

# กองระบาดวิทยา Division of Epidemiology

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข  
Department of Disease Control, Ministry of Public Health

## สถานการณ์โรคหัด (Measles) ประเทศไทย

ข้อมูล ณ วันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2569

### กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

โรคหัด เกิดจากเชื้อไวรัส Measles ติดต่อกันโดยการไอ จาม หรือพูดคุยระยะใกล้ชิด แพร่กระจายได้ง่าย เมื่อผู้ป่วยหายใจหรือไอ จาม ละอองอากาศที่ปนเปื้อนเชื้อไวรัส ระยะฟักตัว 7 – 21 วัน (เฉลี่ยประมาณ 14 วัน) จากวันที่สัมผัสโรคจนถึงมีผื่นเกิดขึ้น ทั้งนี้ผู้ป่วยสามารถแพร่เชื้อได้ 4 วันก่อนผื่นขึ้น ไปจนถึงหลังผื่นขึ้นแล้ว 4 วัน อาการและอาการแสดงของโรค เริ่มด้วยมีไข้ น้ำมูกไหล มักจะไอแห้ง ๆ หลังจากนั้นจะมีไข้สูง ตาแดงและแฉะ อาจมีไข้สูงประมาณ 3 – 4 วัน จึงเริ่มมีผื่นขึ้นลักษณะผื่นนูนแดง (maculopapular rash) ติดกันเป็นปื้น ๆ ภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญและรุนแรงคือปอดอักเสบและสมองอักเสบซึ่งเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตได้ โดยเฉพาะในเด็กเล็ก การตรวจทางห้องปฏิบัติการโดยการเจาะเลือดเพื่อตรวจหาภูมิคุ้มกันชนิด IgM ต่อไวรัสหัดด้วยวิธี ELISA ให้เจาะเลือดเพียงครั้งเดียว ในช่วง 1 - 30 วันหลังผื่นขึ้น หรือเก็บตัวอย่างจาก throat swab หรือ nasal swab ตรวจหาสารพันธุกรรมหรือเพาะแยกเชื้อไวรัส โดยควรเก็บในช่วง 1 - 14 วันหลังผื่นขึ้น แนะนำให้ทำในกรณีเกิดการระบาด หรือเป็นผู้ป่วยรายแรกของพื้นที่

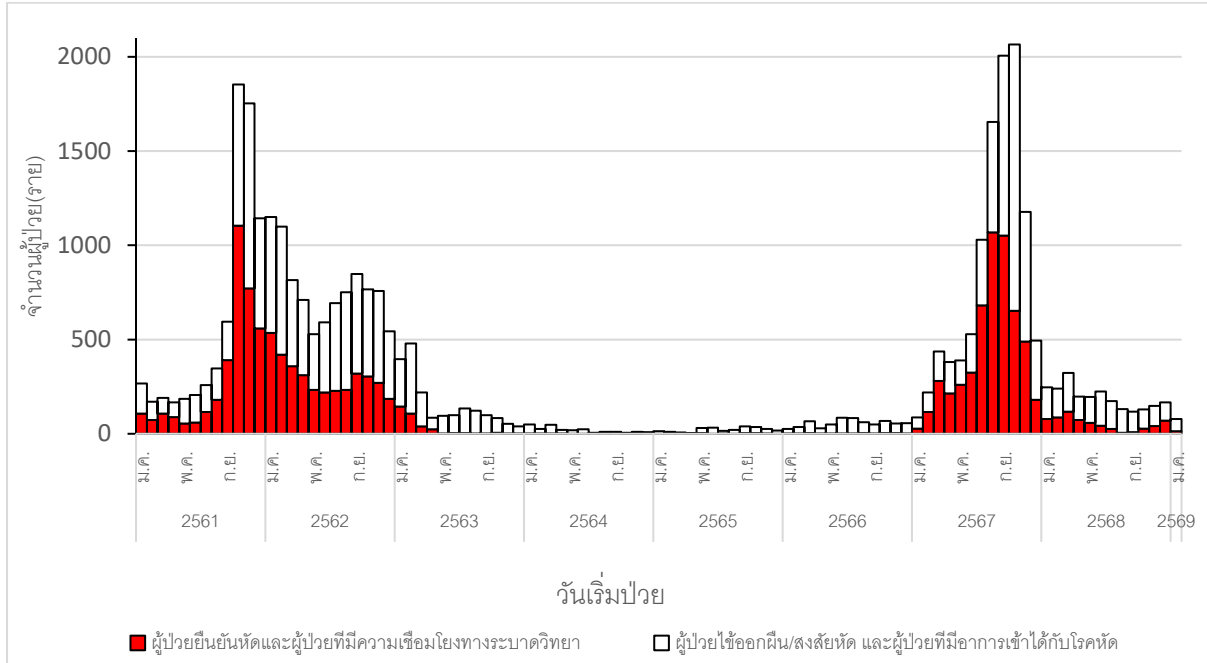
ข้อมูลการเฝ้าระวังโรคหัดจากฐานข้อมูลโปรแกรมโรคกำจัดกวาดล้าง กรมควบคุมโรค ข้อมูลระหว่างวันที่ 1 มกราคม – 2 กุมภาพันธ์ 2569 มีรายงานผู้ป่วยไข่ออกผื่นหรือสงสัยหัดทั้งสิ้น 78 ราย พบผู้ป่วยที่ได้รับการยืนยันผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ 12 ราย (ร้อยละ 15.38) ผู้ป่วยที่มีประวัติเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา 2 ราย (ร้อยละ 2.56) มีอาการเข้าได้กับโรคหัด 5 ราย (ร้อยละ 6.41) ผู้ป่วยรอยืนยันทางห้องปฏิบัติการ 14 ราย (ร้อยละ 17.96) และผู้ป่วยที่ไม่ใช่หัด/ หัดเยอรมัน 45 ราย (ร้อยละ 57.69)

สถานการณ์โรคหัด พบผู้ป่วยยืนยันทางห้องปฏิบัติการและผู้ป่วยที่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา รวม 14 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 0.02 ต่อแสนประชากร อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง คือ 1:1 ผู้ป่วยมีอายุระหว่าง 6 เดือน – 35 ปี (มัธยฐาน 7 ปี 1 เดือน) ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอายุต่ำกว่า 5 ปี อัตราป่วย 0.23 ต่อแสนประชากร ผู้ป่วยมีสัญชาติไทย ร้อยละ 85.71 และสัญชาติลาว ร้อยละ 14.29 โดยพบผู้ป่วยสัญชาติลาวในจังหวัดเชียงราย (1 ราย) จากการตรวจสอบประวัติการได้รับวัคซีนป้องกันโรคหัดของผู้ป่วยพบว่า ร้อยละ 50 ของผู้ป่วยไม่เคยได้รับวัคซีนมาก่อน ร้อยละ 28.58 ไม่ทราบหรือไม่แน่ใจในการรับวัคซีน ร้อยละ 7.14 เคยได้รับวัคซีน 1 ครั้ง ร้อยละ 7.14 เคยได้รับวัคซีน 2 ครั้ง และ ร้อยละ 7.14 เคยได้รับวัคซีนแต่ไม่ทราบจำนวน มีรายงานการระบาดเป็นกลุ่มก้อนของโรคหัดในชุมชนจังหวัดเชียงราย 1 เหตุการณ์ (ผู้ป่วย 4 ราย) ทั้งนี้ยังไม่มีรายงานผู้ป่วยยืนยันโรคหัดเยอรมัน

# กองระบาดวิทยา Division of Epidemiology

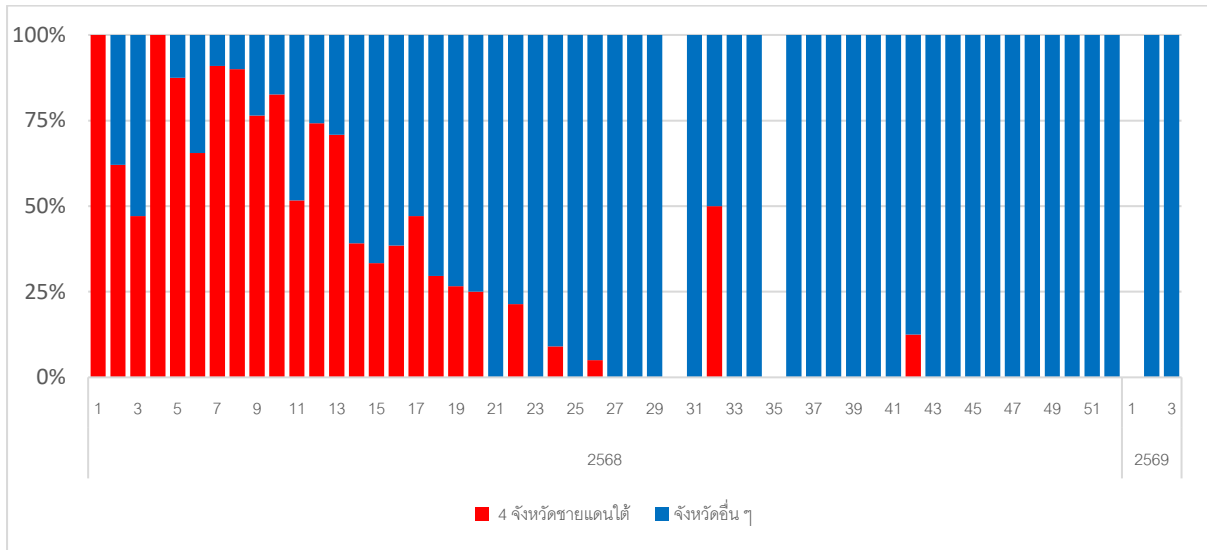
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข  
Department of Disease Control, Ministry of Public Health

รูปที่ 1 กราฟแสดงจำนวนผู้ป่วยไข้ออกผื่น/สงสัยหัด จำแนกตามชนิดของผู้ป่วย และวันที่เริ่มป่วย รายเดือน ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2561 – 2 กุมภาพันธ์ 2568



ที่มา: ฐานข้อมูลโปรแกรมโรคกำจัดกาฬสัณฐาน

รูปที่ 2 กราฟแสดงร้อยละผู้ป่วยยืนยัน ผู้ป่วยที่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา จำแนกตามจังหวัดที่ป่วยและ สัปดาห์ที่เริ่มป่วย ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 2 กุมภาพันธ์ 2568



หมายเหตุ : ในสัปดาห์ที่ 30, 35, 53 ปี 2568 และ สัปดาห์ที่ 1 ปี 2569 ยังไม่พบผู้ป่วยยืนยันหัดเพิ่มเติม

