

โรคหัดเยอรมัน

(Rubella)

โรคหัดเยอรมัน เป็นโรคติดต่อชนิดหนึ่งซึ่งเกิดจากเชื้อไวรัส Rubella เป็น RNA ไวรัส ซึ่งจัดอยู่ในตระกูล Togaviridae และในกลุ่ม Rubivirus เป็นโรคที่พบในมนุษย์เท่านั้น ระยะฟักตัวของโรค ประมาณ 14 - 21 วัน ผู้ป่วยมีอาการไข้และผื่นทั่วตัว ในเด็กส่วนใหญ่อาการไม่รุนแรง อันตรายหรือความรุนแรงของโรคหัดเยอรมันเกิดขึ้นในกรณีเดียว คือ การติดเชื้อในหญิงตั้งครรภ์ซึ่งจะทำให้เกิดการติดเชื้อของทารกในครรภ์ ก่อให้เกิดความพิการแต่กำเนิด (Congenital rubella syndrome) การติดเชื้อครั้งเดียวจะเกิดภูมิคุ้มกันโรคได้ตลอดชีวิต

โรคหัดเยอรมันเป็นโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน ก่อนปี พ.ศ. 2553 (ค.ศ. 2010) แผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันของประเทศไทย แนะนำให้ฉีดวัคซีนป้องกันโรคหัดอย่างเดียวในเด็กอายุ 9 เดือน และให้ฉีดวัคซีนรวมป้องกันโรคหัด หัดเยอรมัน คางทูม (MMR) เด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 นั้น ทำให้เด็กกลุ่มอายุ 0 - 4 ปี ซึ่งเป็นกลุ่มเด็กที่อายุยังไม่เข้าเกณฑ์ได้รับวัคซีนป้องกันโรคคางทูม มีอัตราป่วยสูง ต่อมาหลังจากปี พ.ศ. 2553 (ค.ศ. 2010) ได้มีการปรับแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันของประเทศไทย เปลี่ยนเป็นให้วัคซีนรวมป้องกันโรคหัด หัดเยอรมัน คางทูม (MMR) ตั้งแต่เด็กอายุ 9 เดือน และเพื่อให้บรรลุเป้าหมายการกำจัดโรคหัดในประเทศไทย ในปี พ.ศ. 2556 (ค.ศ. 2013) กระทรวงสาธารณสุข จึงได้เปลี่ยนคำแนะนำให้ฉีดวัคซีน MMR เข็มที่ 2 เมื่ออายุ 2 ปีครึ่ง ซึ่งการฉีดเข็มที่ 2 ให้เร็วขึ้นมีความสำคัญเพื่อเร่งสร้างเสริมภูมิคุ้มกันในเด็กที่ได้รับวัคซีนครั้งแรกแล้วไม่ได้ผลหรืออาจพลาดโอกาสได้รับวัคซีนครั้งแรก⁽¹⁾

แนวโน้มการเกิดโรคในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา ปี พ.ศ. 2549 - 2558 (ค.ศ. 2006 - 2015) อัตราป่วยระหว่าง 0.24 - 0.98 ต่อประชากรแสนคน พบผู้ป่วยสูงสุด ในปี พ.ศ. 2551 (ค.ศ. 2008) จำนวน 621 ราย อัตราป่วย 0.98 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ปี พ.ศ. 2552 (ค.ศ. 2009) จำนวน 594 ราย อัตราป่วย 0.94 ต่อประชากรแสนคน และต่ำสุด ในปี พ.ศ. 2557 (ค.ศ. 2014) จำนวน 154 ราย อัตราป่วย 0.24 ต่อประชากรแสนคน ส่วนปี พ.ศ. 2558 (ค.ศ. 2015) พบผู้ป่วยโรคหัดเยอรมัน จำนวน 231 ราย อัตราป่วย 0.35 ต่อประชากรแสนคน (รูปที่ 1)

ในปี พ.ศ. 2558 (ค.ศ. 2015) ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 1 : 1.4 กลุ่มอายุ 0 - 4 ปี อัตราป่วยสูงสุด 1.18 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 10 - 14 ปี (0.68), 15 - 24 ปี (0.63), 5 - 9 ปี (0.57), 25 - 34 ปี

(0.42), 35 - 44 ปี (0.17), 55 - 64 ปี (0.10), 45 - 54 ปี (0.07) และ 65 ปีขึ้นไป (0.03) (รูปที่ 3) อาชีพที่พบผู้ป่วยสูงสุด คือ ในปกครอง ร้อยละ 39.83 รองลงมา คือ นักเรียน (32.90) รับจ้าง (17.32) เกษตรกรรม (4.33) อื่น ๆ (2.60) ชำราชการ ค้าขาย งานบ้าน อาชีพละ 0.87 ครู (0.43) สัญชาติไทย ร้อยละ 96.54 อื่น ๆ (2.16) พม่า (1.30)

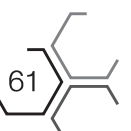
พบผู้ป่วยได้ตลอดปี ไม่เกิดโรคตามฤดูกาล (รูปที่ 2) พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือนกันยายนและตุลาคม เท่ากัน 31 ราย ร้อยละ 13.42 เป็นผู้ป่วยในเขตเทศบาล 113 ราย ร้อยละ 48.92 ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล 118 ราย (51.08) ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลชุมชน 82 ราย ร้อยละ 35.50 รองลงมา คือ คลินิก โรงพยาบาลเอกชน (27.27) โรงพยาบาลทั่วไป (19.48) เป็นผู้ป่วยนอก ร้อยละ 84.42 และเป็นผู้ป่วยใน (15.58)

ภาคกลางมีอัตราป่วยสูงสุด 0.68 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (0.19) ภาคใต้ (0.19) และ ภาคเหนือ (0.17) (รูปที่ 4)

จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด 10 อันดับแรก คือ จังหวัด ปทุมธานี 1.75 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ อ่างทอง (1.41) ฉะเชิงเทรา (1.29) จันทบุรี (1.13) ลพบุรี (1.05) ภูเก็ต (1.05) ชลบุรี (0.90) กรุงเทพมหานคร ระยอง จังหวัดละ 0.88 และปราจีนบุรี (0.83) (รูปที่ 5)

จากรายงานการตรวจทางห้องปฏิบัติการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ปี พ.ศ. 2558 (ค.ศ. 2015) มีตัวอย่างตรวจหาแอนติบอดีชนิด IgM ต่อไวรัสหัดเยอรมันด้วยเทคนิค ELISA จำนวน 30 ตัวอย่าง ให้ผลบวก 1 ตัวอย่าง ร้อยละ 3.33⁽²⁾

สรุป ปี พ.ศ. 2558 (ค.ศ. 2015) มีรายงานโรคหัดเยอรมัน มาจากทุกภาค มีรายงานผู้ป่วย 45 จังหวัด ร้อยละ 58.44 ไม่มีรายงานผู้ป่วย 32 จังหวัด ร้อยละ 41.56 ส่วนใหญ่ได้รับการรายงานมาจากภาคกลาง และเป็นกลุ่มนักเรียน ในปกครอง ในเด็ก 0 - 4 ปี ที่ป่วยเป็นโรคหัดเยอรมัน เป็นกลุ่มเด็กที่อายุยังไม่เข้าเกณฑ์ได้รับวัคซีนป้องกันโรค เข็มที่ 1 รอบ 9 เดือน จำนวน 13 ราย และเป็นเด็กที่เข้าเกณฑ์ได้รับวัคซีนป้องกันโรค จำนวน 32 ราย แสดงให้เห็นว่าเด็กที่เข้าเกณฑ์ได้รับวัคซีนป้องกันโรค และกลุ่มอื่น ๆ อาจรับวัคซีนครั้งแรกแล้วไม่ได้ผลหรืออาจพลาดโอกาสที่จะได้รับวัคซีนครั้งแรก (MMR) ตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด



กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ
สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์ กรมวิทยาศาสตร์
การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค
กระทรวงสาธารณสุข. ตำราวัคซีนและภูมิคุ้มกันโรค
ปี 2556. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร;
มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา; 2556.
2. สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์. รายงานประจำปี
2558; 2558.

