

การกลับมาของโรคโปลิโอสายพันธุ์วัคซีนกลายพันธุ์ในประเทศเพื่อนบ้าน และการเฝ้าระวังเพื่อ ยืนยันสถานะปลอดโปลิโอในประเทศไทย

Re-emergence of vaccine-derived poliovirus in neighboring country and surveillance to maintain polio-free status in Thailand

ภาวินี ดั่งเงิน

กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

Pawinee Doungnern

Division of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health, Thailand

✉ pawind@gmail.com

สรุปสาระสำคัญ

โรคโปลิโอเป็นโรคติดเชื้อที่รุนแรงซึ่งเกิดจากเชื้อไวรัสโปลิโอ ติดต่อผ่านการรับเชื้อทางปากจากอาหารหรือน้ำที่ปนเปื้อน โดยผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่ไม่แสดงอาการ แต่อาจเกิดอัมพาตและเสียชีวิตได้ในบางราย การป้องกันที่มีประสิทธิภาพ คือ การให้วัคซีนทั้งแบบหยอด (OPV) และฉีด (IPV) ประเทศไทยได้รับการรับรองว่าปลอดโปลิโอตั้งแต่ปี พ.ศ. 2540 แต่ยังคงมีความเสี่ยงโดยเฉพาะในพื้นที่ที่มีภูมิคุ้มกันต่ำ ปัจจุบันยังพบผู้ป่วยในบางประเทศ เช่น อัฟกานิสถาน ปากีสถาน และล่าสุดเมื่อเดือนกรกฎาคม 2568 ที่รัฐฉาน ประเทศเมียนมา ซึ่งมีอาณาเขตติดต่อกับทางภาคเหนือของประเทศไทยมีการรายงานผู้ป่วยโปลิโอสายพันธุ์วัคซีนกลายพันธุ์ชนิดที่ 1 ซึ่งมีความสามารถในการแพร่ระบาดได้เช่นเดียวกับสายพันธุ์ธรรมชาติ การเฝ้าระวังผู้ป่วยกล้ามเนื้ออ่อนแรงปวกเปียกเฉียบพลันในเด็กต่ำกว่า 15 ปี (Acute Flaccid Paralysis: AFP surveillance) จึงมีความสำคัญและจำเป็น อย่างไรก็ตาม ข้อมูลปี พ.ศ. 2567 พบว่าอัตราการรายงานผู้ป่วยและการเก็บตัวอย่างยังต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานสากล จึงจำเป็นต้องเร่งปรับปรุงระบบเฝ้าระวังให้เข้มแข็งต่อเนื่องเพื่อตรวจจับผู้ป่วยได้อย่างทันทั่วทั้งที่และเพื่อรักษาสถานะปลอดโปลิโอของประเทศ

Highlight

Polio is a serious infectious disease caused by the poliovirus, which is transmitted through the ingestion of contaminated food or water. Most infected individuals show no symptoms, but some may develop paralysis and even die. Effective prevention relies on vaccination, using both the oral polio vaccine (OPV) and the inactivated polio vaccine (IPV). Thailand has been certified polio-free since 1997, but the risk remains, particularly in areas with low population immunity. Cases are still being reported in some countries, such as Afghanistan and Pakistan, and most recently in July 2025, a case of vaccine-derived poliovirus type 1 (VDPV1) was reported in Shan State, Myanmar, which borders northern Thailand. This strain has the potential to spread similarly to the wild poliovirus. Therefore, surveillance for acute flaccid paralysis (AFP) in children under 15 years of age is essential. However, data from 2024 show that both the AFP case reporting rate and specimen collection remain below international standards. It is crucial to urgently strengthen the surveillance system to ensure the timely detection of cases and to maintain the country's polio-free status.

ความเป็นมาและความสำคัญของโรค

โรคโปลิโอเกิดจากเชื้อไวรัสโปลิโอในกลุ่มเอนเทอโรไวรัส ซึ่งแบ่งเป็น 3 ชนิด (1, 2, และ 3) ติดต่อกันได้ง่ายผ่านทางปากจากการกินอาหารหรือน้ำที่ปนเปื้อนอุจจาระของผู้ติดเชื้อหรือในบางกรณีจากสารคัดหลั่งทางเดินหายใจ ผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่ไม่แสดงอาการ แต่ราว 4–8% จะมีอาการคล้ายไข้หวัด และน้อยกว่า 1% อาจเกิดอัมพาตเฉียบพลัน โดยบางรายอาจเสียชีวิต หากเส้นประสาทที่ควบคุมการหายใจถูกทำลาย การป้องกันโรคที่มีประสิทธิภาพที่สุด คือ การให้วัคซีน ซึ่งมีทั้งวัคซีนหยอด (OPV) และวัคซีนฉีด (IPV) โดยประเทศไทยใช้ทั้งสองชนิดร่วมกันเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันที่ครอบคลุม⁽¹⁾

องค์การอนามัยโลก (WHO) และประเทศสมาชิกได้ร่วมกันก่อตั้งโครงการกวาดล้างโปลิโอ (Global Polio Eradication Initiative) ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2531 และองค์การอนามัยโลกประกาศให้โปลิโอเป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Public Health Emergency of International Concern) ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2559 ด้วยความร่วมมือจากหลายภาคส่วนทำให้จำนวนผู้ป่วยโปลิโอลดลงกว่า 99% โดยโปลิโอไวรัสสายพันธุ์ 2 และ 3 ถูกกำจัดแล้วเหลือเพียงชนิดที่ 1 ที่ยังพบในประเทศอัฟกานิสถานและปากีสถาน แม้โปลิโอสายพันธุ์ธรรมชาติ (Wild poliovirus) จะใกล้หมดไป แต่ยังมีความเสี่ยงจากไวรัสวัคซีนสายพันธุ์ (Vaccine Derived Polio Virus: VDPV) ที่เกิดจากไวรัสอ่อนฤทธิ์ในวัคซีนหยอดหมุนเวียนในชุมชนที่มีภูมิคุ้มกันต่ำและสายพันธุ์จนกลับมามีความรุนแรง (cVDPV) และสามารถก่อให้เกิดการระบาดของโรคได้ ทุกประเทศจึงยังคงต้องเฝ้าระวังและเตรียมพร้อมในการตอบโต้ต่อการระบาดของ VDPV อย่างเข้มข้น เพื่อป้องกันการระบาดซ้ำและรักษาสถานะปลอดโปลิโอ

สถานการณ์โรคโปลิโอ

ข้อมูลจากองค์การอนามัยโลก ณ วันที่ 15 กรกฎาคม 2568 พบว่าในปี พ.ศ. 2568 ทั่วโลกมีรายงานผู้ป่วยโปลิโอสายพันธุ์ธรรมชาติชนิดที่ 1 จำนวน 16 ราย ที่ประเทศอัฟกานิสถานและปากีสถาน และมีรายงานผู้ป่วยโปลิโอสายพันธุ์วัคซีนสายพันธุ์ 81 ราย ส่วนใหญ่อยู่ในประเทศแถบทวีปแอฟริกา

โดยจำนวนผู้ป่วยมีแนวโน้มสูงขึ้นมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2566⁽²⁾ สำหรับประเทศในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ในช่วง 5 ปีที่ผ่านมาพบว่ามีรายงานผู้ป่วยโปลิโอสายพันธุ์วัคซีนสายพันธุ์ในประเทศอินโดนีเซีย โดยผู้ป่วยรายล่าสุดรายงานเมื่อปี พ.ศ. 2567 และเมื่อวันที่ 1 กรกฎาคม 2568 มีรายงานข่าวพบผู้ป่วยโปลิโอสายพันธุ์วัคซีนสายพันธุ์ (Vaccine Derived Poliovirus type 1 VDPV1) 1 ราย เป็นเด็กอายุ 3 ปี ในรัฐฉานของประเทศเมียนมา ซึ่งเป็นพื้นที่ที่ติดกับทางภาคเหนือของประเทศไทย ขณะนี้อยู่ระหว่างการสอบสวนโรคว่ามีการระบาดของโรคในพื้นที่เพิ่มเติมหรือไม่ สำหรับประเทศเมียนมาเคยมีรายงานการระบาดของผู้ป่วยโปลิโอสายพันธุ์วัคซีนสายพันธุ์ก่อนหน้านั้นในปี พ.ศ. 2562 ที่รัฐ Kayin ซึ่งมีอาณาเขตติดต่อกับประเทศไทยทางทิศตะวันตก ในครั้งนั้นมีรายงานผู้ป่วย 4 ราย⁽³⁾

สำหรับประเทศไทยได้รับการรับรองว่าปลอดโรคโปลิโอ โดยไม่มีรายงานผู้ป่วยโรคโปลิโอมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2540 และไม่พบการตรวจพบไวรัสโปลิโอทั้งในคนและสิ่งแวดล้อมจนถึงปัจจุบัน อย่างไรก็ตาม ประเทศไทยยังคงต้องดำเนินการเฝ้าระวังโรคโปลิโออย่างเข้มข้น ผ่านระบบการเฝ้าระวังผู้ป่วยกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกเฉียบพลัน (Acute Flaccid Paralysis: AFP Surveillance) ในเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปีอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเป็นกลไกหลักในการเฝ้าระวังการกลับมาของไวรัสโปลิโอ

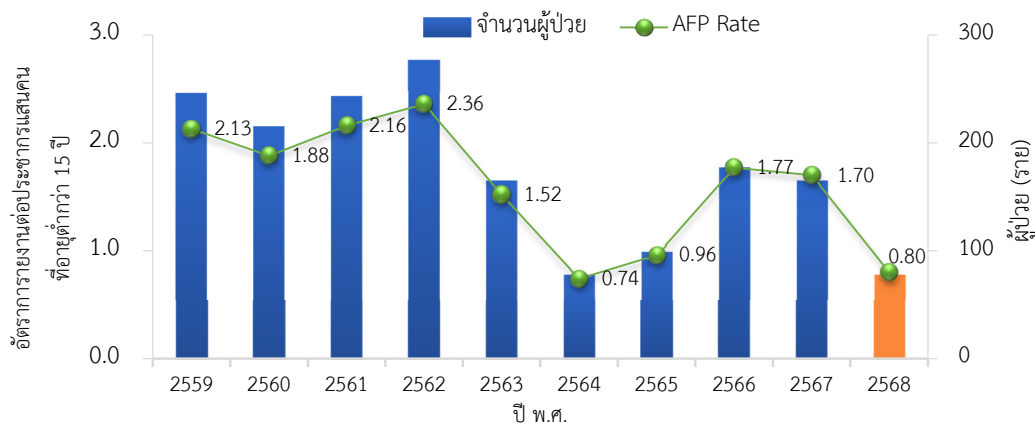
การเฝ้าระวังผู้ป่วยกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกเฉียบพลันเพื่อการกวาดล้างโปลิโอตามมาตรฐานสากล

การเฝ้าระวังผู้ป่วยกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกเฉียบพลันในประเทศไทย เริ่มดำเนินการตั้งแต่ปี พ.ศ. 2539 มีวัตถุประสงค์เพื่อตรวจจับผู้ป่วยโรคโปลิโอได้อย่างรวดเร็ว เพื่อยืนยันสถานะปลอดโปลิโอของประเทศ เพื่อใช้ในการวางแผนและประเมินผลโครงการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และเพื่อสนับสนุนเป้าหมายการกำจัดโรคโปลิโอทั่วโลก โดยเน้นการเฝ้าระวังในกลุ่มผู้ป่วยเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ที่มาด้วยอาการอ่อนแรงไม่ทราบสาเหตุใดก็ตาม (ยกเว้นกรณีที่ทราบแน่ชัดว่าเป็นจากการบาดเจ็บรุนแรง) เมื่อพบผู้ป่วยควรมีการสอบสวนโรคเฉพาะราย เก็บตัวอย่างอุจจาระส่งตรวจยืนยัน 2 ครั้ง ห่างกันอย่างน้อย 24 ชั่วโมง โดย

ตัวอย่างที่ดีที่สุด คือ เก็บภายใน 14 วัน หลังจากอาการอ่อนแรง และการติดตามอาการที่ 60 วันว่ายังมีอาการอัมพาตหลงเหลืออยู่หรือไม่ โดยองค์การอนามัยโลกกำหนดเป้าหมายการรายงานผู้ป่วย AFP ที่ไม่ใช่โปลิโอมากกว่าหรือเท่ากับ 2 ต่อแสนประชากร เด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี และเพื่อให้แน่ใจว่าระบบเฝ้าระวังผู้ป่วย AFP มีความเข้มแข็ง นอกจากการเฝ้าระวังผู้ป่วยเฉพาะรายที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลแล้ว กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดให้มีการรายงาน Zero report เพื่อให้โรงพยาบาลมีการตรวจสอบค้นหาผู้ป่วย AFP ทุกสัปดาห์ หากพบผู้ป่วยให้มีการสอบสวนและรายงานโรค และสรุปรายงาน zero report ส่งไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกสัปดาห์

ข้อมูลจากกองระบาดวิทยาพบว่า การรายงานผู้ป่วย AFP ในช่วง 4 ปีที่ผ่านมา (ปี พ.ศ. 2564–2567) ของประเทศไทย

ยังไม่ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานสากล โดยในปี พ.ศ. 2567 มีผู้ป่วย AFP รายงานจำนวน 165 ราย คิดเป็นอัตรา 1.70 ต่อแสนประชากรเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี (รูปที่ 1) โดยในจำนวนนี้ พบ 141 ราย ถูกจัดประเภทเป็น non-polio AFP ส่งผลให้ได้อัตรา non-polio AFP เท่ากับ 1.45 ต่อแสนประชากรเด็กต่ำกว่า 15 ปี โดยมีเพียงร้อยละ 36.36 ของจังหวัดที่มีอัตราการรายงานผ่านเกณฑ์ นอกจากนี้พบว่า มีเพียงร้อยละ 70.30 ของผู้ป่วยที่มีการเก็บตัวอย่างได้ครบตามเกณฑ์ (2 ตัวอย่างภายใน 14 วันหลังเริ่มมีอาการ ห่างกันอย่างน้อย 24 ชั่วโมง) ซึ่งยังต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนดไว้ $\geq 80\%$ นอกจากนี้ ยังพบว่าอัตราการติดตามผู้ป่วย เพื่อประเมินอาการ (residual paralysis) ที่ 60 วันหลังเริ่มอาการยังไม่ครอบคลุม โดยมีผู้ป่วยประมาณร้อยละ 70 ที่ไม่ได้รับการติดตามครบถ้วน⁽⁴⁾



รูปที่ 1 จำนวนผู้ป่วย AFP ที่มีการรายงาน และอัตราการรายงานผู้ป่วย AFP ต่อแสนประชากรเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี รายปี ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2559–2568 (ข้อมูล ณ วันที่ 4 กรกฎาคม 2568)

สรุปและข้อเสนอแนะ

โปลิโอเป็นโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนที่ทั่วโลกตั้งเป้าหมายในการกวาดล้างให้หมดไป แต่มีความท้าทายหลายประการเนื่องจากผู้ป่วยโปลิโอส่วนใหญ่ไม่แสดงอาการ หรืออาการไม่รุนแรงทำให้สามารถเดินทางและสามารถแพร่กระจายเชื้อไปยังที่อื่นต่อไปได้ ประกอบกับจากสถานการณ์ ณ ปัจจุบัน ยังคงพบผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องในบางพื้นที่ โดยเฉพาะพื้นที่ที่มีการสู้รบ และพบการระบาดของโปลิโอสายพันธุ์วัคซีนกลายพันธุ์ใน

หลายพื้นที่ รวมถึงประเทศเพื่อนบ้านของไทย ประเทศไทยจึงยังคงมีความเสี่ยงต่อการระบาดของโรค เพื่อเตรียมความพร้อมต่อการการระบาด การเพิ่มความเข้มข้นของการเฝ้าระวังผู้ป่วย AFP ให้ได้ตามมาตรฐานสากลที่องค์การอนามัยโลกกำหนดจึงมีความสำคัญและจำเป็น เพื่อสามารถตรวจจับโรคได้อย่างรวดเร็ว และคงสถานะประเทศปลอดโปลิโอ โดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรดำเนินการต่อไป

- โรงพยาบาลควรมีการตรวจสอบและค้นหาผู้ป่วย AFP ในเด็กต่ำกว่า 15 ปี หากพบผู้ป่วยควรมีการสอบสวน เก็บตัวอย่าง และรายงานโรคอย่างทันท่วงที รวมถึงมีการติดตามอาการที่ 60 วันว่ายังมีอาการอัมพาตหลงเหลืออยู่หรือไม่ และให้มีการรายงาน Zero report ให้กับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกสัปดาห์
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ควรมีการติดตามข้อมูล การรายงานผู้ป่วย AFP อย่างสม่ำเสมอ ทำทะเบียน โรงพยาบาลในพื้นที่ที่ได้รับผิดชอบ และติดตามการ รายงาน Zero report ทุกสัปดาห์
- สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ควรมีการติดตามข้อมูล การรายงานผู้ป่วย AFP ของจังหวัดในเขตที่ได้รับผิดชอบ อย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ และควรมีการติดตามทบทวน ข้อมูลผู้ป่วยย้อนหลังในจังหวัดที่มีการรายงานผู้ป่วย ยังไม่ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน
- หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรมีการจัดอบรมฟื้นฟูองค์- ความรู้รวมถึงแนวทางการเฝ้าระวังเป็นระยะ ๆ เนื่องจากโปลิโอเป็นโรคที่ไม่พบบ่อย ความเข้าใจ และความตระหนักของบุคลากรทางการแพทย์และ สาธารณสุขต่อการเฝ้าระวังโรคอาจจะลดลง
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานป้องกัน ควบคุมโรค ควรติดตามข้อมูลความครอบคลุมของ วัคซีนโดยเฉพาะ OPV3 และ IPV ในกลุ่มเป้าหมายใน พื้นที่ที่ได้รับผิดชอบอย่างต่อเนื่อง ให้บรรลุเป้าหมายอย่างน้อยร้อยละ 90 ในการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคเพื่อ การป้องกันโรคโปลิโอ

Reference

1. Global Polio Eradication Initiative. The Virus. Geneva: World Health Organization; [cited 2025 Jul 20]. Available from: <https://polioeradication.org/about-polio/the-virus/>
2. World Health Organization. Wild Poliovirus List 2019-2025. [cited 2025 Jul 20]. Available from: <https://extranet.who.int/polis/public/CaseCount.aspx>
3. Newey S. Three-year-old paralysed by polio as Myanmar's health system crumbles. The Telegraph. 2025.
4. Jaipong R, Nonmuti P, Dounghern P. Report on the Surveillance of Acute Flaccid Paralysis (AFP) from 1 January–30 June 2025. Nonthaburi: Department of Disease Control, Ministry of Public Health (TH); 2025 [cited 2025 Jul 25]. Available from: https://ddc.moph.go.th/uploads/ckeditor2//files/DOE_AFPReport_June.2568.pdf (in Thai)