



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 40 ฉบับที่ 13 : 10 เมษายน 2552

Volume 40 Number 13 : April 10, 2009

สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข / Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health

การระบาดของโรคหัดในศูนย์พักพิงชั่วคราวบ้านแม่ละอูน อำเภอสบเมย จังหวัดแม่ฮ่องสอน

การสอบสวนทางระบาดวิทยา

เดือนเมษายน ถึง สิงหาคม 2551

(Measles outbreak in Mae La Oon temporary shelter, Mae Hong Son, April – August 2008)

✉ sumet_0@yahoo.com

สุเมธ องศ์วรรณดี อัสชน บุญมาคำ และอดิศักดิ์ มงคล

ความเป็นมา

เมื่อวันที่ 21 กรกฎาคม 2551 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอนได้รับแจ้งจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสบเมยว่า ตั้งแต่ วันที่ 3 เมษายน ถึง 12 กรกฎาคม พบผู้ป่วยมีอาการไข้ ไอ มีผื่นแดงทั่วร่างกาย ซึ่งแพทย์วินิจฉัยเป็นโรคหัด จำนวน 42 ราย ในศูนย์พักพิงชั่วคราวบ้านแม่ละอูน และจนถึงวันที่รับรายงานนี้ยังพบผู้ป่วยเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง แม้ว่าผู้รับผิดชอบงานของศูนย์พักพิงจะได้ดำเนินการควบคุมโรคแล้วในเดือนมิถุนายนที่ผ่านมา ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอนจึงร่วมกับเจ้าหน้าที่จากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสบเมย ลงพื้นที่ศูนย์พักพิงชั่วคราวบ้านแม่ละอูน ซึ่งอยู่ในความดูแลขององค์กรมัลดีเซอ์ อินเตอร์เนชันแนล (Malteser International) ระหว่างวันที่ 23 – 24 กรกฎาคม 2551 เพื่อสอบสวนควบคุมการระบาดภายในศูนย์พักพิง

วัตถุประสงค์

1. เพื่อยืนยันการวินิจฉัยและการระบาดของโรค
2. เพื่อค้นหาปัจจัยเสี่ยงของการระบาด
3. เพื่อดำเนินมาตรการควบคุมป้องกันการระบาดของโรค
4. เพื่อศึกษาประสิทธิผลของวัคซีนป้องกันโรคหัด

วิธีการศึกษา

เป็นการศึกษาาระบาดวิทยาเชิงพรรณนาและเชิงวิเคราะห์ โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. รวบรวมข้อมูลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาที่โรงพยาบาลของศูนย์พักพิงชั่วคราวบ้านแม่ละอูน ค้นหาผู้ป่วยและผู้สัมผัสโรค โดยใช้นิยามผู้ป่วยโรคหัด¹ หมายถึง ผู้ที่มีอาการครบทั้ง 3 ข้อดังต่อไปนี้ คือ 1. ไข้ 2. ผื่นแดงทั่วร่างกายขณะมีไข้ และ 3. ไอหรือตาแดง (Conjunctivitis) หรือน้ำมูกไหล เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสอบสวนโรค (Case investigation form) สำหรับศูนย์พักพิงชั่วคราว ข้อมูลในแบบสอบสวนโรคทั้งหมดถูกรวบรวมโดยผู้รับผิดชอบงานเฝ้าระวังโรค และเจ้าหน้าที่ของศูนย์พักพิงฯ ใช้วิธีสัมภาษณ์ผู้ป่วยที่มารักษาที่โรงพยาบาลในศูนย์พักพิงฯ เท่านั้น

2. ทบทวนรายงานการป่วยด้วยโรคหัดภายในศูนย์พักพิงชั่วคราวบ้านแม่ละอูนย้อนหลัง 5 ปี

3. ทบทวนความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามเกณฑ์พื้นฐานของประชากรในศูนย์พักพิงชั่วคราวบ้านแม่ละอูน

4. ศึกษาสภาพแวดล้อมภายในศูนย์พักพิงชั่วคราวบ้านแม่ละอูน



สารบัญ

◆ การระบาดของโรคหัดในศูนย์พักพิงชั่วคราวบ้านแม่ละอูน อำเภอสบเมย จังหวัดแม่ฮ่องสอน เดือนเมษายน ถึง สิงหาคม 2551	205
◆ เดือนภัยโรคพิษสุนัขบ้าปี 2552	210
◆ แนวทางการรายงานผู้ป่วยปอดอักเสบรุนแรงในชุมชน	212
◆ สรุปการตรวจข่าวของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 13 ระหว่างวันที่ 29 มีนาคม 2552 – 4 เมษายน 2552	213
◆ สรุปสถานการณ์เฝ้าระวังไข้หวัดนกประจำสัปดาห์ที่ 13 ระหว่างวันที่ 29 มีนาคม 2552 – 4 เมษายน 2552	214
◆ สถานการณ์โรคไข้ซิกนุกุนยา ข้อมูล ณ วันที่ 1 เมษายน 2552	215
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนประจำสัปดาห์ที่ 13 ระหว่างวันที่ 29 มีนาคม 2552 – 4 เมษายน 2552	216
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาจากบัตรรายงาน 506 ประจำเดือน มีนาคม 2552	221

5. ศึกษาประสิทธิภาพของวัคซีนป้องกันหัด (Measles vaccine efficacy)³ ในกลุ่มประชากรอายุ 0-5 ปี ในศูนย์พักพิงชั่วคราวบ้านแม่ละอุน โดยมีสูตรคำนวณ คือ

$$\text{อัตราป่วยของผู้ที่ไม่เคยฉีดวัคซีน} = \frac{\text{จำนวนผู้ป่วยที่ไม่เคยฉีดวัคซีน}}{\text{จำนวนประชากรทั้งหมดที่ไม่เคยฉีดวัคซีน}}$$

$$\text{อัตราป่วยของผู้ที่เคยฉีดวัคซีน} = \frac{\text{จำนวนผู้ป่วยที่เคยฉีดวัคซีน}}{\text{จำนวนประชากรทั้งหมดที่เคยฉีดวัคซีน}}$$

$$\text{ประสิทธิภาพของวัคซีน} = \frac{(\text{อัตราป่วยของผู้ที่ไม่เคยฉีดวัคซีน} - \text{อัตราป่วยของผู้ที่เคยฉีดวัคซีน}) \times 100}{\text{อัตราป่วยของผู้ที่ไม่เคยฉีดวัคซีน}}$$

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน	นายแพทย์ประยูร ภูนาศ
นายแพทย์รัชช ายนียโยธิน	นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ
นายแพทย์คำณวม อึ้งชูศักดิ์	นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
นายอองอาจ เจริญสุข	ว่าที่ ร.ต. ศิริชัย วงศ์วัฒนไพบูลย์

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์ภาสกร อัครเสวี

ผู้ช่วยหัวหน้ากองบรรณาธิการ

พงษ์ศิริ วัฒนาสุรภักดิ์	บริมาศ ศักดิ์ศิริสัมพันธ์
สุเทพ อุทัยฉาย	อภิชาญ ทองใบ
สิริลักษณ์ รังษิวงศ์	ฉัฐปดินทร์ นิรมานภูษรัตน์

กองบรรณาธิการวิชาการหลัก นายแพทย์คำณวม อึ้งชูศักดิ์

กองบรรณาธิการดำเนินงาน

ฝ่ายข้อมูล	ลัดดา ลิขิตอึ้งวรา	สมาน สุขุมภูจินันท์
	น.สพ.ธีรศักดิ์ ชักนำ	สมเจดน์ ตั้งเจริญศิลป์
ฝ่ายจัดการ	อัญชนา วาภัส	ประเวศน์ เข้มชื่น
	วรรณศิริ พรหมโชติชัย	นงลักษณ์ อยู่ดี
	กฤตติกานต์ มาท้วม	พูนทรัพย์ เปี่ยมฉนิ
	สมหมาย ยิ้มขลิบ	เชิดชัย คาราแจ้ง

ฝ่ายศิลป์ ประมวล ทุมพงษ์ ฉัฐนี เดียวต่อสกุล (นักศึกษาศึกษา)

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ บริมาศ ศักดิ์ศิริสัมพันธ์
ฉัฐปดินทร์ นิรมานภูษรัตน์

ผู้เขียนบทความการสอบสวนทางระบาดวิทยา

สุเมธ องค์กรวรรณี* Sumet Ongwandee*

อัสนน บุญมาคำ** Ussachon Boonmadam**

อดิศักดิ์ มงคล* Adisak Mongkol*

* สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน

* Maehongson Health Office

**สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสบเมย จังหวัดแม่ฮ่องสอน

** Sobmoei Health Office

ส่งบทความ ข้อคิดเห็น หรือขอความช่วยเหลือก่อนของข้อมูล
กรุณาแจ้งมาด้วย

กลุ่มงานเผยแพร่ ศูนย์ข้อมูลภาวะระบาดวิทยา สำนักงานเขตสุขภาพ
E-mail: wesr@health2.moph.go.th หรือ wesr@windowslive.com

6. ตรวจทางห้องปฏิบัติการ เพื่อเป็นการยืนยันการวินิจฉัยในรายแรกๆ โดยการเจาะเลือดผู้ป่วยจากเส้นเลือดดำ 3-5 ซีซี ใส่ในหลอดไร้เชื้อทิ้งไว้ที่อุณหภูมิห้องปั่นแยกน้ำเหลืองแล้วเก็บน้ำเหลืองประมาณ 1-1.5 ซีซี ใส่ในหลอดไร้เชื้อที่บรรจุสารป้องกันการแข็งตัวของเลือดเก็บตัวอย่างเลือดผู้ป่วย 2 ครั้ง โดยครั้งแรกเจาะภายใน 4 วัน หลังจากเริ่มมีผื่นขึ้นและครั้งที่สองหลังจากครั้งแรก 14-21 วัน แขน้ำแข็ง ส่งตรวจ ELISA (IgM) ที่ฝ่ายไวรัสระบบประสาทและระบบไหลเวียนโลหิต สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

ผลการศึกษา

พบผู้ป่วยรายแรกตั้งแต่วันที่ 3 เมษายน ถึง 12 สิงหาคม 2551 จำนวนทั้งสิ้น 64 ราย ทั้งนี้ไม่รวมผู้ป่วยที่เป็นคนไทย 3 ราย และชาวบ้านฝั่งประเทศเพื่อนบ้านอีก 10 ราย ที่ป่วยแล้วข้ามมารับการรักษาที่โรงพยาบาลภายในศูนย์ ผู้ป่วยทั้งหมดในการศึกษานี้มีเฉพาะรายที่มารักษาที่โรงพยาบาลภายในศูนย์ มิได้ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมเนื่องจากข้อจำกัดด้านเวลาและการสื่อสาร ผู้ป่วยทุกรายมีอาการทางคลินิกเข้าได้กับนิยามผู้ป่วยหัด และผลตรวจ ELISA (IgM) พบผลบวก 7 รายจาก 10 รายในการเจาะเลือดครั้งแรก ข้อมูลจากการซักประวัติผู้ป่วยทราบว่า มีการระบาดของโรคหัดในหมู่บ้านที่ผู้ป่วยอาศัยอยู่ในเขตประเทศเมียนมาร์ก่อนจะเข้ามาในศูนย์พักพิงแห่งนี้

พิสัยของอายุผู้ป่วยคือ 3 เดือน ถึง 46 ปี ค่ามัธยฐานคือ ช่วงอายุ 10-15 ปี ค่าเฉลี่ยอัตราป่วยร้อยละ 0.45 (ตารางที่ 1) พบมีการป่วยเกือบทุกช่วงอายุ โดยกลุ่มอายุ 0-1 ปี มีอัตราป่วยจำเพาะตามกลุ่มอายุมากที่สุด อัตราป่วยรองลงมา คือ ช่วงอายุ 1-5 ปี, 20-25 ปี, 10-15 ปี และ 30-35 ปีตามลำดับ สัดส่วนของการป่วยแบ่งตามเพศ พบว่าเป็นเพศชาย 28 ราย (ร้อยละ 44) และเพศหญิง 36 ราย (ร้อยละ 56) หากพิจารณาจำนวนผู้ป่วยโดยดูจากสัดส่วนของจำนวนป่วยทั้งหมดพบว่า กลุ่มอายุ 1-5 ปีมากที่สุด (ร้อยละ 22) จากผู้ป่วยทั้งหมด 64 รายพบว่า 14 ราย (ร้อยละ 21.88) เคยฉีดวัคซีนป้องกันโรคหัดมาก่อน และเป็นที่น่าสนใจกว่าในจำนวนนี้มี 8 รายอยู่ในกลุ่มอายุ 1-5 ปี หรือประมาณครึ่งหนึ่งของจำนวนผู้ป่วยในกลุ่มอายุนี้

ระยะเวลาที่ผู้ป่วยพักอาศัยในศูนย์พักพิงฯ ก่อนป่วย มีพิสัยตั้งแต่ 7 วัน ถึง 13 ปี โดยส่วนใหญ่อาศัยอยู่นานกว่า 1 ปี (ร้อยละ 62.5) ผู้ป่วยที่พบในสัปดาห์ที่ 1 และ 2 จำนวน 2 รายเข้ามาอาศัยใน

ศูนย์พักพิงน้อยกว่า 8 วัน ผู้ป่วยที่อาศัยน้อยกว่า 1 เดือน จำนวน 5 ราย ไม่มีประวัติการได้รับวัคซีน ผู้ป่วยที่อาศัยนานกว่า 1 ปี จำนวน 40 ราย เคยฉีดวัคซีน 10 ราย (ร้อยละ 25) และพบว่า ผู้ป่วยที่อาศัยในศูนย์พักพิงชั่วคราวต่ำกว่า 1 เดือน จำนวน 5 ราย นั้นมีอายุต่ำกว่า 15 ปี ซึ่งทั้งหมดไม่เคยได้รับวัคซีน ข้อมูลนี้ช่วยสนับสนุนว่า อาจเกิดจากผู้อพยพที่เข้ามาใหม่จากฝั่งประเทศเพื่อนบ้าน

การระบาดที่เกิดขึ้นนานประมาณ 20 สัปดาห์ ผู้ป่วยรายแรก มีวันเริ่มป่วยวันที่ 3 เมษายน 2551 (สัปดาห์ที่ 1) จนถึงรายสุดท้าย วันที่ 12 สิงหาคม 2551 (สัปดาห์ที่ 20) ลักษณะกราฟเส้นโค้งการระบาด (Epidemic curve) เข้าได้กับชนิดแหล่งโรคแพร่กระจาย หรือ Propagated source outbreak (รูปที่ 1)

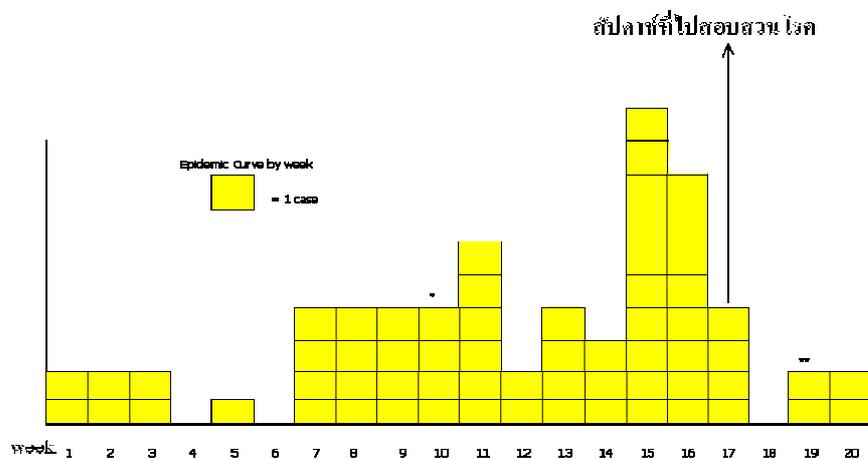
ผู้ป่วยทั้งหมดพักอาศัยภายในศูนย์พักพิง พบการกระจายอยู่ทุกห่อมบ้าน (ทั้งหมด 15 ห่อมบ้าน) โดยพบร้อยละของการป่วยต่อประชากรตามห่อมบ้านมากที่สุดคือ ห่อมบ้าน 13 (ร้อยละ 2) รองลงมาคือ ห่อมบ้าน 6B (ร้อยละ 1.1), 2 (ร้อยละ 0.98), 11A (ร้อยละ 0.82), และ 3 (ร้อยละ 0.61) ตามลำดับ ซึ่งห่อมบ้านเหล่านี้เป็นที่ตั้งของโรงเรียนและโรงพยาบาลภายในศูนย์พักพิง

การทบทวนข้อมูลย้อนหลังตั้งแต่ปี 2547 ถึง 2550 ไม่พบมีรายงานผู้ป่วยโรคหัดในศูนย์พักพิงชั่วคราวบ้านแม่ละอุน แต่พบมีรายงานผู้ป่วยโรคหัดที่ศูนย์พักพิงชั่วคราวบ้านแม่กองคา (เป็นศูนย์เดิมที่ตั้งครั้งแรกก่อนอพยพมาที่บ้านแม่ละอุนในปัจจุบัน) เมื่อปี 2545 จำนวน 41 ราย หรือ เท่ากับ 2.77 ต่อพันประชากร

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ อัตราป่วยโรคหัด และประวัติการได้รับวัคซีนหัด จำแนกตามกลุ่มอายุ ศูนย์พักพิงชั่วคราวบ้านแม่ละอุน อ.สบเมย จ.แม่ฮ่องสอน เดือนเมษายน ถึง สิงหาคม 2551

กลุ่มอายุ (ปี)	จำนวนทั้งหมด (คน)	จำนวนป่วย (ราย)	คิดเป็นสัดส่วนของผู้ป่วยทั้งหมด (ร้อยละ)	อัตราป่วยจำเพาะตามกลุ่มอายุ (ร้อยละ)	เคยฉีดวัคซีนหัดตามกลุ่มอายุ (ราย)	คิดเป็นสัดส่วน (ร้อยละ)
0-1	532	10	16	1.88	2	20
>1-5	1,418	14	22	0.99	8	57
>5-10	1,729	2	3	0.12	0	0
>10-15	1,670	10	17	0.6	3	30
>15-20	2,018	8	13	0.4	0	0
>20-25	1,379	9	14	0.65	1	11
>25-30	1,004	5	8	0.5	0	0
>30-35	802	4	6	0.5	0	0
>35-40	823	1	2	0.12	0	0
>40-45	714	0	0	0	0	0
>45-50	699	1	2	0.14	0	0
> 50	1,415	0	0	0	0	0
รวม	14,203	64	100	0.45	14	

รูปที่ 1 จำนวนผู้ป่วยโรคหัด จำแนกตามสัปดาห์เริ่มป่วย ศูนย์พักพิงชั่วคราวบ้านแม่ละอุน อ.สบเมย จ.แม่ฮ่องสอน เดือนเมษายน ถึง สิงหาคม 2551



* ช่วงสัปดาห์ที่รณรงค์ให้วัคซีนป้องกันโรคหัดครั้งที่ 1 (2-3 มิถุนายน 2551)

** ช่วงสัปดาห์ที่รณรงค์ให้วัคซีนป้องกันโรคหัดครั้งที่ 2 (4-6 สิงหาคม 2551)

จากการศึกษาข้อมูลการให้บริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในศูนย์อพยพ พบว่ากำหนดการให้วัคซีนป้องกันโรคหัด จำนวน 2 ครั้ง โดยครั้งที่ 1 ช่วงอายุ 9 – 12 เดือน และครั้งที่ 2 ช่วงอายุ 6 ปี ไม่มีการให้วัคซีนหัด หรือวัคซีนผสม หัด คางทูม หัดเยอรมัน ในกลุ่มเด็กนักเรียนหญิงช่วงอายุ 12-13 ปี (ป.6) ส่วนอัตราการครอบคลุมของการให้บริการวัคซีนหัด ครั้งที่ 1 ช่วงอายุ 9 – 12 เดือน ปี 2550 และ 2551 เท่ากับร้อยละ 100 และครั้งที่ 2 ช่วงอายุ 6 ปี ในปี 2550 และ 2551 เท่ากับร้อยละ 98.57 และ 99.50 ตามลำดับ ในกลุ่มของผู้อพยพเข้ามาใหม่ในปี 2550 และ 2551 เท่ากับร้อยละ 100

สภาพแวดล้อมในศูนย์พักพิงที่บ้านแม่ละอุนจัดตั้งขึ้นเมื่อปี 2547 โดยประชากรส่วนใหญ่ย้ายมาจากศูนย์พักพิงชั่วคราวบ้านแม่กองคาที่ถูกยุบเลิกไป ผู้ที่พักอาศัยเป็นผู้พลัดถิ่นสงครามจากประเทศเพื่อนบ้าน เข้ามาอยู่ในเขตประเทศไทยตั้งแต่ปี 2537 ประชากรส่วนใหญ่เป็นเชื้อชาติกระเหรี่ยงขาว นอกจากนี้ส่วนน้อยเป็นไทยใหญ่ และมุสลิม จำนวนประชากร ณ กรกฎาคม 2551 ประกอบด้วย ชาย 7,060 คน หญิง 7,143 คน รวม 14,203 คน

การคมนาคมมีสองเส้นทางคือ ทางรถยนต์จะใช้เวลาตั้งแต่อำเภอสมเด็จถึงศูนย์พักพิงประมาณ 2 ชั่วโมงในช่วงหน้าแล้ง และประมาณ 4 ชั่วโมงในฤดูฝน อีกเส้นทางคือ ทางเรือ ลักษณะการตั้งบ้านเรือนทำด้วยไม้ไผ่ เป็นบ้านชั้นเดียวยกใต้ถุนสูง ภายในตัวเรือนแบ่งออกเป็นห้องย่อยรวม 2-3 ห้องย่อย มีห้องน้ำแยกออกจากตัวเรือน การก่อสร้างบ้านจะเป็นแถวติดต่อกันค่อนข้างแออัด ผู้อพยพภายในศูนย์จะมีการติดต่อค้าขายกับหมู่บ้านคนไทยที่อยู่รอบๆ ศูนย์ตลอดเวลา โดยใช้ภาษากระเหรี่ยง ทั้งนี้ประชาชนในละแวกนี้จะเป็นชาติพันธุ์กระเหรี่ยงขาวเหมือนกัน การควบคุมการเข้าออกภายในศูนย์กระทำได้ดีลำบากเนื่องจากการตั้งบ้านเรือนอยู่ในเขตป่าสงวนปราศจากขอบเขตที่ชัดเจน นอกจากนี้ยังมีศูนย์พักพิงชั่วคราวบ้านแม่ละอุนหลวงอยู่ห่างไปประมาณ 10 กม. ใช้เวลาเดินทาง 30 นาทีด้วยการเดินเท้า และมีลักษณะประชากร สิ่งแวดล้อมที่คล้ายคลึงกัน มีประชากรอาศัยอยู่จำนวน 17,292 คน

การศึกษาประสิทธิผลของวัคซีนป้องกันโรคหัด

จำนวนประชากรอายุ 9 เดือน – 5 ปี เคยฉีดวัคซีน 1,849 คน พบป่วยจำนวน 9 คน หรืออัตราป่วยของผู้ที่เคยฉีดวัคซีนเท่ากับ 4.87 ต่อพันประชากร

จำนวนประชากรอายุ 9 เดือน – 5 ปี ไม่เคยฉีดวัคซีน 35 คน พบป่วยจำนวน 6 คน หรืออัตราป่วยของผู้ที่ไม่เคยฉีดวัคซีนเท่ากับ 171.43 ต่อพันประชากร

$$\text{ประสิทธิผลของวัคซีน} = \frac{(171.43-4.87) \times 100}{171.43} = 97.16\%$$

มาตรการควบคุมป้องกันการระบาดของโรคหัด

มาตรการต่อไปนี้จะถูกเสนอขึ้นโดยอาศัยข้อมูลจากการศึกษาครั้งนี้และคำนึงการใช้วัคซีนในจำนวนที่จะเกิดประโยชน์สูงสุดต่อการควบคุมการระบาดของโรคหัดในศูนย์พักพิงชั่วคราวบ้านแม่ละอุนและศูนย์พักพิงชั่วคราวบ้านแม่ละอุนหลวง

1. จัดระบบเฝ้าระวังเชิงรุกเพื่อค้นหาผู้เข้ามาพักอาศัยใหม่ภายในศูนย์พักพิง ที่มีอายุระหว่าง 6 เดือน ถึง 35 ปี และให้บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคหัด ทุกสัปดาห์ เนื่องจากผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า ช่วงอายุดังกล่าวมีอัตราการป่วยที่สูง และมักเกิดโรคในกลุ่มผู้เข้ามาอยู่ใหม่

2. จัดให้เด็กที่มีอายุระหว่าง 6 ถึง 9 เดือนทุกคนได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคหัดทันที โดยเมื่อเด็กกลุ่มนี้มีอายุครบ 1 ปี ให้ได้รับวัคซีนป้องกันโรคหัดอีกครั้ง โดยนับเป็นเข็มที่ 1 และเข้าสู่ระบบของโครงการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคตามปกติต่อไป

3. สำหรับผู้ที่อาศัยภายในศูนย์พักพิงและไม่เคยได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคหัดมาก่อนและมีช่วงอายุระหว่าง 9 เดือนถึง 15 ปี ให้มารายงานตัวที่หน่วยบริการสาธารณสุขของศูนย์พักพิงเพื่อรับการฉีดวัคซีนทุกคน

4. กรณีพบผู้ป่วยใหม่ ให้ทีมควบคุมโรคออกค้นหาผู้สัมผัสโรคภายในครอบครัวนั้น หรือในที่พักที่ผู้ป่วยได้อาศัยอยู่ในช่วงก่อนเริ่มป่วย โดยผู้สัมผัสโรคที่มีอายุต่ำกว่า 35 ปีลงมาที่ไม่เคยฉีดวัคซีนหรือป่วยด้วยโรคหัดให้เข้ารับการฉีดวัคซีนป้องกันโรค

5. มาตรการที่กล่าวมานี้ให้เริ่มดำเนินการที่ศูนย์พักพิงชั่วคราวบ้านแม่ละอุนหลวงเป็นอันดับแรก และกลุ่มอายุที่ควรได้รับวัคซีนก่อน คือ เริ่มจาก 0-1 ปี, 1-5 ปี, 5-10 ปี, 10-15 ปี และต่อไปตามลำดับ

6. ย้ำเรื่องการให้วิตามินเอ เพื่อลดโอกาสป่วยเป็นโรคหัด โดยเฉพาะเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 5 ปีทุกคน

7. จัดตั้งจุดให้บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคหัดที่แนวชายแดน เพื่อให้ประชาชนจากหมู่บ้านที่มีการระบาดของโรคในฝั่งประเทศเพื่อนบ้าน โดยเน้นในกลุ่มอายุต่ำกว่า 15 ปี ซึ่งมาตรการข้อนี้ให้ผู้รับผิดชอบงานของศูนย์พิจารณาความเป็นไปได้และจำนวนวัคซีนที่เหลือ เพื่อช่วยลดโอกาสการแพร่เชื้อเข้ามาในประเทศไทยจากฝั่งประเทศเพื่อนบ้าน

8. แนะนำให้งดการชุมนุมหรือการจัดงานที่มีการรวมตัวของประชาชนจำนวนมากภายในศูนย์พักพิงทั้งสองแห่งจนกว่าจะไม่พบผู้ป่วยเป็นเวลาติดต่อกันนาน 24 วัน

9. สำหรับหมู่บ้านคนไทยที่อยู่รอบๆ ศูนย์พักพิงให้จัดการสำรวจความครอบคลุมของวัคซีนและฉีดวัคซีนแก่ผู้ที่ยังไม่เคยได้รับหรือไม่เคยป่วยด้วยโรคหัด



