

โรคเลปโตสไปโรสิส

(Leptospirosis)

ข้อมูล ณ วันที่ 6 กันยายน 2567

กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

โรคเลปโตสไปโรสิส (Leptospirosis) หรือ โรคฉี่หนู เป็นโรคติดต่อระหว่างสัตว์สู่คน เกิดจากการติดเชื้อ เลปโตสไปรา (Leptospira) กลุ่มเสี่ยงต่อการติดเชื้อ คือ เกษตรกร ผู้ที่ต้องทำงานบริเวณที่ชื้นแฉะ มีน้ำท่วมขัง สัตว์แพทย์ นักท่องเที่ยวเดินป่า ท่องเที่ยวตามแม่น้ำ น้ำตก หรือเล่นกีฬาทางน้ำตามธรรมชาติ รวมทั้งผู้ที่อยู่ในพื้นที่ประสบอุทกภัย อาการของโรคมักตั้งแต่มิแสดงอาการ ไปจนถึงอาการรุนแรง ตัว/ตาเหลือง ไตวายเฉียบพลัน เลือดออกในปอด และเสียชีวิตได้

การติดต่อ เกิดจากเชื้อเลปโตสไปรา ที่อยู่ในปัสสาวะของสัตว์รังโรค เช่น หนู หมู วัว ควาย สุนัข แพะ แกะ ที่ออกมาพร้อมกับปัสสาวะของสัตว์ และปนเปื้อนอยู่ในแหล่งน้ำ ลำคลอง แอ่งน้ำขัง หรือพื้นดินที่ชื้นแฉะ สามารถติดต่อสู่คนได้ผ่านทางผิวหนังที่มีบาดแผล รอยขีดข่วน หรือเยื่อบุต่างๆ เช่น ตา จมูก ปาก ที่สัมผัสกับน้ำหรือสิ่งปนเปื้อนเชื้อ หรืออาจซ่อนไขผ่านผิวหนังที่อ่อนนุ่มจากการแช่น้ำนาน ๆ รวมถึงการรับประทาน อาหารหรือดื่มน้ำที่ปนเปื้อนเชื้อโดยไม่ผ่านการต้มหรืออุ่นร้อน

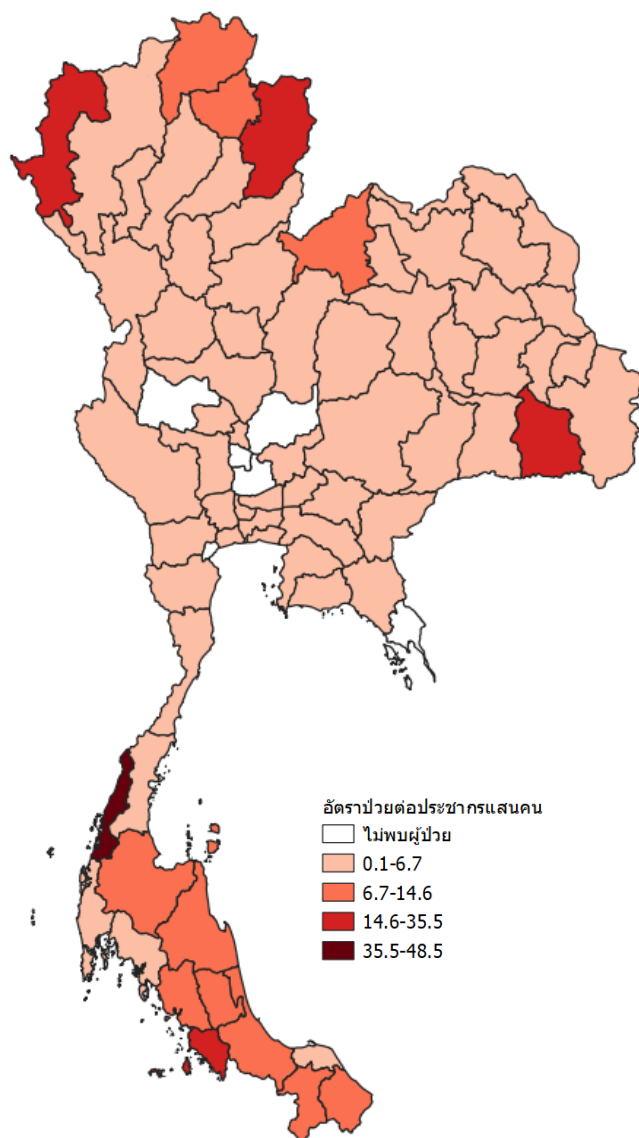
อาการแสดงและการวินิจฉัย ระยะฟักตัวหลังจากได้รับเชื้อส่วนใหญ่ประมาณ 7-10 วัน (อาจเร็วที่สุด 2 วัน หรือนานถึง 30 วัน) อาการที่พบได้บ่อย ได้แก่ มีไข้สูงเฉียบพลัน ปวดศีรษะอย่างรุนแรง ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อโดยเฉพาะกล้ามเนื้อน่อง และหลังส่วนล่าง ร่วมกับมีอาการหนาวสั่น อาเจียน ท้องเสีย และตาแดง ผู้ป่วยบางรายอาจมีอาการรุนแรง โดยมีอาการอาเจียนเป็นเลือด ไอเป็นเลือดสด ถ่ายเป็นอุจจาระสีดำ หรือมีความผิดปกติเกี่ยวกับระบบประสาท เช่น คอแข็ง ความรู้สึกตัวผิดปกติ และอาการอื่น ๆ เช่น กล้ามเนื้อสลายตัว เยื่อหุ้มหัวใจอักเสบ การทำงานของอวัยวะล้มเหลวหลายระบบ ไปจนถึงเสียชีวิต การวินิจฉัยทำได้โดยการตรวจหาระดับแอนติบอดีในซีรัมของผู้ป่วยที่มีต่อเชื้อเลปโตสไปรา การเพาะแยกเชื้อ หรือ การตรวจสารพันธุกรรมด้วยวิธี PCR จากตัวอย่างเลือด ปัสสาวะ น้ำไขสันหลัง เป็นต้น

การรักษา ประกอบด้วยการให้ยาปฏิชีวนะที่รวดเร็วและเหมาะสม ร่วมกับการรักษาตามอาการ ยาปฏิชีวนะส่วนใหญ่มีความไวต่อการรักษาโรคเลปโตสไปโรสิส สามารถลดความรุนแรงของโรคได้ ยาปฏิชีวนะที่ใช้ได้ดี ได้แก่ Penicillin G สำหรับการรักษาตามอาการ ได้แก่ การใช้ยาลดไข้ หรือบรรเทาอาการปวด การให้น้ำเกลือแร่ที่เหมาะสม เป็นต้น

ข้อมูลจากการเฝ้าระวังโรคเลปโตสไปโรซิสในประเทศไทย ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 6 กันยายน 2567 พบผู้ป่วยสงสัยโรคเลปโตสไปโรซิส 2,547 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 3.85 ต่อประชากรแสนคน ผู้เสียชีวิต 30 ราย คิดเป็นอัตราตาย 0.05 ต่อประชากรแสนคน อัตราป่วยตายน้อยละ 1.18 โดยพบผู้ป่วยใน 71 จังหวัด อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย 1 : 3.4 กลุ่มอายุที่พบอัตราป่วยมากที่สุด 3 อันดับ คือ กลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนคิดเป็น 5.61 รองลงมา คือ 50-59 ปี (5.37) และ 40-49 ปี (4.23) กลุ่มอายุที่มีอัตราป่วยตายน้อยที่สุด 3 อันดับ คือ 50-59 ปี มีอัตราป่วยตายน้อยละ 1.69 รองลงมา คือ 30-39 ปี (1.56) และ 60 ปีขึ้นไป (1.54) จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด 5 จังหวัดแรก ได้แก่ ระนอง (48.50) แม่ฮ่องสอน (35.51) น่าน (33.36) ศรีสะเกษ (24.78) และ สตูล (20.90) (รูปที่ 1) ข้อมูลจากโปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาด (Event-based surveillance) มีรายงานผู้ป่วยสงสัยหรือเสียชีวิตด้วยโรคเลปโตสไปโรซิส จำนวน 41 เหตุการณ์ ทั้งนี้ไม่พบการระบาดเป็นกลุ่มก้อน เป็นผู้ป่วยยืนยันที่มีผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบเชื้อ 15 ราย ในจำนวนนี้เสียชีวิต 9 ราย อาชีพที่พบมากที่สุด คือ เกษตรกร ร้อยละ 33.33 รองลงมา คือ รับจ้าง (26.67) และ กรัวยางพารา (13.33) ส่วนใหญ่ร้อยละ 93.33 มีประวัติสัมผัสน้ำ/ดินชื้นแฉะ อาการสำคัญที่พบ คือ มีไข้เฉียบพลัน ร้อยละ 86.67 รองลงมา คือ หายใจหอบ (80.00) และปวดกล้ามเนื้อโดยเฉพาะกล้ามเนื้อน่อง (66.67) ระยะเวลาตั้งแต่เริ่มป่วยจนถึงวันเข้ารับการรักษาของผู้ป่วยยืนยัน 0-6 วัน ค่ามัธยฐาน 3 วัน และระยะเวลาตั้งแต่วันเข้ารับการรักษาจนถึงวันเสียชีวิต 1-24 วัน ค่ามัธยฐาน 8 วัน

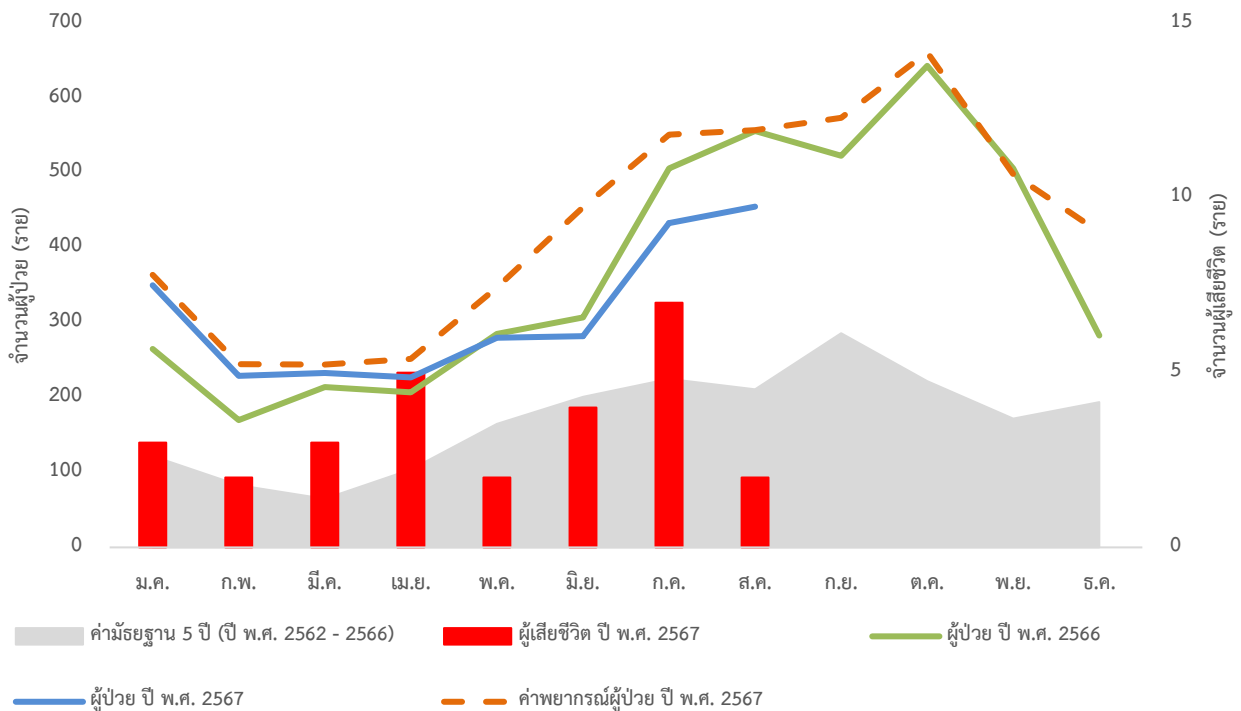
สำหรับประเทศไทย ตั้งอยู่ในเขตร้อนชื้นและมีฤดูฝนยาวนานมีสภาพแวดล้อมเหมาะต่อการเจริญเติบโตของเชื้อเลปโตสไปราในดินและในน้ำ ทำให้ยังคงพบผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตด้วยโรคเลปโตสไปโรซิสตลอดทั้งปี โดยจะพบผู้ป่วยสูงในช่วงฤดูฝน ในปี พ.ศ. 2567 พบผู้ป่วยสูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง (พ.ศ. 2562 - 2566) และในเดือนกรกฎาคม พบผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตเพิ่มสูงขึ้นอย่างชัดเจน จากการพยากรณ์โรคเลปโตสไปโรซิส โดยใช้ข้อมูลผู้ป่วย ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2557 – 2567 ด้วยวิธี Exponential Smoothing คาดการณ์ว่าแนวโน้มผู้ป่วยเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องไปจนถึงเดือนตุลาคม จะพบผู้ป่วยสูงสุด 616 ราย จากนั้นจะมีแนวโน้มลดลง ในเดือนพฤศจิกายน พบผู้ป่วย 500 ราย และเดือนธันวาคม พบผู้ป่วย 422 ราย (รูปที่ 2)

รูปที่ 1 อัตราป่วยโรคเลปโตสไปโรสิสต่อประชากรแสนคน ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 6 กันยายน 2567



จังหวัด	จำนวนผู้ป่วยโรคเลปโตสไปโรสิส (อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน) 10 อันดับแรก
ระนอง	94 (48.50)
แม่ฮ่องสอน	102 (35.51)
น่าน	158 (33.36)
ศรีสะเกษ	360 (24.78)
สตูล	68 (20.90)
ตรัง	93 (14.59)
ยะลา	74 (13.51)
พัทลุง	69 (13.24)
นครศรีธรรมราช	180 (11.67)
สงขลา	161 (11.25)

รูปที่ 2 ค่าพยากรณ์จำนวนผู้ป่วยโรคเลปโตสไปโรสิสรายเดือน พ.ศ. 2567 และจำนวนผู้ป่วยจริงและผู้เสียชีวิตด้วยโรคเลปโตสไปโรสิส ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 31 สิงหาคม 2567 เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง (2562 - 2566) และปีที่ผ่านมา



คำแนะนำเพื่อการป้องกันโรคเลปโตสไปโรสิส

สำหรับประชาชน

- หลีกเลี่ยงการว่ายน้ำ แช่น้ำ หรือเดินลุยน้ำอย่าโคลนที่อาจปนเปื้อนเชื้อจากปัสสาวะสัตว์รังโรค
- หากจำเป็นต้องเดินลุยน้ำควรสวมรองเท้าบูท หรือสวมถุงพลาสติกยาวหุ้มรองเท้าแล้วใช้เชือกผูกอีกชั้นเพื่อป้องกันไม่ให้สัมผัสน้ำโดยตรง โดยเฉพาะผู้ที่มีบาดแผล หรือรอยขีดข่วนที่เท้าต้องระมัดระวังเป็นพิเศษ กรณีมีบาดแผลควรปิดด้วยพลาสติกเกอร์กันน้ำ
- รีบทำความสะอาดร่างกายด้วยน้ำและสบู่ทันทีหลังจากลุยหรือแช่น้ำ เพื่อลดระยะเวลาการสัมผัสเชื้อ
- รับประทานอาหารที่สะอาด ปิ้งสุกใหม่และร้อน อาหารที่ค้างมือควรเก็บในภาชนะที่ปิดมิดชิด และอุ่นให้เดือดหรือร้อนก่อนนำมารับประทานทุกครั้ง
- ดูแลทำความสะอาดที่พัก บ้านเรือนและห้องครัวให้สะอาด ควรเก็บขยะ โดยเฉพาะเศษอาหารในถังที่มีฝาปิดมิดชิด หรือทิ้งในถุงพลาสติกและมัดปากถุงให้แน่น เพื่อไม่ให้เปื้อนแหล่งอาหารของหนู หากทำความสะอาดบ้านหลังน้ำลด ควรสวมถุงมือและรองเท้าบูทขณะเก็บกวาด

- หากมีไข้สูง ร่วมกับปวดศีรษะรุนแรง หนาวสั่น ตาแดง ปวดกล้ามเนื้ออย่างรุนแรง โดยเฉพาะที่น่อง และโคนขา ภายใน 1 – 2 สัปดาห์ หลังจากสัมผัสพื้นที่น้ำขัง/ดินชื้นแฉะที่มีโอกาสปนเปื้อนปัสสาวะ สัตว์รังโรค ห้ามซื้อยามารับประทานเอง ควรรีบไปพบแพทย์ทันที และแจ้งประวัติเสี่ยงให้ทราบ เพื่อการพิจารณาการตรวจวินิจฉัยและรักษาได้อย่างถูกต้อง

สำหรับบุคลากรสาธารณสุข

- ประชาสัมพันธ์ และให้สุศึกษาแก่ประชาชนทั่วไป ให้มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรค อาการสำคัญ ที่ควรรีบไปพบแพทย์ และมาตรการป้องกันควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส
- โรคเลปโตสไปโรซิส สามารถพบได้ทุกพื้นที่ และพบได้ตลอดทั้งปี แต่จะพบสูงมากขึ้นหลังเหตุการณ์ น้ำท่วมขัง จึงควรสื่อสารให้บุคลากรทางการแพทย์เฝ้าระวังโรคเลปโตสไปโรซิสอย่างใกล้ชิด หากพบผู้ป่วยที่มีอาการไข้สูง ปวดศีรษะรุนแรง หนาวสั่น ตาแดง ปวดกล้ามเนื้ออย่างรุนแรง โดยเฉพาะกล้ามเนื้อที่น่องและโคนขา ในกลุ่มอาชีพเกษตรกรรม หรือผู้ที่มีประวัติเสี่ยง ให้นำถึงโรคนี้และให้การดูแลตามแนวทางเวชปฏิบัติ รวมถึงพิจารณาส่งตัวอย่าง ตรวจทางห้องปฏิบัติการ หากพบการระบาด ให้ดำเนินการสอบสวนโรค

เรียบเรียงโดย : ลีลาวรรณ สุขโข ชญานิจ มหาสิงห์ ภาวินี ด้วงเงิน
กลุ่มพัฒนาระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาโรคติดต่อ กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค