

รายงานสถานการณ์ผู้ป่วยอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกเฉียบพลัน

Acute Flaccid Paralysis (AFP)

วันที่ 1 มกราคม – 31 ธันวาคม 2567

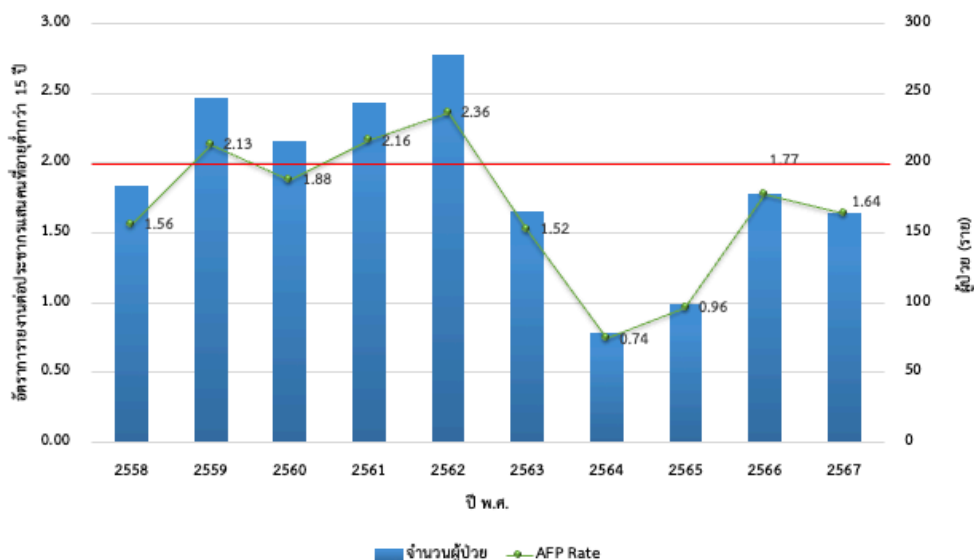
(ข้อมูล ณ วันที่ 24 มกราคม 2568)

กลุ่มพัฒนาระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาโรคติดต่อ

กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

สถานการณ์โรคโปลิโอทั่วโลก ข้อมูล ณ วันที่ 22 มกราคม 2568 พบว่าในปี พ.ศ. 2567 องค์การอนามัยโลก มีรายงานผู้ป่วยโปลิโอสายพันธุ์ธรรมชาติ (Wild Poliovirus : WPV) ใน 2 ประเทศ ได้แก่ ปากีสถาน 73 ราย และอัฟกานิสถาน 25 ราย และมีรายงานผู้ป่วยโปลิโอสายพันธุ์วัคซีนกลายพันธุ์ (circulating Vaccine Derived Poliovirus : cVDPV) ใน 46 ประเทศ รวมไปถึงประเทศไทยข้างเคียงของไทย¹ คือ อินโดนีเซีย ซึ่งมีรายงานผู้ป่วย cVDPV 7 ราย

ประเทศไทยพบผู้ป่วยโปลิโอรายสุดท้ายเมื่อปี พ.ศ. 2540 แต่การเฝ้าระวังผู้ป่วยอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกเฉียบพลัน (AFP) อย่างต่อเนื่องยังคงมีความสำคัญ เพื่อสร้างความมั่นใจว่าไม่มีผู้ป่วยโปลิโอในประเทศไทย โดยองค์การอนามัยโลกกำหนดว่าระบบเฝ้าระวังที่เข้มแข็งควรมีความไวโดยการตรวจจับผู้ป่วย AFP ที่ไม่ใช่โปลิโอ ไม่น้อยกว่า 2 ต่อแสนประชากรอายุต่ำกว่า 15 ปี โดยพบว่าการรายงานของประเทศไทยในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา ยังไม่ได้ตามมาตรฐานที่กำหนด (รูปที่ 1)



รูปที่ 1 อัตราการรายงานผู้ป่วยอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกเฉียบพลัน (AFP) ระหว่างปี 2558 - 2567

สถานการณ์การรายงานผู้ป่วยอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกเฉียบพลัน (AFP) ในประชากรอายุต่ำกว่า 15 ปี ของประเทศไทย ระหว่างวันที่ 1 มกราคม – 31 ธันวาคม 2567 พบว่ามีรายงานผู้ป่วยอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกเฉียบพลัน (AFP) ทั้งสิ้น 164 ราย คิดเป็นอัตราการรายงาน 1.64 ต่อแสนประชากรอายุต่ำกว่า 15 ปี โดยจัดเป็นผู้ป่วยผู้ป่วยอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกเฉียบพลันที่ไม่ใช่โปลิโอ (Non polio AFP) 130 ราย คิดเป็นอัตราการรายงานผู้ป่วยอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกเฉียบพลันที่ไม่ใช่โปลิโอ 1.30 ต่อแสนประชากรอายุต่ำกว่า 15 ปี และผู้ป่วย 34 ราย อยู่ระหว่างนำข้อมูลผู้ป่วยพิจารณาโดยคณะกรรมการผู้เชี่ยวชาญเพื่อการวินิจฉัยโรคโปลิโอ เนื่องจากเป็นผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าวไม่สามารถเก็บตัวอย่างได้ตามเกณฑ์ และไม่มีการติดตามอาการผู้ป่วยเมื่อครบ 60 วัน

ในผู้ป่วยที่รายงานจำนวน 164 ราย มีผู้ป่วย 161 ราย (ร้อยละ 98.17) ได้รับการเก็บอุจจาระส่งตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการเพื่อตรวจหาเชื้อไวรัสโปลิโอ โดยมี 116 ราย (ร้อยละ 70.73) ที่สามารถเก็บตัวอย่างได้ตามเกณฑ์ คือ อุจจาระจำนวน 2 ตัวอย่าง ห่างกันอย่างน้อย 24 ชั่วโมง ภายใน 14 วัน หลังมีอาการอ่อนแรง และมีผู้ป่วยจำนวน 159 ราย (ร้อยละ 96.95) ได้รับการสอบสวนโรคภายใน 48 ชั่วโมง หลังจากได้รับรายงานเมื่อพิจารณาผู้ป่วยที่ครบกำหนดติดตามอาการ 60 วัน ซึ่งมีจำนวน 151 ราย มีการติดตาม 66 ราย (ร้อยละ 43.71) โดยมี 47 ราย (ร้อยละ 31.13) เป็นการติดตามได้ตามเกณฑ์ (60+7 วัน) โดยผู้ป่วยที่ติดตามอาการได้พบว่ามีอาการอัมพาตหลงเหลืออยู่ 18 ราย (ร้อยละ 27.27) ในจำนวนนี้จัดเป็นผู้ป่วยอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกเฉียบพลันที่ไม่ใช่โปลิโอ 12 ราย และอยู่ระหว่างนำข้อมูลผู้ป่วยพิจารณาโดยคณะกรรมการผู้เชี่ยวชาญเพื่อการวินิจฉัยโรคโปลิโอ 6 ราย (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ตารางเกณฑ์ความสำเร็จของการเฝ้าระวังโรคและเป้าหมายของการกวาดล้างโรคโปลิโอ
ตามแนวทางขององค์การอนามัยโลก

การดำเนินการตามเกณฑ์ฯ	เป้าหมาย	2563	2564	2565	2566	2567
อัตราการรายงานผู้ป่วยอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียก เฉียบพลัน (AFP report rate)	>2/100,000 ประชากร อายุ <15 ปี	1.52	0.74	0.96	1.77	1.64
อัตราการรายงานผู้ป่วยอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียก เฉียบพลัน ที่ไม่ใช่โปลิโอ (Non Polio AFP rate)	>2/100,000 ประชากร อายุ <15 ปี	1.24	0.49	0.68	1.66	1.30
ความครบถ้วนของการรายงาน Zero report	ร้อยละ 90	99.67	99.84	99.52	99.04	98.01
ความทันเวลาของการรายงาน Zero report	ร้อยละ 90	99.57	99.84	99.52	99.04	98.01
สอบสวนโรคผู้ป่วยอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียก เฉียบพลัน ภายใน 48 ชั่วโมงหลังจากได้รับรายงาน	ร้อยละ 90	95.15	98.71	96.97	96.57	96.95
เก็บตัวอย่างอุจจาระได้ตามเกณฑ์ คือ 2 ตัวอย่าง ห่างกันอย่างน้อย 24 ชั่วโมง ภายใน 14 วัน หลังมี อาการอ่อนแรง	ร้อยละ 80	69.09	57.95	61.62	69.71	70.73
ติดตามอาการผู้ป่วยเมื่อครบ 60 วัน เพื่อตรวจสอบว่า ผู้ป่วยยังมีอาการอ่อนแรงอยู่หรือไม่ (เฉพาะผู้ป่วยที่ครบ กำหนดติดตาม 60 วัน)	ร้อยละ 80	57.58	26.92	52.53	41.89	31.13

เมื่อพิจารณาเกณฑ์มาตรฐานการเฝ้าระวัง พบว่า การสอบสวนโรคผู้ป่วยภายใน 48 ชั่วโมง
หลังได้รับรายงาน สามารถทำได้ตามเป้าหมาย ส่วนเกณฑ์ที่ยังทำได้ไม่บรรลุเป้าหมาย ได้แก่ อัตราการรายงาน
ผู้ป่วยอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกเฉียบพลันที่ไม่ใช่โปลิโอ ไม่น้อยกว่า 2 ต่อแสนประชากรอายุต่ำกว่า 15 ปี
การเก็บตัวอย่างอุจจาระผู้ป่วย 2 ตัวอย่าง ห่างกันอย่างน้อย 24 ชั่วโมง ภายใน 14 วัน หลังจากมีอาการอ่อนแรง
และการติดตามอาการผู้ป่วยเมื่อครบ 60 วัน หลังจากมีอาการอ่อนแรง และเมื่อพิจารณาตามเขตสุขภาพ พบว่า
เขตสุขภาพที่มีสัดส่วนของจังหวัดที่ได้รายงานผู้ป่วยตามมาตรฐานที่องค์การอนามัยโลกกำหนด 5 อันดับแรก
ได้แก่ เขตสุขภาพที่ 11 (ร้อยละ 71.43) เขตสุขภาพที่ 4 (62.5) เขตสุขภาพที่ 5 (62.5) เขตสุขภาพที่ 6 (62.5)
และเขตสุขภาพที่ 10 (60) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ตารางการรายงานผู้ป่วยอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกเฉียบพลัน (AFP) จำแนกรายจังหวัด ปี 2567

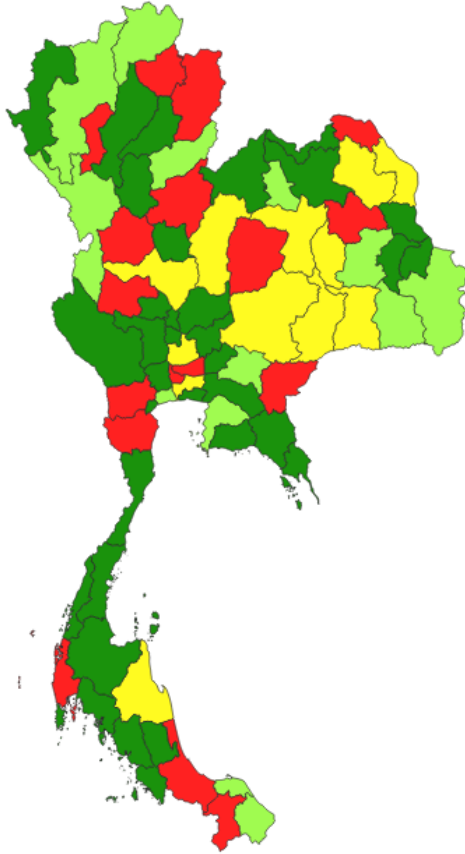
เขต	จังหวัด	จำนวนคาดการณ์ รายงานผู้ป่วย AFP (ราย/ปี)	จำนวนผู้ป่วย AFP ที่รายงานทั้งหมด (ราย)	อัตราการรายงานผู้ป่วย AFP (ต่อ 100,000 ประชากร อายุต่ำกว่า 15 ปี)	อัตราการรายงานผู้ป่วย AFP ที่ไม่ใช่โปลิโอ (ต่อ 100,000 ประชากร อายุต่ำกว่า 15 ปี)	ความครอบคลุม วัคซีน OPV3*
1	ลำปาง	2	2	2.55	0.00	94.35
1	แพร่	1	1	2.07	2.07	92.41
1	แม่ฮ่องสอน	1	1	2.04	2.04	98.56
1	เชียงราย	4	3	1.70	1.13	87.73
1	เชียงใหม่	5	4	1.69	1.69	93.84
1	ลำพูน	1	0	0.00	0.00	96.97
1	น่าน	2	0	0.00	0.00	87.46
1	พะเยา	2	0	0.00	0.00	92.71
2	สุโขทัย	2	2	2.57	2.57	96.23
2	อุดรดิตถ์	2	1	1.80	1.80	95.31
2	ตาก	3	2	1.75	1.75	95.10
2	เพชรบูรณ์	3	1	0.69	0.69	95.50
2	พิษณุโลก	3	0	0.00	0.00	93.25
3	ชัยนาท	1	2	4.77	4.77	98.31
3	พิจิตร	2	2	2.79	0.00	95.85
3	นครสวรรค์	3	1	0.70	0.00	95.44
3	กำแพงเพชร	3	0	0.00	0.00	94.02
3	อุทัยธานี	1	0	0.00	0.00	99.51
4	นครนายก	1	2	5.37	0.00	86.99
4	ลพบุรี	3	4	3.97	3.97	96.73
4	สิงห์บุรี	1	1	3.86	3.86	96.99
4	อ่างทอง	1	1	2.78	2.78	97.64
4	สระบุรี	2	2	2.06	1.03	89.25
4	พระนครศรีอยุธยา	3	1	0.84	0.84	97.60
4	ปทุมธานี	4	0	0.00	0.00	84.98
4	นนทบุรี	4	0	0.00	0.00	89.26

เขต	จังหวัด	จำนวนคาดการณ์ รายงานผู้ป่วย AFP (ราย/ปี)	จำนวนผู้ป่วย AFP ที่รายงานทั้งหมด (ราย)	อัตราการรายงานผู้ป่วย AFP (ต่อ 100,000 ประชากร อายุต่ำกว่า 15 ปี)	อัตราการรายงานผู้ป่วย AFP ที่ไม่ใช่โปลิโอ (ต่อ 100,000 ประชากร อายุต่ำกว่า 15 ปี)	ความครอบคลุม วัคซีน OPV3*
5	สมุทรสงคราม	1	1	4.29	0.00	94.89
5	นครปฐม	3	4	3.00	1.50	94.12
5	สุพรรณบุรี	3	3	2.57	1.71	90.79
5	ประจวบคีรีขันธ์	2	2	2.36	1.18	94.85
5	กาญจนบุรี	3	3	2.30	2.30	85.17
5	สมุทรสาคร	2	1	1.14	1.14	89.23
5	ราชบุรี	3	0	0.00	0.00	94.69
5	เพชรบุรี	2	0	0.00	0.00	95.97
6	ระยอง	3	15	11.41	11.41	92.19
6	ตราด	1	1	3.00	3.00	98.44
6	ฉะเชิงเทรา	3	3	2.61	1.74	97.74
6	สมุทรปราการ	5	5	2.47	1.98	96.55
6	จันทบุรี	2	2	2.45	1.22	96.67
6	ชลบุรี	6	4	1.49	0.37	92.18
6	ปราจีนบุรี	2	1	1.24	0.00	89.68
6	สระแก้ว	2	0	0.00	0.00	96.02
7	ร้อยเอ็ด	4	2	1.10	1.10	84.69
7	มหาสารคาม	3	1	0.76	0.76	95.53
7	ขอนแก่น	6	1	0.39	0.39	91.49
7	กาฬสินธุ์	3	0	0.00	0.00	96.50
8	อุดรธานี	5	18	7.60	5.49	98.31
8	หนองคาย	2	2	2.59	1.29	89.88
8	เลย	2	2	2.02	1.01	98.05
8	หนองบัวลำภู	2	1	1.26	1.26	85.76
8	นครพนม	3	1	0.88	0.88	87.38
8	สกลนคร	4	1	0.55	0.55	90.66
8	บึงกาฬ	2	0	0.00	0.00	94.82
9	สุรินทร์	5	2	0.91	0.91	95.26
9	บุรีรัมย์	6	2	0.79	0.39	95.53
9	นครราชสีมา	8	1	0.25	0.00	95.45
9	ชัยภูมิ	4	0	0.00	0.00	92.88

เขต	จังหวัด	จำนวนคาดการณ์ รายงานผู้ป่วย AFP (ราย/ปี)	จำนวนผู้ป่วย AFP ที่รายงานทั้งหมด (ราย)	อัตราการรายงานผู้ป่วย AFP (ต่อ 100,000 ประชากร อายุต่ำกว่า 15 ปี)	อัตราการรายงานผู้ป่วย AFP ที่ไม่ใช่โปลิโอ (ต่อ 100,000 ประชากร อายุต่ำกว่า 15 ปี)	ความครอบคลุม วัคซีน OPV3*
10	ยโสธร	2	7	9.16	9.16	93.03
10	มุกดาหาร	2	2	3.58	3.58	85.79
10	อำนาจเจริญ	2	2	3.49	3.49	92.07
10	อุบลราชธานี	7	6	1.97	1.65	94.36
10	ศรีสะเกษ	5	4	1.76	1.76	92.11
11	สุราษฎร์ธานี	4	6	3.21	2.68	91.63
11	ระนอง	1	1	3.20	3.20	99.34
11	ภูเก็ต	2	2	2.64	2.64	86.25
11	ชุมพร	2	2	2.50	2.50	95.41
11	กระบี่	2	2	2.07	2.07	98.45
11	นครศรีธรรมราช	6	1	0.39	0.39	89.26
11	พังงา	1	0	0.00	0.00	96.40
12	สตูล	2	5	7.39	7.39	97.03
12	ตรัง	3	3	2.84	2.84	96.84
12	พัทลุง	2	2	2.44	2.44	99.11
12	นราธิวาส	4	3	1.55	1.03	77.62
12	ปัตตานี	4	2	1.09	0.54	69.53
12	ยะลา	3	0	0.00	0.00	79.67
12	สงขลา	6	0	0.00	0.00	92.97
13	กรุงเทพมหานคร	14	2	0.30	0.30	0.00

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

ในภาพรวมของปี 2567 จังหวัดที่มีอัตราการรายงานผู้ป่วยได้ตามเกณฑ์ คือ ไม่น้อยกว่า 2 ต่อแสนประชากรอายุต่ำกว่า 15 ปี มีจำนวน 35 จังหวัด (ร้อยละ 45.45) มี 13 จังหวัด (ร้อยละ 16.88) อัตราการรายงานมากกว่า 1 แต่น้อยกว่า 2 มี 12 จังหวัด (ร้อยละ 15.58) อัตราการรายงานน้อยกว่า 1 และมี 17 จังหวัด (ร้อยละ 22.08) ที่ไม่พบผู้ป่วยแม้แต่เพียงรายเดียว โดยจังหวัดที่มีอัตราการรายงานผู้ป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก ได้แก่ ระยอง (ร้อยละ 11.41) ยโสธร (9.16) อุตรดิตถ์ (7.60) สตูล (7.39) และนครนายก (5.37) (รูปที่ 2)



จังหวัด	จังหวัดที่มีอัตราการรายงานสูงสุด 5 อันดับ
ระยอง	11.41
ยโสธร	9.16
อุดรธานี	7.60
สตูล	7.39
นครนายก	5.37

	อัตราการรายงานปี 2567	จำนวนจังหวัด
Dark Green	≥ 2 ต่อ 100,000 ปชก < 15 ปี	35
Light Green	1- < 2 ต่อ 100,000 ปชก < 15 ปี	13
Yellow	<1 ต่อ 100,000 ปชก < 15 ปี	12
Red	ไม่มีการรายงานพบผู้ป่วย AFP	17

รูปที่ 2 อัตราการรายงานผู้ป่วยอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกเฉียบพลัน (AFP) สะสมรายจังหวัด (วันที่ 1 มกราคม - 31 ธันวาคม 2567 N=164)

สรุปและข้อเสนอแนะ

การเฝ้าระวังผู้ป่วยอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกเฉียบพลัน (AFP) ในปี 2567 มีอัตราการรายงานผู้ป่วย AFP เท่ากับ 1.64 ต่อแสนประชากรเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ซึ่งยังต่ำกว่าเกณฑ์ที่องค์การอนามัยโลกกำหนด โดยมีจังหวัดที่ผ่านเกณฑ์การรายงานร้อยละ 45 นอกจากนี้การเก็บตัวอย่างอุจจาระเพื่อตรวจหาเชื้อโปลิโอในผู้ป่วย AFP ให้ได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด และการติดตามผู้ป่วยเมื่อครบ 60 วัน ในภาพรวมของประเทศยังคงต่ำกว่าเป้าหมาย ร่วมกับที่ยังคงมีการรายงานพบผู้ป่วยโปลิโอสายพันธุ์ธรรมชาติและสายพันธุ์กลายพันธุ์ในบางประเทศ รวมถึงประเทศในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ประเทศไทยจึงยังคงมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรค

ดังนั้น เพื่อสร้างความมั่นใจว่าประเทศไทยมีระบบเฝ้าระวังผู้ป่วย AFP ที่มีประสิทธิภาพ สามารถตรวจจับโรคโปลิโอได้อย่างรวดเร็ว รวมถึงยืนยันการปลอดเชื้อโปลิโอในผู้ป่วย AFP และความสามารถในการป้องกันควบคุมโรคได้ทันทั่วทั้งที่ หน่วยงานสาธารณสุขควรเพิ่มความเข้มแข็งในการเฝ้าระวัง ดังนี้

1. สื่อสารทำความเข้าใจกับบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง หากพบผู้ป่วยที่มีอาการ แขน ขา หรือทั้งแขนและขา ข้างใดข้างหนึ่งหรือทั้งสองข้างอ่อนแรงแบบเฉียบพลัน ที่ไม่ใช่จากอาการบาดเจ็บรุนแรง (Trauma) ให้ดำเนินการตรวจร่างกาย สอบสวนโรคเฉพาะราย และเก็บอุจจาระส่งตรวจเพื่อยืนยันว่าผู้ป่วยรายดังกล่าวไม่ใช่ผู้ป่วยโปลิโอจริงและรายงานเข้าสู่ระบบเฝ้าระวังผู้ป่วย AFP ได้ทันที ทาง E-mail : doe_cd@ddc.mail.go.th

2. ผู้ป่วย AFP ทุกราย ต้องได้รับการติดตามอาการเมื่อครบ 60 วัน หลังมีอาการอ่อนแรง เพื่อดูว่ายังมีอาการอ่อนแรงหลงเหลืออยู่หรือไม่ พร้อมกับรายงานผลการตรวจร่างกายผู้ป่วย Motor power และ Deep tendon reflex ตามแบบบันทึกการติดตามผู้ป่วย AFP3/FU/40 (ดาวน์โหลดเอกสารได้ที่ <https://ddc.moph.go.th/uploads/ckeditor2//files/แนวทางการเฝ้าระวัง%20AFP+แบบฟอร์ม.pdf>) โดยส่งแบบบันทึกการติดตามผู้ป่วยทาง E-mail : doe_cd@ddc.mail.go.th

3. ผู้รับผิดชอบงานเฝ้าระวังของโรงพยาบาลควรตรวจสอบว่ามีรายงานผู้ป่วย AFP เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลหรือไม่ โดยดูจากทะเบียนผู้ป่วยใน และผู้ป่วยนอก ที่ถูกวินิจฉัยด้วย ICD-10 ที่เกี่ยวข้องว่ามีหรือไม่ และถ้ามีให้ตรวจสอบว่าเป็นผู้ป่วยตามนิยาม AFP หรือไม่ หากพบผู้ป่วยให้ดำเนินการรายงานผู้ป่วยตามระบบปกติ หากไม่พบผู้ป่วยให้รายงานเป็นศูนย์

4. ทุกพื้นที่ควรทำการสำรวจความครอบคลุมวัคซีนโปลิโอในกลุ่มเป้าหมาย และเร่งรัดการให้วัคซีนในกลุ่มเป้าหมายให้ได้ตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้คือ มากกว่าร้อยละ 90

ผู้สรุปรายงาน : ฤทธิชัย ใจผ่อง/ ภาวินี ด้วงเงิน

กองระบาดวิทยา

แหล่งอ้างอิง

1. Polioeradication.org [Internet]. Geneva: Global Polio Eradication Initiative; [cited 2025 January 24]. Available from: <https://polioeradication.org/about-polio/where-we-work/>