

สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรค/ภัยสุขภาพในรอบสัปดาห์ที่ 34 ปี พ.ศ. 2568

Outbreak Verification Summary, Week 34, 2025

ทีมเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติ (WATCH Team) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ situationawarenessteam@gmail.com

กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานเหตุการณ์ โรค และภัยสุขภาพที่สำคัญ ผ่านโปรแกรมการตรวจสอบข่าวการระบาด กรมควบคุมโรค จากเครือข่ายงานสาธารณสุขทั่วประเทศ ในสัปดาห์ที่ 34 ระหว่างวันที่ 18-24 สิงหาคม 2568 ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. โรคอาหารเป็นพิษ/โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันเป็นกลุ่มก้อนในเรือนจำ จังหวัดสกลนคร

พบผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษ/โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันเป็นกลุ่มก้อน ในเรือนจำแห่งหนึ่ง ตำบลธาตุเชิงชุม อำเภอเมืองสกลนคร ผู้ป่วยทั้งหมดเป็นผู้ต้องขัง จำนวน 591 ราย จากประชากรกลุ่มเสี่ยง 3,521 ราย คิดเป็นอัตราป่วย ร้อยละ 16.67 ไม่พบผู้เสียชีวิต ผู้ป่วยรายแรก เพศชาย อายุ 47 ปี เริ่มป่วยวันที่ 15 สิงหาคม 2568 ด้วยอาการไข้ 39 องศาเซลเซียส ถ่ายเหลวมากกว่า 30 ครั้ง ปวดบิด และถ่ายเป็นน้ำสีเขียว ผู้ป่วยรายสุดท้าย เริ่มป่วยวันที่ 19 สิงหาคม 2568 อาการที่พบ ได้แก่ ไข้ ถ่ายเหลว/ถ่ายเป็นน้ำ อาเจียน ปวดท้อง ปวดศีรษะ ผู้ป่วยได้รับการรักษาเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาล 15 ราย อยู่ในแผนกพยาบาล 60 ราย และไม่ได้เข้ารับการรักษารวม 516 ราย การรักษาในโรงพยาบาลและเรือนจำ ได้แก่ พาราเซตามอล ยาฆ่าเชื้อ และผงน้ำตาลเกลือแร่ เก็บตัวอย่าง rectal swab ตรวจโดยวิธีการเพาะเชื้อ จำนวน 18 ตัวอย่าง เมื่อวันที่ 18 สิงหาคม 2568 ที่โรงพยาบาลที่รับการรักษา ผลพบ *Salmonella* group 2 ราย ไม่พบเชื้อ 16 ราย ปัจจัยเสี่ยง สงสัยอาหารในวันที่ 14 สิงหาคม 2568 ได้แก่ แดงกวาผัดไข่ใส่ไก่ ข้าวต้มไก่ แกงกะหรี่หมู ไข่ต้ม และได้เก็บตัวอย่างน้ำเพื่อตรวจหาคลอรีนอิสระด้วยชุดตรวจ SI 2 ผลพบค่าคลอรีนอิสระ 0.13 ppm (ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน) และวันที่ 20 สิงหาคม 2568 เก็บตัวอย่าง Swab ได้แก่ เชียง ถาดหลุม ตู้แช่อาหารสด และผู้เสิร์ฟ/ผู้ปรุงอาหาร และตัวอย่างน้ำในแผนกสุทกรรม จำนวน 5 ตัวอย่าง พบโคลิฟอร์มแบคทีเรียใน

ตู้แช่อาหารสด เก็บตัวอย่างน้ำตรวจหาคลอรีนอิสระปลายท่อในแผนกพยาบาล (แดน 2) แผนกสุทกรรม และแดน 4 ผลการตรวจหาคลอรีนอิสระปลายท่อ ผลไม่พบคลอรีนอิสระปลายท่อ

สิ่งที่ได้ดำเนินการไปแล้ว

ทีม SRRT ศูนย์สุขภาพชุมชนสุขเกษม โรงพยาบาลสกลนคร และทีมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ดำเนินการสอบสวนและควบคุมโรคในเรือนจำ โดยสำรวจสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาลอาหาร เก็บตัวอย่างตรวจโคลิฟอร์มแบคทีเรียเบื้องต้น ตัวอย่างอุจจาระส่งตรวจเพาะเชื้อแบคทีเรียส่งตรวจ อยู่ระหว่างการตรวจ

