

ส่วนในกรณีโรคหัดนั้นอาจมีความแตกต่างจากโรคสุกใสตรงที่โรคหัดนั้นมีวัคซีนในการป้องกันและถูกบรรจุอยู่ในตารางการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคของกระทรวงสาธารณสุขปัจจุบันโรคหัดเป็นโรคที่อยู่ระหว่างดำเนินการกำจัดให้หมดไป การดำเนินงานให้บรรลุถึงเป้าหมายการกำจัดโรคหัดนั้นจำเป็นต้องกำหนดเป้าหมายในระยะ 5 ปีแรก (พ.ศ. 2554 - 2558) ดังต่อไปนี้

- 1) เพิ่มและรักษาความครอบคลุมการได้รับวัคซีนหัดทั้งสองเข็มไม่ต่ำกว่าร้อยละ 95 ในทุกพื้นที่ (ในระดับตำบล)
- 2) จัดตั้งเครือข่ายการตรวจเชื้อหัดทางห้องปฏิบัติการที่ได้มาตรฐานทั่วประเทศ
- 3) เฝ้าระวังผู้ป่วยโรคหัดโดยมีบริการตรวจยืนยันการติดเชื้อทางห้องปฏิบัติการในผู้ป่วยสงสัยโรคหัดไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80
- 4) รมรงค์ให้วัคซีนป้องกันโรคหัดหรือมาตรการเสริมอื่นเช่นการบริการวัคซีนในประชากรวัยทำงาน เพื่อเพิ่มระดับความครอบคลุมการได้รับวัคซีนในประชากรกลุ่มเสี่ยง ดังนั้นถ้าเรา

สามารถดำเนินงานได้ตามมาตรฐานข้างต้น ถึงแม้จะมีมวลอากาศเย็นผ่านเข้าก็จะมีผลกระทบต่อคน

เอกสารอ้างอิง

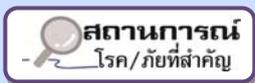
1. 'ปก.' ประกาศเขตประสภภัยพิบัติหนาวแล้ว 35 จังหวัด 416 อำเภอ. หนังสือพิมพ์คมชัดลึก (ออนไลน์). 2556 ธ.ค. 27; ข่าวทั่วไป. เข้าถึงได้จาก www.komchadluek.net/detail/20131227/175723.html
2. สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์. สถานการณ์โรคสุกใส ประเทศไทย เดือนมกราคม - ตุลาคม 2556. รายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ 2556: 44: 705-9.
3. สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์ และ ดารินทร์ อารีย์โชคชัย รายงานการเฝ้าระวังโรคหัดตามโครงการกำจัดโรคหัด ประเทศไทย เดือนมกราคม - กันยายน 2555. รายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ 2555 : 43: 721-5.

แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์, เสาวพัทธ์ อึ้งจ้อย. สถานการณ์ของโรคสุกใสและโรคหัดในช่วงฤดูหนาวปี พ.ศ. 2555 - 2556 ของประเทศไทย. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ 2557; 45: 1-4.

Suggested Citation for this Article

Tungcharoensilp S, Hinjoy S. Situations of measles and chickenpox in winter, Thailand, 2012 - 2013. Weekly Epidemiological Surveillance Report 2014; 45: 1-4.



สถานการณ์โรคมือ เท้า ปาก ปี พ.ศ. 2546 - 2556 และแนวโน้มการเกิดโรคมือ เท้า ปาก ปี พ.ศ. 2557 ของประเทศไทย

(A situation of hand foot and mouth disease in 2003-2013 and the disease forecasting in 2014, Thailand)

✉ skongyu@gmail.com

สมคิด คงอยู่ และเสาวพัทธ์ อึ้งจ้อย

กลุ่มพัฒนาระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาโรคติดต่อ สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

ในรอบ 10 ปีที่ผ่านมา สถานการณ์โรคมือ เท้า ปาก (Hand Foot Mouth disease) ของประเทศไทย มีแนวโน้มผู้ป่วยสูงเพิ่มขึ้นในทุกปี โดยเฉพาะในปี พ.ศ. 2555 และ 2556 ที่มีอัตราป่วยสูงเพิ่มขึ้นเกือบ 70 เท่าของปีที่มีอัตราป่วยต่ำสุด (พ.ศ. 2547) ซึ่งส่วนหนึ่งอาจเป็นการเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้ป่วยจริง หรือจากการให้ความสำคัญในการเฝ้าระวังและรายงานโรคมามากขึ้น รวมถึงการปรับนิยามการเฝ้าระวังที่รวมเอาโรคแผลในคอหอยให้ เป็นโรคที่ต้องรายงานในกลุ่มนี้ร่วมด้วย จำนวนผู้ป่วยสะสมด้วยโรคมือเท้าปาก ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 31 ธันวาคม 2556 มีจำนวนทั้งสิ้น 44,350 ราย อัตราป่วย 69.01 ต่อประชากรแสนคน

มีรายงานผู้เสียชีวิต 3 ราย อัตราตาย 0.005 ต่อประชากรแสนคน อัตราป่วยตายเท่ากับร้อยละ 0.01

สำนักระบาดวิทยา ได้รับรายงานผู้ป่วยรายแรกจากจังหวัดอุดรธานี รายที่ 2 จากจังหวัดเชียงใหม่ และรายสุดท้าย จังหวัดอุบลราชธานีพบผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง เท่ากับ 1 : 0.76 กลุ่มอายุที่พบผู้ป่วยสูงสุด คือกลุ่มอายุ 0-4 ปี อัตราป่วย 1,018.63 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 5-9 ปี (91.29) และ 10-14 ปี (11.48) ซึ่ง มีลักษณะคล้ายคลึงกันในทุกปีพบผู้ป่วยได้ตลอดทั้งปี และเป็นโรคที่มีความสัมพันธ์กับฤดูกาลโดยพบผู้ป่วยสูงสุดในเดือนมิถุนายน

ถึงกรกฎาคม การเกิดโรคจำแนกตามรายภาคพบภาคเหนือ มีอัตราป่วยสูงสุด 110.08 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ภาคใต้ (60.00) ภาคกลาง (55.23) และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (43.00) ซึ่งนับเป็นปีที่สองที่ภาคใต้มีอัตราป่วยสูงเป็นอันดับสอง รองจากภาคเหนือ เช่นเดียวกับปี พ.ศ. 2547 ส่วนปีอื่นๆ ไม่แตกต่างกันมากนักจังหวัดที่มีการรายงานผู้ป่วยสูงสุด คือ เชียงราย อัตราป่วยเท่ากับ 252.6 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ พะเยา (212.19) ระยอง (202.17) น่าน (167.25) และพัทลุง (163.62) ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาลักษณะและรูปแบบการเกิดโรค ตั้งแต่เดือนมกราคม - ธันวาคม 2556 พบว่า มีการระบาดของโรคมือเท้าปากเกิดขึ้นในสองช่วงเวลา การระบาดครั้งแรกเกิดขึ้นในเดือนมกราคม - กุมภาพันธ์ 2556 โดยระบาดต่อเนื่องมาจากปลายปี พ.ศ. 2555 แม้จะเป็นการระบาดขนาดเล็กและมีผู้ป่วยจำนวนไม่มากนัก แต่จำนวนผู้ป่วยสะสมโดยรวมในช่วงเดือนมกราคม - มีนาคม 2556 ยังคงสูงกว่าปีที่ผ่านมาหนึ่งเท่าตัว ส่วนการระบาดครั้งที่สองเกิดในเดือนมิถุนายน - ตุลาคม 2556 ซึ่งจัดเป็นฤดูกาลที่เกิดการระบาดขึ้นในทุกปี พบผู้ป่วยเป็นจำนวนมากและมีระยะเวลาการระบาดค่อนข้างยาวนาน พบว่าการระบาดทั้งสองช่วงเวลานั้นมีความสัมพันธ์กับการฤดูกาล โดยการเกิดโรคมือเท้าปากนั้นมีความสัมพันธ์กับความชื้นและปริมาณฝน การแพร่กระจายของโรคที่มากขึ้นในช่วงฤดูฝนนั้นอาจสัมพันธ์กับระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายที่อ่อนแอลงโดยเฉพาะในเด็ก นอกจากนั้นแล้ว อากาศที่เย็นลงหรือช่วงฤดูฝนอาจมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมที่เป็นปัจจัยเสี่ยง เช่น ช่วงฤดูกาลดังกล่าว กลุ่มเด็กจะอยู่รวมกันในอาคาร ทำให้มีการเล่นของเล่นร่วมกันมากขึ้น ส่งผลให้เกิดการแพร่กระจายของโรค นอกจากนั้นแล้วการเปิดปิดภาคเรียนยังมีผลต่อการแพร่กระจายของโรค กล่าวคือ พบผู้ป่วยสูงเพิ่มขึ้นตั้งแต่เริ่มเปิดภาคเรียน ลดลงในช่วงใกล้ปิดภาคเรียนและลดลงต่ำสุดในช่วงปิดภาคเรียน เนื่องจากในช่วงเปิดภาคเรียน กลุ่มเด็กมีโอกาสใกล้ชิดกันมากกว่า^(1,2)

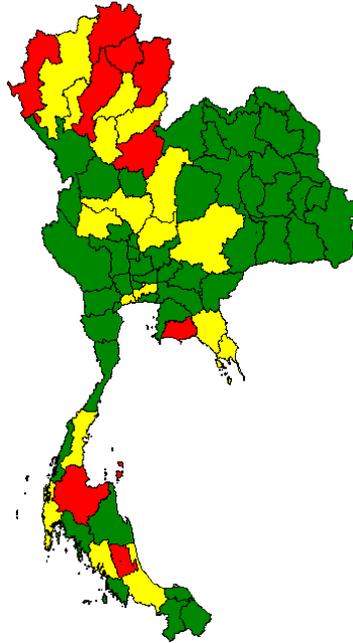
เมื่อเปรียบเทียบรูปแบบการระบาดของโรคในปี พ.ศ. 2556 กับปี พ.ศ. 2555 ในช่วงเวลาเดียวกันที่มีการระบาดสูงสุด เห็นได้ชัดว่าจำนวนผู้ป่วยสูงสุดในปี พ.ศ. 2556 ต่ำกว่าปี พ.ศ. 2555 เกือบเท่าตัว แต่ลักษณะการลดลงของผู้ป่วยในแต่ละสัปดาห์มีไม่มากนัก และค่อนข้างคงที่อยู่ในระยะหนึ่ง อีกทั้งในช่วงที่โรคลดต่ำสุดก็ยังมีจำนวนสูงกว่าช่วงเดียวกันของปีที่ผ่านมา ทำให้จำนวนผู้ป่วยสะสมโดยรวมในปี พ.ศ. 2556 ใกล้เคียงกับปี พ.ศ. 2555 จำนวนผู้ป่วยโรคมือเท้าปากช่วงฤดูหนาว (ตุลาคม-ธันวาคม)

ปี พ.ศ. 2556 เทียบกับปี พ.ศ. 2555 ในช่วงเวลาเดียวกัน พบว่ามีผู้ป่วยลดลงไม่ถึงร้อยละ 10 ทำให้ผู้ป่วยสะสมโดยรวมของทั้งสองปีนี้มีจำนวนไม่แตกต่างกันมากนัก และเมื่อพิจารณาอัตราป่วยรายจังหวัดที่กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยได้ประกาศเขตการให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติกรณีฉุกเฉิน (ภัยหนาว) ใน 44 จังหวัด พบจังหวัดส่วนใหญ่มีอัตราป่วยสูงกว่าในปี พ.ศ. 2555 (รูปที่ 1) โดยจังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงเพิ่มขึ้นมากกว่าร้อยละ 50 มีเพียงจังหวัดเดียว คือ กาญจนบุรี (63.17) คาดว่าสถานการณ์โรคในหนึ่งถึงสองเดือนข้างหน้าก่อนจะสิ้นสุดฤดูหนาว จำนวนผู้ป่วยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะจังหวัดในเขตภาคเหนือ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นพื้นที่การระบาดของโรคในขณะนี้และยังไม่มีแนวโน้มการเกิดโรคลดลง จำเป็นต้องให้การเฝ้าระวังโรคเป็นพิเศษ ประกอบกับช่วงเวลานี้ตรงกับฤดูกาลระบาดในระยะแรกที่เกิดขึ้นให้เห็นหลายครั้งในรอบ 5 ปีที่ผ่านมา

จำนวนผู้ป่วยโรคมือเท้าปากในปี พ.ศ. 2557 คาดการณ์ว่าน่าจะมีแนวโน้มผู้ป่วยสูงเพิ่มขึ้นตั้งแต่ต้นปีนับตั้งแต่เดือนมกราคม เป็นต้นไปจนถึงเดือนกุมภาพันธ์ หลังจากนั้นจำนวนผู้ป่วยจะเริ่มลดลง และเพิ่มขึ้นอีกครั้งในเดือนมิถุนายน ซึ่งตรงกับฤดูกาลระบาดเป็นประจำของโรคในทุกปี จากนั้นจำนวนผู้ป่วยจะลดลงเรื่อยๆ จนถึงเดือนพฤศจิกายน และจะสูงเพิ่มอีกครั้งเป็นรอบที่สองในเดือนธันวาคม ซึ่งในปี พ.ศ. 2557 จะมีจำนวนผู้ป่วยอยู่ระหว่าง 21,000-31,500 รายต่อปี (รูปที่ 2) อย่างไรก็ตามตามจำนวนผู้ป่วยจะมากหรือน้อยกว่าค่าที่พยากรณ์ไว้ ขึ้นอยู่กับการให้ความสำคัญและความพร้อมของหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน รวมถึงภาคประชาชนที่จะร่วมมือกันเฝ้าระวัง ป้องกันโรค และคัดกรองผู้ป่วยหากพบการระบาดให้รีบดำเนินการสอบสวนโรคและควบคุมโรคทันที โดยเฉพาะในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหรือโรงเรียนอนุบาลที่จัดเป็นพื้นที่เสี่ยง

เอกสารอ้างอิง

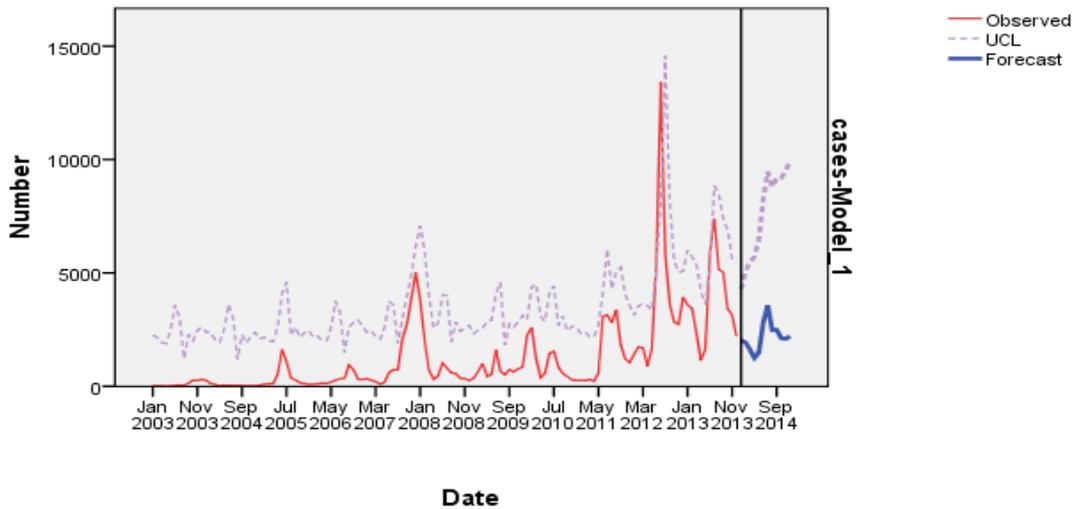
1. Samphutthanon R, Tripathi NK, Ninsawat S, Duboz R. Spatio-Temporal Distribution and Hotspots of Hand, Foot and Mouth Disease (HFMD) in Northern Thailand. International Journal of Environmental Research and Public Health 2014; 11:312-36.
2. Onozuka D and Hashizume M. The influence of temperature and humidity on the incidence of hand, foot and mouth disease in Japan. Sci Total Environ 2011; 410-411: 119-25. doi: 10.1016/j.citoten.v.2011.09.055.



รูปที่ 1 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนของโรคมือ เท้า ปาก รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2556 เทียบกับค่าเฉลี่ย ปี พ.ศ. 2555

หมายเหตุ: เป็นการแบ่งพื้นที่จังหวัดตามอัตราป่วยในปี พ.ศ. 2556 เปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ยปี พ.ศ. 2555 และแทนด้วยสีต่างๆ ในแผนที่ เพื่อแสดงสถานการณ์การระบาดของโรค ดังต่อไปนี้

- สีเขียว หมายถึง จังหวัดที่มีจำนวนผู้ป่วยต่ำกว่าหรือเท่ากับค่าเฉลี่ยของปี พ.ศ. 2555
- สีเหลือง หมายถึง จังหวัดที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงกว่าค่าเฉลี่ยแต่น้อยกว่าค่าเฉลี่ยบวกส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Mean+SD)
- สีแดง หมายถึง จังหวัดที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงกว่าค่าเฉลี่ยแต่น้อยกว่าค่าเฉลี่ยบวกส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Mean+2SD)



รูปที่ 2 จำนวนผู้ป่วยโรคมือ เท้า ปาก จากการพยากรณ์ปี พ.ศ. 2557 ประเทศไทย จำแนกรายเดือน เปรียบเทียบขอบบนของช่วงความเชื่อมั่นร้อยละ 90

แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

สมคิด คงอยู่, เสาวพัทธ์ อึ้งจ้อย. สถานการณ์โรคมือ เท้า ปาก ปี พ.ศ. 2546 - 2556 และแนวโน้มการเกิดโรคมือ เท้า ปาก ปี พ.ศ. 2557 ของประเทศไทย. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ 2557; 45: 4-6.

Suggested Citation for this Article

Kongyu S, Hinjoy S. A situation of hand, foot and mouth disease in 2003-2013 and the disease forecasting in 2014, Thailand. Weekly Epidemiological Surveillance Report 2014; 45: 4-6.