อภิปรายผล

จากการสอบสวนโรคพบว่ามีการระบาดของโรคหัดในศูนย์พักพิงชั่วคราวบ้านแม่ละอุน โดยมีการตรวจยืนยันผลเลือดรวมถึงอาการแสดงทางคลินิกที่เข้าได้กับนิยามโรค กลุ่มผู้ป่วยช่วงแรกเป็นผู้ที่อพยพมาจากศูนย์พักพิงฯ น้อยกว่า 8 วัน และน่าจะเป็นจากผู้ป่วยหรือผู้อยู่ในระยะพักตัวของโรคและมีไวรัสหัดที่สามารถถ่ายทอดโรคให้แก่ผู้อื่นภายในศูนย์พักพิงฯ โดยผู้สัมผัสโรคบางส่วนอาจไม่มีหรือมีภูมิคุ้มกันโรคที่ต่ำ ถึงแม้ว่าการให้วัคซีนป้องกันโรคหัดที่ดำเนินการโดยศูนย์พักพิงฯ ที่ผ่านมาจะมีความครอบคลุมเกือบร้อยละ 100 ของกลุ่มเป้าหมาย แต่อาจมีประชากรบางส่วนนอกกลุ่มเป้าหมายที่ไม่เคยได้รับวัคซีนหรืออาจไม่เคยป่วยมาก่อนในอดีตและเข้ามาอาศัยใหม่อย่างถาวรในศูนย์หรือบางส่วนอาจเป็นการเข้าๆ ออกๆ ไปมาหาสู่กันระหว่างประชากรของฝั่งประเทศเพื่อนบ้านและในศูนย์พักพิงฯ เช่น กลุ่มนักเรียนอายุระหว่าง 10-20 ปี ที่เข้ามาเรียนและพักที่หอพักของโรงเรียนในศูนย์พักพิงฯ ซึ่งพบว่าป่วยจำนวน 18 ราย (ร้อยละ 30) ที่อาจมีส่วนทำให้เกิดการระบาด

นอกจากนี้ปัจจัยจากสิ่งแวดล้อมที่พบว่า ประชากรในศูนย์พักพิงฯ มีการตั้งบ้านเรือนที่แออัด โดยพบผู้ป่วยเกือบทุกหม่อมบ้าน รวมถึงการติดต่อของโรคนี้ทางเดินหายใจ ดังนั้นปัจจัยเหล่านี้ส่งเสริมการระบาดและแพร่กระจายของโรคอย่างกว้างขวางได้

ภูมิคุ้มกันหมู่ (Herd Immunity) ของประชากรในศูนย์พักพิงอาจไม่สูงพอที่จะป้องกันโรคได้ หากประชากรมีภูมิคุ้มกันต่ำกว่าร้อยละ 95 ทั้งนี้ด้วยปัจจัยดังกล่าวมาข้างต้น อีกทั้งความล่าช้าในการควบคุมสถานที่ที่อาจเป็นแหล่งแพร่โรคในระยะแรกๆ เช่น โรงเรียน จึงเป็นปัจจัยเสริมให้มีการระบาดของโรค จากรายงานพบผู้ป่วยบางส่วนที่มีประวัติการได้รับวัคซีนแต่ยังป่วยด้วยโรคหัดมีจำนวน 14 ราย โดยเฉพาะเด็กอายุ 1-5 ปีที่กว่าครึ่งหนึ่งของผู้ป่วยมีประวัติการได้รับวัคซีนมาก่อน การวิเคราะห์ประสิทธิภาพของวัคซีน (Vaccine efficacy) ในกลุ่มประชากรอายุ 9 เดือน ถึง 5 ปีพบว่าอยู่ในระดับสูงที่สามารถป้องกันโรคได้ (ร้อยละ 97.16) จากการตรวจผู้เก็บวัคซีนที่เป็นระบบใช้แก๊สทำความเย็น พบว่า มีการบันทึกอุณหภูมิไม่ต่อเนื่อง และบางวันอุณหภูมิจะสูงหรือต่ำกว่าช่วง 2 – 8 องศาเซลเซียส โดยเป็นบันทึกที่อ่านจากเทอร์โมมิเตอร์ที่ติดอยู่กับตู้เย็นภายนอกเท่านั้น โดยไม่มีการวางเทอร์โมมิเตอร์ภายในตู้เย็น ทางทีมสอบสวนโรคจึงได้อธิบายการอ่านค่าและบันทึกอุณหภูมิให้แก่เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องของศูนย์พักพิงฯ

การให้วัคซีนเพื่อควบคุมและป้องกันโรคแก่ผู้ที่ยังไม่มีอาการนั้นอาจไม่มีความจำเป็นเนื่องจากการถ่ายทอดโรคทางอากาศ (Airborne transmission) และเกิดโรคในชุมชนที่ค่อนข้างแออัด โดยเฉพาะในกรณีนี้ที่มีการระบาดของโรคมา 3-4 เดือนแล้ว

