

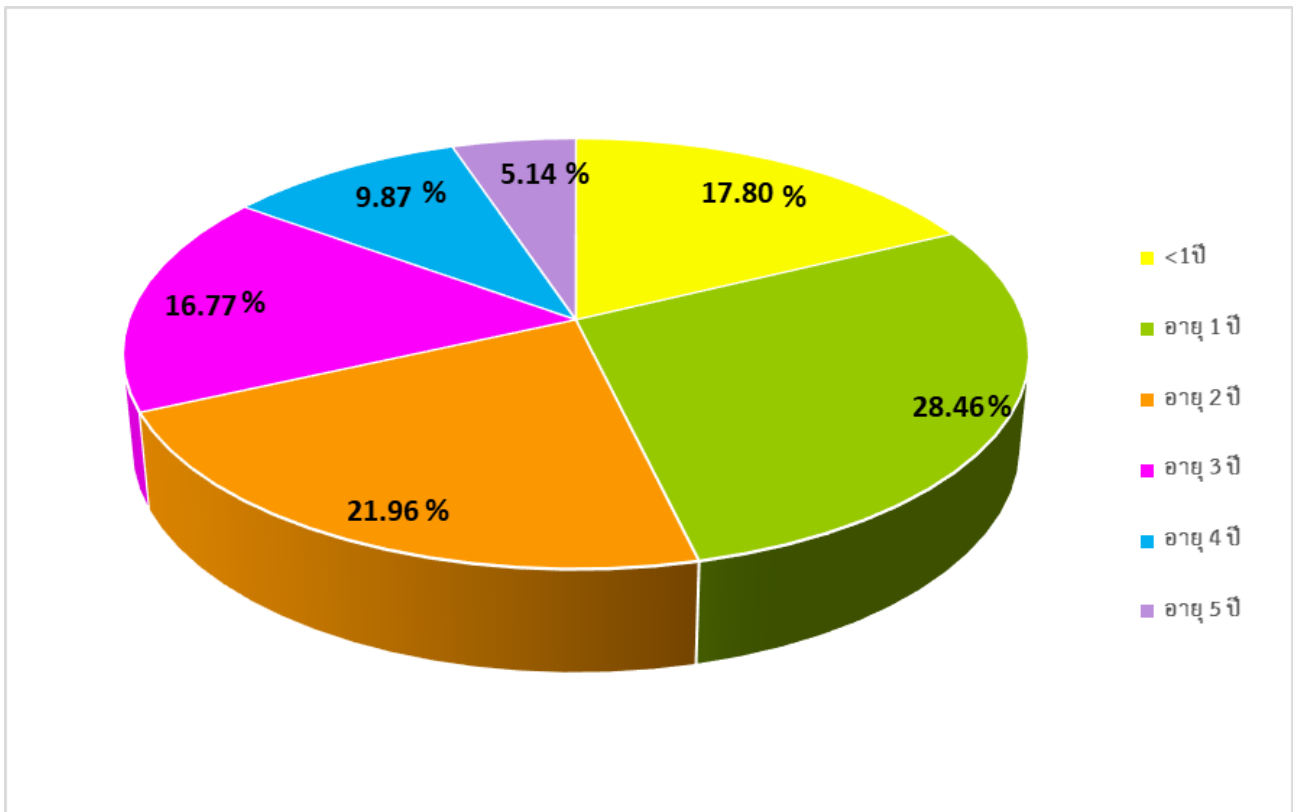
# รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อทางเดินหายใจจากเชื้อไวรัสอาร์เอสวี (RSV)

โดย กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

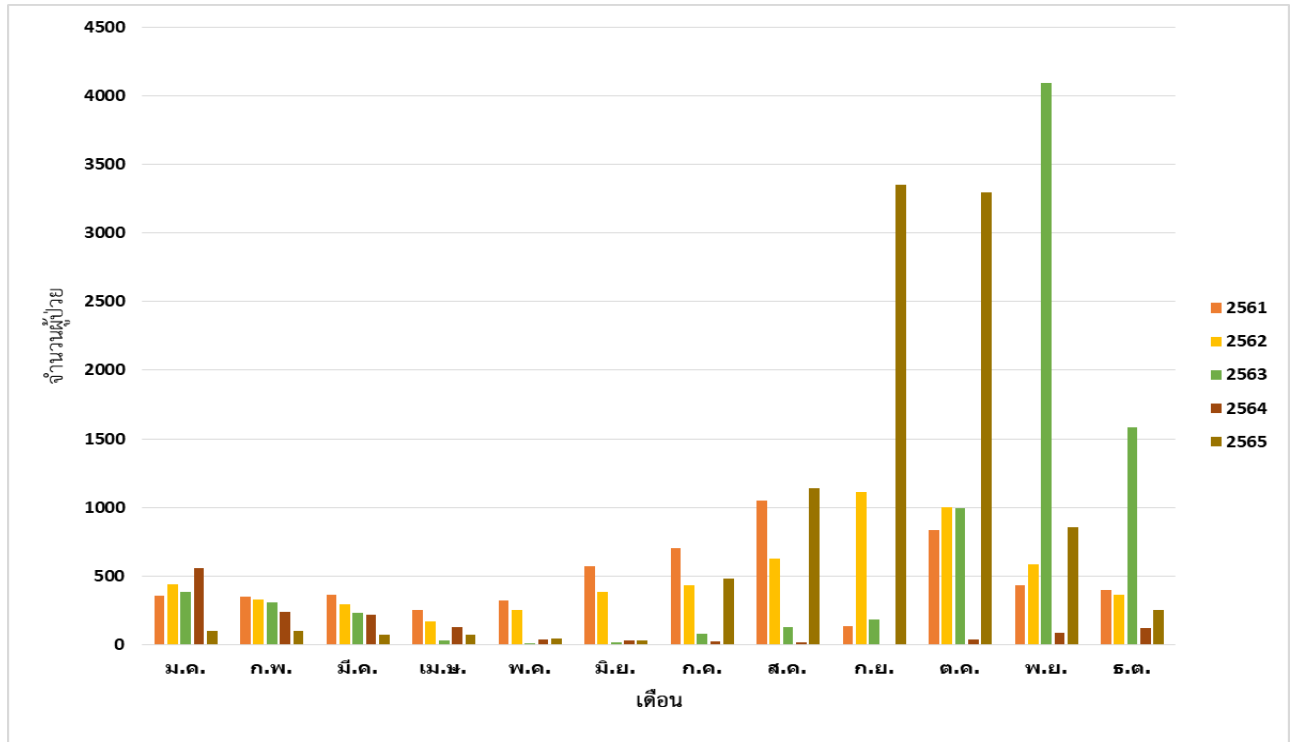
31 มีนาคม 2566

องค์การอนามัยโลก (WHO) ประเมินการว่า พบเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ทั่วโลกติดเชื้อไวรัส RSV ถึงปีละ 33 ล้าน เสียชีวิต 66,000 ถึง 199,000 รายต่อปี เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี เข้าโรงพยาบาลโดยเฉลี่ย 213,000 รายต่อปี กลุ่มเสี่ยงรองลงมา คือ ผู้ใหญ่ที่มีอายุมากกว่า 65 ปี โดยเฉลี่ย 158,000 รายต่อปี จากคลังข้อมูลสุขภาพ Health Data Center (HDC) ของกระทรวงสาธารณสุข พบผู้ป่วยด้วยโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจเฉียบพลัน และกลุ่มอาการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันที่ไม่ใช่ไข้หวัดใหญ่ มากที่สุดในช่วงเดือนสิงหาคมถึงเดือนตุลาคม ซึ่งเป็นช่วงปลายฤดูฝนต้นฤดูหนาว ในระหว่างปี 2560 - 2565 พบผู้ป่วยทั้งหมดจำนวน 40,316 ราย และกลุ่มเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี พบผู้ป่วยจำนวน 27,438 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 763.36 ต่อแสนประชากร จำแนกตามกลุ่มอายุ พบว่า กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด คือ อายุ 1 ปี (28.46%) รองลงมา อายุ 2 ปี (21.96%) อายุน้อยกว่า 1 ปี (17.80%) อายุ 3 ปี (16.77%) อายุ 4 ปี (9.87%) และอายุ 5 ปี (5.14%) ตามลำดับ (ข้อมูล ณ วันที่ 31 ก.ค. 2565) ตามรูปที่ 1

รูปที่ 1 ร้อยละของผู้ป่วยโรค RSV จำแนกตามอายุ 0 - 5 ปี ตั้งแต่ปี 2560-2565



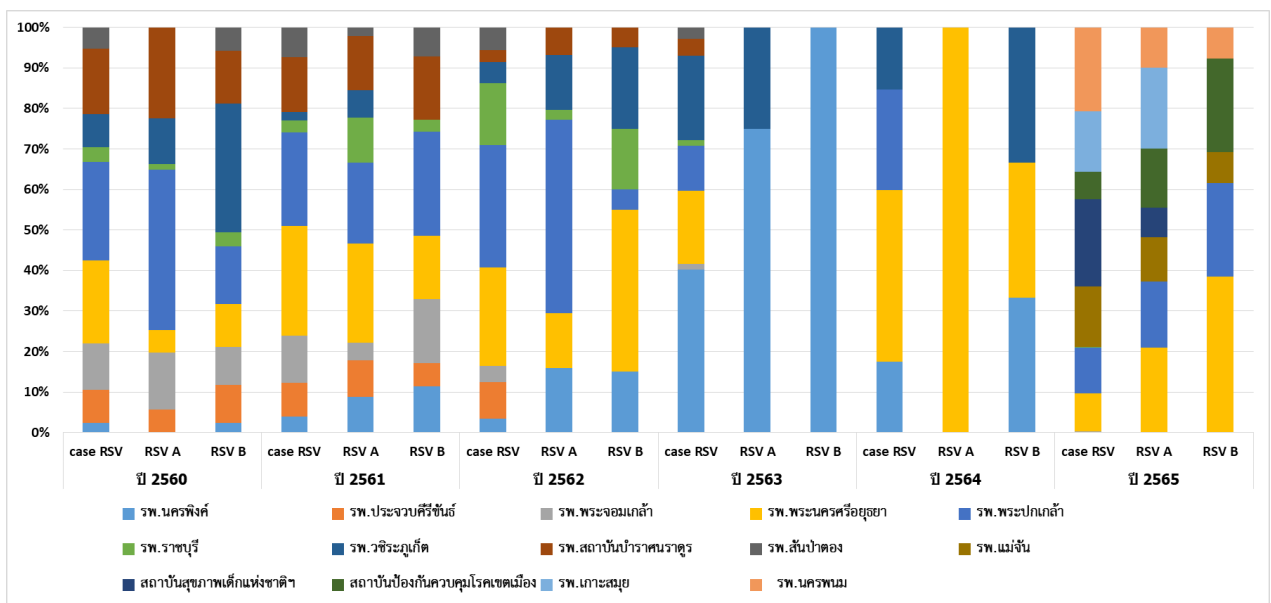
**รูปที่ 2** จำนวนผู้ป่วยโรคติดเชื้อ RSV จำแนกรายเดือน ตั้งแต่ปี 2561-2565



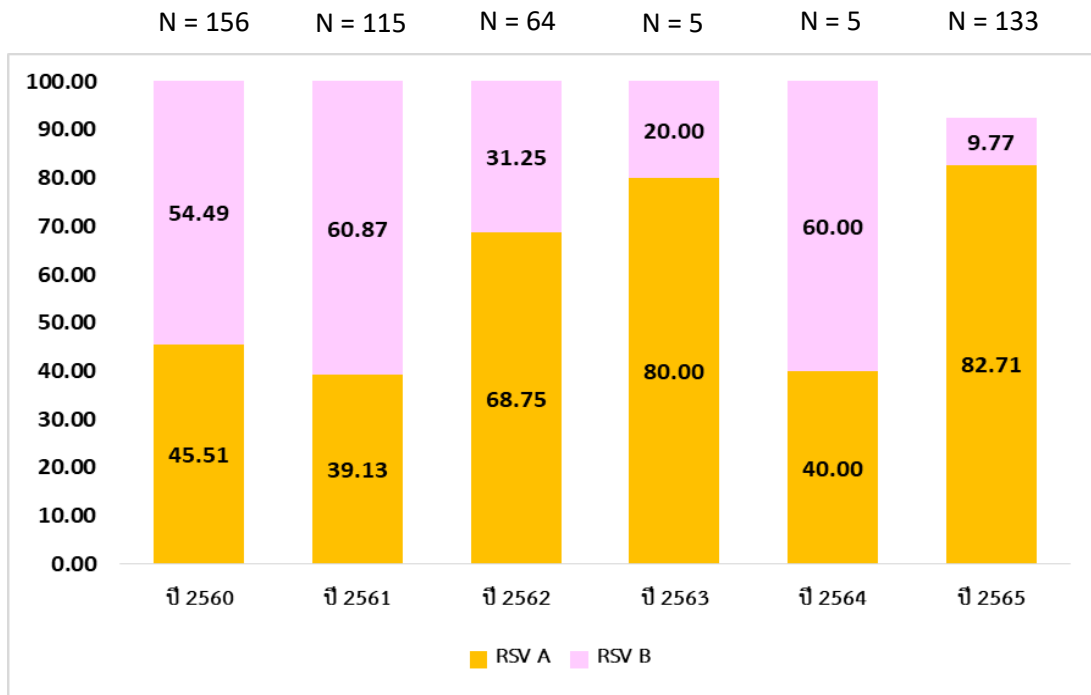
หมายเหตุ: ข้อมูล ณ เดือนกรกฎาคม ปี 2565 จากฐานข้อมูล Health Data Center (HDC 43 แฟ้ม)

ข้อมูลการเฝ้าระวังโรคทางห้องปฏิบัติการย้อนหลัง กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ปี 2560-2565 พบว่าผู้ป่วยด้วยอาการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันที่ไม่ใช่ไข้หวัดใหญ่ เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล 14 แห่ง (โครงการ WHO RSV Surveillance Project) ตรวจพบเชื้อ RSV จำนวนทั้งหมด 7,932 ราย โดยติดเชื้อ RSV-A จำนวน 276 ราย คิดเป็นร้อยละ 3.48 และ RSV-B จำนวน 192 ราย คิดเป็นร้อยละ 2.42 (ข้อมูล ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2565)

**รูปที่ 3** ร้อยละของผู้ติดเชื้อไวรัส RSV จำแนกตามโรงพยาบาลที่ตรวจผลทางห้องปฏิบัติการ เปรียบเทียบ ปี 2560 - 2565



**รูปที่ 4** ร้อยละของผู้ติดเชื้อไวรัส RSV จำแนกตามสายพันธุ์ A และ B เปรียบเทียบ ปี 2560-2565



ปัจจุบันแนวโน้มของโรคยังไม่ลดลงเมื่อเปรียบเทียบกับปี 2562 ส่วนในปี 2563-2564 มีการระบาดช้ากว่าปีที่แล้วเนื่องจากการปิดโรงเรียนจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ซึ่งในปี 2565 มีการระบาดเร็วกว่าปีที่แล้วเนื่องจากการเปิดโรงเรียนจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 แต่ยังคงพบจำนวนเด็กป่วยสูงสุดในเดือนกันยายน จนถึง ธันวาคม ซึ่งการระบาดพบมากในกลุ่มเด็กอนุบาล และเด็กในกลุ่มอายุต่ำกว่า 5 ปี เมื่อป่วยด้วยโรคติดเชื้อทางเดินหายใจจากเชื้อไวรัสอาร์เอสวี (RSV) มีความเสี่ยงที่จะเสียชีวิตมากกว่ากลุ่มวัยอื่น เนื่องจากเด็กเล็กมีภูมิคุ้มกันต่ำ อาการของโรคคล้ายไข้หวัดทั่วไป ทำให้การมาพบแพทย์เพื่อวินิจฉัยโรคช้า การรักษาเป็นไปได้ยาก โรคนี้ไม่มียารักษาเฉพาะ โดยจะรักษาตามอาการ และปัจจุบันไม่มีวัคซีนในการป้องกันโรค ดังนั้น การปฏิบัติตามมาตรการป้องกันควบคุมโรค การคัดกรองเด็กทุกเช้า การแยกเด็กป่วย และควบคุมโรคอย่างมีประสิทธิภาพจึงมีความสำคัญมาก หากมีการขยายการดำเนินงานให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายมากขึ้นทั้งโรงเรียนและสถานรับเลี้ยงเด็กทั้งในสังกัดภาครัฐและเอกชน รวมไปถึงเด็กเล็กในชุมชน อัตราป่วยและอัตรามรณะจะลดลงได้อย่างชัดเจน

## องค์ความรู้โรคติดเชื้อทางเดินหายใจจากเชื้อไวรัสอาร์เอสวี (RSV)

**การติดต่อ** เชื้อไวรัสอาร์เอสวี ทำให้เกิดโรกระบบทางเดินหายใจ ติดต่อกับการสัมผัสสารคัดหลั่งของผู้ที่ติดเชื้อ โดยไวรัสเข้าสู่ร่างกายผ่านทางเยื่อตา จมูก ปาก หรือสัมผัสเชื้อโดยตรงจากการจับมือ

**อาการแสดง** ปกติผู้ป่วยจะแสดงอาการหลังสัมผัสเชื้อไวรัสในระยะเวลา 4-6 วัน ผู้ติดเชื้อจะมีอาการตั้งแต่อาการเพียงเล็กน้อย เช่น ไข้ ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ จนถึงอาการรุนแรง เช่น หายใจเร็ว หอบเหนื่อย เนื่องจากปอดอักเสบ รับประทานอาหารได้น้อย ซึมลง การวินิจฉัยทำได้โดยตรวจหาเชื้อไวรัสจากสารคัดหลั่งในจมูก

**การรักษา** ส่วนใหญ่เป็นการรักษาตามอาการ ยาสำหรับการรักษาไวรัสโดยเฉพาะยังอยู่ระหว่างการศึกษายังไม่มีจำหน่ายอย่างเป็นทางการในประเทศไทย ในปัจจุบันยังไม่มีวัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัส RSV

**กลุ่มเสี่ยง** การเกิดโรคพบได้ในผู้ป่วยทุกกลุ่มอายุ แต่อาการจะรุนแรงในเด็กเล็กอายุต่ำกว่า 5 ปี เด็กที่คลอดก่อนกำหนด และผู้สูงอายุมากกว่า 65 ปี รวมถึงผู้ที่มีโรคประจำตัวเรื้อรัง เช่น เบาหวาน โรคปอด โรคหัวใจ หรือมีปัญหาเกี่ยวกับระบบภูมิคุ้มกันร่างกายผิดปกติ

### การป้องกัน

1. ทุกคนในบ้านหมั่นล้างมือบ่อย ๆ ทั้งมือของตนเองและเด็ก ควรล้างมือทุกครั้งก่อนสัมผัสและก่อนอุ้มเด็ก หลีกเลี่ยงการนำมือที่ไม่สะอาดมาป้ายจมูกหรือตา
2. สวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย กรณีเด็กอายุ 5 ปีขึ้นไป ควรสวมหน้ากากอนามัยให้เด็กเมื่อต้องออกนอกบ้าน
3. แยกเด็กป่วยด้วยโรกระบบทางเดินหายใจออกจากเด็กปกติเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อ
4. หลีกเลี่ยงการจูบและหอมเด็ก เพราะอาจเป็นการแพร่เชื้อโดยไม่รู้ตัว
5. หลีกเลี่ยงการสัมผัสเด็กที่สงสัยว่าเป็นไข้หวัดหรือปอดอักเสบ
6. หลีกเลี่ยงการพาเด็กไปในที่ชุมชนหรือสถานที่แออัด
7. หลีกเลี่ยงควนบุหรี่ปุหรี่ หากเด็กสูดดมควนบุหรี่ปุหรี่เข้าไปมีความเสี่ยงที่จะติดเชื้อไวรัส RSV และพบอาการที่รุนแรงได้มากกว่า
8. หมั่นทำความสะอาดของใช้ ของเล่นเด็ก และแยกของใช้ส่วนตัว
9. ควรให้เด็กรับประทานอาหารที่ถูกสุขลักษณะ ดื่มน้ำมากๆ และพักผ่อนให้เพียงพอ ไม่อยู่ในห้องแอร์ตลอดเวลา

## การดำเนินงานควบคุมและป้องกันการระบาด โรคติดเชื้อทางเดินหายใจจากเชื้อไวรัสอาร์เอสวี (RSV) สำหรับสถานศึกษา

### การปฏิบัติเมื่อเจ็บป่วย

1. กรณีที่มีอาการควรหยุดพัก หยุดเรียน หยุดงาน ปิดปากและจมูกเมื่อไอหรือจาม
2. ควรดื่มน้ำมากๆ เพราะน้ำจะช่วยให้สารคัดหลั่ง เช่น เสมหะ หรือน้ำมูก ไม่เหนียวจนเกินไป และไม่ไปขัดขวางการทำงานของระบบทางเดินหายใจ

### การป้องกัน

1. ล้างมือให้สะอาด ล้างมือบ่อยๆ ด้วยน้ำและสบู่ก่อนและหลังรับประทานอาหาร หลังเข้าห้องน้ำ หรือหลังจากทำกิจกรรมต่างๆ โดยเฉพาะเมื่อต้องสัมผัสกับสารคัดหลั่งของผู้ป่วย
2. หลีกเลี่ยงการคลุกคลีหรือสัมผัสกับผู้ป่วย
3. หลีกเลี่ยงการนำมือที่ไม่สะอาดมาป้ายจมูกหรือตา
4. หลีกเลี่ยงการใช้ของใช้ส่วนตัวร่วมกัน
5. รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ภูมิต้านทานดี ดื่มน้ำมากๆ และพักผ่อนให้เพียงพอ
6. ผู้ป่วยต้องปิดปากหรือใส่หน้ากากอนามัยเวลาไอจามเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อ และควรงดไปในสถานที่ที่มีคนแออัด ควรหยุดเรียนอย่างน้อย 1-2 สัปดาห์ หรือจนอาการหายเป็นปกติ เพื่อเป็นการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ
7. ทำความสะอาดของเล่นเด็ก อุปกรณ์เครื่องใช้ต่างๆ ให้สะอาดอยู่เสมอ
8. หลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ทารกที่สูดดมควันบุหรี่เข้าไปมีความเสี่ยงที่จะติดเชื้อไวรัส RSV และพบอาการที่รุนแรงได้มากกว่า

### คำแนะนำสำหรับสถานศึกษา

1. จัดให้มีระบบการคัดกรองเด็กป่วยก่อนเข้าสถานศึกษา โดยการคัดกรองจะพิจารณาทั้งอาการไข้ ไอ มีน้ำมูก หากพบว่าเด็กมีอาการไข้ ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก ให้สถานศึกษาทำการคัดแยกเด็ก ใส่หน้ากากอนามัยให้กับเด็ก และให้ผู้ปกครองรับกลับบ้าน อนึ่ง สถานศึกษาควรให้คำแนะนำในการดูแลผู้ป่วยที่บ้านกับผู้ปกครองด้วย
2. หากพบว่ามีนักเรียนป่วย อาจพิจารณาปิด/เปิดสถานศึกษาเพื่อการชะลอการระบาดของโรคและการแพร่กระจายเชื้อ โดยใช้ดุลยพินิจร่วมกันระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ ผู้บริหารสถานศึกษา และคณะกรรมการสถานศึกษา รวมทั้งเครือข่ายผู้ปกครอง
3. โรงเรียนควรทำความเข้าใจกับผู้ปกครองและนักเรียน ให้ผู้ปกครองและนักเรียนเข้าใจความจำเป็นที่จะต้องให้นักเรียนที่ป่วยหยุดเรียน
4. วิธีการจัดการภายในสถานศึกษา
  - 4.1 สถานศึกษาจัดเตรียมจุดล้างมือให้พร้อม (น้ำพร้อมสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์) โดยเฉพาะในห้องน้ำและโรงอาหาร
  - 4.2 ทำความสะอาดอุปกรณ์ที่ต้องสัมผัสร่วม เช่น ราวบันได เครื่องเล่นคอมพิวเตอร์ จุดตู้น้ำดื่มเป็นประจำ

4.3 จัดเตรียมหน้ากากอนามัยไว้ ณ ห้องพยาบาล เพื่อให้สามารถหยิบใส่ให้กับนักเรียนที่มีอาการไอ จาม ได้สะดวก และมีการประชาสัมพันธ์ให้นักเรียนที่มีอาการไอ จาม มีน้ำมูก ให้ใส่หน้ากากอนามัย และแจ้งกับครูเพื่อให้ครูติดต่อให้ผู้ปกครองรับกลับบ้าน

4.4 สถานศึกษาควรส่งเสริมการออกกำลังกายอย่างจริงจังและสม่ำเสมอเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันให้กับร่างกายของนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน

4.5 ให้นักเรียนจัดเตรียมแก้วน้ำและช้อนรับประทานอาหารเป็นของตนเอง หากต้องรับประทานอาหารร่วมกันให้ใช้ช้อนกลาง

4.6 หากสถานศึกษามีรถรับส่ง ควรจัดเตรียมหน้ากากอนามัยไว้ในรถ เพื่อให้ นักเรียนที่มีอาการไอ จาม หรือเป็นหวัด สวมใส่เวลานั่งในรถ และควรทำความสะอาดภายในรถเป็นประจำ

-----