

สถานการณ์โรคฝีดาษวานร (Mpox) ในประเทศไทยปี พ.ศ. 2568 (ข้อมูล ณ วันที่ 20 ธันวาคม 2568) Situation of Mpox in Thailand, 2025–Data as of December 20, 2025

พัชรา ปัญญารัตนอัมพร, เจษฎาภรณ์ งามบุญช่วย, ภาณุกร รักกลิ่น, ธนิยา สุวรรณมาลัย, ฐิติพงษ์ ยิ่งยง

กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

Patchara Panyaratanaamporn, Chessadaporn Ngambunchuy, Panukorn Raklin, Thaniya Suwannamalai,
Thitipong Yingyong

Division of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health, Thailand

✉ mimijung1234@gmail.com

สรุปสาระสำคัญ

- โรคฝีดาษวานร เกิดจากเชื้อไวรัสฝีดาษวานร (Mpox virus) อยู่ในจีนัส *Orthopoxvirus* สายพันธุ์ที่พบในประเทศไทยจำแนกออกเป็น 2 กลุ่ม (clade) ได้แก่ clade I (Congo basin clade) และ clade II (West Africa clade)
- ในปี พ.ศ. 2568 ประเทศไทยมีแนวโน้มที่ลดลง การระบาดส่วนใหญ่พบในเพศชายที่มีรสนิยมหลากหลายทางเพศ โดยเฉพาะในพื้นที่กรุงเทพมหานคร และจังหวัดที่มีแหล่งท่องเที่ยว ความเสี่ยงสำคัญยังคงเกิดจากการสัมผัสแนบชิดที่เกี่ยวข้องกับเพศสัมพันธ์
- กลุ่มผู้ที่มีภาวะภูมิคุ้มกันต่ำซึ่งอาจนำไปสู่การเจ็บป่วยรุนแรงหรือเสียชีวิตได้
- การป้องกันและควบคุมโรค โรคฝีดาษวานรติดต่อจากการสัมผัสโดยตรง (intimate skin-to-skin contact) กับผื่น แผล สารคัดหลั่ง หรือการใช้ของส่วนตัวร่วมกันป้องกันโดยล้างมือบ่อย ควรหลีกเลี่ยงสัมผัสผู้มีอาการ และไม่ใช้ของร่วมกับผู้อื่นหากมีไข้ ผื่น หรือตุ่ม ผิดปกติ ให้รีบพบแพทย์ แยกตัว และไม่ติดราผู้ป่วย

Highlight

- Mpox is caused by the monkeypox virus (Mpox virus), which belongs to the genus *Orthopoxvirus*. In Thailand, circulating strains are classified into two clades: clade I (Congo Basin clade) and clade II (West Africa clade).
- In 2025, the overall trend of mpox incidence in Thailand has shown a decline. The majority of reported cases have occurred among males with diverse sexual orientations, particularly in Bangkok and provinces with major tourist destinations. The principal risk factor remains close physical contact associated with sexual activity.
- Individuals with immunocompromising conditions are at increased risk of severe disease and mortality.
- Regarding prevention and control, mpox is transmitted through intimate skin-to-skin contact with skin rashes, lesions, bodily fluids, or through sharing personal items. Preventive measures include frequent hand hygiene, avoiding close contact with symptomatic individuals, and refraining from sharing personal belongings. Persons presenting with fever, rash, or atypical skin lesions should seek medical attention promptly, undergo isolation as advised, and stigma toward affected individuals should be avoided.

ความเป็นมาและความสำคัญของโรค

โรคฝีดาษวานร (Mpox) เกิดจากเชื้อไวรัสฝีดาษวานร (Mpox virus) อยู่ในจีนัส *Orthopoxvirus*^(1, 2) จำแนกออกเป็น 2 กลุ่ม (clade) ได้แก่ clade I (Congo basin clade) และ clade II (West Africa clade) ในพื้นที่ที่มีสัตว์พาหะ โรคนี้เป็นโรคติดต่อจากสัตว์สู่คน (zoonosis) พบในป่าฝนเขตร้อนของแอฟริกากลาง ตะวันออก และตะวันตก โดยสัตว์ฟันแทะขนาดเล็กและลิงบางชนิดอาจเป็นพาหะ

ตั้งแต่เดือนพฤษภาคม 2565 โรคฝีดาษวานรได้แพร่กระจายไปทั่วโลก โดยปัจจุบันการแพร่ระบาดทั่วโลกส่วนใหญ่เกิดจากคนสู่คน ถ่ายทอดโรคจากการสัมผัสแนบชิดกับผู้ป่วย (Intimated closed skin-to-skin contact) รวมไปถึงการสัมผัสสิ่งของหรือวัสดุที่ปนเปื้อนเชื้อ⁽³⁾ ก่อให้ตุ่มหนองตามร่างกาย ซึ่งสามารถแบ่งระยะของตุ่ม/ผื่นออกได้เป็น 5 ระยะ คือ ระยะที่ 1 macule ในระยะแรกผื่นจะปรากฏเป็นจุดแบน ๆ สีแดง อยู่ได้นาน 1-2 วัน ระยะที่ 2 papule ผื่นจะพัฒนาเป็นตุ่มแข็งนูน อยู่ได้นาน 1-2 วัน ระยะที่ 3 vesicle ตุ่มจะใหญ่ขึ้นและดูเหมือนมีของเหลวใสอยู่ข้างใน อยู่ได้นาน 1-2 วัน ระยะที่ 4 pustule ตุ่มจะกลายเป็นหนอง (อยู่ได้นาน 5-7 วัน) ระยะที่ 5 scabs ตุ่มจะตกสะเก็ดและแข็งขึ้นจนหลุดลอกในที่สุด (อยู่ได้นาน 7-14 วัน)⁽⁴⁾ ผู้ป่วยบางรายอาจจะมีอาการไข้ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ นอนไม่หลับ ผู้ป่วยส่วนใหญ่สามารถหายได้เอง ยกเว้นผู้ป่วยบางรายที่อาจมีอาการรุนแรง หรือเสียชีวิต เช่น กลุ่มภูมิคุ้มกันต่ำ

โรคฝีดาษวานรสามารถป้องกันได้โดยหลีกเลี่ยงการสัมผัสผู้ป่วย งดใช้อุปกรณ์ หรือของใช้ส่วนบุคคลร่วมกับผู้ป่วย ผู้ป่วยควรสวมหน้ากากอนามัย หรือสวมใส่เสื้อผ้าปกคลุมรอยโรคให้มิดชิด หลีกเลี่ยงการพอกาตัย ทำกิจกรรมใกล้ชิดร่วมกับผู้อื่นจนกว่าสะเก็ดแผลจะหลุดจากผิวหนังแห่งเป็นปกติ^(5, 6)

สถานการณ์โรคฝีดาษวานร

ข้อมูลจากองค์การอนามัยโลก ตั้งแต่ พ.ศ. 2565-2568 พบว่ามีผู้ป่วยยืนยันสะสมรวม 175,415 ราย เสียชีวิต 467 ราย ในปี พ.ศ. 2568 พบผู้ป่วยยืนยัน 50,751 ราย เสียชีวิต 206 ราย จาก 96 ประเทศ โดยเกิดจากเชื้อไวรัส Mpox clade

IIb เป็นหลัก สถานการณ์การติดเชื้อภายนอกทวีปแอฟริกา ผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีอายุระหว่าง 30-39 ปี รองลงมาเป็นกลุ่มอายุ 20-29 ปี และ 40-49 ปี ตามลำดับ เมื่อพิจารณาตามลักษณะการถ่ายทอดโรค (mode of transmission) พบว่าสาเหตุหลักเกิดจากการสัมผัสทางเพศ (Sexual encounter) รองลงมาคือการสัมผัสใกล้ชิดที่ไม่เกี่ยวข้องกับเพศสัมพันธ์ (Person-to-person) และ ช่องทางอื่น ๆ ตามลำดับ⁽⁷⁾

