

## สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรค/ภัยสุขภาพในรอบสัปดาห์ที่ 17 ปี พ.ศ. 2569

### Outbreak Verification Summary, Week 17, 2026

ทีมเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติ (WATCH Team) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ situationawarenessteam@gmail.com

กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานเหตุการณ์ โรค และภัยสุขภาพที่สำคัญ ผ่านโปรแกรมการตรวจสอบข่าวการระบาด กรมควบคุมโรค จากเครือข่ายงานสาธารณสุขทั่วประเทศ ในสัปดาห์ที่ 17 ระหว่างวันที่ 20-26 เมษายน 2569 ดังนี้

#### สถานการณ์ภายในประเทศ

##### 1. ติดตามสถานการณ์ผู้ป่วยโรคไวรัสตับอักเสบเฉียบพลันชนิดเอเป็นกลุ่มก้อน ในชุมชนแห่งหนึ่ง จังหวัดชลบุรี

จากการรายงานเหตุการณ์ผู้ป่วยโรคไวรัสตับอักเสบเฉียบพลันชนิดเอเป็นกลุ่มก้อนในชุมชนแห่งหนึ่ง ตำบลเขาคันทรง อำเภอสัตร์ราชา จังหวัดชลบุรี ในสัปดาห์ที่ 14 พบผู้ป่วยโรคไวรัสตับอักเสบเฉียบพลันชนิดเอเป็นกลุ่มก้อน ตำบลเขาคันทรง อำเภอสัตร์ราชา จังหวัดชลบุรี พบผู้ป่วยยืนยันทั้งสิ้นจำนวน 19 ราย จากประชากรทั้งหมดประมาณ 7,000 คน อัตราป่วยร้อยละ 0.27 เป็นเพศชาย 6 ราย หญิง 13 ราย อายุอยู่ระหว่าง 19-44 ปี อายุเฉลี่ย 27 ปี โดยทั้งหมดทำงานในบริษัทแห่งหนึ่ง กระจายในทุกแผนก เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยนอก 6 ราย ผู้ป่วยใน 13 ราย ผู้ป่วยรายแรก ชายอายุ 26 ปี เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2569 เข้ารับการรักษาโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในวันที่ 23 กุมภาพันธ์ 2569 ด้วยอาการไข้หนาวสั่น ปวดเมื่อยตามร่างกาย คลื่นไส้ อาเจียนอ่อนเพลียเหนื่อย ทานอาหารได้น้อย รายงานผลการตรวจการทำงานของตับ พบ Aspartate Aminotransferase (AST) เท่ากับ 1,295 ยูนิตต่อลิตร และ Alanine Aminotransferase (ALT) เท่ากับ 1,448 ยูนิตต่อลิตร ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการจำเพาะตรวจพบภูมิคุ้มกันชนิด Immunoglobulin M (IgM) ต่อเชื้อไวรัสตับอักเสบนชนิดเอ (Anti HAV IgM Positive) แพทย์ให้การรักษาดูอาการและรับรักษาเป็นผู้ป่วยใน

ต่อมาพบผู้ป่วยเพิ่มขึ้นในช่วงระหว่างวันที่ 25 กุมภาพันธ์ ถึง 23 มีนาคม 2569 จำนวน 18 ราย ส่วนใหญ่มีอาการไข้ คลื่นไส้ อาเจียน อ่อนเพลีย และพบผู้ป่วยรายสุดท้ายเมื่อวันที่ 23 มีนาคม 2569 ประวัติเสี่ยงต่อการเกิดโรค จากการสอบสวนโรคเบื้องต้น พบจุดเสี่ยง 2 จุด คือ ตู้ให้บริการน้ำดื่มในโรงอาหารหลัก และจุดวางภาชนะและวางวัตถุดิบในโรงอาหารชั่วคราวไม่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน ร่วมกับพบประวัติผู้ป่วยในช่วง 1 เดือนก่อนมีอาการส่วนใหญ่ขณะปฏิบัติงานรับประทานอาหารในโรงอาหารของสถานที่ทำงาน และดื่มน้ำจากตู้กด

#### มาตรการที่ได้ดำเนินการไปแล้ว

1. ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) อำเภอสัตร์ราชา ลงพื้นที่สอบสวนควบคุมโรคเบื้องต้น เพื่อเก็บตัวอย่างจากผู้ป่วย ผู้สัมผัสอาหาร และสิ่งแวดล้อม (น้ำดื่ม และน้ำใช้)
2. ให้คำแนะนำเรื่องสุขาภิบาลอาหารและน้ำ รวมถึงสุขวิทยาส่วนบุคคลของผู้สัมผัสอาหาร และเฝ้าระวังการป่วยในพนักงาน หากมีอาการให้หยุดงาน และพบแพทย์ทันที
3. ให้ปรับเปลี่ยนจุดตั้งน้ำดื่มในโรงอาหาร โดยให้ห่างจากจุดทิ้งขยะ 15-20 เมตร และจุดวางภาชนะหรือวัตถุดิบในการประกอบอาหารให้สูงจากพื้นมากกว่า 100 เซนติเมตร

#### ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการด้านสิ่งแวดล้อมและผู้เกี่ยวข้อง

จากรายงานผลการทดสอบของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

ตัวอย่างน้ำจากโรงอาหารและจุดบริการน้ำดื่ม ไม่พบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสตับอักเสบบี

ตัวอย่างน้ำเพิ่มเติมจากจุดใช้น้ำภายในสถานประกอบการ ไม่พบเชื้อ

ตัวอย่างทางคลินิก (ซีรัม) จากผู้เกี่ยวข้องที่ส่งตรวจเพิ่มเติม ไม่พบสารพันธุกรรมเชื้อไวรัสตับอักเสบบี

จากการติดตามสถานการณ์อย่างต่อเนื่อง ไม่พบรายงานผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มเติม ประกอบกับผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการไม่พบเชื้อในตัวอย่างสิ่งแวดล้อมและตัวอย่างที่เกี่ยวข้อง สะท้อนถึงแนวโน้มการระบาดที่ลดลง และคาดว่าจะสามารถควบคุมการระบาดได้ อย่างไรก็ตามยังคงต้องเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง

## 2. สถานการณ์โรคติดเชื้อสเตรปโตคอคคัสซูอิส

จากข้อมูลระบบดิจิทัลเพื่อการเฝ้าระวังโรค กรมควบคุมโรค (Digital Disease Surveillance) โรคติดเชื้อสเตรปโตคอคคัสซูอิส ระหว่างวันที่ 1 มกราคม ถึง วันที่ 24 เมษายน 2569 พบผู้ป่วยจำนวน 245 ราย อัตราป่วย 1.339 ต่อประชากรแสนคน มีรายงานผู้เสียชีวิต จำนวน 16 ราย อัตราตาย 0.087 ต่อประชากรแสนคน และกลุ่มอายุที่พบมากที่สุด คือ กลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 50–59 ปี และกลุ่มอายุ 40–49 ปี ตามลำดับ จากข้อมูลพบผู้ป่วยมากในเขตสุขภาพที่ 3, 2, 9, และ 4 ตามลำดับ พบมากที่สุด จังหวัดกำแพงเพชร พิจิตร นครราชสีมา และนครสวรรค์ ตามลำดับ จากกราฟพบว่าในปี 2569 จำนวนผู้ป่วยเพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็วในช่วงสัปดาห์ที่ 2–3 ก่อนลดลงต่อเนื่อง และอยู่ในระดับต่ำมาตั้งแต่สัปดาห์ที่ 14 เป็นต้นไป และเมื่อเทียบกับค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี พบว่าปี พ.ศ. 2568 มีจำนวนผู้ป่วยสูงกว่าปกติอย่างชัดเจน โดยเฉพาะในช่วงปลายปีที่มีการระบาดสูงกว่าค่ากลางอย่างมาก โดยในสัปดาห์ที่ 17 จำนวนผู้ป่วยมีแนวโน้มลดลง เมื่อเทียบกับสัปดาห์ก่อนหน้า แต่สูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง

จากข้อมูลเฝ้าระวังเหตุการณ์ (โปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาด : Modernized Event-Based Surveillance) ระหว่างวันที่ 20–25 เมษายน 2569 โรคติดเชื้อสเตรปโตคอคคัสซูอิส พบเหตุการณ์ที่เข้าเกณฑ์ตรวจสอบข่าวของกรมควบคุมโรค จำนวน 6 เหตุการณ์

## สถานการณ์ต่างประเทศ

### กัมพูชาเฝ้าระวังไข้หวัดนก H5N1 หลังพบผู้ติดเชื้อรายที่ 4 ของปี พ.ศ. 2569

กระทรวงสาธารณสุขแห่งราชอาณาจักรกัมพูชา ขอแถลงการณ์ยืนยันสถานการณ์ความคืบหน้าด้านสาธารณสุข กรณีการตรวจพบผู้ป่วยติดเชื้อไข้หวัดนกสายพันธุ์รุนแรง ชนิด H5N1 ในมนุษย์ซึ่งถือเป็นผู้ป่วยยืนยันรายที่ 4 ของปี พ.ศ. 2569 และเป็นรายที่ 38 ในรอบระยะเวลาเพียง 3 ปีที่ผ่านมา โดยรายละเอียดของผู้ป่วยและการดำเนินงานด้านระบาดวิทยามีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

ผู้ป่วยเป็นหญิงสัญชาติกัมพูชา อายุ 66 ปี มีภูมิลำเนาอยู่ที่หมู่บ้านตระเปียงท้าว ตำบลพงดึก อำเภอรเมน จังหวัดสวายเรียง ผลการทดสอบทางห้องปฏิบัติการจากสถาบันสาธารณสุขแห่งชาติ (National Institute of Public Health) เมื่อวันที่ 21 เมษายน 2569 ยืนยันว่าผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสไข้หวัดนก H5N1 ปัจจุบันผู้ป่วยได้รับการแยกกักตัวตามมาตรฐานการควบคุมโรคระดับสูงสุด และอยู่ภายใต้ความดูแลทางการแพทย์อย่างใกล้ชิดในหอผู้ป่วยวิกฤตของโรงพยาบาล

ทีมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินของกระทรวงสาธารณสุขทั้งระดับชาติและระดับจังหวัด ได้ประสานงานร่วมกับกรมเกษตรประจําจังหวัดและเจ้าหน้าที่ท้องถิ่นทุกระดับ เพื่อสอบสวนการระบาดอย่างเร่งด่วนตามระเบียบปฏิบัติทางเทคนิค โดยมุ่งเน้นการหาแหล่งแพร่เชื้อทั้งในสัตว์และคน ค้นหาผู้สัมผัสและผู้สงสัยติดเชื้อเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดในชุมชน รวมถึงแจกจ่ายยาต้านไวรัสให้แก่ผู้สัมผัสใกล้ชิด และจัดกิจกรรมให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนในพื้นที่ จากการลงพื้นที่สอบสวนโรคเชิงลึกของทีมระบาดวิทยาพบว่า ระหว่างวันที่ 2–13 เมษายน 2569 มีรายงานเหตุการณ์สัตว์ปีก (ไก่) ป่วยและตายเป็นจำนวนมาก ผิดปกติภายในบริเวณบ้านของผู้ป่วยและพื้นที่รอบหมู่บ้าน โดยผู้ป่วยมีประวัติการสัมผัสใกล้ชิดกับสัตว์ปีกที่ติดเชื้อ และได้นำซากสัตว์ปีกที่ป่วยตายเหล่านั้นมาประกอบเป็นอาหารเพื่อบริโภค ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญในการได้รับเชื้อไวรัสเข้าสู่ร่างกาย

จากการวิเคราะห์ข้อมูลทางพันธุกรรมพบว่า เชื้อไวรัสที่ระบาดในกัมพูชาขณะนี้ เป็นสายพันธุ์ Clade 2.3.2.1e ซึ่งเป็น

สายพันธุ์ที่พัฒนาต่อเนื่องมาจากสายพันธุ์เดิมที่เคยหายไปนานกว่า 9 ปี และกลับมาแพร่ระบาดอีกครั้งในปี พ.ศ. 2566 ไวรัสสายพันธุ์นี้มีความสามารถในการแพร่กระจายอย่างรวดเร็วในประชากรนกป่าและสัตว์ปีกในท้องถิ่น ข้อมูลเชิงสถิติระบุว่าสายพันธุ์ที่ระบาดในกัมพูชามีความรุนแรงสูง โดยมีอัตราการเสียชีวิตสูงถึงร้อยละ 40 ของจำนวนผู้ป่วยทั้งหมดที่รายงานตั้งแต่ปี พ.ศ. 2566 เป็นต้นมา ซึ่งมีความแตกต่างจากสายพันธุ์ Clade 2.3.4.4b ที่พบในบางภูมิภาคซึ่งมีความรุนแรงน้อยกว่า

กระทรวงสาธารณสุขขอเตือนให้ประชาชนทุกคนเฝ้าระวังไข้หวัดนก เนื่องจากเชื้อ H5N1 ยังคงเป็นภัยคุกคามต่อสุขภาพ หากท่านมีอาการไข้ ไอ น้ำมูก หรือหายใจลำบาก และมีประวัติสัมผัสสัตว์ปีกป่วยหรือตายภายใน 14 วันก่อนเริ่มมีอาการ โปรดอย่าไปในที่ชุมชนและให้รีบไปปรึกษาและตรวจรักษาที่สถานพยาบาลใกล้บ้านทันที การรักษาที่ล่าช้าอาจนำไปสู่ความเสี่ยงสูงสุดถึงขั้นเสียชีวิต

ที่มา : <https://afludiciary.blogspot.com/2026/04/cambodian-moh-announces-4th-human-h5n1.html>