2. โรคไทรอยเป็นกลุ่มก้อนในโรงเรียน จังหวัดสุราษฎร์ธานี

พบผู้ป่วยโรคไทรอย เป็นกลุ่มก้อนในโรงเรียน จำนวน 15 ราย ตำบลบ่อผุด อำเภอเกาะสมุย ผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วยวันที่ 9 สิงหาคม 2568 ผู้ป่วยรายสุดท้ายเริ่มป่วยวันที่ 23 สิงหาคม 2568 ผู้ป่วยรายแรก เพศหญิง สัญชาติไทย อายุ 9 เดือน ได้รับวัคซีน DTP 3 เข็ม เข้ารักษาครั้งแรกเมื่อวันที่ 14 สิงหาคม 2568 ที่โรงพยาบาลเกาะสมุย เป็นผู้ป่วยใน สัญญาณชีพแรกรับอุณหภูมิร่างกาย 37 องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ 200 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 36 ครั้งต่อนาที อาการที่พบ ได้แก่ ไข้ มีน้ำมูก ไอแห้ง เหนื่อยเวลาไอเยอะ ยาที่ได้รับ Azithromycin เก็บตัวอย่าง Nasopharyngeal Swab ส่งตรวจ PCR เมื่อวันที่ 14 สิงหาคม 2568 ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พบผลเป็นบวกต่อ *Bordetella pertussis* พบผู้สัมผัสร่วมบ้าน 1 ราย เป็นพี่ชายของผู้ป่วยรายแรก อายุ 2 ปี อยู่ชั้นเตรียมอนุบาล

โรงเรียนแห่งหนึ่ง ในตำบลบ่อผุด มีอาการไอเป็นชุด ใช้ มีน้ำมูก ให้ประวัติซื้อยากินเอง (ซูลิดีน-ไซรีป, Carbocisteine 250 mg) มีประวัติการได้รับวัคซีน DPT เข็ม 4 เมื่อวันที่ 30 ตุลาคม 2567 วันที่ 18 สิงหาคม 2568 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเกาะสมุย เก็บตัวอย่าง Throat swab ตรวจด้วยเทคนิค Respiratory pathogen (RP32) ที่ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 จังหวัดนครศรีธรรมราช ผลพบสารพันธุกรรมของเชื้อ *Bordetella pertussis* วันที่ 21 สิงหาคม 2568 ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) อำเภอเกาะสมุย เก็บตัวอย่างผู้สัมผัสในโรงเรียน จำนวน 10 ราย ส่งตรวจที่ห้องปฏิบัติการด้านควบคุมโรคติดต่อสนามบินสุวรรณภูมิ ตรวจด้วยวิธีการ Real Time RT-PCR ผลพบเชื้อ *Bordetella pertussis* จำนวน 6 ราย ประกอบด้วยครู 1 ราย เด็ก 5 ราย วันที่ 22 สิงหาคม 2568 เก็บตัวอย่างผู้สัมผัสในโรงเรียนเพิ่มเติม จำนวน 19 ราย ส่งตรวจที่ห้องปฏิบัติการด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ ตรวจด้วยวิธีการ Real Time RT-PCR ผลพบเชื้อ *Bordetella pertussis* จำนวน 7 ราย ประกอบด้วย ครู 1 ราย เด็กนักเรียน 6 ราย ข้อมูล ณ วันที่ 23 สิงหาคม 2568 มีจำนวนผู้ป่วยโรคไกรกรน รวมทั้งสิ้น 15 ราย รายละเอียดเพิ่มเติม ทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค กรมควบคุมโรค อยู่ระหว่างลงพื้นที่สอบสวนโรค

3. การประเมินความเสี่ยงของโรคไกรกรน

ต่อเนื่องจากสถานการณ์ของโรคไกรกรน ที่พบการระบาดเป็นกลุ่มก้อนในช่วงสัปดาห์ที่ผ่านมา โดยเฉพาะอย่างยิ่งเป็นกลุ่มก้อนการระบาดในโรงเรียน อำเภอเกาะสมุย จังหวัดสุราษฎร์ธานี และกลุ่มเด็กเล็กในโรงเรียนมีการรวมกลุ่มใกล้ชิดกันตลอดวัน ประกอบกับปัจจัยเสี่ยงประวัติการได้รับวัคซีน DPT ในเด็กบางส่วนไม่ครบตามเกณฑ์ การระบาดครั้งนี้สะท้อนให้เห็นถึงความครอบคลุมของการฉีดวัคซีนในพื้นที่ (Coverage vaccine) อีกทั้งเกาะสมุยมีการเคลื่อนย้ายประชากรทั้งนักท่องเที่ยวและแรงงานที่หลากหลาย อาจเสี่ยงแพร่เชื้อสู่ชุมชนในวงกว้าง อาจทำให้การแพร่กระจายเกิดขึ้นทั้งในระดับครอบครัวและโรงเรียน ซึ่งเป็นพื้นที่ที่ปิดและมีการสัมผัสใกล้ชิด ทำให้โรครามีแนวโน้มระบาดต่อเนื่องหากไม่ดำเนินการควบคุมอย่างทัน่วงที จึงจำเป็นต้องมีการเตรียมการป้องกันและควบคุมโรคที่

เหมาะสม ได้แก่ มาตรการเฝ้าระวังกลุ่มอาการ (syndromic surveillance) ในโรงเรียนและโรงพยาบาล มาตรการด้านวัคซีน ตรวจสอบประวัติการได้รับวัคซีน DPT ในเด็กเล็กในชุมชน เร่งรัดการให้วัคซีนแก่ผู้ที่ได้รับไม่ครบตามเกณฑ์ มาตรการสื่อสารความเสี่ยงให้ข้อมูลแก่ผู้ปกครอง ครู และชุมชนเกี่ยวกับอาการ การติดต่อ และการป้องกันโรคไกรกรนเน้นความสำคัญของการพาเด็กมารับวัคซีนครบถ้วน และมาตรการเฉพาะในโรงเรียน ดังนี้

1) มาตรการด้านการเฝ้าระวังโรค

- คัดกรองนักเรียนและครูที่มีอาการไอเป็นชุดหรือมีอาการเข้าได้กับไกรกรน หากมีอาการป่วยแนะนำให้ผู้ป่วยหยุดเรียน อย่างน้อย 5-7 วันหลังได้รับการรักษาที่เหมาะสม

- จัดให้มีห้องพยาบาลสำหรับแยกนักเรียนที่มีอาการระหว่างรอผู้ปกครองมารับ

2) มาตรการด้านสุขาภิบาลและสิ่งแวดล้อม

- จัดให้นักเรียนสวมหน้ากากอนามัยโดยเฉพาะในชั้นเรียนเด็กเล็ก

- เพิ่มการทำความสะอาดพื้นผิวสัมผัสร่วม เช่น โต๊ะ เก้าอี้ ลูกบิดประตู จัดการระบายอากาศในห้องเรียนและห้องปิดอย่างเพียงพอ

3) มาตรการด้านสุขศึกษา

- ให้ความรู้แก่นักเรียน ครู และผู้ปกครองเกี่ยวกับ การสังเกตอาการและการป้องกันโรค

- ส่งเสริมสุขนิสัยที่ดี เช่น การล้างมือ

4) การติดตามและรายงาน

- ครูประจำชั้นบันทึกและรายงานเด็กที่มีอาการสงสัยป่วยต่อครูอนามัยและทีม SRRT ในพื้นที่

- จัดประชุมผู้ปกครองเพื่อชี้แจงสถานการณ์และแนวทางการป้องกัน

4. สถานการณ์โรคและภัยที่ได้รับการยกระดับการเฝ้าระวังเป็นระดับต้นตอ (Alert mode) กรณีโรคไข้หวัดนก

สถานการณ์โรคไข้หวัดนก (H5N1) ในคน ระหว่างวันที่ 17-23 สิงหาคม 2568 ภาพรวมทั่วโลกตั้งแต่ปี พ.ศ. 2549-2568 พบป่วยสะสม 989 ราย เสียชีวิตสะสม 475 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 48.03 ภาพรวมทั่วโลกในปี พ.ศ. 2568 พบป่วยสะสม

27 ราย เสียชีวิตสะสม 9 ราย ไม่พบผู้ป่วยรายใหม่และผู้เสียชีวิตในสัปดาห์นี้ ในส่วนสถานการณ์โรคไข้หวัดนกในประเทศกัมพูชา พบผู้ป่วยสะสม 15 ราย เสียชีวิตสะสม 7 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 46.67 ไม่พบผู้ป่วยรายใหม่และผู้เสียชีวิตในสัปดาห์นี้ สำหรับการกระจายผู้ป่วยในปี พ.ศ. 2568 พบผู้ป่วยใน 8 ประเทศ ได้แก่ กัมพูชา บังคลาเทศ สหรัฐอเมริกา อินเดีย เม็กซิโก จีน สหราชอาณาจักร และเวียดนาม ประเทศที่มีผู้ป่วยสูงสุด คือ กัมพูชา (15 ราย) โดยผู้เสียชีวิตรายที่ 7 ของกัมพูชา อยู่ระหว่างรอรายงานรายละเอียดจากองค์การอนามัยโลก

จากข้อมูลสถานการณ์โรคไข้หวัดนก (H5N1) ในคนประเทศกัมพูชา พบว่า พบผู้ป่วยในเดือนมิถุนายน (ผู้ป่วย 6 ราย และเสียชีวิต 2 ราย) เดือนกรกฎาคม (ผู้ป่วย 3 ราย และเสียชีวิต 2 ราย) และเดือนสิงหาคม (ผู้ป่วย 1 ราย และไม่มีผู้เสียชีวิต) ตามลำดับ และกลุ่มอายุที่พบมากที่สุด คือ กลุ่มอายุ 18–65 ปี (ร้อยละ 60) รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 5–18 ปี (ร้อยละ 20) และกลุ่มอายุน้อยกว่า 5 ปี (ร้อยละ 20) ตามลำดับ

สถานการณ์ไข้หวัดนกในสัตว์ทั่วโลก ยังพบมีรายงานเป็นระยะแต่มีแนวโน้มลดลง เมื่อเปรียบเทียบกับปี พ.ศ. 2566–2568 ทั้งในสัตว์ปีก นกธรรมชาติ และสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนม ตั้งแต่ 1 มกราคม–31 กรกฎาคม 2568 พบการระบาดของโรคไข้หวัดนกในประเทศเพื่อนบ้าน มีรายงานพบจุดเกิดโรคไข้หวัดนก สายพันธุ์ A (H5N1) ที่ประเทศกัมพูชา และเวียดนาม ตามลำดับ สถานที่พบคือ ฟาร์มสัตว์ปีก ทั้งหมด

สถานการณ์ต่างประเทศ

ศูนย์ความปลอดภัยด้านอาหาร (CFS) ฮังการี เรียกร้องให้ประชาชนไม่บริโภคชีสนุ่มฝรั่งเศส 2 ชนิดที่สงสัยว่าปนเปื้อนเชื้อ *Listeria monocytogenes*

วันที่ 15 สิงหาคม 2568 ศูนย์ความปลอดภัยด้านอาหาร (CFS) สังกัดกรมอาหารและสุขอนามัยสิ่งแวดล้อม ฮังการี เรียกร้องให้ประชาชนงดบริโภคชีสนุ่มสองชนิดที่นำเข้าจากฝรั่งเศส เนื่องจากอาจปนเปื้อนเชื้อลิสทีเรีย โมโนไซโตเจนิส ผู้ประกอบการควรหยุดใช้หรือจำหน่ายผลิตภัณฑ์ชีสที่ได้รับผลกระทบทันทีหากมีผลิตภัณฑ์ดังกล่าวอยู่ในครอบครอง โดยมีรายละเอียดสินค้าดังนี้ ผลิตภัณฑ์ Chevre Buche Belle du

Bocage โดยผู้นำเข้า Maxly Food Company Limited และ Akiten Limited ผลิตภัณฑ์ Brie Mariotte 60% ผู้นำเข้า Ferrarini Pacific Limited โดยศูนย์ความปลอดภัยด้านอาหาร (CFS) ได้รับการแจ้งเตือนจากระบบแจ้งเตือนด้านอาหารและอาหารสัตว์ของคณะกรรมการยุโรปว่าผลิตภัณฑ์ดังกล่าวข้างต้นกำลังถูกเรียกคืนในฝรั่งเศสเนื่องจากอาจปนเปื้อนเชื้อ *Listeria monocytogenes* เมื่อทราบเหตุการณ์ดังกล่าว ศูนย์ความปลอดภัยด้านอาหาร (CFS) ได้ติดต่อผู้นำเข้าในประเทศทันทีเพื่อติดตามผลจากการสอบสวนเบื้องต้นพบว่า ผู้นำเข้าดังกล่าวข้างต้นได้นำผลิตภัณฑ์ชุดที่ได้รับผลกระทบเข้ามายังฮังการี โฆษกของศูนย์ความปลอดภัยด้านอาหาร (CFS) กล่าว ผู้นำเข้าที่เกี่ยวข้องได้หยุดการขายและนำผลิตภัณฑ์ชุดที่ได้รับผลกระทบออกจากชั้นวาง

เชื้อ *Listeria monocytogenes* สามารถถูกทำลายได้ง่ายโดยการปรุงสุก แต่สามารถอยู่รอดและเพิ่มจำนวนได้ที่อุณหภูมิตู้เย็น (2–8 องศาเซลเซียส) ผู้ที่มีสุขภาพแข็งแรงเมื่อติดเชื้อส่วนใหญ่มักจะไม่แสดงอาการ หรือมีอาการเพียงเล็กน้อย เช่น มีไข้ ปวดกล้ามเนื้อ ปวดศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน หรือท้องเสีย อย่างไรก็ตาม ภาวะแทรกซ้อนรุนแรง เช่น ภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด เยื่อหุ้มสมองอักเสบ หรือแม้แต่เสียชีวิต อาจเกิดขึ้นได้ในทารกแรกเกิด ผู้สูงอายุ และผู้ที่มีระบบภูมิคุ้มกันอ่อนแอ แม้ว่าโดยทั่วไปแล้วหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้ออาจมีอาการเพียงเล็กน้อย แต่การติดเชื้อลิสทีเรีย โมโนไซโตเจนิส อาจทำให้เกิดบุตร ทารกเสียชีวิต คลอดก่อนกำหนด หรือติดเชื้อรุนแรงในทารกแรกเกิด" โฆษกกล่าวเสริมเพื่อลดความเสี่ยงของโรคลิสทีเรีย ประชากรกลุ่มเสี่ยง เช่น หญิงตั้งครรภ์ ควรบริโภคอาหารร้อนที่ปรุงสดใหม่เท่าที่จะทำได้ อุ่นอาหารแช่เย็นจนร้อนทั่วถึง และหลีกเลี่ยงอาหารที่มีความเสี่ยงสูง รวมถึงอาหารพร้อมรับประทาน เช่น เนื้อเย็น อาหารทะเลรมควันเย็น ชีสนุ่ม สลัด ฯลฯ หรือปรุงให้สุกทั่วถึงก่อนรับประทาน แม้ว่าจะนำมาประกอบอาหารก็ตาม โฆษกแนะนำให้ประชาชนหยุดบริโภคผลิตภัณฑ์ที่ได้รับผลกระทบ และรีบไปพบแพทย์หากรู้สึกไม่สบายหลังจากบริโภคผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง ศูนย์ความปลอดภัยด้านอาหาร (CFS) จะแจ้งเตือนผู้ค้าถึงเหตุการณ์นี้ และจะติดตามผลและดำเนินการที่เหมาะสมต่อไป การสอบสวนยังคงดำเนินต่อไป

สำหรับประเทศไทย จุดประสานงานกฏอนามัยระหว่างประเทศ ประจำประเทศไทย ได้รับการแจ้งเตือนจาก INFOSAN Secretariat เรื่อง การเรียกคืนชีสนมวัวและนมแพะ ที่ผ่านการพาสเจอร์ไรซ์ในประเทศฝรั่งเศส เนื่องจาก พบเชื้อ *Listeria monocytogenes* และผลิตภัณฑ์ดังกล่าวได้ถูกจัดจำหน่ายไปยังประเทศไทย โดยสำนักส่งเสริมและสนับสนุนอาหารปลอดภัย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็น INFOSAN

Emergency Contact Point in Thailand ผู้ประสานงานสำนักส่งเสริมและสนับสนุนอาหารปลอดภัย แจ้งว่าบริษัท เรเปอแตร์ คูลีแนร์ (Répertoire Culinaire) ที่นำเข้าผลิตภัณฑ์ชีสนมวัวและนมแพะ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2568 บริษัทไม่ได้นำเข้าผลิตภัณฑ์มาขายในประเทศไทย และทางบริษัทได้รับข้อมูลว่าผลิตภัณฑ์ดังกล่าว พบเชื้อ *Listeria monocytogenes* ปนเปื้อน หากได้รับข้อมูลเพิ่มเติมจะแจ้งให้ทราบต่อไป