

## สถานการณ์โรคมือ เท้า ปาก

โรคมือ เท้า ปาก มีสาเหตุจากเชื้อไวรัสในกลุ่ม Enteroviruses ที่พบในมนุษย์ซึ่งมีหลายสายพันธุ์ ลักษณะอาการของโรคคือ มีอาการไข้ร่วมกับตุ่มเล็กๆ ที่ฝ่ามือ ฝ่าเท้า และปาก มักพบการป่วยในกลุ่มเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี เช่น สถานรับเลี้ยงเด็ก โรงเรียนอนุบาล โดยเฉพาะในพื้นที่ที่ไม่ถูกสุขลักษณะ และอยู่กันอย่างแออัด ส่วนใหญ่มีอาการ ๓ - ๕ วัน แต่บางรายมีอาการรุนแรงและอาจถึงขั้นเสียชีวิต โดยเชื้อ Enterovirus ๗๑ เป็นเชื้อที่พบบ่อยที่สุด ซึ่งทำให้เกิดอาการรุนแรงและเสียชีวิต ทั้งนี้ในเด็กที่มีอาการรุนแรงหรือเสียชีวิตบางรายไม่มีอาการของโรคมือ เท้า ปาก

สถานการณ์การระบาดของโรคมือ เท้า ปาก ในประเทศไทย พบโรคมือ เท้า ปาก ได้บ่อย โดยมีกรายงานโรค ดังนี้

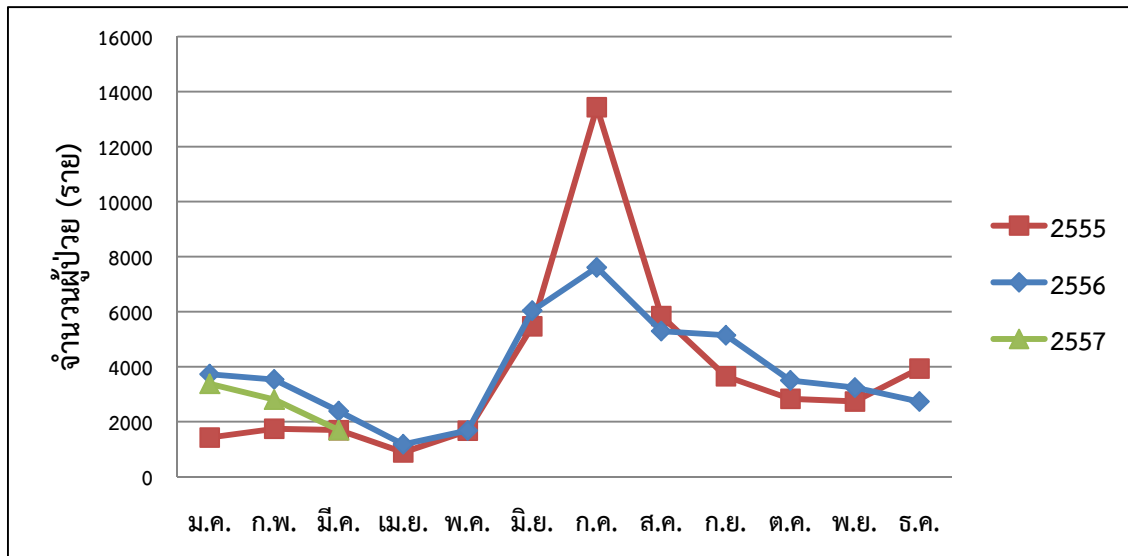
❖ ในปี พ.ศ. ๒๕๕๖ สำนักกระบาดวิทยา ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคมือ เท้า ปาก ๔๕,๘๕๓ ราย อัตราป่วย ๗๒.๑๘ ต่อแสนประชากร เสียชีวิต ๔ ราย สัดส่วนเพศชายต่อเพศหญิง ๑ : ๐.๗๖ กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด คือ ๑ ปี (๓๑.๕๕ %) ๒ ปี (๒๕.๔๗ %) ๓ ปี (๑๗.๑๐ %) ตามลำดับ ทั้งนี้จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด ๕ อันดับแรก คือ เชียงราย (๒๕๕.๔๑ ต่อแสนประชากร) ระยอง (๒๒๒.๐๒ ต่อแสนประชากร) พะเยา (๒๑๓.๙๑ ต่อแสนประชากร) น่าน (๑๖๘.๒๐ ต่อแสนประชากร) พัทลุง (๑๖๗.๕๙ ต่อแสนประชากร) และจังหวัดที่ไม่มีผู้ป่วยคือ จังหวัดมุกดาหาร สำหรับภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ภาคเหนือ (๑๒๐.๘๔ ต่อแสนประชากร) ภาคใต้ (๗๗.๕๑ ต่อแสนประชากร) ภาคกลาง (๖๗.๘๒ ต่อแสนประชากร) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (๔๗.๗๐ ต่อแสนประชากร) ตามลำดับ โดยสถานที่ที่พบการระบาดส่วนใหญ่คือ ศูนย์เด็กเล็ก ๑๙ เหตุการณ์ (๓๗%) โรงเรียนอนุบาล ๑๘ เหตุการณ์ (๓๕%) ชุมชน ๑๓ เหตุการณ์ (๒๕%) สถานสงเคราะห์ ๑ เหตุการณ์ (๒%)

