

สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรค/ภัยสุขภาพในรอบสัปดาห์ที่ 37 ปี พ.ศ. 2569

Outbreak Verification Summary, Week 37, 2026

ทีมเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติ (WATCH Team) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ situationawarenessteam@gmail.com

กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานเหตุการณ์ โรค และภัยสุขภาพที่สำคัญ ผ่านโปรแกรมการตรวจสอบข่าวการระบาด กรมควบคุมโรค จากเครือข่ายงานสาธารณสุขทั่วประเทศ ในสัปดาห์ที่ 37 ระหว่างวันที่ 7-13 กันยายน 2569 ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. โรคพิษสุนัขบ้าเสียชีวิต จังหวัดนครพนม

พบผู้ป่วยหญิง สัญชาติไทย อายุ 42 ปี อาชีพเกษตรกร ที่อยู่ขณะเริ่มป่วย ตาบลงปลาปาก อำเภอปลาปาก จังหวัดนครพนม ปฏิเสธโรคประจำตัว รวมถึงประวัติการแพ้ยาและอาหาร จากการสอบสวนโรคเบื้องต้น พบประวัติเสี่ยง คือ เมื่อ 3 เดือนก่อน เคยถูกลูกสุนัขกัดบริเวณนิ้วเท้าข้างขวา โดยขณะนั้นไม่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ผู้ป่วยเริ่มป่วยวันที่ 4 กันยายน 2569 อาการที่พบ ได้แก่ ไข้ ปวดศีรษะ แสบร้อนขาทั้ง 2 ข้าง และเบื่ออาหาร ต่อมาวันที่ 7 กันยายน 2569 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลในแผนกผู้ป่วยนอก มีสัญญาณชีพแรกรับ อุณหภูมิร่างกาย 34.6 องศาเซลเซียส ชีพจร 79 ครั้งต่อนาที การหายใจ 18 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 127/61 มิลลิเมตรปรอท ต่อมามีอาการกลืนลำบาก และรู้สึกกลัวน้ำ แพทย์จึงพิจารณาฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าและวัคซีนป้องกันโรคบาดทะยัก ในวันที่ 8 กันยายน 2569 ผู้ป่วยมีอาการคลุ้มคลั่ง วิงเวียน และบ้วนน้ำลาย จึงได้รับการส่งต่อเพื่อเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลอีกแห่ง จากการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ตรวจน้ำไขสันหลังพบระดับน้ำตาล 103 mg/dL ระดับโปรตีน 31.28 mg/dL และ *Cryptococcus*: antigen titer ผลเป็นลบ ต่อมาวันที่ 9 กันยายน 2569 ผู้ป่วยยังมีอาการวิงเวียนมากขึ้น จึงย้ายผู้ป่วยเข้าห้องแยก และได้เก็บตัวอย่างปมรากผม น้ำลาย และน้ำไขสันหลัง ส่งตรวจโดยวิธี PCR ณ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ผลพบเชื้อ Rabies virus และผู้ป่วยเสียชีวิตในวันเดียวกัน

ปัจจัยเสี่ยงสำคัญ คือ ผู้ป่วยถูกสุนัขกัดแล้วไม่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า จากการลงพื้นที่สำรวจสัตว์เลี้ยงบริเวณบ้าน พบวัว 9 ตัว ยังไม่ได้รับวัคซีน แมว 3 ตัว ได้รับวัคซีนแล้ว และสุนัข 2 ตัว ได้รับวัคซีนแล้วเพียง 1 ตัว ดำเนินการค้นหาผู้สัมผัสเพิ่มเติม พบ 4 ราย มี 2 รายเข้ารับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าเรียบร้อยแล้ว ส่วนอีก 2 ราย อยู่ระหว่างติดตามให้เข้ารับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

มาตรการที่ได้ดำเนินการไปแล้ว

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ ดำเนินการสอบสวนโรค และค้นหาผู้สัมผัสเพิ่มเติมและติดตามผู้สัมผัสโรคให้เข้ารับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้ครบตามเกณฑ์ และให้สุศึกษาแก่ประชาชนเพื่อป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในหมู่บ้านและในพื้นที่ใกล้เคียง รวมทั้งประสานความร่วมมือกับสำนักงานปศุสัตว์อำเภอดำเนินการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้กับสัตว์ในรัศมี 1 และ 5 กิโลเมตร

2. โรคไข้หวัดใหญ่เป็นกลุ่มก้อนในเรือนจำ จังหวัด

พัทลุง พบผู้ป่วย จำนวน 101 ราย ในเรือนจำแห่งหนึ่ง อำเภอเมืองพัทลุง จากประชากรกลุ่มเสี่ยง 4,047 ราย อัตราป่วยร้อยละ 2.50 ผู้ป่วยทั้งหมดเป็นผู้ต้องขัง ทั้งนี้เรือนจำมีการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ครอบคลุมร้อยละ 93.1 รายแรกเริ่มป่วยเมื่อวันที่ 26 สิงหาคม 2569 ด้วยอาการมีไข้ ไอ ปวดเมื่อย เจ็บคอ และมีน้ำมูก ต่อมาเมื่อวันที่ 8 กันยายน 2569 พบผู้ป่วยที่มีอาการเข้าข่ายสงสัยโรคไข้หวัดใหญ่ 55 ราย กระจายอยู่ในหลายแดน เจ้าหน้าที่จึงสุ่มตรวจด้วยวิธีคัดกรอง Rapid test ใน

ผู้ป่วยที่มีอาการจากแดนที่พบใหม่ จำนวน 6 ราย พบผลบวกต่อเชื้อ Influenza type A ต่อมาวันที่ 9 กันยายน 2569 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุงดำเนินการสอบสวนโรค พบผู้ป่วยสะสม 86 ราย จาก 4 แดน สุ่มเก็บตัวอย่างผู้ป่วยที่มีอาการ ตรวจด้วยวิธีคัดกรอง Rapid test 13 ราย พบผลบวกต่อเชื้อ Influenza type A 5 ราย และพบผลลบต่อเชื้อ COVID-19 ทุกราย และในวันที่ 10 กันยายน 2569 พบผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มอีก 15 ราย รวมพบผู้ป่วยที่มีอาการสงสัยโรคไข้หวัดใหญ่สะสม 101 ราย

เบื้องต้นทีมสอบสวนโรคร่วมกับโรงพยาบาลพัทลุงได้ดำเนินการแยกกักผู้ป่วย และจ่ายยาต้านไวรัส Osetamivir และดำเนินการเก็บตัวอย่าง NPS จำนวน 3 ตัวอย่าง ส่งตรวจยืนยันด้วยวิธี PCR ณ ห้องปฏิบัติการโทรจาม สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา ผลการตรวจพบผลเป็นบวกต่อเชื้อ Influenza type A H1N1 จำนวน 2 ราย และพบผลเป็นบวกต่อเชื้อ Influenza type A H1N1 ร่วมกับ Coronavirus OC43 จำนวน 1 ราย

ปัจจัยเสี่ยงเบื้องต้น ได้แก่ ผู้ต้องขังในแดนแรกรับที่ออกไปพิจารณาคดี ไม่ได้สวมอุปกรณ์ป้องกันตนเองและกลับมาอยู่ร่วมกับผู้ต้องขังรายอื่น ประกอบกับการอยู่อาศัยร่วมกันในสถานที่แออัด

มาตรการที่ได้ดำเนินการไปแล้ว

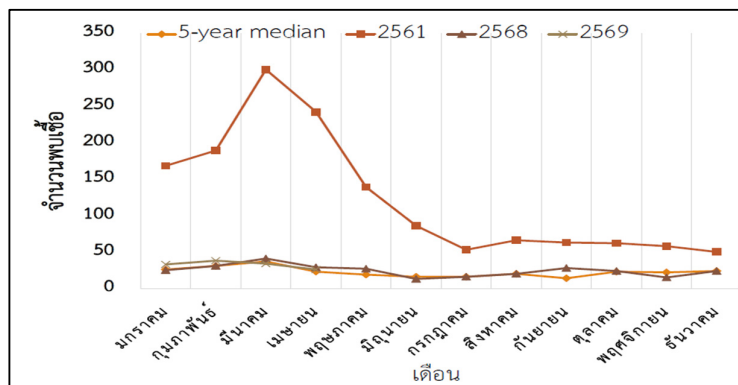
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ ดำเนินการให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันตนเอง การสังเกตอาการผิดปกติ และแนวทางการเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่ให้แก่เจ้าหน้าที่และผู้ต้องขัง เพื่อป้องกันและควบคุม

ไม่ให้เกิดการแพร่ระบาดเป็นวงกว้าง

3. สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้า

จากข้อมูลกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ระหว่างวันที่ 1 มกราคม-13 กันยายน 2569 พบข้อมูลการเฝ้าระวังเหตุการณ์โรคพิษสุนัขบ้า ในประเทศไทย จำนวน 11 ราย ในจังหวัดตาก ฉะเชิงเทรา ชลบุรี ระยอง หนองคาย นครราชสีมา หนองคาย กาญจนบุรี อุบลราชธานี จันทบุรี และศรีสะเกษ ส่วนใหญ่พบในเพศชาย 9 ราย เพศหญิง 3 ราย สัญชาติ ไทย 8 ราย และสัญชาติเมียนมา ลาว กัมพูชา สัญชาติละ 1 ราย ส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกร และมีประวัติสัมผัสสัตว์ป่วย โดยมีประวัติสัมผัสสุนัข 10 ราย และสัมผัสแมว 1 ราย โดยผู้ป่วยจำนวน 10 ราย ไม่ได้รับวัคซีนหลังสัมผัสสัตว์ การวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์และการประเมินความเสี่ยงกรณีพบผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้าพบว่าในปี พ.ศ. 2569 ความเสี่ยงของการพบผู้เสียชีวิตเพิ่มขึ้นจาก ปี พ.ศ. 2568 อยู่ในระดับความเสี่ยงปานกลางถึงเสี่ยงสูง เนื่องจากมีการหมุนเวียนของเชื้อในสัตว์ในพื้นที่ ความครอบคลุมของวัคซีนในสัตว์ไม่ได้ตามเป้า และการสัมผัสระหว่างคนกับสัตว์ยังคงเกิดขึ้น ประกอบกับการมีผู้สัมผัสไม่ได้รับวัคซีนป้องกันหลังถูกกัด ทำให้ความรุนแรงของโรคสูงมากแนวโน้มการพบโรคในสัตว์ยังคงที่ (รูปที่ 1)

จากข้อมูลเฝ้าระวังเหตุการณ์ กรมควบคุมโรค ระหว่างวันที่ 7-13 กันยายน 2569 (สัปดาห์ที่ 37) พบเหตุการณ์โรคพิษสุนัขบ้าเสียชีวิต จำนวน 1 เหตุการณ์ ในจังหวัดนครพนม ปัจจัยเสี่ยง คือ ถูกสุนัขกัดบริเวณนิ้วเท้าข้างขวา และไม่ได้รับวัคซีนหลังสัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า (PEP)



รูปที่ 1 จำนวนสัตว์ติดเชื้อปี 2561, 2568 และ 2569 เปรียบเทียบค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง
ที่มา : ข้อมูลจากกองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

4. การประเมินความเสี่ยงโรคพิษสุนัขบ้าในประเทศ ไทยเดือนตุลาคม-ธันวาคม 2569

ในปี พ.ศ. 2568 ประเทศไทยพบผู้ป่วยและเสียชีวิตจากโรคพิษสุนัขบ้า 7 ราย ขณะที่ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-17 สิงหาคม 2569 พบผู้ป่วยยืนยันแล้ว 11 ราย และเสียชีวิตทั้งหมด สะท้อนว่าสถานการณ์ในปี พ.ศ. 2569 มีแนวโน้มสูงกว่าปีที่ผ่านมาและยังมีการแพร่เชื้อจากสัตว์สู่คนอย่างต่อเนื่อง

ประเทศไทยยังคงมีการหมุนเวียนของเชื้อในสัตว์อย่างต่อเนื่อง โดยข้อมูลการเฝ้าระวังในช่วงวันที่ 16 สิงหาคม 2568-15 กันยายน 2569 พบสัตว์ให้ผลบวกต่อเชื้อพิษสุนัขบ้า 30 ตัวอย่าง พบรายงานมากที่สุดจากจังหวัดสุรินทร์ นครราชสีมา และชลบุรีตามลำดับ และสัตว์ที่ตรวจพบเชื้อส่วนใหญ่เป็นสุนัข นอกจากนี้จากการทบทวนข้อมูลที่ผ่านมาพบว่า ในสัตว์ที่ให้ผลบวก พบทั้งสัตว์ที่ไม่ได้รับวัคซีน ไม่ได้รับการกระตุ้นวัคซีนประจำปี และสัตว์ที่ไม่ทราบประวัติการได้รับวัคซีน จึงยังมีโอกาสที่ประชาชนจะสัมผัสสัตว์ติดเชื้อทั้งจากสัตว์จรจัดและสัตว์ที่มีเจ้าของ โดยเฉพาะผู้ที่สัมผัสสัตว์เป็นประจำ เด็ก ผู้ประกอบอาชีพเกี่ยวข้องกับสัตว์ และประชาชนที่อาศัยในพื้นที่ที่ตรวจพบเชื้อในสัตว์

ในปี พ.ศ. 2569 พบผู้ป่วยยืนยันใน 11 จังหวัด ได้แก่ ระยอง นครราชสีมา ฉะเชิงเทรา หนองคาย อุบลราชธานี ศรีสะเกษ ตาก กาญจนบุรี ชลบุรี จันทบุรีและนครพนม และจังหวัดที่มีจำนวนสัตว์ตรวจพบเชื้อสูง ได้แก่ นครราชสีมา ระยอง อุบลราชธานี ศรีสะเกษ อุตรดิตถ์ กาฬสินธุ์ มุกดาหาร สงขลา สุรินทร์ และบุรีรัมย์ จึงควรให้ความสำคัญเป็นพื้นที่เฝ้าระวัง โดยเฉพาะพื้นที่ที่มีทั้งการพบผู้ป่วยในคนและการตรวจพบเชื้อในสัตว์ รวมถึงพื้นที่ที่มีประชากรสุนัขและแมวที่ไม่ได้รับวัคซีนหรือไม่ทราบประวัติวัคซีน การมีสัตว์จรจัด และประชาชนยังขาดความตระหนักในการเข้ารับวัคซีนหลังสัมผัสโรค

เมื่อพิจารณาโอกาสการพบผู้ป่วยโรคพิษสุนัขบ้า จากการพบผู้ป่วยในปี พ.ศ. 2569 สูงกว่าปีที่ผ่านมา การพบผู้ป่วยซ้ำในพื้นที่ที่เคยมีโรค และการตรวจพบเชื้อในสัตว์อย่างต่อเนื่องในหลายจังหวัด ประกอบกับยังมีโอกาสสัมผัสสัตว์ที่ไม่ได้รับวัคซีน จึงประเมินว่า โอกาสที่จะพบผู้ป่วยโรคพิษสุนัขบ้าเพิ่มเติมอยู่ในระดับปานกลาง (Moderate likelihood) เนื่องจากแม้จะยังมี

การแพร่เชื้อจากสัตว์สู่คน แต่จำนวนผู้ป่วยยังจำกัดอยู่ในบางพื้นที่และยังไม่พบการเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วหรือการระบาดเป็นวงกว้าง

สำหรับ impact หากเกิดผู้ป่วยขึ้น ในระดับบุคคล ผลกระทบต่อสุขภาพของผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง เนื่องจากโรคมีอัตราป่วยตายเกือบร้อยละ 100 เมื่อเริ่มแสดงอาการ และก่อให้เกิดความสูญเสียต่อชีวิต ส่วนผลกระทบต่อระบบควบคุมป้องกันโรคนั้น การที่ต้องดำเนินการมาตรการสอบสวน ค้นหาและให้วัคซีนแก่ผู้สัมผัส ตลอดจนควบคุมโรคในสัตว์ในพื้นที่ อย่างไรก็ตามเนื่องจากโรคเป็นโรคที่ไม่ได้แพร่ระหว่างคนสู่คน และโอกาสที่จะพบผู้ป่วยคราวละจำนวนมากอยู่ในระดับต่ำ จึงประเมินผลกระทบอยู่ในระดับปานกลาง (Moderate to High impact)

