



# กองระบาดวิทยา Division of Epidemiology

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข  
Department of Disease Control, Ministry of Public Health

## สถานการณ์โรคหัด (Measles) ประเทศไทย

ข้อมูล ณ วันที่ 16 เมษายน 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 – 16 เมษายน 2569 มีรายงานผู้ป่วยไข่ออกผื่นหรือสงสัยหัดทั้งสิ้น 458 ราย พบผู้ป่วยที่ได้รับการยืนยันผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ 75 ราย (ร้อยละ 16.38) ผู้ป่วยที่มีประวัติเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา 2 ราย (ร้อยละ 0.44) มีอาการเข้าได้กับโรคหัด 24 ราย (ร้อยละ 5.24) ผู้ป่วยรอยืนยันทางห้องปฏิบัติการ 42 ราย (ร้อยละ 9.17) และผู้ป่วยที่ไม่ใช่หัด/หัดเยอรมัน 315 ราย (ร้อยละ 68.77)

สถานการณ์โรคหัด พบผู้ป่วยยืนยันทางห้องปฏิบัติการและผู้ป่วยที่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยารวม 77 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 0.12 ต่อแสนประชากร โดยมีรายงานจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นจากสัปดาห์ที่ผ่านมา 2 ราย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย คือ 1:1.08 ผู้ป่วยมีอายุระหว่าง แรกเกิด – 69 ปี (มีรายงาน 15 ปี 2 เดือน) ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอายุต่ำกว่า 5 ปี อัตราป่วย 1.11 ต่อแสนประชากร ผู้ป่วยมีสัญชาติไทย ร้อยละ 81.42 สัญชาติลาว ร้อยละ 14.29 และสัญชาติเมียนมา ร้อยละ 4.29 โดยพบผู้ป่วยชาวต่างชาติในจังหวัดเชียงราย (8 ราย) มุกดาหาร (2 ราย) และกรุงเทพมหานคร (3 ราย) จากการตรวจสอบประวัติการได้รับวัคซีนป้องกันโรคหัดของผู้ป่วย พบว่า ร้อยละ 46.75 ของผู้ป่วยไม่เคยได้รับวัคซีนมาก่อน ร้อยละ 31.17 ไม่ทราบหรือไม่แน่ใจในการรับวัคซีน ร้อยละ 10.39 เคยได้รับวัคซีน 2 ครั้ง ร้อยละ 9.09 เคยได้รับวัคซีนแต่ไม่ทราบจำนวนครั้ง และร้อยละ 2.6 เคยได้รับวัคซีน 1 ครั้ง มีการระบาดเป็นกลุ่มก้อน 5 เหตุการณ์ โดยทั้งหมดเป็นการรายงานจากจังหวัดเชียงราย โดยเป็นการระบาดในชุมชน 1 เหตุการณ์ โรงเรียน 2 เหตุการณ์ และครอบครัว 2 เหตุการณ์ ทั้งนี้ยังไม่มีรายงานผู้ป่วยยืนยันโรคหัดเยอรมัน



# กองระบาดวิทยา Division of Epidemiology

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข  
Department of Disease Control, Ministry of Public Health

รูปที่ 3 จำนวนผู้ป่วยยืนยันหักทางห้องปฏิบัติการ ผู้ป่วยที่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา และผู้ป่วยที่มีอาการเข้าได้กับโรคหัด ของจังหวัดที่พบผู้ป่วย จำแนกตามสัปดาห์ที่เริ่มป่วย ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 16 เมษายน 2569

| จังหวัด       | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | รวม |
|---------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|-----|
| เชียงราย      | 1 | 2 | 8 | 1 | 1 | 1 | 5 | 4 | 6 | 4  | 8  | 3  | 8  | 5  | 1  | 2  | 60  |
| กรุงเทพมหานคร |   |   | 2 | 1 | 1 |   |   |   |   |    | 2  | 1  | 2  |    | 2  |    | 11  |
| ปัตตานี       | 1 |   | 2 | 1 |   | 2 |   | 1 | 1 | 2  |    |    |    |    |    | 1  | 11  |
| นราธิวาส      |   |   | 1 |   |   | 1 | 1 | 1 | 1 |    | 1  |    | 1  |    | 1  |    | 8   |
| สงขลา         |   |   |   |   |   |   |   |   | 1 |    |    |    | 1  | 1  | 2  | 1  | 6   |
| ระยอง         | 1 |   |   |   |   |   | 1 |   |   |    |    |    |    |    | 2  |    | 4   |
| อุบลราชธานี   |   |   |   |   |   |   |   | 1 |   |    | 1  |    |    |    |    | 1  | 3   |
| ยะลา          |   |   | 1 |   |   | 1 | 1 |   |   |    |    |    |    |    |    |    | 3   |
| นนทบุรี       |   |   |   |   |   |   |   | 2 |   |    |    | 1  |    |    |    |    | 3   |
| มุกดาหาร      |   |   |   |   |   | 1 |   | 1 |   |    |    |    |    |    |    |    | 2   |
| นครศรีธรรมราช |   |   |   |   |   |   | 1 |   |   |    |    | 1  |    |    |    |    | 2   |
| ลำปาง         | 1 |   |   |   |   |   |   |   |   |    | 1  |    |    |    |    |    | 2   |
| สกลนคร        |   |   |   |   |   |   | 1 |   |   |    |    |    | 1  |    |    |    | 2   |
| ระนอง         |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    | 2  |    | 2   |
| ร้อยเอ็ด      |   |   |   |   |   | 1 |   |   |   | 1  |    |    |    |    |    |    | 2   |
| ชลบุรี        |   | 1 |   |   | 1 |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    | 2   |
| กระบี่        |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    | 1  |    | 1   |
| จันทบุรี      |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    | 1  |    |    | 1   |
| ฉะเชิงเทรา    |   |   |   | 1 |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    | 1   |
| ภูเก็ต        |   |   |   |   |   |   | 1 |   |   |    |    |    |    |    |    |    | 1   |
| นครปฐม        |   |   |   |   |   |   | 1 |   |   |    |    |    |    |    |    |    | 1   |
| ลพบุรี        |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    | 1  |    |    |    |    |    | 1   |
| ยโสธร         |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    | 1  | 1   |
| สุราษฎร์ธานี  |   |   | 1 |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    | 1   |
| สมุทรปราการ   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    | 1  |    |    |    |    | 1   |
| สตูล          |   |   |   |   |   |   |   | 1 |   |    |    |    |    |    |    |    | 1   |
| อุดรดิตถ์     |   |   |   |   |   |   |   |   |   | 1  |    |    |    |    |    |    | 1   |

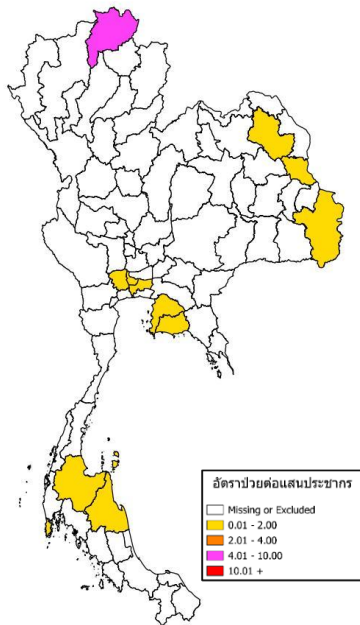
หมายเหตุ: สัปดาห์การระบาดจากวันเริ่มมีผื่น  
ที่มา: ฐานข้อมูลโปรแกรมโรคกำจัดกวาดล้าง



# กองระบาดวิทยา Division of Epidemiology

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข  
Department of Disease Control, Ministry of Public Health

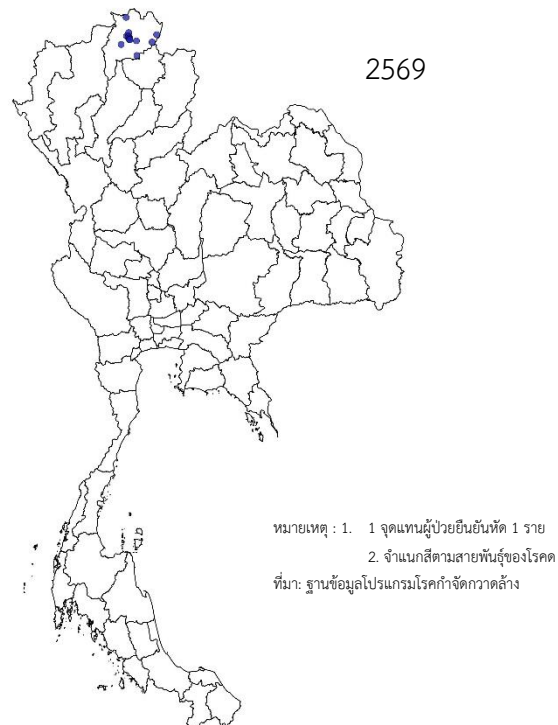
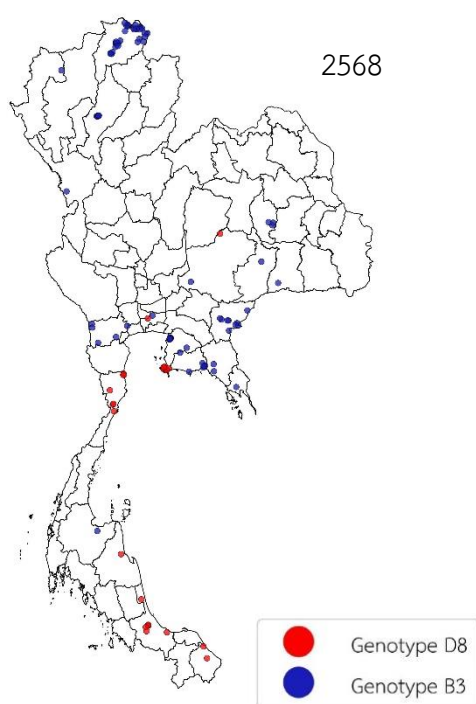
รูปที่ 4 อัตราป่วยโรคหัด (ผู้ป่วยยืนยัน และผู้ป่วยเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา) จำแนกรายจังหวัด ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 16 เมษายน 2569



| จังหวัด       | อัตราป่วยโรคหัดต่อแสนประชากร<br>10 อันดับแรก |
|---------------|--|
| เชียงราย      | 4.21   |
| มุกดาหาร      | 0.58   |
| ภูเก็ต        | 0.24   |
| นนทบุรี       | 0.23   |
| นครศรีธรรมราช | 0.13   |
| ระยอง         | 0.13   |
| นครปฐม        | 0.11   |
| กรุงเทพมหานคร | 0.09   |
| สกลนคร        | 0.09   |
| สุราษฎร์ธานี  | 0.09   |

ที่มา: ฐานข้อมูลโปรแกรมโรคกำจัดกวาดล้าง

รูปที่ 5 ผู้ป่วยที่ได้รับการยืนยันสายพันธุ์โรคหัด จำแนกรายจังหวัดตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2568 – 23 มีนาคม 2569





# กองระบาดวิทยา Division of Epidemiology

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข  
Department of Disease Control, Ministry of Public Health

## สรุปและคำแนะนำในการป้องกันและควบคุมโรค

สถานการณ์โรคหัด ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 16 เมษายน 2569 มีแนวโน้มการรายงานผู้ป่วยน้อยกว่าในช่วงเวลาเดียวกันของปี พ.ศ. 2568 แต่พบผู้ป่วยยืนยันเพิ่มขึ้นจากสัปดาห์ก่อน และเป็นพื้นที่ใหม่เพิ่มมากขึ้น ที่กระจุกกระจายทั่วประเทศ ทั้งนี้เป็นที่สังเกตได้ว่าอายุผู้ป่วยมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น นอกจากนี้มีรายงานผู้ป่วยประปรายอย่างต่อเนื่อง ในจังหวัดเชียงราย แม้ในภาพรวมของประเทศจะยังคงพบผู้ป่วยกลุ่มอายุต่ำกว่า 5 ปี เป็นส่วนใหญ่ แต่ในจังหวัดเชียงรายพบผู้ป่วยในวัยผู้ใหญ่ตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไปมากกว่ากลุ่มเด็ก และพบเหตุการณ์ผู้ป่วยกลุ่มก้อน ในชุมชน ครอบครัว และโรงเรียน ของจังหวัดเชียงราย เพื่อป้องกันและควบคุมโรคหัด ควรมีการดำเนินการ ดังนี้

### 1. สำหรับประชาชน

- **กรณีที่ไม่มีอาการป่วย** : รักษาสุขอนามัยส่วนบุคคล สวมใส่หน้ากากอนามัยเมื่ออยู่ในพื้นที่ที่มีคนหนาแน่น หลีกเลี่ยงการสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ที่มีไข่ออกผื่น 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

\*\*\*\*\*

รายงานฉบับนี้จัดทำขึ้นจากข้อมูลที่รายงานโดยโรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่ โดยได้รับการสนับสนุนด้านเทคนิคและงบประมาณบางส่วน ภายใต้งานร่วมมือระหว่างกรมควบคุมโรค และองค์การอนามัยโลก (WHO)

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