

สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรค/ภัยสุขภาพในรอบสัปดาห์ที่ 19 ปี พ.ศ. 2569

Outbreak Verification Summary, Week 19, 2026

ทีมเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติ (WATCH Team) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ situationawarenessteam@gmail.com

กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานเหตุการณ์ โรค และภัยสุขภาพที่สำคัญ ผ่านโปรแกรมการตรวจสอบข่าวการระบาด กรมควบคุมโรค จากเครือข่ายงานสาธารณสุขทั่วประเทศ ในสัปดาห์ที่ 19 ระหว่างวันที่ 4-10 พฤษภาคม 2569 ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. โรคฝีดาษวานร (Mpox) clade I/b จำนวน 5 เหตุการณ์ ในกรุงเทพมหานครและชลบุรี

กรุงเทพมหานคร 3 เหตุการณ์

เหตุการณ์ที่ 1 พบผู้ป่วยเพศชาย สัญชาติไทย อายุ 43 ปี อาชีพให้บริการทางเพศ ที่อยู่ขณะเริ่มป่วย แขนงสามเสนใน เขตพญาไท วันที่ 3 พฤษภาคม 2569 เริ่มป่วยวันที่ 7 พฤษภาคม 2569 เข้าพบแพทย์ที่ศูนย์วิจัยโรคเอดส์และโรคติดเชื้อ สภาากาชาดไทย ด้วยอาการมีไข้ เจ็บคอ ผื่นแดง ตุ่มใสที่ฝ่ามือ ฝ่าเท้า แขน ขา ลำตัว และก้น เก็บตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการโดยวิธี Lesion Swab ที่ศูนย์วิจัยโรคเอดส์และโรคติดเชื้อ สภาากาชาดไทย รายงานผลพบ Monkeypox virus (Central African clade) ปังจัยเสี่ยง ได้แก่ ผู้ป่วยให้ประวัติมีเพศสัมพันธ์เมื่อวันที่ 24 เมษายน 2569

เหตุการณ์ที่ 2 พบผู้ป่วยเพศชาย สัญชาติไทย อายุ 31 ปี ที่อยู่ขณะเริ่มป่วยจังหวัดพิจิตรและพิษณุโลก เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 3 พฤษภาคม 2569 วันที่ 8 พฤษภาคม 2569 เข้าพบแพทย์ที่ศูนย์วิจัยโรคเอดส์และโรคติดเชื้อ สภาากาชาดไทย ด้วยอาการมีตุ่มใส แผลในปาก เจ็บคอ ทวารหนักมีเลือดออก มีผื่นตุ่มหนอง ลักษณะบวมตรงกลางบริเวณใบหน้า หลัง สีข้ำ แขน ฝ่ามือ ขา ทวารหนัก และรอบทวารหนัก เก็บตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการโดยวิธี Lesion Swab ที่ศูนย์วิจัยโรคเอดส์และโรคติดเชื้อ สภาากาชาดไทย รายงานผลพบ Monkeypox virus (Central African clade) ปังจัยเสี่ยง ได้แก่ ผู้ป่วยมีเพศสัมพันธ์กับเพศชายคนหนึ่งโดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย เมื่อ 1 สัปดาห์ก่อน

ป่วย สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองและศูนย์วิจัยโรคเอดส์ และโรคติดเชื้อ สภาากาชาดไทย ติดตามผู้ป่วยมารักษาหนองในเทียมเพิ่มเติม

เหตุการณ์ที่ 3 พบผู้ป่วยเพศชาย อายุ 35 ปี สัญชาติไทย มีโรคประจำตัว ได้แก่ โรคไวรัสตับอักเสบบีและโรคเกาต์ ที่อยู่ขณะป่วยแขนงสามเสนใน เขตพญาไท กรุงเทพมหานคร วันที่ 5 พฤษภาคม 2569 เริ่มป่วยวันที่ 8 พฤษภาคม 2569 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลหัวเฉียว ด้วยอาการมีไข้ คัน ต่อม น้ำเหลืองที่รักแร้โต ผื่นที่แขน ขา มีตุ่มใส แผลในปาก ตุ่มหนอง บวมตรงกลาง เก็บตัวอย่างส่งตรวจโดยวิธีการ PCR ที่สถาบันบำราศนราดูร ผล Monkeypox virus clade Ib ปังจัยเสี่ยง ผู้ป่วยให้ประวัติมีเพศสัมพันธ์กับผู้บริการทางเพศ อยู่ระหว่างสอบสวนโรคเพิ่มเติม

