

รายงานสถานการณ์โรคหัด หัดเยอรมัน และหัดเยอรมันแต่กำเนิด

วันที่ 1 มกราคม-31 ธันวาคม 2565

ข้อมูล ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2565

กลุ่มพัฒนาระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาโรคติดต่อ

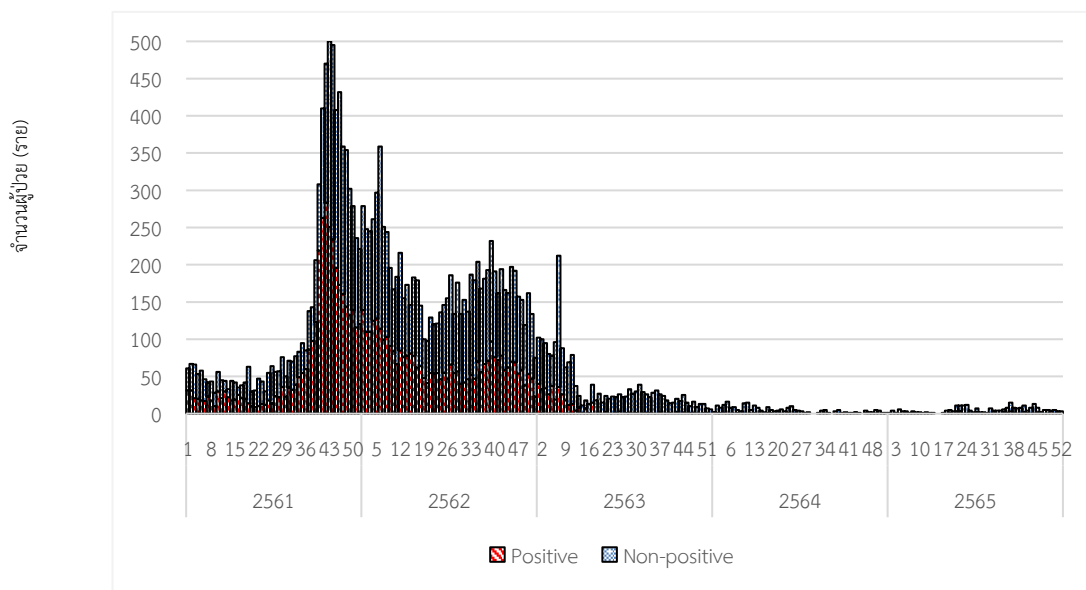
กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

ในปี 2564 สถานการณ์หัดทั่วโลก มีรายงานผู้ป่วยโรคหัดประมาณ 9 ล้านราย และเสียชีวิตกว่า 128,000 ราย¹ มีหลายประเทศที่ประสบปัญหาการระบาดของโรคหัดต่อเนื่องมาจนถึงปี พ.ศ. 2565 ซึ่งในปี พ.ศ. 2564 ความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนป้องกันโรคหัด หัดเยอรมันในเด็กเล็กทั่วโลกลดลงเหลือร้อยละ 81² อาจก่อให้เกิดการระบาดใหญ่ของโรคหัด หัดเยอรมันขึ้นได้

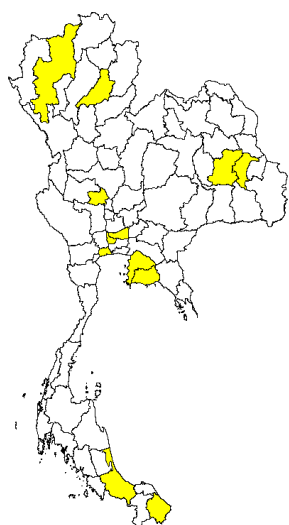
สถานการณ์โรคหัด ในประเทศไทย ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-31 ธันวาคม 2565 มีรายงานผู้ป่วยไข่ออกผื่นหรือสงสัยหัด หัดเยอรมัน ทั้งสิ้น 250 ราย พบผู้ป่วยที่ได้รับการยืนยันหัดทางห้องปฏิบัติการ 14 ราย ไม่พบผู้ป่วยที่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา คิดเป็นอัตราป่วย 0.02 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิตในกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการยืนยันหัดทางห้องปฏิบัติการ มีอายุระหว่าง 9 เดือน-27 ปี (มัธยฐาน 14 ปี) พบอัตราป่วยสูงสุด 5 อันดับ ได้แก่ กลุ่มอายุน้อยกว่า 1 ปี (0.80 ต่อประชากรแสนคน) รองลงมา กลุ่มอายุ 1-4 ปี (0.24) กลุ่มอายุ 5-9 ปี (0.03) กลุ่มอายุ 15-19 ปี (0.03) และ กลุ่มอายุ 20-29 ปี (0.02) ตามลำดับ อัตราส่วนผู้ป่วยเพศชายต่อเพศหญิง คือ 1 : 1 ผู้ป่วยทั้งหมดสัญชาติไทย พบอัตราป่วยต่อแสนประชากร ได้แก่ จังหวัดยโสธร (0.37) จังหวัดชัยนาท (0.31) จังหวัดระยอง (0.27) จังหวัดแพร่ (0.23) และจังหวัดสมุทรสาคร (0.17) ตามลำดับ (ดังรูปที่ 2) จากการสอบสวนโรคพบว่า ผู้ป่วยไม่เคยได้รับวัคซีนหรือไม่แน่ใจว่าเคยได้รับวัคซีนมาก่อนร้อยละ 42 เคยฉีดวัคซีน 1 ครั้ง ร้อยละ 29 และเคยฉีดวัคซีน 2 ครั้ง ร้อยละ 29 ไม่มีรายงานการระบาดเป็นกลุ่มก้อน แต่มีรายงานผู้ป่วยสงสัยโรคหัดที่ป่วยในช่วงเวลาเดียวกัน และอาศัยอยู่ในหมู่บ้านเดียวกันในจังหวัดชัยนาท จำนวน 4 ราย เป็นผู้ป่วยยืนยันหัดทางห้องปฏิบัติการ 1 ราย และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการเป็นลบ 3 ราย โดยทางสำนักงานป้องกันควบคุมโรค เขต 3 พร้อมทั้งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาทได้ดำเนินการสอบสวนโรคแล้ว ไม่พบความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยาของทั้ง 4 ราย

ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2563 ที่เกิดการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อัตราผู้ป่วยยืนยันหัดทางห้องปฏิบัติการและผู้ป่วยที่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา ลดลงจาก 4,411 ราย (อัตราป่วย 6.63 ต่อประชากรแสนคน) ในปี พ.ศ. 2562 เหลือ 448 ราย (0.67 ต่อประชากรแสนคน) ในปี พ.ศ. 2563 8 ราย (0.01 ต่อประชากรแสนคน) ในปี พ.ศ. 2564 และ 14 ราย (0.03 ต่อประชากรแสนคน) ในปี พ.ศ. 2565 แนวโน้มการเกิดโรคลดลงอย่างต่อเนื่อง แต่เริ่มสูงขึ้นเล็กน้อยหลังมาตรการผ่อนคลायโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในปี พ.ศ. 2565

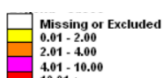
รูปที่ 1 กราฟแสดงจำนวนผู้ป่วยสงสัยหัด จำแนกตามผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และวันเริ่มป่วย ตามสัปดาห์การระบาดประเทศไทย (วันที่ 1 มกราคม 2561–31 ธันวาคม 2565)



รูปที่ 2 อัตราป่วยผู้ป่วยยืนยันโรคหัด สะสมรายจังหวัด และจังหวัดที่มีอัตราป่วยสูง 5 อันดับแรก (วันที่ 1 มกราคม 2565–31 ธันวาคม 2565 N=14)



อัตราป่วยต่อแสนประชากร



จังหวัด	จำนวนผู้ป่วยยืนยันหัด (อัตราป่วยต่อ ประชากรแสนคน)
ยโสธร	2 (0.37)
ชัยนาท	1 (0.31)
ระยอง	2 (0.27)
แพร่	1 (0.23)
สมุทรสาคร	1 (0.17)



กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

Department of Disease Control, Ministry of Public Health

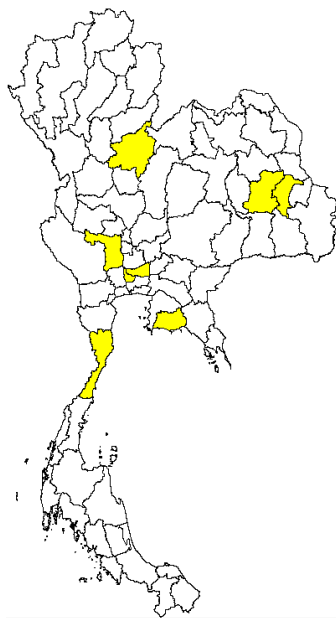
กองระบาดวิทยา Division of Epidemiology

www.ddc.moph.go.th โทร: 0 2590 3800 โทรสาร: 0 2590 3845

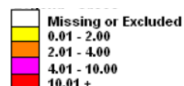
สถานการณ์โรคหัดเยอรมัน ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม–31 ธันวาคม 2565 มีรายงานผู้ป่วยยืนยัน หัดเยอรมันทางห้องปฏิบัติการ 9 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 0.01 ต่อประชากรแสนคน อัตราส่วนผู้ป่วยเพศชาย ต่อเพศหญิง คือ 1 : 2 พบอัตราป่วยต่อประชากรแสนคน ได้แก่ จังหวัดระยอง (0.27) จังหวัดยโสธร (0.19) จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ (0.18) จังหวัดสุพรรณบุรี (0.12) และจังหวัดพิษณุโลก (0.12) ตามลำดับ (ดังรูปที่ 3) ผู้ป่วยไม่ทราบ/ไม่แน่ใจประวัติการได้รับวัคซีนหัดเยอรมัน ร้อยละ 56 เคยได้รับวัคซีน 1 ครั้ง ร้อยละ 43 และเคยได้รับวัคซีน 2 ครั้ง ร้อยละ 11 ไม่มีรายงานการระบาดเป็นกลุ่มก้อน

แนวโน้มการเกิดโรคหัดเยอรมันลดลงอย่างต่อเนื่อง เช่นเดียวกับแนวโน้มการเกิดโรคหัด โดยอัตราผู้ป่วยยืนยันหัดเยอรมันทางห้องปฏิบัติการและผู้ป่วยที่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา ลดลงจาก 195 ราย (0.67 ต่อประชากรแสนคน) ในปี พ.ศ. 2563 เหลือ 8 ราย (0.01 ต่อประชากรแสนคน) ในปี พ.ศ. 2564 และ 9 ราย (0.01 ต่อประชากรแสนคน) ในปี พ.ศ. 2565

รูปที่ 3 อัตราป่วยผู้ป่วยยืนยันโรคหัดเยอรมันสะสมรายจังหวัด และจังหวัดที่มีอัตราป่วยสูง 5 อันดับแรก (วันที่ 1 มกราคม 2565–31 ธันวาคม 2565 N=9)



อัตราป่วยต่อแสนประชากร



จังหวัด	จำนวนผู้ป่วยยืนยัน หัดเยอรมัน (อัตราป่วย ต่อประชากรแสนคน)
ระยอง	2 (0.27)
ยโสธร	1 (0.19)
ประจวบคีรีขันธ์	1 (0.18)
สุพรรณบุรี	1 (0.12)
พิษณุโลก	1 (0.12)

การดำเนินการตามเกณฑ์ความสำเร็จของการเฝ้าระวังโรคหัด หัดเยอรมัน และหัดเยอรมันแต่กำเนิด ตามเกณฑ์ขององค์การอนามัยโลก

องค์การอนามัยโลกได้กำหนดเกณฑ์มาตรฐานการเฝ้าระวังโรคสู่เป้าหมายการกำจัดโรค ดังตารางที่ 1 ตั้งแต่ 1 มกราคม-31 ธันวาคม 2565 ประเทศไทยมีผู้ป่วยไข่ออกผื่นที่ไม่ใช่หัด หัดเยอรมัน 182 ราย อัตราการรายงาน (Non-measles non-rubella rate) 0.28 ต่อประชากรแสนคน ซึ่งยังต่ำกว่าเกณฑ์การกำจัดโรคฯ ขององค์การอนามัยโลก โดยมี 2 จังหวัดที่ผ่านเกณฑ์การรายงานผู้ป่วยไข่ออกผื่นที่ไม่ใช่หัด หัดเยอรมัน (Non-measles non-rubella rate) ไม่น้อยกว่า 2 ต่อประชากรแสนคนต่อจังหวัด ได้แก่ จังหวัดชัยนาท อัตราการรายงานผู้ป่วยไข่ออกผื่นที่ไม่ใช่หัด หัดเยอรมัน 6.22 ต่อประชากรแสนคนในจังหวัด และจังหวัดระยอง (2.14 ต่อประชากรแสนคนในจังหวัด) ดังแสดงในตารางที่ 2

โดยเกณฑ์ที่ทำได้ดีถึงเป้าหมายมากกว่าร้อยละ 80 คือ การสอบสวนโรคเฉพาะรายภายใน 48 ชั่วโมงหลังพบผู้ป่วย และสัดส่วนของผู้ป่วยสงสัยหัด หัดเยอรมัน ได้รับการตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ ที่ได้รับการรับรองจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ส่วนเกณฑ์ที่ยังทำได้ไม่ถึงเป้าหมาย ได้แก่ สัดส่วนของตัวอย่างส่งตรวจที่ห้องปฏิบัติการได้รับภายใน 5 วันหลังการเก็บตัวอย่าง และสัดส่วนจังหวัดที่รายงานผู้ป่วยไข่ออกผื่นที่ไม่ใช่หัด หัดเยอรมัน ไม่น้อยกว่า 2 ราย ต่อประชากรแสนคนต่อปี ซึ่งเป็นเกณฑ์ที่ช่วยตรวจจับการระบาดได้อย่างรวดเร็ว เพื่อนำไปสู่เป้าหมายการกำจัดโรค

ตารางที่ 1 ตารางเกณฑ์ความสำเร็จของการเฝ้าระวังโรคและเป้าหมายของการกำจัดโรคหัด หัดเยอรมัน ตามแนวทางขององค์การอนามัยโลก

ผลการเฝ้าระวังฯ/ปี พ.ศ.	2561	2562	2563	2564	2565
อัตราผู้ป่วยป่วยยืนยันหัด หัดเยอรมัน และผู้ที่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยาต่อประชากรแสนคน	6.81	6.63	0.67	0.012	0.03
จำนวนผู้เสียชีวิต (อัตราตายต่อประชากรแสนคน)	23 (0.03)	25 (0.03)	0	0	0
การดำเนินการตามเกณฑ์ฯ					
อัตราการรายงานผู้ป่วยไข่ออกผื่น ที่ไม่ใช่หัด หัดเยอรมัน ไม่น้อยกว่า 2 รายต่อประชากรแสนคนต่อปี	1.70	5.58	1.43	0.26	0.28
สัดส่วนจังหวัดที่รายงานผู้ป่วยไข่ออกผื่น ที่ไม่ใช่หัด หัดเยอรมัน ไม่น้อยกว่า 2 รายต่อประชากรแสนคนต่อปี (เป้าหมาย >80%)	29.87	50.65	20.78	0.00	2.60
สอบสวนโรคเฉพาะรายในผู้ป่วยไข่ออกผื่นหรือผู้ป่วยสงสัยโรคหัดหรือหัดเยอรมัน ภายใน 48 ชั่วโมงหลังจากพบผู้ป่วย ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของผู้ป่วย	79.31	94.48	98.01	93.80	97.99
สัดส่วนของผู้ป่วยสงสัยหัด หัดเยอรมันที่ได้รับการตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการที่ได้รับการรับรองจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ (เป้าหมาย >80%)	97.55	95.62	95.41	56.00	99.53
สัดส่วนของการส่งตัวอย่างเพื่อยืนยันสายพันธุ์ก่อโรค ในการระบาดที่ห้องปฏิบัติการที่ได้รับการรับรองจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ (เป้าหมาย >80%)	NA	17.97	16.13	No outbreak	No outbreak
สัดส่วนของตัวอย่างสิ่งส่งตรวจที่ห้องปฏิบัติการได้รับภายใน 5 วัน หลังการเก็บตัวอย่าง (เป้าหมาย >80%)	66.60	71.72	88.46	63.40	75.81

ตารางที่ 2 ตารางการรายงานผู้ป่วยไข้อยากฝิ่นที่ไม่ใช่หัด หัดเยอรมัน จำแนกรายจังหวัด
ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-31 ธันวาคม 2565

เขต	จังหวัด	จำนวน คาดการณ์ รายงานผู้ป่วย ไข้อยากฝิ่น ที่ไม่ใช่หัด หัดเยอรมัน (ราย/ปี)	จำนวนผู้ป่วย ไข้อยากฝิ่น ที่รายงาน ทั้งหมด (ราย)	จำนวนผู้ป่วย ไข้อยากฝิ่น ที่ไม่ใช่หัด หัดเยอรมัน ที่รายงาน (ราย)*	อัตราการรายงาน ผู้ป่วยไข้อยากฝิ่น ที่ไม่ใช่หัด หัดเยอรมัน ($\geq 2 / 100,000$ ประชากรแสนคน ต่อปี)	ความ ครอบคลุม วัคซีน MMR1** (ร้อยละ)	ความ ครอบคลุม วัคซีน MMR2** (ร้อยละ)
1	แพร่	9	7	6	1.38	88.83	87.05
1	เชียงใหม่	36	20	17	0.95	94.31	93.03
1	ลำปาง	15	2	2	0.28	80.98	78.34
1	ลำพูน	8	2	1	0.25	89.31	84
1	น่าน	10	1	1	0.21	80.82	82.74
1	เชียงราย	26	3	2	0.15	84.09	80.21
1	แม่ฮ่องสอน	6	2	0	0.00	96.19	95.91
1	พะเยา	9	0	0	0.00	87.73	88.29
2	สุโขทัย	12	4	4	0.68	94.15	90.59
2	อุตรดิตถ์	9	3	2	0.45	96.55	94.8
2	พิษณุโลก	17	5	3	0.35	88.53	86.9
2	ตาก	13	3	1	0.15	88.39	87.76
2	เพชรบูรณ์	20	1	1	0.10	91.84	89.32
3	ชัยนาท	6	21	20	6.22	98.32	97.52
3	นครสวรรค์	21	2	2	0.19	96.67	96.18
3	กำแพงเพชร	14	0	0	0.00	92.22	91.28
3	อุทัยธานี	7	0	0	0.00	98.19	97.92
3	พิจิตร	11	0	0	0.00	95.05	95.98
4	ปทุมธานี	24	5	4	0.34	85.2	79.06
4	ลพบุรี	15	1	1	0.13	92.97	90.25
4	อ่างทอง	6	0	0	0.00	87.49	85.05
4	สระบุรี	13	0	0	0.00	86.24	75.96
4	นครนายก	5	0	0	0.00	79.66	75.76
4	นนทบุรี	26	2	0	0.00	73.33	57.3

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

Department of Disease Control, Ministry of Public Health

กองระบาดวิทยา Division of Epidemiology

www.ddc.moph.go.th โทร: 0 2590 3800 โทรสาร: 0 2590 3845

เขต	จังหวัด	จำนวน คาดการณ์ รายงานผู้ป่วย ไข่ออกผื่น ที่ไม่ใช่หัด หัดเยอรมัน (ราย/ปี)	จำนวนผู้ป่วย ไข่ออกผื่น ที่รายงาน ทั้งหมด (ราย)	จำนวนผู้ป่วย ไข่ออกผื่น ที่ไม่ใช่หัด หัดเยอรมัน ที่รายงาน (ราย)*	อัตราการรายงาน ผู้ป่วยไข่ออกผื่น ที่ไม่ใช่หัด หัดเยอรมัน ($\geq 2 / 100,000$ ประชากรแสนคน ต่อปี)	ความ ครอบคลุม วัคซีน MMR1** (ร้อยละ)	ความ ครอบคลุม วัคซีน MMR2** (ร้อยละ)
4	สิงห์บุรี	4	0	0	0.00	87.05	79.38
4	พระนครศรีอยุธยา	16	1	0	0.00	84.28	82.75
5	สมุทรสาคร	12	7	6	1.02	85.34	76.71
5	ประจวบคีรีขันธ์	11	6	4	0.72	87.94	83.31
5	สุพรรณบุรี	17	7	6	0.72	87.22	81.16
5	เพชรบุรี	10	2	2	0.41	86.49	83.24
5	นครปฐม	18	3	3	0.33	85.08	81.3
5	ราชบุรี	17	3	2	0.23	88.95	77.72
5	กาญจนบุรี	18	0	0	0.00	82.31	77.68
5	สมุทรสงคราม	4	0	0	0.00	84.01	79.01
6	ระยอง	15	23	16	2.14	81.1	77.14
6	ชลบุรี	32	13	11	0.70	87.13	81.15
6	ฉะเชิงเทรา	14	4	3	0.42	95.89	97.02
6	สระแก้ว	11	2	2	0.36	92.2	87.76
6	สมุทรปราการ	27	0	0	0.00	81.53	77.37
6	ปราจีนบุรี	10	0	0	0.00	83.08	74.17
6	ตราด	5	0	0	0.00	95.58	94.21
6	จันทบุรี	11	0	0	0.00	82.37	74.38
7	ร้อยเอ็ด	26	13	12	0.92	87.83	87.48
7	ขอนแก่น	36	5	5	0.28	79.01	75.21
7	มหาสารคาม	19	0	0	0.00	83.53	84.53
7	กาฬสินธุ์	20	1	0	0.00	89.74	91.35
8	เลย	13	2	2	0.31	98.79	99.06
8	หนองบัวลำภู	10	0	0	0.00	80.94	74.26
8	อุดรธานี	31	0	0	0.00	94.76	93.32
8	สกลนคร	23	1	0	0.00	92.95	87.58
8	นครพนม	14	0	0	0.00	82.92	81.32

เขต	จังหวัด	จำนวน คาดการณ์ รายงานผู้ป่วย ไข่ออกผื่น ที่ไม่ใช่หัด หัดเยอรมัน (ราย/ปี)	จำนวนผู้ป่วย ไข่ออกผื่น ที่รายงาน ทั้งหมด (ราย)	จำนวนผู้ป่วย ไข่ออกผื่น ที่ไม่ใช่หัด หัดเยอรมัน ที่รายงาน (ราย)*	อัตราการรายงาน ผู้ป่วยไข่ออกผื่น ที่ไม่ใช่หัด หัดเยอรมัน ($\geq 2 / 100,000$ ประชากรแสนคน ต่อปี)	ความ ครอบคลุม วัคซีน MMR1** (ร้อยละ)	ความ ครอบคลุม วัคซีน MMR2** (ร้อยละ)
8	หนองคาย	10	0	0	0.00	81.1	69.31
8	บึงกาฬ	8	0	0	0.00	84.21	84.62
9	นครราชสีมา	53	3	2	0.08	89.24	89.99
9	สุรินทร์	28	1	1	0.07	85.94	83.53
9	บุรีรัมย์	32	1	1	0.06	87.99	89.18
9	ชัยภูมิ	22	0	0	0.00	83.79	83.58
10	มุกดาหาร	7	1	1	0.28	86.8	72.96
10	อุบลราชธานี	37	6	3	0.16	90.36	82.6
10	ยโสธร	11	3	0	0.00	83.39	85.62
10	อำนาจเจริญ	8	0	0	0.00	78.82	73.68
10	ศรีสะเกษ	29	0	0	0.00	86.28	84.28
11	ภูเก็ต	8	5	4	0.96	82.6	61.96
11	สุราษฎร์ธานี	21	6	6	0.56	88.29	81.25
11	พังงา	5	1	1	0.37	91.76	89
11	กระบี่	10	0	0	0.00	90.04	88.37
11	ระนอง	4	0	0	0.00	98.47	95.5
11	นครศรีธรรมราช	31	0	0	0.00	81.17	73.35
11	ชุมพร	10	0	0	0.00	86.48	79.43
12	ยะลา	11	8	5	0.93	75.51	70.96
12	นราธิวาส	16	15	6	0.74	67.98	57.21
12	สตูล	6	2	2	0.62	91.15	88.47
12	ตรัง	13	3	3	0.47	97.86	97.65
12	ปัตตานี	15	8	3	0.41	57.63	49.16
12	สงขลา	29	8	3	0.21	86.53	85.25
12	พัทลุง	10	0	0	0.00	98.41	98.51
13	กรุงเทพมหานคร	111	2	0	0.00	0	0

* จำนวนผู้ป่วยที่รายงานทั้งหมด - จำนวนผู้ป่วยที่มีผลยืนยันทางห้องปฏิบัติการ และผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์ทางคลินิก

** ที่มา : ระบบคลังข้อมูลสุขภาพ Health Data Center (HDC) <https://hdcservice.moph.go.th/>



กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

Department of Disease Control, Ministry of Public Health

กองระบาดวิทยา Division of Epidemiology

www.ddc.moph.go.th โทร: 0 2590 3800 โทรสาร: 0 2590 3845

สรุปและข้อเสนอแนะ

สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ส่งผลกระทบต่อการรับวัคซีนพื้นฐานในเด็ก และระบบสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ความครอบคลุมของการฉีดวัคซีนโรคหัดลดลงอย่างต่อเนื่องตั้งแต่เริ่มมีการระบาดของ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในปี พ.ศ. 2564 ทั่วโลก มีเด็กเกือบ 40 ล้านคน พลาดการได้รับวัคซีนโรคหัด โดยมีเด็ก 25 ล้านคน พลาดการได้รับวัคซีนเข็มแรก และเด็กอีก 14.7 ล้านคน พลาดการได้รับวัคซีนเข็มที่สอง การลดลงนี้เป็นผลกระทบที่สำคัญในการบรรลุเป้าหมาย และคงไว้ซึ่งการกำจัดโรคหัด และทำให้เด็กหลายล้านคนไม่มีภูมิคุ้มกันต่อการติดเชื้อ¹

สถานการณ์โรคหัดในประเทศไทย ในปี พ.ศ. 2565 การรายงานผู้ป่วยสงสัย และยืนยันหัดเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องตั้งแต่กลางปี พ.ศ. 2565 ผู้ป่วยยืนยันส่วนใหญ่เป็นเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ซึ่งความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนป้องกันโรคหัดในเด็กเล็กลดลงเหลือร้อยละ 86.71 ในปี พ.ศ. 2564 และ ร้อยละ 86.40 ในปี พ.ศ. 2565 ซึ่งอาจก่อให้เกิดการระบาดใหญ่ของโรคหัดขึ้นได้

ทั้งนี้ องค์การอนามัยโลกได้มีการเตือนการเฝ้าระวังการระบาดของโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน และเสนอแนะให้ทุกประเทศทั่วโลกเร่งรัดการให้วัคซีนพื้นฐานให้ได้ตามเป้าหมาย เพื่อป้องกันการเกิด การระบาดของโรค ดังนั้น หน่วยงานสาธารณสุขควรเพิ่มความเข้มแข็งในการเฝ้าระวังโรคหัด หัดเยอรมัน และหัดเยอรมันแต่กำเนิด ดังนี้

1. หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ควรประสานสถานที่ที่เสี่ยงต่อการระบาดของโรคที่มีคนอยู่รวมกันจำนวนมาก ได้แก่ โรงงาน โรงเรียน สถานศึกษา ค่ายทหาร เรือนจำ เรื่องข้อมูลการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายของโรค เมื่อพบผู้ป่วยไข่ออกผื่น หรือสงสัยหัด หัดเยอรมัน ให้แยกผู้ป่วยและส่งตัวไปพบแพทย์ รวมถึงแจ้งเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบเพื่อดำเนินการสอบสวนและควบคุมโรค รวมถึงให้หยุดงาน หยุดเรียน หรือแยกผู้ป่วยออกจากพื้นที่สาธารณะหนาแน่น หลังจากผื่นขึ้นอย่างน้อย 4 วัน และให้สุศึกษาเพื่อป้องกันการระบาด พร้อมแจกหน้ากากอนามัยให้กับผู้ป่วยที่มีอาการ

2. ผู้รับผิดชอบดำเนินการสอบสวนเมื่อพบผู้ป่วยมี ไข้ ผื่น หรือสงสัยหัด หัดเยอรมัน หัดเยอรมันแต่กำเนิด และเก็บตัวอย่างเลือดส่งตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ ภายใน 48 ชั่วโมง และรายงานผู้ป่วยโรคหัดผ่านระบบ Measles Database Online (<https://apps-doe.moph.go.th/measles>)

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



กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

Department of Disease Control, Ministry of Public Health

กองระบาดวิทยา Division of Epidemiology

www.ddc.moph.go.th โทร: 0 2590 3800 โทรสาร: 0 2590 3845

4. ทุกพื้นที่ควรมีการสำรวจความครอบคลุมวัคซีนหัดในกลุ่มเป้าหมาย โดยเฉพาะพื้นที่ที่เคยมีการระบาดของโรค และเร่งรัดการให้วัคซีนในกลุ่มเป้าหมายให้ได้ตามเกณฑ์ ที่กำหนดไว้ คือ มากกว่าร้อยละ 95 เพื่อป้องกันการระบาดในวงกว้าง

ผู้สรุปรายงาน : ฉัตรมงคล สัมแป้น/ศรียุญา ไชยยา/ภาวินี ดั่งเงิน
กองระบาดวิทยา

แหล่งอ้างอิง :

1. World health organization. (2023), สืบค้นเมื่อ 20 มกราคม 2566.
<https://www.who.int/news/item/23-11-2022-nearly-40-million-children-are-dangerously-susceptible-to-growing-measles-threat>
2. World health organization. (2023), สืบค้นเมื่อ 20 มกราคม 2566.
[https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/measles-containing-vaccine-first-dose-\(mcv1\)-immunization-coverage-among-1-year-olds\(-\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/measles-containing-vaccine-first-dose-(mcv1)-immunization-coverage-among-1-year-olds(-))