

สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรค/ภัยสุขภาพในรอบสัปดาห์ที่ 18 ปี พ.ศ. 2569

Outbreak Verification Summary, Week 18, 2026

ทีมเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติ (WATCH Team) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ situationawarenessteam@gmail.com

กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานเหตุการณ์ โรค และภัยสุขภาพที่สำคัญ ผ่านโปรแกรมการตรวจสอบข่าวการระบาด กรมควบคุมโรค จากเครือข่ายงานสาธารณสุขทั่วประเทศ ในสัปดาห์ที่ 18 ระหว่างวันที่ 27 เมษายน–3 พฤษภาคม 2569 ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. โรคไข้หวัดนกในสัตว์ เป็นกลุ่มก้อน จำนวน

23 ตัวอย่าง สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว

ในสัปดาห์ที่ 18 กรมควบคุมโรค ได้รับรายงาน เหตุการณ์โรคไข้หวัดนกในสัตว์ จำนวน 23 ตัวอย่าง จากตลาดสดดอนมี เมืองห้วยทราย แขวงบ่อแก้ว สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว โดยสุ่มตรวจหาเชื้อไข้หวัดนก จากเป็ด ไก่ และ สิ่งแวดล้อมที่ตลาดสดดอนมี เมืองห้วยทราย แขวงบ่อแก้ว จำนวน 65 ตัวอย่าง ส่งตรวจที่ศูนย์วิจัยโรคสัตว์ สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว ด้วยวิธี RT-PCR ผลตรวจพบเชื้อไวรัส Influenza A จำนวน 23 ตัวอย่าง เป็นสายพันธุ์ H9 จำนวน 7 ตัวอย่าง สายพันธุ์ H5N1 จำนวน 13 ตัวอย่าง และสายพันธุ์ H5 จำนวน 3 ตัวอย่าง จากการสอบสวนเบื้องต้นยังไม่พบการป่วยในคน และอยู่ระหว่างการสอบสวนควบคุมโรคเพิ่มเติม ทั้งนี้ยังไม่ทราบแหล่งที่มาของเชื้ออย่างแน่ชัด และยังคงติดตามสถานการณ์จากทางฝั่งบ่อแก้วอย่างใกล้ชิด (ข้อมูล ณ วันที่ 1 พฤษภาคม 2569 ยังไม่มีข้อมูลเพิ่มเติม)

สิ่งที่ได้ดำเนินการไปแล้ว

1. ด้านกักกันสัตว์เชิงรายลงพื้นที่ตรวจสอบไก่ เป็ด ตามที่อยู่ในใบเคลื่อนย้ายสัตว์ที่ส่งออกไปทางกาดแจ่มปอง ผลการตรวจโดยรวม ไม่พบสัตว์ปีกป่วยและร่องรอยโรคในพื้นที่ อยู่ระหว่างวางแผนลงเก็บตัวอย่างสัตว์เพื่อตรวจหาเชื้อต่อไป

2. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 เชียงใหม่ เปิดใช้แผนปฏิบัติการเฉพาะโรค (HSP) กรณีโรคไข้หวัดนก ในระดับ Alert Mode

3. ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ดำเนินการประเมินความเสี่ยงช่องทาง และยกระดับเป็น Alert mode

4. ตรวจเช็คชุดอุปกรณ์ป้องกันตนเองและทบทวนเอกสารมาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOP) และข้อมูลวิชาการที่เกี่ยวข้องในการเฝ้าระวัง

5. คัดกรองผู้ที่เดินทางเข้าสู่ประเทศไทย ณ ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศที่มีอาการป่วยเข้าได้กับนิยามของโรคไข้หวัดนก ได้แก่

–ด้านพรมแดนสะพานมิตรภาพ 4 เชียงของ คัดกรองระหว่างวันที่ 30 เมษายน–1 พฤษภาคม 2569 สะสมจำนวน 1,683 คน ไม่พบผู้ป่วยตามนิยามโรคไข้หวัดนก

–ด้านท่าเรือเชียงแสน คัดกรองสะสม 58 คน ไม่พบผู้ป่วยตามนิยามโรคไข้หวัดนก

–ด้านพรมแดนบ้านฮวก คัดกรองสะสม 321 คน ไม่พบผู้ป่วยตามนิยามโรคไข้หวัดนก

6. ติดป้ายประชาสัมพันธ์เรื่องอาการและการป้องกันโรคไข้หวัดนก

7. จัดทำหนังสือขอความร่วมมือยกระดับมาตรการเฝ้าระวังป้องกันโรคไข้หวัดนกแจ้งไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และองค์การบริหารส่วนจังหวัดทุกแห่งในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 1

2. สถานการณ์โรคลีเจียนเนรี

จากข้อมูลระบบดิจิทัลเพื่อการเฝ้าระวังโรค กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข (Digital Disease Surveillance) โรคลีเจียนเนรี ระหว่างวันที่ 1 มกราคม–4 พฤษภาคม 2569 พบผู้ป่วยทั้งหมด จำนวน 17 ราย อัตราป่วย

0.026 ต่อประชากรแสนคน กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด คือ กลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 30–39 ปี และกลุ่มอายุ 40–49 ปี ตามลำดับ พบผู้ป่วยมากในเขตสุขภาพที่ 6 เขตสุขภาพที่ 11 และเขตสุขภาพที่ 13 ตามลำดับ พบอัตราป่วยมากที่สุดในพื้นที่จังหวัดพังงา (1.142 ต่อประชากรแสนคน) รองลงมาในจังหวัดชลบุรี (0.322 ต่อประชากรแสนคน) และจังหวัดฉะเชิงเทรา (0.278 ต่อประชากรแสนคน) ตามลำดับ โดยข้อมูลตั้งแต่สัปดาห์ที่ 10 ถึงสัปดาห์ที่ 14 พบว่ามีแนวโน้มผู้ป่วยสูงขึ้นและเริ่มลดลงในช่วงตั้งแต่สัปดาห์ที่ 14 และต่ำกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง

จากข้อมูลเฝ้าระวังเหตุการณ์ (โปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาด : Modernized Event-Based Surveillance) โรคอีเจียนแนร์ ระหว่างวันที่ 1 มกราคม–พฤษภาคม 2569 ได้รับรายงาน จำนวน 37 เหตุการณ์ เข้าเกณฑ์ตรวจสอบข่าว จำนวน 35 เหตุการณ์ ไม่เข้าเกณฑ์ตรวจสอบข่าว จำนวน 2 เหตุการณ์ โดยพบการรายงานผู้ป่วยมากที่สุด จากจังหวัดชลบุรี (13 ราย) รองลงมา คือ กรุงเทพมหานคร (10 ราย) และภูเก็ต (4 ราย)

3. การประเมินความเสี่ยงของโรคที่มากับหน้าฝน

จากข้อมูลกรมอุตุนิยมวิทยา พบว่า ประเทศไทยจะเริ่มเข้าสู่ฤดูฝนในช่วงกลางเดือนพฤษภาคม โดยต้นเดือนพฤษภาคม 2569 จะมีฝนเพิ่มขึ้น แต่ยังไม่สม่ำเสมอ โดยเฉพาะบริเวณประเทศไทยตอนบนและภาคใต้ ซึ่งหากเปรียบเทียบการเข้าสู่หน้าฝนและปริมาณน้ำฝนระหว่างปี พ.ศ. 2568 และ 2569 มีแนวโน้มที่การเริ่มต้นฤดูฝนจะมาช้ากว่าปกติ รวมถึงปริมาณฝนรวมจะมีค่าต่ำกว่าปกติ แต่จะมีความเสี่ยงต่อภัยแล้งระดับปานกลางถึงรุนแรง เนื่องจากอิทธิพลของเอลนีโญที่จะทำให้มีอากาศร้อนจัดและปริมาณฝนเฉลี่ยทั้งประเทศลดลงต่ำกว่าค่าปกติอย่างเห็นได้ชัด ดังนั้น จึงควรต้องมีการเฝ้าระวังผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตจาก 5 กลุ่ม ดังนี้ 1) กลุ่มโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจ ได้แก่ ไข้หวัดใหญ่ ปอดอักเสบ และ RSV 2) กลุ่มโรคที่มีุงเป็นพาหะ ได้แก่ ไข้เลือดออก 3) โรคติดต่อทางเดินอาหารและน้ำ ได้แก่ อุจจาระร่วงและอาหารเป็นพิษ 4) โรคติดต่อจากการสัมผัสดินและน้ำ ได้แก่ แมลิออยโดสิส และเลปโตสไปโรสิส 5) ภัยสุขภาพจากความร้อน

สถานการณ์ต่างประเทศ

องค์การอนามัยโลก (WHO) รายงานผู้เสียชีวิตจากเชื้อ H5N1 ในปี พ.ศ. 2569

ในไตรมาสแรกของปี พ.ศ. 2569 พบผู้ติดเชื้อไข้หวัดนกและไข้หวัดหมูจำนวน 13 ราย จำแนกเป็นผู้ติดเชื้อไข้หวัดนกสายพันธุ์ A(H5N1) จำนวน 4 ราย, สายพันธุ์ A(H9N2) จำนวน 5 ราย และสายพันธุ์ A(H10N3), ไข้หวัดหมูกลายพันธุ์ A(H1N1)v, A(H1N2)v และ A(H3N2)v อย่างละ 1 ราย ในผู้ป่วยสายพันธุ์ H9N2 ทั้ง 5 รายนั้น อยู่ในสาธารณรัฐประชาชนจีน 4 ราย และ ในประเทศอิตาลี 1 ราย ขณะที่ไวรัสสายพันธุ์ H1 ทั้งหมดพบในสาธารณรัฐประชาชนจีน ส่วนผู้ป่วย H5N1 พบในประเทศกัมพูชา 3 ราย และบังกลาเทศ 1 ราย (เป็นเด็กเสียชีวิต) โดยประเทศบังกลาเทศได้รายงานต่อองค์การอนามัยโลกเมื่อวันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2569 หลังจากผู้ป่วยเริ่มแสดงอาการเมื่อวันที่ 21 มกราคม 2569 และเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเมื่อวันที่ 28 มกราคม 2569 โดยผู้ป่วยรายนี้ไม่มีโรคประจำตัวและเสียชีวิตเมื่อวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2569 ผู้ป่วยมีประวัติสัมผัสกับสัตว์ปีกในครัวเรือน โดยมีเป็ด 2 ตัวและไก่ 1 ตัวตายลงก่อนที่ผู้ป่วยจะเริ่มมีอาการป่วยไม่นาน นอกจากนี้ผลการตรวจทางพันธุกรรมยังแสดงให้เห็นว่าไวรัสดังกล่าวมีความคล้ายคลึงกับกลุ่มเชื้อ (Clade) ที่แพร่ระบาดในสัตว์ปีกท้องถิ่นมาตั้งแต่ช่วงปี พ.ศ. 2554 ซึ่งกรณีนี้ถือเป็นเคสแรกที่มีรายงานในบังกลาเทศประจำปี พ.ศ. 2569 (ปี พ.ศ. 2568 บังกลาเทศมีการบันทึกยอดผู้ป่วย H5N1 รวม 4 ราย)

ในกรณีของผู้ป่วยติดเชื้อสายพันธุ์ H9N2 ทั้งหมด 5 ราย มี 2 ราย เป็นเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 5 ปี จากสาธารณรัฐประชาชนจีน และพบว่าผู้ติดเชื้อไข้หวัดหมูสายพันธุ์กลายพันธุ์ทั้ง 3 รายล้วนเกิดขึ้นในเด็ก โดยผู้ป่วย 2 รายในสาธารณรัฐประชาชนจีน มีประวัติสัมผัสกับสุกร ส่วนกรณีที่พบในบราซิลเป็นเคสจากเดือนกันยายน 2568 ซึ่งไม่เคยรายงานมาก่อน ผู้ป่วยเป็นเด็กชายและเป็นนักเรียนในโรงเรียนเกษตรกรรมที่มีการเลี้ยงสุกรและไก่ไข่ แต่ไม่มีรายงานการสัมผัสใกล้ชิดกับสัตว์ที่ป่วย

แม้ว่าจะพบผู้ติดเชื้อรายใหม่ แต่องค์การอนามัยโลกระบุว่าความเสี่ยงโดยรวมต่อประชากรทั่วไปยังคงอยู่ในระดับต่ำ เนื่องจากไม่พบรายงานอาการเจ็บป่วยในกลุ่มผู้สัมผัสใกล้ชิดของผู้ป่วยทั้ง 13 ราย และยังไม่มีรายงานการแพร่ระบาดจากคนสู่คนที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์การติดเชื้อดังกล่าว