



รายงานสถานการณ์โรคหัด หัดเยอรมัน และหัดเยอรมันแต่กำเนิด

วันที่ 1 มกราคม–30 มิถุนายน พ.ศ. 2566

(ข้อมูล ณ วันที่ 21 กรกฎาคม 2566)

กลุ่มพัฒนาระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาโรคติดต่อ

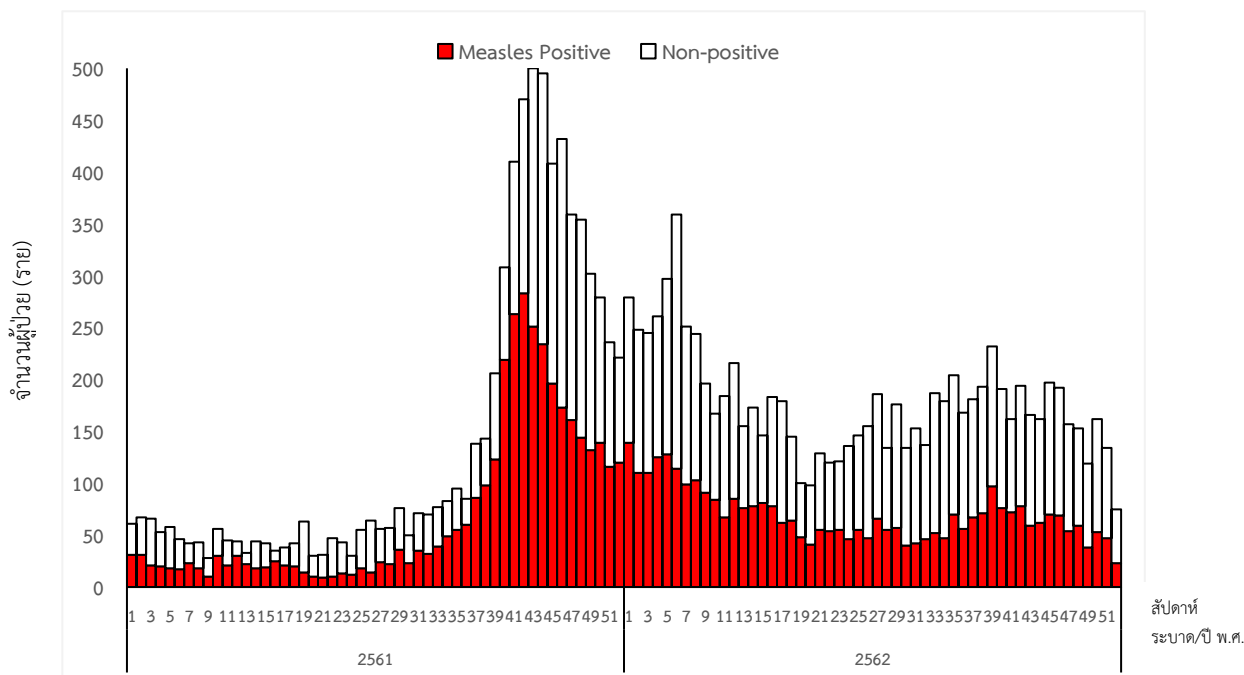
กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

โรคหัด

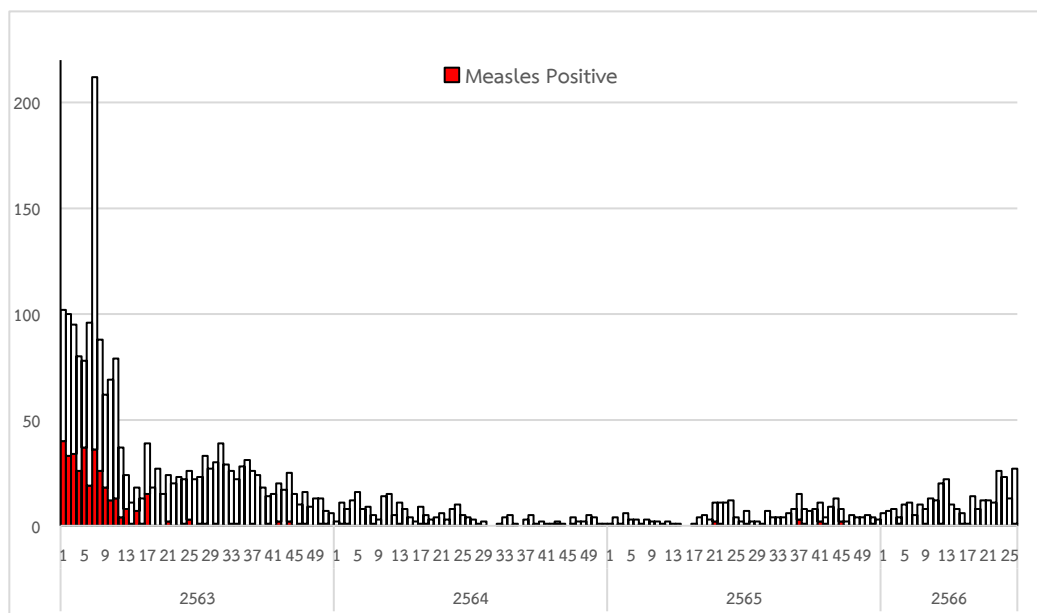
สถานการณ์โรคหัดทั่วโลกในครึ่งปีแรกของปี พ.ศ. 2566¹ มีรายงานผู้ป่วยไข่ออกผื่นหรือสงสัยหัด หัดเยอรมัน กว่าสองแสนราย เป็นผู้ป่วยที่ได้รับการยืนยันหัดทางห้องปฏิบัติการ 123,730 ราย ผู้ป่วยที่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา 32,230 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 1.94 ต่อประชากรแสนคน ผู้ป่วยยืนยันส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยในประเทศสมาชิกขององค์การอนามัยโลกภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (WHO SEARO) ซึ่งมีรายงานกว่าห้าหมื่นราย โดยจำนวนผู้ป่วยยืนยันหัดทั่วโลกเพิ่มขึ้นกว่าร้อยละ 50 เมื่อเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปี พ.ศ. 2565 จากรายงานขององค์การอนามัยโลกความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนป้องกันโรคหัดในเด็กเล็กลดลงเหลือร้อยละ 81 ในปี พ.ศ. 2564 และ ร้อยละ 83 ในปี พ.ศ. 2565² ซึ่งอาจก่อให้เกิดการระบาดใหญ่ของโรคหัดขึ้นได้

สถานการณ์โรคหัด ในประเทศไทย ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม–30 มิถุนายน 2566 มีรายงานผู้ป่วยไข่ออกผื่นหรือสงสัยหัด หัดเยอรมัน ทั้งสิ้น 297 ราย พบผู้ป่วยที่ได้รับการยืนยันหัดทางห้องปฏิบัติการ 5 ราย และพบผู้ป่วยที่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา 1 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 0.01 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต พบอัตราป่วยสูงสุด 4 อันดับ ได้แก่ กลุ่มอายุต่ำกว่า 5 ปี (0.08 ต่อประชากรแสนคน) รองลงมา กลุ่มอายุ 5–9 ปี (0.06) กลุ่มอายุ 10–14 ปี (0.03) และกลุ่มอายุมากกว่า 40 ปี (0.01) ตามลำดับ อัตราส่วนผู้ป่วยเพศชายต่อเพศหญิง คือ 5 : 1 ผู้ป่วยทั้งหมดสัญชาติไทย มีรายงานผู้ป่วยใน 5 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดตราด อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน 0.44 จังหวัดยโสธร (0.38) จังหวัดอำนาจเจริญ (0.27) จังหวัดระยอง (0.13) และจังหวัดอุดรธานี (0.06) ตามลำดับ (รูปที่ 3) จากการสอบสวนโรค พบว่า ผู้ป่วยเคยฉีดวัคซีน 2 เข็ม ร้อยละ 66 เคยฉีดวัคซีน 1 เข็ม ร้อยละ 17 เคยฉีดวัคซีนแต่ไม่ทราบจำนวนครั้ง ร้อยละ 17 มีรายงานการระบาดเป็นกลุ่มก้อน 1 เหตุการณ์ ในครอบครัวหนึ่งที่จังหวัดยโสธร มีจำนวนผู้ป่วย 2 ราย เป็นผู้ป่วยยืนยันหัดทางห้องปฏิบัติการ 1 ราย เป็นเด็กชาย อายุ 1 ปี 5 เดือน ได้รับวัคซีน MMR เข็ม 1 เมื่ออายุ 9 เดือนตามเกณฑ์ และพี่ชายอายุ 5 ปี ผลการตรวจ Serum IgM for measles เป็น equivocal ได้รับวัคซีน MMR ครบตามเกณฑ์ ไม่พบผู้ป่วยสงสัยหัดรายอื่นเพิ่มเติม

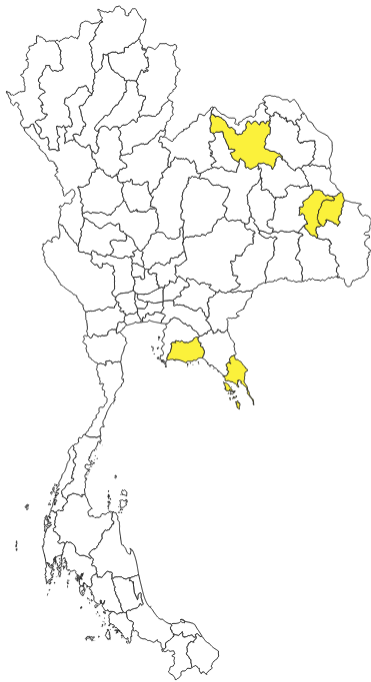
รูปที่ 1 กราฟแสดงจำนวนผู้ป่วยสงสัยหัด จำแนกตามผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และวันเริ่มป่วย ตามสัปดาห์การระบาดประเทศไทย (วันที่ 1 มกราคม 2561–31 ธันวาคม 2562)



รูปที่ 2 กราฟแสดงจำนวนผู้ป่วยสงสัยหัด จำแนกตามผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และวันเริ่มป่วย ตามสัปดาห์การระบาดประเทศไทย (วันที่ 1 มกราคม 2563–30 มิถุนายน 2566)



รูปที่ 3 อัตราป่วยผู้ป่วยยืนยันโรคหัด และผู้ป่วยที่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยาสะสมรายจังหวัด (วันที่ 1 มกราคม-30 มิถุนายน 2566 N=6)



จังหวัด	จำนวนผู้ป่วยยืนยันหัด และผู้ป่วยที่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา (อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน)
ตราด	1 (0.44)
ยโสธร	2 (0.38)
อำนาจเจริญ	1 (0.27)
ระยอง	1 (0.13)
อุดรธานี	1 (0.06)

โรคหัดเยอรมัน

สถานการณ์โรคหัดเยอรมัน ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-30 มิถุนายน 2566 มีรายงานผู้ป่วยยืนยันโรคหัดเยอรมันทางห้องปฏิบัติการ 1 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 0.002 ต่อประชากรแสนคน เป็นผู้ป่วยหญิงวัยเจริญพันธุ์ อายุ 24 ปี ไม่ได้ตั้งครรภ์ อาชีพรับจ้าง ที่อยู่ขณะป่วยอำเภอเขาชะเมา จังหวัดระยอง คิดเป็นอัตราป่วย 0.13 ต่อแสนประชากรของจังหวัดระยอง (รูปที่ 4) ประวัติการได้รับวัคซีน เคยได้รับวัคซีน MMR แต่ไม่ทราบจำนวนครั้ง มีผู้สัมผัส 5 ราย จากการสอบสวนโรคไม่พบผู้ป่วยสงสัยโรคหัดเยอรมันรายอื่นเพิ่ม

โรคหัดเยอรมันแต่กำเนิด

เป็นหนึ่งในโรคที่ต้องเฝ้าระวัง โดยกำหนดให้มีการรายงานในระบบเฝ้าระวังโรคหัด หัดเยอรมัน หัดเยอรมันแต่กำเนิด (Measles Database Online: ME) และรหัส 93 ของระบบรายงาน 506 และในปี 2566 ได้เริ่มมีการเฝ้าระวังเฉพาะพื้นที่ (Sentinel surveillance) ในผู้ป่วยเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ที่อาการเข้าได้กับผู้ป่วยสงสัยโรคหัดเยอรมันใน 17 จังหวัด สำหรับข้อมูลจากการเฝ้าระวังในช่วง 6 เดือนแรกของปี 2566 กองระบาดวิทยา ได้รับรายงานผู้ป่วยสงสัยโรคหัดเยอรมันแต่กำเนิดสะสม จำนวน 4 ราย

โดยเป็นผู้ป่วยที่รายงานผ่านฐานข้อมูลกำจัดโรคหัด (Measles online database : ME) จำนวน 2 ราย จากการตรวจสอบฐานข้อมูลการรายงาน 43 แพ้มี ด้วยรหัส P350 พบจำนวน 1 ราย และจากรายงานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์จำนวน 1 ราย โดยผู้ป่วยทั้ง 4 ราย มีอายุระหว่าง 2 วัน ถึง 2 เดือน และมีการเก็บตัวอย่างเลือดส่งตรวจ 1 ครั้ง ผลการตรวจ Serum IgM เป็นลบ ทั้ง 4 ราย และผลการตรวจ IgG เป็นบวก 4 ราย ทั้งนี้ผู้ป่วยทั้ง 4 ราย ไม่มีอาการตามเกณฑ์ทางคลินิก