ที่มา: ฐานข้อมูลโปรแกรมโรคกำจัดกาฬสัณฐาน

# กองระบาดวิทยา Division of Epidemiology

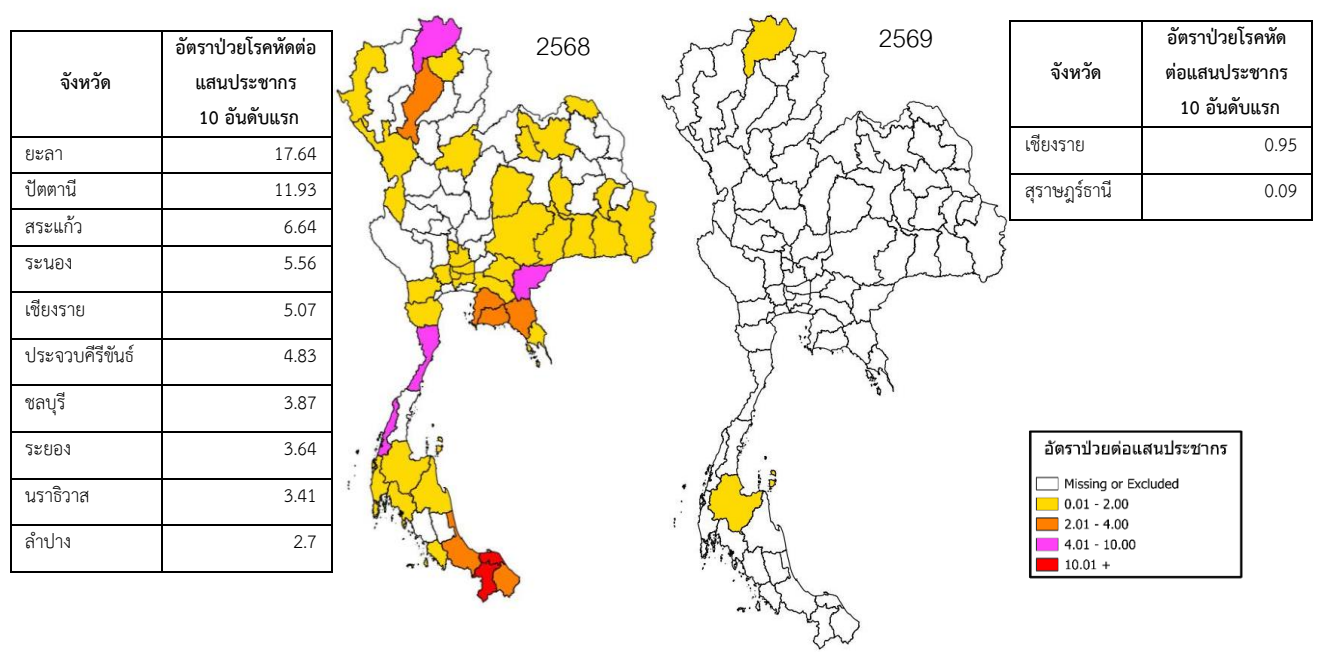
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข  
Department of Disease Control, Ministry of Public Health

รูปที่ 3 จำนวนผู้ป่วยยืนยันติดต่อทางห้องปฏิบัติการ ผู้ป่วยที่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา และผู้ป่วยที่มีอาการเข้าได้กับโรคติดต่อของจังหวัดที่พบผู้ป่วย จำแนกตามสัปดาห์ที่เริ่มป่วย ตั้งแต่วันที่ 26 ตุลาคม 2568 ถึง 2 กุมภาพันธ์ 2569

จังหวัด	2025									2026					รวม
	45	46	47	48	49	50	51	52	53	1	2	3	4	5	
เชียงราย	6	3	5	5	6	9	2	2			2	9	1	1	51
ชลบุรี			1		1	14	12				1				29
ลำปาง						1	3	15				1	2		22
กรุงเทพมหานคร			1			1	1	3				1	1		8
ปัตตานี					1		1				2	1	1		6
ราชบุรี	1	1	2	1											5
นราธิวาส						1	1				1	2			5
ยะลา			1	1		1					1				4
ระยอง						2									2
ภูเก็ต			1											1	2
สุราษฎร์ธานี											1				1
สงขลา		1													1
สระแก้ว	1														1
อุบลราชธานี								1							1
ปทุมธานี														1	1
พิษณุโลก								1							1
พิจิตร									1						1
พะเยา		1													1
แม่ฮ่องสอน					1										1
ฉะเชิงเทรา													1		1

หมายเหตุ: สัปดาห์ที่การระบาดจากวันเริ่มมีขึ้น  
ที่มา: ฐานข้อมูลโปรแกรมโรคกำจัดกวาดล้าง

รูปที่ 4 อัตราป่วยโรคติดต่อ (ผู้ป่วยยืนยัน และผู้ป่วยเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา) จำแนกรายจังหวัด ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2568 – 2 กุมภาพันธ์ 2569



ที่มา: ฐานข้อมูลโปรแกรมโรคกำจัดกวาดล้าง

# กองระบาดวิทยา Division of Epidemiology

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข  
Department of Disease Control, Ministry of Public Health

## สรุปและคำแนะนำในการป้องกันและควบคุมโรค

สถานการณ์โรคหัด ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 2 กุมภาพันธ์ 2569 มีแนวโน้มการรายงานผู้ป่วยน้อยกว่าในช่วงเวลาเดียวกันของปี พ.ศ. 2568 ทั้งนี้มีรายงานผู้ป่วยประปรายในจังหวัดเชียงรายต่อเนื่องเป็นเวลา 4 สัปดาห์ เพื่อป้องกันและควบคุมโรคหัดควรมีการดำเนินการ ดังนี้

### 1. สำหรับประชาชน

- **กรณีที่ไม่มีอาการป่วย** : รักษาสุขอนามัยส่วนบุคคล สวมใส่หน้ากากอนามัยเมื่ออยู่ในพื้นที่ที่มีคนหนาแน่น หลีกเลี่ยงการสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยที่มีไข่ออกผื่น และควรฉีดวัคซีนป้องกันโรคหัด สำหรับเด็กควรได้รับวัคซีนป้องกันโรคหัดให้ครบ 2 เข็ม โดยฉีดวัคซีนเมื่ออายุ 9 เดือน และ 1 ปีครึ่ง หากเด็กยังไม่เคยได้รับวัคซีนมาก่อนไม่ว่าจะอายุใด ๆ ก็ตาม ควรเข้ารับวัคซีนที่สถานพยาบาลใกล้บ้าน

- **กรณีที่มีอาการป่วย** : หากมีอาการไข่ออกผื่น ควรรีบไปพบแพทย์ทันที เพื่อรับการตรวจประเมิน โดยแพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์ และในช่วงที่มีอาการป่วย ควรสวมหน้ากากอนามัย หลีกเลี่ยงการอยู่ใกล้ชิดกับผู้อื่น และหากได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคหัด ให้หยุดงาน หยุดเรียน และหลีกเลี่ยงไปในพื้นที่ที่มีประชากรหนาแน่น หลังจากผื่นขึ้นวันแรก ไปเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 4 วัน เพื่อลดการแพร่กระจายของโรค

### 2. สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

- ให้หน่วยงานสาธารณสุขระดับพื้นที่ เพิ่มความเข้มข้นของการเฝ้าระวังโรคตามมาตรฐานที่องค์การอนามัยโลกกำหนด และติดตามสถานการณ์โรคอย่างใกล้ชิด ควรสำรวจความครอบคลุมของวัคซีนในพื้นที่ และควรเพิ่มความครอบคลุมของวัคซีนในกลุ่มเป้าหมายให้ได้อย่างน้อย ร้อยละ 95 เพื่อป้องกันการระบาดของโรคในชุมชน

- กรณีพบผู้ป่วยไข่วางร่วมกับผื่นชนิด Maculopapular Rash หรือสงสัยหัด ให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบดำเนินการสอบสวนโรค พร้อมทั้งเก็บตัวอย่างเลือด ส่งตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ ภายใน 48 ชั่วโมง และเก็บตัวอย่าง Throat/nasal swab ส่งตรวจหาสายพันธุ์เพื่อให้ทราบแหล่งที่มาของเชื้อ รวมทั้งรายงานผู้ป่วยโรคหัด ผ่านฐานข้อมูลโปรแกรมโรคกำจัดกวาดล้าง (<https://appsdoe.moph.go.th/measles>) และทำการค้นหาผู้สัมผัสใกล้ชิดที่มีความเสี่ยงสูงเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อต่อไป

\*\*\*\*\*

รายงานฉบับนี้จัดทำขึ้นจากข้อมูลที่ยังขาดหาย โดยโรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่ โดยได้รับการสนับสนุนด้านเทคนิคและงบประมาณบางส่วน ภายใต้งานความร่วมมือระหว่างกรมควบคุมโรค และองค์การอนามัยโลก (WHO)

เรียบเรียงโดย : ภูมิภัทร ยอดชมภู ฉัตรมงคล สัมแบน ปรากฏพิชญ์ วิหารทอง ภาวินี ด้วงเงิน  
กลุ่มพัฒนาระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาโรคติดต่อ  
กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค