

สถานการณ์โรคหัด: ผู้ป่วยโรคหัดจากต่างประเทศที่เข้ามารักษาในประเทศไทย

ข้อมูล วันที่ 2 มิถุนายน 2568

กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

โรคหัด เกิดจากเชื้อไวรัส Measles ติดต่อโดยการไอ จาม หรือพูดคุยระยะใกล้ชิด แพร่กระจายได้ง่าย ระยะฟักตัว 7 – 21 วัน ผู้ป่วยจะมีอาการไข้ มีผื่นนูนแดง (maculopapular rash) น้ำมูกไหล ไอ ตาแดง ภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญและรุนแรงคือปอดอักเสบและสมองอักเสบ ซึ่งเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตได้ โดยเฉพาะในเด็กเล็ก โรคหัดเป็นหนึ่งในโรคกำจัดกวาดล้างตามพันธสัญญานานาชาติ

ข้อมูลการเฝ้าระวังโรคหัดจากฐานข้อมูลโปรแกรมโรคกำจัดกวาดล้าง กรมควบคุมโรค ข้อมูลระหว่าง วันที่ 1 มกราคม - 2 มิถุนายน 2568 พบว่ามีรายงานผู้ป่วยไข่ออกผื่นหรือสงสัยหัดทั้งสิ้น 1,160 ราย พบผู้ป่วยยืนยันโรคหัดและผู้ป่วยที่มีประวัติเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา 397 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 0.61 ต่อแสนประชากร โดยมีข้อสังเกตที่สำคัญดังนี้

1. พบสัดส่วนการรายงานผู้ป่วยยืนยันโรคหัดและผู้ป่วยที่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา เพิ่มมากขึ้น ในพื้นที่นอก 4 จังหวัดชายแดนใต้ โดยพบผู้ป่วยกระจายไปทุกภูมิภาคของประเทศไทยโดยเฉพาะใน ภาคตะวันออก และภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่าง

2. พบผู้ป่วยที่ไม่ใช่สัญชาติไทยสัดส่วนที่เพิ่มมากขึ้น เมื่อเปรียบเทียบกับปีที่ผ่านมา ส่วนใหญ่เป็น สัญชาติกัมพูชา และเมียนมา โดยผู้ป่วยที่ไม่ใช่สัญชาติไทยกระจายอยู่ในจังหวัดท่องเที่ยวและชายแดนฝั่ง ตะวันออก และพบการระบาดของโรคหัดในครอบครัวชาวเวียดนาม 3 ราย ในกรุงเทพมหานคร ทั้งนี้จาก ฐานข้อมูล MEBS พบผู้ป่วยเด็กชายชาวลาว 1 ราย เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลในจังหวัดเชียงราย และ เสียชีวิตในเวลาต่อมา นอกจากนี้ยังพบผู้ป่วยต่างชาติเข้ารับการรักษาในประเทศไทย ในเดือนกุมภาพันธ์ ถึง มีนาคม 2568 มีรายงานผู้ป่วยชาวกัมพูชาที่เข้ามารักษาที่ประเทศไทย ในจังหวัดตราด 3 ราย

3. ตั้งแต่เดือนมีนาคม 2568 เป็นต้นมา พบผู้ป่วยยืนยันและสงสัยโรคหัดชาวไทย ที่มีประวัติเดินทางไปทำงานในปอยเปต ประเทศกัมพูชา กลับเข้าประเทศไทยเพื่อตรวจรักษาในโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่องและมี แนวโน้มเพิ่มขึ้น ในจังหวัดสระแก้ว

4. เริ่มพบเชื้อหัดสายพันธุ์ B3 เพิ่มมากขึ้น ซึ่งเป็นสายพันธุ์ที่พบในประเทศเพื่อนบ้าน (เวียดนาม กัมพูชา โดยมีรายงานผู้ป่วยติดเชื้อหัดสายพันธุ์ B3 ในจังหวัดกรุงเทพมหานคร จันทบุรี ชลบุรี ตราด นครราชสีมา ระยอง สระแก้ว สุราษฎร์ธานี และพบการเปลี่ยนแปลงทางพันธุกรรมของสายพันธุ์ B3 ในผู้ป่วยจังหวัดสระแก้วและจังหวัดสุราษฎร์ธานี

5. ข้อมูลจากองค์การอนามัยโลก พบแนวโน้มการรายงานผู้ป่วยโรคหัดเพิ่มสูงขึ้นที่ประเทศกัมพูชา ลาว และเวียดนาม (ข้อมูล ณ เดือนพฤษภาคม 2568)

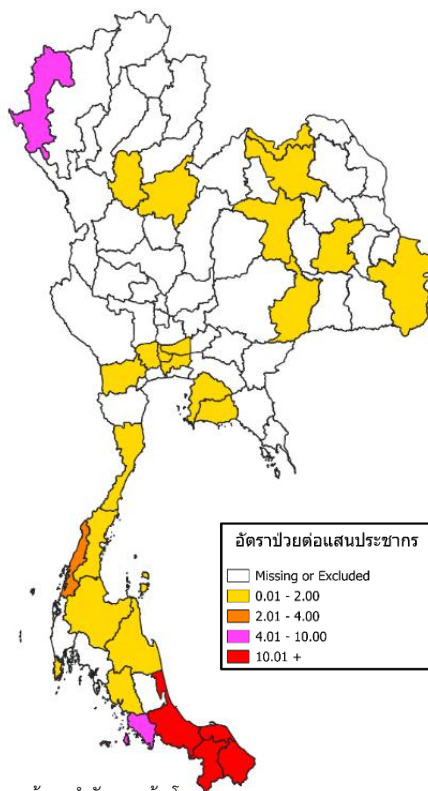
สรุปและคำแนะนำในการป้องกันและควบคุมโรค

จากสถานการณ์ดังกล่าวจึงขอให้พื้นที่ในเขตจังหวัดที่มีพื้นที่ติดชายแดนด้านตะวันออก จังหวัด
ท่องเที่ยว และกรุงเทพมหานคร ควรเพิ่มความเข้มข้นในการเฝ้าระวังโรคหัด หัดเยอรมัน ตามมาตรฐาน
ที่องค์การอนามัยโลกกำหนด พร้อมทั้งติดตามสถานการณ์โรคอย่างใกล้ชิด เมื่อพบผู้ป่วยไข่ออกผื่นชนิด
maculopapular rash หรือสงสัยโรคหัด ต้องมีการสอบสวนโรคเฉพาะรายเพื่อหาที่มาของการเกิดโรค
และหากมีการระบาดเป็นกลุ่มก้อนควรสอบสวนอย่างเข้มข้น โดยเฉพาะประวัติการได้รับวัคซีนป้องกันโรคหัด
ประวัติการเดินทางภายใน 21 วัน ประวัติการสัมผัสผู้ป่วย พร้อมทั้งเก็บตัวอย่างเลือด ส่งตรวจยืนยันทาง
ห้องปฏิบัติการ ภายใน 48 ชั่วโมง และเก็บตัวอย่าง Throat/nasal swab ส่งตรวจหาสายพันธุ์เพื่อให้ทราบ
แหล่งที่มาของเชื้อ รวมทั้งรายงานผู้ป่วยโรคหัด ผ่านฐานข้อมูลโปรแกรมโรคกำจัดกวาดล้าง
(<https://appsdoe.moph.go.th/measles>) และทำการค้นหาผู้สัมผัสใกล้ชิดที่มีความเสี่ยงสูงเพื่อป้องกัน
การแพร่กระจายเชื้อต่อไป

นอกจากนี้ควรมีการเตรียมพร้อมป้องกันโรคหัดในบุคลากรด่านหน้าอย่างเร่งด่วน ทั้งนี้สามารถติดตาม
ข้อมูลสถานการณ์โรคหัดได้ที่ เว็บไซต์กองระบาดวิทยา <https://ddc.moph.go.th/doe/pagecontent.php?page=1862&dept=doe>

รูปที่ 1 อัตราป่วยโรคหัด (ผู้ป่วยยืนยัน และผู้ป่วยเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา) จำแนกรายจังหวัด

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 2 มิถุนายน 2568

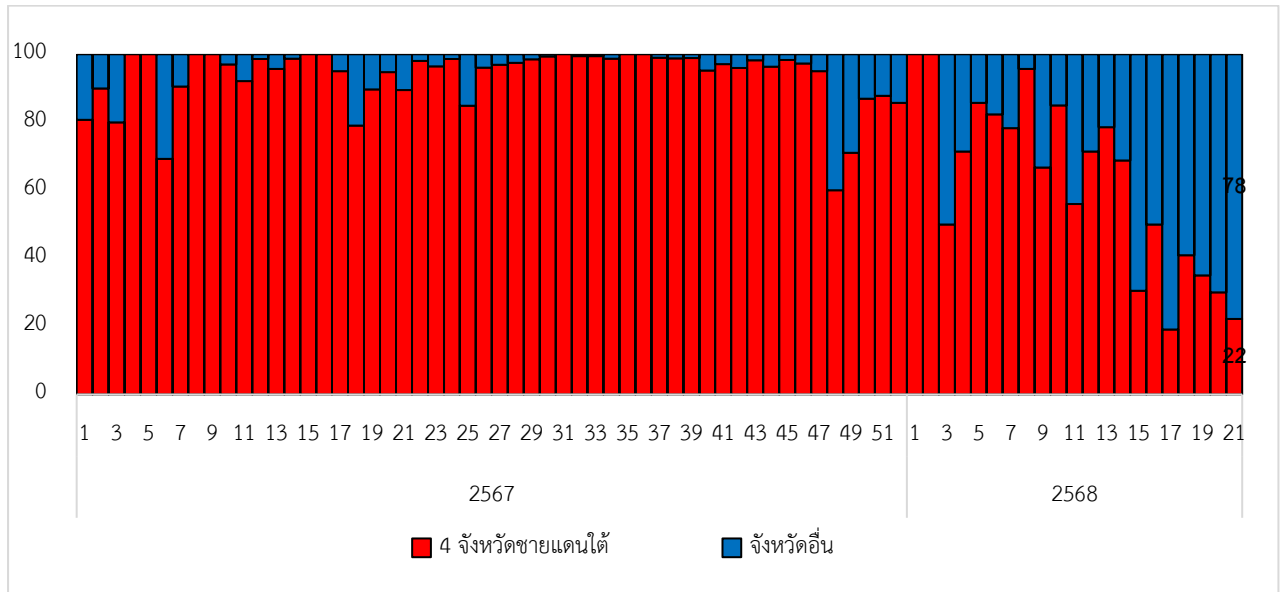


ที่มา: ฐานข้อมูลกำจัดกวาดล้างโรค

จังหวัด	อัตราป่วยโรคหัดต่อแสนประชากร 10 อันดับแรก
ยะลา	16.55
ปัตตานี	11.93
สระแก้ว	5.56
ระนอง	5.56
ประจวบคีรีขันธ์	4.09
นราธิวาส	3.29
สงขลา	2.60
ระยอง	1.56
จันทบุรี	1.32
สตูล	1.23

*จังหวัดตราด มีรายงานผู้ป่วยจากต่างประเทศเข้ามารับการรักษาในประเทศไทย
(imported case) 3 ราย

รูปที่ 2 จำนวนและสัดส่วนผู้ป่วยโรคหัด/หัดเยอรมัน และผู้ป่วยเชื่อมโยงทางระบาดวิทยาตามสัปดาห์
การรายงาน ของ 4 จังหวัดชายแดนใต้ และจังหวัดอื่นๆ



เรียบเรียงโดย ปรารณพิชญ์ วิหารทอง ภาวินี ดั่งเงิน
กลุ่มพัฒนาระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาโรคติดต่อ
กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค