



### สถานการณ์โรคหัด (Measles)

#### โรคหัด

โรคหัด เกิดจากไวรัสหัด หรือ Measles virus พบได้ในจมูกและลำคอของผู้ป่วย ติดต่อกับการไอ จาม หรือพูดคุยระยะใกล้ชิด แพร่กระจายได้ง่ายเมื่อผู้ป่วยหายใจหรือไอ จาม ละอองอากาศที่ปนเปื้อนเชื้อไวรัส ทั้งนี้ผู้ป่วยสามารถแพร่เชื้อได้ 4 วันก่อนผื่นขึ้น ไปจนถึงหลังผื่นขึ้นแล้ว 4 วัน

อาการและอาการแสดงของโรค เริ่มด้วยมีไข้ น้ำมูกไหล มักจะไอแห้ง ๆ ตลอดเวลา หลังจากนั้นจะมีไข้สูง ตาแดงก้ำและแฉะ อาจมีไข้สูงประมาณ 3 - 4 วัน จึงเริ่มมีผื่นขึ้นลักษณะผื่นนูนแดง (maculopapular rash) ติดกันเป็นปื้น ๆ ภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญและรุนแรงคือปอดอักเสบและสมองอักเสบ ซึ่งเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตได้โดยเฉพาะในเด็กเล็ก การตรวจทางห้องปฏิบัติการโดยการเจาะเลือดเพื่อตรวจหาภูมิคุ้มกันชนิด IgM ต่อไวรัสหัดด้วยวิธี ELISA ให้เจาะเลือดเพียงครั้งเดียว ในช่วง 1 - 30 วัน หลังผื่นขึ้น หรือเก็บตัวอย่างจาก throat swab หรือ nasal swab ตรวจหาสารพันธุกรรมหรือเพาะแยกเชื้อไวรัส โดยควรเก็บในช่วง 1-14 วันหลังผื่นขึ้น แนะนำให้ทำในกรณีเกิดการระบาด หรือเป็นผู้ป่วยรายแรกของพื้นที่

โรคหัดไม่มียารักษาจำเพาะ เป็นการรักษาตามอาการ อย่างไรก็ตามการให้วิตามินเอเสริมแก่เด็กที่เป็นหัดทุกรายโดยเฉพาะในพื้นที่ที่มีอุบัติการณ์ของการขาดวิตามินเอสูง พบว่าจะช่วยลดอัตราการตายจากหัดลงได้ นอกจากนี้ควรแยกผู้ป่วยหัดอย่างน้อย 4 วันหลังผื่นขึ้นเพื่อลดโอกาสการแพร่กระจายเชื้อ การป้องกันโรคทำได้โดยการเข้ารับบริการวัคซีนป้องกันโรคหัดซึ่งประเทศไทยมีการกำหนดให้มีการให้วัคซีนหัด หัดเยอรมัน และคางทูม (MMR) ในเด็กอายุ 9 เดือน และ 1 ปีครึ่ง

#### สถานการณ์โรคหัด

วันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2567 องค์การอนามัยโลกได้เตือนว่ากว่าครึ่งหนึ่งของประเทศในโลกนี้มีความเสี่ยงต่อการระบาดของโรคหัดเนื่องจากความครอบคลุมของวัคซีนหัดต่ำลงในหลายประเทศทั่วโลก ตั้งแต่มีการระบาดของโควิด 19\*

สำหรับประเทศไทย เคยมีการระบาดใหญ่ของโรคหัดในปี 2561 - 2562 ที่มีผู้ป่วยหัดยืนยันกว่า 3,000 รายต่อปี อย่างไรก็ตามจำนวนผู้ป่วยหัดลดลงอย่างมากในช่วงการระบาดของโควิด 19 ซึ่งอาจเป็นผลพวงจากมาตรการในการป้องกันโควิด 19 ซึ่งเป็นโรคติดต่อทางเดินหายใจเช่นเดียวกัน อย่างไรก็ตาม

ข้อมูลจากการเฝ้าระวังโรคหัดจากฐานข้อมูลโครงการกำจัดโรคหัด (Measle Elimination Online) กรมควบคุมโรค พบผู้ป่วยโรคหัดมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นตั้งแต่ มกราคม 2567 โดยข้อมูลระหว่างวันที่ 1 มกราคม – 20 กุมภาพันธ์ พบว่ามีรายงานผู้ป่วยไข่ออกผื่นหรือสงสัยหัดทั้งสิ้น 143 ราย พบผู้ป่วยที่ได้รับการยืนยันผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ 37 ราย และมีประวัติเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา 10 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 0.07 ต่อแสนประชากร ซึ่งสูงกว่าจำนวนผู้ป่วยในช่วงเวลาเดียวกันของสามปีที่ผ่านมา ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง คือ 1 : 1.35 ในจำนวนนี้มีสัญชาติไทยร้อยละ 98 และร้อยละ (2) อายุระหว่าง 3 เดือน – 24 ปี (มัธยฐาน 4 ปี) พบอัตราป่วยในกลุ่มอายุต่ำกว่า 5 ปี มากที่สุด 1.16 ต่อแสนประชากร พบรายงานผู้ป่วยยืนยันหัด 4 จังหวัด โดยจังหวัดปัตตานีมีอัตราป่วยสูงสุด 5.74 ต่อแสนประชากร รองลงมาคือจังหวัดภูเก็ต (0.24) จังหวัดสงขลา (0.21) และจังหวัดยะลา (0.18) ตามลำดับ โดยผู้ป่วยส่วนใหญ่ร้อยละ 85 ไม่เคยได้รับวัคซีนหรือไม่ทราบประวัติได้รับวัคซีน โดยจังหวัดที่มีการระบาดสูงสุด พบมีความครอบคลุมของวัคซีนต่ำ โดย MMR1 ร้อยละ 56.1 และ MMR2 ร้อยละ 41.6 นอกจากนี้จากการทบทวนข้อมูลความครอบคลุมของวัคซีนหัด หัดเยอรมัน และคางทูม (MMR) จากฐานข้อมูล HDC พบว่าประเทศไทยมีจังหวัดที่มีความครอบคลุมของวัคซีน MMR2 ยังไม่ได้ตามเกณฑ์คือมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 95 ถึง 65 จังหวัด (ร้อยละ 84) จึงมีความเสี่ยงที่จะเกิดการระบาดของโรคในหลายพื้นที่ของประเทศไทย

### การประเมินความเสี่ยงและมาตรการในการควบคุมป้องกันโรค

เนื่องจากแนวโน้มผู้ป่วยหัดเพิ่มสูงขึ้นโดยเฉพาะในพื้นที่ปัตตานีและสงขลา และมีความเสี่ยงที่การระบาดของอาจแพร่กระจายไปยังจังหวัดอื่นๆ เนื่องจากความครอบคลุมของวัคซีนในภาพรวมของจังหวัดส่วนใหญ่ต่ำลงโดยมีร้อยละ 84 ของจังหวัดที่มีความครอบคลุมของวัคซีนเข็มที่สองไม่ได้ตามเป้าหมาย จึงมีคำแนะนำดังนี้

### คำแนะนำเพื่อป้องกันการติดเชื้อและการแพร่กระจายเชื้อสำหรับประชาชนทั่วไป

1. รักษาสุขอนามัยส่วนบุคคล สวมใส่หน้ากากอนามัย ปิดปากปิดจมูกขณะไอหรือจาม
2. หลีกเลี่ยงการสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยที่มีไข่ออกผื่น
3. ฉีดวัคซีนป้องกันโรคหัด สำหรับเด็กเล็กควรได้รับวัคซีนป้องกันโรคหัด 2 เข็มที่อายุ 9 เดือน และ 1 ปี ครั้ง หากเด็กยังไม่เคยได้รับวัคซีนเลยควรเข้ารับวัคซีนที่สถานพยาบาลใกล้บ้าน



# กองระบาดวิทยา Division of Epidemiology

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

Department of Disease Control, Ministry of Public Health

## สำหรับผู้ป่วย

1. หากมีอาการไข้ออกผื่น ควรรีบไปพบแพทย์ทันที
2. ในช่วงที่มีอาการควรสวมหน้ากากอนามัย และหลีกเลี่ยงการอยู่ใกล้ชิดกับผู้อื่น
3. หากได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคหัด ให้หยุดงาน หยุดเรียน หลีกเลี่ยงไปในพื้นที่ที่มีประชากรหนาแน่น หลังจากผื่นขึ้นอย่างน้อย 4 วัน เพื่อลดการแพร่กระจายโรค

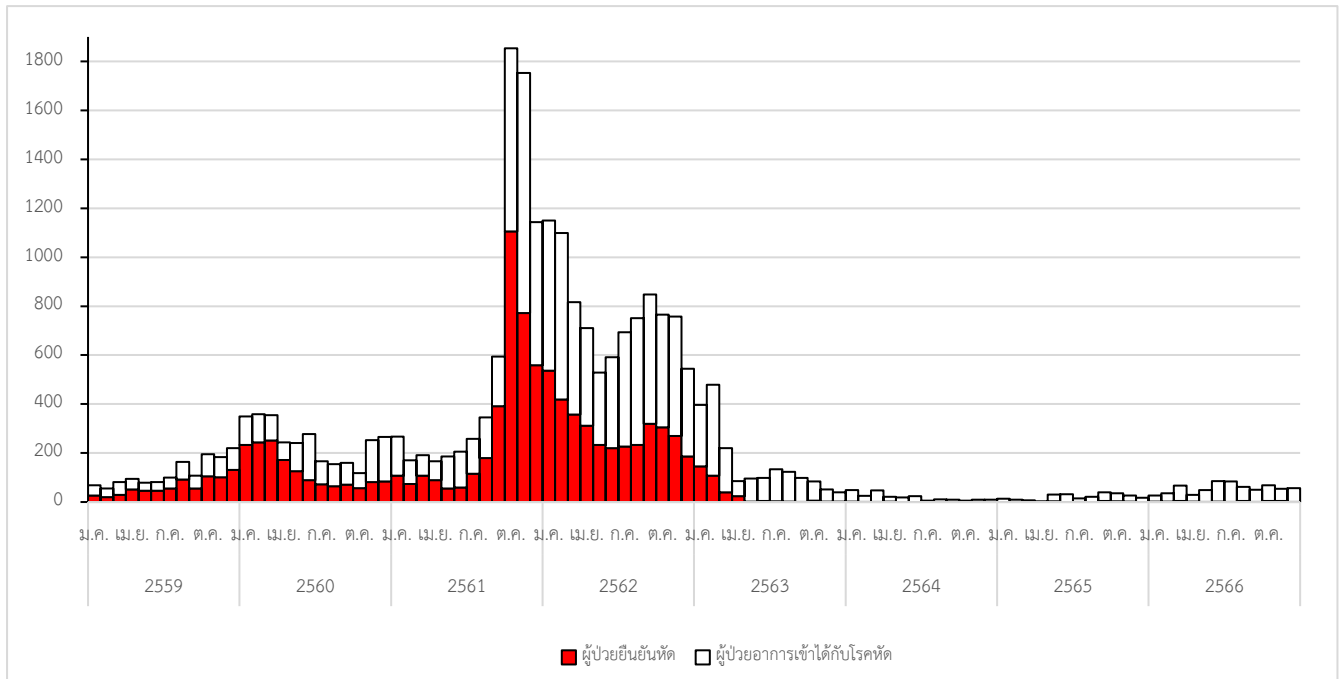
## สำหรับผู้สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วย เช่น อาศัยร่วมบ้าน หรือทำงานหรือเรียนใกล้ชิดกับผู้ป่วย

1. ควรเฝ้าระวังอาการไข้ร่วมกับผื่นอย่างใกล้ชิด และควรได้รับการตรวจประเมินโดยแพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์
2. ควรสวมหน้ากากอนามัย และหลีกเลี่ยงการอยู่ใกล้ชิดกับผู้อื่น

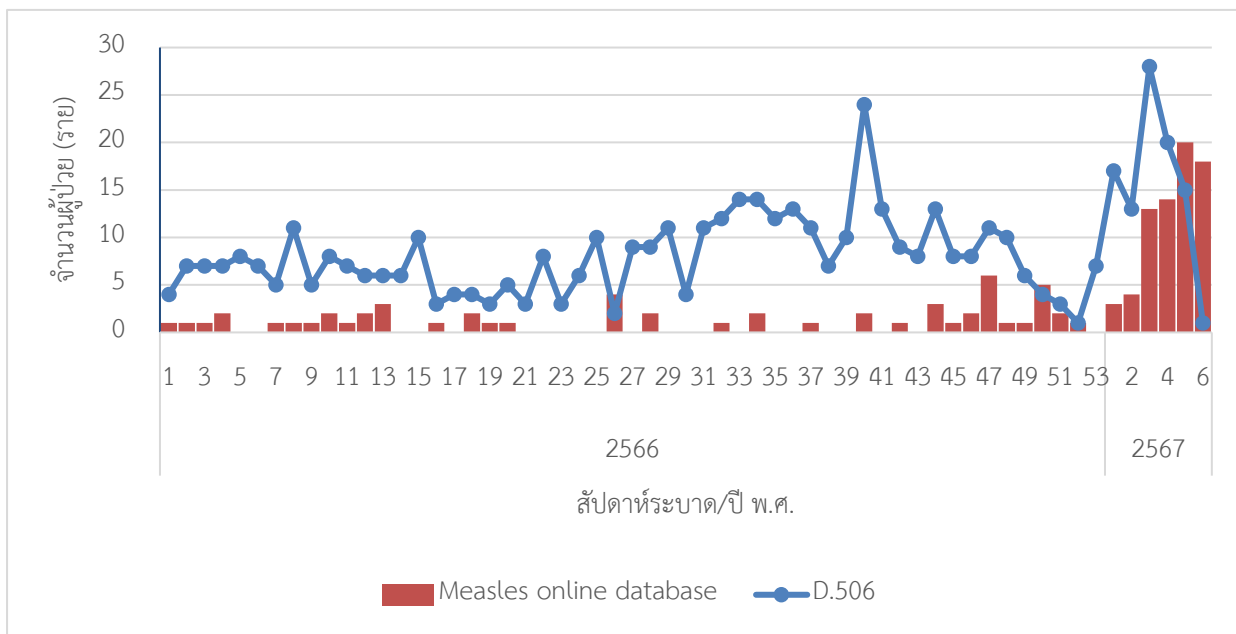
## คำแนะนำสำหรับบุคลากรทางการแพทย์

1. ควรสำรวจความครอบคลุมของวัคซีนในพื้นที่ และควรเพิ่มวัคซีนในกลุ่มเป้าหมายให้ได้อย่างน้อยร้อยละ 95 เพื่อป้องกันการระบาดของโรคในชุมชน
2. กรณีพบผู้ป่วยไข้ออกผื่น หรือสงสัยหัด ให้ผู้รับผิดชอบดำเนินการสอบสวนโรค และเก็บตัวอย่างเลือดส่งตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ ภายใน 48 ชั่วโมง รายงานผู้ป่วยโรคหัด ผ่านฐานข้อมูลโครงการกำจัดโรคหัด (Measle Elimination Online) (<https://apps-doe.moph.go.th/measles>) และทำการค้นหาผู้สัมผัสใกล้ชิดที่มีความเสี่ยงสูงเพื่อป้องกันการกระจายเชื้อต่อไป

รูปที่ 1 กราฟแสดงจำนวนผู้ป่วยอาการเข้าได้กับโรคหัด จำแนกตามผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และวันเริ่มป่วย รายเดือน ปี พ.ศ.2559 - พ.ศ. 2566



รูปที่ 2 กราฟแสดงการรายงานผู้ป่วยยืนยันและผู้ป่วยที่มีอาการเข้าได้กับโรคหัดจากฐานข้อมูลการกำจัดโรคหัด (Measles online database) และรายงาน 506 จำแนกวันเริ่มป่วย ตามสัปดาห์การระบาด วันที่ 1 มกราคม 2566 – 20 กุมภาพันธ์ 2567



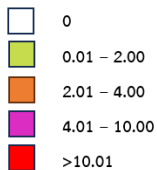
\*Measles online data base : Positive Measles, Epidemiologically linked, Clinical compatible cases



รูปที่ 3. อัตราป่วยผู้ป่วยยืนยันโรคหัด และผู้ป่วยที่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยาสะสมรายจังหวัด  
วันที่ 1 มกราคม - 20 กุมภาพันธ์ 2567



อัตราป่วยต่อแสนประชากร



จังหวัด	จำนวนผู้ป่วยยืนยันหัด และผู้ป่วยที่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา (อัตราป่วยต่อแสนประชากร)
ปัตตานี	42 (5.74)
ภูเก็ต	1 (0.24)
สงขลา	3 (0.21)
ยะลา	1 (0.18)

อ้างอิง

\* <https://www.reuters.com/business/healthcare-pharmaceuticals/more-than-half-world-faces-high-measles-risk-who-says-2024-02-20/>

\*\*\*\*\*

พญ.ภาวิณี ดั่งเงิน ศรีัญญา ไชยา ฉัตรมงคล สัมแป้น

กลุ่มพัฒนาระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาโรคติดต่อ กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค