โรคติดเชื้อทางเดินหายใจจากเชื้อไวรัสอาร์เอสวี
(Respiratory Syncytial Virus: RSV)
ข้อมูล ณ วันที่ 2 กันยายน 2566

กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

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

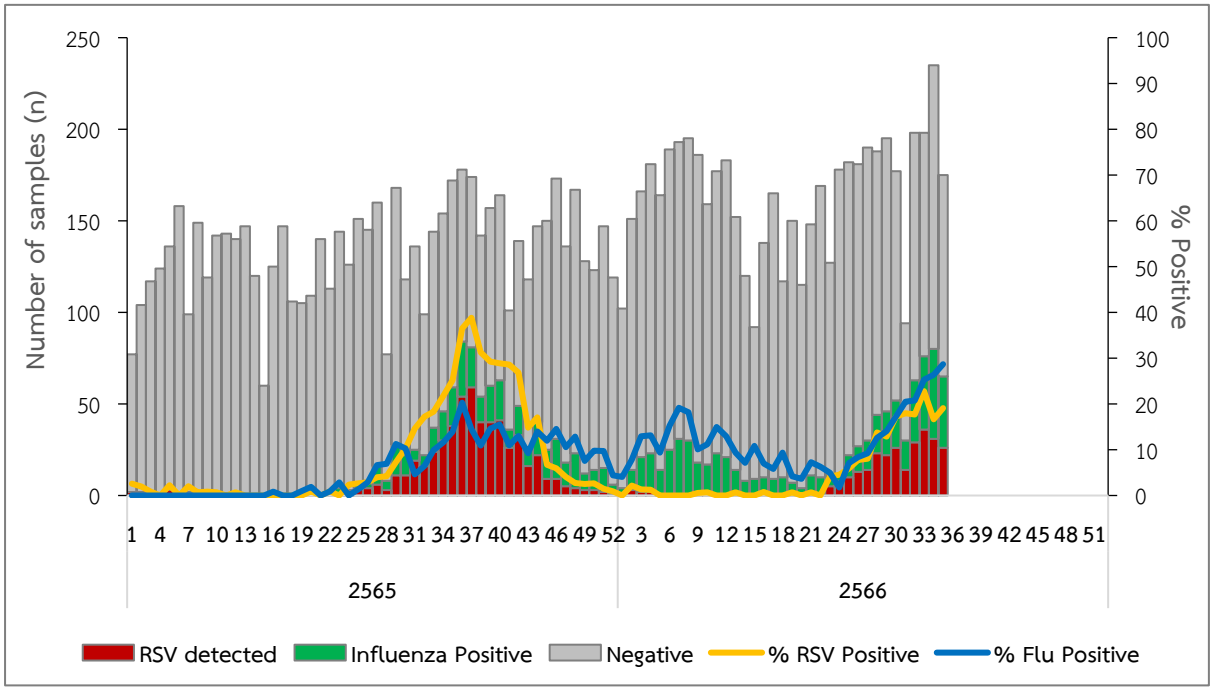
การติดต่อ ผ่านการหายใจเอาละอองเสมหะของผู้ป่วยที่ติดเชื้อ RSV หรือการสัมผัสสารคัดหลั่งของผู้ที่ติดเชื้อ โดยเชื้อไวรัสจะเข้าสู่ร่างกายผ่านทางตา จมูก ปาก หรือสัมผัสเชื้อโดยตรงจากการจับมือ

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

การรักษา ส่วนใหญ่เป็นการรักษาตามอาการ ยาสำหรับการรักษาและวัคซีนสำหรับการป้องกันโรคอยู่ระหว่างการศึกษาและยังไม่มีจำหน่ายอย่างเป็นทางการในประเทศไทย ในปัจจุบันยังไม่มีวัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัส RSV

ข้อมูลการเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่และโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจจากการเฝ้าระวังเฉพาะพื้นที่ ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม–2 กันยายน 2566 พบผู้ป่วยติดเชื้อ RSV 270 ราย จากจำนวนตัวอย่างส่งตรวจ 5,110 ราย (ร้อยละ 5.28) โดยตรวจพบเชื้อมากที่สุดในกลุ่มเด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี 118 ราย (ร้อยละ 43.70) รองลงมา คือ อายุ 2–5 ปี 117 ราย (ร้อยละ 43.33) และอายุมากกว่า 5 ปีขึ้นไป 35 ราย (ร้อยละ 12.96) มีผู้เสียชีวิต 1 ราย คิดเป็นอัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.37 ผู้ป่วยส่วนใหญ่เข้ารับรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาล (IPD) 198 ราย (ร้อยละ 73.33) ในจำนวนนี้มี 18 ราย ต้องเข้ารักษาในแผนกผู้ป่วยหนัก (ICU) (ร้อยละ 9.09) สำหรับผู้เสียชีวิตพบเป็นผู้ป่วยอายุ 86 ปี มีโรคประจำตัว ได้แก่ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และไขมันในเลือดสูง ข้อมูลจากการเฝ้าระวังพบว่าเชื้อ RSV มักจะเป็นสาเหตุของการเกิดปอดอักเสบรุนแรงในเด็กและผู้สูงอายุ

สำหรับประเทศไทยมักพบเชื้อไวรัส RSV ได้บ่อยในช่วงฤดูฝนและฤดูหนาว ซึ่งเป็นช่วงเวลาใกล้เคียงกับฤดูกาลระบาดของไข้หวัดใหญ่ ไวรัสจะมีชีวิตอยู่ภายนอกร่างกายได้เป็นเวลาหลายชั่วโมง โดยอาศัยอยู่ตามวัตถุต่าง ๆ และแพร่กระจายได้ง่ายผ่านการไอ หรือการจาม ซึ่งจากการเฝ้าระวังพบว่าปัจจุบันการตรวจพบเชื้อ RSV มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเช่นเดียวกันกับจำนวนผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ ดังรูปที่ 1



รูปที่ 1 จำนวนตัวอย่างผู้ป่วยที่ส่งตรวจ และผลการตรวจพบเชื้อ RSV และไข้หวัดใหญ่สะสม ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2565–2 กันยายน 2566 จากการเฝ้าระวังเชื้อก่อโรคทางเดินหายใจทางห้องปฏิบัติการ กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ร่วมกับกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี และศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐ ด้านสาธารณสุข

คำแนะนำเพื่อป้องกันการติดเชื้อและการแพร่กระจายของเชื้อ

สำหรับประชาชนทั่วไป

1. หมั่นล้างมือบ่อย ๆ ด้วยน้ำ และสบู่ หรือใช้แอลกอฮอล์เจล หลังสัมผัสสิ่งของที่มีคนสัมผัสบ่อย ๆ
2. หลีกเลี่ยงการสัมผัสผู้ที่ติดเชื้อ เช่น ผู้ที่เป็นไข้หวัดหรือปอดอักเสบ โดยเฉพาะไม่ควรให้เด็กที่คลอดก่อนกำหนดและทารกในช่วงอายุ 1–2 เดือนแรกสัมผัสกับผู้ติดเชื้อ
3. หลีกเลี่ยงการนำมือที่ไม่สะอาดมาป้ายจมูกหรือตา
4. ไม่ควรใช้แก้วน้ำร่วมกัน และหลีกเลี่ยงการใช้แก้วน้ำที่ผู้ป่วยใช้แล้ว
5. ทำความสะอาดของเล่นเด็กเป็นประจำ โดยเฉพาะหลังพบว่าเด็กที่ป่วยมาเล่นของเล่นนั้น ๆ

สำหรับผู้ป่วย

1. กรณีที่มีอาการป่วยทางเดินหายใจควรหยุดพัก และปิดปากและจมูกเมื่อไอหรือจาม ทำความสะอาดบ้านอยู่เสมอ เพื่อลดการแพร่กระจายของเชื้อ
2. ควรดื่มน้ำมาก ๆ เพราะน้ำจะช่วยทำให้สารคัดหลั่ง เช่น เสมหะ หรือน้ำมูก ไม่เหนียวจนเกินไป และไม่ไปขัดขวางการทำงานของระบบทางเดินหายใจ
3. ปกติอาการของการติดเชื้อไวรัส RSV ในเด็กโตและผู้ใหญ่จะดีขึ้น หลังได้รับการรักษาเป็นเวลา 1-2 สัปดาห์ หากผู้ป่วยอาการไม่ดีขึ้น เช่น หอบเหนื่อย ซึมลง รับประทานอาหารได้น้อย ควรรีบพบแพทย์

เรียบเรียงโดย : กลุ่มพัฒนาระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาโรคติดต่อ กองระบาดวิทยา