❖ ในปี พ.ศ. ๒๕๕๗ ข้อมูลสำนักกระบาดวิทยา ณ วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๕๗ - ๒๓ มีนาคม ๒๕๕๗ ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคมือ เท้า ปาก ๗,๘๗๒ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๑๒.๓๙ ต่อแสนประชากร สัดส่วนเพศชายต่อเพศหญิง ๑ : ๐.๗๔ กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด คือ ๑ ปี (๓๓.๙๔ %) ๒ ปี (๒๔.๐๗ %) ๓ ปี (๑๔.๕๕ %) ตามลำดับ ทั้งนี้จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด ๕ อันดับแรก คือ เพชรบุรี (๓๙.๒๔ ต่อแสนประชากร) สุราษฎร์ธานี (๓๐.๒๘ ต่อแสนประชากร) จันทบุรี (๒๘.๗๕ ต่อแสนประชากร) เชียงราย (๒๗.๒๘ ต่อแสนประชากร) แม่ฮ่องสอน (๒๕.๖๔ ต่อแสนประชากร) สำหรับภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ภาคเหนือ (๑๔.๘๕ ต่อแสนประชากร) ภาคกลาง (๑๔.๗๑ ต่อแสนประชากร) ภาคใต้ (๑๐.๙๔ ต่อแสนประชากร) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (๙.๓๓ ต่อแสนประชากร) ตามลำดับ

❖ สำหรับจำนวนผู้ป่วยโรคมือ เท้า ปาก ในปี พ.ศ. ๒๕๕๗ คาดการณ์ว่าน่าจะมีแนวโน้มผู้ป่วยเพิ่มสูงขึ้นตั้งแต่ต้นปีนับตั้งแต่เดือนมกราคมเป็นต้นไปจนถึงเดือนกุมภาพันธ์ หลังจากนั้นจำนวนผู้ป่วยจะเริ่มลดลงและเพิ่มสูงขึ้นอีกครั้งในเดือนมิถุนายน ซึ่งตรงกับฤดูกาลระบาดเป็นประจำของโรคในทุกปี ส่วนพื้นที่เฉพาะที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคในปี พ.ศ. ๒๕๕๗ คือ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหรือโรงเรียนอนุบาลทั้งในสังกัดภาครัฐและเอกชน

โดยสรุป สถานการณ์โรคมือ เท้า ปาก ของประเทศไทยในรอบ ๑๐ ปีที่ผ่านมา พบว่า มีแนวโน้มผู้ป่วยเพิ่มสูงขึ้นในทุกปี โดยเฉพาะในปี พ.ศ. ๒๕๕๕ และ ๒๕๕๖ ที่มีอัตราป่วยสูงเพิ่มขึ้นเกือบ ๗๐ เท่าของปีที่มีอัตราป่วยต่ำสุด (พ.ศ. ๒๕๔๗) ทั้งนี้ สามารถพบผู้ป่วยได้ตลอดทั้งปี เนื่องจากได้เพิ่มระบบเฝ้าระวังโรค ผลคอกอหอยร่วมกับโรคมือ เท้า ปาก ตั้งแต่ปลายปี พ.ศ. ๒๕๕๔ ทำให้จำนวนผู้ป่วยสูงกว่าปี พ.ศ. ๒๕๕๔ จำนวน ๓ - ๕ เท่าในแต่ละเดือน และสูงกว่า ๔ ปีซ้อนหลังตั้งแต่เดือนมีนาคม โดยสูงสุดในเดือนกรกฎาคม

หลังจากนั้นเริ่มลดลงจนถึงสิ้นปี ตลอดจนช่วงฤดูกาลระบาดจะอยู่ในช่วงเดือน มิถุนายน - สิงหาคม (รายละเอียดดังรูปที่ ๑)



รูปที่ ๑ แสดงการเปลี่ยนแปลงตามฤดูกาลของจำนวนผู้ป่วยโรคมือ เท้า ปาก ปี พ.ศ. ๒๕๕๕ - ณ วันที่ ๒๓ มีนาคม ๒๕๕๗ ของประเทศไทย

สำหรับสถานการณ์ในต่างประเทศ มีการรายงานการระบาดของโรคมือ เท้า ปาก ที่มีอาการรุนแรงจากการติดเชื้อเอนเทอโรไวรัส ๗๑ ในประเทศต่างๆ ของภูมิภาคเอเชีย เช่น การระบาดในประเทศมาเลเซีย ปี พ.ศ. ๒๕๔๐ ประเทศบรูไนในปี พ.ศ. ๒๕๔๐ ประเทศไต้หวันในปี พ.ศ. ๒๕๔๑ ประเทศสิงคโปร์ในปี พ.ศ. ๒๕๔๓ และประเทศกัมพูชาในปี พ.ศ. ๒๕๕๕ เป็นต้น ทั้งนี้ข้อมูลจากองค์การอนามัยโลกภาคพื้นแปซิฟิกตะวันตก (WPRO) ณ วันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๗ โดยภาพรวมพบว่าสถานการณ์โรคมือ เท้า ปาก ประเทศในแถบภาคพื้นแปซิฟิกตะวันตก มีแนวโน้มลดลง แต่ประเทศสิงคโปร์ พบว่าระหว่างวันที่ ๙ - ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๗ พบผู้ป่วยโรคมือ เท้า ปาก ทั้งสิ้น ๓๒๙ ราย โดยเพิ่มขึ้นมากกว่าสัปดาห์ที่ผ่านมา และมีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นเป็น ๑.๙ เท่าของปี พ.ศ. ๒๕๕๖ ในช่วงเวลาเดียวกัน

ที่มา : ๑. สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค. สรุปสถานการณ์ ปี ๕๖ รายสัปดาห์. [เข้าถึงเมื่อ ๒๕ มีนาคม ๒๕๕๗]; เข้าถึงได้จาก: [http://www.boe.moph.go.th/boedb/surdata/๕๐๖wk/y๕๖/d๗๑\\_๕๓๕๖.pdf](http://www.boe.moph.go.th/boedb/surdata/๕๐๖wk/y๕๖/d๗๑_๕๓๕๖.pdf)

๒. สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค. สรุปสถานการณ์ ปี ๕๗ รายสัปดาห์. [เข้าถึงเมื่อ ๒๕ มีนาคม ๒๕๕๗]; เข้าถึงได้จาก: [http://www.boe.moph.go.th/boedb/surdata/๕๐๖wk/y๕๗/d๗๑\\_๐๗๕๗.pdf](http://www.boe.moph.go.th/boedb/surdata/๕๐๖wk/y๕๗/d๗๑_๐๗๕๗.pdf)

๓. สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค. สถานการณ์โรคมือ เท้า ปาก ประเทศไทย ในรอบ ๑๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๔๖-๒๕๕๖) และการพยากรณ์โรคในปี ๒๕๕๗. [เข้าถึงเมื่อ ๔ มีนาคม ๒๕๕๗]; เข้าถึงได้จาก: [http://www.boe.moph.go.th/files/report/๒๐๑๔๐๒๐๓\\_๖๖๘๐๕๐๐๙.pdf](http://www.boe.moph.go.th/files/report/๒๐๑๔๐๒๐๓_๖๖๘๐๕๐๐๙.pdf)

๔. World Health Organization in the Western Pacific. Hand, Foot and Mouth Disease Situation Update ๒๕ February ๒๐๑๔. [Cited ๔ March ๒๐๑๔]. Available from: [http://www.wpro.who.int/emerging\\_diseases/HFMD.๒๕Feb๒๐๑๔.pdf?ua=๑](http://www.wpro.who.int/emerging_diseases/HFMD.๒๕Feb๒๐๑๔.pdf?ua=๑)