



สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง

Institute for Urban Disease Control and Prevention

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

Department of Disease Control Ministry of Public Health

สัปดาห์ที่ 47 (ระหว่างวันที่ 16 – 22 พฤศจิกายน 2568)

1. การตรวจสอบข่าวการระบาด

ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ประจำสัปดาห์ที่ 47 ระหว่างวันที่ 16 – 22 พฤศจิกายน 2568 พบโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ ได้แก่ ผู้ป่วยโรคฝีดาษวานร (Mpox) 1 เหตุการณ์ เขตบางกอกน้อย ใช้เลือดออก 2 เหตุการณ์ ใน 2 เขต คือ เขตสวนหลวง และเขตสายไหม โรคติดเชื้อไวรัสซิกา 1 เหตุการณ์ เขตทุ่งครุ โรคไข้หวัดใหญ่กลุ่มก้อน 2 เหตุการณ์ ในสถานศึกษา เขตจอมทอง และเขตพญาไท ไข้หวัดใหญ่เฉาะราย 1 เหตุการณ์ เขตคลองเตย ใช้ปวดข้อยุ่งลาย 1 เหตุการณ์ เขตบางเขน ผล Not-detected

2. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่ได้รับการยกระดับการเฝ้าระวังเป็นระดับต้นตัว (Alert mode)

สัปดาห์ที่ 47 ระหว่างวันที่ 16 ถึง 22 พฤศจิกายน 2568 ไม่มีสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่ได้รับการยกระดับการเฝ้าระวังเป็นระดับต้นตัว ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

3. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่น่าสนใจ

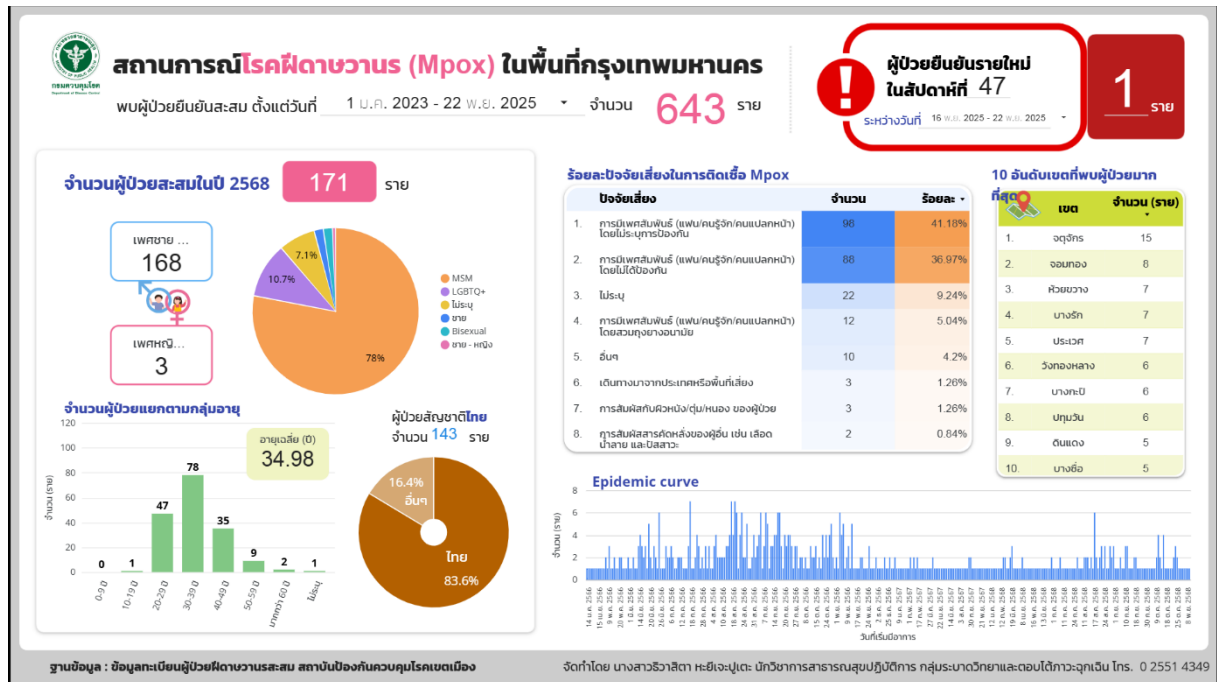
3.1 สถานการณ์โรคในประเทศไทย

3.1.1 สถานการณ์โรคฝีดาษวานร

จากรายงานสถานการณ์โรคฝีดาษวานร ขององค์การอนามัยโลก เมื่อวันที่ 16 พฤศจิกายน 2568 พบว่า สถานการณ์โรคฝีดาษวานร ทั่วโลก ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2565 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2568 ทั่วโลก มีผู้ป่วยที่ได้รับการยืนยันทางห้องปฏิบัติการโรคฝีดาษวานร 172,510 ราย เสียชีวิต 462 ราย โดยในปี 2568 พบรายงานผู้ป่วยโรคฝีดาษวานร 47,980 ราย เสียชีวิต 201 ราย และพบการระบาดใน 94 ประเทศ เมื่อจำแนกตามภูมิภาค พบว่า มีการระบาดแอฟริกามากที่สุด กลุ่มอายุที่พบ ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 30 – 39 ปี รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 18 – 29 ปี และ 40 – 49 ปี ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเพศชาย สำหรับประเทศไทย ณ วันที่ 14 พฤศจิกายน 2568 พบผู้ป่วยยืนยัน จำนวน 1,011 ราย เป็นเพศชาย 983 ราย และเพศหญิง 28 ราย อายุที่พบมากที่สุด คือ 30 - 39 ปี รองลงมา คือ 18 – 29 ปี และ 40 - 49 ปี และผู้ป่วยที่พบส่วนใหญ่ สัญชาติไทย สายพันธุ์ที่พบ เป็น Clade Ib 12 ราย พบจำนวนผู้เสียชีวิตยืนยันตรวจพบเชื้อฝีดาษวานร 14 ราย (อัตราป่วยตาย ร้อยละ 1.38)

กรุงเทพมหานคร ข้อมูลจากสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ระหว่างวันที่ 5 มกราคม 2566 ถึง 22 พฤศจิกายน 2568 พบผู้ป่วยยืนยันสะสม 643 ราย สัญชาติไทย ร้อยละ 83.6 ต่างชาติ ร้อยละ 16.4 เป็นเพศชาย 98.25 เพศหญิง ร้อยละ 1.75 และเป็นกลุ่มวัยรุ่น วัยทำงาน อายุระหว่าง 20 - 59 ปี รสนิยม

ทางเพศ แบบ MSM และ LGBTQ+ ร้อยละ 88.7 ความสัมพันธ์แบบชาย-หญิง ร้อยละ 4.2 และไม่ระบุ ร้อยละ 7.1 ปัจจัยเสี่ยง คือ การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้อุปกรณ์ป้องกัน (Unsafe sex) ร้อยละ 41.18

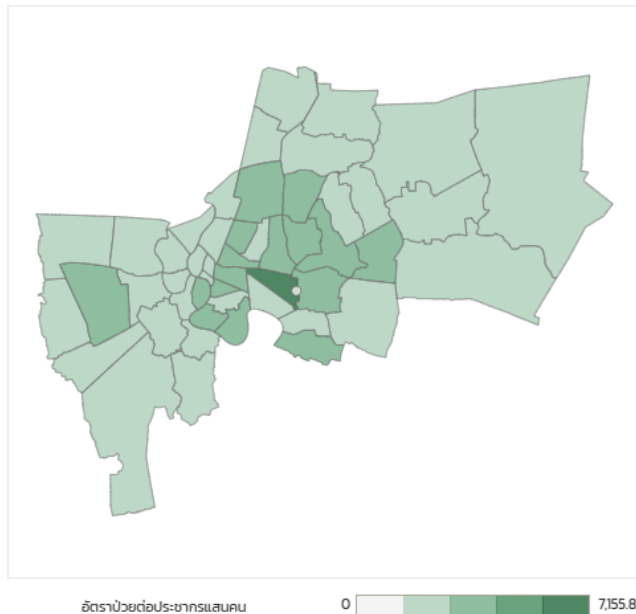


รูปที่ 1 แสดงสถานการณ์โรคฝีดาษวานร พื้นที่กรุงเทพมหานคร ระหว่างวันที่ 12 – 18 ตุลาคม 2568
 สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง

3.1.2 โรคไข้หวัดใหญ่

ข้อมูลจากระบบข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังโรคดิจิทัล (Digital Disease Surveillance: DDS) กองระบาดวิทยา ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 24 พฤศจิกายน 2568 พบผู้ป่วยสะสม 1,027,255 ราย อัตราป่วย 1,582.53 ต่อแสนประชากร เสียชีวิต 101 ราย (อัตราป่วยตาย 0.156 ต่อแสนประชากร) กลุ่มอายุที่พบอัตราป่วยสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 5-9 ปี 5,270.7 ต่อแสนประชากร และกลุ่มอายุ 0-4 ปี 4,449.7 ต่อแสนประชากร จังหวัดที่พบผู้ป่วยสูงสุด คือ กรุงเทพมหานคร

กรุงเทพมหานคร ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 24 พฤศจิกายน 2568 พบผู้ป่วยสะสม 150,592 ราย อัตราป่วย 2,808.816 ต่อแสนประชากร เสียชีวิต 6 ราย (อัตราป่วยตาย 0.112) กลุ่มอายุที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 5-9 ปี (9,419.6 ต่อแสนประชากร) รองลงมาคือ 10-14 ปี และ 0-4 ปี ตามลำดับ เขตที่พบผู้ป่วยสูงสุด คือ เขตวัฒนา



รูปที่ 2 แสดงอัตราป่วยต่อแสนประชากรโรคไข้หวัดใหญ่ จำแนกรายเขต ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร
จากฐานข้อมูล DDS

3.2 สถานการณ์โรคในต่างประเทศ

โรคไข้หวัดใหญ่ ในปี 2025 พบว่า ฤดูกาลระบาดของไข้หวัดใหญ่ มีการระบาดที่พบได้เร็วตั้งแต่ช่วงเดือนตุลาคมที่ผ่านมา อีกทั้งยังพบสายพันธุ์ย่อยใหม่ ของการระบาดของไข้หวัดใหญ่ โดยจากข้อมูลการเฝ้าระวัง เชื้อก่อโรคทางเดินหายใจ พบการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ สายพันธุ์ A ชนิดสายพันธุ์ที่พบมากที่สุด คือ H3N2 ในปี 2025 ยังมีการค้นพบว่าสายพันธุ์ก่อโรคที่กำลังระบาด เป็นสายพันธุ์ H3N2 สายพันธุ์ย่อยใหม่ คือ H3N2 Subclade K

ข้อมูลจาก Japan Institute for Health Security พบการระบาดของไข้หวัดใหญ่ในประเทศญี่ปุ่น เป็นจำนวนมาก เป็นสายพันธุ์ H3N2 Subclade K อีกทั้ง ยังพบว่าการระบาดของไข้หวัดใหญ่ในฤดูกาลนี้เริ่มต้นเร็วในรอบ 20 ปี และมีจำนวนผู้ป่วยสูงถึง 50 ราย/สัปดาห์ ในแต่ละสถานพยาบาล ซึ่งเพิ่มขึ้นสูงกว่าระดับเตือนภัย คือ 30 ราย/สัปดาห์ ในแต่ละสถานพยาบาล

สำหรับประเทศไทย พบรายงานผู้ป่วยกว่า 1 ล้านราย ในช่วงปี 2568 ที่ผ่านมา และยังพบจำนวนผู้ป่วยสูงเกินกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง และสายพันธุ์ที่พบการระบาดในประเทศไทยมากที่สุด คือ สายพันธุ์ H3N2 แต่ทั้งนี้เทคโนโลยีด้านการตรวจยืนยันหาสายพันธุ์เชื้อก่อโรคทางเดินหายใจในประเทศไทยที่สามารถตรวจได้ ยังไม่สามารถระบุสายพันธุ์ย่อยของเชื้อก่อโรคทางเดินหายใจได้ ซึ่งประเทศไทยมีโอกาในการระบาดของไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ย่อย H3N2 Subclade K เนื่องจากประเทศญี่ปุ่น เป็นที่นิยมในการเดินทางไปท่องเที่ยวของประชาชนไทย โดยเฉพาะในช่วงฤดูหนาว และเทศกาลสิ้นปี

4. การประเมินความเสี่ยงของโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ

จากเหตุการณ์ผิดปกติที่ได้รับแจ้งในสัปดาห์ที่ผ่านมา โรคที่ได้รับแจ้งเหตุการณ์ผิดปกติที่พบการระบาดเป็นกลุ่มก้อนขนาดใหญ่ คือ การระบาดของไข้หวัดใหญ่ ที่มีโอกาสในการแพร่กระจายเป็นวงกว้าง โดยเฉพาะในสถานศึกษา เรือนจำ สถานที่ทำงาน

แหล่งที่มา

สถานการณ์การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ [เข้าถึงวันที่ 24 พฤศจิกายน 2568]

<https://www.nippon.com/en/news/yjj2025120100946/>

https://ddc.moph.go.th/uploads/ckeditor2//files/DOE_flu_47.2568.pdf

สรุปและตรวจสอบข่าวการระบาด โดย

นางสาวมณฑนา	สินทรัพย์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	หัวหน้าทีม
นางสาวธิวาสิตา	หิยะปุเตะ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	สมาชิกทีม
นางสาวณัฐพร	อำเมือง	นักวิชาการสาธารณสุข	สมาชิกทีม