ซึ่งคาดว่า ผู้อพยพที่อาศัยในศูนย์พักพิงแม่ละอุนน่าจะสัมผัสเชื้อแล้ว โดยส่วนใหญ่ แต่อย่างไรก็ตามในกรณีที่เป็นผู้อพยพที่เข้ามาอาศัยใหม่ การเก็บตกในเด็กที่อายุต่ำกว่า 15 ปี ตามมาตรการที่เสนอแนะ และที่สำคัญคือ ผู้ที่อาศัยในศูนย์พักพิงชั่วคราวบ้านแม่ละอุนมาหลายครั้ง ซึ่งขณะที่ยังไปสอบสวนโรคพบว่ามีผู้ป่วยจำนวน 2 ราย จากการประมาณจำนวนผู้ป่วยที่อาจเกิดขึ้นในศูนย์นี้ถ้าหากไม่ได้มีมาตรการใดๆ รวมทั้งการให้วัคซีน โดยใช้อัตราป่วยที่เกิดขึ้นของศูนย์แม่ละอุน คือ ร้อยละ 0.45 มาคำนวณ คาดว่าจะมีผู้ป่วย 78 ราย จากรายงานของศูนย์แม่ละอุนมาหลายครั้ง พบป่วยจำนวน 4 ราย รายสุดท้ายในวันที่ 25 กรกฎาคม ระยะเวลาการเฝ้าระวังโรคคิดจาก 2 เท่าของระยะพักตัวที่ยาวที่สุดของโรคหัดซึ่งรวมเท่ากับ 24 วัน พบผู้ป่วยรายสุดท้ายจากศูนย์แม่ละอุนในวันที่ 12 สิงหาคม และเฝ้าระวังถึงวันที่ 2 กันยายน 2551 ไม่ปรากฏว่ามีผู้ป่วยรายใหม่ที่อาศัยใน ศูนย์พักพิงฯ เพิ่มขึ้นอีก

การศึกษาครั้งนี้มีข้อจำกัดของการเก็บข้อมูลผู้ป่วยเนื่องจากศูนย์พักพิงตั้งอยู่ในพื้นที่ห่างไกลการเดินทางยากลำบากและการสื่อสารต้องใช้ผ่านล่ามภาษากระเหรี่ยง ข้อมูลส่วนใหญ่จึงเก็บรวบรวมโดยเจ้าหน้าที่ของศูนย์พักพิง นอกจากนี้ศูนย์พักพิงฯ ที่มีขนาดใหญ่ ประชากรจำนวนมาก และมีการเข้าออกจากศูนย์ตลอดเวลา เจ้าหน้าที่ภายในศูนย์จึงไม่อาจติดตามและออกค้นหาผู้ป่วยบางส่วนที่อาจไม่ได้มารักษาตัวที่โรงพยาบาล ทำให้อัตราป่วยที่คำนวณได้ต่ำกว่าอัตราป่วยที่แท้จริงได้ รวมถึงอาจส่งผลให้ค่าประสิทธิผลของวัคซีนที่คำนวณมีความคลาดเคลื่อนได้

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณนายแพทย์คำนวณ อึ้งชูศักดิ์ แพทย์หญิงดารินทร์ อารีย์โชคชัย แพทย์หญิงปิยนิตย์ ธรรมภรณ์ภิลาส นายแพทย์ชิโนรส ลีสวัสดิ์ และแพทย์หญิงวลัยรัตน์ ไชยฟู ในการให้ข้อเสนอแนะการควบคุมโรคและแนวทางการศึกษาทางระบาดวิทยา สำหรับการควบคุมโรคหัด คุณสุรสิทธิ์ ธนปารวงค์ คุณกัตตา ภูมิรุ่งโรจน์ คุณวิพรรณ กาลอย และเจ้าหน้าที่องค์กรมัตติเชอร์ที่เกี่ยวข้องในการรวบรวมและส่งข้อมูลเพื่อใช้ในการศึกษานี้

เอกสารอ้างอิง

1. กองระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการดำเนินงานทางระบาดวิทยา. พิมพ์ครั้งที่ 1 กรุงเทพฯ. โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์ (ร.ส.พ.), สิงหาคม 2542.
2. สำนักระบาดวิทยา. **Guideline for Diseases Surveillance in Border Camps (Draft)**, Thailand 2008.
3. Talley L, Salama P. Short Report: **Assessing Field Vaccine efficacy for Measles in Famine-Affected Rural Ethiopia.** Am J Trop Med Hyg. 2003;65(8):545-6.



ภาพแสดงผู้ป่วยโรคหัดที่รักษาในโรงพยาบาล



ลักษณะการตั้งบ้านเรือนภายในศูนย์พักพิงบ้านแม่ละอุน