ดังนั้น เมื่อพิจารณาร่วมกันระหว่างโอกาสระดับปานกลาง และผลกระทบระดับปานกลาง จึงประเมินความเสี่ยงโดยรวมของโรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทยอยู่ในระดับปานกลาง (Moderate risk) อย่างไรก็ตาม ควรให้ความสำคัญกับจังหวัดที่พบผู้ป่วยในคนในปี พ.ศ. 2569 และพื้นที่ที่พบเชื้อในสัตว์ในระดับสูงหรือพบต่อเนื่อง โดยเฉพาะจังหวัดนครราชสีมา ระยอง อุบลราชธานี ศรีสะเกษ ชลบุรี และจันทบุรี รวมทั้งจังหวัดใกล้เคียงที่มีการตรวจพบสัตว์ติดเชื้อ ซึ่งทำให้อาจมีระดับความเสี่ยงในพื้นที่สูงขึ้น จึงควรเร่งเพิ่มความครอบคลุมวัคซีนในสุนัขและแมว ควบคุมประชากรสัตว์จรจัด สื่อสารให้ประชาชนเข้ารับการดูแลหลังสัมผัสโรคโดยเร็ว และบูรณาการการเฝ้าระวังโรคในคนและสัตว์ภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว (One Health) เพื่อป้องกันการเกิดผู้เสียชีวิตรายใหม่

สถานการณ์ต่างประเทศ

จีนค้นพบไวรัสชนิดใหม่ที่แพร่จากเห็บ ก่อให้เกิด อาการป่วยคล้ายไข้หวัดใหญ่

นักวิทยาศาสตร์ในประเทศจีน ค้นพบไวรัสชนิดใหม่ที่แพร่โดยเห็บ ซึ่งทำให้เกิดอาการป่วยคล้ายไข้หวัดใหญ่ โดยมีอาการสำคัญ ได้แก่ ไข้ อ่อนเพลีย อาการทางระบบทางเดินอาหาร และความผิดปกติของผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ คณะนักวิจัยซึ่งนำโดยนักวิจัยจาก State Key Laboratory of

Pathogen and Biosecurity ในกรุงปักกิ่ง ได้ตั้งชื่อไวรัสชนิดใหม่นี้ว่า Asian longhorned tick naivirus (ALTNV) โดยเป็นไวรัสชนิดใหม่ในกลุ่ม *Orthonairovirus*

การค้นพบดังกล่าวได้รับการตีพิมพ์ในวารสาร New England Journal of Medicine โดยมีจุดเริ่มต้นจากการศึกษาวิจัยเพื่อหาสาเหตุว่า เหตุใดผู้ป่วยประมาณร้อยละ 30 ที่มีอาการและอาการแสดงของการติดเชื้อ Dabie bandavirus (DBV) จึงตรวจไม่พบเชื้อ ซึ่ง DBV เป็นไวรัสที่แพร่โดยเห็บและเป็นสาเหตุของโรคไข้เลือดออกที่เกิดจากเห็บ โรคที่เกิดจาก DBV ซึ่งเป็นสาเหตุของโรคไข้รุนแรงร่วมกับภาวะเกล็ดเลือดต่ำ (Severe Fever with Thrombocytopenia Syndrome; SFTS) พบได้ในหลายพื้นที่ทั่วทวีปเอเชีย และมีอัตราการตายอยู่ที่ประมาณร้อยละ 10–30 คำว่า Thrombocytopenia หมายถึงภาวะที่มีจำนวนเกล็ดเลือดในเลือดต่ำกว่าปกติ

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization; WHO) จัดให้ DBV เป็นหนึ่งในเชื้อก่อโรคที่มีความสำคัญและควรได้รับการวิจัยเพิ่มเติม คณะนักวิจัยได้เก็บตัวอย่างจากผู้ป่วยที่ถูกเห็บกัด โดยเก็บจากโรงพยาบาลเฝ้าระวังในพื้นที่บางส่วนของประเทศจีน ซึ่งเป็นบริเวณที่มีการแพร่กระจายของไวรัสที่ติดต่อผ่านเห็บ นักวิจัยสามารถระบุไวรัสชนิดใหม่นี้ได้จากการวิเคราะห์ลำดับสารพันธุกรรม และการแยกเชื้อไวรัส การที่ ALTNV และ DBV มีการแพร่กระจายอยู่ในพื้นที่เดียวกัน ประกอบกับมีเห็บชนิดเดียวกันเป็นพาหะร่วมกัน แสดงให้เห็นถึงความจำเป็นในการปรับปรุงการวินิจฉัยแยกโรกระหว่างการติดเชื้อไวรัสทั้งสองชนิด โดยเฉพาะในพื้นที่ที่มีโรค SFTS เป็นโรคประจำถิ่น

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ทางวิวัฒนาการของจีโนมระบุว่า ALTNV เป็นไวรัสกลุ่ม *Orthonairovirus* ซึ่งอยู่ในวงศ์ *Nairoviridae* เมื่อนักวิจัยนำซีรัมจากผู้ป่วยที่ตรวจพบ RNA ของ ALTNV มาใช้ในการทดสอบกับเซลล์ พบว่าเซลล์สามารถทำให้เกิดการเพิ่มจำนวนของไวรัสได้ และสามารถระบุไวรัสที่เพิ่มจำนวนขึ้นได้ว่าเป็น ALTNV โดยใช้วิธีตรวจหาแอนติเจนของไวรัสด้วยเทคนิคอิมมูโนฟลูออเรสเซนส์ นอกจากนี้ การตรวจด้วยกล้องจุลทรรศน์อิเล็กตรอนยังพบลักษณะของไวรัสที่สอดคล้องกับลักษณะของไวรัสกลุ่ม *Orthonairovirus* และยัง

ตรวจพบการเพิ่มจำนวนของไวรัสในเซลล์เพาะเลี้ยงหลายชนิดจากผู้ป่วยทั้งหมด 3,163 ราย ที่ได้รับการตรวจ พบว่าร้อยละ 10.4 มีผลตรวจเป็นบวกต่อ ALTNV โดยพิจารณาจากการตรวจพบ RNA ของไวรัสหรือการตรวจพบแอนติบอดีชนิด IgM ในกลุ่มผู้ป่วยที่ตรวจไม่พบการติดเชื้อ DBV พบว่าร้อยละ 15.1 มีผลตรวจเป็นบวกต่อ ALTNV อาการที่พบได้บ่อยที่สุดในผู้ป่วยที่ติดเชื้อ ALTNV เพียงอย่างเดียว ได้แก่ อาการอ่อนเพลีย มีอาการผิดปกติของระบบทางเดินอาหาร ภาวะเกล็ดเลือดต่ำ ระดับความเข้มข้นของเอนไซม์อะมิโนทรานสเฟอเรสสูงขึ้น การที่ระดับเอนไซม์อะมิโนทรานสเฟอเรสสูงขึ้นสามารถบ่งชี้ถึงการอักเสบหรือการบาดเจ็บของตับหรือเนื้อเยื่ออื่น ๆ ในร่างกาย ผู้ป่วยที่ติดเชื้อ ALTNV เพียงอย่างเดียวสามารถฟื้นตัวได้อย่างสมบูรณ์ อย่างไรก็ตามผู้ที่ติดเชื้อ LTNV ร่วมกับ DBV จำนวน 38 ราย พบอาการทางระบบทางเดินหายใจและภาวะไตทำงานผิดปกติในสัดส่วนที่สูงกว่าผู้ติดเชื้อ DBV เพียงอย่างเดียว โดยมีผู้เสียชีวิต 7 ราย (ร้อยละ 18.4)

นักวิจัยตรวจพบสารพันธุกรรมของ ALTNV ในเห็บร้อยละ 1.3 จากเห็บทั้งหมด 47,428 ตัว ใน 15 มณฑลของประเทศจีน โดยพบอัตราการติดเชื้อสูงที่สุดในเห็บชนิด *Haemaphysalis longicornis* หรือ เห็บสุนัขสีน้ำตาลเอเชีย (Asian longhorned tick) คิดเป็นร้อยละ 1.8 และผลการทดลองยังพบว่าเห็บชนิดดังกล่าวสามารถแพร่เชื้อ ALTNV ไปยังหนูทดลองได้ คณะผู้วิจัยสรุปว่าการแพร่ระบาดร่วมกันของ ALTNV และ DBV ในพื้นที่เดียวกัน ประกอบกับการมีเห็บเป็นพาหะนำโรคร่วมกัน ทำให้มีความจำเป็นต้องเพิ่มประสิทธิภาพในการวินิจฉัยแยกโรกระหว่างการติดเชื้อไวรัสทั้งสองชนิด โดยเฉพาะในพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคไข้รุนแรงร่วมกับภาวะเกล็ดเลือดต่ำ (Severe Fever with Thrombocytopenia Syndrome; SFTS)