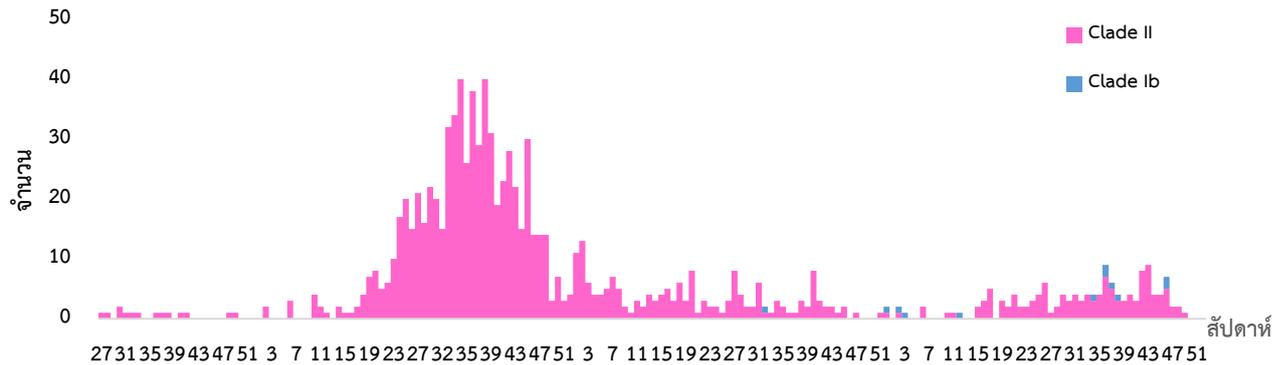
สถานการณ์โรคฝีดาษวานร (Mpox) ในประเทศไทย ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2565-2568 ได้รับรายงานจากโปรแกรมเฝ้าระวังเหตุการณ์โรคและภัยสุขภาพ (Event-based surveillance) กรมควบคุมโรค พบผู้ป่วยรายแรกในเดือนกรกฎาคม 2565 เป็นชาวต่างชาติ เพศชาย ซึ่งเข้ามาพำนักในประเทศไทยไม่ทราบแหล่งสัมผัสเชื้อชัดเจน⁽⁸⁾ จากนั้นพบผู้ป่วยเพิ่มขึ้นตามลำดับ โดยพบผู้ป่วยทั้งสิ้น 14 ราย เป็นเพศชาย 8 ราย หญิง 6 ราย เป็นผู้ป่วยติดเชื้อภายในประเทศ 7 ราย และเป็นผู้ป่วยจากการติดเชื้อมาจากต่างประเทศ 7 ราย ต่อมาใน พ.ศ. 2566 พบจำนวนผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น โดยได้รับรายงานผู้ป่วยยืนยันทั้งสิ้น 676 ราย เป็นเพศชาย 663 ราย เพศหญิง 13 ราย เป็นผู้ป่วยติดเชื้อภายในประเทศ 659 ราย ในปี พ.ศ. 2567 ได้รับรายงานผู้ป่วยลดลง โดยมีผู้ป่วยทั้งสิ้น 176 ราย เสียชีวิต 4 ราย เป็นเพศชาย 174 ราย หญิง 2 ราย เป็นผู้ป่วยติดเชื้อภายในประเทศ 170 ราย และเป็นผู้ป่วยจากการติดเชื้อมาจากต่างประเทศ 6 ราย โดยพบสายพันธุ์ clade Ib จำนวน 1 ราย (รูปที่ 1) ซึ่งเมื่อพิจารณาสาเหตุของการติดเชื้อพบว่ามาจากการสัมผัสแนบชิดที่เกี่ยวข้องกับเพศสัมพันธ์ (Sexual encounter) มากที่สุด รองลงมา คือ การสัมผัสใกล้ชิดที่ไม่เกี่ยวข้องกับเพศสัมพันธ์ (Person-to-person) ตามลำดับ

