



โรคปอดอักเสบจากเชื้อไวรัสอาร์เอสวี (Respiratory Syncytial Virus, RSV)

ข้อมูล ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2567

กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

เชื้อไวรัสอาร์เอสวี (RSV) เป็นสาเหตุของการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจทั้งส่วนบนและส่วนล่าง สามารถเกิดการติดเชื้อได้ในทุกกลุ่มอายุ แต่อาการจะรุนแรงในเด็กเล็ก เด็กที่คลอดก่อนกำหนด และผู้สูงอายุ มากกว่า 65 ปี รวมถึงผู้ที่มีโรคประจำตัวเรื้อรัง เช่น เบาหวาน โรคปอด โรคหัวใจ หรือมีปัญหาเกี่ยวกับระบบภูมิคุ้มกันร่างกายผิดปกติ เป็นต้น

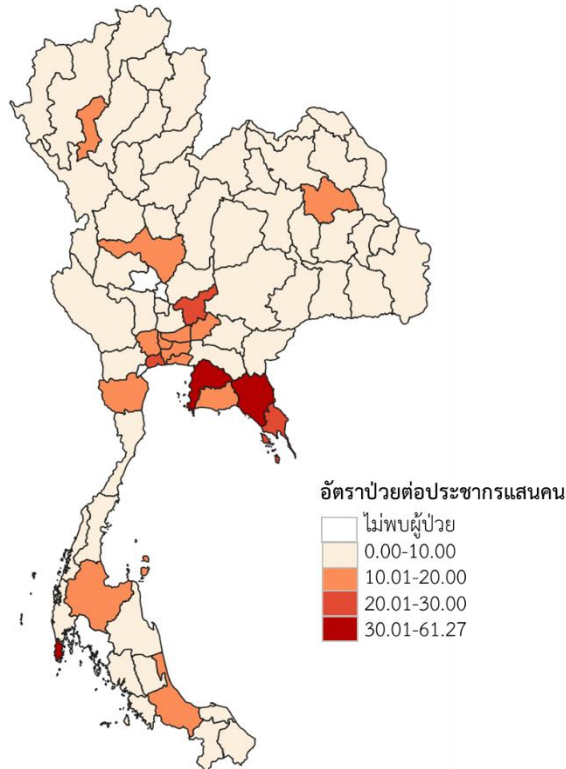
การติดต่อ ผ่านการสัมผัสสารคัดหลั่งของผู้ที่ติดเชื้อหรือวัตถุที่มีการปนเปื้อน โดยเชื้อไวรัสจะเข้าสู่ร่างกายผ่านทางเยื่อตา จมูก ปาก หรือ ผ่านการหายใจเอาละอองเสมหะของผู้ป่วยที่ติดเชื้อไวรัสอาร์เอสวี

อาการแสดงและการวินิจฉัย ปกติผู้ป่วยจะแสดงอาการหลังสัมผัสถูกเชื้อไวรัสในระยะเวลา 4-6 วัน ผู้ติดเชื้อจะมีอาการตั้งแต่อาการเพียงเล็กน้อย เช่น ไข้ ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ จนถึงอาการรุนแรง เช่น หายใจเร็ว หอบเหนื่อยเนื่องจากปอดอักเสบ รับประทานอาหารได้น้อย ซึมลง การวินิจฉัยทำได้โดยตรวจหาเชื้อไวรัสจากสารคัดหลั่งในจมูก

การรักษา ส่วนใหญ่เป็นการรักษาตามอาการ สำหรับวัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัสอาร์เอสวี ในปัจจุบันเป็นวัคซีนทางเลือก สำหรับให้บริการในกลุ่มผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป หรือผู้มีโรคประจำตัว เพื่อลดความเสี่ยงจากติดเชื้อไวรัสอาร์เอสวี ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนรุนแรง หรือเสียชีวิต

ข้อมูลจากการเฝ้าระวังโรคปอดอักเสบจากระบบการรายงานโรค Digital Disease Surveillance (DDS) กองระบาดวิทยา ระหว่างวันที่ 1 มกราคม – 1 ตุลาคม 2567 พบว่ามีผู้ป่วยปอดอักเสบจากเชื้อไวรัสอาร์เอสวี 5,012 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.78 ของผู้ป่วยปอดอักเสบทั้งหมด และคิดเป็นอัตราป่วย 7.72 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 1.13 : 1 กลุ่มอายุที่พบอัตราป่วยมากที่สุด 3 อันดับ คือ อายุต่ำกว่า 5 ปี มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนคิดเป็น 149.79 รองลงมา คือ อายุ 5-9 ปี (11.16) และอายุ 70 ปีขึ้นไป (2.53) โดยภาคที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ ภาคกลาง (14.54) รองลงมา คือ ภาคใต้ (6.03) ภาคเหนือ (4.70) และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (3.03) จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด 10 จังหวัดแรก ได้แก่ จันทบุรี (61.27) ภูเก็ต (36.55) ชลบุรี (34.03) ตราด (27.09) สระบุรี (23.39) สมุทรสาคร (23.37) เพชรบุรี (18.85) ปทุมธานี (18.14) กาฬสินธุ์ (18.12) และสมุทรปราการ (16.73) (รูปที่ 1)

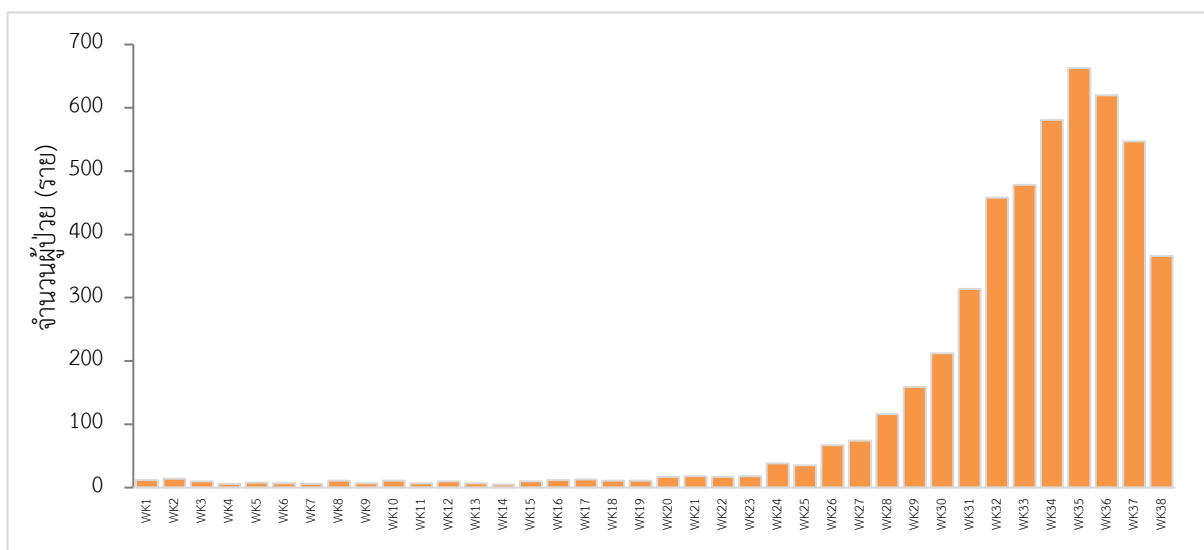
สำหรับประเทศไทยมักพบการติดเชื้อไวรัสอาร์เอสวี ในช่วงฤดูฝนและฤดูหนาว ซึ่งเป็นช่วงเวลาใกล้เคียงกับฤดูกาลระบาดของไข้หวัดใหญ่ ไวรัสจะมีชีวิตอยู่ภายนอกร่างกายได้เป็นเวลาหลายชั่วโมงโดยอาศัยอยู่ตามวัตถุต่าง ๆ และแพร่กระจายได้ง่ายผ่านการไอ หรือการจาม ซึ่งปัจจุบันพบว่า การรายงานผู้ป่วยโรคปอดอักเสบจากเชื้อไวรัสอาร์เอสวีมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น (รูปที่ 2)



จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูง 10 อันดับแรก

ลำดับ	จังหวัด	อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน
1	จันทบุรี	61.27
2	ภูเก็ต	36.55
3	ชลบุรี	34.03
4	ตราด	27.09
5	สระบุรี	23.39
6	สมุทรสาคร	23.37
7	เพชรบุรี	18.85
8	ปทุมธานี	18.14
9	กาฬสินธุ์	18.12
10	สมุทรปราการ	16.73

รูปที่ 1 อัตราป่วยโรคปอดอักเสบจากเชื้อไวรัสอาร์เอสวีต่อประชากรแสนคน ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 1 ตุลาคม 2567



รูปที่ 2 จำนวนผู้ป่วยโรคปอดอักเสบจากเชื้อไวรัสอาร์เอสวี รายสัปดาห์ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2567

คำแนะนำเพื่อป้องกันการติดเชื้อและการแพร่กระจายของเชื้อ

สำหรับประชาชนทั่วไป

1. หมั่นล้างมือบ่อย ๆ ด้วยน้ำ และสบู่ หรือใช้แอลกอฮอล์เจล หลังสัมผัสสิ่งของที่มีคนสัมผัสบ่อย ๆ
2. หลีกเลี่ยงการสัมผัสผู้ป่วยอาการทางเดินหายใจ เช่น อากาศหวัด หรือปอดอักเสบ โดยเฉพาะไม่ควรให้เด็กที่คลอດก่อนกำหนดและทารกในช่วงอายุ 1-2 เดือนแรกสัมผัสกับผู้ป่วย
3. หลีกเลี่ยงการนำมือที่ไม่สะอาดมาป้ายจมูกหรือตา
4. ทำความสะอาดของเล่นเด็กเป็นประจำ โดยเฉพาะหลังพบว่าเด็กที่ป่วยมาเล่นของเล่นนั้น ๆ

สำหรับผู้ป่วย

1. กรณีที่มีอาการป่วยทางเดินหายใจควรหยุดพัก และปิดปากและจมูกเมื่อไอหรือจาม ทำความสะอาดบ้านอยู่เสมอ เพื่อลดการแพร่กระจายของเชื้อ หากจำเป็นต้องออกไปในที่ชุมชนควรสวมหน้ากากอนามัย
2. ควรดื่มน้ำมาก ๆ เพราะน้ำจะช่วยทำให้สารคัดหลั่ง เช่น เสมหะ หรือน้ำมูก ไม่เหนียวจนเกินไป และไม่ไปขัดขวางการทำงานของระบบทางเดินหายใจ
3. หากผู้ป่วยอาการไม่ดีขึ้น เช่น หอบเหนื่อย ซึมลง รับประทานอาหารได้น้อย ควรรีบไปพบแพทย์

สำหรับบุคลากรสาธารณสุข

1. ควรติดตามสถานการณ์โรคปอดอักเสบจากเชื้อไวรัสอาร์เอสวีอย่างต่อเนื่อง หากโรงพยาบาลไม่สามารถตรวจหาเชื้อ RSV ได้ควรติดตามสถานการณ์โรคทางเดินหายใจ เช่น ปอดอักเสบ อย่างต่อเนื่องแทน เพื่อตรวจจับการระบาดและวางแผนการป้องกันโรค โดยเฉพาะในโรงเรียนและศูนย์เด็กเล็ก ซึ่งอาจเกิดการระบาดเป็นกลุ่มก้อนได้
2. ประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อเฝ้าระวังการระบาดเป็นกลุ่มก้อนในสถานที่ที่มีคนมาอยู่ร่วมกันจำนวนมาก เช่น โรงเรียน ศูนย์เด็กเล็ก สถานดูแลผู้สูงอายุ เป็นต้น ควรมีระบบคัดกรองผู้ป่วยกลุ่มอาการทางเดินหายใจ ถ้าพบให้หยุดงาน หยุดเรียน และแยกผู้ป่วย
3. ประชาสัมพันธ์และแจ้งเตือนประชาชนในเรื่องการป้องกันโรคและการแพร่กระจายเชื้อ โดยเน้นการรักษาสุขอนามัยส่วนบุคคล ล้างมือบ่อย ๆ หลีกเลี่ยงการสัมผัสกับผู้ป่วยกลุ่มอาการทางเดินหายใจ

เรียบเรียงโดย : อ้อยทิพย์ ยาโสภา ชญานิจ มหาสิงห์ ภาวินี ด้วงเงิน
กลุ่มพัฒนาระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาโรคติดต่อ กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค