

กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

รายงาน

การเฝ้าระวังโรคประจำสัปดาห์

WEEKLY EPIDEMIOLOGICAL SURVEILLANCE REPORT

- สถานการณ์โรคหัด

678

- สรุปสถานการณ์โรคเอดส์

ประจำวัน 30 พฤศจิกายน 2535

690

สาระสำคัญในฉบับ

Highlight

สถานการณ์โรคหัด

ช่วง 10 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. 2525-2534) อัตราป่วยของโรคหัดมีแนวโน้มลดลง ในปี พ.ศ. 2534 มีอัตราป่วย 47.08 ต่อประชากรแสนคน และอัตราป่วยตายร้อยละ 0.04 ซึ่งลดลงจากปี พ.ศ. 2525 ที่มีอัตราป่วยเท่ากับ 57.11 ต่อประชากรแสนคน และอัตราป่วยตายร้อยละ 0.14 ในขณะที่แนวโน้มของการเกิดโรคในแต่ละกลุ่มอายุมีการเปลี่ยนแปลงจากกลุ่มอายุ 0-4 ปี มาเป็นกลุ่มอายุ 5-9 ปี นอกจากนี้พบว่าผู้ป่วยที่อายุต่ำกว่า 6 เดือน มีรายงานเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 1.53 (พ.ศ. 2533) เป็น 2.36 ในปี พ.ศ. 2534 โดยมักจะพบผู้ป่วยส่วนใหญ่ช่วงปลายฤดูฝนและฤดูหนาว ภาคกลางเป็นภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ 56.18 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้ มีอัตราป่วย 46.53, 42.89 และ 39.79 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ จังหวัดที่มีอัตราป่วยมากที่สุด ได้แก่ แม่ฮ่องสอน นครนายก กาญจนบุรี อุตรดิตถ์ และนครราชสีมา

หมายเหตุ ข้อมูลผู้ป่วยโรคหัด ปี พ.ศ. 2535 อาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ เนื่องจากเป็นข้อมูลที่ได้รวบรวมถึงวันที่ 30 มิถุนายน 2535

