

### รายงานสถานการณ์โรคลีเจียนแนร์ (Legionellosis)

ข้อมูล ณ วันที่ 2 มีนาคม 2567

#### โรคลีเจียนแนร์

โรคลีเจียนแนร์ (Legionnaires disease) เป็นภาวะปอดอักเสบจากการติดเชื้อแบคทีเรีย *Legionella pneumophila* ซึ่งเป็นแบคทีเรียที่พบในแหล่งน้ำ โดยจะเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดโรคในคนเมื่อเชื้อแบคทีเรียปนเปื้อนอยู่ในแหล่งน้ำที่คนใช้เป็นประจำ โดยไม่มีกระบวนการควบคุมคุณภาพน้ำที่ได้มาตรฐาน เช่น น้ำจากแหล่งพักของตึกหรืออาคาร น้ำพุ เป็นต้น โดยเชื้อแบคทีเรียชนิดนี้อาจทำให้เกิดอาการไม่รุนแรง หรือที่เรียกว่า ไข้ปอนติแอค (Pontiac fever) มีอาการเบื่ออาหาร อ่อนเพลีย ปวดกล้ามเนื้อ ปวดศีรษะ และมีไข้สูง โดยทั่วไปมักพบอาการใน 2-5 วันหลังจากสัมผัสเชื้อ ส่วนรายที่มีภาวะปอดอักเสบจะมีอาการไข้ ไอ หายใจเหนื่อยหอบ การป่วยค่อนข้างรุนแรงและอาจจะทำให้การหายใจล้มเหลวและเสียชีวิตได้

**ระยะฟักตัวของโรค:** 2-14 วันหลังจากได้รับเชื้อ ส่วนใหญ่จะปรากฏอาการภายใน 5-6 วัน

**วิธีการติดต่อ:** โดยการหายใจเอาเชื้อที่ปนเปื้อนอยู่ในละอองฝอยของน้ำ เช่น น้ำจากหอผึ่งเย็น ความร้อน (cooling towers) ของระบบปรับอากาศ ฝักบัวอาบน้ำ อ่างน้ำวน สระน้ำ น้ำพุ เครื่องมือช่วยหายใจ น้ำพุสำหรับตกแต่งอาคารสถานที่ต่าง ๆ รวมถึงการสำลักน้ำที่มีเชื้อเข้าไปในปอด ส่วนการแพร่เชื้อจากคนไปสู่คนยังไม่มีปรากฏ

**กลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดอาการรุนแรง:** ผู้สูงอายุ ผู้สูบบุหรี่ ผู้ที่มีการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์จัด ผู้ที่มีภูมิคุ้มกันต่ำหรือเป็นโรคต่าง ๆ เช่น มะเร็ง โรคไต โรคปอด โรคเบาหวาน โรคติดเชื้อไวรัสเอชไอวี ผู้ที่อยู่ระหว่างการปลูกถ่ายเนื้อเยื่อ

#### สถานการณ์โรคลีเจียนแนร์

ข้อมูลจากการเฝ้าระวังเหตุการณ์จากโปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาด กรมควบคุมโรค ระหว่างปี พ.ศ. 2556-2567 พบว่า มีการรายงานผู้ป่วยทั้งหมด 196 ราย มีผู้เสียชีวิต 4 ราย ส่วนใหญ่เป็นการรายงานจากผู้ป่วยที่เดินทางกลับจากท่องเที่ยวที่ประเทศไทยและกลับไปป่วยที่ประเทศต้นทาง 163 ราย (ร้อยละ 83.16) สัญชาติที่มีรายงานผู้ป่วยมากที่สุด คือ อังกฤษ สวีเดน เดนมาร์ก เนเธอร์แลนด์ และฝรั่งเศส (รูปที่ 1) ส่วน 33 ราย (ร้อยละ 16.84) เป็นการรายงานจากผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในประเทศไทย

ในผู้ป่วย 196 ราย พบว่า อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิงเท่ากับ 3:1 กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด 3 อันดับ คือ อายุ 65 ปีขึ้นไป ร้อยละ 37.24 รองลงมา คือ 55-64 ปี (30.10) และ 45-54 ปี (13.78) มัธยฐานอายุของผู้ป่วย เท่ากับ 62 ปี (อายุดำสุด 10 ปี, อายุสูงสุด 82 ปี) (รูปที่ 2)



# กองระบาดวิทยา Division of Epidemiology

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

Department of Disease Control, Ministry of Public Health

โรคลีเจียนแนร์มีรายงานผู้ป่วยเป็นประจำทุกปี โดยช่วงก่อนการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีรายงานผู้ป่วยสูงสุดในปี พ.ศ. 2562 40 ราย ต่อมาปี พ.ศ. 2563-2564 มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และมีการใช้มาตรการป้องกันและควบคุมการระบาด เช่น การล็อกดาวน์ การปิดสถานที่เสี่ยงต่อการเกิดโรค เป็นต้น ส่งผลให้รายงานผู้ป่วยลดลงเหลือเพียง 1-2 รายต่อปี แต่เมื่อมีการผ่อนคลายมาตรการ และเปิดประเทศให้นักท่องเที่ยวเดินทางเข้ามาในประเทศไทย รายงานผู้ป่วยลีเจียนแนร์มีแนวโน้มพบผู้ป่วยมากขึ้นตั้งแต่ปี พ.ศ. 2565 และในปี พ.ศ. 2566 มีรายงานผู้ป่วยสูงสุด 49 ราย (รูปที่ 3) ส่วนเดือนที่มีรายงานผู้ป่วยมากที่สุด คือ กุมภาพันธ์ (รูปที่ 4)

จังหวัดที่มีรายงานพบผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นจังหวัดท่องเที่ยว ได้แก่ ภูเก็ต กรุงเทพมหานคร ชลบุรี สุราษฎร์ธานี และกระบี่ (รูปที่ 5) โดยสถานที่ที่ผู้ป่วยให้ประวัติเข้าพักมากที่สุด คือ โรงแรม ร้อยละ (49.49) รองลงมา คือ รีสอร์ท (38.27) และเกสต์เฮาส์หรืออะพาร์ตเมนต์ (1.02)

## การประเมินความเสี่ยงและมาตรการในการควบคุมป้องกันโรค

ในช่วง 2 ปีที่ผ่านมา พบจำนวนผู้ป่วยโรคลีเจียนแนร์มีรายงานเพิ่มสูงขึ้น พื้นที่ที่มีรายงานผู้ป่วยหรือผู้ป่วยรายงานว่าเคยเดินทางไปก่อนเริ่มอาการป่วยเป็นจังหวัดท่องเที่ยว ซึ่งน่าจะเป็นการติดเชื้อในประเทศไทย โดยอาจเนื่องมาจากการควบคุมดูแลระบบน้ำและระบบปรับอากาศที่ไม่ได้มาตรฐาน ซึ่งเป็นการเพิ่มความเสี่ยงต่อการเจริญของเชื้อ Legionella pneumophila การติดตาม ควบคุม กำกับคุณภาพระบบน้ำและระบบปรับอากาศจึงมีความสำคัญ และจำเป็นต้องเร่งดำเนินการโดยตรวจสอบและปรับปรุงระบบน้ำและระบบปรับอากาศในสถานประกอบการ เพื่อป้องกันผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตและสุขภาพของนักท่องเที่ยวทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในปัจจุบันที่มีการรณรงค์เรื่องการท่องเที่ยวและมีนักท่องเที่ยวเดินทางเข้ามาในประเทศไทยมากขึ้น

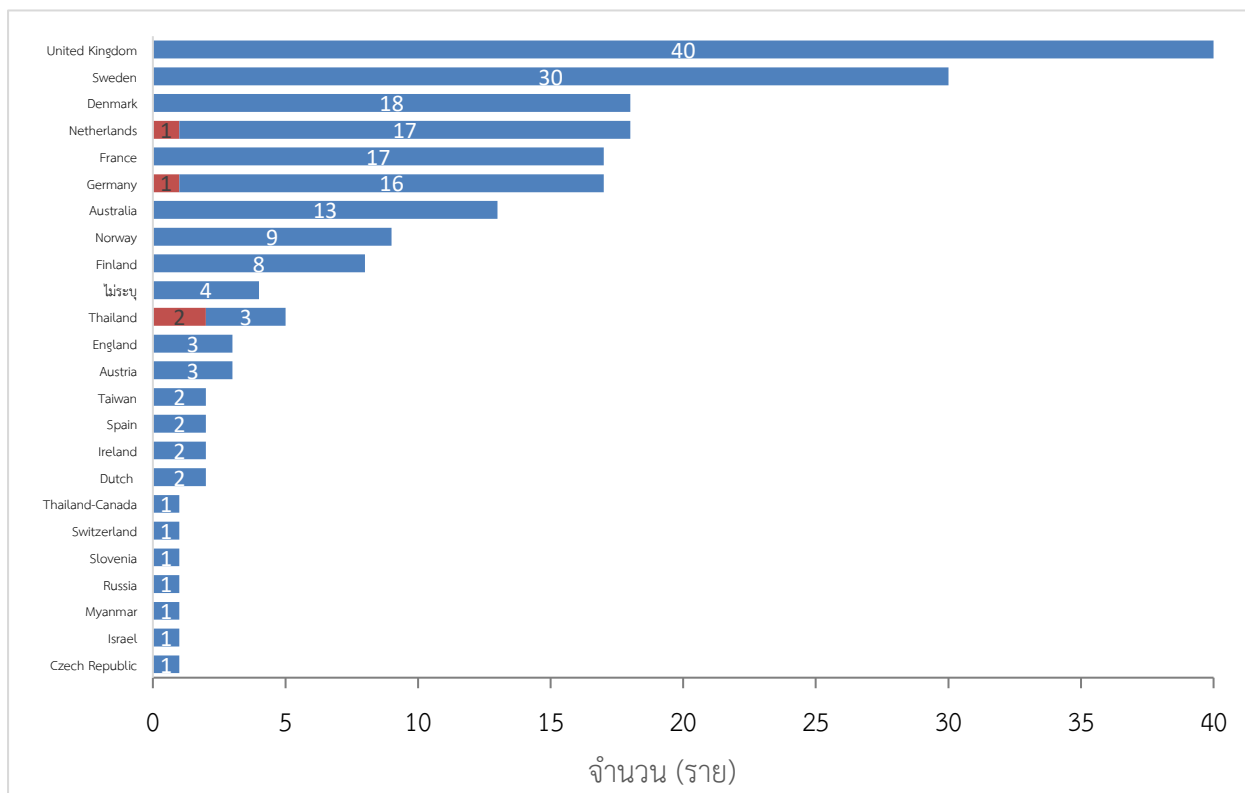
## คำแนะนำเพื่อป้องกันการติดเชื้อสำหรับประชาชนทั่วไป

1. ดูแลสุขภาพให้แข็งแรง โดยออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ และพักผ่อนให้เพียงพอ หากมีไข้ ไอ หายใจหอบเหนื่อย ร่วมกับความเสี่ยง คือ อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่มีโอกาสได้รับเชื้อ Legionella pneumophila ควรรีบไปพบแพทย์โดยเร็ว
2. ทำความสะอาดเครื่องปรับอากาศอย่างถูกวิธีทุก 1-2 สัปดาห์
3. หากไม่ได้ใช้งานฝักบัวหรือก๊อกน้ำต่าง ๆ เป็นเวลานาน ควรเปิดน้ำทิ้งเป็นเวลา 20 นาที
4. หมั่นทำความสะอาดหัวฉีดอุปกรณ์ต่าง ๆ ไม่ให้อุดตัน
5. ทำความสะอาดถังน้ำในพัดลมไอเย็นทุกวันด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อหรือผงซักฟอก น้ำที่เติมควรเป็นน้ำสะอาดผ่านการฆ่าเชื้อ

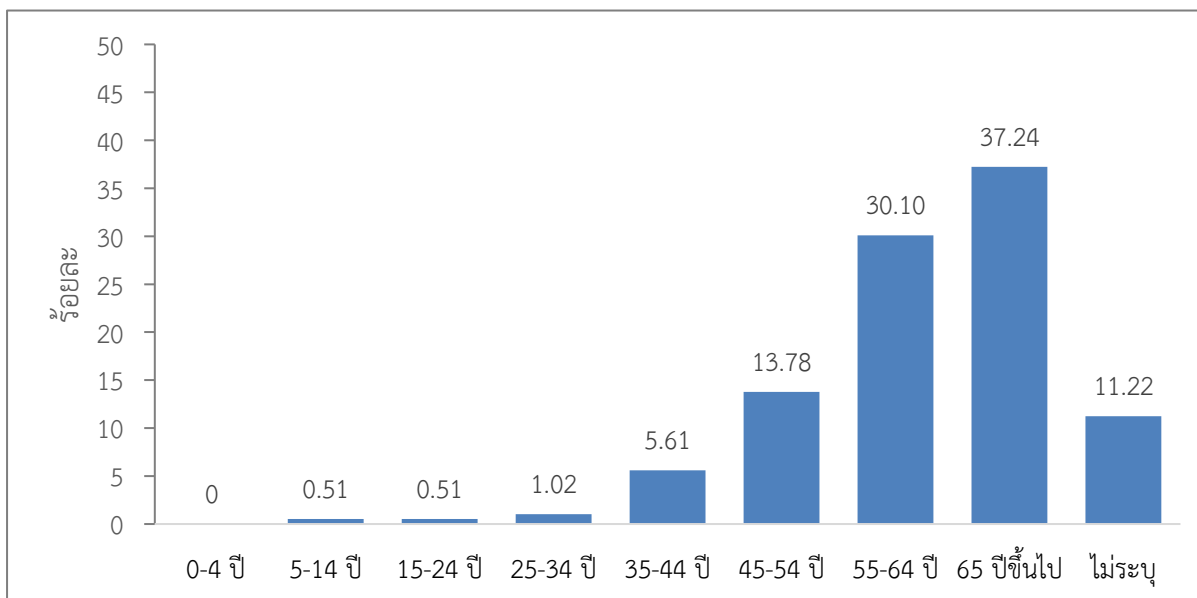
### คำแนะนำสำหรับสถานประกอบการ

1. ควบคุมดูแลระบบน้ำและระบบปรับอากาศให้ได้มาตรฐาน โดยเฉพาะอุปกรณ์ที่เกี่ยวกับน้ำและความชื้น เช่น ระบบระบายอากาศ ฝักบัว ก๊อกน้ำ อ่างน้ำวน อ่างน้ำร้อน สระน้ำ น้ำพุ หรือเครื่องเพิ่มความชื้นภายในที่พักหรือสปา
2. กรณีสถานที่ หรือห้องพักมีการปิดหรือหยุดบริการชั่วคราว ให้ดำเนินการทำคลอรีนช็อค เปิดระบบน้ำให้มีการไหลเวียนทุกจุด ไม่เฉพาะเพียงห้องที่เปิดให้บริการ และควรดูแลบำรุงรักษาระบบน้ำและระบบปรับอากาศอย่างถูกต้อง เพื่อลดความเสี่ยงต่อโรคลีเจียนแนร์
3. ตรวจสอบปริมาณคลอรีนในน้ำ ไม่น้อยกว่า 0.2 ppm.
4. อุณหภูมิน้ำในระบบต้องสูงกว่า 60°C และน้ำที่ส่งออกต้องอุณหภูมิสูงกว่า 50°C
5. ทำความสะอาดแหล่งพบเชื้อด้วยสารละลายคลอรีน (เข้มข้น 10 ppm.) หรือน้ำร้อน (65°C นาน 5 นาที)
6. จัดทำประเมินความเสี่ยงจากโรคลีเจียนแนร์ โดยดำเนินการตรวจสอบระบบน้ำและระบบปรับอากาศให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน

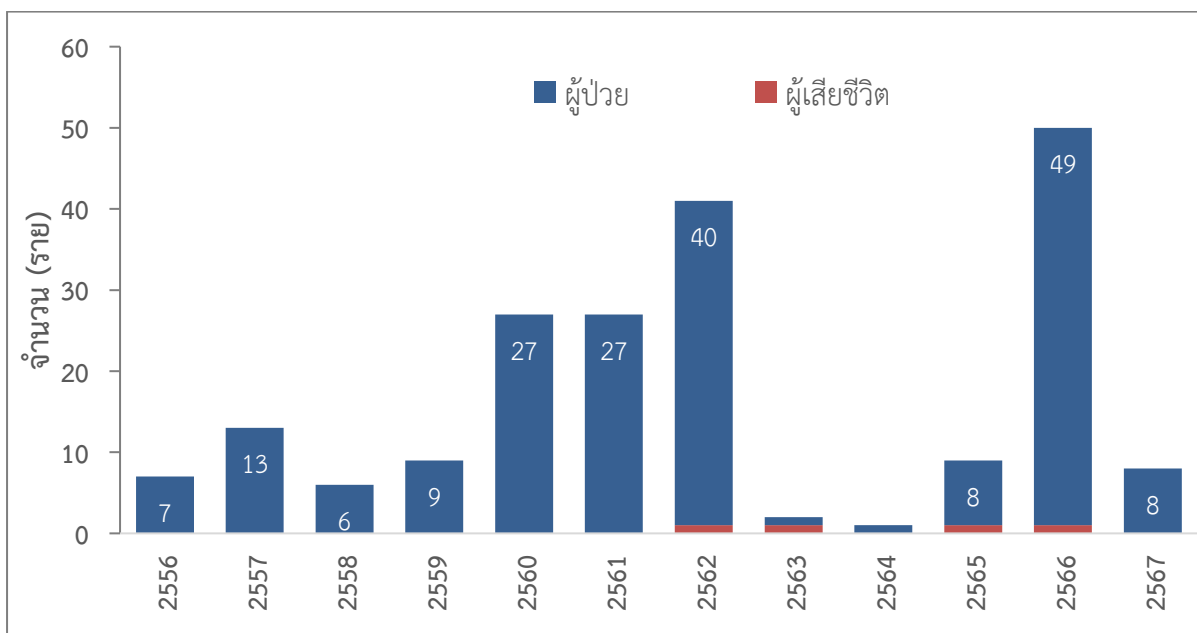
รูปที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตโรคลีเจียนแนร์ จำแนกตามสัญชาติที่ได้รับรายงาน ระหว่างปี พ.ศ. 2556–2567



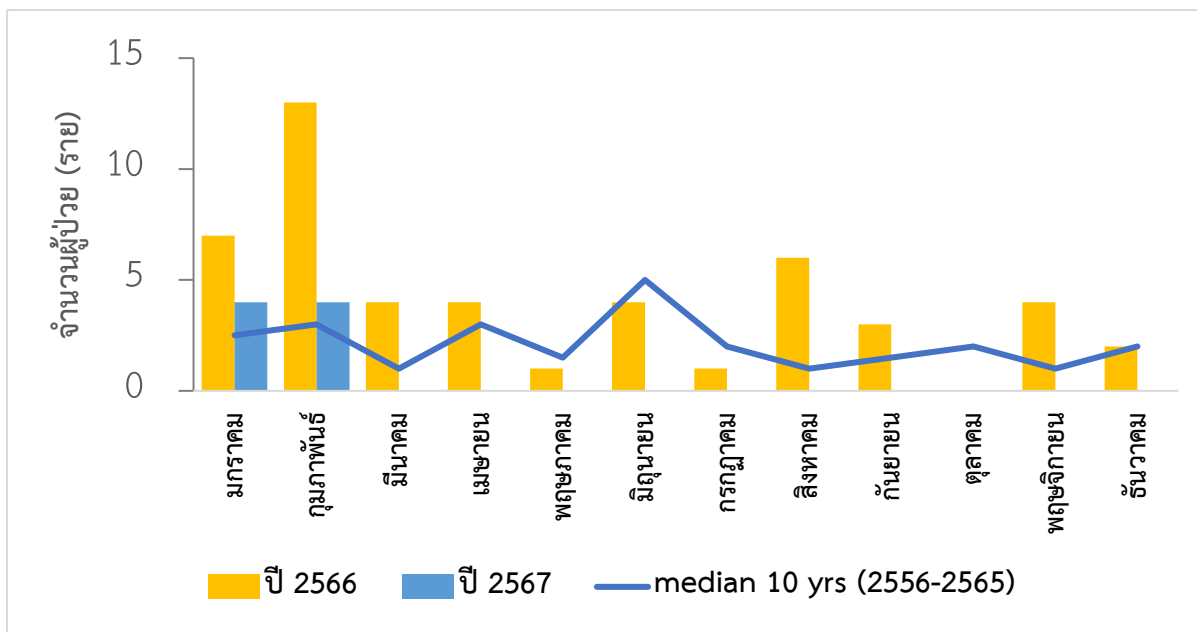
รูปที่ 2 ร้อยละของผู้ป่วยโรคลีเจียนเนร์ จำแนกตามกลุ่มอายุ ประเทศไทย ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2556–2 มีนาคม 2567



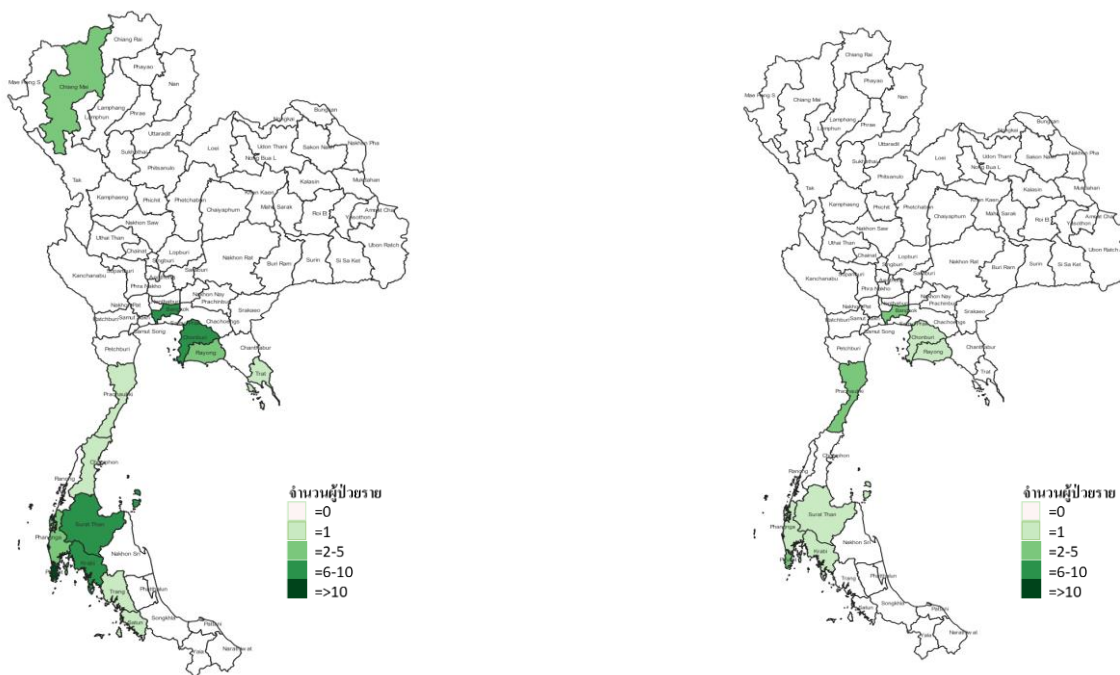
รูปที่ 3 จำนวนผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตโรคลีเจียนเนร์ ประเทศไทย ระหว่างปี พ.ศ. 2556–2567



รูปที่ 4 ผู้ป่วยโรคลีเจียนเนร์ จำแนกรายเดือน ปี พ.ศ. 2566, 2567 เปรียบเทียบค่ามัธยฐาน 10 ปีย้อนหลัง



รูปที่ 5 จังหวัดที่มีรายงานผู้ป่วยโรคลีเจียนเนร์เดินทางมาท่องเที่ยว ระหว่างปี พ.ศ. 2566-2567



\*\*\*\*\*

เรียบเรียงโดย : พญ.ภาวินี ดั่งเงิน อ้อยทิพย์ ยาโสภา  
กลุ่มพัฒนาระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาโรคติดต่อ กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค