



รายงานสถานการณ์โรคหัด หัดเยอรมัน และหัดเยอรมันแต่กำเนิด

วันที่ 1 มกราคม–30 กันยายน พ.ศ. 2566

(ข้อมูล ณ วันที่ 3 ตุลาคม 2566)

กลุ่มพัฒนาระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาโรคติดต่อ

กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

โรคหัด

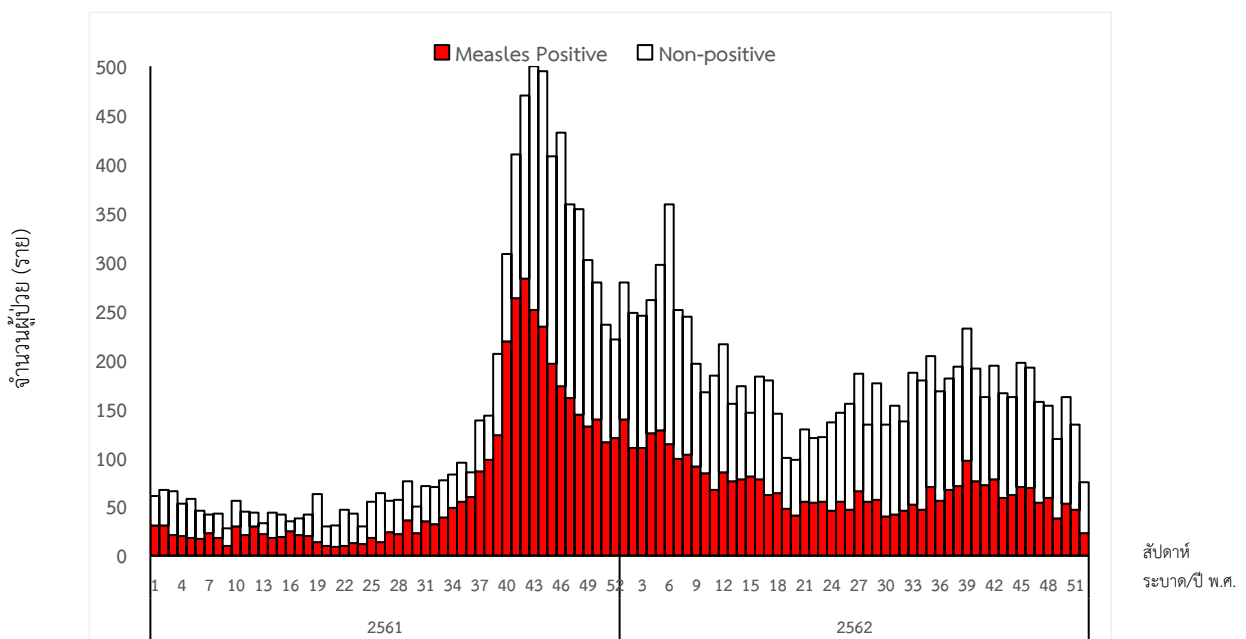
สถานการณ์โรคทั่วโลก ในช่วงเดือนมกราคมถึงเดือนกันยายนของปี พ.ศ. 2566¹ องค์การอนามัยโลก ได้รับรายงานผู้ป่วยไข่ออกผื่นหรือสงสัยหัด หัดเยอรมันกว่า 300,000 ราย เป็นผู้ป่วยที่ได้รับการยืนยันผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ 81,995 ราย มีประวัติเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา 49,450 ราย และมีอาการเข้าได้กับโรคหัด 66,444 ราย คิดเป็นอัตราอุบัติการณ์เฉลี่ย 33.07 ต่อล้านประชากร โดยพบว่าผู้ป่วยทั่วโลกเพิ่มขึ้นร้อยละ 15 เมื่อเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อนหน้า ผู้ป่วยยืนยันส่วนใหญ่อยู่ในประเทศสมาชิกขององค์การอนามัยโลกภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (WHO SEARO) ซึ่งมีรายงานผู้ป่วยยืนยันหัดแล้ว 69,681 ราย อย่างไรก็ตาม แม้จะมีวัคซีนโรคหัดที่ช่วยป้องกันการเสียชีวิตและเป็นวิธีการป้องกันที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด แต่ความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนป้องกันโรคหัดในเด็กเล็กทั่วโลกยังคงลดลง โดยในปี พ.ศ. 2565 เหลือร้อยละ 83 ถือว่าต่ำที่สุดนับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2551² ซึ่งอาจก่อให้เกิดการระบาดใหญ่ของโรคหัดได้

สถานการณ์โรคหัด ในประเทศไทย ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม–30 กันยายน 2566 มีรายงานผู้ป่วยไข่ออกผื่นหรือสงสัยหัด หัดเยอรมัน ทั้งสิ้น 483 ราย พบผู้ป่วยที่ได้รับการยืนยันผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ 10 ราย และมีประวัติเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา 1 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 0.02 ต่อแสนประชากร ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง คือ 1.2 : 1 สัญชาติไทยร้อยละ 91 และพม่า (9) อายุระหว่าง 1 ปี–45 ปี (มัธยฐาน 8 ปี) พบผู้ป่วยในกลุ่มอายุ 5–9 ปี มากที่สุด อัตราป่วย 0.11 ต่อแสนประชากร รองลงมาคือ กลุ่มอายุต่ำกว่า 5 ปี (0.05) กลุ่มอายุ 10–14 ปี (0.05) และกลุ่มอายุ 15–19 ปี (0.03) ตามลำดับ พบรายงานผู้ป่วยยืนยันหัด 8 จังหวัด โดยที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากร ดังนี้ จังหวัดตราด (0.88) จังหวัดยโสธร (0.38) จังหวัดอำนาจเจริญ (0.27) จังหวัดสกลนคร (0.17) จังหวัดระยอง (0.13) จังหวัดร้อยเอ็ด (0.08) จังหวัดศรีสะเกษ (0.07) และจังหวัดอุดรธานี (0.06) ตามลำดับ (รูปที่ 3) จากรายงานการสอบสวนโรคของผู้ป่วยยืนยันทั้ง 10 ราย พบว่าเคยได้รับการฉีดวัคซีนแต่ไม่ทราบจำนวนครั้ง ร้อยละ 45 เคยได้รับการฉีดวัคซีน 2 เข็ม ร้อยละ 36 และ 1 เข็ม ร้อยละ 19

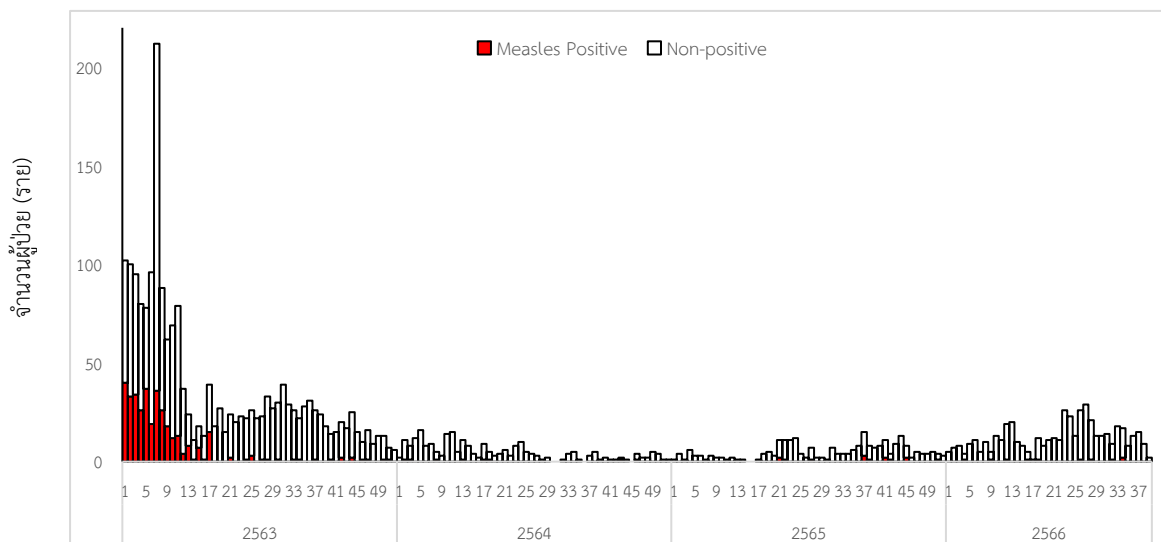
ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม–30 กันยายน 2566 มีรายงานการระบาดเป็นกลุ่มก้อน 1 เหตุการณ์ ในเดือนมกราคม จังหวัดยโสธร จำนวนผู้ป่วย 2 ราย เป็นผู้ป่วยที่ได้รับการยืนยันผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ 1 ราย และมีประวัติเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา 1 ราย เพศชาย อายุ 1 ปี 5 เดือน ได้รับวัคซีน MMR เข็ม 1 เมื่ออายุ

9 เดือนตามเกณฑ์ และพี่ชายอายุ 5 ปี ผลการตรวจ Serum IgM for measles เป็น equivocal ได้รับวัคซีน MMR ครบตามเกณฑ์ ไม่พบผู้ป่วยสงสัยหัดรายอื่นเพิ่มเติม สำหรับไตรมาสที่ 3 (1 กรกฎาคม-30 กันยายน 2566) ไม่มีรายงานการระบาดเป็นกลุ่มก้อน

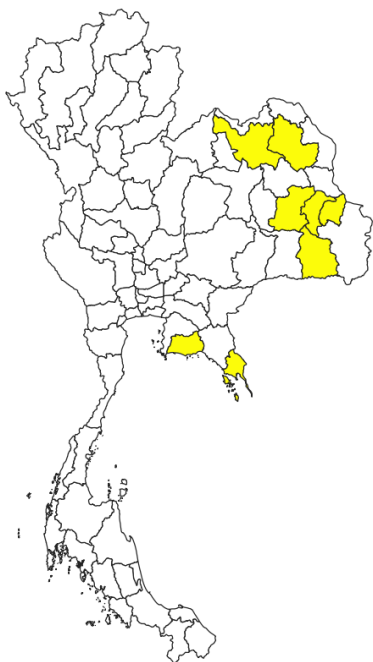
รูปที่ 1 กราฟแสดงจำนวนผู้ป่วยสงสัยหัด จำแนกตามผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และวันเริ่มป่วย ตามสัปดาห์การระบาดประเทศไทย (วันที่ 1 มกราคม 2561-31 ธันวาคม 2562)



รูปที่ 2 กราฟแสดงจำนวนผู้ป่วยสงสัยหัด จำแนกตามผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และวันเริ่มป่วย ตามสัปดาห์การระบาดประเทศไทย (วันที่ 1 มกราคม 2563–30 กันยายน 2566)



รูปที่ 3 อัตราป่วยผู้ป่วยยืนยันโรคหัด และผู้ป่วยที่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยาสะสมรายจังหวัด (วันที่ 1 มกราคม–30 กันยายน 2566 N=11)



| จังหวัด | จำนวนผู้ป่วยยืนยันหัด และผู้ป่วยที่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา (อัตราป่วยต่อแสนประชากร) |
|------------|--|
| ตราด | 2 (0.88) |
| ยโสธร | 2 (0.38) |
| อำนาจเจริญ | 1 (0.27) |
| สกลนคร | 2 (0.17) |
| ระยอง | 1 (0.13) |
| ร้อยเอ็ด | 1 (0.08) |
| ศรีสะเกษ | 1 (0.07) |
| อุดรธานี | 1 (0.06) |



กองระบาดวิทยา Division of Epidemiology

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

Department of Disease Control, Ministry of Public Health

โรคหัดเยอรมัน

สถานการณ์โรคหัดเยอรมัน ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-30 กันยายน 2566 มีรายงานผู้ป่วยยืนยัน หัดเยอรมันและมีผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ 5 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 0.008 ต่อแสนประชากร ผู้ป่วยทั้งหมด เป็นเพศหญิง สัญชาติไทย อายุระหว่าง 11 เดือน-67 ปี (มัธยฐาน 24 ปี) พบผู้ป่วยในกลุ่มอายุต่ำกว่า 1 ปี มากที่สุด อัตราป่วย 0.21 ต่อแสนประชากร รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 5-9 ปี (0.03) กลุ่มอายุ 20-29 ปี (0.01) และกลุ่มอายุมากกว่า 40 ปีขึ้นไป (0.01) ตามลำดับ พบรายงานผู้ป่วยยืนยันหัดเยอรมันใน 5 จังหวัด โดยมี อัตราป่วยต่อแสนประชากร ดังนี้ จังหวัดลำพูน (0.02) จังหวัดชุมพร (0.02) จังหวัดระยอง (0.01) จังหวัด สุราษฎร์ธานี (0.01) และจังหวัดสงขลา (0.01) ตามลำดับ จากการสอบสวนโรคพบว่าผู้ป่วยเคยได้รับการฉีด วัคซีนแต่ไม่ทราบจำนวนครั้ง ร้อยละ 60 เคยได้รับการฉีดวัคซีน 1 เข็ม ร้อยละ 20 เคยได้รับการฉีดวัคซีน 2 เข็ม ร้อยละ 20 จากการสอบสวนโรคไม่มีรายงานการระบาดเป็นกลุ่มก้อน

โรคหัดเยอรมันแต่กำเนิด

เป็นหนึ่งในโรคที่ต้องเฝ้าระวัง โดยกำหนดให้มีการรายงานในระบบเฝ้าระวังโรคหัด หัดเยอรมัน หัดเยอรมันแต่กำเนิด (Measles Database Online: ME) และรหัส 93 ของระบบรายงาน 506 และในปี 2566 ได้เริ่มมีการเฝ้าระวังเฉพาะพื้นที่ (Sentinel surveillance) ในผู้ป่วยเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปีที่ อาการเข้าได้กับผู้ป่วยสงสัยหัดเยอรมันใน 17 จังหวัด สำหรับข้อมูลจากการเฝ้าระวังในช่วง 6 เดือนแรก ของปี 2566 กองระบาดวิทยา ได้รับรายงานผู้ป่วยสงสัยโรคหัดเยอรมันแต่กำเนิดสะสม จำนวน 4 ราย โดยเป็นผู้ป่วยที่รายงานผ่านฐานข้อมูลกำจัดโรคหัด (Measles online database : ME) จำนวน 2 ราย จากการตรวจสอบฐานข้อมูลการรายงาน 43 แพ้ม ด้วยรหัส P350 พบจำนวน 1 ราย และจากรายงาน ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์จำนวน 1 ราย โดยผู้ป่วยทั้ง 4 ราย มีอายุระหว่าง 2 วัน ถึง 2 เดือน และมีการเก็บตัวอย่างเลือดส่งตรวจ 1 ครั้ง ผลการตรวจ Serum IgM เป็นลบทั้ง 4 ราย และผลการตรวจ IgG เป็นบวก 4 ราย ทั้งนี้ผู้ป่วยทั้ง 4 ราย ไม่มีอาการตามเกณฑ์ทางคลินิก

การดำเนินงานตามเกณฑ์ความสำเร็จของการเฝ้าระวังโรคหัด หัดเยอรมัน ตามเกณฑ์ขององค์การอนามัยโลก

การดำเนินงานระหว่างวันที่ 1 มกราคม-30 กันยายน 2566 มีรายงานผู้ป่วยไข่ออกผื่นหรือสงสัยหัด หัดเยอรมัน ทั้งสิ้น 483 ราย โดยแบ่งประเภทผู้ป่วย (Cases Classification) อ้างอิงตามโครงการกำจัดโรคหัด หัดเยอรมันขององค์การอนามัยโลก เป็นผู้ป่วยไข่ออกผื่นที่ไม่ใช่หัด หัดเยอรมัน (Non-measles non-rubella) จำนวน 435 ราย ผู้ป่วยที่มีอาการเข้าได้กับโรคหัด (Clinical compatible measles) 23 ราย ผู้ป่วยยืนยันหัด ทางห้องปฏิบัติการ (Confirmed Measles) 10 ราย ผู้ป่วยยืนยันหัดเยอรมันทางห้องปฏิบัติการ (Confirmed Rubella) 5 ราย ผู้ป่วยยืนยันทางระบาดวิทยาโรคหัด (Epidemiological linkage Measles) 1 ราย ผู้ป่วยที่รอพิจารณาแบ่งประเภท (To be determined) 9 ราย ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 1 แบ่งประเภทผู้ป่วย (Cases Classification)

| Non-Measles Non-Rubella (Cases) | Measles (Cases) | | | Rubella (Cases) | | | To be determined (Cases) | Total (Cases) |
|---------------------------------------|-----------------|---------|------------------------|-----------------|---------|------------------------|--------------------------------|------------------|
| | Confirmed | EpiLink | Clinical compatible | Confirmed | EpiLink | Clinical compatible | | |
| 435 | 10 | 1 | 23 | 5 | 0 | 0 | 9 | 483 |

องค์การอนามัยโลกได้กำหนดเกณฑ์มาตรฐานการเฝ้าระวังโรคสู่เป้าหมายการกำจัดโรค ดังตารางที่ 2 ประเทศไทยมีอัตราการรายงาน (Non-measles non-rubella rate) 0.66 ต่อแสนประชากร ซึ่งยังต่ำกว่าเกณฑ์ โดยมี 9 จังหวัดที่ผ่านเกณฑ์การรายงานผู้ป่วยไข่ออกผื่น ที่ไม่ใช่หัด หัดเยอรมัน (Non-measles non-rubella rate) ไม่น้อยกว่า 2 ต่อแสนประชากรต่อจังหวัด ดังแสดงในตารางที่ 3

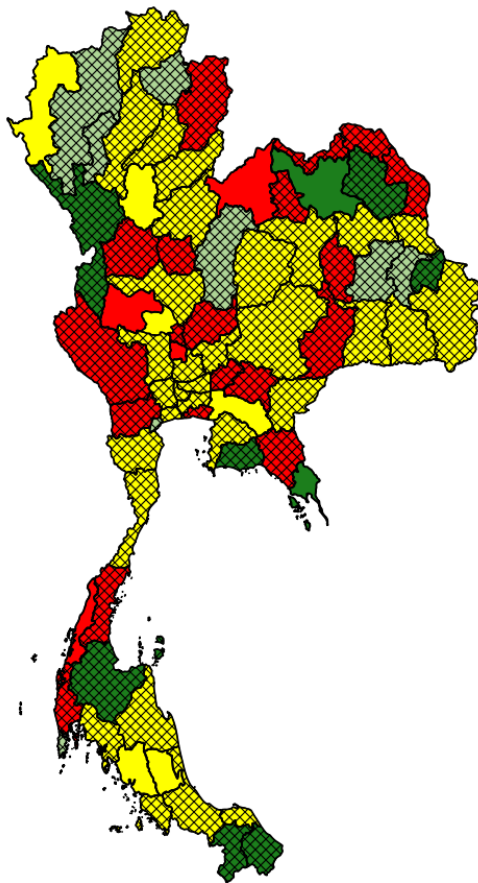
โดยเกณฑ์ที่สามารถดำเนินการได้ตามเป้าหมาย มากกว่าร้อยละ 80 คือ การสอบสวนโรคเฉพาะราย ภายใน 48 ชั่วโมงหลังพบผู้ป่วย สัดส่วนของผู้ป่วยสงสัยหัด หัดเยอรมัน ได้รับการตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการที่ได้รับการรับรองจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และสัดส่วนของการส่งตัวอย่างเพื่อยืนยันสายพันธุ์ก่อโรค ในการระบาดที่ห้องปฏิบัติการที่ได้รับการรับรองจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ สัดส่วนของตัวอย่างส่งตรวจที่ห้องปฏิบัติการได้รับภายใน 5 วัน หลังการเก็บตัวอย่าง ส่วนเกณฑ์ไม่สามารถดำเนินการได้ตามเป้าหมาย ได้แก่ อัตราการรายงานผู้ป่วยไข่ออกผื่นที่ ไม่ใช่หัด หัดเยอรมัน และสัดส่วนจังหวัดที่รายงานผู้ป่วยไข่ออกผื่น ที่ไม่ใช่หัด หัดเยอรมัน ไม่น้อยกว่า 2 รายต่อแสนประชากรต่อปี ซึ่งเป็นเกณฑ์ที่ช่วยตรวจจับการระบาดได้อย่างรวดเร็วเพื่อนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายการกำจัดโรค

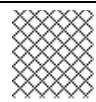
ตารางที่ 2 ร้อยละผลการดำเนินการตามเกณฑ์ความสำเร็จของการเฝ้าระวังโรคและเป้าหมายของการกำจัดโรคหัด หัดเยอรมัน ตามแนวทางขององค์การอนามัยโลก ปี พ.ศ. 2565-30 กันยายน 2566





| สถานการณ์การเฝ้าระวังฯ | ปี พ.ศ. | | | | |
|--|--------------|------|-------|------|-----------------------|
| | 2562 | 2563 | 2564 | 2565 | 1 ม.ค. -30 ก.ย. 66 |
| อัตราผู้ป่วยยืนยันหัด หัดเยอรมัน และผู้ที่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยาต่อแสนประชากร | 6.63 | 0.67 | 0.012 | 0.03 | 0.02 |
| จำนวนผู้เสียชีวิต (อัตราตายต่อแสนประชากร) | 25 (0.03) | 0 | 0 | 0 | 0 |

| สถานการณ์การเฝ้าระวังฯ | | ปี พ.ศ. | | | | |
|--|------------------|---------|-------|-------------|-------------|--------------------|
| | | 2562 | 2563 | 2564 | 2565 | 1 ม.ค. -30 ก.ย. 66 |
| การดำเนินการตามเกณฑ์ฯ | เป้าหมาย | | | | | |
| อัตราการรายงานผู้ป่วยไข้ออกผื่น ที่ไม่ใช่หัด หัดเยอรมัน ไม่น้อยกว่า 2 รายต่อแสนประชากร ต่อปี | $\geq 2/100,000$ | 5.58 | 1.43 | 0.26 | 0.28 | 0.66 |
| สัดส่วนจังหวัดที่รายงานผู้ป่วยไข้ออกผื่น ที่ไม่ใช่หัด หัดเยอรมัน ไม่น้อยกว่า 2 รายต่อแสนประชากรต่อปี (เป้าหมาย >80%) | $\geq 80\%$ | 50.65 | 20.78 | 0.00 | 2.60 | 11.69 |
| สอบสวนโรคเฉพาะรายในผู้ป่วยไข้ออกผื่นหรือผู้ป่วยสงสัยโรคหัดหรือหัดเยอรมัน ภายใน 48 ชั่วโมง หลังจากพบผู้ป่วย ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของผู้ป่วย | $\geq 80\%$ | 94.48 | 98.01 | 93.80 | 97.99 | 97.52 |
| สัดส่วนของผู้ป่วยสงสัยหัด หัดเยอรมันได้รับการตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ (เป้าหมาย >80%) | $\geq 80\%$ | 95.62 | 95.41 | 56.00 | 99.53 | 87.99 |
| สัดส่วนของการส่งตัวอย่างเพื่อยืนยันสายพันธุ์ก่อโรค ในการระบาดที่ห้องปฏิบัติการที่ได้รับการรับรองจาก กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ (เป้าหมาย >80%) | $\geq 80\%$ | 17.97 | 16.13 | No outbreak | No outbreak | 100 (1/1) |
| สัดส่วนของตัวอย่างส่งตรวจที่ห้องปฏิบัติการได้รับ ภายใน 5 วัน หลังการเก็บตัวอย่าง (เป้าหมาย >80%) | $\geq 80\%$ | 71.72 | 88.46 | 63.40 | 75.81 | 86.35 |

รูปที่ 4 แผนที่แสดงอัตราการรายงานผู้ป่วยไข้ออกผื่นที่ไม่ใช่หัด หัดเยอรมัน >2/100,000 ประชากร และความครอบคลุมของวัคซีนป้องกันคางทูม หัด หัดเยอรมัน (MMR) เข็มที่ 2 รายจังหวัด (1 มกราคม–30 กันยายน 2566)



| | ความครอบคลุมของวัคซีน MMR ปี 2566 | จำนวนจังหวัด (MMR2) |
|--|---|---------------------|
| | จังหวัดที่มีความครอบคลุมของวัคซีน MMR $\geq 95\%$ | 12 |
|  | จังหวัดที่มีความครอบคลุมของวัคซีน MMR <95% | 65 |

| | การรายงานปี 2566 | จำนวนจังหวัด |
|---|---|--------------|
|  | จังหวัดที่มีอัตราการรายงานผู้ป่วยไข้ออกผื่นที่ไม่ใช่หัด หัดเยอรมัน ≥ 2 ต่อแสน ปชก. | 9 |
|  | จังหวัดที่มีอัตราการรายงานผู้ป่วยไข้ออกผื่นที่ไม่ใช่หัด หัดเยอรมัน 1 - <2 /แสน ปชก. | 8 |
|  | จังหวัดที่มีอัตราการรายงานผู้ป่วยไข้ออกผื่นที่ไม่ใช่หัด หัดเยอรมัน <1 /แสน ปชก. | 37 |
|  | จังหวัดที่ไม่มีการรายงานผู้ป่วยไข้ออกผื่นที่ไม่ใช่หัด หัดเยอรมัน | 23 |

ตารางที่ 3 การรายงานผู้ป่วยไข่ออกฝิ่นที่ไม่ใช่หัต หัตเยอรมัน จำแนกรายจังหวัด
ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-30 กันยายน 2566

| เขต | จังหวัด | จำนวนคาดการณ์ รายงานผู้ป่วยไข่ออกฝิ่นที่ไม่ใช่หัต หัตเยอรมัน (ราย/ปี) | จำนวนผู้ป่วย ไข่ออกฝิ่นที่ รายงาน ทั้งหมด (ราย) | จำนวนผู้ป่วยไข่ออกฝิ่นที่ไม่ใช่หัต หัตเยอรมัน ที่รายงาน (ราย) | อัตราการรายงานผู้ป่วยไข่ออกฝิ่นที่ไม่ใช่หัต หัตเยอรมัน ($\geq 2 / 100,000$ ประชากรแสนคนต่อปี) | ความ ครอบคลุม วัคซีน MMR1* | ความ ครอบคลุม วัคซีน MMR2* |
|-----|-----------------|--|--|---|--|-------------------------------------|-------------------------------------|
| 1 | เชียงใหม่ | 36 | 29 | 28 | 1.56 | 92.19 | 93.8 |
| 1 | พะเยา | 9 | 6 | 6 | 1.30 | 80.37 | 84.14 |
| 1 | ลำพูน | 8 | 6 | 5 | 1.25 | 90.95 | 89.97 |
| 1 | เชียงราย | 26 | 12 | 12 | 0.92 | 81.51 | 82.04 |
| 1 | แพร่ | 9 | 3 | 2 | 0.46 | 85.85 | 85.8 |
| 1 | แม่ฮ่องสอน | 6 | 1 | 1 | 0.35 | 94.72 | 95.6 |
| 1 | ลำปาง | 14 | 2 | 2 | 0.28 | 81.48 | 82.57 |
| 1 | น่าน | 10 | 0 | 0 | 0.00 | 79.59 | 83.34 |
| 2 | ตาก | 14 | 15 | 15 | 2.20 | 92.85 | 91.99 |
| 2 | เพชรบูรณ์ | 20 | 18 | 16 | 1.64 | 90.6 | 92.19 |
| 2 | สุโขทัย | 12 | 5 | 5 | 0.86 | 95.38 | 95.24 |
| 2 | พิษณุโลก | 17 | 5 | 5 | 0.59 | 91.14 | 91.26 |
| 2 | อุตรดิตถ์ | 9 | 1 | 1 | 0.22 | 94.15 | 93.34 |
| 3 | ชัยนาท | 6 | 1 | 1 | 0.31 | 96.89 | 99.17 |
| 3 | นครสวรรค์ | 21 | 1 | 1 | 0.10 | 93.71 | 94.39 |
| 3 | กำแพงเพชร | 14 | 0 | 0 | 0.00 | 93.14 | 93.01 |
| 3 | อุทัยธานี | 6 | 0 | 0 | 0.00 | 99.07 | 99.48 |
| 3 | พิจิตร | 11 | 0 | 0 | 0.00 | 90.12 | 92.88 |
| 4 | นนทบุรี | 26 | 9 | 8 | 0.62 | 77.73 | 66.39 |
| 4 | พระนครศรีอยุธยา | 16 | 2 | 2 | 0.24 | 93.45 | 91.42 |
| 4 | สระบุรี | 13 | 1 | 1 | 0.16 | 86.62 | 81.1 |
| 4 | ปทุมธานี | 24 | 1 | 1 | 0.08 | 82.56 | 82.56 |
| 4 | ลพบุรี | 15 | 0 | 0 | 0.00 | 93.99 | 93.55 |
| 4 | อ่างทอง | 5 | 0 | 0 | 0.00 | 97.24 | 95.72 |
| 4 | นครนายก | 5 | 0 | 0 | 0.00 | 84.86 | 84.35 |
| 4 | สิงห์บุรี | 4 | 0 | 0 | 0.00 | 88.02 | 82.41 |
| 5 | สมุทรสงคราม | 4 | 2 | 2 | 1.05 | 90.32 | 89.7 |
| 5 | นครปฐม | 18 | 6 | 5 | 0.54 | 91.12 | 88.57 |

| เขต | จังหวัด | จำนวนคาดการณ์ รายงานผู้ป่วยไข้ ออกผื่นที่ไม่ใช่หัด หัดเยอรมัน (ราย/ปี) | จำนวนผู้ป่วย ไข่ออกผื่นที่ รายงาน ทั้งหมด (ราย) | จำนวนผู้ป่วยไข้ ออกผื่นที่ไม่ใช่หัด หัดเยอรมัน ที่รายงาน (ราย) | อัตราการรายงานผู้ป่วยไข้ ออกผื่นที่ไม่ใช่หัด หัด เยอรมัน ($\geq 2 / 100,000$ ประชากรแสนคนต่อปี) | ความ ครอบคลุม วัคซีน MMR1* | ความ ครอบคลุม วัคซีน MMR2* |
|-----|-----------------|--|--|---|---|-------------------------------------|-------------------------------------|
| 5 | สมุทรสาคร | 12 | 3 | 3 | 0.51 | 83.85 | 75.9 |
| 5 | เพชรบุรี | 10 | 2 | 2 | 0.41 | 94.38 | 92.86 |
| 5 | ประจวบคีรีขันธ์ | 11 | 1 | 1 | 0.18 | 91.51 | 88.66 |
| 5 | สุพรรณบุรี | 17 | 1 | 1 | 0.12 | 85.82 | 82.23 |
| 5 | ราชบุรี | 17 | 0 | 0 | 0.00 | 86.59 | 82.52 |
| 5 | กาญจนบุรี | 18 | 0 | 0 | 0.00 | 78.77 | 77.71 |
| 6 | ระยอง | 15 | 31 | 29 | 3.84 | 82.03 | 80.77 |
| 6 | ตราด | 5 | 8 | 6 | 2.63 | 97.09 | 96.12 |
| 6 | ชลบุรี | 32 | 11 | 11 | 0.69 | 91.11 | 85.22 |
| 6 | ฉะเชิงเทรา | 15 | 3 | 3 | 0.41 | 98.33 | 98.13 |
| 6 | สระแก้ว | 11 | 3 | 2 | 0.36 | 93.41 | 92.2 |
| 6 | สมุทรปราการ | 27 | 0 | 0 | 0.00 | 93.8 | 93.09 |
| 6 | ปราจีนบุรี | 10 | 0 | 0 | 0.00 | 82.59 | 79.81 |
| 6 | จันทบุรี | 11 | 0 | 0 | 0.00 | 91.4 | 86.57 |
| 7 | ร้อยเอ็ด | 26 | 18 | 14 | 1.08 | 76.41 | 85.23 |
| 7 | ขอนแก่น | 36 | 11 | 11 | 0.62 | 77.97 | 75.72 |
| 7 | กาฬสินธุ์ | 19 | 1 | 1 | 0.10 | 91.31 | 92.54 |
| 7 | มหาสารคาม | 19 | 0 | 0 | 0.00 | 75.55 | 78.81 |
| 8 | สกลนคร | 23 | 55 | 49 | 4.28 | 87.28 | 85.4 |
| 8 | อุดรธานี | 31 | 56 | 50 | 3.20 | 94.68 | 97.6 |
| 8 | เลย | 13 | 0 | 0 | 0.00 | 96.77 | 98.88 |
| 8 | หนองบัวลำภู | 10 | 0 | 0 | 0.00 | 82.93 | 78.94 |
| 8 | นครพนม | 14 | 0 | 0 | 0.00 | 90.46 | 91.24 |
| 8 | หนองคาย | 10 | 0 | 0 | 0.00 | 87.61 | 83.15 |
| 8 | บึงกาฬ | 8 | 0 | 0 | 0.00 | 83.69 | 86.42 |
| 9 | สุรินทร์ | 27 | 6 | 6 | 0.44 | 83.95 | 83.73 |
| 9 | ชัยภูมิ | 22 | 2 | 2 | 0.18 | 87.15 | 86.61 |
| 9 | นครราชสีมา | 53 | 4 | 4 | 0.15 | 91.16 | 93.03 |
| 9 | บุรีรัมย์ | 32 | 0 | 0 | 0.00 | 94.5 | 94.23 |
| 10 | อำนาจเจริญ | 8 | 10 | 9 | 2.39 | 83.74 | 77.69 |
| 10 | ยโสธร | 11 | 15 | 10 | 1.88 | 80.87 | 81.29 |
| 10 | อุบลราชธานี | 37 | 7 | 7 | 0.37 | 92.01 | 86.33 |

| เขต | จังหวัด | จำนวนคาดการณ์ รายงานผู้ป่วยใช้ ออกซิเจนที่ไม่ใช่ หัตถ์เยอร์มัน (ราย/ปี) | จำนวนผู้ป่วย ใช้ออกซิเจนที่ รายงาน ทั้งหมด (ราย) | จำนวนผู้ป่วยใช้ ออกซิเจนที่ไม่ใช่ หัตถ์เยอร์มัน ที่รายงาน (ราย) | อัตราการรายงานผู้ป่วยใช้ ออกซิเจนที่ไม่ใช่ หัตถ์เยอร์มัน ($\geq 2 / 100,000$ ประชากรแสนคนต่อปี) | ความ ครอบคลุม วัคซีน MMR1* | ความ ครอบคลุม วัคซีน MMR2* |
|-----|---------------|---|---|--|---|-------------------------------------|-------------------------------------|
| 10 | มุกดาหาร | 7 | 1 | 1 | 0.28 | 78.64 | 78.52 |
| 10 | ศรีสะเกษ | 29 | 5 | 4 | 0.27 | 85.83 | 84.84 |
| 11 | สุราษฎร์ธานี | 21 | 24 | 23 | 2.14 | 83.57 | 81.03 |
| 11 | ภูเก็ต | 8 | 5 | 5 | 1.20 | 76.38 | 63.22 |
| 11 | กระบี่ | 10 | 2 | 1 | 0.21 | 92.87 | 92.77 |
| 11 | นครศรีธรรมราช | 31 | 1 | 1 | 0.06 | 79.57 | 76.87 |
| 11 | ชุมพร | 10 | 3 | 0 | 0.00 | 90.27 | 86.04 |
| 11 | พังงา | 5 | 0 | 0 | 0.00 | 92.6 | 93.38 |
| 11 | ระนอง | 4 | 0 | 0 | 0.00 | 95.68 | 96.77 |
| 12 | นราธิวาส | 16 | 26 | 24 | 2.96 | 66.02 | 67.83 |
| 12 | ยะลา | 11 | 18 | 16 | 2.94 | 71.28 | 70.95 |
| 12 | ตรัง | 13 | 4 | 4 | 0.63 | 95.49 | 97.08 |
| 12 | สตูล | 7 | 2 | 2 | 0.62 | 87.07 | 89.94 |
| 12 | ปัตตานี | 15 | 5 | 3 | 0.41 | 55.65 | 41.44 |
| 12 | สงขลา | 29 | 5 | 3 | 0.21 | 88.03 | 88.33 |
| 12 | พัทลุง | 10 | 1 | 1 | 0.19 | 98.04 | 98.36 |
| 13 | กรุงเทพมหานคร | 110 | 8 | 7 | 0.13 | 0 | 0 |

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

สรุปและข้อเสนอแนะ

ในช่วงสามไตรมาสแรกของปี 2566 (1 มกราคม - 30 กันยายน 2566) สถานการณ์โรคหัดหัดเยอร์มันทั่วโลก มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นจากปี 2565 เมื่อเทียบกับช่วงเวลาเดียวกัน เช่นเดียวกับสถานการณ์โรคหัดหัดเยอร์มันในประเทศไทย ผู้ป่วยยืนยันส่วนใหญ่เป็นเด็กเล็กและเด็กวัยเรียน มีรายงานผู้ป่วยใช้ออกซิเจนเป็นกลุ่มก้อน จำนวน 1 เหตุการณ์ ในช่วงไตรมาสที่ 1 ของปี 2566 นอกจากนี้ ประเทศไทยพบความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนป้องกันโรคหัดหัดเยอร์มันยังต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน คือ ร้อยละ 95 ในหลายจังหวัด ซึ่งอาจมีความเสี่ยงต่อการระบาดใหญ่ของโรคหัดหัดเยอร์มันขึ้นได้

ทั้งนี้ องค์การอนามัยโลกได้มีการแจ้งเตือนการเฝ้าระวังการระบาดของโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน และแนะนำให้ทุกประเทศทั่วโลกเร่งรัดการให้กลุ่มเป้าหมายได้รับวัคซีนพื้นฐานให้ได้ตามเป้าหมาย รวมถึงเพิ่มความเข้มแข็งของระบบเฝ้าระวังโรคให้เข้มข้นเพื่อตรวจจับการระบาดอย่างทันที่ทันที่ ดังนั้น หน่วยงานด้านสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง ควรดำเนินการ ดังนี้



กองระบาดวิทยา Division of Epidemiology

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

Department of Disease Control, Ministry of Public Health

1. เผื่อระวังผู้ป่วยทุกกลุ่มอายุที่มาด้วยอาการ ไข้ ร่วมกับมี ผื่นชนิด Maculopapular rash หรือแพทย์สงสัยว่าเป็นหัด หรือหัดเยอรมัน ให้ผู้รับผิดชอบดำเนินการสอบสวนโรค และเก็บตัวอย่างเลือด ส่งตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ ภายใน 48 ชั่วโมง รายงานผู้ป่วยโรคหัด หัดเยอรมัน ผ่านระบบ Measles Database Online (<https://apps-doe.moph.go.th/measles>)

2. หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ควรประสานสถานที่ที่เสี่ยงต่อการระบาดของโรคที่มีคนอยู่รวมกัน จำนวนมาก ได้แก่ โรงงาน โรงเรียน สถานศึกษา ค่ายทหาร เรือนจำ เรื่องข้อมูลการป้องกันและควบคุม การแพร่กระจายของโรคและเมื่อพบผู้ป่วยไข่ออกผื่น หรือสงสัยหัด หัดเยอรมัน ให้แยกผู้ป่วยและส่งตัว ไปพบแพทย์ รวมถึงแจ้งเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบเพื่อดำเนินการสอบสวนและควบคุมโรค ผู้ป่วยอาการเข้าได้ กับโรคหัดให้หยุดงาน หยุดเรียน หรือแยกผู้ป่วยออกจากพื้นที่ประชกรหนาแน่น หลังจากผื่นขึ้นอย่างน้อย 4 วัน เพื่อลดการแพร่กระจายโรคและให้สุศึกษาเพื่อป้องกันการระบาด

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

4. ผู้รับผิดชอบดำเนินการสอบสวนเมื่อพบผู้ป่วยสงสัยหัดเยอรมันแต่กำเนิด และเก็บตัวอย่างเลือด ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อยืนยันต่อเชื้อหัดเยอรมันทุกรายที่มาโรงพยาบาล และรายงานผู้ป่วยโรคหัด ผ่านระบบ Measles Database Online (<https://apps-doe.moph.go.th/measles>)

5. ทุกพื้นที่ควรมีการสำรวจความครอบคลุมวัคซีนหัดในกลุ่มเป้าหมาย โดยเฉพาะพื้นที่ที่เคยมีการ ระบาดของโรค และเร่งรัดการให้วัคซีนในกลุ่มเป้าหมายให้ได้ตามเกณฑ์ ที่กำหนดไว้ คือ มากกว่าร้อยละ 95 เพื่อป้องกันการระบาดในวงกว้าง

ผู้สรุปรายงาน : ลิลาวรรณ สุขโข, ศิริัญญา ไชยยา, ปณิตา คุ่มผล,
ฉัตรมงคล สัมแป้น, ภาวินี ดั่งเงิน
กองระบาดวิทยา

แหล่งอ้างอิง :

1. World health organization. (2023), Provisional monthly measles and rubella data Update October 2023, สืบค้นเมื่อ 30 ตุลาคม 2566. <https://www.who.int/teams/immunization-vaccines-and-biologicals/immunization-analysis-and-insights/surveillance/monitoring/provisional-monthly-measles-and-rubella-data>

2. World health organization. (2023), Fact sheets Measles Update August 2023, สืบค้นเมื่อ 30 ตุลาคม 2566. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/measles>