WESR Weekly Epidemiological Surveillance Report
รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์
Division of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health, Thailand
Email: wesr@ddc.mail.go.th https://he05.tci-thaijo.org/index.php/WESR/index ISSN 3088-2311 (Online)

สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรค/ภัยสุขภาพในรอบสัปดาห์ที่ 40 ปี พ.ศ. 2569

Outbreak Verification Summary, Week 40, 2026

ทีมเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติ (WATCH Team) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
✉ situationawarenessteam@gmail.com

กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานเหตุการณ์ โรค และภัยสุขภาพที่สำคัญ ผ่านโปรแกรมการตรวจสอบข่าวการระบาด กรมควบคุมโรค จากเครือข่ายงานสาธารณสุขทั่วประเทศ ในสัปดาห์ที่ 40 ระหว่างวันที่ 27 กันยายน–3 ตุลาคม 2569 ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. อาการผิดปกติเป็นกลุ่มก้อนภายหลังบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารเสริม อำเภอนาน้อย จังหวัดน่าน

จากการสอบสวนโรคกรณีเหตุการณ์ผิดปกติเป็นกลุ่มก้อนในพื้นที่อำเภอนาน้อย จังหวัดน่าน พบว่าเกิดขึ้นภายหลังการบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารเสริมในช่วงการจัดอบรมฯ ระหว่างวันที่ 25–27 กันยายน 2569 มีผู้เข้าร่วมกิจกรรมรวมทั้งสิ้น 163 ราย เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 154 คน และวิทยากรจำนวน 9 คน

เมื่อวันที่ 26 กันยายน 2569 เวลาประมาณ 16.30 น. ภายหลังเสร็จสิ้นกิจกรรมการฝึกอบรมผู้ติดตามวิทยากรได้นำผลิตภัณฑ์อาหารเสริมมาแนะนำและชักชวนให้ผู้เข้าร่วมทดลองดื่มผลิตภัณฑ์ โดยกิจกรรมดังกล่าวไม่ได้เป็นส่วนหนึ่งของหลักสูตรการอบรม และไม่ได้แจ้งหรือขออนุญาตจากผู้จัดการการอบรม และไม่มีการให้ข้อมูลเกี่ยวกับอาการไม่พึงประสงค์หรือผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นอย่างละเอียด มีเพียงการให้ข้อมูลสรรพคุณเกี่ยวกับการล้างพิษหรือสารเคมีในกระแสเลือด ผลิตภัณฑ์ดังกล่าวมีลักษณะเป็นเม็ดสีขาว โดยแบ่ง 1 เม็ด ออกเป็น 4 ส่วน ละลายน้ำประมาณ 1 ใน 3 ของแก้ว และแจกจ่ายให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมทดลองดื่มพร้อมกันในเวลาประมาณ 17.00 น. มีผู้บริโภคผลิตภัณฑ์ดังกล่าวรวม 129 ราย เป็นเพศชาย 21 ราย และเพศหญิง 108 ราย ภายหลังดื่มผลิตภัณฑ์ประมาณ 3 นาที ผู้ป่วยรายแรกมีอาการใจสั่น หน้ามืด และหมดสติ ต่อมาอีกประมาณ 5 นาที พบผู้ป่วยรายที่สองมีอาการคล้ายคลึงกัน จากนั้นเริ่มพบผู้มีอาการเพิ่มขึ้นเป็นกลุ่มก้อนในช่วงเวลาใกล้เคียงกัน ต่อมาวันที่ 27 กันยายน 2569 พบผู้ป่วยเข้ารับรักษาที่แผนกฉุกเฉินโรงพยาบาลนาน้อยเพิ่มเติม

เหตุการณ์ครั้งนี้ พบผู้มีอาการผิดปกติทั้งหมด 104 ราย (เพศชาย 11 ราย เพศหญิง 93 ราย) อัตราป่วยในกลุ่มผู้บริโภคร้อยละ 80.62 อาการทางคลินิกที่สำคัญ ได้แก่ ใจสั่น แน่นหน้าอก ผื่นแดง หน้าแดง เหงื่อออก คลื่นไส้ อาเจียน ชาตามร่างกาย หนาวสั่น และปวดเมื่อยตามร่างกาย ทั้งนี้ ยังไม่สามารถยืนยันว่าผลิตภัณฑ์ดังกล่าวเป็นสาเหตุโดยตรงของอาการผิดปกติ จำเป็นต้องพิจารณาร่วมกับผลการสอบสวนทางระบาดวิทยา ประวัติสุขภาพของผู้มีอาการ ส่วนประกอบของผลิตภัณฑ์ และผลการตรวจสอบจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

มาตรการที่ได้ดำเนินการไปแล้ว

1. ทีมสอบสวนโรคในพื้นที่ดำเนินการคัดกรองปฐมพยาบาล และวัดสัญญาณชีพของผู้มีอาการ ณ สถานที่เกิดเหตุ พร้อมทั้งจัดระบบรองรับผู้ป่วยที่เดินทางมารับการรักษา

2. งานระบาดวิทยา กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลนาน้อย ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอนาน้อย ดำเนินการรวบรวมข้อมูลผู้ป่วยและสอบสวนโรคเพิ่มเติม เพื่อระบุความสัมพันธ์เชิงสาเหตุระหว่างการได้รับผลิตภัณฑ์กับการเกิดอาการทางคลินิก

3. เก็บตัวอย่างผลิตภัณฑ์ lot. ที่ต้องสงสัยเพื่อส่งตรวจวิเคราะห์ พร้อมทั้งเก็บตัวอย่างจากผู้ป่วยส่งตรวจหาสารพิษก่อโรค และสารพิษอื่น ๆ ที่ห้องปฏิบัติการพิษวิทยาคลินิกศูนย์พิษวิทยาศิริราช โรงพยาบาลศิริราช ทั้งนี้ อยู่ระหว่างการตรวจ

4. ดำเนินการสื่อสารความเสี่ยงและให้คำแนะนำแก่ผู้เข้าร่วมการอบรมในการเฝ้าระวังอาการผิดปกติ และหากมีอาการป่วยให้เข้ารับการประเมินและเข้ารับการรักษาที่สถานพยาบาลทันที

มาตรการที่จะดำเนินการต่อไป

กำหนดแนวทางเฝ้าระวังผู้มีอาการรายใหม่อย่างต่อเนื่อง และกำหนดช่องทางติดต่อเพื่อเข้ารับการรักษาอย่างทันท่วงที ควบคู่กับการติดตามอาการและผลการรักษาผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษา

2. โรคฝีดาษวานร (Mpox) เป็นกลุ่มก้อน จำนวน 3 ราย เสียชีวิต 1 ราย จังหวัดอุดรธานี

พบผู้เสียชีวิต 1 รายเพศชาย สัญชาติไทย ทำงานในสถานที่ทำงานแห่งหนึ่ง จังหวัดอุดรธานี เริ่มป่วยวันที่ 31 สิงหาคม 2569 มีอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ มีผื่น มีอาการคัน มีน้ำมูก และมีแผลตุ่มใสหรือแผลในปาก ต่อมาในวันที่ 5–6 กันยายน 2569 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล แพทย์วินิจฉัยโรคฝีดาษวานร ดำเนินการเก็บตัวอย่างส่งตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการที่สถาบันบำราศนราดูร พบผลเป็นบวกต่อเชื้อ Monkeypox virus clade Ib ผู้ป่วยทรุดลงและใส่ท่อช่วยหายใจ ก่อนเสียชีวิตในวันที่ 17 กันยายน 2569 ปัจจัยเสี่ยง ได้แก่ ภูมิคุ้มกันบกพร่องจากโรคประจำตัวและมีประวัติเดินทางไปประเทศฮ่องกง ก่อนเริ่มมีอาการ 2 เดือน จากการสอบสวนการระบาดพบผู้ป่วยรวมทั้งสิ้น 3 ราย (เพศชาย 1 ราย และเพศหญิง 2 ราย) จากประชากรกลุ่มเสี่ยง 11 ราย คิดเป็นอัตราป่วย (Attack Rate) ร้อยละ 45.45 ทั้งนี้ พบผู้สัมผัสเสี่ยงสูง (High-risk contact) จำนวน 4 ราย เป็นเพื่อนร่วมงานของผู้ป่วยที่เสียชีวิต (เพศชาย 1 ราย เพศหญิง 3 ราย) และเก็บตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการที่สถาบันบำราศนราดูร พบผลเป็นบวกต่อเชื้อ Monkeypox virus clade Ib จำนวน 2 ราย เป็นเพศหญิงทั้ง 2 ราย ทั้งนี้ ผู้สัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วยมีปัจจัยเสี่ยงจากการสัมผัส การทำงานและการอยู่บนรถร่วมกันวันละหลายชั่วโมง รวมถึงรับประทานอาหารร่วมกันเกือบทุกมื้อ

มาตรการที่ดำเนินการไปแล้ว

1. ทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค (JIT) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) อุดรธานี และหน่วยงานเครือข่าย ลงพื้นที่ค้นหาและจำแนกผู้สัมผัสตามระดับความเสี่ยง พร้อมทั้งดำเนินการสื่อสารความเสี่ยงในโรงพยาบาลและชุมชน เพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ และป้องกันความตื่นตระหนกในพื้นที่

2. โรงพยาบาลอุดรธานี ร่วมกับ เทศบาลนครอุดรธานี สนับสนุนน้ำยาฆ่าเชื้อ และดำเนินการทำความสะอาด ทำลายเชื้อ ณ ที่พักอาศัยของผู้ป่วยและจุดเสี่ยงที่ผู้ป่วยสัมผัส ตามมาตรฐานการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ

3. การประเมินความเสี่ยงโรคฝีดาษวานร (Mpox Clade Ib) ในจังหวัดอุดรธานี

ข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังโรคดิจิทัล กองระบาดวิทยา (DDS) พบว่าระหว่างวันที่ 17 กรกฎาคม 2565–3 ตุลาคม 2569 มีผู้ป่วย จำนวน 1,424 ราย ได้แก่ ผู้ป่วย Mpox Clade Ib จำนวน 337 ราย และผู้ป่วย Mpox clade II จำนวน 1,078 ราย พบผู้เสียชีวิต จำนวน 17 ราย และระหว่างวันที่ 1 มกราคม–4 ตุลาคม 2569 มีผู้ป่วยโรค Mpox 402 ราย โดยเป็นผู้ป่วย Mpox clade Ib จำนวน 325 ราย และ ผู้ป่วย Mpox clade II จำนวน 68 ราย พบผู้เสียชีวิต จำนวน 3 ราย ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นกลุ่มผู้ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับผู้ชาย (Men who have sex with men: MSM) อายุระหว่าง 30–39 ปี ปัจจัยเสี่ยงหลัก คือ การสัมผัสที่เกี่ยวเนื่องกับเพศสัมพันธ์ สำหรับผู้เสียชีวิต 17 ราย ระบุจังหวัดที่อยู่ขณะป่วย ได้แก่ กรุงเทพมหานคร ชลบุรี จังหวัดละ 4 ราย รองลงมา คือ ระยอง ปทุมธานี จังหวัดละ 2 ราย กาฬสินธุ์ สุพรรณบุรี กระบี่ ขอนแก่น และอุดรธานี จังหวัดละ 1 ราย ความเสี่ยงที่สำคัญ ได้แก่ การติดเชื้อ HIV ร่วมด้วย

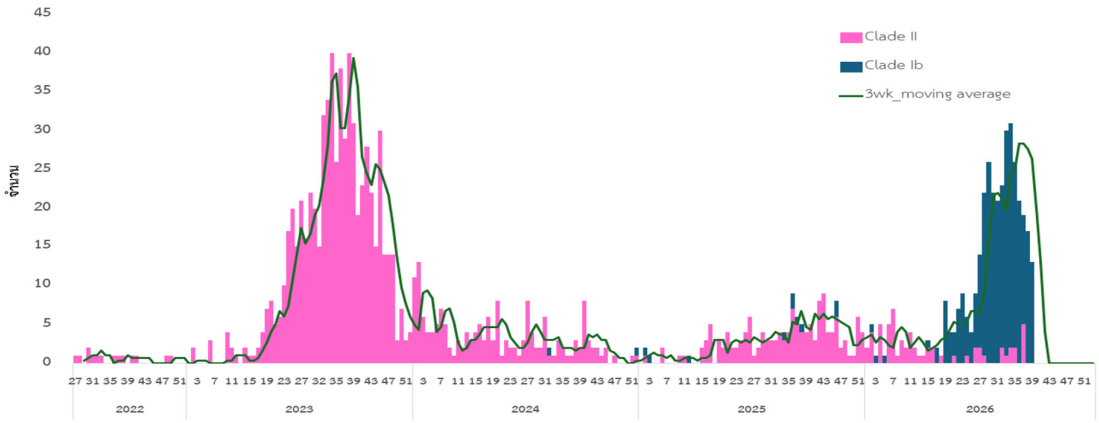
ข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติ กรมควบคุมโรค (M-EBS) โรคฝีดาษวานร (Mpox) ในสัปดาห์ที่ 40 ระหว่างวันที่ 27 กันยายน–3 ตุลาคม 2569 พบเหตุการณ์โรค Mpox ที่สำคัญ จากจังหวัดอุดรธานี โดยพบผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อน 3 ราย ซึ่งทำงานในสถานที่ทำงานแห่งหนึ่งในจังหวัดอุดรธานี โดยการติดต่อคาดว่ามาจากการทำงานที่ใกล้ชิดกัน เดินทางด้วยรถโดยสารคันเดียวกัน และรับประทานอาหารร่วมกัน ไม่ได้เกิดจากการติดต่อจากเพศสัมพันธ์

ความเสี่ยงของโรคฝีดาษวานร Clade Ib ในพนักงานที่ทำงานร่วมกัน อยู่ในระดับสูง เนื่องจากมีโอกาสที่จะได้รับเชื้อผ่านการสัมผัสใกล้ชิด โดยเฉพาะผู้ที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่องอาจส่งผลให้เกิดความรุนแรงของโรคได้ แต่สำหรับประชากรทั่วไปในจังหวัดอุดรธานีอยู่ในระดับต่ำ เนื่องจากการแพร่กระจายของโรคจากผู้ป่วยในกลุ่มก้อนนี้ยังอยู่ในวงจำกัด ดังนั้นเพื่อลดความเสี่ยงในพนักงานของสถานที่ทำงานแห่งนี้ จึงควรดำเนินการสื่อสารความเสี่ยง อธิบายถึงการสังเกตอาการและอาการแสดงที่สงสัย พร้อมทั้งเฝ้าระวังตนเองอย่างต่อเนื่องอีกอย่างน้อย 21 วัน

4. สถานการณ์ติดเชื้อฝีดาษวานร (Mpox)

จากข้อมูลรายงานสถานการณ์โรคฝีดาษวานร กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ประเทศไทยมีการรายงานผู้ป่วยโรค Mpox สะสมตั้งแต่ปี พ.ศ. 2565–2569 จำนวน 1,424 ราย เสียชีวิต 17 ราย โดยในปี พ.ศ. 2569 พบผู้ป่วยจำนวน 402 ราย เมื่อจำแนกตามสายพันธุ์ พบผู้ป่วย Clade Ib จำนวน 325 ราย Clade II จำนวน 68 ราย และ Clade I จำนวน 6 ราย ส่วนที่เหลืออยู่ระหว่างการยืนยันสายพันธุ์หรือยืนยันการติดเชื้อ ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเพศชายและอยู่ในวัยผู้ใหญ่ โดยกลุ่มอายุที่พบมาก ได้แก่ อายุ 30–39 ปี รองลงมาเป็นอายุ 18–29 ปี และ 40–49 ปี ตามลำดับ และส่วนใหญ่เป็นสัญชาติไทย โดยระหว่างวันที่ 27 กันยายน–4 ตุลาคม 2569 พบผู้ป่วยรายใหม่ 23 ราย โดยส่วนใหญ่เป็น Clade Ib จำนวน 18 ราย กระจายในหลายจังหวัดโดยพบมากที่สุดที่กรุงเทพมหานคร จำนวน 6 ราย จังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 3 ราย จังหวัดเชียงใหม่และปทุมธานี จังหวัดละ 2 ราย จังหวัดชลบุรี นนทบุรี ภูเก็ต สุรินทร์ และนครราชสีมา จังหวัดละ 1 ราย นอกจากนี้พบ Clade II จำนวน 3 ราย รอยืนยัน Clade I จำนวน 1 ราย และรอยืนยันการติดเชื้อฝีดาษวานร (Mpox) จำนวน 1 ราย เมื่อพิจารณาตามวันเริ่มป่วย Clade Ib มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยการระบาดส่วนใหญ่สัมพันธ์กับการสัมผัสใกล้ชิดที่เกี่ยวเนื่องกับเพศสัมพันธ์ และพบผู้ป่วยในกลุ่ม MSM เพิ่มขึ้นต่อเนื่อง สัมพันธ์กับการเที่ยวในสถานที่เฉพาะกลุ่ม ในสถานที่ซ้ำ ๆ ได้แก่ ซาวน่า สถานบันเทิง ซึ่งเป็นปัจจัยที่อาจเพิ่มความเสี่ยงต่อการสัมผัสและการแพร่เชื้อ ส่งผลให้มีแนวโน้มพบผู้ป่วยเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง รูปที่ 1

จากข้อมูลเฝ้าระวังเหตุการณ์ โปรแกรมเฝ้าระวังเหตุการณ์โรคและภัยสุขภาพ (M-EBS) กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค ระหว่างวันที่ 27 กันยายน–3 ตุลาคม 2569 โรคฝีดาษวานร (Monkeypox) พบการรายงานเหตุการณ์ทั้งหมด 24 เหตุการณ์ เป็นเหตุการณ์การระบาดที่เข้าเกณฑ์ DCIR จำนวน 1 เหตุการณ์ (เหตุการณ์ต่อเนื่องจากสัปดาห์ที่ 30) และเป็นเหตุการณ์ที่ไม่เข้าเกณฑ์ตรวจสอบข่าวกรมควบคุมโรค จำนวน 22 เหตุการณ์ และอยู่ระหว่างยืนยันสายพันธุ์ จำนวน 2 เหตุการณ์ ปัจจัยเสี่ยงสำคัญของการแพร่เชื้อ ได้แก่ การสัมผัสที่เกี่ยวเนื่องกับเพศสัมพันธ์ เนื่องจากพบผู้ป่วยยืนยัน Mpox Clade Ib ในกลุ่ม MSM เพิ่มขึ้นต่อเนื่อง สัมพันธ์กับการเที่ยวในสถานที่เฉพาะกลุ่มในสถานที่ซ้ำ ๆ ได้แก่ ซาวน่า สถานบันเทิง ซึ่งเป็นปัจจัยที่อาจเพิ่มความเสี่ยงต่อการสัมผัสและการแพร่เชื้อ ส่งผลให้มีแนวโน้มพบผู้ป่วยเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง



ที่มา : กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

รูปที่ 1 ผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อฝีดาษวานร ตามสัปดาห์เริ่มป่วย ระหว่างวันที่ 17 กรกฎาคม 2565 ถึง 3 ตุลาคม 2569 ประเทศไทย

สถานการณ์ต่างประเทศ

กัมพูชายืนยันผู้ป่วยติดเชื้อไข้หวัดนก H5N1 รายที่ 6 ในปี พ.ศ. 2569

เมื่อวันที่ 28 กันยายน 2569 กระทรวงสาธารณสุขกัมพูชาแถลงยืนยันพบผู้ติดเชื้อไข้หวัดนกสายพันธุ์ H5N1 รายใหม่ ชายวัย 49 ปี ในประเทศกัมพูชา ซึ่งนับเป็นผู้ติดเชื้อในมนุษย์รายที่ 6 ของประเทศในปี พ.ศ. 2569 โดยผู้ป่วยคนดังกล่าวเป็นชาวบ้านในหมู่บ้านตวลโครส (Tuol Kruos) อำเภอทราเปียงปราสาท (Trapeang Prasat) จังหวัดอุดรมีชัย (Oddar Meanchey) ทางตะวันตกเฉียงเหนือของประเทศ โดยได้รับการยืนยันผลตรวจติดเชื้อเมื่อวันที่ 27 กันยายน 2569 จากทั้งสถาบันสาธารณสุขแห่งชาติและสถาบันปาสเตอร์ในกัมพูชา ปัจจุบันผู้ป่วยถูกแยกกักตัวและอยู่ระหว่างการรักษาพยาบาลอย่างใกล้ชิดที่โรงพยาบาลในท้องถิ่น จากการสอบสวนทางระบาดวิทยาพบว่า ชายคนดังกล่าวเลี้ยงไก่ในฟาร์มและมีการสัมผัสโดยตรงกับสัตว์ปีกที่ป่วยและตาย

ทั้งนี้ เมื่อวันที่ 23 กันยายน 2569 สถาบันวิจัยสุขภาพและการผลิตสัตว์แห่งชาติได้ตรวจยืนยันแล้วว่าสัตว์ปีกในฟาร์มดังกล่าวติดเชื้อไวรัส H5N1 ขณะนี้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขกำลังเร่งสอบสวนแหล่งที่มาของการติดเชื้อและติดตามผู้สัมผัสใกล้ชิดเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดในชุมชน เพื่อเป็นมาตรการป้องกัน เจ้าหน้าที่ได้แจกจ่ายยาต้านไวรัสไข้หวัดใหญ่ (Oseltamivir) ให้แก่บุคคลที่มีการสัมผัสใกล้ชิดโดยตรงกับผู้ป่วยแล้ว แม้ว่าไวรัสไข้หวัดนก H5N1 จะแพร่ระบาดในกลุ่มสัตว์ปีกเป็นหลัก แต่ก็สามารถข้ามมาสู่มนุษย์ได้ โดยก่อให้เกิดอาการตั้งแต่ไข้ต่ำ ๆ และไอ ไปจนถึงโรคทางเดินหายใจรุนแรงที่อันตรายถึงชีวิต

กระทรวงสาธารณสุขเน้นย้ำว่า โรคไข้หวัดนกยังคงเป็นภัยคุกคามที่รุนแรงต่อสาธารณสุข พร้อมเตือนให้ประชาชนหลีกเลี่ยงการจับหรือรับประทานสัตว์ปีกที่ป่วยหรือตาย และต้องปรุงอาหารจากสัตว์ปีกให้สุกอย่างทั่วถึงทุกครั้ง