



กองระบาดวิทยา Division of Epidemiology

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
Department of Disease Control, Ministry of Public Health

สถานการณ์โรคหัด (Measles) ประเทศไทย

ข้อมูล ณ วันที่ 9 มีนาคม 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

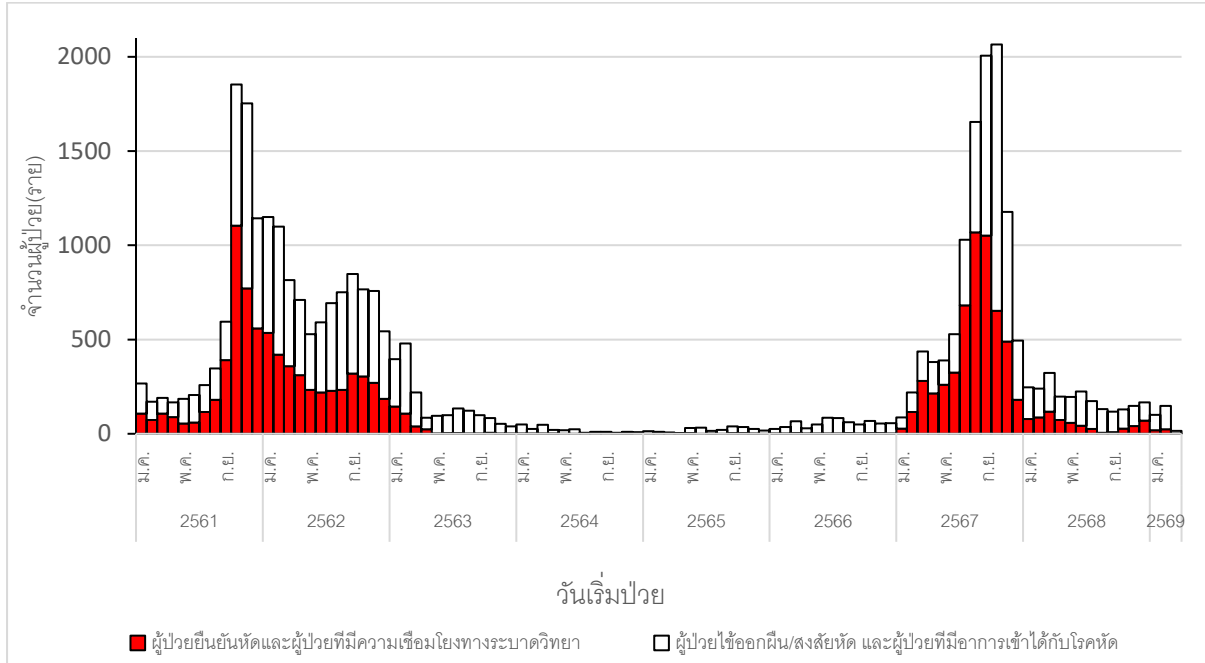
ข้อมูลการเฝ้าระวังโรคหัดจากฐานข้อมูลโปรแกรมโรคกำจัดกวาดล้าง กรมควบคุมโรค ข้อมูลระหว่างวันที่ 1 มกราคม – 9 มีนาคม 2569 มีรายงานผู้ป่วยไข่ออกผื่นหรือสงสัยหัดทั้งสิ้น 264 ราย พบผู้ป่วยที่ได้รับการยืนยันผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ 42 ราย (ร้อยละ 15.91) ผู้ป่วยที่มีประวัติเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา 2 ราย (ร้อยละ 0.76) มีอาการเข้าได้กับโรคหัด 16 ราย (ร้อยละ 6.06) ผู้ป่วยรอยืนยันทางห้องปฏิบัติการ 30 ราย (ร้อยละ 11.36) และผู้ป่วยที่ไม่ใช่หัด/หัดเยอรมัน 174 ราย (ร้อยละ 65.91)

สถานการณ์โรคหัด พบผู้ป่วยยืนยันทางห้องปฏิบัติการและผู้ป่วยที่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยารวม 44 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 0.07 ต่อแสนประชากร อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย คือ 1:1.1 ผู้ป่วยมีอายุระหว่าง 1 เดือน – 42 ปี (มัธยฐาน 5 ปี 2 เดือน) ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอายุต่ำกว่า 5 ปี อัตราป่วย 0.85 ต่อแสนประชากร ผู้ป่วยมีสัญชาติไทย ร้อยละ 79.07 สัญชาติลาว ร้อยละ 16.28 และสัญชาติเมียนมา ร้อยละ 4.65 โดยพบผู้ป่วยชาวต่างชาติจังหวัดเชียงราย (2 ราย) มุกดาหาร (2 ราย) กรุงเทพมหานคร (1 ราย) และนนทบุรี (1 ราย) จากการตรวจสอบประวัติการได้รับวัคซีนป้องกันโรคหัดของผู้ป่วย พบว่า ร้อยละ 43.18 ของผู้ป่วยไม่เคยได้รับวัคซีนมาก่อน ร้อยละ 36.36 ไม่ทราบหรือไม่แน่ใจในการรับวัคซีน ร้อยละ 6.82 เคยได้รับวัคซีนแต่ไม่ทราบจำนวนครั้ง ร้อยละ 6.82 เคยได้รับวัคซีน 1 ครั้ง ร้อยละ และ ร้อยละ 6.82 เคยได้รับวัคซีน 2 ครั้ง มีรายงานการระบาดเป็นกลุ่มก้อนของโรคหัดในจังหวัดเชียงราย 3 เหตุการณ์ คือ ในชุมชน 1 เหตุการณ์ (4 ราย) โรงเรียน 1 เหตุการณ์ (2 ราย) และครอบครัว 1 เหตุการณ์ (2 ราย) ทั้งนี้ยังไม่มีรายงานผู้ป่วยยืนยันโรคหัดเยอรมัน

กองระบาดวิทยา Division of Epidemiology

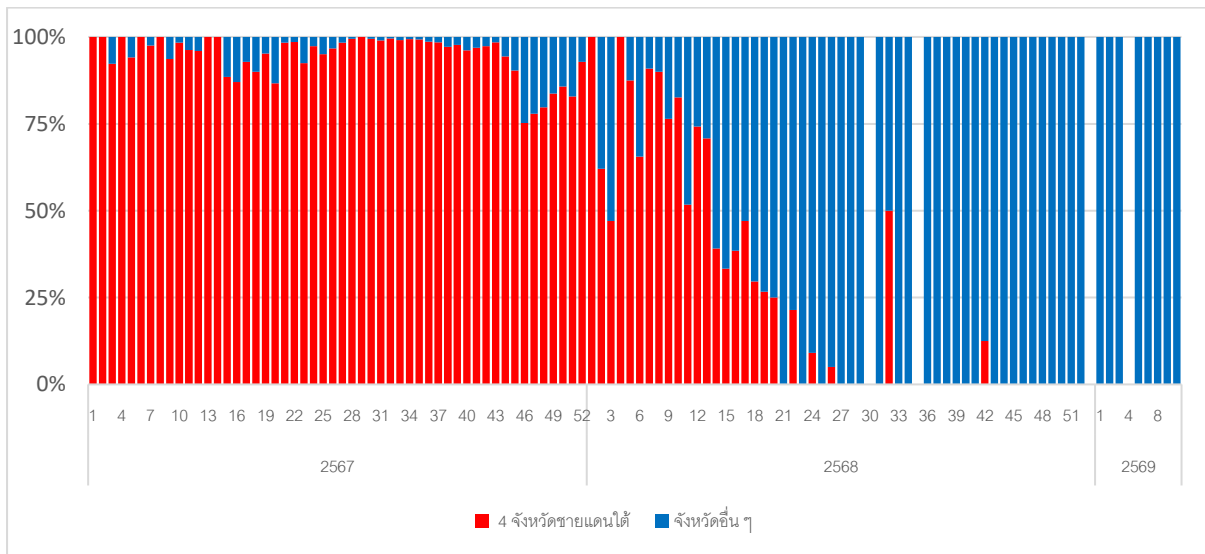
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
Department of Disease Control, Ministry of Public Health

รูปที่ 1 กราฟแสดงจำนวนผู้ป่วยไข้ออกผื่น/สงสัยหัด จำแนกตามชนิดของผู้ป่วย และวันที่เริ่มป่วย รายเดือน ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2561 – 9 มีนาคม 2568



ที่มา: ฐานข้อมูลโปรแกรมโรคกำจัดกวาดล้าง

รูปที่ 2 กราฟแสดงร้อยละผู้ป่วยยืนยัน ผู้ป่วยที่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา จำแนกตามจังหวัดที่ป่วยและ สัปดาห์ที่เริ่มป่วย ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 9 มีนาคม 2568



หมายเหตุ : ในสัปดาห์ที่ 30, 35, 52 ปี 2568 และ สัปดาห์ที่ 4 ปี 2569 ยังไม่พบผู้ป่วยยืนยันหัดเพิ่มเติม

ที่มา: ฐานข้อมูลโปรแกรมโรคกำจัดกวาดล้าง



กองระบาดวิทยา Division of Epidemiology

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
Department of Disease Control, Ministry of Public Health

รูปที่ 3 จำนวนผู้ป่วยยืนยันหักทางห้องปฏิบัติการ ผู้ป่วยที่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา และผู้ป่วยที่มีอาการเข้าได้กับโรคหัด ของจังหวัดที่พบผู้ป่วย จำแนกตามสัปดาห์ที่เริ่มป่วย ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 9 มีนาคม 2569

จังหวัด	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	รวม
เชียงราย	1	2	9	1	1	1	5	4	4	2		30
ปัตตานี	1		2	1		2		1	1	3		11
นราธิวาส			1			1	1	2				5
ยะลา			1			1	1			1	1	5
อุดรธานี									2	3		5
กรุงเทพมหานคร			2	1	1							4
นนทบุรี							1	2				3
ชลบุรี		1			1							2
สงขลา									1	1		2
ระยอง	1						1					2
มุกดาหาร						1		1				2
นครปฐม							1					1
นครศรีธรรมราช							1					1
ฉะเชิงเทรา				1								1
ชัยนาท								1				1
ลำปาง	1											1
ร้อยเอ็ด						1						1
ภูเก็ต							1					1
มหาสารคาม										1		1
สุราษฎร์ธานี			1									1
สตูล								1				1
สกลนคร							1					1
อุบลราชธานี								1				1

หมายเหตุ: สัปดาห์การระบาดจากวันเริ่มมีผู้ป่วย

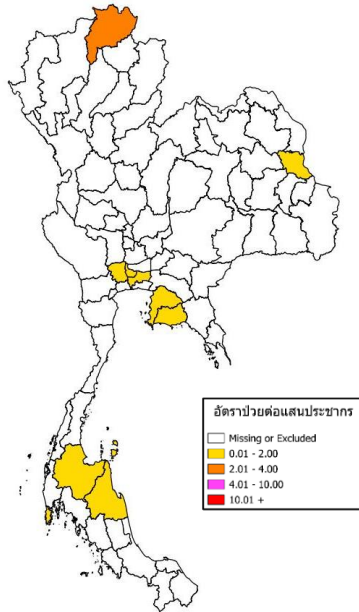
ที่มา: ฐานข้อมูลโปรแกรมโรคกำจัดกวาดล้าง



กองระบาดวิทยา Division of Epidemiology

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
Department of Disease Control, Ministry of Public Health

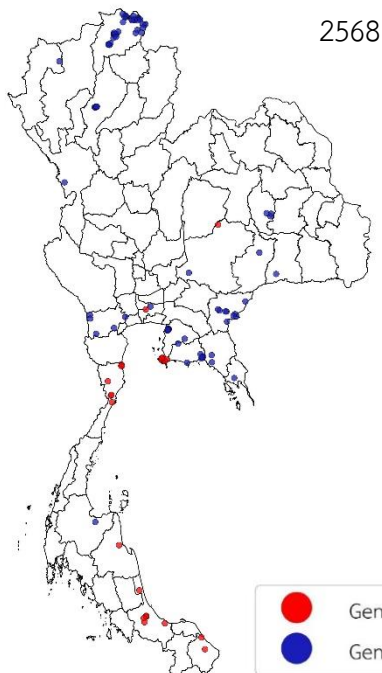
รูปที่ 4 อัตราป่วยโรคหัด (ผู้ป่วยยืนยัน และผู้ป่วยเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา) จำแนกรายจังหวัด
ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 9 มีนาคม 2569



จังหวัด	อัตราป่วยโรคหัดต่อแสนประชากร 10 อันดับแรก
เชียงราย	2.23
มุกดาหาร	0.58
ภูเก็ต	0.24
นนทบุรี	0.23
ระยอง	0.13
นครปฐม	0.11
สุราษฎร์ธานี	0.09
นครศรีธรรมราช	0.07
ชลบุรี	0.06
กรุงเทพมหานคร	0.02

ที่:

รูปที่ 5 ผู้ป่วยที่ได้รับการยืนยันสายพันธุ์โรคหัด จำแนกรายจังหวัดตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2568 – 23 กุมภาพันธ์ 2569



หมายเหตุ : 1. 1 จุดแทนผู้ป่วยยืนยันหัด 1 ราย
2. จำแนกติดตามสายพันธุ์ของโรค
ที่มา: ฐานข้อมูลโปรแกรมโรคกำจัดกวาดล้าง



กองระบาดวิทยา Division of Epidemiology

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
Department of Disease Control, Ministry of Public Health

สรุปและคำแนะนำในการป้องกันและควบคุมโรค

สถานการณ์โรคหัด ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 9 มีนาคม 2569 มีมีแนวโน้มการรายงานผู้ป่วยน้อยกว่าในช่วงเวลาเดียวกันของปี พ.ศ. 2568 แต่พบผู้ป่วยยืนยันเพิ่มขึ้นจากสัปดาห์ก่อนและเป็นพื้นที่ใหม่เพิ่มมากขึ้น และกระจายกระจายทั่วประเทศ ในภาพรวมผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นกลุ่มอายุต่ำกว่า 5 ปี ทั้งนี้มีรายงานผู้ป่วยประปรายอย่างต่อเนื่อง ในจังหวัดเชียงราย นอกจากนี้ยังพบเหตุการณ์ผู้ป่วยกลุ่มก้อนในชุมชน ครอบครัว และโรงเรียน ในจังหวัดเชียงราย เพื่อป้องกันและควบคุมโรคหัด ควรมีการดำเนินการ 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

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

รายงานฉบับนี้จัดทำขึ้นจากข้อมูลที่รายงานโดยโรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่ โดยได้รับการสนับสนุนด้านเทคนิคและงบประมาณบางส่วน ภายใต้งานความร่วมมือระหว่างกรมควบคุมโรค และองค์การอนามัยโลก (WHO)

เรียบเรียงโดย : ภูมิภัทร ยอดชมภู ฉัตรมงคล สัมแป้น ปรางณพิชญ์ วิหารทอง ชญานิจ มหาสิงห์ ภาวินี ด้วงเงิน
กลุ่มพัฒนาระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาโรคติดต่อ
กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค