

ปีนี้จากปรากฏการณ์โลกร้อน ทำให้ภาคใต้ของประเทศไทยได้รับอิทธิพลจากความเปลี่ยนแปลงของอากาศโลก ช่วงต้นปีมีภาวะแล้ง หลังจากนั้นก็มีฝนตกที่ยาวนาน ส่งผลทำให้เด็ก ๆ มีสภาวะเจ็บป่วยเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน (จมูก คอหอย) และส่วนล่าง (หลอดลม ปอด) สาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากเชื้อไวรัส ได้แก่ เชื้อไข้หวัดใหญ่ (influenza), พาราอินฟลูเอนซ่า (parainfluenza), อะดีโนไวรัส (adenovirus) ,ไรโนไวรัส (rhinoviruses), และที่สำคัญกำลังระบาดในขณะนี้คือ RSV (respiratory syncytial virus)

เชื้อไวรัส RSV ไวรัสชนิดมีเปลือกหุ้ม ชื่อเต็มว่า Respiratory Syncytial Virus มีสองสายพันธุ์ คือ RSV-A และ RSV-B เป็นไวรัสก่อการติดเชื้อทางเดินหายใจของเด็กทั่วโลก โดยเฉพาะเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี และมีการระบาดเกือบทุกปี

การติดเชื้อ RSV ครั้งแรกสามารถทำให้เกิดการติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนล่าง เช่น หลอดลมฝอยอักเสบ หรือปอดอักเสบได้ถึงร้อยละ 20-30 ในจำนวนนี้ประมาณร้อยละ 1-3 มีการติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนล่างอย่างรุนแรง จำเป็นต้องเข้าพักรักษาในโรงพยาบาล ตลอดจนอาจเสียชีวิตได้ ในเด็กที่ต้องนอนโรงพยาบาลจากการติดเชื้อ RSV ร้อยละ 67-79 เป็นเด็กที่แข็งแรงดี คลอดครบกำหนด และไม่มีโรคประจำตัว

หลังรับเชื้อ RSV จะมีระยะฟักตัว 4-6 วัน โดยจะแสดงอาการได้เร็วสุด 2 วัน และช้าสุดถึง 8 วัน อาการจะมีเหมือน ไข้หวัดธรรมดา ไข้ ไอ จาม น้ำมูกไหล ในผู้ใหญ่หรือเด็กโตที่แข็งแรงดี อาการมักไม่รุนแรง และจะหายได้เอง แต่สำหรับเด็กเล็กต่ำกว่า 2 ปี ที่ติดเชื้อครั้งแรก จะมีโอกาส 20-30 เปอร์เซ็นต์ ที่จะมีอาการรุนแรง ลูกกลามไปเป็นการติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนล่าง เช่น หลอดลมอักเสบ ปอดอักเสบได้ โดยในกลุ่มนี้จะมีอาการแสดง เช่น ไข้สูง หายใจหอบเหนื่อย ไอแรง หายใจมีเสียงหวีด หรือเสียงครืดคราดในปอด โดยเฉพาะเด็กที่มีโรคประจำตัว เช่น คลอดก่อนกำหนด โรคปอดเรื้อรัง โรคหัวใจ ก็อาจจะมีภาวะแทรกซ้อนที่ทำให้อาการของโรครุนแรงขึ้นได้

การรักษาการติดเชื้อ RSV จะเป็นการดูแลรักษาตามอาการ ให้ยาลดไข้ แก้ไอละลายเสมหะ เด็กบางคนที่มีเสมหะเหนียวและมีปริมาณมาก ให้พิจารณาพ่นยาขยายหลอดลม หรือน้ำเกลือผ่านทางออกซิเจนละอองฝอย เคาะปอด ดูดเสมหะ ถ้าเด็กมีอาการไข้สูง ไม่ทานอาหาร ไม่เล่น ซึม หายใจเร็วกว่าปกติ หรือมีเสียงหวีด ควรพิจารณาพามารักษาในโรงพยาบาล

ส่วนเด็กที่มีแค่อาการหวัด ไข้ ไอ น้ำมูก จากเชื้อ RSV ให้รักษาตามอาการที่บ้านได้ ไม่มีความจำเป็นต้องนอนในโรงพยาบาล เพราะอาจได้รับผลแทรกซ้อน ติดเชื้ออื่นๆจากโรงพยาบาล เช่น เชื้อไข้หวัดใหญ่ มือเท้าปาก หรือเชื้อไวรัสตัวอื่นๆ ที่แพร่ระบาดในช่วงเวลาเดียวกัน รวมถึงการแพร่เชื้อ RSV ให้คนอื่นในโรงพยาบาลด้วย และที่สำคัญทรัพยากรอันได้แก่เตียงผู้ป่วยในหอผู้ป่วยเด็ก จุดพ่นยา เครื่องออกซิเจนช่วยหายใจก็มีจำนวนจำกัด การที่มีผู้ป่วยที่ไม่จำเป็นต้องรักษาในโรงพยาบาลจำนวนมาก ทำให้การดูแลผู้ป่วยที่ต้องดูแลใกล้ชิดลดน้อยลง จากจำนวนเจ้าหน้าที่ที่ไม่เพียงพอ ส่งผลให้ผู้ป่วยบางส่วนอาการแย่ลง ดังนั้นเด็กที่ติดเชื้อ RSV ไม่จำเป็นต้องนอนรักษาในโรงพยาบาลทุกราย แต่ควรพิจารณาจากอาการของเด็กเป็นหลัก และถ้าพ่อแม่ยังไม่มั่นใจ ก็สามารถพามาตรวจติดตามอาการที่ห้องตรวจได้เป็นระยะ

เชื้อ RSV ติดต่อผ่านการหายใจเอาละอองเสมหะของผู้ป่วยที่ติดเชื้อ RSV เข้าไป ผ่านทางการสัมผัส น้ำมูก น้ำลาย หรือสิ่งแวดล้อมที่ปนเปื้อนสารคัดหลั่ง เช่น โตะ เก้าอี้ ลูกบิดประตู ของเล่น ดังนั้นในบ้านที่มีเด็กเล็ก ผู้ปกครองจึงควรล้างมือ

* นายแพทย์เชี่ยวชาญ กลุ่มงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลกระบี่

ก่อนสัมผัสเด็ก ทำความสะอาดบ้านรวมถึงของเล่นเป็นประจำ หลีกเลี่ยงการพาเด็กไปในสถานที่ชุมชนหรือแออัด หากเด็กตรวจพบเชื้อ ควรให้หยุดเรียน หรือหยุดไปเนอเซอรั อย่างน้อย 5-7 วัน เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อให้ผู้อื่น

ปัจจุบันยังไม่มียารักษาที่จำเพาะต่อการติดเชื้อ RSV ดังนั้นการป้องกันโรคจึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง ซึ่งนอกจากมาตรการส่งเสริมสุขอนามัยส่วนบุคคลแล้ว ในปัจจุบันยังมีทางเลือกเพิ่มเติมในการสร้างภูมิคุ้มกันที่ใช้ปกป้องทารก และเด็กจาก RSV ได้แก่

1. วัคซีน RSVpreF (AbrysvoTM) ฉีดให้กับมารดาระหว่างตั้งครรภ์เพื่อปกป้องทารกผ่านการถ่ายทอดภูมิคุ้มกัน จากมารดาไปยังทารก โดยขึ้นทะเบียนให้ฉีดได้ที่อายุครรภ์ 24-36 สัปดาห์ มีประสิทธิภาพป้องกัน severe RSV-associated lower respiratory tract infection (LRTI) ในทารกได้ร้อยละ 81.8 ที่อายุ 90 วัน และร้อยละ 69.4 ที่อายุ 180 วัน และป้องกันการเกิด RSV-associated LRTI ในทารกได้ร้อยละ 57.1 ที่อายุ 90 วัน ราคาวัคซีน Abrysvo อยู่ที่ประมาณ 9,100 ถึง 9,900 บาท ขึ้นอยู่กับสถานพยาบาล

2. ภูมิคุ้มกันสำเร็จรูปที่จำเพาะสำหรับ RSV หรือ monoclonal antibodies ฉีดให้กับทารกโดยตรง ในประเทศไทย มีการขึ้นทะเบียนแล้ว 2 ชนิด ได้แก่ palivizumab (ใช้ในเด็กกลุ่มเสี่ยง ตามแนวทางการพิจารณาใช้ภูมิคุ้มกันสำเร็จรูป palivizumab เพื่อป้องกันโรครุนแรงจากการติดเชื้ออาร์เอสวี ของราชวิทยาลัยกุมารฯ ฉบับวันที่ 23 กุมภาพันธ์ 2567) (<https://www.thaipediatrics.org/?p=3973>) ราคาโดยประมาณ 23,000 บาทขึ้นไป ขึ้นอยู่กับแต่ละสถานพยาบาล ปัจจุบันมีตัวใหม่ที่ราคาถูกกว่าและไม่ต้องให้ทุกเดือนเหมือนตัวนี้

และ nirsevimab (ใช้ในทารกแข็งแรงต้ออายุ < 8 เดือน และในทารกกลุ่มเสี่ยงอายุ < 12 เดือน ตามแนวทางการพิจารณาใช้ภูมิคุ้มกันสำเร็จรูป nirsevimab เพื่อป้องกันโรครุนแรงจากการติดเชื้ออาร์เอสวี ของราชวิทยาลัยกุมารฯ ฉบับวันที่ 18 กุมภาพันธ์ 2568) (<https://www.thaipediatrics.org/?p=5133>) ราคาโดยประมาณ 17,000 บาทขึ้นไป ขึ้นอยู่กับแต่ละสถานพยาบาล โดยให้เพียงครั้งเดียวต่อหนึ่งฤดูกาล (มิถุนายน - ตุลาคม) สามารถป้องกันได้ตลอดฤดูกาล โดยภูมิคุ้มกันสำเร็จรูปนี้ไม่ใช่วัคซีน เมื่อภูมิคุ้มกันออกจากร่างกายของทารกหมดแล้ว ทารกจะไม่มีภูมิคุ้มกันต่อเชื้อ RSV เหลืออยู่ ถ้าทารกยังมีความจำเป็นต้องได้รับการปกป้องต่อเชื้อ RSV อีก ก็ต้องฉีดซ้ำในฤดูกาลที่สองต่อไป

ทั้งนี้บุคลากรทางการแพทย์ควรให้ข้อมูลกับหญิงตั้งครรภ์ เพื่อเป็นทางเลือกในการฉีดวัคซีนในระหว่างตั้งครรภ์ หรือฉีดภูมิคุ้มกันสำเร็จรูปให้ทารกหลังคลอด อย่างใดอย่างหนึ่ง แต่อาจมีบางกรณีที่ทารกที่คลอดจากมารดาที่ได้รับวัคซีน RSV แล้ว แต่แพทย์เห็นว่ายังมีประโยชน์เพิ่มเติมในการให้ภูมิคุ้มกันสำเร็จรูป เพื่อป้องกันโรครุนแรงจากการติดเชื้อไวรัส RSV ก็ควรศึกษาแนวทางตามประกาศของราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย ถึงวิธีการใช้ ข้อบ่งชี้ในกรณีต่างๆ รวมถึงผลข้างเคียง และข้อห้ามใช้ยา รวมถึงช่วงเวลาที่เหมาะสมในการฉีด โดยอิงตามข้อมูลระบาดของแต่ละพื้นที่

ปัจจุบันการตรวจหาเชื้อไวรัส บางชนิดสามารถตรวจได้ด้วยตัวเอง ที่บ้านผ่านชุดตรวจสำเร็จรูป ทั้งเชื้อโควิด ไข้หวัดใหญ่ และ RSV การดูแลเบื้องต้นจึงเป็นความรู้ที่ผู้ปกครองทุกคนควรรับทราบ เพื่อที่จะดูแลลูกหลานของเรา ให้ปลอดภัย แต่เหนือสิ่งอื่นใด การป้องกันการติดเชื้อถือเป็นเรื่องสำคัญที่สุด สำหรับโรคทางเดินหายใจกลุ่มนี้ การใส่หน้ากากอนามัย การล้างมือบ่อยๆ และหลีกเลี่ยงการสัมผัสกับผู้ป่วยที่ติดเชื้อ ยังเป็นหลักการมาตรฐานที่ควรสอนเด็กๆ ให้เป็นนิสัย เพื่อหลีกเลี่ยงการติดเชื้อในฤดูกาลนี้และฤดูกาลหน้า トラバเท่าที่เด็กๆ ยังต้องไปโรงเรียน และสัมผัสกับเด็กคนอื่นๆ