การดำเนินการตามเกณฑ์ความสำเร็จของการเฝ้าระวังโรคหัด หัดเยอรมัน ตามเกณฑ์ขององค์การอนามัยโลก

ตั้งแต่ 1 มกราคม-30 มิถุนายน 2566 มีรายงานผู้ป่วยไข่ออกผื่นหรือสงสัยหัด หัดเยอรมัน ทั้งสิ้น 297 ราย แบ่งประเภทผู้ป่วย (Cases Classification) อ้างอิงตามโครงการกำจัดโรคหัด หัดเยอรมัน ขององค์การอนามัยโลก เป็นผู้ป่วยไข่ออกผื่นที่ไม่ใช่หัด หัดเยอรมัน (Non-measles non-rubella) จำนวน 262 ราย ผู้ป่วยที่มีอาการเข้าได้กับโรคหัด (Clinical compatible measles) 21 ราย ผู้ป่วยยืนยันหัดทางห้องปฏิบัติการ (Confirmed Measles) 5 ราย ผู้ป่วยยืนยันหัดเยอรมันทางห้องปฏิบัติการ (Confirmed Rubella) 1 ราย ผู้ป่วยยืนยันทางระบาดวิทยาโรคหัด (Epidemiological linkage Measles) 1 ราย ผู้ป่วยที่รอพิจารณาแบ่งประเภท (To be determined) 7 ราย ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 1 ตารางแบ่งประเภทผู้ป่วย (Cases Classification)

Non-Measles Non-Rubella (Cases)	Measles (Cases)			Rubella (Cases)			To be determined (Cases)	Total (Cases)
	Confirmed	Epilink	Clinical compatible	Confirmed	Epilink	Clinical compatible		
262	5	1	21	1	0	0	7	297

องค์การอนามัยโลกได้กำหนดเกณฑ์มาตรฐานการเฝ้าระวังโรคสู่เป้าหมายการกำจัดโรค ดังตารางที่ 3 มีอัตราการรายงาน (Non-measles non-rubella rate) 0.40 ต่อประชากรแสนคน ซึ่งยังต่ำกว่าเกณฑ์การกำจัดโรคฯ ขององค์การอนามัยโลก โดยมี 4 จังหวัดที่ผ่านเกณฑ์การรายงานผู้ป่วยไข่ออกผื่น ที่ไม่ใช่หัด หัดเยอรมัน (Non-measles non-rubella rate) ไม่น้อยกว่า 2 ต่อแสนประชากรต่อจังหวัด ดังแสดงในตารางที่ 4

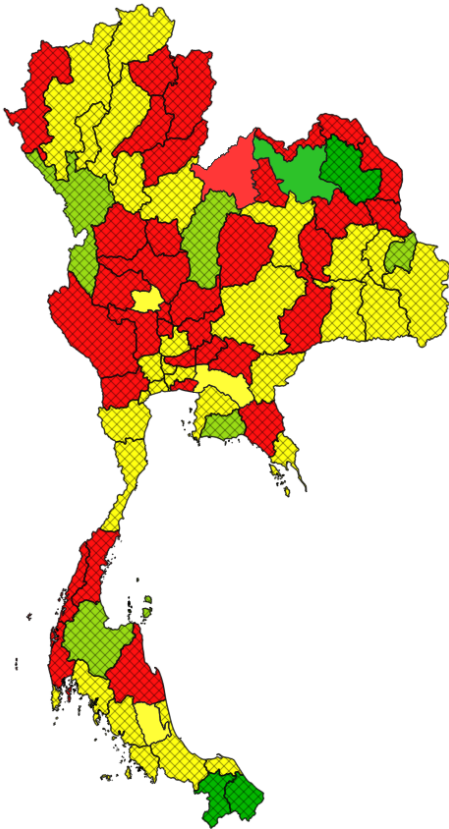
โดยเกณฑ์ที่ทำได้ดีถึงเป้าหมายมากกว่าร้อยละ 80 คือ การสอบสวนโรคเฉพาะราย ภายใน 48 ชั่วโมงหลังพบผู้ป่วย สัดส่วนของผู้ป่วยสงสัยหัด หัดเยอรมันได้รับการตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการที่ได้รับการรับรองจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และสัดส่วนของการส่งตัวอย่างเพื่อยืนยันสายพันธุ์ก่อโรค ในการระบาดที่ห้องปฏิบัติการที่ได้รับการรับรองจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์





ส่วนเกณฑ์ที่ยังทำได้ไม่ถึงเป้าหมาย ได้แก่ อัตราการรายงานผู้ป่วยไข้ออกผื่นที่ไม่ใช่หัด หัดเยอรมัน สัดส่วนของตัวอย่างสิ่งส่งตรวจที่ห้องปฏิบัติการได้รับภายใน 5 วันหลังการเก็บตัวอย่าง และสัดส่วนจังหวัดที่รายงานผู้ป่วยไข้ออกผื่น ที่ไม่ใช่หัด หัดเยอรมัน ไม่น้อยกว่า 2 รายต่อประชากรแสนคนต่อปี ซึ่งเป็นเกณฑ์ที่ช่วยตรวจจับการระบาดได้อย่างรวดเร็ว เพื่อนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายการกำจัดโรค

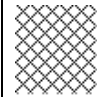
ตารางที่ 2 ผลการดำเนินการตามเกณฑ์ความสำเร็จของการเฝ้าระวังโรคและเป้าหมายของการกำจัดโรคหัด หัดเยอรมัน ตามแนวทางขององค์การอนามัยโลก ปี พ.ศ. 2565–30 มิ.ย. 2566

สถานการณ์การเฝ้าระวังฯ/ปี พ.ศ.		2562	2563	2564	2565	1 ม.ค. - 30 มิ.ย. 66
อัตราป่วยผู้ป่วยยืนยันหัด หัดเยอรมัน และผู้ที่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยาต่อประชากรแสนคน		6.63	0.67	0.012	0.03	0.01
จำนวนผู้เสียชีวิต (อัตราตายต่อประชากรแสนคน)		25 (0.03)	0	0	0	0
การดำเนินการตามเกณฑ์ฯ	เป้าหมาย					
อัตราการรายงานผู้ป่วยไข้ออกผื่น ที่ไม่ใช่หัด หัดเยอรมัน ไม่น้อยกว่า 2 รายต่อประชากรแสนคนต่อปี	≥2/100,000	5.58	1.43	0.26	0.28	0.40
สัดส่วนจังหวัดที่รายงานผู้ป่วยไข้ออกผื่น ที่ไม่ใช่หัด หัดเยอรมัน ไม่น้อยกว่า 2 รายต่อประชากรแสนคนต่อปี	≥80%	50.65	20.78	0.00	2.60	5.19
สอบสวนโรคเฉพาะรายในผู้ป่วยไข้ออกผื่นหรือผู้ป่วยสงสัยโรคหัดหรือหัดเยอรมัน ภายใน 48 ชั่วโมงหลังจากพบผู้ป่วย	≥80%	94.48	98.01	93.80	97.99	97.31
สัดส่วนของผู้ป่วยสงสัยหัด หัดเยอรมันได้รับการตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ	≥80%	95.62	95.41	56.00	99.53	82.83
สัดส่วนของการส่งตัวอย่างเพื่อยืนยันสายพันธุ์ก่อโรคในการระบาดที่ห้องปฏิบัติการที่ได้รับการรับรองจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	≥80%	17.97	16.13	No outbreak	No outbreak	100 (1/1)
สัดส่วนของตัวอย่างสิ่งส่งตรวจที่ห้องปฏิบัติการได้รับภายใน 5 วัน หลังการเก็บตัวอย่าง	≥80%	71.72	88.46	63.40	75.81	70.03

รูปที่ 4 แผนที่แสดงอัตราการรายงานผู้ป่วยไข่ออกผื่นที่ไม่ใช่หัด หัดเยอรมัน >2/100,000 ประชากร และความครอบคลุมของวัคซีนป้องกันคางทูม หัด หัดเยอรมัน (MMR) เข็มที่ 2 รายจังหวัด (1 มกราคม-30 มิถุนายน 2566)



	การรายงานปี 2566	จำนวนจังหวัด
	จังหวัดที่มีอัตราการรายงานผู้ป่วยไข่ออกผื่นที่ไม่ใช่หัด หัดเยอรมัน ≥ 2 ต่อแสน ปชก.	4
	จังหวัดที่มีอัตราการรายงานผู้ป่วยไข่ออกผื่นที่ไม่ใช่หัด หัดเยอรมัน 1 - <2 /แสน ปชก.	5
	จังหวัดที่มีอัตราการรายงานผู้ป่วยไข่ออกผื่นที่ไม่ใช่หัด หัดเยอรมัน <1 /แสน ปชก.	33
	จังหวัดที่ไม่มีการรายงานผู้ป่วยไข่ออกผื่นที่ไม่ใช่หัด หัดเยอรมัน	35

	ความครอบคลุมของวัคซีน MMR ปี 2566	จำนวนจังหวัด (MMR2)
	จังหวัดที่มีความครอบคลุมของวัคซีน MMR $\geq 95\%$	5
	จังหวัดที่มีความครอบคลุมของวัคซีน MMR <95%	72

ตารางที่ 3 ตารางการรายงานผู้ป่วยไข้ออกผื่นที่ไม่ใช่หัด หัดเยอรมัน จำแนกรายจังหวัด
ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-30 มิถุนายน 2566

เขต	จังหวัด	จำนวนคาดการณ์ รายงานผู้ป่วยไข้ออกผื่นที่ไม่ใช่หัด หัดเยอรมัน (ราย/ปี)	จำนวน ผู้ป่วยไข้ออกผื่นที่ รายงาน ทั้งหมด (ราย)	จำนวนผู้ป่วยไข้ออกผื่นที่ไม่ใช่หัด หัดเยอรมัน ที่รายงาน (ราย)	อัตรากรรายงานผู้ป่วย ไข้ออกผื่นที่ไม่ใช่หัด หัด เยอรมัน ($\geq 2 / 100,000$ ประชากรแสนคนต่อปี)	ความ ครอบคลุม มวัคซีน MMR1*	ความ ครอบคลุม วัคซีน MMR2*
1	ลำพูน	8	3	3	0.75	70.47	88.18
1	เชียงใหม่	36	11	11	0.61	66.69	89.71
1	ลำปาง	14	2	2	0.28	55.75	78.1
1	เชียงราย	26	2	2	0.15	62.41	80.79
1	แพร่	9	1	0	0.00	63.26	87.19
1	น่าน	10	0	0	0.00	60.47	82.64
1	แม่ฮ่องสอน	6	0	0	0.00	73.85	93.87
1	พะเยา	9	0	0	0.00	54.59	83.53
2	ตาก	14	12	12	1.76	69.39	90.4
2	เพชรบูรณ์	20	18	16	1.64	60.58	87.89
2	พิษณุโลก	17	5	5	0.59	59.34	85
2	สุโขทัย	12	3	3	0.51	75.23	93.54
2	อุตรดิตถ์	9	0	0	0.00	70.87	91.1
3	ชัยนาท	6	1	1	0.31	70.5	95.7
3	นครสวรรค์	21	0	0	0.00	67.95	91.89
3	กำแพงเพชร	14	0	0	0.00	66.47	91.14
3	อุทัยธานี	6	0	0	0.00	70.59	92.76
3	พิจิตร	11	0	0	0.00	61.97	90.78
4	นนทบุรี	26	6	5	0.39	55.93	64.13
4	พระนครศรีอยุธยา	16	1	1	0.12	69.07	87.91
4	ปทุมธานี	24	0	0	0.00	58.85	76.19
4	ลพบุรี	15	0	0	0.00	73.11	88.24
4	อ่างทอง	5	0	0	0.00	64	91.25
4	สระบุรี	13	0	0	0.00	62.14	80.62
4	นครนายก	5	0	0	0.00	65.59	83.51
4	สิงห์บุรี	4	0	0	0.00	64.38	77.91



กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

กองระบาดวิทยา Division of Epidemiology

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

Department of Disease Control, Ministry of Public Health

เขต	จังหวัด	จำนวนคาดการณ์ รายงานผู้ป่วยไข้ ออกผื่นที่ไม่ใช่หัด หัดเยอรมัน (ราย/ปี)	จำนวน ผู้ป่วยไข้ ออกผื่นที่ รายงาน ทั้งหมด (ราย)	จำนวนผู้ป่วยไข้ ออกผื่นที่ไม่ใช่หัด หัดเยอรมัน ที่รายงาน (ราย)	อัตรากรายงานผู้ป่วย ไข้ออกผื่นที่ไม่ใช่หัด หัดเยอรมัน ($\geq 2 / 100,000$ ประชากรแสนคนต่อปี)	ความ ครอบคลุม วัคซีน MMR1*	ความ ครอบคลุม วัคซีน MMR2*
5	สมุทรสงคราม	4	1	1	0.53	55.47	81.66
5	นครปฐม	18	5	4	0.43	66.12	79.78
5	เพชรบุรี	10	2	2	0.41	68.75	87.83
5	สมุทรสาคร	12	2	2	0.34	74.03	72.78
5	ประจวบคีรีขันธ์	11	1	1	0.18	69.88	82.43
5	สุพรรณบุรี	17	0	0	0.00	69.45	76.49
5	ราชบุรี	17	0	0	0.00	64.68	79.01
5	กาญจนบุรี	18	0	0	0.00	56.37	77.2
6	ระยอง	15	13	10	1.32	64.41	72.69
6	ตราด	5	3	2	0.88	67.63	89.2
6	ชลบุรี	32	8	8	0.50	62.54	84.56
6	ฉะเชิงเทรา	15	2	2	0.28	63.36	97.01
6	สระแก้ว	11	1	1	0.18	70	87.53
6	สมุทรปราการ	27	0	0	0.00	72.49	80.62
6	ปราจีนบุรี	10	0	0	0.00	61.72	76.14
6	จันทบุรี	11	0	0	0.00	72.64	83.46
7	ร้อยเอ็ด	26	15	11	0.85	53.64	84.2
7	ขอนแก่น	36	3	3	0.17	52.34	73.23
7	มหาสารคาม	19	0	0	0.00	55.43	76.39
7	กาฬสินธุ์	19	0	0	0.00	66.35	86.52
8	อุดรธานี	31	53	47	3.00	72.89	97.36
8	สกลนคร	23	31	29	2.53	63.37	81.36
8	เลย	13	0	0	0.00	69.54	95.24
8	หนองบัวลำภู	10	0	0	0.00	54.97	72.1
8	นครพนม	14	0	0	0.00	71.17	88.21
8	หนองคาย	10	0	0	0.00	54.34	74.13
8	บึงกาฬ	8	0	0	0.00	51.47	77.01
9	สุรินทร์	27	6	6	0.44	59.63	83.58
9	นครราชสีมา	53	1	1	0.04	63.07	89.12
9	บุรีรัมย์	32	0	0	0.00	56.6	76.97

เขต	จังหวัด	จำนวนคาดการณ์ รายงานผู้ป่วยไข้ ออกผื่นที่ไม่ใช่หัด หัดเยอรมัน (ราย/ปี)	จำนวน ผู้ป่วยไข้ ออกผื่นที่ รายงาน ทั้งหมด (ราย)	จำนวนผู้ป่วยไข้ ออกผื่นที่ไม่ใช่หัด หัดเยอรมัน ที่รายงาน (ราย)	อัตรากรรายงานผู้ป่วย ไข่ออกผื่นที่ไม่ใช่หัด หัด เยอรมัน ($\geq 2 / 100,000$ ประชากรแสนคนต่อปี)	ความ ครอบคลุม วัคซีน MMR1*	ความ ครอบคลุม วัคซีน MMR2*
9	ชัยภูมิ	22	0	0	0.00	62.95	81.79
10	อำนาจเจริญ	8	5	4	1.06	63.06	71.67
10	ยโสธร	11	10	5	0.94	62.95	78.63
10	ศรีสะเกษ	29	2	2	0.14	61.36	84.11
10	อุบลราชธานี	37	1	1	0.05	66.53	81.96
10	มุกดาหาร	7	0	0	0.00	60.49	76.37
11	สุราษฎร์ธานี	21	11	11	1.03	60.94	79.19
11	ภูเก็ต	8	2	2	0.48	56.76	69.87
11	กระบี่	10	1	1	0.21	60.92	87.13
11	พังงา	5	0	0	0.00	68.41	90.91
11	ระนอง	4	0	0	0.00	71.82	93.96
11	นครศรีธรรมราช	31	0	0	0.00	64.16	75.75
11	ชุมพร	10	1	0	0.00	66.26	79.36
12	นราธิวาส	16	21	19	2.34	37.69	60.35
12	ยะลา	11	12	11	2.02	38.64	57.67
12	สตูล	7	2	2	0.62	70.99	87.75
12	ตรัง	13	3	3	0.47	54.58	89.76
12	ปัตตานี	15	5	3	0.41	30.19	32.76
12	สงขลา	29	4	3	0.21	58.86	85.88
12	พัทลุง	10	1	1	0.19	70.78	95.68
13	กรุงเทพมหานคร	110	4	3	0.05	0	0

* ที่มา : ระบบคลังข้อมูลสุขภาพ Health Data Center (HDC) <https://hdcservice.moph.go.th/>

สรุปและข้อเสนอแนะ

ในครึ่งปีแรกของปี 2566 (1 มกราคม–30 มิถุนายน 2566) สถานการณ์โรคหัด หัดเยอรมันทั่วโลก มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นจากปี 2565 เมื่อเทียบในช่วงเวลาเดียวกัน สถานการณ์โรคหัด หัดเยอรมันในประเทศไทย มีแนวโน้มสูงขึ้นเช่นเดียวกัน ผู้ป่วยยืนยันส่วนใหญ่เป็นเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี และมีการรายงานงานผู้ป่วย ไข่ออกผื่นที่เป็นกลุ่มก้อนเพิ่มมากขึ้นในไตรมาส 2 ของปี 2566 ในภาพรวมของประเทศความครอบคลุมของ การได้รับวัคซีนป้องกันโรคหัด หัดเยอรมันในเด็กเล็กยังต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน คือร้อยละ 95 ในหลาย จังหวัดซึ่งอาจมีความเสี่ยงต่อการระบาดของโรคหัด หัดเยอรมันขึ้นได้



กองระบาดวิทยา Division of Epidemiology

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

Department of Disease Control, Ministry of Public Health

ทั้งนี้ องค์การอนามัยโลกได้มีการเตือนการเฝ้าระวังการระบาดของโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน และแนะนำให้ทุกประเทศทั่วโลกเร่งรัดการให้วัคซีนพื้นฐานให้ได้ตามเป้าหมายรวมถึงเพิ่มความเข้มแข็งของระบบเฝ้าระวังให้เข้มข้นเพื่อตรวจจับการระบาดอย่างทันท่วงที ดังนั้น หน่วยงานสาธารณสุขควรดำเนินการต่อไปนี้

1. เฝ้าระวังผู้ป่วยทุกกลุ่มอายุที่มาด้วยอาการ ไข้ ร่วมกับมีผื่นชนิด Maculopapular rash หรือแพทย์สงสัยว่าเป็นหัด หรือหัดเยอรมัน ผู้รับผิดชอบดำเนินการสอบสวนโรค และเก็บตัวอย่างเลือดส่งตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ ภายใน 48 ชั่วโมง รายงานผู้ป่วยโรคหัด หัดเยอรมัน ผ่านระบบ Measles Database Online (<https://apps-doe.moph.go.th/measles>)

2. หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ควรประสานสถานที่ที่เสี่ยงต่อการระบาดของโรคที่มีคนอยู่รวมกันจำนวนมาก ได้แก่ โรงงาน โรงเรียน สถานศึกษา ค่ายทหาร เรือนจำ เรื่องข้อมูลการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายของโรคและเมื่อพบผู้ป่วยไข่ออกผื่น หรือสงสัยหัด หัดเยอรมัน ให้แยกผู้ป่วยและส่งตัวไปพบแพทย์ รวมถึงแจ้งเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบเพื่อดำเนินการสอบสวนและควบคุมโรค ผู้ป่วยอาการเข้าได้กับโรคหัดให้หยุดงาน หยุดเรียน หรือแยกผู้ป่วยออกจากพื้นที่ประชากรหนาแน่น หลังจากผื่นขึ้นอย่างน้อย 4 วัน เพื่อลดการแพร่กระจายโรคและให้สุศึกษาเพื่อป้องกันการระบาด

3. หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่เฝ้าระวังหญิงที่ได้รับการวินิจฉัยหัดเยอรมันขณะตั้งครรภ์ ควรมีการติดตามทารกหลังคลอดและหากอาการเข้าได้กับโรคหัดเยอรมันแต่กำเนิด ให้รายงานผ่านระบบ Measles Database Online (<https://apps-doe.moph.go.th/measles>)

4. ผู้รับผิดชอบดำเนินการสอบสวนเมื่อพบผู้ป่วยสงสัยหัดเยอรมันแต่กำเนิด และเก็บตัวอย่างเลือดส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อยืนยันต่อเชื้อหัดเยอรมันทุกรายที่มาโรงพยาบาล และรายงานผู้ป่วยโรคหัดผ่านระบบ Measles Database Online (<https://apps-doe.moph.go.th/measles>)

5. ทุกพื้นที่ควรมีการสำรวจความครอบคลุมวัคซีนหัดในกลุ่มเป้าหมาย โดยเฉพาะพื้นที่ที่เคยมีการระบาดของโรค และเร่งรัดการให้วัคซีนในกลุ่มเป้าหมายให้ได้ตามเกณฑ์ ที่กำหนดไว้ คือ มากกว่าร้อยละ 95 เพื่อป้องกันการระบาดในวงกว้าง

ผู้สรุปรายงาน : ฉัตรมงคล สัมแป้น/ศรียุญา ไชยยา/ปณิตา คัมผล/ภาวิณี ดั่งเงิน
กองระบาดวิทยา

แหล่งอ้างอิง :

1. World health organization. (2023), Measles and Rubella Global Update July 2023, สืบค้นเมื่อ 24 กรกฎาคม 2566. <https://www.who.int/teams/immunization-vaccines-and-biologicals/immunization-analysis-and-insights/surveillance/monitoring/provisional-monthly-measles-and-rubella-data>
2. World health organization. (2023), Immunization coverage, สืบค้นเมื่อ 24 กรกฎาคม 2566. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage#:~:text=By%20the%20end%20of%202022%2C%2083%25%20of%20children%20had%20received,according%20to%20national%20immunization%20schedules>