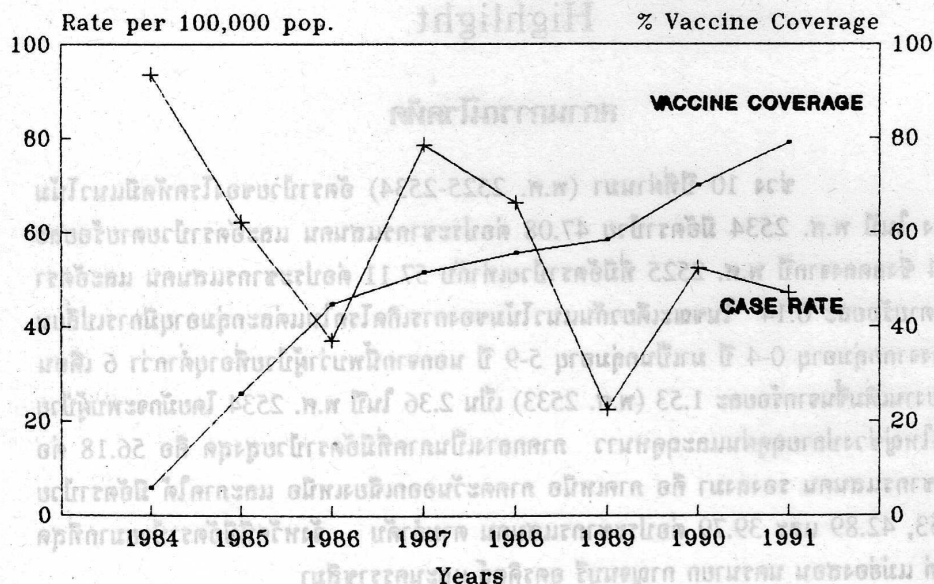
สถานการณ์โรคหัด

บทนำ

โรคหัดเป็นโรคติดเชื้อไวรัสโรคหนึ่งที่เกิดขึ้นได้ทั่วโลก ซึ่งรู้จักมาเป็นระยะเวลานาน และมีวัคซีนสำหรับป้องกันโรคหัด ในประเทศไทยก็เช่นกันได้เริ่มให้วัคซีนป้องกันโรคหัดตั้งแต่ปี พ.ศ. 2527 จนกระทั่งปัจจุบันพบว่าความครอบคลุมของการให้วัคซีนป้องกันโรคหัดนั้นเพิ่มขึ้นสูงมาก จากปี พ.ศ. 2527 มีความครอบคลุมของการให้วัคซีนร้อยละ 5.86 เพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ 79.07 ในปี พ.ศ. 2534 (รูปที่ 1) จากการเฝ้าระวังโรคของกองระบาดวิทยาที่ได้รับจาก รง. 506 พบว่าอัตราป่วยมีแนวโน้มลดลงเช่นกัน เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มโรคที่สามารถป้องกันได้ด้วยวัคซีนพบว่าโรคหัดยังมีอัตราการป่วยสูงสุดในช่วง 2 - 3 ปีที่ผ่านมา (ตารางที่ 1)

รูปที่ 1

Reported Measles cases per 100,000 pop.
compare to Vaccine Coverage(%),
Thailand, 1984 - 1991



Source : Division of Epidemiology/Division of General Communicable Disease

ตารางที่ 1 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน จำแนกตามโรคที่สามารถป้องกันได้ด้วยวัคซีน
พ.ศ. 2532 - 2534

โรค	พ.ศ. 2532	พ.ศ. 2533	พ.ศ. 2534
หัด	22.46	52.55	47.14
คางทูม	22.99	37.28	37.14
ไข้มสุกใส	34.66	35.79	36.17
วัณโรค	46.78	32.82	45.61
ตับอักเสบบี	3.30	5.56	5.78
หัดเยอรมัน	2.28	4.17	9.01
บาดทะยัก	1.75	1.45	1.24
ไอกรน	2.21	0.88	0.54
คอตีบ	0.15	0.10	0.10
ไข้มมองอักเสบบี เจอี	0.07	0.03	0.04
โปลิโอ	0.03	0.01	0.01

แหล่งที่มา : กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

รายงานสถานการณ์โรคหัดฉบับนี้เป็นการรวบรวมข้อมูลรายงานผู้ป่วย (รง.506) ที่กองระบาดวิทยาได้รับจากสถานบริการสาธารณสุขทั่วประเทศ ตั้งแต่ระดับสถานีอนามัย โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ของกระทรวงสาธารณสุขและสถานรักษาพยาบาลของส่วนราชการต่าง ๆ นอกกระทรวงสาธารณสุขรวมทั้งเอกชน โดยส่งผ่านสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2525 ถึงวันที่ 30 มิถุนายน 2535 แล้วนำมาวิเคราะห์ใช้สถิติทางระบาดวิทยา เจริญพรณา

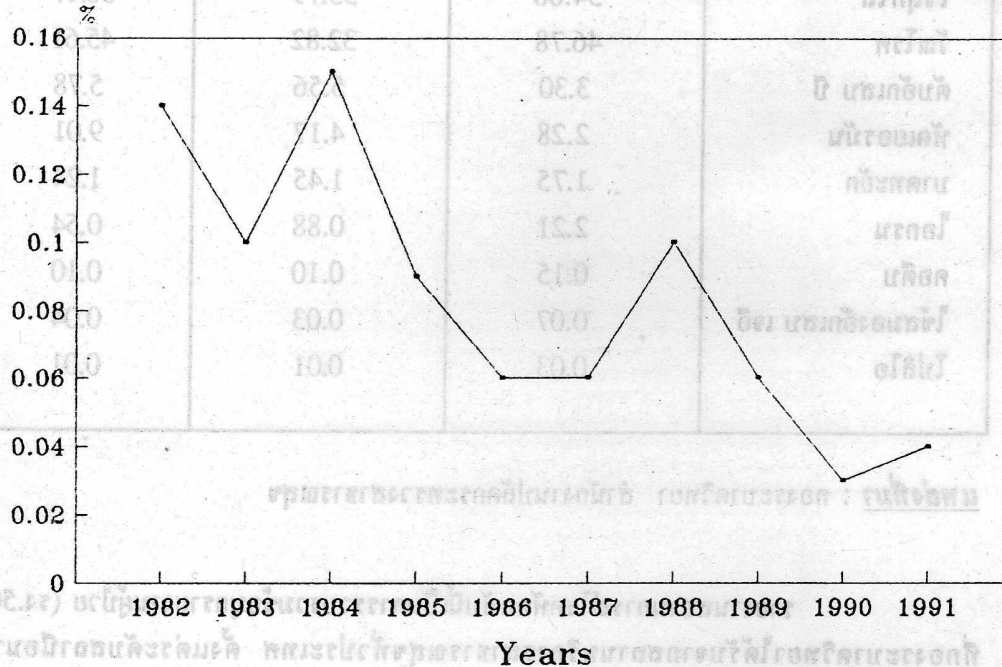
ผลการวิเคราะห์

ช่วง 10 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. 2525 - 2534) อัตราป่วยของโรคหัดจะสูงทุก ๆ 3 ปี และพบว่ามีแนวโน้มที่จะลดลง ในปี พ.ศ. 2534 กองระบาดวิทยาได้รับรายงานผู้ป่วยโรคหัดจำนวน 26,794 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 47.08 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 12 ราย

คิดเป็นอัตราป่วยตายเท่ากับร้อยละ 0.04 ซึ่งลดลงจากปี พ.ศ. 2525 ที่มีอัตราป่วยตายร้อยละ 0.14 (รูปที่ 2) อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง เท่ากับ 1.04 : 1.00 สำหรับปี พ.ศ. 2535 ตั้งแต่ 1 มกราคม ถึง 30 มิถุนายน ได้รับรายงานทั้งหมด 4,177 ราย เสียชีวิต 1 ราย

รูปที่ 2

Case Fatality Rate of Measles, Thailand, 1982 - 1991



Source : Division of Epidemiology

ด้านภาวะแทรกซ้อนของโรคหัด พบว่าปี พ.ศ. 2534 โรคปอดบวมเป็นโรคแทรกซ้อนที่พบมากที่สุดถึงร้อยละ 99.77 โรคท้องร่วง ร้อยละ 0.11 และโรคสมองอักเสบร้อยละ 0.06 ซึ่งโรคแทรกซ้อนเหล่านี้มักเกิดในเด็กที่ขาดสารอาหาร ฉะนั้นการให้วัคซีนแก่เด็กขาดสารอาหาร จึงเป็นวิธีที่ดีที่สุดในการป้องกันโรคหัดและโรคแทรกซ้อนดังกล่าว

(อ่านต่อหน้า 687)

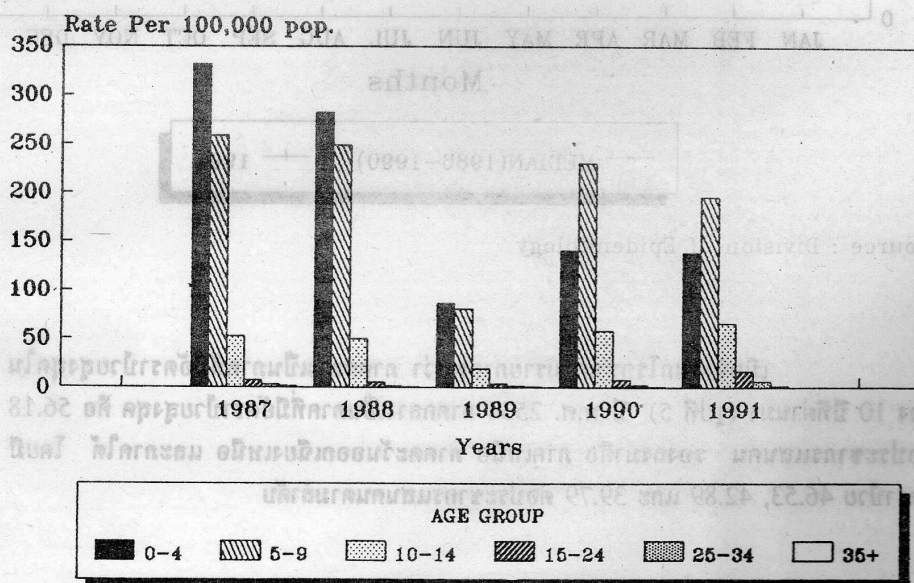
สถานการณ์โรคหัด

(ต่อจากหน้า 680)

เมื่อจำแนกผู้ป่วยโรคหัดตามกลุ่มอายุ พบว่าแนวโน้มของการเกิดโรคตามกลุ่มอายุมีการเปลี่ยนแปลง โดยช่วงก่อนปี พ.ศ. 2533 อัตราป่วยสูงสุดในกลุ่มอายุ 0 - 4 ปี รองลงมา ได้แก่ กลุ่มอายุ 5 - 9 ปี แต่ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2533 จนถึงปัจจุบัน พบว่ากลุ่มที่มีอัตราป่วยสูงสุด ได้แก่ กลุ่มอายุ 5 - 9 ปี รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 0 - 4 ปี (รูปที่ 3) จากข้อมูลของกรมควบคุมโรคติดต่อ พบว่าสาเหตุที่โรคหัดพบมากในกลุ่มอายุ 5 - 9 ปี เนื่องจากเป็นกลุ่มอายุที่เกิดในช่วงที่ยังไม่มีการให้วัคซีนหัดในแผนการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (เริ่มให้วัคซีนหัดเมื่อ พ.ศ. 2527) ขณะเดียวกันเมื่อจำแนกผู้ป่วยที่มีอายุน้อยกว่า 6 เดือน พบว่ามีรายงานเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 1.53 ปี พ.ศ. 2533 เป็นร้อยละ 2.36, 3.85 ในปี พ.ศ. 2534 และ พ.ศ. 2535 (ม.ค. - มิ.ย.) ตามลำดับ จึงควรมีการสอบสวนเพื่อหาข้อเท็จจริงว่ามีปัจจัยเสี่ยงอะไรที่ทำให้เกิดการติดเชื้อหัดเร็วกว่าปกติ เนื่องจากเด็กในช่วงอายุดังกล่าวควรที่จะมีภูมิคุ้มกันที่ได้รับการถ่ายทอดจากมารดา

รูปที่ 3

Measles cases per 100,000 pop.
by age group, Thailand, 1987 - 1991

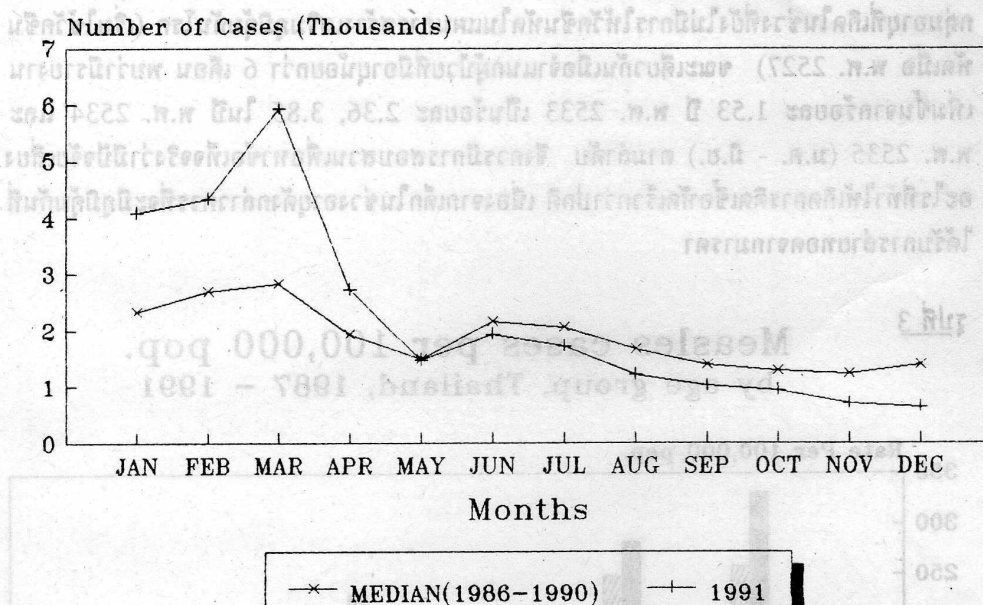


Source : Division of Epidemiology

การกระจายของโรคหัดรายเดือน พบว่ามีผู้ป่วยตลอดทั้งปีแต่จะพบผู้ป่วยมากในปลายฤดูฝนและฤดูหนาว คือระหว่างเดือนสิงหาคม - มีนาคม สำหรับปี พ.ศ. 2534 พบว่าอัตราป่วยสูงในช่วงเดือนมกราคม - มีนาคมเท่านั้น (รูปที่ 4)

รูปที่ 4

Measles cases by month, Thailand, Median(1986 - 1990) & 1991

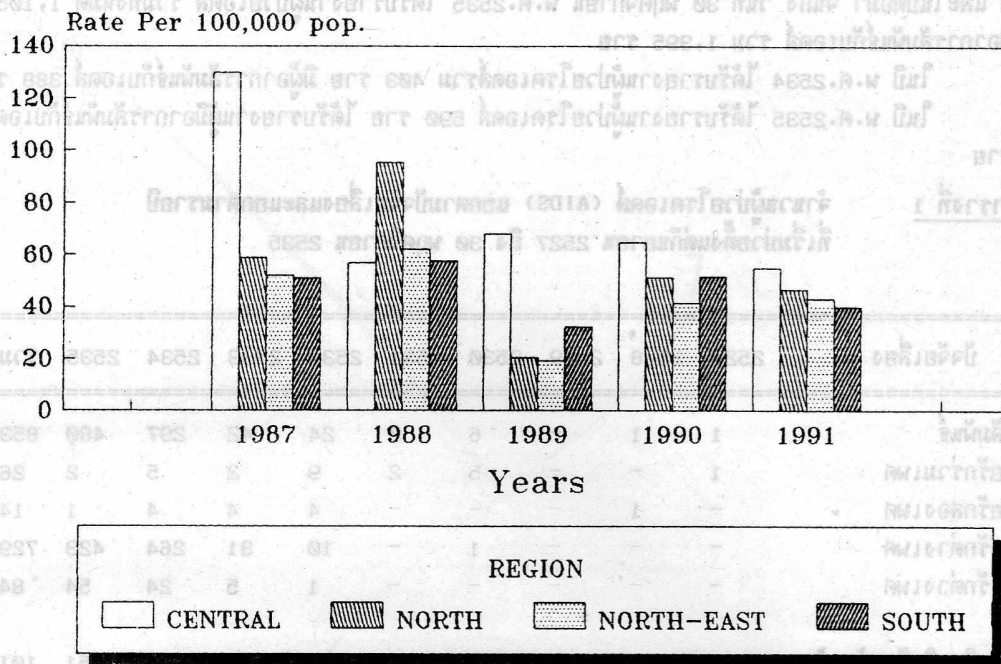


Source : Division of Epidemiology

เมื่อจำแนกโรคหัดตามรายภาคพบว่า ภาคกลางเป็นภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุดในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา (รูปที่ 5) ปี พ.ศ. 2534 ภาคกลางเป็นภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ 56.18 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ ภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้ โดยมีอัตราป่วย 46.53, 42.89 และ 39.79 ต่อประชากรแสนคนตามลำดับ

รูปที่ 5

Measles cases per 100,000 pop. by region, Thailand, 1987 - 1991



Source : Division of Epidemiology

และเมื่อจำแนกตามรายจังหวัด พบว่าจังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก ในปี พ.ศ. 2534 ได้แก่ แม่ฮ่องสอน นครนายก กาญจนบุรี อุตรดิตถ์ และนครราชสีมา (134.71, 114.42, 109.70, 106.62 และ 103.09 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ) สำหรับ ปี พ.ศ. 2535 เทาที่ได้รับรายงานขณะนี้พบว่า จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูง คือ สมุทรสงคราม แม่ฮ่องสอน และนครปฐม (78.58, 43.75 และ 31.37 ต่อประชากรแสนคน)

รายงานโดย นางสาวบังอรรัตน์ สุขตระกูล ฝ่ายประมวลผลและวิเคราะห์ กองระบาดวิทยา
