



รายงานสถานการณ์โรคหัด หัดเยอรมัน และหัดเยอรมันแต่กำเนิด

วันที่ 1 มกราคม-31 ธันวาคม พ.ศ. 2566

(ข้อมูล ณ วันที่ 10 มกราคม 2567)

กลุ่มพัฒนาระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาโรคติดต่อ

กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

โรคหัด

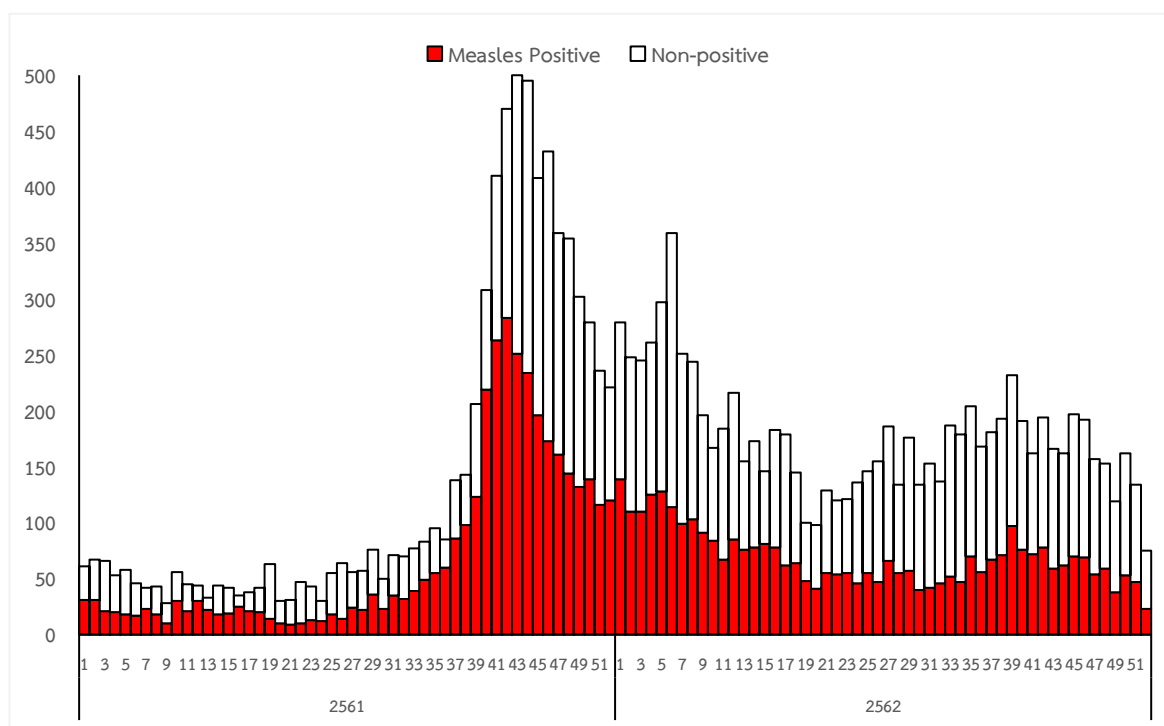
สถานการณ์หัดทั่วโลก ในปี พ.ศ. 2566¹ องค์การอนามัยโลกได้รับรายงานผู้ป่วยไข่ออกผื่นหรือสงสัยหัด หัดเยอรมันกว่า 400,000 ราย เป็นผู้ป่วยที่ได้รับการยืนยันผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ 104,825 ราย มีประวัติเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา 74,146 ราย และมีอาการเข้าได้กับโรคหัด 68,318 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 30.74 ต่อล้านประชากร โดยพบว่าผู้ป่วยทั่วโลกเพิ่มขึ้นร้อยละ 19 เมื่อเทียบกับปีก่อนหน้า ผู้ป่วยยืนยันส่วนใหญ่อยู่ในประเทศสมาชิกขององค์การอนามัยโลกภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (WHO SEARO) ซึ่งมีรายงานผู้ป่วยยืนยันหัดแล้ว 35,455 ราย อย่างไรก็ตาม แม้จะมีวัคซีนโรคหัดที่ช่วยป้องกันการเสียชีวิตและเป็นวิธีการป้องกันที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด แต่ความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนป้องกันโรคหัดในเด็กเล็กทั่วโลกยังคงลดลงโดยในปี พ.ศ. 2565 เหลือร้อยละ 83 ถือว่าต่ำที่สุดนับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2551² ซึ่งอาจก่อให้เกิดการระบาดใหญ่ของโรคหัดได้

สถานการณ์โรคหัด ในประเทศไทย ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-31 ธันวาคม 2566 มีรายงานผู้ป่วยไข่ออกผื่นหรือสงสัยหัด หัดเยอรมัน ทั้งสิ้น 677 ราย พบผู้ป่วยที่ได้รับการยืนยันผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ 18 ราย และมีประวัติเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา 1 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 0.03 ต่อแสนประชากร ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง คือ 1 : 1 สัญชาติไทยร้อยละ 94 และพม่า (6) อายุระหว่าง 9 เดือน-63 ปี (มัธยฐาน 10 ปี) พบอัตราป่วยในกลุ่มอายุต่ำกว่า 5 ปี มากที่สุด 0.42 ต่อแสนประชากร รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 5-9 ปี (0.14) กลุ่มอายุ 10-14 ปี (0.05) กลุ่มอายุ 15-19 ปี (0.03) กลุ่มอายุ 20-29 ปี (0.03) กลุ่มอายุ 30-39 ปี (0.02) และกลุ่มอายุ 40 ปีขึ้นไป (0.01) ตามลำดับ พบรายงานผู้ป่วยยืนยันหัด 14 จังหวัด โดยจังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด 5 ลำดับแรก ดังนี้ จังหวัดตราด (0.88) จังหวัดยโสธร (0.38) จังหวัดอำนาจเจริญ (0.27) จังหวัดสกลนคร (0.17) และจังหวัดลำปาง (0.14) ตามลำดับ (รูปที่ 1) จากรายงานการสอบสวนโรคของผู้ป่วยยืนยันและมีประวัติเชื่อมโยงทางระบาดวิทยาทั้ง 19 ราย พบว่าผู้ป่วยไม่เคย ไม่ทราบ ไม่แน่ใจว่าเคยได้รับการฉีดวัคซีนมาก่อน ร้อยละ 56 เคยได้รับการฉีดวัคซีน 2 เข็ม ร้อยละ 22 และ 1 เข็ม ร้อยละ 22

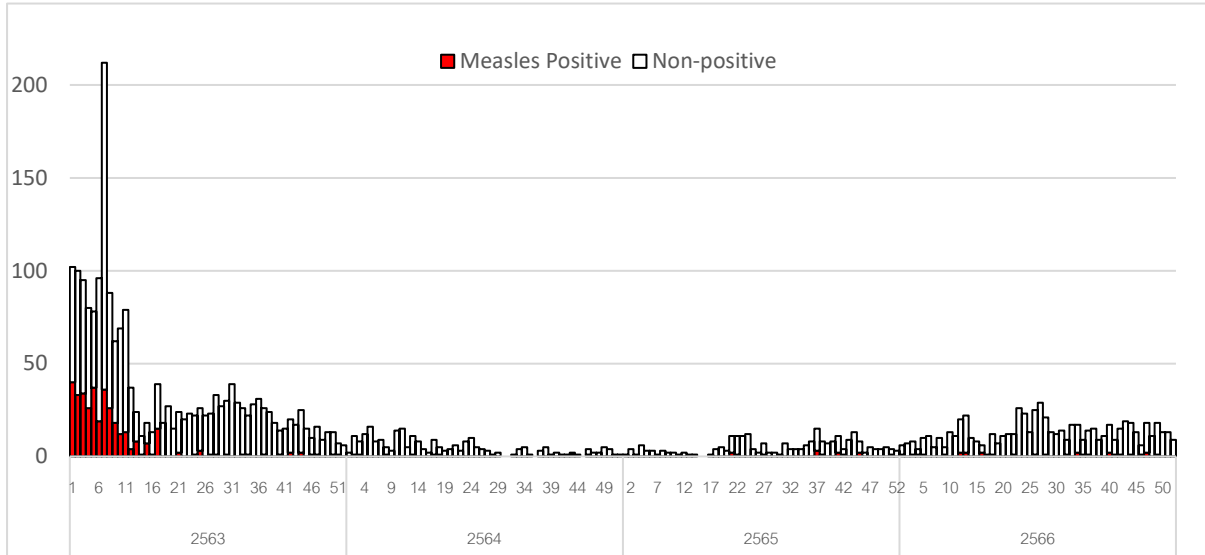
ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-31 ธันวาคม 2566 มีรายงานการระบาดเป็นกลุ่มก้อน 1 เหตุการณ์ ในเดือนมกราคม จังหวัดยโสธร จำนวนผู้ป่วย 2 ราย เป็นผู้ป่วยที่ได้รับการยืนยันผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ 1 ราย และมีประวัติเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา 1 ราย เพศชาย อายุ 1 ปี 5 เดือน ได้รับการฉีดวัคซีน MMR

เจ็ม 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 2563–31 ธันวาคม 2566)



รูปที่ 3 อัตราป่วยผู้ป่วยยืนยันโรคหัด และผู้ป่วยที่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยาสะสมรายจังหวัด (วันที่ 1 มกราคม–31 ธันวาคม 2566 N=19)



อัตราป่วยต่อแสนประชากร
 □ Missing or Excluded
 ■ 0.01 - 2.00
 ■ 2.01 - 4.00
 ■ 4.01 - 10.00
 ■ >10.01

จังหวัด	จำนวนผู้ป่วยยืนยันหัด และผู้ป่วยที่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา (อัตราป่วยต่อแสนประชากร) 5 อันดับแรก
ตราด	2 (0.88)
ปัตตานี	3 (0.41)
ยโสธร	2 (0.38)
อำนาจเจริญ	1 (0.27)
สกลนคร	2 (0.17)

โรคหัดเยอรมัน

สถานการณ์โรคหัดเยอรมัน ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-31 ธันวาคม 2566 มีรายงานผู้ป่วยยืนยัน หัดเยอรมันและมีผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ 10 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 0.02 ต่อแสนประชากร ไม่มีรายงาน ผู้เสียชีวิต อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง คือ 1 : 9 สัญชาติไทย อายุระหว่าง 9 เดือน-67 ปี (มัธยฐาน 21 ปี) พบผู้ป่วยในกลุ่มอายุต่ำกว่า 1 ปี มากที่สุด อัตราป่วย 0.62 ต่อแสนประชากร รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 5-9 ปี (0.03) กลุ่มอายุ 15-19 ปี (0.03) กลุ่มอายุ 30-39 ปี (0.02) กลุ่มอายุ 20-29 ปี (0.01) และกลุ่มอายุ มากกว่า 40 ปีขึ้นไป (0.01) ตามลำดับ พบรายงานผู้ป่วยยืนยันหัดเยอรมันใน 7 จังหวัด โดยจังหวัดที่มี อัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด 5 ลำดับแรก ดังนี้ จังหวัดชุมพร (0.39) จังหวัดลำพูน (0.25) จังหวัดสงขลา (0.21) จังหวัดระยอง (0.13) และจังหวัดสุราษฎร์ธานี (0.09) ตามลำดับ จากการสอบสวนโรค พบว่า ผู้ป่วยไม่เคย ไม่ทราบ ไม่แน่ใจว่าเคยได้รับการฉีดวัคซีนมาก่อน ร้อยละ 50 เคยได้รับการฉีดวัคซีน 1 เข็ม ร้อยละ 30 และ 2 เข็ม ร้อยละ 22 เคยได้รับวัคซีนแต่ไม่ทราบจำนวนครั้ง ร้อยละ 10 จากการสอบสวนโรค ไม่มีรายงานการระบาดเป็นกลุ่มก้อน

โรคหัดเยอรมันแต่กำเนิด

เป็นหนึ่งในโรคที่ต้องเฝ้าระวัง โดยกำหนดให้มีการรายงานในระบบเฝ้าระวังโรคหัด หัดเยอรมัน หัดเยอรมันแต่กำเนิด (Measles Database Online: ME) และรหัส 93 ของระบบรายงาน 506 และในปี 2566 ได้เริ่มมีการเฝ้าระวังเฉพาะพื้นที่ (Sentinel surveillance) ในผู้ป่วยเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ที่อาการเข้าได้กับผู้ป่วยสงสัยหัดเยอรมันใน 17 จังหวัด สำหรับข้อมูลจากการเฝ้าระวังในปี 2566 กองระบาดวิทยาได้รับรายงานผู้ป่วยสงสัยโรคหัดเยอรมันแต่กำเนิดสะสม จำนวน 15 ราย โดยเป็นผู้ป่วย ที่รายงานผ่านฐานข้อมูลกำจัดโรคหัด (Measles online database : ME) จำนวน 4 ราย จากการเฝ้าระวัง เฉพาะพื้นที่ จำนวน 1 ราย จากการตรวจสอบฐานข้อมูลการรายงาน 43 แห่ง ด้วยรหัส P350 พบจำนวน 9 ราย และจากรายงานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์จำนวน 1 ราย โดยผู้ป่วย ทั้ง 15 ราย มีอายุระหว่าง 1 วัน ถึง 1 ปี และมีการเก็บตัวอย่างเลือดจากผู้ป่วย 7 ราย ส่งตรวจ 1 ครั้ง ผลการตรวจ Serum IgM เป็นลบทั้ง 7 ราย และผลการตรวจ IgG เป็นบวก 6 ราย ทั้งนี้ผู้ป่วยทั้ง 7 ราย ไม่มี อาการตามเกณฑ์ทางคลินิก และจากรายงานผู้ป่วยสะสมทั้งหมดอยู่ระหว่างติดตามและตรวจสอบข้อมูลอีก 8 ราย

การดำเนินงานตามเกณฑ์ความสำเร็จของการเฝ้าระวังโรคหัด หัดเยอรมัน ตามเกณฑ์ขององค์การอนามัยโลก

การดำเนินงานระหว่างวันที่ 1 มกราคม-31 ธันวาคม 2566 มีรายงานผู้ป่วยไข้ออกผื่นหรือสงสัยหัด หัดเยอรมัน ทั้งสิ้น 677 ราย โดยแบ่งประเภทผู้ป่วย (Cases Classification) อ้างอิงตามโครงการกำจัดโรคหัด หัดเยอรมันขององค์การอนามัยโลก เป็นผู้ป่วยไข้ออกผื่นที่ไม่ใช่หัด หัดเยอรมัน (Non-measles non-rubella) จำนวน 601 ราย ผู้ป่วยที่มีอาการเข้าได้กับโรคหัด (Clinical compatible measles) 37 ราย ผู้ป่วยยืนยันหัด



กองระบาดวิทยา Division of Epidemiology

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

Department of Disease Control, Ministry of Public Health

ทางห้องปฏิบัติการ (Confirmed Measles) 18 ราย ผู้ป่วยยืนยันหัดเยอรมันทางห้องปฏิบัติการ (Confirmed Rubella) 10 ราย ผู้ป่วยยืนยันทางระบาดวิทยาโรคหัด (Epidemiological linkage Measles) 1 ราย ผู้ป่วยที่รอพิจารณาแบ่งประเภท (To be determined) 10 ราย ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แบ่งประเภทผู้ป่วย (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		
601	18	1	37	10	0	0	10	677

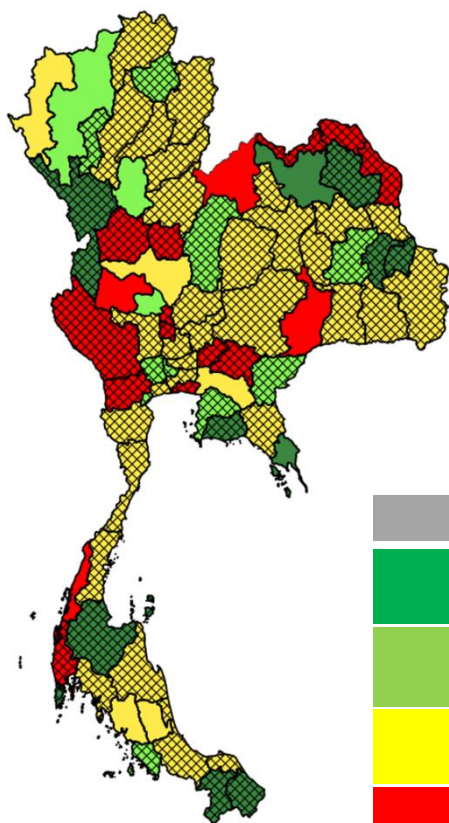
องค์การอนามัยโลกได้กำหนดเกณฑ์มาตรฐานการเฝ้าระวังโรคสู่เป้าหมายการกำจัดโรค ดังตารางที่ 2 ประเทศไทยมีอัตราการรายงาน (Non-measles non-rubella rate) 0.66 ต่อแสนประชากร ซึ่งยังต่ำกว่าเกณฑ์ โดยมี 11 จังหวัดที่ผ่านเกณฑ์การรายงานผู้ป่วยไข่ออกผื่น ที่ไม่ใช่หัด หัดเยอรมัน (Non-measles non-rubella rate) ไม่น้อยกว่า 2 ต่อแสนประชากรต่อจังหวัด ดังแสดงในตารางที่ 3





โดยเกณฑ์ที่สามารถดำเนินการได้ตามเป้าหมาย มากกว่าร้อยละ 80 คือ การสอบสวนโรคเฉพาะราย ภายใน 48 ชั่วโมงหลังพบผู้ป่วย สัดส่วนของผู้ป่วยสงสัยหัด หัดเยอรมันได้รับการตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการที่ได้รับการรับรองจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และสัดส่วนของการส่งตัวอย่างเพื่อยืนยันสายพันธุ์ก่อโรคในการระบาดที่ห้องปฏิบัติการที่ได้รับการรับรองจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และสัดส่วนของตัวอย่างสิ่งส่งตรวจที่ห้องปฏิบัติการได้รับภายใน 5 วันหลังการเก็บตัวอย่าง ส่วนเกณฑ์ที่ไม่สามารถดำเนินการได้ตามเป้าหมาย ได้แก่ อัตราการรายงานผู้ป่วยไข่ออกผื่นที่ไม่ใช่หัด หัดเยอรมัน และสัดส่วนจังหวัดที่รายงานผู้ป่วยไข่ออกผื่นที่ไม่ใช่หัด หัดเยอรมัน ไม่น้อยกว่า 2 รายต่อแสนประชากรต่อปี ซึ่งเป็นเกณฑ์ที่ช่วยตรวจจับการระบาดได้อย่างรวดเร็ว เพื่อนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายการกำจัดโรค


ตารางที่ 2 ร้อยละผลการดำเนินการตามเกณฑ์ความสำเร็จของการเฝ้าระวังโรคและเป้าหมายของการกำจัดโรคหัด หัดเยอรมัน ตามแนวทางขององค์การอนามัยโลก ปี พ.ศ. 2565-31 ธันวาคม 2566

สถานการณ์การเฝ้าระวังฯ		ปี พ.ศ.				
		2562	2563	2564	2565	2566
อัตราป่วยผู้ป่วยยืนยันหัด หัดเยอรมัน และผู้ที่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยาต่อแสนประชากร		6.63	0.67	0.012	0.03	0.03
จำนวนผู้เสียชีวิต (อัตราตายต่อแสนประชากร)		25 (0.03)	0	0	0	0
การดำเนินการตามเกณฑ์ฯ	เป้าหมาย					
อัตราการรายงานผู้ป่วยไข้ออกผื่น ที่ไม่ใช่หัด หัดเยอรมัน ไม่น้อยกว่า 2 รายต่อแสนประชากร ต่อปี	$\geq 2/100,000$	5.58	1.43	0.26	0.28	0.91
สัดส่วนจังหวัดที่รายงานผู้ป่วยไข้ออกผื่น ที่ไม่ใช่หัด หัดเยอรมัน ไม่น้อยกว่า 2 รายต่อแสนประชากรต่อปี (เป้าหมาย >80%)	$\geq 80\%$	50.65	20.78	0.00	2.60	14.29
สอบสวนโรคเฉพาะรายในผู้ป่วยไข้ออกผื่นหรือผู้ป่วยสงสัยโรคหัดหรือหัดเยอรมัน ภายใน 48 ชั่วโมง หลังจากพบผู้ป่วย ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของผู้ป่วย	$\geq 80\%$	94.48	98.01	93.80	97.99	98.08
สัดส่วนของผู้ป่วยสงสัยหัด หัดเยอรมันได้รับการตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ (เป้าหมาย >80%)	$\geq 80\%$	95.62	95.41	56.00	99.53	86.85
สัดส่วนของการส่งตัวอย่างเพื่อยืนยันสายพันธุ์ก่อโรค ในการระบาดที่ห้องปฏิบัติการที่ได้รับการรับรองจาก กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ (เป้าหมาย >80%)	$\geq 80\%$	17.97	16.13	No outbreak	No outbreak	100 (1/1)
สัดส่วนของตัวอย่างส่งตรวจที่ห้องปฏิบัติการได้รับ ภายใน 5 วัน หลังการเก็บตัวอย่าง (เป้าหมาย >80%)	$\geq 80\%$	71.72	88.46	63.40	75.81	77.40

รูปที่ 3 แผนที่แสดงอัตราการรายงานผู้ป่วยไข่ออกผื่นที่ไม่ใช่หัด หัดเยอรมัน >2/100,000 ประชากร และความครอบคลุมของวัคซีนป้องกันคางทูม หัด หัดเยอรมัน (MMR) เข็มที่ 2 รายจังหวัด (1 มกราคม-31 ธันวาคม 2566)



	การรายงานปี 2566	จำนวนจังหวัด
	จังหวัดที่มีอัตราการรายงานผู้ป่วยไข่ออกผื่นที่ไม่ใช่หัด หัดเยอรมัน ≥ 2 ต่อแสน ปชก.	11
	จังหวัดที่มีอัตราการรายงานผู้ป่วยไข่ออกผื่นที่ไม่ใช่หัด หัดเยอรมัน 1 - <2 /แสน ปชก.	13
	จังหวัดที่มีอัตราการรายงานผู้ป่วยไข่ออกผื่นที่ไม่ใช่หัด หัดเยอรมัน <1 /แสน ปชก.	36
	จังหวัดที่ไม่มีการรายงานผู้ป่วยไข่ออกผื่นที่ไม่ใช่หัด หัดเยอรมัน	17

	ความครอบคลุมของวัคซีน MMR ปี 2566	จำนวนจังหวัด (MMR2)
	จังหวัดที่มีความครอบคลุมของวัคซีน MMR $\geq 95\%$	14
	จังหวัดที่มีความครอบคลุมของวัคซีน MMR <95%	63

ตารางที่ 3 การรายงานผู้ป่วยไข้ออกผื่นที่ไม่ใช่หัด หัดเยอรมัน จำแนกรายจังหวัด ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-31 ธันวาคม 2566

เขต	จังหวัด	จำนวนคาดการณ์ รายงานผู้ป่วยไข้ออกผื่นที่ไม่ใช่หัด หัดเยอรมัน (ราย/ปี)	จำนวนผู้ป่วยไข้ออกผื่นที่ รายงานทั้งหมด (ราย)	จำนวนผู้ป่วย ไข้ออกผื่นที่ ไม่ใช่หัด หัดเยอรมัน ที่รายงาน (ราย)	อัตราการรายงาน ผู้ป่วยไข้ออกผื่นที่ไม่ใช่ หัด หัดเยอรมัน (≥ 2 / 100,000 ประชากร แสนคนต่อปี)	ความ ครอบคลุม วัคซีน MMR1*	ความ ครอบคลุม วัคซีน MMR2*
1	เชียงใหม่	36	31	29	1.62	92.19	95.04
1	พะเยา	9	6	6	1.30	81.81	88.62
1	ลำพูน	8	6	5	1.25	92.46	90.5
1	เชียงราย	26	12	12	0.92	81.72	82.15
1	แพร่	9	4	3	0.69	85.85	89.83
1	น่าน	10	2	2	0.42	79.94	85.25
1	ลำปาง	14	4	3	0.42	82.34	84.82
1	แม่ฮ่องสอน	6	2	1	0.35	95.09	96.03
2	ตาก	14	16	16	2.35	93.33	93.41
2	เพชรบูรณ์	20	22	17	1.74	90.89	92.41
2	สุโขทัย	12	7	7	1.20	95.31	95.5
2	พิษณุโลก	17	6	6	0.71	91.14	90.8
2	อุตรดิตถ์	9	2	2	0.45	94.3	94.7
3	ชัยนาท	6	4	4	1.25	96.65	99.25
3	นครสวรรค์	21	2	2	0.19	93.9	95.02
3	อุทัยธานี	6	0	0	0.00	98.93	98.7
3	พิจิตร	11	0	0	0.00	90.12	94.94
3	กำแพงเพชร	14	0	0	0.00	93.18	94.19
4	นนทบุรี	26	18	16	1.24	78.11	68.36
4	พระนครศรีอยุธยา	16	7	6	0.73	94.5	94.07
4	สระบุรี	13	3	3	0.47	86.96	83.23
4	ลพบุรี	15	2	2	0.27	93.98	94.61
4	ปทุมธานี	24	4	3	0.25	82.6	85.05
4	อ่างทอง	5	0	0	0.00	97.43	94.72
4	นครนายก	5	0	0	0.00	85.09	85.13
4	สิงห์บุรี	4	0	0	0.00	88.03	82.45

เขต	จังหวัด	จำนวนคาดการณ์ รายงานผู้ป่วยไข้ ออกผื่นที่ไม่ใช่หัด หัดเยอรมัน (ราย/ปี)	จำนวนผู้ป่วยไข้ ออกผื่นที่ รายงานทั้งหมด (ราย)	จำนวนผู้ป่วย ไข่ออกผื่นที่ ไม่ใช่หัด หัดเยอรมัน ที่รายงาน (ราย)	อัตรากรายงาน ผู้ป่วยไข่ออกผื่นที่ไม่ใช่ หัด หัดเยอรมัน ($\geq 2 /$ 100,000 ประชากร แสนคนต่อปี)	ความ ครอบคลุม วัคซีน MMR1*	ความ ครอบคลุม วัคซีน MMR2*
5	นครปฐม	18	13	12	1.30	90.46	88.28
5	สมุทรสงคราม	4	2	2	1.05	90.36	86.61
5	เพชรบุรี	10	3	3	0.62	94.45	93.1
5	สมุทรสาคร	12	3	3	0.51	84.07	81.55
5	ประจวบคีรีขันธ์	11	2	2	0.36	91.77	88.76
5	สุพรรณบุรี	17	1	1	0.12	85.72	84.31
5	ราชบุรี	17	0	0	0.00	86.48	84.4
5	กาญจนบุรี	18	0	0	0.00	79.27	80.06
6	ระยอง	15	59	57	7.55	82.35	83.18
6	ตราด	5	9	6	2.63	97.63	95.97
6	ชลบุรี	32	19	19	1.20	91.11	88.59
6	สระแก้ว	11	6	6	1.07	93.82	92.51
6	ฉะเชิงเทรา	15	5	5	0.69	97.95	98.19
6	จันทบุรี	11	1	1	0.19	91.31	89.01
6	สมุทรปราการ	27	0	0	0.00	93.58	92.52
6	ปราจีนบุรี	10	0	0	0.00	82.63	82.19
7	ร้อยเอ็ด	26	27	20	1.55	76.54	85.37
7	ขอนแก่น	36	15	14	0.78	78.81	78.92
7	มหาสารคาม	19	5	4	0.42	75.55	80.27
7	กาฬสินธุ์	19	1	1	0.10	91.33	92.97
8	สกลนคร	23	58	53	4.63	87.51	88.46
8	อุดรธานี	31	57	51	3.26	94.68	98.31
8	หนองบัวลำภู	10	1	1	0.20	83.44	79.98
8	เลย	13	0	0	0.00	96.85	99.17
8	นครพนม	14	0	0	0.00	90.55	92.48
8	บึงกาฬ	8	0	0	0.00	83.72	90.08
8	หนองคาย	10	0	0	0.00	87.56	81.52

เขต	จังหวัด	จำนวนคาดการณ์ รายงานผู้ป่วยไข้ ออกผื่นที่ไม่ใช่หัด หัดเยอรมัน (ราย/ปี)	จำนวนผู้ป่วยไข้ ออกผื่นที่ รายงานทั้งหมด (ราย)	จำนวนผู้ป่วย ไข่ออกผื่นที่ ไม่ใช่หัด หัดเยอรมัน ที่รายงาน (ราย)	อัตราการรายงาน ผู้ป่วยไข่ออกผื่นที่ไม่ใช่ หัด หัดเยอรมัน ($\geq 2 /$ 100,000 ประชากร แสนคนต่อปี)	ความ ครอบคลุม วัคซีน MMR1*	ความ ครอบคลุม วัคซีน MMR2*
9	สุรินทร์	27	6	6	0.44	83.84	83.15
9	นครราชสีมา	53	7	7	0.27	91.14	94.15
9	ชัยภูมิ	22	2	2	0.18	87.46	89.08
9	บุรีรัมย์	32	0	0	0.00	94.38	98.94
10	ยโสธร	11	18	13	2.44	81.15	82.03
10	อำนาจเจริญ	8	10	9	2.39	83.39	76.81
10	อุบลราชธานี	37	14	12	0.64	92.02	87.65
10	มุกดาหาร	7	1	1	0.28	78.66	77.12
10	ศรีสะเกษ	29	5	4	0.27	85.83	85.86
11	สุราษฎร์ธานี	21	38	36	3.35	83.64	82.17
11	ภูเก็ต	8	8	8	2.00	76.34	62.86
11	ชุมพร	10	5	3	0.59	90.2	87.73
11	กระบี่	10	2	1	0.21	93.23	92.64
11	นครศรีธรรมราช	31	1	1	0.06	79.57	78.02
11	ระนอง	4	0	0	0.00	96.31	97.58
11	พังงา	5	0	0	0.00	93.12	93.07
12	นราธิวาส	16	34	31	3.82	66.04	72.57
12	ยะลา	11	20	17	3.12	72.26	76.21
12	สตูล	7	6	5	1.54	87.71	91.66
12	ปัตตานี	15	12	6	0.82	56.1	48.32
12	ตรัง	13	4	4	0.63	96.21	97.8
12	สงขลา	29	13	7	0.49	88.04	89.66
12	พัทลุง	10	1	1	0.19	97.94	98.93
13	กรุงเทพมหานคร	110	23	21	0.38	0	0

* ที่มา : ระบบคลังข้อมูลสุขภาพ <https://hdcservice.moph.go.th/>

สรุปและข้อเสนอแนะ

ในปี 2566 (1 มกราคม-31 ธันวาคม 2566) สถานการณ์โรคหัด หัดเยอรมันทั่วโลก มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นจากปี 2565 เมื่อเทียบกับช่วงเวลาเดียวกัน เช่นเดียวกับสถานการณ์โรคหัด หัดเยอรมันในประเทศไทย



กองระบาดวิทยา Division of Epidemiology

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

Department of Disease Control, Ministry of Public Health

ผู้ป่วยยืนยันส่วนใหญ่เป็นเด็กเล็กและเด็กวัยเรียน มีรายงานผู้ป่วยไข่ออกผื่นเป็นกลุ่มก้อน จำนวน 1 เหตุการณ์ ในช่วงไตรมาสที่ 1 ของปี 2566 นอกจากนี้ ประเทศไทยพบความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนป้องกันโรคหัด หัดเยอรมันยังต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน คือ ร้อยละ 95 ในหลายจังหวัด ซึ่งอาจมีความเสี่ยงต่อการระบาดใหญ่ของโรคหัด หัดเยอรมันขึ้นได้

ทั้งนี้ องค์การอนามัยโลกได้มีการแจ้งเตือนการเฝ้าระวังการระบาดของโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน และแนะนำให้ทุกประเทศทั่วโลกเร่งรัดการให้กลุ่มเป้าหมายได้รับวัคซีนพื้นฐานให้ได้ตามเป้าหมาย รวมถึงเพิ่มความเข้มแข็งของระบบเฝ้าระวังโรคให้เข้มข้นเพื่อตรวจจับการระบาดอย่างทันที่ ทั้งนี้ หน่วยงานด้านสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องควรดำเนินการ ดังนี้

1. เฝ้าระวังผู้ป่วยทุกกลุ่มอายุที่มาด้วยอาการ ไข้ ร่วมกับมี ผื่นชนิด Maculopapular rash หรือแพทย์สงสัยว่าเป็นหัด หรือหัดเยอรมัน ให้ผู้รับผิดชอบดำเนินการสอบสวนโรค และเก็บตัวอย่างเลือด ส่งตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ ภายใน 48 ชั่วโมง รายงานผู้ป่วยโรคหัด หัดเยอรมัน ผ่านระบบ Measles Database Online (<https://apps-doe.moph.go.th/measles>)

2. หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ควรประสานสถานที่ที่เสี่ยงต่อการระบาดของโรคที่มีคนอยู่รวมกัน จำนวนมาก ได้แก่ โรงงาน โรงเรียน สถานศึกษา ค่ายทหาร เรือนจำ เรื่องข้อมูลการป้องกันและควบคุม การแพร่กระจายของโรคและเมื่อพบผู้ป่วยไข่ออกผื่น หรือสงสัยหัด หัดเยอรมัน ให้แยกผู้ป่วยและส่งตัวไปพบแพทย์ รวมถึงแจ้งเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบเพื่อดำเนินการสอบสวนและควบคุมโรค ผู้ป่วยอาการเข้าได้กับโรคหัดให้หยุดงาน หยุดเรียน หรือแยกผู้ป่วยออกจากพื้นที่สาธารณะหนาแน่น หลังจากผื่นขึ้นอย่างน้อย 4 วัน เพื่อลดการแพร่กระจายโรคและให้สุศึกษาเพื่อป้องกันการระบาด

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

4. ผู้รับผิดชอบดำเนินการสอบสวนเมื่อพบผู้ป่วยสงสัยหัดเยอรมันแต่กำเนิด และเก็บตัวอย่างเลือด ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ เพื่อยืนยันต่อเชื้อหัดเยอรมันทุกรายที่มาโรงพยาบาล และรายงานผู้ป่วยโรคหัด ผ่านระบบ Measles Database Online (<https://apps-doe.moph.go.th/measles>)

5. ทุกพื้นที่ควรมีการสำรวจความครอบคลุมวัคซีนหัดในกลุ่มเป้าหมาย โดยเฉพาะพื้นที่ที่เคยมีการระบาดของโรค และเร่งรัดการให้วัคซีนในกลุ่มเป้าหมายให้ได้ตามเกณฑ์ ที่กำหนดไว้คือ มากกว่าร้อยละ 95 เพื่อป้องกันการระบาดในวงกว้าง

ผู้สรุปรายงาน : ศรีัญญา ไชยยา, ปณิดา คุ่มผล, ฉัตรมงคล สัมแป้น, ภาวินี ด้วงเงิน
กองระบาดวิทยา

แหล่งอ้างอิง : 1. World health organization. (2023), Provisional monthly measles and rubella data Update October 2023, สืบค้นเมื่อ 10 มกราคม 2567. <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), Fact sheets Measles Update August 2023, สืบค้นเมื่อ 10 มกราคม 2567. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/measles>