ในปี พ.ศ. 2568 ประเทศไทยได้รับรายงานผู้ป่วยโรคฝีดาษวานร รวมทั้งสิ้น 146 ราย เสียชีวิต 1 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 0.22 ต่อประชากรแสนคน เป็นเพศชาย 139 ราย เพศหญิง 7 ราย กลุ่มอายุที่พบอัตราป่วยสูงสุด คือ 30-39 ปี (64 ราย) รองลงมา คือ 18-29 ปี (49 ราย) และ 40-49 ปี (19 ราย) ตามลำดับ (รูปที่ 2) เมื่อพิจารณาแหล่งที่มาของการติดเชื้อพบว่า เป็นผู้ป่วยติดเชื้อภายในประเทศ 134 ราย และเป็นผู้ป่วยจากการติดเชื้อมาจากต่างประเทศ 12 ราย ผู้ป่วยเป็นชาวไทย

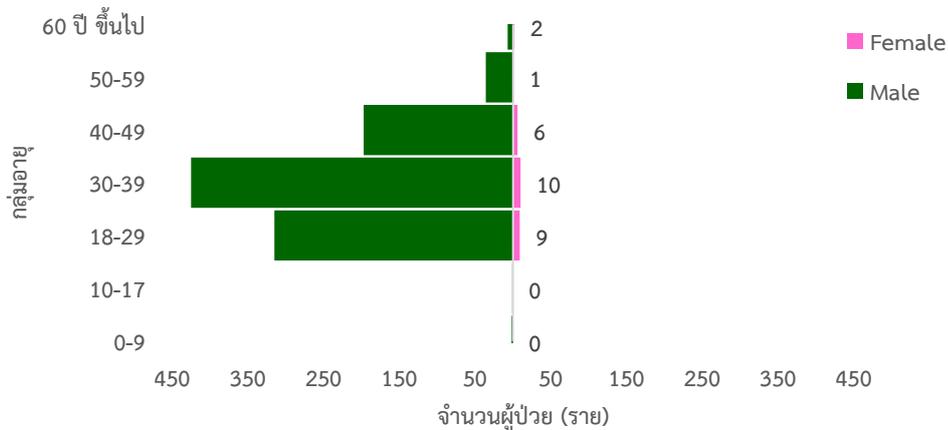
134 ราย เมื่อจำแนกผู้ป่วยตามจังหวัดที่เริ่มป่วยพบว่า 5 อันดับแรก ผู้ป่วยส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร 27 ราย (ร้อยละ 18.49) รองลงมา คือ ชลบุรี 18 ราย (12.33) นนทบุรีและสมุทรปราการ จังหวัดละ 14 ราย (9.59) ภูเก็ต 13 ราย (8.90) และปทุมธานี 8 ราย (5.48) เมื่อพิจารณาตามปัจจัยเสี่ยงพบว่า มีประวัติการสัมผัสแนบชิดที่เกี่ยวข้องกับเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 80.14 รองลงมา คือ การสัมผัสใกล้ชิดที่ไม่เกี่ยวข้องกัเพศสัมพันธ์

(4.79) และไม่ระบุ (39.20) ตามลำดับ พบเป็นชาวไทย ร้อยละ 91.78 ชาวต่างชาติ 12 ราย ร้อยละ 8.22

