



สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง

Institute for Urban Disease Control and Prevention

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

Department of Disease Control Ministry of Public Health

สัปดาห์ที่ 11 (ระหว่างวันที่ 8 – 14 มีนาคม 2569)

1. การตรวจสอบข่าวระบาด

ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังระบาดวิทยาในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ประจำสัปดาห์ที่ 11 ระหว่างวันที่ 8 - 14 มีนาคม 2569 พบโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ ได้แก่ ดังนี้

1.1 โรคอาหารเป็นพิษ/โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน (Acute Diarrhea & Food Poisoning)

ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้รับรายงานเหตุการณ์ผู้ป่วยสงสัยโรคอาหารเป็นพิษ/โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน (Acute Diarrhea & Food Poisoning) จากสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ว่าพบผู้ป่วยอุจจาระร่วงหลายราย มีอาการปวดท้อง ถ่ายเหลว เวียนศีรษะ อาเจียน อ่อนเพลีย วันที่ 14 มีนาคม 2569 จึงดำเนินการลงสอบสวนโรคและค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม พบผู้ป่วยที่มีอาการและนำส่งโรงพยาบาล จำนวน 11 ราย และได้ดำเนินการส่งตรวจตัวอย่างทางห้องปฏิบัติการ ได้แก่ อาหาร 1 ตัวอย่างและน้ำดื่ม 1 ตัวอย่างที่สงสัย และ Rectal swab ในผู้ป่วยที่มีอาการมีและต่อมาวันที่ 16 มีนาคม 2569 เวลา 08.45 น. สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร แจ้งพบผู้ป่วยมีอาการเพิ่มเติม 60 ราย ทางกลุ่มระบาดวิทยาและตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ลงพื้นที่สอบสวนโรคร่วมกับสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ศูนย์บริการสาธารณสุข 9 และสำนักงานเขตพระนคร ในวันที่ 16 มีนาคม 2569 เวลา 11.00 น. พบผู้ป่วยด้วยอาการระบบทางเดินอาหาร เช่น ถ่ายเหลว อาเจียน ปวดท้อง คลื่นไส้ จำนวน 64 ราย จากผู้เข้าร่วมกิจกรรมทั้งหมด 128 คน คิดเป็นอัตราป่วย (Attack Rate) ร้อยละ 50.0 แบ่งเป็นผู้เข้าร่วมบรรพชาอุปสมบท จำนวน 51 ราย ผู้ทำหน้าที่ดูแลพระใหม่ (พี่เลี้ยง) จำนวน 11 ราย และนายทหารผู้ดูแล 3 ราย โดยรายแรกเริ่มป่วยเมื่อวันที่ 13 มีนาคม 2569 เวลา 23.00 น. และทยอยป่วยเพิ่มขึ้นจนถึงวันที่ 16 มีนาคม 2569 ทั้งนี้มีผู้ป่วยเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยนอกที่โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า จำนวน 14 ราย คิดเป็นอัตราเข้ารับการรักษา (Hospitalization Rate) ร้อยละ 21.9 ของผู้ป่วยทั้งหมด แบ่งเป็นผู้เข้าร่วมบรรพชาอุปสมบท จำนวน 1 ราย ผู้ทำหน้าที่ดูแลพระใหม่ (พี่เลี้ยง) จำนวน 11 ราย และนายทหารผู้ดูแล 2 ราย ไม่มีผู้ป่วยเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้านร้านอาหารและสิ่งแวดล้อมจากการสอบสวนโรคพบว่าการประกอบอาหารเริ่มซื้อวัตถุดิบตั้งแต่เวลา 00.00 น. ของทุกวัน มือเช้าเริ่มประกอบอาหารตั้งแต่ 02.30 น. เป็นต้นไป มือเที่ยงเริ่มประกอบอาหาร 10.00 น. และมือเย็นเริ่มประกอบอาหาร 13.00 น. แต่มีการไปซื้อไข่ต้มยาง

มะตูมและไค้ต้มน้ำปลาจากตลาดที่ปรุงพร้อมรับประทานมาแช่เย็นไว้ในถังน้ำแข็ง และเริ่มบรรจุอาหารเวลา 15.00 น. จากการตรวจสอบสภาพแวดล้อมของสถานที่ประกอบอาหาร ภายในร้านพบว่าไม่มีบ่อดักไขมัน มีอากาศถ่ายเทสะดวก และบริเวณอ่างล้างวัตถุดิบมีจำนวน 2 ช่อง แต่สามารถใช้งานได้เพียง 1 ช่อง อีกช่องหนึ่งถูกใช้เป็นที่วางอุปกรณ์ประกอบอาหารเนื่องจากไม่มีก๊อกน้ำ ไต้อ่างล้างวัตถุดิบพบมีกรงดักหนู นอกจากนี้ บริเวณพื้นทางเดินภายในพื้นที่ประกอบอาหารยังพบเศษขยะประเภทผักสด และมีขวดน้ำวางอยู่บริเวณเตาประกอบอาหาร และจากการตรวจสอบการเก็บรักษาวัตถุดิบ พบว่ามีถังแช่สำหรับเก็บเนื้อสัตว์และผักรวมกันจำนวน 1 จุด และพบตู้แช่เย็นจำนวน 2 ตู้ รวมทั้งตู้แช่แข็งจำนวน 1 ตู้ ภายในตู้แช่เย็นพบการเก็บอาหาร ผักสด เนื้อสัตว์ และน้ำดื่มร่วมกัน รวมถึงพบอาหารบรรจุถุงของครูในโรงเรียนที่มีการติดชื้อฝากแช่ไว้ บริเวณพื้นที่ปรุงอาหารพบว่าอ่างล้างวัตถุดิบไม่มีสบู่สำหรับล้างมือ โดยมีการใช้น้ำยาล้างจานแทนสบู่ล้างมือ ได้เนินการเก็บตัวอย่างจากน้ำแข็งในถังแช่แข็ง และตัวอย่างจากมือผู้ประกอบการปรุงอาหารทั้ง 3 คน และภาชนะอุปกรณ์ในการประกอบอาหาร เพื่อส่งตรวจโคลิฟอร์มแบคทีเรีย และได้ดำเนินการให้ความรู้และความตระหนักถึงการอนามัยด้านสุขาภิบาลอาหารและสิ่งแวดล้อม และความรู้ในการดูแลตัวเอง การป้องกันการเกิดโรคอุจจาระร่วงเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อระหว่างที่มีกิจกรรมร่วมกัน รวมถึงเฝ้าระวังและติดตามผู้ป่วยรายใหม่ต่อไป

1.2 โรคฝีดาษวานร (MPOX) ทีมตระหนักฐานการณ์ (SAT) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้รับรายงานเหตุการณ์ผู้ป่วยสงสัยฝีดาษวานร 1 ราย พบเป็นเพศชาย อายุ 24 ปี สัญชาติไทย มีประวัติโรคประจำตัว (HIV) มาด้วยอาการมีผื่น นูนแดงที่ลำตัว อวัยวะเพศ ใบหน้า แขน ขา และปฏิเสธประวัติเสี่ยง การดำเนินการทางสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้ดำเนินการแจ้งสำนักงานโรคติดต่อทางสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร เพื่อดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคและสอบสวนโรคในพื้นที่ต่อไป

