



สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญระหว่างวันที่ 3 – 9 กุมภาพันธ์ 2568 (สัปดาห์ที่ 6) ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ได้รับรายงานและการตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาพบโรค/เหตุการณ์และสถานการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

1. สถานการณ์โรคระบาดและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ในเขตสุขภาพที่ 5

1.1 โรคติดต่อ (CD)

1.1.1 พบผู้ป่วยยืนยันโรคหัด จำนวน 1 ราย จ.ประจวบคีรีขันธ์

วันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2568 เวลา 12.24 น. ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ สคร.5 ราชบุรี ได้รับรายงานจากกองระบาดวิทยา พบผู้ป่วยยืนยันโรคหัด 1 ราย ที่อยู่ขณะป่วย ตลาด กม.5 ตำบลอ่าวน้อย อำเภอมะเณร จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ เพศหญิง สัญชาติไทย อายุ 2 ปี อาชีพในปกครอง ยังไม่เข้าเรียน เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 23 มกราคม 2568 วันที่ 26 มกราคม 2568 เริ่มมีผื่นขึ้น วันที่ 28 มกราคม 2568 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์ ด้วยอาการไข้ ผื่น ไอ มีน้ำมูก แพทย์วินิจฉัย Measles และให้รักษาตัวในโรงพยาบาล เก็บตัวอย่างเลือดและ Nasopharyngeal swab ส่งตรวจที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์สมุทรสงคราม วันที่ 30 มกราคม 2568 ผลตรวจ Measles IgM ผล Positive และ Measles PCR ผล detected

ผู้ป่วยไม่มีประวัติเดินทางไปต่างจังหวัดและไม่มีญาติมาหา รับวัคซีนแรกเกิด BCG ,HBV1 หลังจากนั้นปฏิเสธการรับวัคซีนทุกชนิด เนื่องจากคนไข้นับถือศาสนาอิสลาม และเกรงเรื่องนี้ และคิดว่าการรับวัคซีนเป็นการนำเชื้อโรคเข้าร่างกาย จึงปฏิเสธการรับวัคซีน

สิ่งที่ดำเนินการไปแล้ว

สิ่งที่ดำเนินการไปแล้ว

1. ทีมสอบสวนโรคสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ดำเนินการสอบสวนโรค ค้นหาผู้สัมผัสเพิ่มเติม ในวันที่ 27 มกราคม 2568

2. ติดตามความครอบคลุมวัคซีนป้องกันโรคหัดในพื้นที่ และเร่งรัดการให้วัคซีนในตำบลให้ได้มากกว่า 95%

1.2 โรคติดต่อเรื้อรัง (SALTH)

1.3 โรคไม่ติดต่อ (NCD)

1.4 การบาดเจ็บ (Injury)

1.5 โรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม (EnvOcc)

1.5.1 พบเหตุการณ์ค่าฝุ่น PM_{2.5} เกินค่ามาตรฐาน

จากการเฝ้าระวัง ค่าฝุ่น PM_{2.5} เฉลี่ย 24 ชั่วโมง เวลา 07.00 น. พบค่าฝุ่นอยู่ในช่วง 12.5 ถึง 70.7 มคก./ลบ.ม. พบค่าสูงสุดที่จังหวัดเพชรบุรี และค่าต่ำสุดที่จังหวัดสุพรรณบุรี โดยพบค่าฝุ่นเกินค่ามาตรฐาน จำนวน 6 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดเพชรบุรี สมุทรสาคร ราชบุรี นครปฐม สุพรรณบุรี และสมุทรสงคราม (ค่ามาตรฐานไม่เกิน 37.5 มคก./ลบ.ม)

ไม่มีจังหวัดที่มีค่าฝุ่น PM2.5 เฉลี่ย 24 ชั่วโมง ≥ 75.1 มคก./ลบ.ม. ติดต่อกัน 2 วัน (เกณฑ์เปิด PHEOC ระดับจังหวัด)

1.6 สาธารณภัย (Disaster)

2. โรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

2.1 โรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

รายงานสถานการณ์โรคในข่ายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา เขตสุขภาพที่ 5 ประจำสัปดาห์ระบาดที่ 5 ข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 1 กุมภาพันธ์ 2568

ตารางที่ 1 อัตราป่วย อัตราตาย และอัตราป่วยตาย โรคที่ต้องเฝ้าระวังในช่วงฤดูหนาวในเขตสุขภาพที่ 5

ลำดับ	โรค	ป่วย (ราย)	อัตราป่วย ต่อแสน	ตาย (ราย)	อัตรา ตาย ต่อแสน	อัตรา ป่วยตาย ร้อยละ
1	โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน	1,348	25.31	0	0	0
2	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	206	3.87	0	0	0
3	โรคไข้หวัดใหญ่	3,124	58.65	0	0	0
4	โรคปอดอักเสบ	2,730	51.25	2	0.04	0.07
5	โรคไข้มาลาเรีย	48	0.90	0	0	0
6	โรคสครับไทฟัส	2	0.04	0	0	0
7	การเสียชีวิตที่เกี่ยวข้องเนื่องจากภาวะอากาศหนาว	0	0	0	0	0

ที่มา : ระบบส่งรายงาน 506 (Digital 506) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี (ข้อมูล ณ วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2568)

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 1 กุมภาพันธ์ 2568 เขตสุขภาพที่ 5 มีรายงานโรคที่ต้องเฝ้าระวังในช่วงฤดูหนาว 7 โรค โดยมีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด 3 ลำดับแรก คือ โรคไข้หวัดใหญ่ โรคปอดอักเสบ และโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ตามลำดับ (58.65, 51.25 และ 25.31 ตามตารางที่ 1)

ตารางที่ 2 โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางด้านระบาดวิทยา 10 ลำดับโรคแรก เขตสุขภาพที่ 5

ลำดับ	โรค	ป่วย (ราย)	อัตราป่วย ต่อแสน	ตาย	อัตราตาย ต่อแสน	อัตราป่วยตาย ร้อยละ
1	โรคไข้หวัดใหญ่	3,124	58.65	0	0	0
2	โรคปอดอักเสบ	2,730	51.25	2	0.04	0.07
3	โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน	1,348	25.31	0	0	0
4	โรคอาหารเป็นพิษ	772	14.49	0	0	0
5	โรคสกุสไส หรือโรคอีสุกอีใส	314	5.89	0	0	0
6	โรคไข้ไม่ทราบสาเหตุ	233	4.37	0	0	0
7	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	206	3.87	0	0	0
8	โรคซิฟิลิส, โรคซิฟิลิสแต่กำเนิด	184	3.45	0	0	0
9	โรคมือเท้าปาก	156	2.93	0	0	0
10	โรคไข้เลือดออก (รวม)	129	2.42	0	0	0

ที่มา : ระบบส่งรายงาน 506 (Digital 506) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี (ข้อมูล ณ วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2568)

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 1 กุมภาพันธ์ 2568 เขตสุขภาพที่ 5 มีรายงานโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยมีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคน 3 ลำดับสูงสุด คือ โรคไข้หวัดใหญ่ โรคปอดอักเสบ และ โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ตามลำดับ (58.65, 51.25 และ 25.31) โรคที่มีอัตราตายต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ โรคปอดอักเสบ (0.04) ตามตารางที่ 2

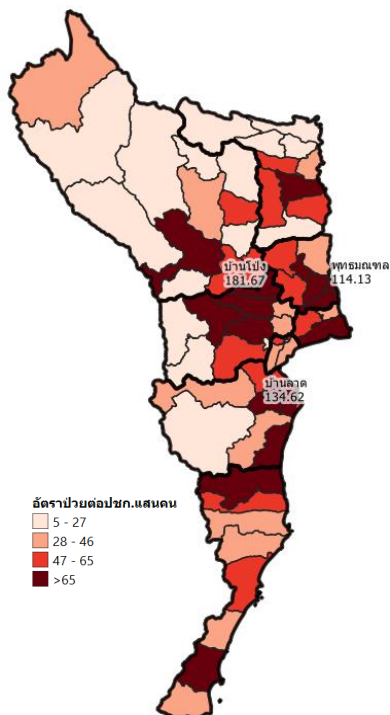
2.2 โรคที่น่าสนใจประจำสัปดาห์

โรคไข้หวัดใหญ่ (Influenza, Flu)

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 1 กุมภาพันธ์ 2568 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 ได้รับรายงานผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ จำนวนทั้งสิ้น 3,124 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 58.65 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต พบผู้ป่วยเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยพบเพศหญิง 1,649 ราย เพศชาย 1,475 ราย อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 1:1.12

กลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 5 - 9 ปี อัตราป่วย 223.77 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 0 - 4 ปี (171.89) กลุ่มอายุ 10 - 14 ปี (167.36) กลุ่มอายุ 15 - 24 ปี (73.51) กลุ่มอายุ 25 - 34 ปี (53.81) กลุ่มอายุ 35 - 44 ปี (45.44) กลุ่มอายุ 45 - 54 ปี (27.52) กลุ่มอายุ 55 - 64 ปี (17.84) และกลุ่ม 65 ปีขึ้นไป (17.68)

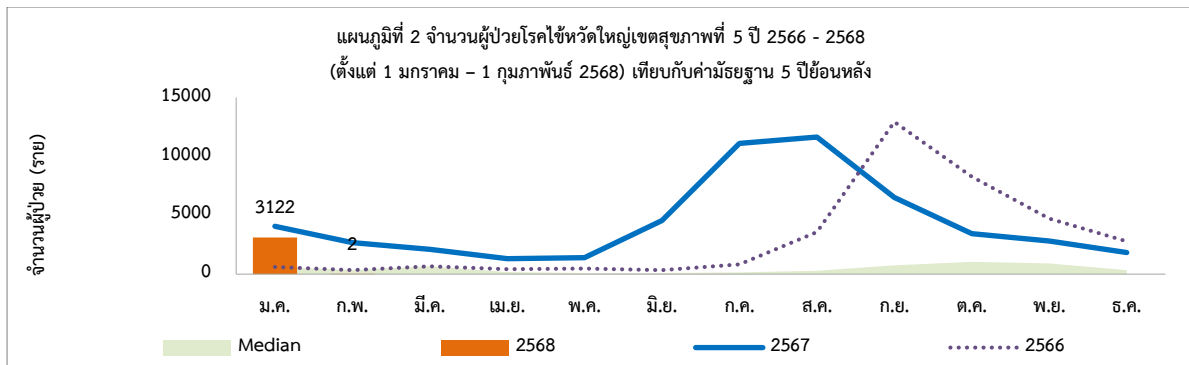
อาชีพที่พบผู้ป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก คือ อาชีพนักเรียน/นักศึกษา ร้อยละ 18.44 รองลงมา คือ อาชีพในปกครอง (15.36) ไม่ระบุอาชีพ (10.53) อาชีพรับจ้างทั่วไป (10.12) และอาชีพรับจ้าง (5.83) ตามลำดับ



อำเภอที่พบอัตราป่วยโรคปอดอักเสบ สูงสุด 3 อันดับ ได้แก่ อำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี อัตราป่วย 182.86 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ อำเภอบ้านลาด จังหวัดเพชรบุรี อัตราป่วย 134.97 ต่อประชากรแสนคน และอำเภอจอมบึง จังหวัดราชบุรี อัตราป่วย 112.37 ต่อประชากรแสนคน (แผนภูมิที่ 1)

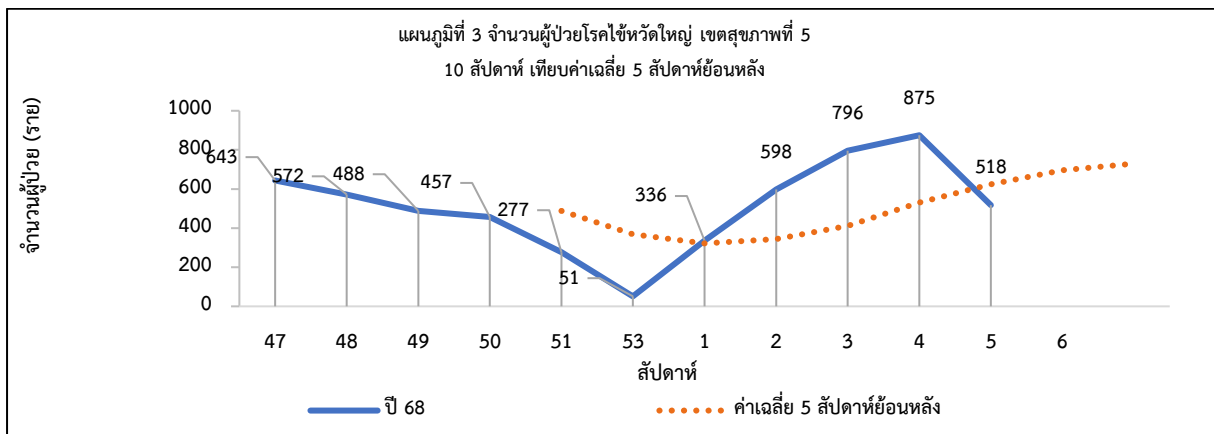
จังหวัดที่มีอัตราป่วยโรคไข้หวัดใหญ่สูงสุด คือ จังหวัดราชบุรี อัตราป่วย 84.83 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ จังหวัดนครปฐม จังหวัดสมุทรสาคร จังหวัดเพชรบุรี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จังหวัดกาญจนบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี และจังหวัดสมุทรสงคราม อัตราป่วย 66.18, 64.67, 63.11, 62.30, 41.02, 38.26 และ 33.91 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

แผนภูมิที่ 1 แสดงอัตราป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ ปี 2568 จำแนกรายอำเภอ เขตสุขภาพที่ 5



ที่มา: ระบบรายงานการเฝ้าระวังโรค D506 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี

แผนภูมิที่ 2 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่เขตสุขภาพที่ 5 ปี 2566 - 2568 (ตั้งแต่ 1 มกราคม - 1 กุมภาพันธ์ 2568) เทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง



ที่มา: ระบบรายงานการเฝ้าระวังโรค D506 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี

แผนภูมิที่ 3 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ เขตสุขภาพที่ 5 10 สัปดาห์ เทียบค่าเฉลี่ย 5 สัปดาห์ย้อนหลัง

พบรายงานผู้ป่วยเดือนมกราคม จำนวน 3,122 ราย ซึ่งสูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง (แผนภูมิที่ 2) และพบผู้ป่วยสูงสุดในสัปดาห์ที่ 4 จำนวน 875 ราย (แผนภูมิที่ 3)

ประเมินความเสี่ยง/ข้อพิจารณา

จากรายงานการเฝ้าระวังโรคของทีมตระหนักรู้สถานการณ์ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 1 กุมภาพันธ์ 2568 พบผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ (Influenza, Flu) ทั้งหมด 3,124 ราย พบรายงานผู้ป่วยสูงสุดในกลุ่มอายุ 5 - 9 ปี และกลุ่มอายุ 0 - 4 ปี ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต โดยโรคไข้หวัดใหญ่เป็นโรคที่สำคัญโรคหนึ่งในกลุ่มโรคติดต่อทางเดินหายใจ เนื่องจากเกิดการระบาดใหญ่ทั่วโลกมาแล้วหลายครั้ง โรคไข้หวัดใหญ่เป็นโรคติดต่อไวรัสที่ระบบทางเดินหายใจแบบเฉียบพลัน ติดต่อทางการหายใจ โดยจะได้รับเชื้อที่ออกมาปนเปื้อนอยู่ในอากาศเมื่อผู้ป่วยไอ จาม หรือพูดในพื้นที่ที่มีคนอยู่รวมกันหนาแน่น นอกจากนี้การแพร่เชื้ออาจเกิดโดยการสัมผัสของเยื่อเมือก น้ำลายของผู้ป่วย (droplet transmission) จากการประเมินความเสี่ยง พบว่ามีความเสี่ยงต่อการระบาดอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้อง

การติดตามสถานการณ์ผู้ป่วยโดยเฉพาะจังหวัดที่มีอัตราป่วยโรคไข้หวัดใหญ่สูง และควรเฝ้าระวังเหตุการณ์การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ในสถานที่ที่มีผู้คนอยู่รวมกันเป็นจำนวนมาก เช่น โรงเรียน โรงงานอุตสาหกรรม ค่ายทหาร สถานพยาบาล รวมถึงกลุ่มผู้ต้องขังในเรือนจำ ให้มีการคัดกรองอาการป่วยบุคคลที่เข้าออกจากสถานที่นั้นๆ มีการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อขณะทำกิจกรรมร่วมกัน เน้นการแยกภาชนะ อุปกรณ์ของใช้ขณะรับประทานอาหาร เพื่อลดการแพร่เชื้อในสถานที่แออัด และเพื่อให้สามารถตรวจจับการระบาดและควบคุมโรคได้ทันเวลา

หมายเหตุ : ข้อมูลโรคไข้หวัดใหญ่

ข้อมูลระดับเขต : ระบบสำรายนงาน 506 (Digital 506) (ข้อมูล ณ วันที่ 1 ก.พ. 68)

ข้อมูลการเฝ้าระวังเหตุการณ์ : สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จ.ราชบุรี (ข้อมูล ณ วันที่ วันที่ 1 ก.พ. 68)

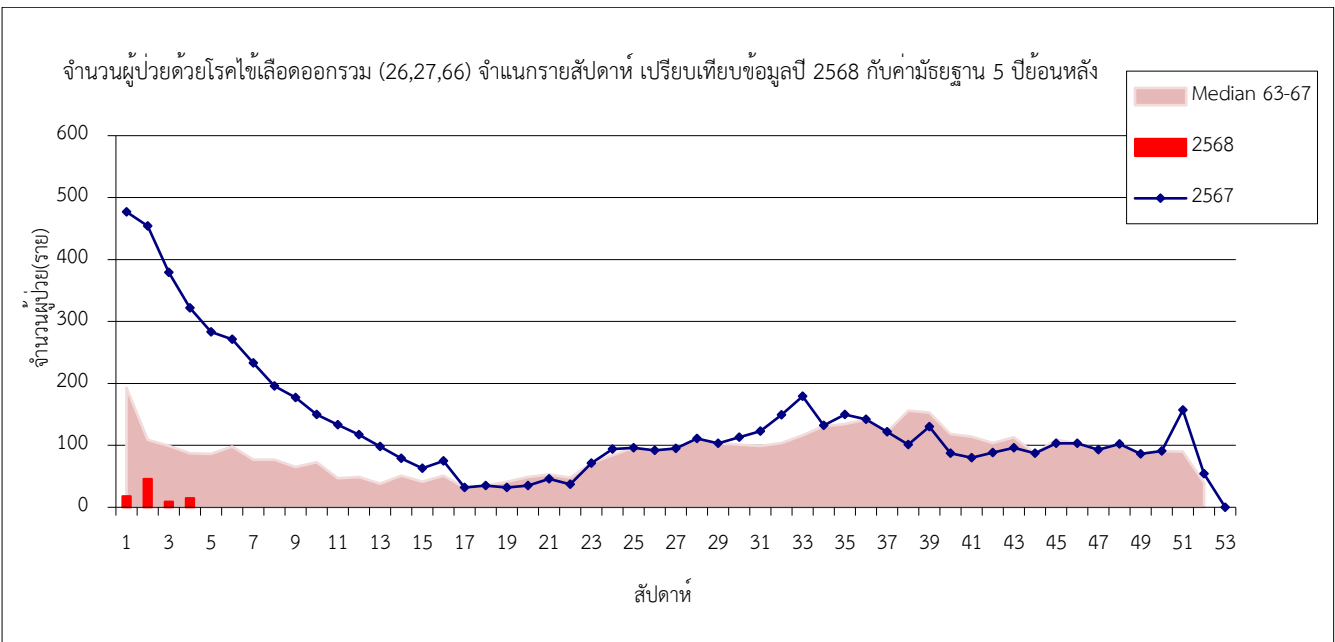
2.3 โรคติดต่อนำโดยแมลง

2.3.1 โรคไข้เลือดออก (Dengue Disease)

โรคไข้เลือดออก จากข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 1 กุมภาพันธ์ 2568 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกรวม (26,27,66) จำนวนทั้งสิ้น 129 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 2.42 ต่อประชากรแสนคน ยังไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต พบจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกน้อยกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง (พ.ศ. 2563 - 2567) คิดเป็นร้อยละ 97.44 เทียบในช่วงเวลาเดียวกัน (แผนภูมิที่ 3)

กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ 10 – 14 ปี อัตราป่วย 7.32 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 0 – 4 ปี (5.37) และกลุ่มอายุ 5 - 9 ปี (5.36) ตามลำดับ

จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ จังหวัดเพชรบุรี อัตราป่วย 5.38 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือจังหวัดสมุทรสาคร และจังหวัดสุพรรณบุรี อัตราป่วย 4.06 และ 2.78 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ



แผนภูมิที่ 4 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก เขตสุขภาพที่ 5 รายสัปดาห์ ประจำปี 2568 สัปดาห์ที่ 5

ผลการสำรวจลูกน้ำยุงลาย (House Index : HI) พื้นที่เขตสุขภาพที่ 5

ค่า HI สูงสุด คือจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ รองลงมาจังหวัดสมุทรสาคร เพชรบุรี สมุทรสงคราม กาญจนบุรี นครปฐม สุพรรณบุรี และราชบุรี ตามลำดับ (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ค่า HI (House Index) ที่พบสูงสุดในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 5

จังหวัด	ค่า HI	อำเภอ	ค่า HI
ประจวบคีรีขันธ์	11.28	สามร้อยยอด	20.81
สมุทรสาคร	10.82	เมืองสมุทรสาคร	11.31
เพชรบุรี	10.47	ชะอำ	13.29
สมุทรสงคราม	9.81	เมืองสมุทรสงคราม	14.29
กาญจนบุรี	9.36	บ่อพลอย	21.45
นครปฐม	8.81	ดอนตูม	13.93
สุพรรณบุรี	7.55	ดอนเจดีย์	14.74
ราชบุรี	6.27	บ้านคา	8.97

หมายเหตุ : ค่าเป้าหมาย HI ในหมู่บ้าน/ชุมชน < 5
ที่มา : โปรแกรม Smart อสม. (ข้อมูลระหว่างวันที่ 1 - 31 มกราคม 2568)

มาตรการข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน

1. หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ประสานงานการดำเนินงานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการติดตามการดำเนินงานควบคุมโรคตามมาตรการ 3-3-1 ร่วมกับมาตรการเสริม 7-14-21-28 อย่างต่อเนื่อง
2. หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ประชาสัมพันธ์มาตรการการดูแลสิ่งแวดล้อมในชุมชน กำจัดลูกน้ำยุงลายทุกสัปดาห์ด้วยมาตรการ มาตรการ 5 ป 1 ข และ มาตรการ 3 เก็บ 3 โรค ร่วมกับการดำเนินงานจิตอาสา รวมทั้งสื่อสารความเสี่ยงถึงประชาชนเสี่ยงที่พบลูกน้ำยุงลาย และสร้าง Key Message ในการสื่อความเสี่ยงในพื้นที่
3. หน่วยงานสาธารณสุขทุกระดับสำรวจความพร้อมบุคลากร วัสดุอุปกรณ์ ครุภัณฑ์ตลอดจนสารเคมีที่ใช้ในการควบคุมโรคให้เพียงพอต่อการป้องกัน ควบคุมโรค หากมีการระบาดของโรคเกิดขึ้นในชุมชน

ความก้าวหน้าการดำเนินการนโยบายจ่ายสารทากันยุงในเขตสุขภาพที่ 5

ผลการดำเนินการจ่ายสารทากันยุง เขตสุขภาพที่ 5 (นับตั้งแต่ปี 2567 – 1 กุมภาพันธ์ 2568) มีผู้ป่วยสะสมจำนวน 3,752 ราย เป็นผู้ป่วยนอก (OPD) 2,326 ราย และผู้ป่วยใน (IPD) 1,426 ราย ผู้ป่วยได้รับสารทากันยุงจำนวน 787 ราย แบ่งเป็นผู้ป่วยนอก 402 ราย (17.28 %) และผู้ป่วยใน 385 ราย (27.00 %) แยกเป็นรายจังหวัดดังแผนภูมิที่ 5 และ 6

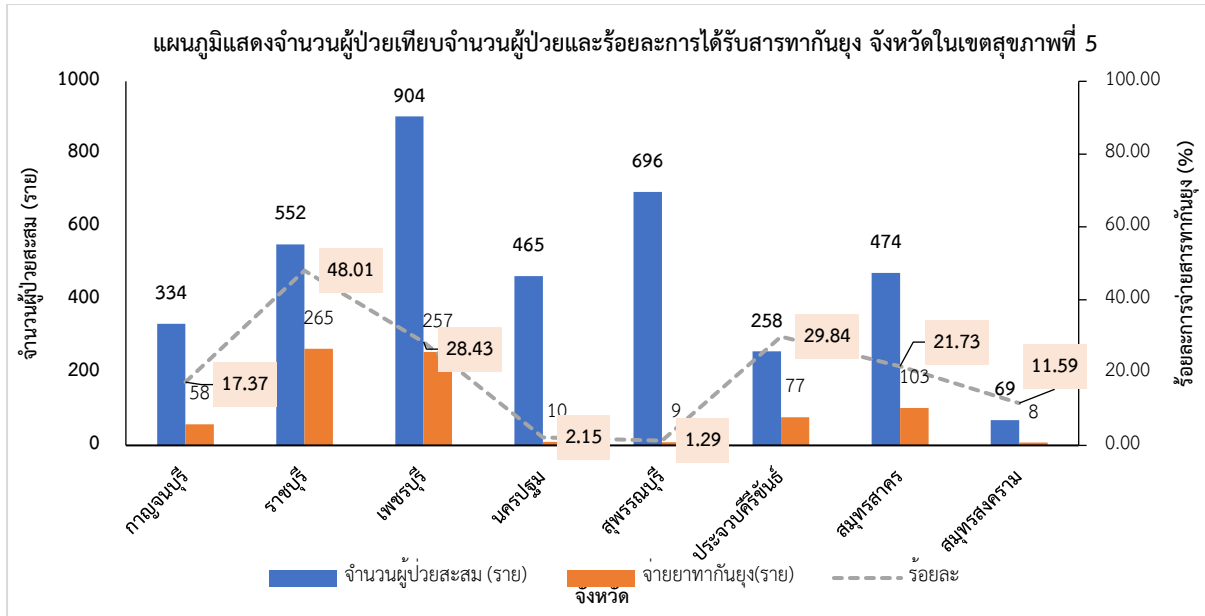


กรมควบคุมโรค

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี

สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ

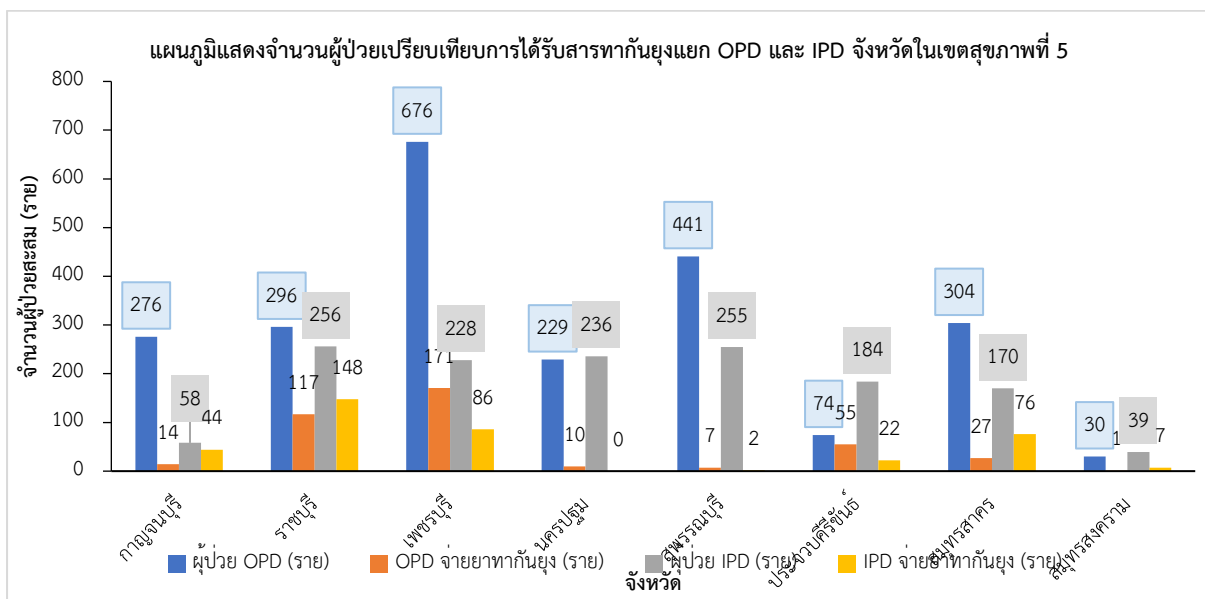
ประจำสัปดาห์ที่ 6 ระหว่าง วันที่ 3 - 9 กุมภาพันธ์ 2568



ที่มา : ระบบส่งรายงาน 506 (Digital 506) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี

หมายเหตุ : ข้อมูลผู้ป้อนำมาจากรายงาน 506 (Digital 506) และข้อมูลการสนับสนุนสารทากันยุงนำมาจาก
ระบบฐานข้อมูลที่ให้แต่ละโรงพยาบาลในจังหวัดเป็นผู้รายงาน

แผนภูมิที่ 5 แสดงจำนวนผู้ป่วยเปรียบเทียบกับจำนวนผู้ป่วยได้รับสารทากันยุง จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 5



ที่มา : ระบบส่งรายงาน 506 (Digital 506) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี

แผนภูมิที่ 6 แสดงจำนวนผู้ป่วยเปรียบเทียบกับจำนวนผู้ป่วยได้รับสารทากันยุง แยก IPD และ OPD
จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 5

หมายเหตุ : ข้อมูลผู้ป้อนำมาจากรายงาน 506 (Digital 506) และข้อมูลการสนับสนุนสารทากันยุงนำมาจาก
ระบบฐานข้อมูลที่ให้แต่ละโรงพยาบาลในจังหวัดเป็นผู้รายงาน



2.3.2 โรคไข้มาลาเรีย (Malaria Disease)



สคร.๕ ราชบุรี
กรมควบคุมโรค

สถานการณ์โรคไข้มาลาเรีย เขตสุขภาพที่ 5
พ.ศ. 2568 (ประจำสัปดาห์ที่ 6)
(วันที่ 1 มกราคม – 8 กุมภาพันธ์ 2568)

เพศหญิง
57



เพศชาย
117





■ คนไทย
■ อ.1
■ อ.2



จังหวัดที่มีผู้ป่วยมากที่สุด: ราชบุรี 15 ราย

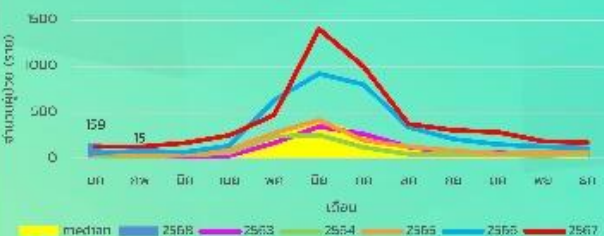
กลุ่มอาชีพติดเชื้อมาลาเรีย

รับจ้าง	96
ทำสวน/ไร่/สวน	20
เด็ก/นักเรียน	48
อาชีพอื่นๆ	8
หาของป่า	1
ข้าราชการ	0
ทหารตำรวจ	1
พระ/สามเณร	0
อุทยาน/ป่าไม้	0

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน
มาตรการ 1	95	96
มาตรการ 3	95	99
มาตรการ 7	95	64
ติดตามการรักษา (FU)	60	0

- เขตสุขภาพที่ 5 พบผู้ป่วยโรคไข้มาลาเรีย จำนวน 174 ราย เพิ่มขึ้นร้อยละ 1.69 (เทียบกับช่วงเวลาเดียวกัน 177 ราย)
- จังหวัดที่พบผู้ป่วยมากที่สุด คือ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ 71 ราย จังหวัดกาญจนบุรี ราชบุรี และเพชรบุรี จำนวน 69, 26, 8 ราย
- อำเภอที่พบผู้ป่วยมากที่สุด คือ อำเภอบางสะพานน้อย (36 ราย) อำเภอลวดดิ่ง (25 ราย) อำเภอทองผาภูมิ (24 ราย) อำเภอศรีสวัสดิ์ (16 ราย) อำเภอลำทะเมนชัย (14 ราย) และอำเภอบางสะพาน (14 ราย)
- เชื้อที่พบมากที่สุด คือ เชื้อโวกเวกซ์ (P.v) ร้อยละ: 97.13 (169 ราย) เชื้อพลาสมา (P.f) ร้อยละ: 1.15 (2 ราย) เชื้อ Mix ร้อยละ: 0.57 (1 ราย) เชื้อมาลาเลีย (P.m) ร้อยละ: 0.57 (1 ราย) และเชื้อโวกโซ (P.k) ร้อยละ: 0.57 (1 ราย)
- อายุมากกว่า 15 ปี ร้อยละ: 71.26 (เด็ก/นักเรียน ร้อยละ: 28.74)

จำนวนผู้ป่วยโรคไข้มาลาเรีย เขตสุขภาพที่ 5 ปี พ.ศ.2563 – 2568
เปรียบเทียบค่ามัธยฐาน 5 ปี 2563 – 2567



ปี พ.ศ. 2563 2564 2565 2566 2567

จำนวนผู้ป่วยโรคไข้มาลาเรียรายเดือนเปรียบเทียบเป้าหมายประจำเดือนค่ามัธยฐาน

จังหวัด	ค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน
กาญจนบุรี (ไม่รวม CAMP)	32	8
ประจวบคีรีขันธ์	33	4
เพชรบุรี	5	1
ราชบุรี (ไม่รวม CAMP)	15	0
สุพรรณบุรี	2	0
รวม	87	13

ผลการดำเนินงานไตรมาสที่ 2 ของจำนวนผู้ป่วยมาลาเรียผิดปกติ (P.f) ติดเชื้อในพืชมที่ เขตสุขภาพที่ 5 (เหนือ ร้อยละ: 20 จากปี 2567)

กลุ่มบ้านที่พบผู้ป่วยต่อเนื่องมากกว่า 4 สัปดาห์

จังหวัด	อำเภอ	ตำบล	หมู่	กลุ่มบ้าน
-	-	-	-	-

ข้อมูล ณ วันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2568

กลุ่มโรคติดต่อ งานโรคติดต่อฯ โดยนางสาว โทษ. 0 3233 8307-8

1422



2.4 สภาพภูมิอากาศประจำสัปดาห์

2.4.1 สภาพภูมิอากาศ

ในช่วงวันที่ 4 – 5 และ 8 – 9 ก.พ. 68 บริเวณความกดอากาศสูงหรือมวลอากาศเย็นกำลังปานกลางระลอกใหม่จากประเทศจีนจะแผ่ลงมาปกคลุมภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือและทะเลจีนใต้ ลักษณะเช่นนี้ทำให้ภาคตะวันออกเฉียงเหนือจะมีอุณหภูมิลดลง 2 – 4 องศาเซลเซียส กับมีลมแรง ส่วนภาคเหนืออุณหภูมิจะลดลง 1 – 2 องศาเซลเซียส ส่วนในช่วงวันที่ 6 – 7 ก.พ. 68 บริเวณความกดอากาศสูงหรือมวลอากาศเย็นปกคลุมประเทศไทยตอนบนมีกำลังอ่อนลง ลักษณะเช่นนี้ทำให้บริเวณดังกล่าวมีอุณหภูมิสูงขึ้น 1 – 3 องศาเซลเซียส กับมีหมอกในตอนเช้า และมีหมอกหนาบางพื้นที่ แต่ยังคงมีอากาศเย็นถึงหนาวในภาคเหนือ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ส่วนภาคกลาง รวมทั้งกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ภาคตะวันออก และภาคใต้มีอากาศเย็นในตอนเช้าในช่วงวันที่ 4 – 9 ก.พ. 68 มรสุมตะวันออกเฉียงเหนือที่พัดปกคลุมอ่าวไทย ทะเลอันดามัน และภาคใต้มีกำลังแรงขึ้นเป็นกำลังปานกลาง ทำให้ภาคใต้มีฝนฟ้าคะนองบางแห่ง ส่วนคลื่นลมบริเวณอ่าวไทยและทะเลอันดามันมีกำลังแรงขึ้น โดยอ่าวไทยตอนล่างมีคลื่นสูง 1 – 2 เมตร บริเวณที่มีฝนฟ้าคะนองคลื่นสูงมากกว่า 2 เมตร อ่าวไทยตอนบนและทะเลอันดามันมีคลื่นสูงประมาณ 1 เมตร ห่างฝั่งคลื่นสูง 1 – 2 เมตร บริเวณที่มีฝนฟ้าคะนองคลื่นสูงมากกว่า 2 เมตร

ข้อควรระวัง ในช่วงวันที่ 4 – 5 และ 8 – 9 ก.พ. 68 ขอให้ประชาชนบริเวณภาคตะวันออกเฉียงเหนือดูแลสุขภาพเนื่องจากสภาพอากาศที่หนาวเย็นลง รวมทั้งระมัดระวังอันตรายจากอัคคีภัยเนื่องจากสภาพอากาศแห้งและลมแรง ส่วนในช่วงวันที่ 6 – 7 ก.พ. 68 ขอให้ประชาชนบริเวณประเทศไทยตอนบนดูแลสุขภาพเนื่องจากสภาพอากาศที่เปลี่ยนแปลง และระมัดระวังอันตรายจากอัคคีภัยเนื่องจากสภาพอากาศแห้ง รวมทั้งระวังอันตรายจากการสัญจรผ่านบริเวณที่มีหมอกสำหรับชาวเรือบริเวณอ่าวไทยและทะเลอันดามันควรเดินเรือด้วยความระมัดระวังและหลีกเลี่ยงการเดินเรือในบริเวณที่มีฝนฟ้าคะนองไว้ด้วย

2.4.2 การเฝ้าระวังสถานการณ์ฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM_{2.5})

ข้อมูลการรายงานสถานการณ์และคุณภาพอากาศประเทศไทย กรมควบคุมมลพิษ พบปริมาณฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM_{2.5}) เขตสุขภาพที่ 5 สัปดาห์ที่ 6 ระหว่างวันที่ 3 – 9 กุมภาพันธ์ 2568 มีคุณภาพอากาศอยู่ในระดับดีมากถึงเริ่มมีผลกระทบต่อสุขภาพ ซึ่งมีค่าตรวจวัด ณ สถานีตรวจ จำนวน 10 สถานี ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ปริมาณฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM_{2.5}) ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 5 ระหว่างวันที่ 3 – 9 กุมภาพันธ์ 2568

ปริมาณฝุ่น ละอองขนาด เล็ก (PM2.5)	สถานีตรวจวัด									
	สมุทร สาคร (กระทู้ม แบน)	สมุทร สาคร (เมือง)	สมุทร สาคร (บาง โพธิ์)	ราช บุรี	กาญ จนบุรี	นคร ปฐม	สมุทร สงคราม	สุพรรณ บุรี	ประจวบ คีรีขันธ์	เพชรบุ รี
สัปดาห์ที่ 6 (ug/m³)										
3/2/2025	44.5	35.7	36.2	61.2	26.8	46.5	53.6	38.6	26.1	70.7
4/2/2025	43.6	31.3	29.4	48.4	35.9	38.6	36.0	27.3	26.9	55.5
5/2/2025	48.7	51.0	48.1	57.7	28.0	52.8	51.1	19.5	25.0	65.2
6/2/2025	42.7	34.8	29.9	46.0	31.4	41.6	36.4	20.8	25.6	52.7
7/2/2025	33.8	22.7	22.7	35.0	22.5	28.1	28.9	20.0	23.2	42.9
8/2/2025	36.0	25.7	24.6	42.9	27.7	35.7	35.6	26.5	22.4	50.3
9/2/2025	33.9	34.0	43.4	57.7	29.0	44.1	49.8	12.5	29.6	55.8

ที่มา : กรมควบคุมมลพิษ ณ วันที่ 3 – 9 กุมภาพันธ์ 2568 หมายเหตุ : เกณฑ์การตรวจวัดปริมาณฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM_{2.5})

0-15	15.1-25	25.1-37.5	37.6-75	75.1 ขึ้นไป
ดีมาก	ดี	ปานกลาง	เริ่มมีผลกระทบต่อสุขภาพ	มีผลกระทบต่อสุขภาพ

- ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย
1. เฝ้าระวังติดตามสถานการณ์ ประเมินโอกาสเสี่ยง พื้นที่เสี่ยง พร้อมทั้งสื่อสารความเสี่ยงให้ประชาชนได้รับทราบเพื่อเฝ้าระวังสุขภาพ

2. เตรียมความพร้อมของมาตรการทางด้านสาธารณสุขเพื่อลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพ เช่น การสนับสนุนการใช้พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม พระราชบัญญัติโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม เป็นเครื่องมือเพื่อควบคุมการปล่อย PM_{2.5} จากแหล่งกำเนิดในพื้นที่

3. เฝ้าระวังสถานการณ์การเจ็บป่วย ได้แก่ โรคระบบทางเดินหายใจ ระบบหัวใจและหลอดเลือด ระบบผิวหนัง ระบบตา และกลุ่มโรคอื่น ๆ และผลกระทบในระยะยาว ได้แก่ โรคมะเร็ง และรายงานผู้ป่วยที่มารับการรักษาในสถานพยาบาล

4. เฝ้าระวังสถานการณ์ฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM_{2.5}) และควรชี้เป้าปัญหาเพื่อให้หน่วยงานต่างๆ เข้ามาร่วมดำเนินการแก้ปัญหาในส่วนที่เกี่ยวข้อง



5. สร้างความรู้ ความเข้าใจแก่ประชาชนในการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพ ติดตามประเมินผลในกลุ่มเสี่ยงที่ให้ความรู้และสร้างความตระหนัก เรื่อง ฝุ่นและการป้องกันตนเองเพื่อป้องกันการเจ็บป่วยและลดผลกระทบทางด้านสุขภาพของประชาชนและนำไปสู่การกำหนดแผนงาน/โครงการเพื่อแก้ไขปัญหาต่อไป

3. สถานการณ์โรคระบาด/ภัยสุขภาพที่ต้องเฝ้าระวังในประเทศและต่างประเทศ

3.1 ข่าวในประเทศ

ย้อนข้อมูล“ไข้หวัดใหญ่ 2567” พบเสียชีวิต 51 ราย ส่วนมากติดเชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ A

กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข รายงานสถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ 2567 ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2567–28 ธันวาคม 2567 มีรายงานผู้ป่วย 663,173 ราย อัตราป่วย 1,021.65 ต่อประชากรแสนคน มีรายงานผู้เสียชีวิต 51 ราย ผู้เสียชีวิตส่วนใหญ่ติดเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ สายพันธุ์ A (45 ราย) สายพันธุ์ B (3 ราย) และไม่ระบุสายพันธุ์ (3 ราย) จำนวนผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่มีแนวโน้มคงที่ แต่ยังคงสูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มที่มีโรคประจำตัวเรื้อรัง และผู้สูงอายุ 65 ปีขึ้นไป การระบาดส่วนใหญ่พบในโรงเรียน เรือนจำ วัด ศูนย์ฝึกอบรมฯ และค่ายทหาร ซึ่งในปี พ.ศ. 2568 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น

ผลการเฝ้าระวังเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ในผู้ป่วยกลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ (ILI) และกลุ่มอาการปอดบวมจากโรงพยาบาลเครือข่ายของกรมควบคุมโรค ร่วมกับกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐ ด้านสาธารณสุข ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2567–28 ธันวาคม 2567 ได้รับตัวอย่าง รวมทั้งสิ้น 9,552 ราย ผลตรวจพบเชื้อไข้หวัดใหญ่ 973 ราย คิดเป็นร้อยละ 10.27 เชื้อที่พบเป็นชนิด A/H1N1 (2009) จำนวน 491 ราย (ร้อยละ 50.46) และ ชนิด A/H3N2 จำนวน 254 ราย (ร้อยละ 26.11) และชนิด B จำนวน 228 ราย (ร้อยละ 23.43)

ภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุด ภาคกลาง เท่ากับ 1,307.61 ต่อประชากรแสนคน ภาคใต้ (1,036.48) ภาคเหนือ (805.01) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (765.99) ตามลำดับ จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูง 10 อันดับแรก ได้แก่ ภูเก็ต รองลงมา คือ กรุงเทพมหานคร ชลบุรี สมุทรปราการ ระยอง ตามลำดับ

กลุ่มเสี่ยง พบในกลุ่มอายุ 0–4 ปี เท่ากับ 3,396.95 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ อายุ 5–14 ปี (2,953.68) และอายุ 15–24 ปี (854.23)

ที่มา : <https://www.pptvhd36.com/health/news/6503>

ข้อเสนอแนะ

1. ประชาสัมพันธ์สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ การระบาดของโรค และอันตรายของโรคไข้หวัดใหญ่
2. ประชาสัมพันธ์การป้องกันโดยการฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่เพื่อลดความรุนแรงของโรค
3. ประชาสัมพันธ์เน้นย้ำให้ประชาชนดูแลสุขภาพอนามัยส่วนบุคคลอย่างเคร่งครัด ล้างมือบ่อยๆ ด้วยน้ำและสบู่หรือใช้เจลแอลกอฮอล์ เลี่ยงการนำมือมาสัมผัสจมูก ปาก ตา หากไปในสถานที่ปิดหรือแออัดควรสวมหน้ากากอนามัย ไม่ใช้ของใช้ส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น หมั่นเช็ดทำความสะอาดของเล่นเด็กเป็นประจำ โดยเฉพาะหลังพบเด็กป่วย และเลี่ยงการใกล้ชิดผู้ป่วยโรคระบบทางเดินหายใจ



3.2 ชาวต่างประเทศ

ญี่ปุ่นเริ่มขาดแคลนยารักษา หลังใช้หวัดใหญ่ระบาดหนัก

วันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2568 เว็บไซต์ CGTN รายงานว่านับตั้งแต่เกิดการระบาดของไข้หวัดใหญ่ระบาดในประเทศญี่ปุ่น ตั้งแต่ช่วงปลายเดือนธันวาคมที่ผ่านมา ทำให้โรงพยาบาลและร้านขายยาหลายแห่งขาดแคลนยารักษาไข้หวัดใหญ่ ซึ่งเกิดจากการกระจายสินค้าที่ไม่ปกติ เนื่องจากสถาบันการแพทย์บางแห่งกักตุนยาเอาไว้มากเกินไป สถาบันโรคติดต่อแห่งชาติ ของญี่ปุ่นประเมินว่า ตั้งแต่วันที่ 2 กันยายน 2024 ถึงวันที่ 26 มกราคม 2025 ญี่ปุ่นมีผู้ป่วยเป็นไข้หวัดใหญ่ถึงราว 9.523 ล้านคน โดยเมื่อวันที่ 11 มกราคม 2025 กระทรวงสาธารณสุขของญี่ปุ่น รายงานว่า สัปดาห์สุดท้ายของเดือนธันวาคม 2024 เป็นช่วงที่มีผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่มากที่สุด ข้อมูลจากสถาบันการแพทย์ราว 5,000 แห่ง ระบุว่า รับประทานผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่มากถึง 317,812 ราย ในช่วงสัปดาห์ดังกล่าว และเพื่อตอบสนองต่อการระบาดของไข้หวัดใหญ่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้เรียกร้องอย่างต่อเนื่องให้ประชาชนใช้มาตรการป้องกัน เช่น สวมหน้ากากอนามัยและล้างมือให้สะอาด

นอกจากไข้หวัดใหญ่ในมนุษย์แล้ว ญี่ปุ่นยังเผชิญกับการระบาดของไข้หวัดนก โดยเมื่อเดือนมกราคมที่ผ่านมา มีการฆ่าไก่และสัตว์ปีกรวมราว 5 ล้านตัว ใน 5 จังหวัดของญี่ปุ่น เพื่อควบคุมการแพร่ระบาดของไข้หวัดนกโดยกระทรวงเกษตร ป่าไม้และประมง ของญี่ปุ่น เตือนว่าการระบาดของไข้หวัดนกยังไม่มีสัญญาณว่าจะลดน้อยลง และสถานการณ์ดูจะแย่ลงมากขึ้น โดยอาจจะมีการระบาดเพิ่มมากขึ้น ซึ่งอาจจะส่งผลกระทบต่อราคาไข่ ที่ตอนนี้ราคาเพิ่มสูงขึ้นถึง 15 เปอร์เซ็นต์แล้ว นับตั้งแต่เริ่มปีใหม่นี้

ที่มา : https://www.matichon.co.th/foreign/news_5033873

ข้อเสนอแนะ

1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเฝ้าระวังและติดตามสถานการณ์ และแจ้งเตือนประชาชนชาวไทยหลีกเลี่ยงการเดินทางไปในพื้นที่เสี่ยงดังกล่าว
2. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องประชาสัมพันธ์เฝ้าระวัง ติดตามสังเกตอาการผิดปกติ เช่น ไข้ ไอ มีน้ำมูกหรือมีอาการคล้ายไข้หวัด ภายหลัง 2 สัปดาห์ที่กลับจากประเทศญี่ปุ่นให้ป้องกันตนเองตามหลัง DMH และรีบพบแพทย์และแจ้งอาการและแจ้งพื้นที่เสี่ยง

4. การแจ้งเตือนความเสี่ยงประจำสัปดาห์ที่ 5 ระหว่างวันที่ 3 - 9 กุมภาพันธ์ 2568



“ไขหวัดใหญ่”

เมื่อลมหนาว...มาเยือน

การแพร่ติดต่อ

ติดต่อกันจากน้ำมูก น้ำลาย หรือเสมหะของผู้ป่วย การไอจามรดกัน หายใจเอาฝอยละอองเข้าไป หากอยู่ในที่แออัด

ป้องกันโดย



สวมหน้ากากอนามัยเมื่ออยู่ในพื้นที่ชุมชน



ล้างมือด้วยสบู่หรือแอลกอฮอล์เจล



หลีกเลี่ยงการเอามือเข้าปากหรือขยี้ตา



ไม่ใช้ของส่วนตัวร่วมกับคนอื่น



หลีกเลี่ยงคลุกคลีหรือใกล้ชิดผู้ป่วย

อาการ



ไข้สูงตัวร้อน หนาวสั่น



ปวดเมื่อยตามกล้ามเนื้อ



ปวดศีรษะ อ่อนเพลีย



เบื่ออาหาร



คัดจมูก มีน้ำมูกใสๆ



ไอแห้ง ๆ



ในเด็กอาจพบอาการคลื่นไส้อาเจียน ท้องร่วง

คำแนะนำ



ฉีดวัคซีนป้องกันโรคไขหวัดใหญ่ ปีละ 1 ครั้ง

* เด็กสามารถฉีดได้ตั้งแต่อายุ 6 เดือน

* หากถึงตั้งครครก็ควรฉีดเพื่อป้องกันลูกที่เพิ่งคลอดยังไม่ถึงเกณฑ์ที่จะฉีด

DDC

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10

The Office of Disease Prevention and Control 10

ข้อมูล ณ วันที่

10 กุมภาพันธ์ 2568

สคร.10 อุบล

Website <https://ddc.moph.go.th/odpc10>

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10

สายด่วน

กรมควบคุมโรค

1422

ที่มา : กรมควบคุมโรค ณ วันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2568

คณะผู้จัดทำสถานการณ์โรค

จัดทำโดย : ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ ประจำสัปดาห์ที่ 6 ระหว่างวันที่ 3 - 9 กุมภาพันธ์ 2568

หัวหน้าทีม นางสาวกรรณา สุขเกษม

(Supervisor SAT) กลุ่มระบาดวิทยา

สมาชิก 1. นางสาวโชติรส คะรัมย์

(SAT Manager) กลุ่มระบาดวิทยา

2. นางสาวสายธาร ผลช่วย

(In charge 1) กลุ่มโรคเอดส์ วัณโรคฯ

3. นางสาวหทัยา ล้วยประเสริฐ

(In charge 2) กลุ่มโรคจากการประกอบอาชีพฯ