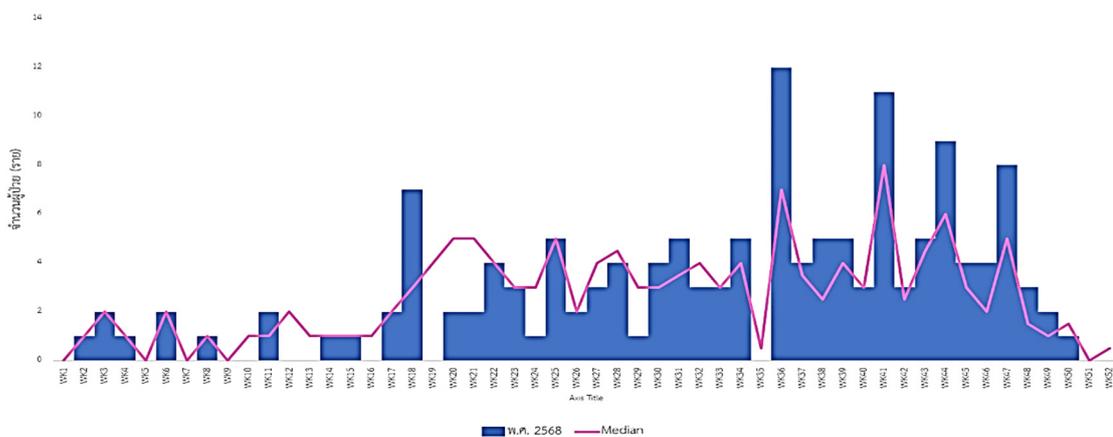
ในจำนวนนี้พบผู้ป่วยยืนยันไวรัสฝีดาษวานร สายพันธุ์ clade Ib จำนวน 11 ราย เป็นการติดเชื้อในต่างประเทศ 10 ราย อยู่ระหว่างตรวจสอบสายพันธุ์และแหล่งโรค 1 ราย เป็นผู้ป่วยเพศชาย 5 ราย และเพศหญิง 6 ราย ค่ากลางอายุ 37 ปี พิสัย (24–45 ปี) ประวัติสัมผัสโรคจากการมีเพศสัมพันธ์ทุกราย



รูปที่ 1 จำนวนผู้ป่วยยืนยันโรคฝีดาษวานร จำแนกตามสายพันธุ์และสัปดาห์ที่เริ่มป่วย พ.ศ. 2565–2568 ประเทศไทย



รูปที่ 2 จำนวนผู้ป่วยโรคฝีดาษวานร จำแนกตามเพศและกลุ่มอายุ ตั้งแต่ พ.ศ. 2565–2568



รูปที่ 3 จำนวนผู้ป่วยโรคฝีดาษวานร จำแนกตามวันที่เริ่มป่วยของสัปดาห์การระบาด พ.ศ. 2568

ผลกระทบต่อสังคม/ระบบสุขภาพ/เศรษฐกิจ

ปัจจุบันพบแนวโน้มการติดเชื้อของผู้ป่วยโรคฝีดาษวานรลดลง ทั้งนี้ประเทศไทยยังคงมีรายงานผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง โดยผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นกลุ่มชายที่มีรสนิยมหลากหลายทางเพศ โดยเฉพาะในพื้นที่กรุงเทพมหานคร และจังหวัดเมืองหลักหรือจังหวัดอุตสาหกรรม แม้ว่าจำนวนผู้ป่วยจะมีแนวโน้มลดลงตั้งแต่กลางปีเป็นต้นมา แต่ยังคงพบการติดเชื้อประปราย⁽⁹⁾ ความเสี่ยงสำคัญยังคงเกิดจากการสัมผัสแนบชิดที่เกี่ยวข้องกับเพศสัมพันธ์ กลุ่มผู้ที่มีภาวะภูมิคุ้มกันต่ำอาจนำไปสู่การเจ็บป่วยรุนแรงหรือเสียชีวิตได้ ดังนั้น กิจกรรมที่มีการรวมตัวของคนจำนวนมาก หรือกิจกรรมที่นำไปสู่การสัมผัสแนบชิดทางกายหรือการมีเพศสัมพันธ์ อาจเพิ่มโอกาสการแพร่ระบาดและจำเป็นต้องเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง⁽¹⁰⁾

ข้อเสนอแนะต่อประชาชน/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

โรคฝีดาษวานร (Mpox) สายพันธุ์ clade Ib ยังคงพบในกลุ่มที่สัมผัสเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ในกลุ่มพนักงานบริการและนักท่องเที่ยวต่างชาติเป็นหลัก ยังคงติดตามสถานการณ์ต่างประเทศอย่างต่อเนื่อง คัดกรองผู้ป่วยที่เดินทางมาจากต่างประเทศ ในแถบตะวันออกกลาง แอฟริกากลาง และแอฟริกาตะวันออก เน้นการเฝ้าระวังและคัดกรองผู้ป่วยสงสัยฝีดาษวานรในกลุ่มเปราะบาง ได้แก่ พนักงานบริการ ผู้สัมผัสผู้ป่วยสงสัยฝีดาษวานรในแหล่งท่องเที่ยวหรือสถานบันเทิงที่นักท่องเที่ยวต่างชาติหนาแน่น ในส่วนของสายพันธุ์ clade II ยังคงพบมีการแพร่เชื้อในประเทศ ในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายเป็นหลัก มีการแพร่ระบาดไปยังกลุ่ม Heterosexual ประปราย ให้ติดตามเฝ้าระวังและยังคงให้สุศึกษาในประชากรกลุ่มเสี่ยงต่อเนื่องกรณีผู้ป่วยไม่ต้องการเปิดเผย ประสานสำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร หรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อซักประวัติเสี่ยง ประวัติสัมผัสโรคโดยละเอียด เพื่อการป้องกันการรักษา และเฝ้าระวัง Mpox clade Ib และรายงานผู้ป่วยในระบบเฝ้าระวังโรคดิจิทัล (Digital Disease Surveillance)

Reference

1. World Health Organization. Mpox (monkeypox) [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2025 [cited 2025 Dec 26]. Available from: https://www.who.int/health-topics/mpox#tab=tab_1
2. Centers for Disease Control and Prevention. About Mpox [Internet]. Atlanta: CDC; 2025 [cited 2025 Dec 26]. Available from: <https://www.cdc.gov/monkeypox/about/index.html>
3. World Health Organization. Mpox: Fact sheets [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2025 [cited 2025 Dec 26]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mpox>
4. Centers for Disease Control and Prevention. Mpox: Clinical recognition [Internet]. Atlanta: CDC; 2025 [cited 2025 Dec 26]. Available from: <https://www.cdc.gov/monkeypox/hcp/clinical-signs/index.html>
5. Centers for Disease Control and Prevention. Prevention of Mpox [Internet]. Atlanta: CDC; 2025 [cited 2025 Dec 26]. Available from: https://www.cdc.gov/monkeypox/about/index.html#cdc_disease_basics_prevention-prevention
6. World Health Organization. Mpox: Prevention and treatment [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2025 [cited 2025 Dec 26]. Available from: https://www.who.int/health-topics/mpox#tab=tab_3topics/mpox#tab=tab_3
7. World Health Organization. 2022–24 Mpox Outbreak: Global Trends [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2025 [cited 2025 Dec 26]. Available from: https://worldhealthorg.shinyapps.io/mpx_global/#overview
8. Ministry of Public Health (TH), Department of Disease Control. Department of Disease Control investigates a case of Mpox in Phuket Province

- [Internet]. Nonthaburi: Ministry of Public Health; 2025 [cited 2025 Dec 26]. Available from: <https://ddc.moph.go.th/brc/news.php?news=27025&deptcode=brc> (in Thai)
9. Ministry of Public Health (TH), Department of Disease Control. Situation report on mpox (monkeypox) infection [Internet]. Nonthaburi: Ministry of Public Health; 2025 [cited 2025 Dec 26]. Available from: <https://ddc.moph.go.th/monkeypox/dashboard.php> (in Thai)
10. World Health Organization. Mpox: Questions and answers [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2025 [cited 2025 Dec 26]. Available from: <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/mpox>