1.3 โรคเรื้อน (Leprosy) ทีมตระหนักฐานการณ์ (SAT) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้รับรายงานเหตุการณ์ผู้ป่วยยืนยันโรคเรื้อนรายใหม่จำนวน 1 ราย พบเป็นเพศชายอายุ 41 ปี ไม่มีโรคประจำตัว สัญชาติเมียนมา อาชีพกรรมกร ภูมิลำเนาเดิมเมืองตองจี รัฐฉาน ประเทศเมียนมา เดินทางเข้ามาทำงานที่ประเทศไทยเมื่อปี 2566 มีอาการผื่นแดงบริเวณใบหน้า ไม่มีอาการคัน ช่วงเดือนพฤศจิกายน 2568 ยังไม่ได้เข้ารับการรักษ เนื่องจากคิดว่าเป็นผื่นปกติทั่วไป ต่อมาผื่นมีการขยายขนาดกว้างมากขึ้น และมีอาการบวมของใบหน้า รอบดวงตา และริมฝีปาก เมื่อวันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2569 นายจ้างจึงพาผู้ป่วยไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาลแห่งหนึ่ง เขตมีนบุรี แพทย์ซักประวัติและตรวจร่างกาย สงสัยโรคเรื้อน จึงเก็บชิ้นเนื้อบริเวณหน้าผากส่งตรวจหาเชื้อโรคเรื้อน ต่อมาวันที่ 4 มีนาคม 2569 ผลการตรวจพบเชื้อจึงได้เข้ารับการรักษ การดำเนินการทางสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้ดำเนินการแจ้งสำนักงานโรคติดต่อทางสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร เพื่อดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคและสอบสวนโรคในพื้นที่ร่วมกันต่อไป

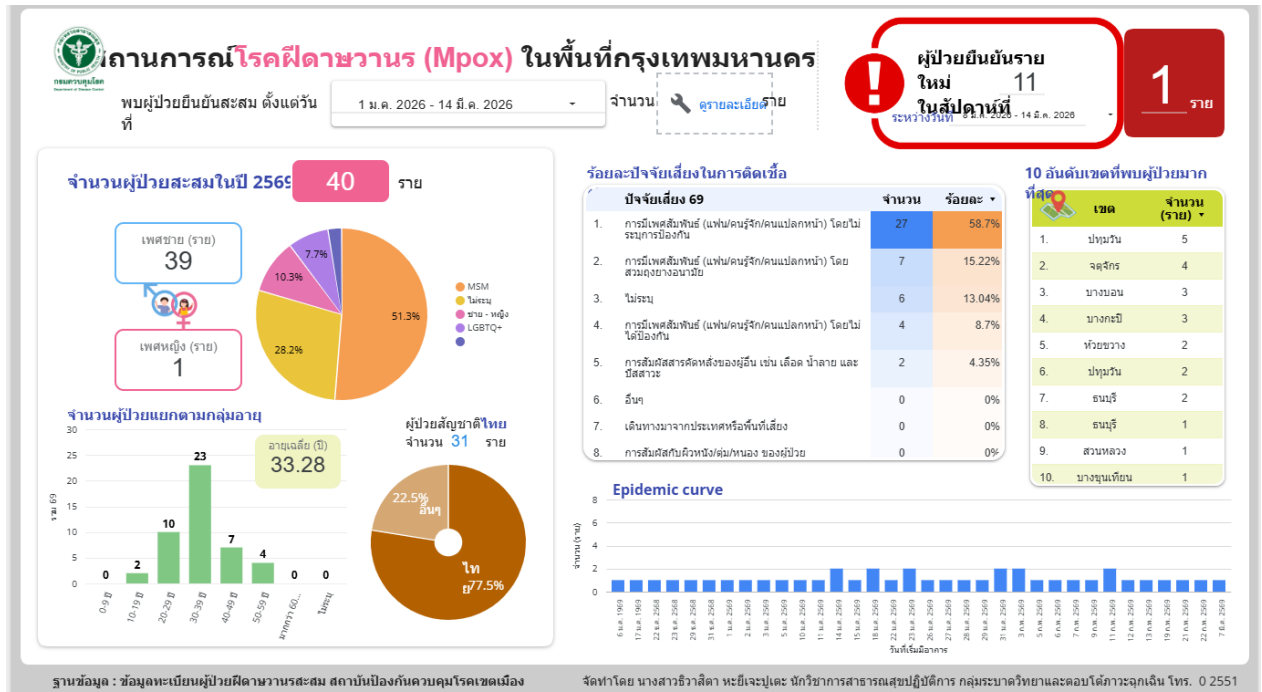
2. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่ได้รับการยกระดับการเฝ้าระวังเป็นระดับต้นตัว (Alert mode)

สัปดาห์ที่ 11 (ระหว่างวันที่ 8 – 14 มีนาคม 2569) ไม่มีสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่ได้รับการยกระดับการเฝ้าระวังเป็นระดับต้นตัวในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

3. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่น่าสนใจ

3.1 สถานการณ์โรคในประเทศไทย

3.1.1 โรคฝีดาษวานร (Mpox) ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร



รายงานสถานการณ์โรคฝีดาษวานร (Mpox) ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ประจำสัปดาห์ที่ 11 ระหว่างวันที่ 8 – 14 มีนาคม 2569 พบว่ามีผู้ป่วยยืนยันสะสมจำนวน 694 ราย และมีผู้ป่วยยืนยันสะสมเพิ่มในสัปดาห์ที่ 11 จำนวน 1 ราย โดยมีจำนวนผู้ป่วยสะสมในปี 2569 จำนวน 40 ราย เป็นผู้ป่วยสัญชาติไทย 31 ราย (ร้อยละ 77.5) และผู้ป่วยสัญชาติอื่นๆ 9 ราย (ร้อยละ 22.5) ปัจจัยเสี่ยงที่พบมากที่สุด ได้แก่การมีเพศสัมพันธ์ (แฟน/คนรู้จัก/คนแปลกหน้า) โดยไม่ระมัดระวังป้องกัน ร้อยละ 58.7 มีเพศสัมพันธ์ (แฟน/คนรู้จัก/คนแปลกหน้า) โดยไม่ได้ป้องกัน ร้อยละ 15.2 และสาเหตุอื่นๆ ร้อยละ 26.1

3.2 สถานการณ์ภัยในต่างประเทศ กรณีไทยรับมือกับสถานการณ์สู้รบ ในตะวันออกกลาง

สงครามได้ยืดเยื้อเข้าสู่สัปดาห์ที่ 3 โดยทวีความรุนแรงขึ้นจากการโจมตีเป้าหมายสำคัญทางยุทธศาสตร์ (เช่น เคา์คาร์ก ศูนย์กลางการส่งออกน้ำมันของอิหร่าน) สถานการณ์นี้สร้างแรงสั่นสะเทือนต่อความมั่นคงของโลกอย่างหนักสำหรับประเทศไทย แม้เราจะไม่ได้อยู่ในสมรภูมิโดยตรง

ภาครัฐและเอกชนได้จัดทำมาตรการรับมือฉุกเฉินแบบบูรณาการใน 4 มิติหลัก คือ

1.ความปลอดภัยของคนไทย (มิติด้านการต่างประเทศ)

- ยกระดับ War Room: กระทรวงการต่างประเทศเปิดศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินเพื่อประเมินสถานการณ์แบบวันต่อวัน

- เตรียมแผนอพยพ: เนื่องจากมีแรงงานและคนไทยอาศัยอยู่ในภูมิภาคตะวันออกกลางกว่า 110,000 คน (โดยเฉพาะในอิสราเอลที่มีกว่า 65,000 คน) รัฐบาลได้เตรียมประเมินเส้นทางการบิน ประสานงานสายการบินพาณิชย์ และวางแผนจัดเตรียมเครื่องบินเช่าเหมาลำ เพื่อในกรณีฉุกเฉินระดับสูงสุดหากน่านฟ้าในจุดปะทะถูกปิดกั้นการบินลูกลมไปยังประเทศใกล้เคียง

2. เสถียรภาพทางพลังงาน (มิติด้านความมั่นคงทางเศรษฐกิจ)

เพื่อป้องกันผลกระทบจากภาวะ "Oil Shock" จากการสู้รบที่กระทบแหล่งผลิตน้ำมันและเส้นทางขนส่ง:

- ตั้งศูนย์ PTT ICS: ปตท. เปิดศูนย์บริหารภาวะฉุกเฉิน (Incident Command System) เพื่อดูแลและบริหารความเสี่ยงด้านพลังงานของประเทศเป็นการเฉพาะ

- ปรับเส้นทางเดินเรือหลบเลี่ยงอันตราย: มีการสั่งการให้เรือบรรทุกน้ำมันและก๊าซเปลี่ยนเส้นทางหลีกเลี่ยงการผ่าน "ช่องแคบฮอร์มุซ" ซึ่งเป็นจุดคอขวดที่เสี่ยงต่อการถูกปิดกั้นรุนแรง และเร่งกระจายความเสี่ยงโดยจัดหาน้ำมันดิบจากนอกพื้นที่ตะวันออกกลางทดแทน

- ตุนสำรอง LNG: สั่งเดินเครื่องผลิตก๊าซธรรมชาติในประเทศอย่างเต็มกำลัง และเร่งสำรองก๊าซธรรมชาติเหลว (LNG) เพื่อพุงไม่ให้ต้นทุนพลังงานในประเทศพุ่งสูงอย่างรวดเร็ว

3. ผลกระทบต่อราคาสินค้าและปากท้อง (มิติเศรษฐกิจมหภาค)

- เผื่อระวังต้นทุนภาคเกษตร: วิกฤตสงครามทำให้ค่าระวางเรือและวัตถุดิบพุ่งสูง ส่งผลให้ต้นทุนภาคการเกษตรไทย (เช่น ปุ๋ย) เสี่ยงขยับขึ้นถึง 40-50% หน่วยงานเศรษฐกิจได้จับตาสถานการณ์พืชเศรษฐกิจหลักอย่าง "ข้าว" อย่างใกล้ชิด เพื่อประเมินผลกระทบต่อระบบอาหาร และเตรียมกลไกป้องกันไม่ให้อาหารราคาขึ้นอย่างรุนแรงจนกระทบชีวิตของประชาชน

4. ภัยเงียบจากโลกไซเบอร์ (มิติความมั่นคงทางเทคโนโลยี)

- เสริมเกราะ Cybersecurity: ผู้เชี่ยวชาญด้านความมั่นคงและหน่วยงานรัฐได้ออกมาเตือนและยกระดับการเฝ้าระวังโครงสร้างพื้นฐานทาง IT เนื่องจากสงครามในปัจจุบันมักมาพร้อมกับการแฮ็กและการโจมตีทางไซเบอร์ ซึ่งอาจเกิดผลกระทบลูกโซ่ลุกลามข้ามพรมแดนจนทำให้ระบบออนไลน์หรือภาคการเงินของไทยสะดุดได้

แหล่งที่มา

1. <https://www.mfa.go.th/th/content/summary-of-press-briefing-at-the-joint-manageth?cate=69abf008bd63cc56924813a3>

(ข้อมูลข่าว ณ วันที่ 14 มีนาคม 2569)

2. <https://spacebar.th/business/ptt-energy-war-response>

(ข้อมูลข่าว ณ วันที่ 14 มีนาคม 2569)

3. <https://www.prd.go.th/th/page/item/index/id/229>

(ข้อมูลข่าว ณ วันที่ 14 มีนาคม 2569)

จัดทำโดย

นางสาวจันทนิภา	บุขุนทศ	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	หัวหน้าทีม
นายอาณัฐ	ราตรีพฤกษ์	นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ	สมาชิกทีม
นางสาวอมาวดี	ยุรศรี	นักวิชาการสาธารณสุข	สมาชิกทีม