

รายงานสถานการณ์ผู้ป่วยอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกเฉียบพลัน

Acute Flaccid Paralysis (AFP)

วันที่ 1 มกราคม – 30 มิถุนายน 2567

(ข้อมูล ณ วันที่ 1 กรกฎาคม 2567)

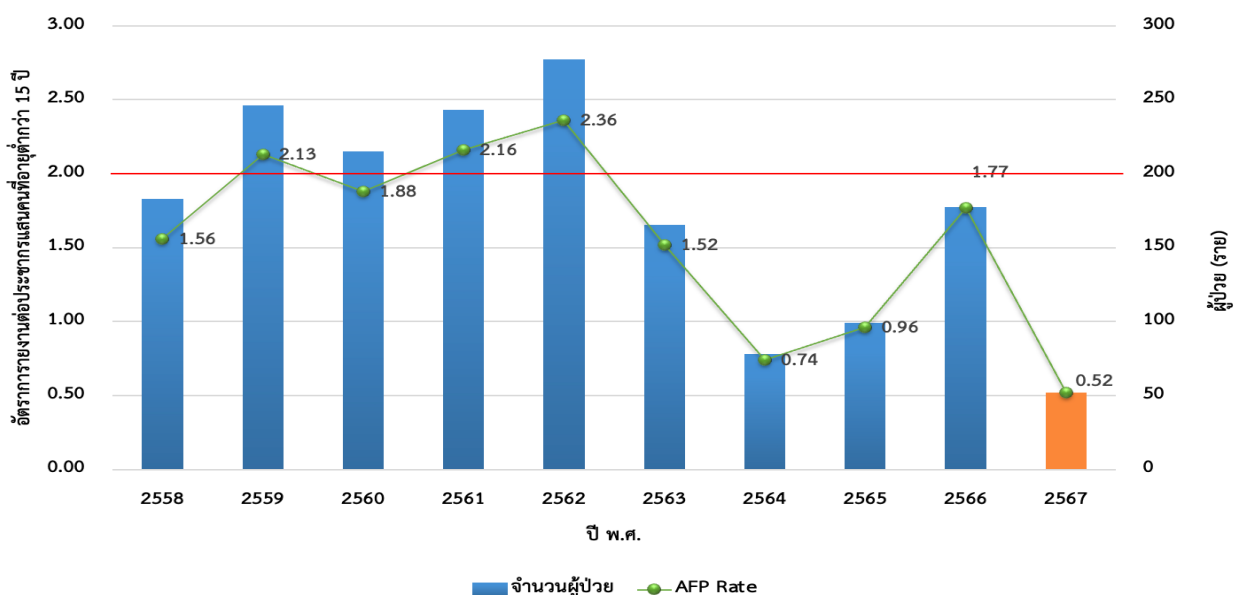
กลุ่มพัฒนาระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาโรคติดต่อ

กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

สถานการณ์โรคโปลิโอทั่วโลก ข้อมูล ณ วันที่ 25 มิถุนายน 2567 องค์การอนามัยโลกมีรายงานผู้ป่วยโปลิโอสายพันธุ์ธรรมชาติ (Wild Poliovirus : WPV) ใน 2 ประเทศ ได้แก่ ปากีสถาน 10 ราย และอัฟกานิสถาน 7 ราย และยังมีรายงานผู้ป่วยโปลิโอสายพันธุ์วัคซีนกลายพันธุ์ (circulating Vaccine Derived Poliovirus : cVDPV) ในหลายประเทศ รวมไปถึงประเทศข้างเคียง¹ ได้แก่ เมียนมา ในปี พ.ศ. 2562 ฟิลิปปินส์ มาเลเซีย ในปี พ.ศ. 2563 และอินโดนีเซีย ในปี พ.ศ. 2566

ประเทศไทยพบผู้ป่วยโปลิโอรายสุดท้ายเมื่อปี พ.ศ. 2540 แต่การเฝ้าระวังผู้ป่วยอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกเฉียบพลัน (AFP) อย่างต่อเนื่องยังคงมีความสำคัญ เพื่อสร้างความมั่นใจว่าไม่มีผู้ป่วยโปลิโอในประเทศไทย โดยองค์การอนามัยโลกกำหนดว่าระบบเฝ้าระวังที่เข้มแข็งควรมีความไวโดยการตรวจจับผู้ป่วย AFP ที่ไม่ใช่โปลิโอไม่น้อยกว่า 2 ต่อแสนประชากรอายุต่ำกว่า 15 ปี (รูปที่ 1)

รูปที่ 1. อัตราการรายงานผู้ป่วยอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกเฉียบพลัน (AFP) ระหว่างปี 2558 - 2567



โดยสถานการณ์การรายงานผู้ป่วยอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกเฉียบพลัน (AFP) ในประชากรอายุต่ำกว่า 15 ปี ของประเทศไทย ปี 2567 พบว่ามีรายงานผู้ป่วยอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกเฉียบพลัน (AFP) ทั้งสิ้น 52 ราย คิดเป็นอัตราการรายงาน 0.52 ต่อแสนประชากรอายุต่ำกว่า 15 ปี โดยในจำนวนนี้มีผู้ป่วย 49 ราย (ร้อยละ 94.23) ได้รับการเก็บอุจจาระส่งตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการเพื่อตรวจหาเชื้อไวรัสโปลิโอ โดยมี 39 ราย (ร้อยละ 75) ที่สามารถเก็บตัวอย่างได้ตามเกณฑ์ คือ อุจจาระจำนวน 2 ตัวอย่าง ห่างกันอย่างน้อย 24 ชั่วโมง ภายใน 14 วัน หลังมีอาการอ่อนแรง ผู้ป่วยจำนวน 51 ราย (ร้อยละ 98.08) ได้รับการสอบสวนโรค ภายใน 48 ชั่วโมง หลังจากได้รับรายงาน เมื่อพิจารณาผู้ป่วยที่ครบกำหนดติดตามอาการเมื่อครบ 60 วัน มีจำนวน 40 ราย โดย 8 ราย (ร้อยละ 20) มีการติดตาม และผู้ป่วยจำนวน 7 ราย (ร้อยละ 17.5) เป็นการติดตามได้ตามเกณฑ์ (60+7 วัน) (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1. ตารางเกณฑ์ความสำเร็จของการเฝ้าระวังโรคและเป้าหมายของการกวาดล้างโรคโปลิโอตามแนวทางขององค์การอนามัยโลก

การดำเนินการตามเกณฑ์ฯ	เป้าหมาย	2563	2564	2565	2566	1 ม.ค. – 30 มิ.ย. 67
อัตราการรายงานผู้ป่วยอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกเฉียบพลัน ที่ไม่ใช่โปลิโอ	>2/100,000 ประชากรอายุ <15 ปี	1.52	0.74	0.96	1.77	0.52
ความครบถ้วนของการรายงาน Zero report	ร้อยละ 90	99.67	99.84	99.52	99.04	NA*
ความทันเวลาของการรายงาน Zero report	ร้อยละ 90	99.57	99.84	99.52	99.04	NA*
สอบสวนโรคผู้ป่วยอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกเฉียบพลัน ภายใน 48 ชั่วโมงหลังจากได้รับรายงาน	ร้อยละ 90	95.15	98.71	96.97	96.57	98.08
เก็บตัวอย่างอุจจาระได้ตามเกณฑ์ คือ 2 ตัวอย่าง ห่างกันอย่างน้อย 24 ชั่วโมง ภายใน 14 วัน หลังมีอาการอ่อนแรง	ร้อยละ 80	69.09	57.95	61.62	69.71	75.00
ติดตามอาการผู้ป่วยเมื่อครบ 60 วัน เพื่อตรวจสอบว่าผู้ป่วยยังมีอาการอ่อนแรงอยู่หรือไม่ (เฉพาะผู้ป่วยที่ครบกำหนดติดตาม 60 วัน)	ร้อยละ 80	57.58	26.92	52.53	41.89	17.50

หมายเหตุ *อยู่ระหว่างรวบรวมข้อมูล

เมื่อพิจารณาเกณฑ์มาตรฐานการเฝ้าระวัง พบว่า การสอบสวนโรคผู้ป่วยภายใน 48 ชั่วโมง หลังได้รับรายงาน สามารถทำได้ตามเป้าหมาย ส่วนเกณฑ์ที่ยังทำได้ไม่บรรลุเป้าหมาย ได้แก่ อัตราการรายงาน ผู้ป่วยอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกเฉียบพลัน ไม่น้อยกว่า 2 ต่อแสนประชากรอายุต่ำกว่า 15 ปี การเก็บตัวอย่างอุจจาระผู้ป่วย 2 ตัวอย่าง ห่างกันอย่างน้อย 24 ชั่วโมง ภายใน 14 วัน หลังจากมีอาการอ่อนแรง และการติดตามอาการผู้ป่วยเมื่อครบ 60 วัน หลังจากมีอาการอ่อนแรง และเมื่อจำแนกอัตราการรายงาน ผู้ป่วย AFP รายจังหวัด พบว่ามีเพียง 5 จังหวัดที่ผ่านเกณฑ์การรายงาน (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)	ความครอบคลุมวัคซีน OPV3*
1	ลำปาง	2	1	1.27	84.49
1	เชียงราย	4	2	1.13	78.16
1	เชียงใหม่	5	2	0.85	84.57
1	ลำพูน	1	0	0.00	83.12
1	พะเยา	2	0	0.00	80.33
1	น่าน	2	0	0.00	75.52
1	แพร่	1	0	0.00	77.21
1	แม่ฮ่องสอน	1	0	0.00	90.43
2	อุดรดิตถ์	2	1	1.80	88.15
2	ตาก	3	1	0.88	86.54
2	เพชรบูรณ์	3	1	0.69	87.61
2	สุโขทัย	2	0	0.00	86.55
2	พิษณุโลก	3	0	0.00	82.38
3	พิจิตร	2	1	1.40	88.09
3	ชัยนาท	1	0	0.00	91.73
3	นครสวรรค์	3	0	0.00	84.84
3	กำแพงเพชร	3	0	0.00	88.50
3	อุทัยธานี	1	0	0.00	89.00
4	อ่างทอง	1	1	2.78	86.34
4	สระบุรี	2	1	1.03	80.86
4	ลพบุรี	3	1	0.99	89.16
4	พระนครศรีอยุธยา	3	1	0.84	86.14
4	ปทุมธานี	4	0	0.00	75.00



กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

กองระบาดวิทยา Division of Epidemiology

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

Department of Disease Control, Ministry of Public Health

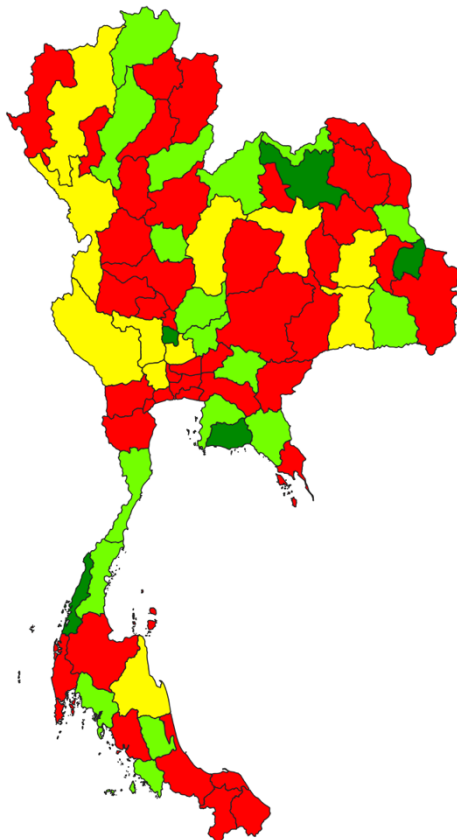
เขต	จังหวัด	จำนวนคาดการณ์ รายงานผู้ป่วย AFP (ราย/ปี)	จำนวนผู้ป่วย AFP ที่รายงานทั้งหมด (ราย)	อัตราการรายงานผู้ป่วย AFP (ต่อ 100,000 ประชากร อายุต่ำกว่า 15 ปี)	ความครอบคลุมวัคซีน OPV3*
4	นนทบุรี	4	0	0.00	81.95
4	นครนายก	1	0	0.00	75.86
4	สิงห์บุรี	1	0	0.00	84.36
5	ประจวบคีรีขันธ์	2	1	1.18	88.40
5	สุพรรณบุรี	3	1	0.86	81.27
5	กาญจนบุรี	3	1	0.77	70.66
5	นครปฐม	3	1	0.75	83.84
5	สมุทรสงคราม	1	0	0.00	87.29
5	ราชบุรี	3	0	0.00	90.22
5	เพชรบุรี	2	0	0.00	86.30
5	สมุทรสาคร	2	0	0.00	75.56
6	ระยอง	3	3	5.32	79.00
6	ปราจีนบุรี	2	1	1.24	84.40
6	จันทบุรี	2	1	1.22	89.69
6	ชลบุรี	6	7	1.12	84.29
6	ฉะเชิงเทรา	3	0	0.00	93.40
6	ตราด	1	0	0.00	94.61
6	สระแก้ว	2	0	0.00	90.17
6	สมุทรปราการ	5	0	0.00	91.83
7	ร้อยเอ็ด	4	1	0.55	76.44
7	ขอนแก่น	6	1	0.39	85.06
7	มหาสารคาม	3	0	0.00	79.52
7	กาฬสินธุ์	3	0	0.00	91.94
8	อุดรธานี	5	5	2.11	93.65
8	หนองคาย	2	1	1.29	81.35
8	เลย	2	1	1.01	91.13
8	บึงกาฬ	2	0	0.00	84.18
8	สกลนคร	4	0	0.00	82.61
8	หนองบัวลำภู	2	0	0.00	66.82
8	นครพนม	3	0	0.00	82.02
9	สุรินทร์	5	2	0.91	89.37
9	บุรีรัมย์	6	0	0.00	82.31
9	นครราชสีมา	8	0	0.00	87.67
9	ชัยภูมิ	4	0	0.00	80.12

เขต	จังหวัด	จำนวนคาดการณ์ รายงานผู้ป่วย AFP (ราย/ปี)	จำนวนผู้ป่วย AFP ที่รายงานทั้งหมด (ราย)	อัตราการรายงานผู้ป่วย AFP (ต่อ 100,000 ประชากร อายุต่ำกว่า 15 ปี)	ความครอบคลุมวัคซีน OPV3*
10	อำนาจเจริญ	2	2	3.49	88.22
10	มุกดาหาร	2	1	1.79	78.08
10	ศรีสะเกษ	5	3	1.32	82.38
10	ยโสธร	2	0	0.00	86.00
10	อุบลราชธานี	7	0	0.00	88.53
11	ระนอง	1	1	3.20	90.74
11	ชุมพร	2	1	1.25	86.97
11	กระบี่	2	1	1.04	89.71
11	นครศรีธรรมราช	6	1	0.39	80.04
11	ภูเก็ต	2	0	0.00	67.99
11	สุราษฎร์ธานี	4	0	0.00	80.82
11	พังงา	1	0	0.00	87.46
12	สตูล	2	1	1.48	83.77
12	พัทลุง	2	1	1.22	94.63
12	สงขลา	6	0	0.00	82.56
12	ตรัง	3	0	0.00	85.45
12	ยะลา	3	0	0.00	54.72
12	ปัตตานี	4	0	0.00	42.80
12	นราธิวาส	4	0	0.00	49.77
13	กรุงเทพมหานคร	14	0	0.00	0.00

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

ในครึ่งปีแรกของปี 2567 จังหวัดที่มีอัตราการรายงานผู้ป่วยได้ตามเกณฑ์ คือ ไม่น้อยกว่า 2 ต่อแสนประชากรอายุต่ำกว่า 15 ปี มีจำนวน 5 จังหวัด มี 18 จังหวัดอัตราการรายงานมากกว่า 1 แต่น้อยกว่า 2 มี 11 จังหวัดอัตราการรายงานน้อยกว่า 1 และมี 43 จังหวัดที่ไม่พบผู้ป่วยแม้แต่เพียงรายเดียว โดยจังหวัดที่มีอัตราการรายงานผู้ป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก ได้แก่ ระยอง (5.32) อำนาจเจริญ (3.49) ระนอง (3.20) อ่างทอง (2.78) และอุดรธานี (2.11) (รูปที่ 2)

รูปที่ 2. อัตราการรายงานผู้ป่วยอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกเฉียบพลัน (AFP) สะสมรายจังหวัด
(วันที่ 1 มกราคม – 30 มิถุนายน 2567 N=52)



จังหวัด	จังหวัดที่มีอัตราการรายงานสูงสุด 5 อันดับ
ระยอง	5.32
อำนาจเจริญ	3.49
ระนอง	3.20
อ่างทอง	2.78
อุดรธานี	2.11

	อัตราการรายงานปี 2567	จำนวนจังหวัด
	≥ 2 ต่อ 100,000 ปชก < 15 ปี	5
	1- < 2 ต่อ 100,000 ปชก < 15 ปี	18
	<1 ต่อ 100,000 ปชก < 15 ปี	11
	ไม่มีการรายงานพบผู้ป่วย AFP	43

สรุปและข้อเสนอแนะ

การเฝ้าระวังผู้ป่วยอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกเฉียบพลัน (AFP) ในครึ่งปีแรกของปี 2567 มีอัตราการรายงานผู้ป่วย AFP เท่ากับ 0.52 ต่อแสนประชากรเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ซึ่งยังต่ำกว่าเกณฑ์ที่องค์การอนามัยโลกกำหนด นอกจากนี้การเก็บตัวอย่างอุจจาระเพื่อตรวจหาเชื้อโปลิโอในผู้ป่วย AFP ให้ได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด และการติดตามผู้ป่วยเมื่อครบ 60 วัน ในภาพรวมของประเทศยังคงต่ำกว่าเป้าหมาย

ดังนั้น เพื่อสร้างความมั่นใจว่าประเทศไทยมีระบบเฝ้าระวังผู้ป่วย AFP ที่มีประสิทธิภาพ สามารถตรวจจับโรคโปลิโอได้อย่างรวดเร็ว รวมถึงยืนยันการปลอดเชื้อโปลิโอในผู้ป่วย AFP และป้องกันควบคุมโรคได้ทันทั่วทั้งที่ หน่วยงานสาธารณสุขควรเพิ่มความเข้มแข็งในการเฝ้าระวัง ดังนี้



กองระบาดวิทยา Division of Epidemiology

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

Department of Disease Control, Ministry of Public Health

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. ทุกพื้นที่ควรมีการสำรวจความครอบคลุมวัคซีนโปลิโอในกลุ่มเป้าหมาย และเร่งรัดการให้วัคซีนในกลุ่มเป้าหมายให้ได้ตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้คือ มากกว่าร้อยละ 90

ผู้สรุปรายงาน : ฤทธิชัย ใจผ่อง/ ภาวินี ด้วงเงิน

กองระบาดวิทยา

แหล่งอ้างอิง

1. Polioeradication.org [Internet]. Geneva: Global Polio Eradication Initiative; [cited 2024 June 27]. Available from: <https://polioeradication.org/polio-today/>