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 41 ปี พ.ศ. 2569

Outbreak Verification Summary, Week 41, 2026

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

กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานเหตุการณ์ โรค และภัยสุขภาพที่สำคัญ ผ่านโปรแกรมการตรวจสอบข่าวการระบาด กรมควบคุมโรค จากเครือข่ายงานสาธารณสุขทั่วประเทศ ในสัปดาห์ที่ 41 ระหว่างวันที่ 4–10 ตุลาคม 2569 ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. โรคไอกรนเป็นกลุ่มก้อน กรุงเทพมหานคร

พบผู้ป่วยยืนยันโรคไอกรน จำนวน 6 ราย ในศูนย์เลี้ยงเด็กของสถานพยาบาลแห่งหนึ่ง แขวงบางไผ่ เขตบางแค กรุงเทพมหานคร ซึ่งเปิดให้บริการดูแลบุตรของบุคลากรในสถานพยาบาล มีเด็กในศูนย์ฯ จำนวน 24 คน และเจ้าหน้าที่ จำนวน 9 คน จากการสอบสวนโรคเบื้องต้น ผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วยเมื่อวันที่ 11 กันยายน 2569 เป็นบุคลากรทางการแพทย์แผนกผู้ป่วยนอกกุมารเวชกรรม อาการที่พบได้แก่ ไข้ ไอ มีน้ำมูก และมีเสมหะ ต่อมาพบบุคลากรในแผนกเดียวกันซึ่งเป็นมารดาของเด็กที่เข้ารับบริการในศูนย์ฯ มีอาการป่วย และพบเด็กในศูนย์ฯ มีอาการป่วยเพิ่มขึ้น จำนวน 3 ราย โดยรายสุดท้ายเริ่มป่วยเมื่อวันที่ 28 กันยายน 2569 รวมพบผู้ป่วยยืนยัน 6 ราย เป็นบุคลากรทางการแพทย์จำนวน 2 ราย และเป็นเด็กในศูนย์ฯ (อายุระหว่าง 9 เดือน ถึง 2 ปี) จำนวน 4 ราย มีประวัติได้รับวัคซีนตามเกณฑ์ 3 ราย และไม่ระบุประวัติการได้รับวัคซีน 1 ราย

จากการเก็บตัวอย่างผู้สัมผัสโรคส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ จำนวน 32 ราย ไม่พบสารพันธุกรรมของเชื้อ *Bordetella pertussis* ทั้งนี้ ตรวจพบเชื้อก่อโรคทางเดินหายใจชนิดอื่น ได้แก่ Rhinovirus/Enterovirus จำนวน 8 ราย, Influenza A จำนวน 7 ราย, Influenza A/H1N1 จำนวน 3 ราย, Bocavirus จำนวน 2 ราย, Human metapneumovirus (HMPV) จำนวน 2 ราย, Parainfluenza virus (PIV) จำนวน 2 ราย, Coronavirus NL63 จำนวน 1 ราย และ Respiratory syncytial virus (RSV) จำนวน 1 ราย

ปัจจัยเสี่ยงจากการแพร่ระบาดครั้งนี้ คาดว่าบุคลากรทางการแพทย์สัมผัสและติดเชื้อจากผู้ป่วยเด็กที่มารับการรักษาแผนกผู้ป่วยนอกกุมารเวชกรรม (ผลตรวจพบเชื้อก่อโรคไอกรน จำนวน 3 ราย ในช่วงวันที่ 27 สิงหาคม–11 กันยายน 256) หลังจากนั้นเกิดการแพร่เชื้อไปสู่บุตร และแพร่กระจายเชื้อไปยังกลุ่มเด็กที่เข้ารับบริการในศูนย์ฯ ตามลำดับ นอกจากนี้ สภาพแวดล้อมของศูนย์ฯ อาจเป็นปัจจัยเอื้อต่อการแพร่กระจายของเชื้อ เนื่องจากเป็นห้องปรับอากาศที่มีพื้นที่ค่อนข้างจำกัด และมีการใช้พื้นที่ร่วมกัน