จังหวัดชลบุรี 2 เหตุการณ์

เหตุการณ์ที่ 4 พบผู้ป่วยเพศชาย สัญชาติไทย อายุ 35 ปี 6 เดือน ที่อยู่ขณะเริ่มป่วย ตำบลนาเกลือ อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี เริ่มป่วยวันที่ 22 เมษายน 2569 ด้วยอาการมีไข้ หนาวสั่น ปวดหัว อ่อนเพลีย ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ มีตุ่มแผลในปาก กลืนอาหารลำบาก และต่อน้ำเหลืองโตตรงข้อพับแขนข้างซ้าย วันที่ 27 เมษายน 2569 เริ่มมีตุ่มผื่นขึ้นที่ใบหน้าและลำตัว เป็นตุ่มหนองบวมตรงกลาง วันที่ 30 เมษายน 2569 เข้ารักษาที่โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งเป็นแพทย์สงสัย Chickenpox วันที่ 3 พฤษภาคม 2569 อาการไม่ดีขึ้นและมีตุ่มหนองขึ้นมากกว่าเดิม แพทย์จึงสงสัย MPOX เก็บตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการโดยวิธี PCR ที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6

จังหวัดชลบุรี รายงานผลพบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัส Mpox แต่ไม่ใช่สายพันธุ์ clade Ia และ clade II และส่งตรวจยืนยันที่สถาบันบำราศนราดูร รายงานผลพบ Monkeypox virus clade Ib ประวัติเสี่ยง ได้แก่ ผู้ป่วยมีประวัติเที่ยวสถานบันเทิง และสัมผัสแนบชิดกับคนแปลกหน้า แต่ไม่มีการสอดใส่ ซึ่งเป็นนักท่องเที่ยวในช่วงเทศกาลสงกรานต์ในถนนข้าวสารและสลิมและงานดนตรี และผู้ป่วยมีประวัติเดินทางไปประเทศจีน

เหตุการณ์ที่ 5 ผู้ป่วยเพศชาย สัญชาติไทย อายุ 29 ปี อาชีพพนักงานบริษัท มีโรคประจำตัว ได้แก่ หอบหืด ที่อยู่ขณะป่วย ตำบลนาจอมเทียน อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 5 พฤษภาคม 2569 ด้วยอาการมีไข้ และตุ่มหนองน้ำใสขึ้นบริเวณฝ่ามือ แขน และลำตัว วันที่ 8 พฤษภาคม 2569 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี แพทย์สงสัย MPOX และเก็บตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการโดยวิธี PCR ที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี ผลพบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัส Mpox แต่ไม่ใช่สายพันธุ์ clade Ia และ clade II รอผลยืนยันสายพันธุ์ ด้วยวิธี sequencing ปังจัยเสี่ยง สัมผัสผู้ป่วยยืนยันโรค Mpox clade Ib โดยมีการสัมผัสเนื้อตัว บีบตุ่มหนองของคนรู้จัก และนั่งรถด้วยกันมีการพูดคุยใกล้ชิดระยะเวลาประมาณ 3 ชั่วโมง แต่ไม่มีเพศสัมพันธ์ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสัตหีบ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 ชลบุรี ดำเนินการสอบสวนและค้นหาผู้สัมผัสเพิ่มเติม

2. โรคอหิวาตกโรค จังหวัดนครปฐม

พบผู้ป่วยเพศหญิง สัญชาติไทย อายุ 18 ปี ที่อยู่ขณะเริ่มป่วยตำบลมหาสวัสดิ์ อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม เริ่มป่วยวันที่ 23 เมษายน 2569 ปวดท้อง ถ่ายเหลว ถ่ายเป็นน้ำ ถ่ายเหลวมีมูก วันที่ 27 เมษายน 2569 ย้ายมาอยู่ที่ ตำบลกำแพงแสน อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเมื่อวันที่ 29 เมษายน 2569 ได้รับการเก็บอุจจาระส่งตรวจที่ห้องปฏิบัติการเอกชน วันที่ 2 พฤษภาคม 2569 รายงานผลพบเชื้อ *Vibrio cholerae* O1 ส่งตรวจยืนยันเชื้อก่อโรคที่สถาบันบำราศนราดูร รายงานผลพบ *Vibrio cholerae* O1 Ogawa ปังจัยเสี่ยง ได้แก่ การรับประทานอาหาร

ที่ซื้อจากร้านค้าหน้าหมู่บ้าน วันที่ 3 พฤษภาคม 2569 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐมดำเนินการสอบสวนโรค ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม พบผู้ที่พักอาศัยในบ้านเดียวกันซึ่งมีประวัติรับประทานอาหารร่วมกัน มีอาการถ่ายเหลว เริ่มป่วยระหว่างวันที่ 22–23 เมษายน 2569 จึงเก็บตัวอย่างเพื่อตรวจหาเชื้อก่อโรค อยู่ระหว่างตรวจทางห้องปฏิบัติการ ตรวจระดับคลอรีนคงเหลือในน้ำใช้ครัวเรือน พบ 0.23 ppm ทั้งนี้ ให้มีการแจ้งเตือนให้เฝ้าระวังกลุ่มอาการโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน หรือกลุ่มอาการใกล้เคียงในชุมชนของอำเภอพุทธมณฑล และพื้นที่อื่น ๆ ในจังหวัดนครปฐม ทั้งในสถานพยาบาลและร้านขายยา และประชาสัมพันธ์ทางสื่อในเรื่องสุขภาพอาหารและน้ำแก่เจ้าหน้าที่และประชาชน

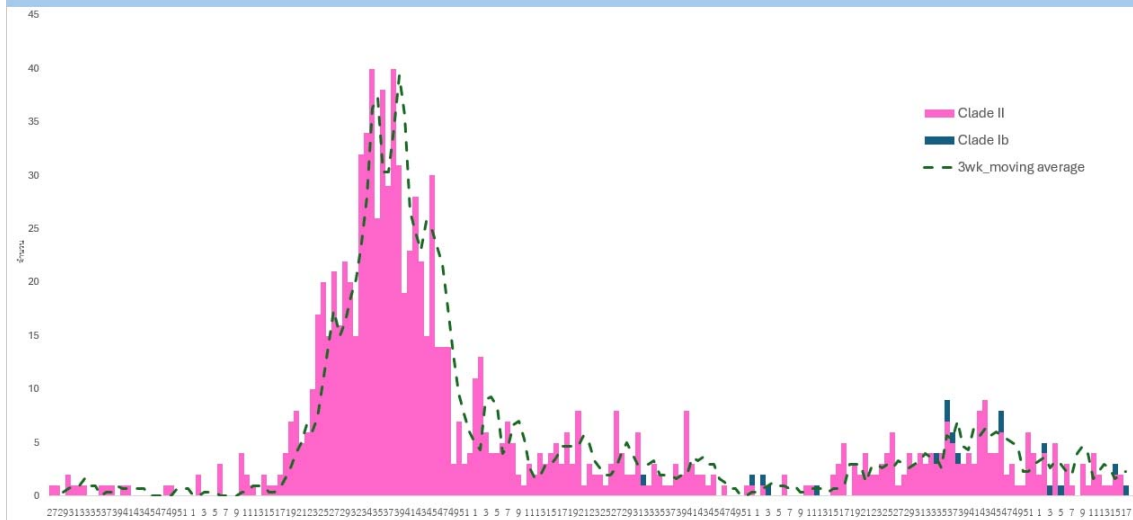
3. สถานการณ์โรคและภัยที่น่าสนใจ

โรคฝีดาษวานร (Mpox)

จากข้อมูลกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ระหว่างวันที่ 17 กรกฎาคม 2565–3 พฤษภาคม 2569 พบข้อมูลการเฝ้าระวังเหตุการณ์โรคฝีดาษวานรในประเทศไทย จำนวน 1,071 ราย ได้แก่ ผู้ป่วย Mpox clade I/Ib จำนวน 17 ราย และ ผู้ป่วย Mpox clade II จำนวน 1,054 ราย พบผู้เสียชีวิต จำนวน 16 ราย ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นกลุ่ม MSM อายุระหว่าง 28–40 ปี ปังจัยเสี่ยงหลักคือการสัมผัสที่เกี่ยวข้องกับเพศสัมพันธ์ การวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์ผู้ป่วยโรคฝีดาษวานรพบว่าผู้ป่วยในปี พ.ศ. 2569 มีแนวโน้มใกล้เคียงกับปี พ.ศ. 2568 ในช่วงเวลาเดียวกัน ซึ่งมีแนวโน้มคงที่ในช่วงเดือนเมษายน–พฤษภาคม และในปี พ.ศ. 2569 ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม–3 พฤษภาคม 2569 (สัปดาห์ที่ 1–18) มีรายงานพบผู้ป่วยโรคฝีดาษวานร clade I/Ib ในประเทศไทยแล้วจำนวน 5 ราย ดังรูปที่ 1

จากข้อมูลเฝ้าระวังเหตุการณ์ กรมควบคุมโรค ระหว่างวันที่ 4–10 พฤษภาคม 2569 (สัปดาห์ที่ 19) พบเหตุการณ์ผู้ป่วยโรคฝีดาษวานร จำนวน 5 ราย ประกอบด้วยกรุงเทพมหานคร 3 ราย และชลบุรี 2 ราย ประวัติเสี่ยงที่พบ ได้แก่ มีการสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ยืนยันโดยไม่มีเพศสัมพันธ์ การมีเพศสัมพันธ์กับผู้ไม่มีอาชีพให้บริการ หรือมีอาชีพให้บริการ และการมีเพศสัมพันธ์กับชายที่ไม่ใช่คู่

ผู้ป่วยยืนยัน Mpox ตามสัปดาห์เริ่มป่วย 17 กรกฎาคม 2565 –3 พฤษภาคม 2569 ประเทศไทย



รูปที่ 1 จำนวนผู้ป่วยโรคฝีดาษวานร ประเทศไทย เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี

ที่มา : ข้อมูลจากกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

สถานการณ์โรคอหิวาตกโรค (Cholera)

จากข้อมูลระบบดิจิทัลเพื่อการเฝ้าระวังโรค กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข (Digital Disease Surveillance) โรคอหิวาตกโรค ระหว่างวันที่ 1 มกราคม–10 พฤษภาคม 2569 พบผู้ป่วยทั้งหมด จำนวน 5 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 0.008 รายต่อประชากรแสนคน และไม่พบผู้เสียชีวิตกลุ่มอายุที่พบอัตราป่วยมากที่สุด คือ กลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป อัตราป่วย 0.014 รายต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 0–4 ปี 20–29 ปี และ 40–49 ปี มีอัตราป่วยเท่ากัน คือ 0.041 รายต่อประชากรแสนคน สัญชาติที่พบมากที่สุด คือ สัญชาติไทย โดยมีรายงานจากจังหวัดกรุงเทพมหานคร จำนวน 2 ราย ปทุมธานี 2 ราย และสระบุรี 1 ราย จากการวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์ผู้ป่วยโรคอหิวาตกโรค ปี พ.ศ. 2569 เทียบกับปี พ.ศ. 2568 และค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี พบว่าแนวโน้มจำนวนผู้ป่วย ปี พ.ศ. 2569 มีแนวโน้มใกล้เคียงกับจำนวนผู้ป่วยในปี พ.ศ. 2568

จากข้อมูลเฝ้าระวังเหตุการณ์ โปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคอหิวาตกโรค ระหว่างวันที่ 4–10 พฤษภาคม 2569 พบเหตุการณ์โรคอหิวาตกโรค จำนวน 2 เหตุการณ์ ได้แก่ จังหวัดนครปฐมพบผู้ป่วยจำนวน 1 ราย และจังหวัดเพชรบุรี พบ

ผู้ติดเชื้อไม่แสดงอาการจำนวน 1 ราย ปัจจัยเสี่ยง ได้แก่ การประกอบอาหารที่ไม่สะอาด การซื้อวัตถุดิบสดจากตลาดที่ไม่สะอาดมาปรุงประกอบอาหาร

4. การประเมินความเสี่ยงของโรคฝีดาษวานร Mpox clade I/Ib ในประเทศไทย ในช่วงเดือนพฤษภาคมถึงมิถุนายน 2569

จากสถานการณ์การระบาดของโรคฝีดาษวานรสายพันธุ์ Mpox Clade I/Ib ในประเทศไทย ในช่วง 18 สัปดาห์แรกของปี พ.ศ. 2569 พบผู้ป่วยติดเชื้อไวรัส clade I/Ib สะสมเพียง 5 ราย แต่ในสัปดาห์ที่ 19 เพียงสัปดาห์เดียวมีรายงานพบผู้ป่วย 5 ราย ถือเป็นจำนวนผู้ป่วยที่สูงผิดปกติเทียบกับจำนวนผู้ป่วยที่พบในช่วงเวลาก่อนหน้านี้ ผู้ป่วยที่รายงานในสัปดาห์ที่ 19 ทั้งหมดเป็นเพศชาย อยู่ในช่วงอายุระหว่าง 20–40 ปี ส่วนใหญ่มีรสนิมทางเพศเป็นกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย ผู้ป่วยทั้ง 5 รายเริ่มป่วยในช่วงครึ่งหลังของเดือนเมษายนและต้นเดือนพฤษภาคม โดยปัจจัยเสี่ยงที่พบได้แก่การมีเพศสัมพันธ์กับชายที่ไม่ใช้คู่มือหรือผู้มิอาชีพรักษา การมิอาชีพรักษา และการสัมผัสใกล้ชิดโดยไม่มีการป้องกัน และจากประวัติเสี่ยงที่ไม่มีการเดินทางไปยังต่างประเทศนี้ สะท้อนว่าน่าจะมีการระบาดต่อเนื่องเกิดขึ้นในพื้นที่

โดยเฉพาะพื้นที่ที่เป็นแหล่งท่องเที่ยว เช่น กรุงเทพมหานครและชลบุรี นอกจากนี้ การพบผู้ป่วยในกลุ่มประชากรที่เข้าถึงยาก เช่น ผู้มีอาชีพบริการ และการติดตามผู้ป่วยได้ลำบาก รวมถึงการรับรู้ความเสี่ยง (Risk Perception) และความรู้ในการป้องกันตนเองของประชาชนกลุ่มเสี่ยงที่ยังไม่เพียงพอก็ยังเป็นปัจจัยที่ทำให้โอกาสการแพร่กระจายของโรคสูงขึ้นในระยะนี้

การประเมินความเสี่ยงของการระบาดของโรคฝีดาษวานร clade Ib ในประเทศไทยในช่วงเดือนพฤษภาคมถึงมิถุนายน พบว่ามีโอกาสแพร่ระบาดในระดับสูงโดยเฉพาะในกลุ่มเพศชายที่มีความสัมพันธ์กับชาย ทั้งนี้ เนื่องจากอัตราป่วยตายของการติดเชื้อไวรัสฝีดาษวานร clade Ib ไม่สูงนัก โดยประมาณร้อยละ 0.5 จึงคาดว่าจะมีผลกระทบระบบสาธารณสุขภาพรวมในระดับต่ำ อย่างไรก็ตามในกลุ่มประชากรเสี่ยงต่อโรครุนแรง เช่น ผู้มีภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง อาจทำให้ความเสี่ยงในระดับบุคคลเพิ่มขึ้น

ในระยะนี้จังหวัดที่มีสถานบันเทิงและแหล่งท่องเที่ยวจำนวนมาก หน่วยงานสาธารณสุขควรยกระดับความเข้มข้นในการเฝ้าระวังโรคฝีดาษวานรทั้งเชิงรุกและที่สถานพยาบาล สำหรับการป้องกันควบคุมโรคควรเน้นการให้ความรู้และสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับวิธีการแพร่เชื้อของโรคฝีดาษวานรที่ไม่ได้จำกัดเพียงการมีเพศสัมพันธ์เท่านั้น แต่รวมถึงการสัมผัสตุ่มหนองและของใช้ร่วมกัน นอกจากนี้ หน่วยงานสาธารณสุขควรพัฒนากลไกการติดตามตัวผู้ป่วยและผู้สัมผัสที่เป็นมิตรและรักษาความลับเพื่อลดการหลบเลี่ยงการเข้ารับบริการ รวมถึงการเตรียมความพร้อมด้านเวชภัณฑ์ และการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่สามารถแยกสายพันธุ์ให้ครอบคลุมและเข้าถึงง่าย เพื่อลดโอกาสการแพร่ระบาดและการเกิดโรครุนแรงหรือเสียชีวิตในกลุ่มประชากรที่เสี่ยงต่อการเกิดโรครุนแรงต่อไป

สถานการณ์ต่างประเทศ

การระบาดของเชื้อไวรัสฮันตาในเรือสำราญ ครอบคลุมหลายประเทศ

เมื่อวันที่ 2 พฤษภาคม 2569 องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้รายงานกรณีผู้โดยสารป่วยด้วยโรคระบบทางเดินหายใจรุนแรงบนเรือสำราญลำหนึ่ง ตามข้อมูลจากผู้ประกอบการเรือ มีผู้โดยสารและลูกเรืออยู่บนเรือ 147 คน และผู้โดยสารและลูกเรือ 34 คนได้ลงจากเรือไปก่อนหน้านี้แล้ว ณ วันที่ 8 พฤษภาคม 2569 มีรายงานผู้ป่วยทั้งหมด 8 ราย ในจำนวนนี้เสียชีวิต 3 ราย (คิดเป็นอัตราป่วยตายน้อยละ 38) ในจำนวนผู้ป่วยทั้ง 8 ราย เป็นผู้ป่วยยืนยัน จำนวน 6 ราย (เสียชีวิตแล้ว 2 รายและเป็นผู้ป่วยยืนยันอยู่ระหว่างรับการรักษา 4 ราย ในประเทศเนเธอร์แลนด์ 2 ราย ประเทศแอฟริกาใต้ 1 ราย และประเทศสวิตเซอร์แลนด์ 1 ราย) เป็นผู้ป่วยเข้าข่าย 1 ราย (เสียชีวิต) และเป็นผู้ป่วยสงสัยอยู่ระหว่างรอผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ 1 ราย สายพันธุ์ที่พบในการระบาดครั้งนี้พบว่าเป็นเชื้อไวรัสแอนเดส (ANDV) ซึ่งเป็นสายพันธุ์ที่ทราบความสามารถมีการแพร่ระหว่างคนสู่คนได้ในวงจำกัด ในเบื้องต้นมีข้อสันนิษฐานว่าผู้โดยสารอาจได้รับเชื้อไวรัสฮันตาระหว่างกิจกรรมการท่องเที่ยวในประเทศอาร์เจนตินาก่อนขึ้นเรือสำราญ

ขณะนี้องค์การอนามัยโลกได้แจ้งให้ผู้ประสานงานระดับชาติ (NFPs) ทราบผ่านช่องทางของกฎอนามัยระหว่างประเทศ (2005) และกำลังสนับสนุนการติดตามผู้สัมผัสในหลายประเทศ โดยองค์การอนามัยโลกประเมินความเสี่ยงต่อประชากรทั่วโลกจากเหตุการณ์นี้อยู่ในระดับต่ำ และจะยังคงติดตามสถานการณ์ทางระบาดวิทยาและปรับปรุงการประเมินความเสี่ยงต่อไป ส่วนความเสี่ยงสำหรับผู้โดยสารและลูกเรือบนเรือลำดังกล่าวถือว่าอยู่ในระดับปานกลาง