

กลุ่มงานบริหารระบบบริการสุขภาพ
เลขที่ ๙๙๘
วันที่ ๓ พ.ย. ๒๕๖๓
เวลา 15.25

ห้องผู้ตรวจราชการ เขต 8
เลขที่รับ 1652
วันที่ ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๓
เวลา 12.25 น.

สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
เลขที่รับ 5242
วันที่ ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๓
เวลา 14.50 น.

กองตรวจราชการ
เลขที่รับ 1058
วันที่ ๓๐ ต.ค. ๒๕๖๓
เวลา 15-34 น.

ที่ สธ ๐๔๐๓.๒/ว ๕๒๒

ถึง ผู้ตรวจราชการ (ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑-๑๓.)

ตามที่กรมควบคุมโรค มีนโยบายพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Emergency Operations Center : EOC) เพื่อวางแผนควบคุมโรคและภัยสุขภาพให้ได้มาตรฐาน สามารถตรวจจับเหตุการณ์ผิดปกติได้อย่างรวดเร็วและตอบโต้สถานการณ์ได้ทันที โดยมีการดำเนินการของทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team : SAT) ซึ่งประกอบด้วยแพทย์ สัตวแพทย์ นักวิชาการ และเจ้าหน้าที่จากหน่วยงานต่าง ๆ ในสังกัดกรมควบคุมโรค ปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ตรวจสอบเหตุการณ์ผิดปกติ ตรวจสอบและยืนยันการระบาด ประเมินความเสี่ยงทุกวันไม่เว้นวันหยุดราชการ รวมทั้งให้จัดทำรายงานสรุปสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาที่สำคัญประจำสัปดาห์ นั้น

กรมควบคุมโรค ขอส่งสรุปสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ ๔๐ ระหว่างวันที่ ๒๙ กันยายน ถึง ๕ ตุลาคม ๒๕๖๓ รายละเอียดดังเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาใช้ประโยชน์ต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

- กรม สธ. ขอส่งสรุปรายงาน สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ สัปดาห์ที่ ๔๐ เพื่อเผยแพร่เร่งด่วน
- เน้นดูแลผู้ป่วย สัมพันธ์ ทุก สสจ. และ รพ. ทุกแห่ง และ ประชาสัมพันธ์ผ่าน Web สสจ. ทั่วประเทศ
- จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณา



๖๓๓๓ ๖๐.

(นางสาวชญญา แพงจันทร์)
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๓ พ.ย. ๖๓

ผู้ตรวจราชการ (นางสาวนันทิ มุลทิ) (นน)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน

โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๓๓๕๕

- ☒ ดำเนินการ
- ☐ แจ้ง
- ☐ มอบ.....

สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
สำนักบริหาร

(นางสาวบุญศิริ จันทร์มงคล)

สาธารณสุขนิเทศก์

ปฏิบัติราชการแทนผู้ตรวจราชการกระทรวง

- ๓ พ.ย. ๒๕๖๓

(นายประพนธ์ เครือเจริญ)

รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘



กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข Department of Disease Control Ministry of Public Health

www.ddc.moph.go.th

โทรศัพท์ 0 2590 3158

โทรสาร 0 2590 3812

สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญประจำสัปดาห์ที่ 40 ระหว่างวันที่ 29 กันยายน ถึง 5 ตุลาคม 2568
กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรค เหตุการณ์และ
สถานการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

1. การตรวจสอบข่าวการระบาด

โรคไข้หวัดใหญ่ เป็นกลุ่มก้อน จำนวน 165 ราย

ในสัปดาห์ที่ 40 กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานผู้ป่วยเข้าข่ายไข้หวัดใหญ่ เป็นกลุ่มก้อน จำนวน 165 ราย
ณ เรือนจำแห่งหนึ่ง ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมืองอุดรธานี จังหวัดอุดรธานี โดยเป็นผู้ต้องขังชายแดนแรก
จำนวน 165 ราย จากจำนวนประชากรกลุ่มเสี่ยง 4,075 ราย คิดเป็นอัตราป่วยร้อยละ 4.05 ผู้ป่วยส่วนใหญ่
มีอาการ ไข้ ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ โดยไม่พบผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงและไม่พบผู้ป่วยเสียชีวิต ทั้งนี้ ได้มีการส่งตรวจ
Rapid test for influenza ผลเป็น Positive ต่อ Influenza A จำนวน 6 ราย เริ่มป่วยรายแรกเมื่อวันที่
29 กันยายน 2568 อาการที่พบ ได้แก่ ไข้ ไอ มีน้ำมูก และเจ็บคอ ปัจจัยเสี่ยงของการระบาดครั้งนี้ ได้แก่
เนื่องจากเป็นพื้นที่แออัด มีผู้ต้องขังอยู่ร่วมกันเป็นจำนวนมาก และมีข้อจำกัดทางด้านสาธารณสุข
ที่อาจเป็นปัจจัยเสี่ยงของการแพร่กระจายของโรคได้

สิ่งที่ได้ดำเนินการไปแล้ว

1. สถานีพยาบาลเรือนจำได้ดำเนินการจัด Isolation Room คัดแยกผู้ที่มีอาการ URI เข้ารับการรักษา
และเฝ้าระวังผู้ที่มีอาการรุนแรงและส่งต่อ
2. อาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำได้ดำเนินการคัดกรองผู้ที่มีไข้ร่วมกับอาการ URI ในช่วงเช้าและเย็น
เพื่อแยกกักและเข้ารับการรักษา
3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี และโรงพยาบาลอุดรธานี ได้ดำเนินการลงพื้นที่สอบสวนโรค
ในวันที่ 29 กันยายน 2568 เวลา 13.30 นาฬิกา
4. ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 จังหวัดอุดรธานี ได้ดำเนินการประสาน
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี เพื่อพิจารณาส่งตัวอย่างตรวจ RP22 ที่ สคร.8 จังหวัดอุดรธานี
5. ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 จังหวัดอุดรธานี ได้ดำเนินการเฝ้าระวัง
และติดตามสถานการณ์อย่างใกล้ชิด

2. สถานการณ์โรคและภัยที่ได้รับการยกระดับการเฝ้าระวังเป็นระดับต้นตัว (Alert mode)

2.1 สถานการณ์โรคโปลิโอ (Polio) สายพันธุ์วัคซีนกลายพันธุ์ (Vaccine-Derived Poliovirus :
VDPV) ในพื้นที่ชายแดน (ไทย - สปป.ลาว)

สถานการณ์โรคโปลิโอ (Polio) สายพันธุ์วัคซีนกลายพันธุ์ (Vaccine-Derived Poliovirus : VDPV)
ในพื้นที่ชายแดน (ไทย - สปป.ลาว) ในสัปดาห์ที่ 40 ระหว่างวันที่ 27 กันยายน - 3 ตุลาคม 2568 ไม่พบผู้ป่วย
รายใหม่และผู้เสียชีวิต ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศคัดกรองกลุ่มเสี่ยงอายุต่ำกว่า 15 ปี

ที่ผ่านเข้าช่องทางเข้าออกประเทศ พรมแดนไทย - สปป.ลาว จำนวน 578 ราย ไม่พบผู้ป่วยสงสัยโรคปอดอักเสบ และกล้ามเนื้อ

สถานการณ์โรคโปลิโอ (Polio) สายพันธุ์วัคซีนกลายพันธุ์ (Vaccine-Derived Poliovirus : VDPV) ในพื้นที่ชายแดน (ไทย - ลาว) สะสมตั้งแต่วันที่ 9 กันยายน - 3 ตุลาคม 2568 ยังคงพบผู้ป่วยสะสม 1 ราย เป็นเพศชาย อายุ 3 ปี ณ แขวงสะหวันนะเขต (Savannakhet) สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว และจากการสอบสวนโรคและเก็บตัวอย่างอุจจาระ (Stool) ของผู้สัมผัสในประเทศไทย จำนวน 48 ราย ให้ผลลบต่อโปลิโอ 48 ราย และผลการตรวจน้ำเสีย (Wastewater) 4 ตัวอย่าง ให้ผลลบ 4 ตัวอย่าง (ข้อมูล ณ วันที่ 29 กันยายน 2568)

การดำเนินการ กรมควบคุมโรคได้กำหนดแนวทางการดำเนินการรณรงค์ให้วัคซีนโปลิโอเสริม เพื่อเสริมสร้างภูมิคุ้มกันในเด็กไทยอายุต่ำกว่า 5 ปี และเด็กต่างชาติอายุต่ำกว่า 15 ปี โดยคัดกรองในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงหรือกลุ่มที่มีประวัติการรับวัคซีนไม่ครบถ้วน พร้อมทั้งกำกับติดตามการดำเนินงานด้านสอบสวนโรค เผื่อระวัง และเร่งรัดการบริการให้วัคซีนและติดตามผลบริการวัคซีนป้องกันโรคโปลิโอเสริม (SIA) และความครอบคลุม การได้รับวัคซีนเด็กในกลุ่มเป้าหมาย (Coverage) ในพื้นที่ อยู่ในระดับมากกว่าร้อยละ 99 และเน้นย้ำ การรายงานผลการรับวัคซีนในพื้นที่ให้ครบถ้วน

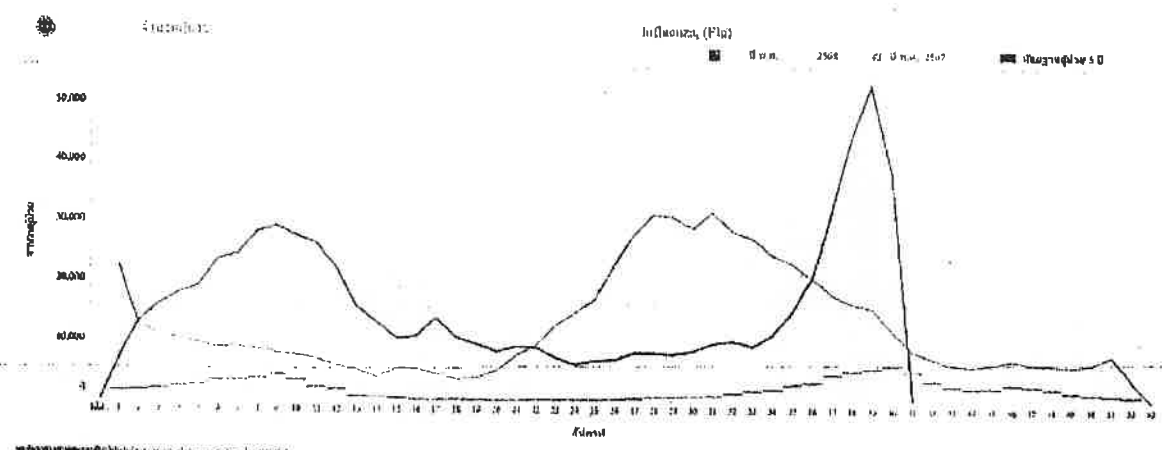
3. สถานการณ์โรคและภัยที่น่าสนใจ

3.1 สถานการณ์โรคในประเทศไทย

3.1.1 สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่

จากข้อมูลระบบดิจิทัลเพื่อการเฝ้าระวังโรค กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข (Digital Disease Surveillance) โรคไข้หวัดใหญ่ วันที่ 1 มกราคม - 5 ตุลาคม 2568 มีรายงานผู้ป่วย 672,276 ราย อัตราป่วย 1,035.67 ต่อประชากรแสนคน มีรายงานผู้เสียชีวิต 61 ราย อัตราตาย 0.094 ต่อประชากรแสนคน โดยพบว่ามีผู้ป่วยรายวันผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่สูงที่สุดในสัปดาห์ที่ 39 และมีแนวโน้มที่ลดลงในสัปดาห์ที่ 40 แต่เมื่อเปรียบเทียบกับจำนวนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ ปี 2567 พบว่ามีผู้ป่วยมากกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับในช่วงเวลาเดียวกัน (ดังแสดงในรูปที่ 1)

รูปที่ 1 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ รายสัปดาห์ ประเทศไทย ปี 2568 เปรียบเทียบกับ 2567 และค่ามัธยฐาน 5 ปี



ที่มา : ข้อมูลจากระบบดิจิทัลเพื่อการเฝ้าระวังโรค กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข (Digital Disease Surveillance)

กลุ่มอายุ พบผู้ป่วยในกลุ่มอายุ 5 - 9 ปีสูงสุด จำนวน 128,360 ราย รองลงมา คือ อายุ 10 - 14 ปี จำนวน 95,664 ราย และอายุ 30 - 39 ปี จำนวน 85,046 ราย ตามลำดับ

จังหวัดที่มีผู้ป่วยสูง 5 อันดับแรก ได้แก่ กรุงเทพมหานคร จำนวน 101,871 ราย รองลงมา คือ จังหวัดชลบุรี จำนวน 31,805 ราย จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 30,971 ราย จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 22,622 ราย และจังหวัดนนทบุรี จำนวน 20,555 ราย ตามลำดับ

จากข้อมูลเฝ้าระวังเหตุการณ์ ระหว่างวันที่ 1 มกราคม - 5 ตุลาคม 2568 พบเหตุการณ์ทั้งหมด จำนวน 134 เหตุการณ์ เป็นเหตุการณ์ที่เข้าเกณฑ์ตรวจสอบข่าวของกรมควบคุมโรค ทั้งหมด จำนวน 112 เหตุการณ์ สถานที่ที่พบการระบาดมากที่สุด ได้แก่ ที่พัก (บ้าน/คอนโด/ห้องเช่า) (33 เหตุการณ์) รองลงมา ได้แก่ เรือนจำ (20 เหตุการณ์) และสถานศึกษา (ศูนย์เด็ก/โรงเรียน/มหาวิทยาลัย) (18 เหตุการณ์) ตามลำดับ

3.2 สถานการณ์โรคในต่างประเทศ

3.2.1 สถานการณ์โรคซิฟิลิสและสถานการณ์โรคไทรโนในประเทศญี่ปุ่นที่เพิ่มสูงขึ้น

สำหรับสถานการณ์โรคซิฟิลิส

โรคซิฟิลิสเกิดจากการติดเชื้อแบคทีเรีย *Treponema pallidum* ซึ่งสามารถก่อให้เกิดความเจ็บป่วยและการเสียชีวิตได้สูง เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (STI) ที่สามารถแพร่ผ่านการสัมผัสกับแผลติดเชื้อบริเวณอวัยวะเพศ ทวารหนัก ช่องปาก หรือริมฝีปาก นอกจากนี้ยังสามารถติดต่อผ่านการถ่ายเลือด หรือจากแม่สู่ลูกในระหว่างตั้งครรภ์ได้ ทั้งนี้ โรคซิฟิลิสสามารถรักษาได้ด้วยยาปฏิชีวนะ เช่น เพนิซิลลิน (penicillin) แต่หากไม่ได้รับการรักษา อาจส่งผลให้เกิดความเสียหายต่อหัวใจ หลอดเลือด และระบบประสาทหลังจากติดเชื้อหลายปีหรือหลายสิบปี

ตามข้อมูลล่าสุดจากสถาบันความมั่นคงด้านสุขภาพแห่งญี่ปุ่น (Japan Institute for Health Security) ณ วันที่ 24 กันยายน 2568 พบผู้ป่วยซิฟิลิสเพิ่มขึ้นอีกจำนวน 167 ราย ในสัปดาห์ที่ผ่านมา ส่งผลให้จำนวนผู้ป่วยสะสมตั้งแต่ต้นปีเท่ากับ 10,166 ราย ในปี 2567 มีรายงานผู้ป่วยโรคซิฟิลิสทั้งหมดจำนวน 14,663 ราย ซึ่งใกล้เคียงกับจำนวนผู้ป่วยในปี 2566 ที่ได้รับรายงานผู้ป่วยทั้งหมด จำนวน 14,906 ราย

ทั้งนี้ รัฐบาลญี่ปุ่นกำหนดให้โรคซิฟิลิสเป็นโรคที่ต้องรายงานต่อภาครัฐภายใต้กฎหมายการเฝ้าระวังโรคที่ต้องแจ้ง (Notifiable Disease Surveillance law) ตั้งแต่ปี 2451 และในช่วงระหว่างปี 2543 จนถึงปี 2555 จำนวนผู้ป่วยโรคซิฟิลิสรายปีอยู่ระหว่างจำนวน 500 ถึง 900 ราย ทั่วประเทศ อย่างไรก็ตาม นับตั้งแต่เป็นต้นมา จำนวนผู้ป่วยโรคซิฟิลิสได้เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องและเป็นที่น่ากังวล ได้แก่ พบผู้ป่วยโรคซิฟิลิสจำนวน 1,228 ราย ในปี 2556 พบผู้ป่วยจำนวน 1,661 ราย ในปี 2557 พบผู้ป่วยจำนวน 2,690 ราย ในปี 2558 พบผู้ป่วยจำนวน 4,575 ราย ในปี 2559 พบผู้ป่วยจำนวน 5,826 ราย ในปี 2560 พบผู้ป่วยจำนวน 7,002 ราย ในปี 2561 พบผู้ป่วยจำนวน 7,983 ราย ในปี 2564 และพบผู้ป่วยจำนวน 13,228 ราย ในปี 2565 โดยปีนี้เป็นปีที่จำนวนผู้ป่วยเกิน 10,000 ราย ในปัจจุบันพบผู้ป่วยโรคซิฟิลิสมากที่สุดที่โตเกียว จำนวน 2,587 ราย รองลงมา คือ โอซากา พบผู้ป่วย จำนวน 1,251 ราย ไอจิ พบผู้ป่วย จำนวน 630 ราย และคานากาวะ พบผู้ป่วย จำนวน 577 ราย ทั้งนี้ เมื่อพิจารณาจากจำนวนผู้ป่วยซิฟิลิสในประเทศญี่ปุ่น

พบว่า มีจำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้นกว่า 15 เท่า ในช่วง 15 ปี ที่ผ่านมา โดยเพิ่มขึ้น 10 เท่า ในเพศชาย และเพิ่มขึ้น 23 เท่า ในเพศหญิง

3.2.2 สำหรับสถานการณ์โรคไอกรน

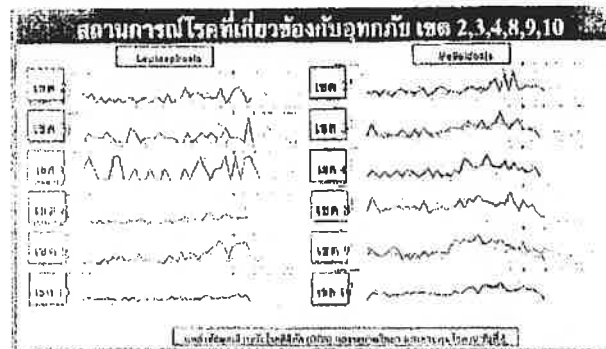
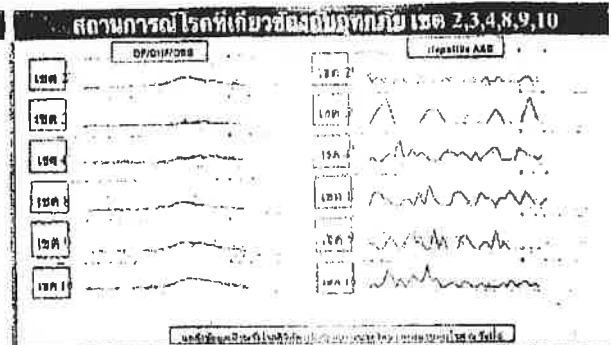
โรคไอกรน หรือ Whooping cough เป็นโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจที่มีความสามารถในการแพร่กระจายสูง โดยลักษณะเด่นคืออาการไอรุนแรงเป็นชุด ๆ ซึ่งอาจนำไปสู่ภาวะแทรกซ้อนร้ายแรง เช่น ปอดบวม (pneumonia) และภาวะสมองอักเสบ (encephalopathy) โดยโรคไอกรนเป็นโรคที่อันตรายต่อทารกและผู้ที่มีภูมิคุ้มกันอ่อนแอ และอาจนำไปสู่การเสียชีวิต สำหรับการระบาดของโรคไอกรนในประเทศไทยและผู้ที่ภูมิคุ้มกันอ่อนแอ และอาจนำไปสู่การเสียชีวิต สำหรับการระบาดของโรคไอกรนในประเทศไทย จากรายงานระบุว่า ในวันที่ 24 กันยายน 2568 พบผู้ป่วยโรคไอกรนรายใหม่เพิ่มขึ้นจำนวน 1,168 ราย ส่งผลให้จำนวนผู้ป่วยโรคไอกรนสะสมทั่วประเทศถึง 78,009 ราย โดยเฉพาะในโตเกียวซึ่งพบผู้ป่วยโรคไอกรนมากกว่า 6,000 ราย และในอีก 5 จังหวัด มีรายงานผู้ป่วยโรคไอกรนมากกว่า 3,000 ราย

4. การประเมินความเสี่ยงของโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ

การเฝ้าระวังในสัปดาห์ที่ 40 ระหว่างวันที่ 29 กันยายน 2568 ถึงวันที่ 5 ตุลาคม 2568 พบสถานการณ์ฝนตกและอุทกภัยในเขตพื้นที่รับผิดชอบของเขตบริการสุขภาพที่ 2 3 4 8 9 และ 10 กรมควบคุมโรค โดยระบบเฝ้าระวัง ประเมินโรคที่สามารถพบและคาดว่าจะก่อให้เกิดปัญหาการป่วยเจ็บในพื้นที่ ได้แก่ Influenza Acute Diarrhea / Food poisoning Leptospirosis Melioidosis และ Dengue infection เป็นต้น

ติดตามเฝ้าระวังจำนวนผู้ป่วย โดยเปรียบเทียบข้อมูลกับปี 2567 และมีฐานผู้ป่วย 5 ปี พบว่าในพื้นที่อุทกภัยและมีฝนตกอย่างต่อเนื่องนั้น มีจำนวนผู้ป่วยโรค Influenza สูงผิดปกติในทั้งเขต 2 3 4 8 9 และ 10 นอกจากนี้ ยังพบผู้ป่วยโรค Acute diarrhea / Food poisoning ในเขตบริการสุขภาพที่ 2 3 และ 4 ที่สูงเกินกว่าปี 2567 และมีฐานผู้ป่วย 5 ปี

จากการพยากรณ์อากาศในอนาคตอันใกล้ อาจจะมีพายุ ฝน เพิ่มขึ้นได้อีก อันเป็นผลจากพายุ Matmo บริเวณทะเลจีนใต้ตอนบน ซึ่งมีแนวโน้มจะทวีกำลังแรงขึ้นเป็นพายุไต้ฝุ่น จะมีผลให้มีฝนตกมากในพื้นที่ประเทศไทยตอนบน ภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งระบบสาธารณสุขควรที่จะมีการเตรียมการทั้งการให้การตรวจรักษา การป้องกันและการระบาดของโรค รวมทั้งการปกป้องโรงพยาบาลและหน่วยบริการทางการแพทย์ ให้พร้อมสำหรับสถานการณ์อุทกภัย



ทีมสนับสนุนข้อมูล

โรคไข้หวัดใหญ่

สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่

สถานการณ์โรคในต่างประเทศ

ประเมินจากหนังสือ

โดย ทีมเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติ กรมควบคุมโรค

โดย ทีมเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติ กรมควบคุมโรค

และกองระบาดวิทยา

โดย ทีมเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติ กรมควบคุมโรค

โดย นายแพทย์รัฐพงษ์ บุรีวงศ์

ทีมสรุปสถานการณ์โรคและภัยประจำสัปดาห์

สมาชิกทีม WATCH

กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน

สำนักงานท.ร.ร.ที่มีอระแวกในประเทศ

กองโรคเฝ้าระวังโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

กองระบาดวิทยา

หัวหน้าทีม

กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน

โดย สิริกัลสร ชื่นอารมย์ และชาวีฟ นาคสุข

โดย ทักษารณิ จันทมา

โดย ธนรัตน์ ชีระวันทนี

โดย อธิติญา ประสงค์ศิลป์

โดย นายแพทย์รัฐพงษ์ บุรีวงศ์