มาตรการที่ดำเนินการไปแล้ว

สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ลงพื้นที่สอบสวนโรคและค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมเพื่อระบุความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา พร้อมกำหนดระยะเวลาเฝ้าระวังต่อเนื่อง 42 วัน และประสานกองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค เพื่อขอรับการสนับสนุนวัคซีนสำหรับป้องกันควบคุมโรค ตลอดจนดำเนินการสื่อสารความเสี่ยงและให้คำแนะนำในการทำความสะอาดพื้นผิวและสิ่งแวดล้อมตามมาตรฐาน

2. โรคพิษสุนัขบ้าเสียชีวิต จังหวัดสุรินทร์

พบผู้ป่วยโรคพิษสุนัขบ้า จำนวน 1 ราย เพศชาย สัญชาติไทย อายุ 25 ปี อาชีพค้าขาย ที่อยู่ขณะเริ่มป่วย ตำบลตาเบา อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์ มีประวัติถูกลูกสุนัขจรจรหลังตลาดสดปราสาท อายุประมาณ 2–3 เดือน กัดที่มือด้านซ้าย มีแผลรอยถลอก ช่วงปลายเดือนสิงหาคม 2569 ผู้ป่วยปฐมพยาบาลด้วยการล้างแผลด้วยน้ำเกลือทันที แต่ไม่ได้รับวัคซีน

ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าหลังสัมผัสสัตว์ และไม่สามารถติดตามสังเกตอาการลูกสุนัขตัวดังกล่าวได้ ต่อมาเริ่มมีอาการป่วยเมื่อวันที่ 5 ตุลาคม 2569 เข้ารับการรักษาครั้งแรกเป็นผู้ป่วยในเมื่อวันที่ 6 ตุลาคม 2569 ที่โรงพยาบาลปราสาท ด้วยอาการไข้ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดแขน กลืนน้ำลายลำบาก กลัวลม และแน่นหน้าอก แพทย์วินิจฉัยสงสัยโรคพิษสุนัขบ้า ต่อมาในวันที่ 7 ตุลาคม 2569 ผู้ป่วยเสียชีวิต และได้มีการเก็บตัวอย่างจากปัสสาวะ ปมรากผม และน้ำลาย ส่งตรวจโดยวิธี PCR ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ผลตรวจพบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสโรคพิษสุนัขบ้าในตัวอย่างปมรากผม และน้ำลาย ทั้งนี้ผู้เสียชีวิตรายนี้นับเป็นผู้เสียชีวิตจากโรคพิษสุนัขบ้ารายที่ 13 ของประเทศในปี พ.ศ. 2569

มาตรการที่ดำเนินการไปแล้ว

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 นครราชสีมา ได้ประสานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ เพื่อดำเนินการสื่อสารความเสี่ยงโรคพิษสุนัขบ้าแก่ประชาชนในพื้นที่อำเภอปราสาท ควบคู่กับการสำรวจเชิงรุกค้นหาผู้ที่มีประวัติถูกสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมที่ไม่ทราบประวัติการรับวัคซีน กัด ข่วน หรือเลีย ให้รีบเข้ารับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าที่สถานพยาบาลทันที และให้มีการเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง หากพบผู้ป่วยหรือสัตว์ที่แสดงอาการสงสัยโรคพิษสุนัขบ้าให้รีบแจ้งหน่วยงานสาธารณสุขหรือสำนักงานปศุสัตว์ในพื้นที่ทันที

3. การประเมินความเสี่ยงของการระบาดของโรคไอกรน ในพื้นที่กรุงเทพมหานครและพื้นที่ใกล้เคียง

ข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังโรคดิจิทัล (DDS) กองระบาดวิทยา ตั้งแต่สัปดาห์ที่ 1–41 พบรายงานผู้ป่วยสงสัย/เข้าข่ายและยืนยันโรคไอกรนทุกประเภทรวมทั้งประเทศจำนวนสะสม 113 ราย โดยพบมากที่สุดในกรุงเทพมหานคร จำนวน 50 ราย ทั้งนี้ไม่พบผู้เสียชีวิต โดยระหว่างสัปดาห์ที่ 37–41 พบผู้ป่วยกระจุกตัวในกรุงเทพมหานครฝั่งตะวันตก ได้แก่ เขตทวีวัฒนา 6 ราย เขตบางแค 5 ราย และเขตหนองแขม 2 ราย ประกอบกับพบการระบาดในศูนย์เลี้ยงเด็กของสถานพยาบาลแห่งหนึ่งในเขตบางแค มีผู้ป่วยยืนยัน 6 ราย เป็นบุคลากรทางการแพทย์ 2 ราย และเด็กอายุ 9 เดือน–2 ปี จำนวน 4 ราย ซึ่งเริ่มป่วยระหว่างวันที่ 11–28 กันยายน 2569 และคาดว่ามีการแพร่เชื่อมโยงระหว่างแผนกผู้ป่วยนอกกุมารเวชกรรม ครอบครัวบุคลากร และศูนย์เลี้ยงเด็ก แม้ผู้สัมผัสที่ตรวจ PCR จำนวน 32 ราย ให้ผลลบต่อเชื้อไอกรนแต่ยังคงต้องเฝ้าระวังในพื้นที่ต่อเนื่อง

โรคไอกรนเป็นโรคที่สามารถแพร่ได้ง่าย มีค่า R_0 อยู่ระหว่าง 12–17 และสามารถทำให้มีการติดเชื้อในกลุ่มผู้สัมผัสร่วมบ้านที่ไม่มีภูมิคุ้มกันได้สูงถึงร้อยละ 80 เด็กโตหรือประชากรทั่วไปพบว่าโรคนี้ไม่รุนแรงนัก แต่อาจพบความรุนแรงมากขึ้นในเด็กเล็ก ข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังโรคดิจิทัล (DDS) ปี พ.ศ. 2566–2568 พบว่าอัตราป่วยตายในกลุ่มเด็กอายุน้อยกว่า 1 ปี อยู่ระหว่างร้อยละ 0.26–3.7 จากการพบกลุ่มก้อนของผู้ป่วยในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมาในเขตที่ติดกัน 3 เขตของกรุงเทพมหานคร สะท้อนถึงความเป็นไปได้ของการแพร่ระบาดในพื้นที่ดังกล่าว และอาจทำให้เกิดความเสี่ยงของการเกิดการระบาดตามมาโดยเฉพาะในศูนย์เด็กเล็กหรือโรงเรียนอนุบาล หรือในสถานพยาบาล ทั้งนี้ เด็กโตหรือผู้ใหญ่ที่มีอาการน้อยยังสามารถที่จะแพร่เชื้อต่อไปให้กับเด็กเล็กในครอบครัวได้ด้วย โดยรวมประเมินเบื้องต้นว่าความเสี่ยงของการระบาดในกลุ่มผู้ใหญ่และเด็กโตในพื้นที่กรุงเทพมหานครอยู่ในระดับต่ำ ในขณะที่ความเสี่ยงของการระบาดในกลุ่มประชากรเด็กเล็กอยู่ในระดับปานกลาง

เนื่องจากปัจจุบันมีการส่งตรวจหาเชื้อก่อโรคทางเดินหายใจด้วยวิธีการตรวจ Multiplex PCR เพิ่มขึ้น จึงมีโอกาสที่จะตรวจพบการติดเชื้อก่อโรคไอกรนได้มากขึ้น ดังนั้น เมื่อตรวจพบแล้วควรมีการรายงานไปยังหน่วยงานสาธารณสุขเพื่อสอบสวนโรคอย่างรวดเร็ว ค้นหาผู้สัมผัส และให้ยาป้องกันตามข้อบ่งชี้โดยเฉพาะผู้สัมผัสในครัวเรือนและผู้เกี่ยวข้องกับเด็กเล็กเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อต่อเนื่องไปยังกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรครุนแรง ทั้งนี้ในพื้นที่ที่พบผู้ป่วยและพื้นที่ใกล้เคียงควรมีการสำรวจความครอบคลุมวัคซีนและดำเนินการให้วัคซีนให้มีความครอบคลุมไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 รวมทั้งเพิ่มการเฝ้าระวังอาการทางเดินหายใจในศูนย์เลี้ยงเด็กหรือโรงเรียนอนุบาล หากพบเด็กที่มีอาการเข้าได้กับโรคไอกรนให้รีบแยกโรคและพบแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยและรักษาโดยเร็ว

สถานการณ์ต่างประเทศ

กรณีเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการเชื้อกาฬโรคเสียชีวิตด้วยปอดอักเสบไม่ทราบสาเหตุ สหพันธรัฐรัสเซีย

เมื่อวันที่ 2 ตุลาคม 2569 องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้รับรายงานข่าวจากสื่อมวลชนเกี่ยวกับกรณีสงสัยโรคกาฬโรคปอด (pneumonic plague) ในบุคลากรห้องปฏิบัติการของสถาบันวิจัยต่อต้านกาฬโรคอีร์คุตสค์ (Irkutsk Antiplague Research Institute) ในสหพันธรัฐรัสเซีย บุคลากรห้องปฏิบัติการรายดังกล่าวเสียชีวิตภายหลังเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลด้วยอาการปอดอักเสบรุนแรง รายงานข่าวเบื้องต้นระบุข้อสงสัยว่าอาจเป็นโรคกาฬโรคปอดภายหลังการสัมผัสเชื้อโดยอุบัติเหตุในห้องปฏิบัติการ

ภายหลังจาก WHO ขอให้มีการตรวจสอบยืนยันข้อมูลหน่วยประสานงานกฎอนามัยระหว่างประเทศของสหพันธรัฐรัสเซีย (National Focal Point for the International Health Regulations (2005): NFP) เมื่อวันที่ 6 ตุลาคม 2569 หน่วยประสานงาน NFP ของสหพันธรัฐรัสเซียแจ้ง WHO ว่าผู้ป่วยรายดังกล่าวและผู้สัมผัสทั้งหมดได้รับการตรวจหาเชื้อจุลชีพหลายชนิด รวมถึงเชื้อก่อโรคอันตรายสูง โดยผลตรวจไม่พบเชื้อก่อโรคอันตรายสูง ผู้สัมผัสทั้งหมดได้รับการติดตามอาการในสถานพยาบาลหรือที่บ้าน และไม่มีอาการตลอดระยะเวลาการติดตาม นอกจากนี้ ยังได้ดำเนินมาตรการกักกันในโรงพยาบาลที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษา โดยระบุว่าไม่มีการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยโรคกาฬโรคในแคว้นอีร์คุตสค์ในช่วงที่ผ่านมา และยืนยันว่าได้ดำเนินการสอบสวนทางระบาดวิทยาแล้ว โดยผลตรวจผู้สัมผัสไม่พบเชื้อก่อโรคที่มีอันตรายสูงชนิดใดในกลุ่มเชื้อที่อยู่ในขอบเขตงานวิจัยของห้องปฏิบัติการ และพบการติดเชื้อโควิด 19 จำนวน 2 ราย, Rhinovirus จำนวน 3 ราย, *Haemophilus* spp. จำนวน 1 ราย และการติดเชื้อฉวยโอกาสชนิดอื่น ๆ ขณะนี้ได้ยุติการเฝ้าสังเกตอาการทางการแพทย์แล้ว หลังติดตามมาเป็นระยะเวลา 7 วันไม่พบผู้มีอาการ

อย่างไรก็ตาม การเสียชีวิตดังกล่าวไม่ได้เกิดจากการติดเชื้อกาฬโรค และบุคลากรรายนี้ได้รับวัคซีนป้องกันเชื้อก่อโรคอันตรายสูงที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน นอกจากนี้ รายงานยังระบุว่าผู้เสียชีวิตไม่ได้เดินทางออกนอกแคว้นอีร์คุตสค์ในช่วงสองสัปดาห์ก่อนเริ่มมีอาการ การประเมินความเสี่ยงอย่างรวดเร็วของ WHO พบว่าเหตุการณ์นี้ยังคงมีความไม่แน่นอน เนื่องจากยังไม่มีการยืนยันวินิจฉัยสาเหตุการเจ็บป่วยของบุคลากรห้องปฏิบัติการที่เสียชีวิต แหล่งโรคตลอดจนรูปแบบการสัมผัสเชื้อ จึงไม่สามารถประเมินได้ว่าระยะเวลาการติดตามผู้สัมผัสตามที่มีรายงานนั้นเพียงพอที่จะตัดสาเหตุที่เป็นไปได้ทั้งหมดของการเจ็บป่วยที่นำไปสู่การเสียชีวิตออกได้หรือไม่ ทั้งนี้ WHO จะติดตามสถานการณ์ต่อเนื่อง

ที่มา : World Health Organization. (10 October 2026). Pneumonia of undetermined etiology – Russian Federation. Disease Outbreak News. https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2026-DON620