ผู้เรียบเรียง

เดือนเพ็ญ คุณปัญญา,
วันทนีย์ วัฒนสุริศักดิ์

บรรณาธิการวิชาการ

พญ.ดารินทร์ อารีย์โชคชัย

Fig.1

Reported cases of rubella per 100,000 population by year,
Thailand, 2006 - 2015

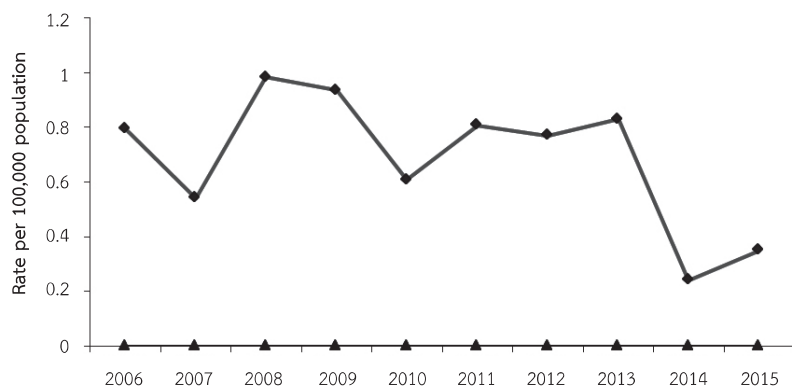


Fig.2

Reported cases of rubella by month, Thailand, 2011 - 2015

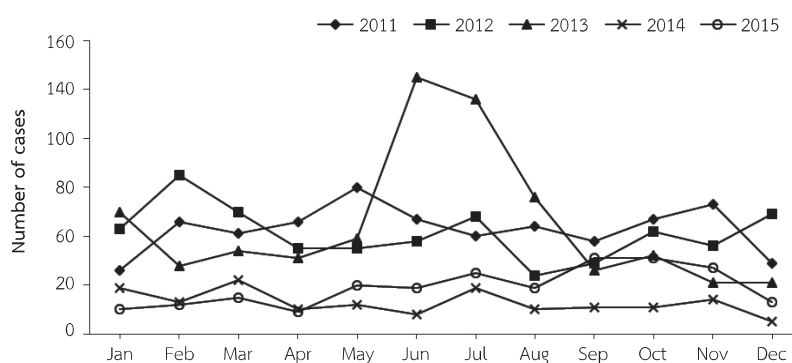


Fig.3

Reported cases of rubella by age - group, Thailand, 2011 - 2015

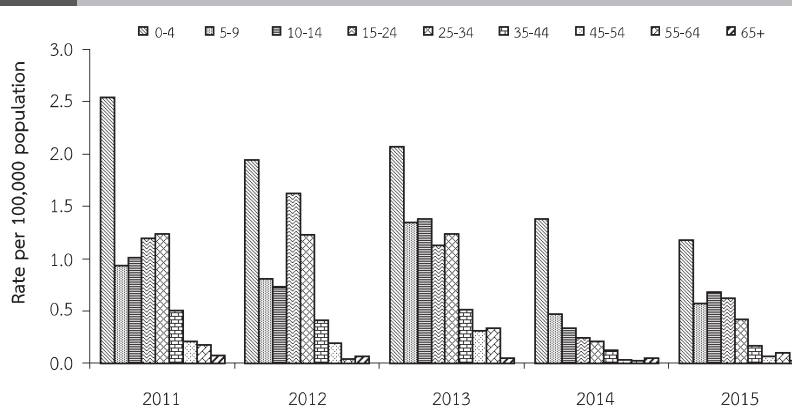


Fig.4

Reported cases of rubella per 100,000 population by region, Thailand, 2011 - 2015

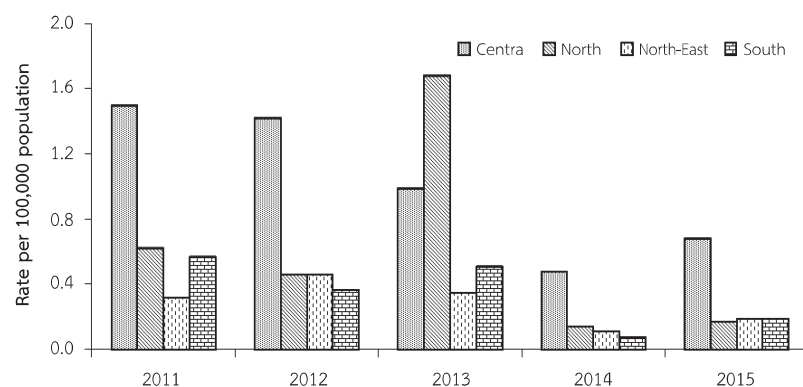
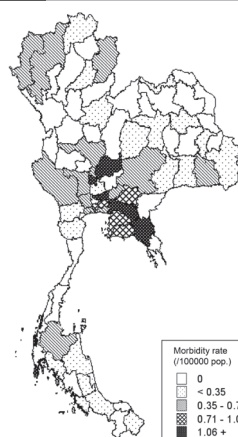


Fig.5

Reported cases of rubella per 100,000 population by province, Thailand, 2015



Top Ten Leading Rate

1. Pathum Thani 1.75
2. Ang Thong 1.41
3. Chachoengsao 1.29
4. Chanthaburi 1.13
5. Lop Buri 1.05
6. Phuket 1.05
7. Chon Buri 0.90
8. Bangkok 0.88
9. Rayong 0.88
10. Prachin Buri 0.83