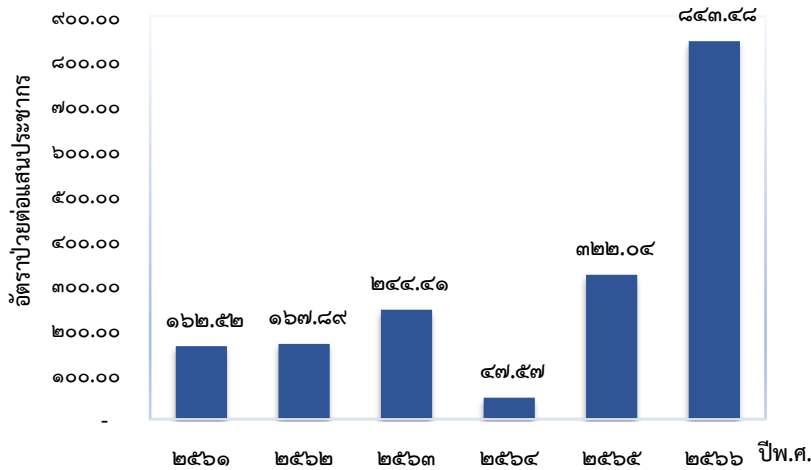


สถานการณ์โรคติดเชื้อทางเดินหายใจเชื้อไวรัส RSV ในเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี

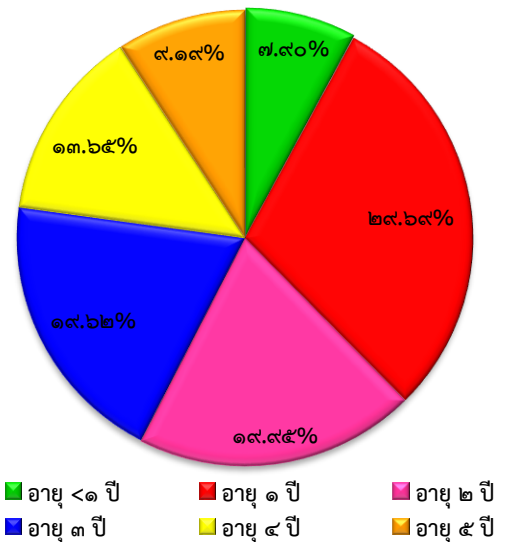
กลุ่มงานโรคติดต่อในเด็ก กองโรคติดต่อทั่วไป
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
๒๕ เมษายน ๒๕๖๗

องค์การอนามัยโลก (WHO) ประเมินการว่า พบเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี ติดเชื้อไวรัส RSV เข้าโรงพยาบาล โดยเฉลี่ย ๕๘,๐๐๐ - ๘๐,๐๐๐ รายต่อปี เสียชีวิตโดยเฉลี่ย ๑๐๐ - ๓๐๐ รายต่อปี กลุ่มเสี่ยงรองลงมา คือ ผู้ใหญ่ ที่มีอายุมากกว่า ๖๕ ปี เข้าโรงพยาบาลโดยเฉลี่ย ๖๐,๐๐๐ - ๑๖๐,๐๐๐ รายต่อปี เสียชีวิตโดยเฉลี่ย ๖,๐๐๐ - ๑๐,๐๐๐ รายต่อปี เชื้อไวรัสอาร์เอสวี (RSV) เป็นสาเหตุของการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจทั้งส่วนบนและส่วนล่าง สามารถเกิดการติดเชื้อได้ในทุกกลุ่มอายุ แต่อาการจะรุนแรงในเด็กเล็ก เด็กที่คลอดก่อนกำหนด และผู้สูงอายุ มากกว่า ๖๕ ปี รวมถึงผู้ที่มีโรคประจำตัวเรื้อรัง หรือมีปัญหาเกี่ยวกับระบบภูมิคุ้มกันร่างกายผิดปกติ

ข้อมูลจากคลังข้อมูลสุขภาพ (Health Data Center : HDC) ของกระทรวงสาธารณสุข พบรายงานผู้ป่วยด้วยโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจเฉียบพลัน และกลุ่มอาการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันที่ไม่ใช่ไข้หวัดใหญ่ มากที่สุดในช่วงเดือนสิงหาคมถึงเดือนตุลาคม ซึ่งเป็นช่วงปลายฤดูฝนต้นฤดูหนาว ปี ๒๕๖๖ มีจำนวนผู้ป่วยสะสมจำนวน ๒๔,๓๘๒ ราย (อัตราป่วย ๘๔๓.๔๘ ต่อแสนประชากร) พบรายงานผู้เสียชีวิต ๔ ราย (อัตราเสียชีวิต ๐.๑๔ ต่อแสนประชากร) โดยพบมากที่สุดในกลุ่มเด็กอายุ ๑ ปี (๒๙.๖๙%) รองลงมาคือ อายุ ๒ ปี (๑๙.๙๕%) อายุ ๓ ปี (๑๙.๖๒%) อายุ ๔ ปี (๑๓.๖๕%) อายุ ๕ ปี (๙.๑๙%) และอายุน้อยกว่า ๑ ปี (๗.๙๐%) ตามลำดับ (ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๖) ดังรูปที่ ๑ และรูปที่ ๒



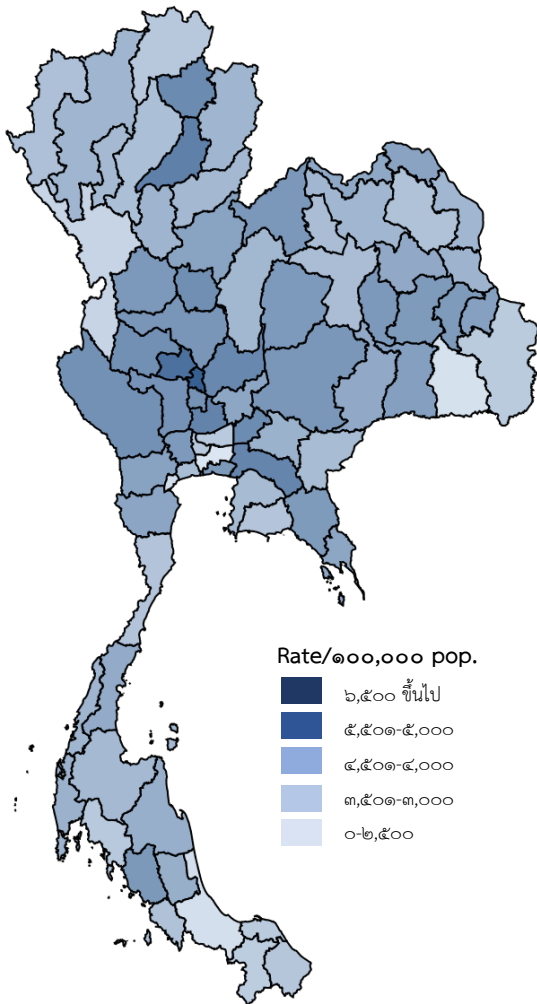
รูปที่ ๑ อัตราป่วยโรคติดเชื้อทางเดินหายใจเชื้อไวรัส RSV ในเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปีระหว่างปี ๒๕๖๑ - ๒๕๖๖



รูปที่ ๒ ร้อยละของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัส RSV จำแนกตามอายุ ปี ๒๕๖๖

ภาคกลางมีอัตราป่วยสูงสุด (๑,๙๑๙.๖๒ ต่อแสนประชากร) รองลงมาคือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (๑,๑๘๔.๘๘ ต่อแสนประชากร) ภาคใต้ (๑,๐๘๘.๘๒ ต่อแสนประชากร) และภาคเหนือ (๔๖๘.๕๙ ต่อแสนประชากร) ตามลำดับ

จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูง ๑๐ อันดับแรก ได้แก่ สิงห์บุรี อัตราป่วย ๖,๔๘๖.๑๘ ต่อแสนประชากร รองลงมา คือ ชัยนาท (๕,๖๖๓.๓๗) แพร่ (๔,๙๕๗.๐๔) พระนครศรีอยุธยา (๔,๘๐๓.๙๖) ฉะเชิงเทรา (๔,๗๐๕.๙๕) ลพบุรี (๔,๕๗๔.๙๖) พะเยา (๔,๔๕๗.๔๙) นครนายก (๔,๔๐๔.๖๔) พิจิตร (๔,๒๖๘.๔๕) และอุทัยธานี (๔,๒๒๒.๙๐) ตามลำดับ (ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๖) ดังรูปที่ ๓



จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด ๑๐ อันดับ

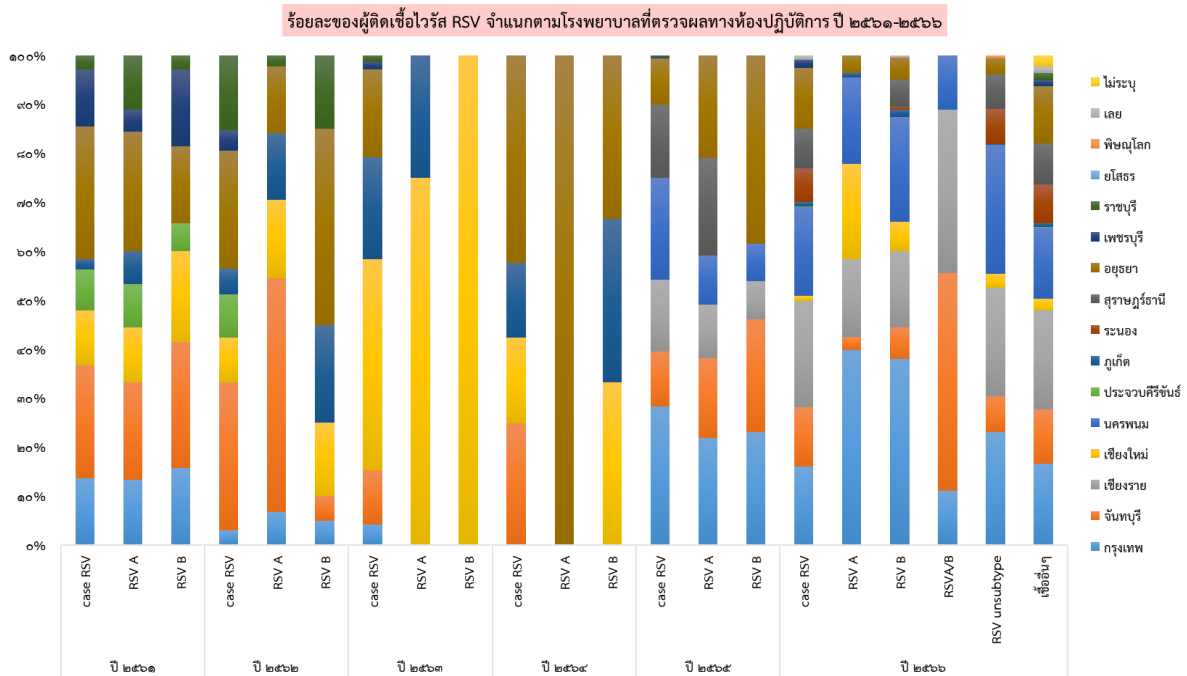
| ลำดับ | จังหวัด | อัตราป่วยต่อแสนประชากร |
|-------|-----------------|------------------------|
| ๑ | สิงห์บุรี | ๖,๔๘๖.๑๘ |
| ๒ | ชัยนาท | ๕,๖๖๓.๓๗ |
| ๓ | แพร่ | ๔,๙๕๗.๐๔ |
| ๔ | พระนครศรีอยุธยา | ๔,๘๐๓.๙๖ |
| ๕ | ฉะเชิงเทรา | ๔,๗๐๕.๙๕ |
| ๖ | ลพบุรี | ๔,๕๗๔.๙๖ |
| ๗ | พะเยา | ๔,๔๕๗.๔๙ |
| ๘ | นครนายก | ๔,๔๐๔.๖๔ |
| ๙ | พิจิตร | ๔,๒๖๘.๔๕ |
| ๑๐ | อุทัยธานี | ๔,๒๒๒.๙๐ |

รูปที่ ๓ อัตราป่วยโรคติดเชื้อทางเดินหายใจเชื้อไวรัส RSV ในเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี รายจังหวัด ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๖

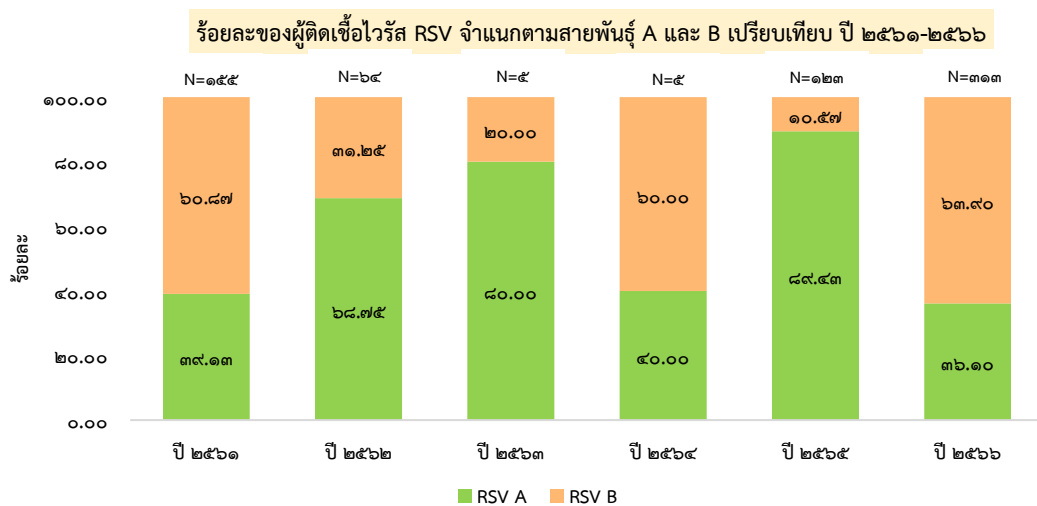
จากการเฝ้าระวังเหตุการณ์ระบาศ พบผู้ป่วยโรคติดเชื้อทางเดินหายใจเชื้อไวรัส RSV เป็นกลุ่มก้อนสะสมทั้งหมดจำนวน ๘ ราย ซึ่งปี ๒๕๖๖ (ตั้งแต่ ๑ มกราคม - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๖) มีรายงานเหตุการณ์การระบาศโรคติดเชื้อไวรัส RSV สะสมทั้งหมด ๒ เหตุการณ์ พบเหตุการณ์คือ ชุมชน จำนวน ๑ เหตุการณ์ และอื่นๆ จำนวน ๑ เหตุการณ์ ตามลำดับ

ข้อมูลการเฝ้าระวังโรคทางห้องปฏิบัติการย้อนหลัง กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ปี ๒๕๖๑-๒๕๖๖ พบว่าผู้ป่วยด้วยอาการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันที่ไม่ใช่ไข้หวัดใหญ่ เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ๑๕ แห่ง (โครงการ WHO RSV Surveillance Project) จำนวนตัวอย่างส่งตรวจสะสม ๘,๗๕๘ ราย ผู้ติดเชื้อสะสม ๑๓,๕๙๖ ราย คิดเป็นร้อยละ ๖๔.๔๒ ส่วนตรวจพบ RSV สายพันธุ์ จำนวนสายพันธุ์สะสม ๘,๑๕๘ ราย โดยติดเชื้อ RSV-A

จำนวน ๓๑๘ ราย คิดเป็นร้อยละ ๓.๙๐, RSV-B จำนวน ๓๐๗ ราย คิดเป็นร้อยละ ๓.๗๖, RSV unsub type จำนวน ๕๑๔ ราย คิดเป็นร้อยละ ๖.๖๓ และ RSV-A/RSV-B จำนวน ๙ ราย คิดเป็นร้อยละ ๐.๑๑ (ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๖) ดังรูปที่ ๔ และรูปที่ ๕



รูปที่ ๔ ร้อยละของผู้ติดเชื้อทางเดินหายใจเชื้อไวรัส RSV ในเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี จำแนกตามโรงพยาบาลที่ตรวจผลทางห้องปฏิบัติการ เปรียบเทียบ ปี ๒๕๖๑ - ๒๕๖๖



รูปที่ ๕ ร้อยละของผู้ติดเชื้อทางเดินหายใจเชื้อไวรัส RSV ในเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี จำแนกตามสายพันธุ์ A และ B เปรียบเทียบ ปี ๒๕๖๑ - ๒๕๖๖

องค์ความรู้โรคติดเชื้อทางเดินหายใจจากเชื้อไวรัสอาร์เอสวี (RSV)

การติดต่อ เชื้อไวรัสอาร์เอสวี ทำให้เกิดโรกระบบทางเดินหายใจ ติดต่อกับการสัมผัสสารคัดหลั่งของผู้ที่ติดเชื้อ โดยไวรัสเข้าสู่ร่างกายผ่านทางเยื่อบุตา จมูก ปาก หรือสัมผัสเชื้อโดยตรงจากการจับมือ

อาการแสดง ปกติผู้ป่วยจะแสดงอาการหลังสัมผัสเชื้อไวรัสในระยะเวลา ๔ - ๖ วัน ผู้ติดเชื้อจะมีอาการตั้งแต่อาการเพียงเล็กน้อย เช่น ไข้ ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ จนถึงอาการรุนแรง เช่น หายใจเร็ว หอบเหนื่อย เนื่องจากปอดอักเสบ รับประทานอาหารได้น้อย ซึมลง การวินิจฉัยทำได้โดยตรวจหาเชื้อไวรัสจากสารคัดหลั่งในจมูก

การรักษา ส่วนใหญ่เป็นการรักษาตามอาการ ยาสำหรับการรักษาไวรัสโดยเฉพาะยังอยู่ระหว่างการศึกษายังไม่มีจำหน่ายอย่างเป็นทางการในประเทศไทย ในปัจจุบันยังไม่มีวัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัส RSV

กลุ่มเสี่ยง การเกิดโรคพบได้ในผู้ป่วยทุกกลุ่มอายุ แต่อาการจะรุนแรงในเด็กเล็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี เด็กที่คลอดก่อนกำหนด และผู้สูงอายุมากกว่า ๖๕ ปี รวมถึงผู้ที่มีโรคประจำตัวเรื้อรัง เช่น เบาหวาน โรคปอด โรคหัวใจ หรือมีปัญหาเกี่ยวกับระบบภูมิคุ้มกันร่างกายผิดปกติ

การป้องกัน

๑. ทุกคนในบ้านหมั่นล้างมือบ่อย ๆ ทั้งมือของตนเองและเด็ก ควรล้างมือทุกครั้งก่อนสัมผัสและก่อนอุ้มเด็ก หลีกเลี่ยงการนำมือที่ไม่สะอาดมาป้ายจมูกหรือตา

๒. สวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย กรณีเด็กอายุ ๕ ปีขึ้นไป ควรสวมหน้ากากอนามัยให้เด็กเมื่อต้องออกนอกบ้าน

๓. แยกเด็กป่วยด้วยโรกระบบทางเดินหายใจออกจากเด็กปกติเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อ

๔. หลีกเลี่ยงการจูบและหอมเด็ก เพราะอาจเป็นการแพร่เชื้อโดยไม่รู้ตัว

๕. หลีกเลี่ยงการสัมผัสเด็กที่สงสัยว่าเป็นไข้หวัดหรือปอดอักเสบ

๖. หลีกเลี่ยงการพาเด็กไปในที่ชุมชนหรือสถานที่แออัด

๗. หลีกเลี่ยงควันบุหรี่ หากเด็กสูดดมควันบุหรี่เข้าไปมีความเสี่ยงที่จะติดเชื้อไวรัส RSV และพบอาการที่รุนแรงได้มากกว่า

๘. หมั่นทำความสะอาดของใช้ ของเล่นเด็ก และแยกของใช้ส่วนตัว

๙. ควรให้เด็กรับประทานอาหารที่ถูกสุขลักษณะ ดื่มน้ำมากๆ และพักผ่อนให้เพียงพอ ไม่อยู่ในห้องแอร์ตลอดเวลา

การดำเนินงานควบคุมและป้องกันการระบาด โรคติดเชื้อทางเดินหายใจจากเชื้อไวรัสอาร์เอสวี (RSV) สำหรับสถานศึกษา

การปฏิบัติเมื่อเจ็บป่วย

๑. กรณีที่มีอาการควรหยุดพัก หยุดเรียน หยุดงาน ปิดปากและจมูกเมื่อไอหรือจาม
๒. ควรดื่มน้ำมากๆ เพราะน้ำจะช่วยให้สารคัดหลั่ง เช่น เสมหะ หรือน้ำมูก ไม่เหนียวจนเกินไป และไม่ไปขัดขวางการทำงานของระบบทางเดินหายใจ

การป้องกัน

๑. ล้างมือให้สะอาด ล้างมือบ่อยๆ ด้วยน้ำและสบู่ก่อนและหลังรับประทานอาหาร หลังเข้าห้องน้ำ หรือหลังจากทำกิจกรรมต่างๆ โดยเฉพาะเมื่อต้องสัมผัสกับสารคัดหลั่งของผู้ป่วย
๒. หลีกเลี่ยงการคลุกคลีหรือสัมผัสกับผู้ป่วย
๓. หลีกเลี่ยงการนำมือที่ไม่สะอาดมาป้ายจมูกหรือตา
๔. หลีกเลี่ยงการใช้ของใช้ส่วนตัวร่วมกัน
๕. รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ถูกสุขลักษณะ ดื่มน้ำมากๆ และพักผ่อนให้เพียงพอ
๖. ผู้ป่วยต้องปิดปากหรือใส่หน้ากากอนามัยเวลาไอจามเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อ และควรงดไปในสถานที่ที่มีคนแออัด ควรหยุดเรียนอย่างน้อย ๑ - ๒ สัปดาห์ หรือจนอาการหายเป็นปกติ เพื่อเป็นการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ
๗. ทำความสะอาดของเล่นเด็ก อุปกรณ์เครื่องใช้ต่างๆ ให้สะอาดอยู่เสมอ
๘. หลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ทารกที่สูดดมควันบุหรี่เข้าไปมีความเสี่ยงที่จะติดเชื้อไวรัส RSV และพบอาการที่รุนแรงได้มากกว่า

คำแนะนำสำหรับสถานศึกษา

๑. จัดให้มีระบบการคัดกรองเด็กป่วยก่อนเข้าสถานศึกษา โดยการคัดกรองจะพิจารณาทั้งอาการไข้ ไอ มีน้ำมูก หากพบว่าเด็กมีอาการไข้ ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก ให้สถานศึกษาทำการคัดแยกเด็ก ใส่หน้ากากอนามัยให้กับเด็ก และให้ผู้ปกครองรับกลับบ้าน อนึ่ง สถานศึกษาควรให้คำแนะนำในการดูแลผู้ป่วยที่บ้านกับผู้ปกครองด้วย
๒. หากพบว่ามีนักเรียนป่วย อาจพิจารณาปิด/เปิดสถานศึกษาเพื่อการชะลอการระบาดของโรคและการแพร่กระจายเชื้อ โดยใช้ดุลยพินิจร่วมกันระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ ผู้บริหารสถานศึกษา และคณะกรรมการสถานศึกษา รวมทั้งเครือข่ายผู้ปกครอง
๓. โรงเรียนควรทำความเข้าใจกับผู้ปกครองและนักเรียน ให้ผู้ปกครองและนักเรียนเข้าใจความจำเป็นที่จะต้องให้นักเรียนที่ป่วยหยุดเรียน
๔. วิธีการจัดการภายในสถานศึกษา
 - ๔.๑ สถานศึกษาจัดเตรียมจุดล้างมือให้พร้อม (น้ำพร้อมสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์) โดยเฉพาะในห้องน้ำและโรงอาหาร
 - ๔.๒ ทำความสะอาดอุปกรณ์ที่ต้องสัมผัสร่วม เช่น ราวบันได เครื่องเล่นคอมพิวเตอร์ จุดตู้น้ำดื่มเป็นประจำ
 - ๔.๓ จัดเตรียมหน้ากากอนามัยไว้ ณ ห้องพยาบาล เพื่อให้สามารถหยิบใส่ให้กับนักเรียนที่มีอาการไข้ ไอ จาม ได้สะดวก และมีการประชาสัมพันธ์ให้นักเรียนที่มีอาการไอ จาม มีน้ำมูก ให้ใส่หน้ากากอนามัย และแจ้งกับครูเพื่อให้ครูติดต่อให้ผู้ปกครองรับกลับบ้าน

๔.๔ สถานศึกษาควรส่งเสริมการออกกำลังกายอย่างจริงจังและสม่ำเสมอเพื่อสร้างภูมิคุ้มกัน
ให้กับร่างกายของนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน

๔.๕ ให้นักเรียนจัดเตรียมแก้วน้ำและช้อนรับประทานอาหารเป็นของตนเอง หากต้อง
รับประทานอาหารร่วมกันให้ใช้ช้อนกลาง

๔.๖ หากสถานศึกษามีรถรับส่ง ควรจัดเตรียมหน้ากากอนามัยไว้ในรถ เพื่อให้นักเรียนที่มี
อาการไอ จาม หรือเป็นหวัด สวมใส่เวลานั่งในรถ และควรทำความสะอาดภายในรถเป็นประจำ
