



สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง
Institute for Urban Disease Control and Prevention
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
Department of Disease Control Ministry of Public Health



สัปดาห์ที่ 50 (ระหว่างวันที่ 7 – 13 ธันวาคม 2568)

1. การตรวจสอบข่าวการระบาด

ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังระบาดวิทยา ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ประจำสัปดาห์ที่ 50 ระหว่างวันที่ 7 – 13 ธันวาคม 2568 พบโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ ได้แก่

ผู้ป่วยโรคฝีดาษวานร (Mpox) 4 เหตุการณ์ ใน 4 เขต ได้แก่ เขตจตุจักร เขตหลักสี่ เขตลาดพร้าว และเขตคลองสามวา อย่างละ 1 ราย ทั้งหมดเป็นเพศชาย (MSM 2 ราย และ LGBTQ+ 2 ราย) อายุระหว่าง 20 - 45 ปี สัญชาติไทย 4 ราย มีโรคประจำตัวเป็น HIV 3 ราย ปฏิเสธโรคประจำตัว 1 มีอาการไข้ ผื่นหลายระยะ ตุ่มนูนแดง ตุ่มใส ตุ่มหนองบวมตรงกลาง ตุ่มหนองลักษณะแห้งตกสะเก็ด

2. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่ได้รับการยกระดับการเฝ้าระวังเป็นระดับต้นตัว (Alert mode)

สัปดาห์ที่ 50 ระหว่างวันที่ 7 – 13 ธันวาคม 2568 2568 ไม่มีสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่ได้รับการยกระดับการเฝ้าระวังเป็นระดับต้นตัว ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

3. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่น่าสนใจ

3.1 สถานการณ์โรคในประเทศไทย

3.1.1 สถานการณ์โรคฝีดาษวานร (Mpox)

ประเทศไทย ข้อมูลจากกรมควบคุมโรค ณ วันที่ 6 ธันวาคม 2568 พบผู้ป่วยยืนยันสะสม จำนวน 1,011 ราย เสียชีวิต จำนวน 14 ราย เป็นเพศชาย ร้อยละ 97.23 เพศหญิง ร้อยละ 2.77 ผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 30 – 39 ปี ค่ามัธยฐานอายุ 34 ปี อายุน้อยที่สุด คือ 1 ปี 7 เดือน และอายุมากที่สุด คือ 72 ปี ในปี พ.ศ. 2568 พบผู้ป่วยยืนยัน จำนวน 142 ราย เสียชีวิต 1 ราย จำนวนผู้ป่วยยืนยันตรวจพบเชื้อ Mpox clade Ib จำนวน 11 ราย แนวโน้มการพบผู้ป่วยคงที่ ปัจจัยเสี่ยงหลัก คือ การสัมผัสที่เกี่ยวเนื่องกับเพศสัมพันธ์ จึงแจ้งเตือนสถานพยาบาลติดตามสถานการณ์ผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง คัดกรองผู้ป่วยมีอาการสงสัยโรคฝีดาษวานรอย่างใกล้ชิด และยังคงเฝ้าระวังเชื้อไวรัส Mpox clade Ib เมื่อพบผู้ป่วยติดเชื้อไวรัส Mpox clade Ib ให้รายงานในระบบ DDS เพื่อดำเนินการป้องกันควบคุมโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กรุงเทพมหานคร ข้อมูลจากสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2566 ถึง 13 ธันวาคม 2568 พบผู้ป่วยยืนยันสะสม จำนวน 649 ราย ทั้งนี้จำนวนผู้ป่วยสะสม ปี พ.ศ. 2568 จำนวน 177 ราย เป็นเพศชาย 174 ราย เพศหญิง 3 ราย สัญชาติไทย ร้อยละ 84.2 ต่างชาติ ร้อยละ 15.8 เป็นกลุ่มวัยรุ่นและวัยทำงาน อายุระหว่าง 20 - 59 ปี ที่มีรสนิยมทางเพศแบบชายรักชาย (MSM) ร้อยละ 77.6 กลุ่มลดลงมา คือ LGBTQ+ ร้อยละ 11.5 พื้นที่ที่พบผู้ป่วยโรคฝีดาษวานรมาก อยู่บริเวณพื้นที่โซนกรุงเทพมหานครกลาง

3.2 สถานการณ์โรคในต่างประเทศ

สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ในสหราชอาณาจักร

ข้อมูลวันที่ 13 ธันวาคม 2568 สหราชอาณาจักรรายงานสถานการณ์การระบาดของ โรคไข้หวัดใหญ่ ตามฤดูกาลที่มีความรุนแรงเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ ส่งผลให้จำนวนผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยข้อมูลจากระบบบริการสุขภาพแห่งชาติของอังกฤษ (NHS England) ระบุว่าผู้ป่วย ไข้หวัดใหญ่ที่นอนรักษาในโรงพยาบาลเฉลี่ยประมาณ 2,600 รายต่อวัน และมีอัตราการเพิ่มขึ้นของผู้ป่วย มากกว่าร้อยละ 50 ภายในระยะเวลาเพียงหนึ่งสัปดาห์ ส่งผลให้ระบบบริการสาธารณสุขอยู่ในภาวะตึงตัว และมีความเสี่ยงต่อการขาดแคลนทรัพยากรทางการแพทย์ โดยเฉพาะในช่วงฤดูหนาวซึ่งเป็นช่วงที่มีการระบาดของ โรคทางเดินหายใจหลายชนิดพร้อมกัน

สถานการณ์ดังกล่าวมีความสำคัญต่อประเทศไทย เนื่องจากตรงกับช่วงฤดูกาลท่องเที่ยวหลายปี ที่มีการเดินทางระหว่างประเทศเป็นจำนวนมาก ทั้งนักท่องเที่ยวต่างชาติที่เดินทางเข้าประเทศและประชาชน ไทยที่เดินทางไปต่างประเทศ การระบาดที่มีความรุนแรงและขยายตัวรวดเร็วในต่างประเทศอาจเพิ่มความเสี่ยง ต่อการนำเข้าเชื้อไข้หวัดใหญ่เข้าสู่ประเทศไทย โดยเฉพาะในกลุ่มประชากรเสี่ยงและพื้นที่ที่มีความหนาแน่นสูง ดังนั้น หน่วยงานด้านสาธารณสุขของไทยควรให้ความสำคัญกับการเฝ้าระวังโรคทางเดินหายใจ การติดตาม สถานการณ์ระหว่างประเทศอย่างใกล้ชิด และการส่งเสริมมาตรการป้องกันโรคที่เหมาะสม เพื่อเตรียม ความพร้อมและลดผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นต่อระบบสาธารณสุขของประเทศ

4. การประเมินความเสี่ยงของโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ

สถานการณ์โรคลีเจียนเนร์ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

โรคลีเจียนเนร์เป็นโรคติดเชื้อทางเดินหายใจจากเชื้อ *Legionella* spp. ที่เจริญได้ดีในระบบน้ำ ของอาคารขนาดใหญ่ กรุงเทพมหานครเป็นเมืองที่มีความหนาแน่นสูง และเป็นแหล่งท่องเที่ยวสำคัญ นักท่องเที่ยวเข้าพักในโรงแรมและอาคารต่าง ๆ อย่างหนาแน่น โดยเฉพาะช่วงเทศกาลท่องเที่ยว จึงเพิ่มโอกาส การปนเปื้อนเชื้อและการสัมผัสละอองน้ำของประชาชนและนักท่องเที่ยว จากการประเมินความเสี่ยง พบว่า ความน่าจะเป็นในการเกิดโรคลีเจียนเนร์ในกรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับปานกลาง และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ในช่วงที่มีการท่องเที่ยวหนาแน่น ขณะที่ผลกระทบของโรคมีความรุนแรงสูง อย่างไรก็ตาม กรมควบคุมโรค มีมาตรการรองรับ และรับมือกับโรคลีเจียนเนร์อย่างต่อเนื่อง ได้แก่ การกำหนดแนวทางเฝ้าระวังและ สอบสวนโรคในผู้ป่วยปอดอักเสบรุนแรง การสนับสนุนการวิจัยทางห้องปฏิบัติการเฉพาะทาง การสอบสวน และควบคุมโรคเชิงรุกเมื่อพบผู้ป่วย รวมถึงการบูรณาการความร่วมมือกับหน่วยงานต่าง ๆ ที่ในการกำกับดูแล ระบบน้ำและ Cooling tower ในอาคารขนาดใหญ่ มาตรการดังกล่าวช่วยลดโอกาสการเกิดการระบาดและ จำกัดผลกระทบของโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้ความเสี่ยงโดยรวมอยู่ในระดับที่สามารถควบคุมและ จัดการได้ หากมีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและเข้มงวด โดยเฉพาะในช่วงเทศกาลท่องเที่ยวสำคัญ

แหล่งที่มา

NHS England. NHS facing ‘worst case scenario’ December amid ‘super flu’ surge [Internet]. England: NHS England; 2025 Dec 11 [cited 2025 Dec 17]. Available from: <https://www.england.nhs.uk/2025/12/nhs-facing-worst-case-scenario-december-amid-super-flu-surge/>

สรุปและตรวจสอบข่าวการระบาด โดย

นางสาวกมลชนก กองห้าห้อง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	หัวหน้าทีม
นายเสียงธรรมวิมล โรจน์ฤทัย	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สมาชิกทีม
นางสาวชมพูนุช บุญศรี	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	สมาชิกทีม