

## ข่าวกรองเตือนภัยโรคปอดบวม ฉบับที่ 1 / 2552 สำหรับประชาชน

### สถานการณ์โรค

ในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา พบการเกิดโรคปอดบวมตามฤดูกาลลักษณะเดียวกันทุกปี คือพบผู้ป่วยสูงในช่วงปลายฤดูฝนต้นฤดูหนาว (เดือนสิงหาคม – ตุลาคม) โดยในปี พ.ศ. 2551 พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือนกันยายน รองลงมาเดือนสิงหาคม ตุลาคม และมกราคม

ภาคเหนือมีอัตราป่วยสูงสุดอย่างต่อเนื่อง รองลงมา คือ ภาคใต้ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคกลาง จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือจังหวัดฉะเชิงเทรา เท่ากับ 596.45 ต่อแสนประชากร รองลงมา คือ จังหวัดแม่ฮ่องสอน พระนครศรีอยุธยา เชียงราย และยะลา ตามลำดับ กลุ่มอายุที่พบบ่อยที่สุด คือ กลุ่มอายุ 65 ปีขึ้นไป ร้อยละ 24.10 รองลงมากลุ่มอายุ 1 ปี ร้อยละ 13.34 และกลุ่มอายุ 2 ปี ร้อยละ 8.59 (รายงานการเฝ้าระวังโรค สำนักกระบาดวิทยา)

โรคปอดบวมในเด็กในประเทศไทยนั้น เกือบครึ่งหนึ่งเกิดจากเชื้อไวรัส ซึ่งประมาณครึ่งหนึ่งของไวรัสเป็น Respiratory Syncytial Virus (RSV) จากการเฝ้าระวังทางห้องปฏิบัติการ ไวรัสระบบทางเดินหายใจ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ในปี 2550 กลุ่มเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี พบเชื้อ RSV และ Adeno มากที่สุดคือ ร้อยละ 2.17 และ 1.45 ตามลำดับ ปี 2551 พบมากขึ้นในกลุ่มเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี คือร้อยละ 4.2 และ 4.31 ตามลำดับ นอกจากนี้จากการเฝ้าระวังเชื้อไข้หวัดใหญ่ ตั้งแต่เดือนกันยายน 2547-กันยายน 2552 โดยเก็บตัวอย่างผู้ป่วยที่มีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่จากโรงพยาบาล 10 แห่ง ใน 4 ภูมิภาคของประเทศไทย พบเชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิด A/H1N1 คือยา Oseltamivir ร้อยละ 22.54 (รายงานการเฝ้าระวังเชื้อคือยา กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์)

โรคปอดบวมนี้เป็นโรคที่รุนแรงและเป็นอันตรายต่อเด็ก ยังไม่มีวัคซีนที่มีประสิทธิภาพป้องกันโรค ซึ่งสามารถครอบคลุมทุกเชื้อที่เป็นสาเหตุของโรค เนื่องจากโรคปอดบวมเกิดได้ทั้งจากเชื้อแบคทีเรียหลายชนิด และเชื้อไวรัสหลายชนิด

### ความสำคัญ

โรคปอดบวม เป็นโรคที่พบได้บ่อยในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ส่วนใหญ่จะเป็นหวัดบ่อย โดยเฉพาะเด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี และมีโอกาสที่จะเป็นปอดบวมสูง สำหรับในเด็กเล็กอายุต่ำกว่า 6 เดือน เมื่อป่วยจะมีความรุนแรงและทำให้เสียชีวิตได้ พื้นที่เสี่ยงที่มีอัตราป่วยสูงสุดอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในภาคเหนือ เช่น แม่ฮ่องสอน เชียงราย เป็นต้น ซึ่งมีกลุ่มชาวเขาอาศัยอยู่จำนวนมาก ด้วยภาษา วัฒนธรรม ความเชื่อ ความเป็นอยู่ สภาพอากาศชื้นและหนาวเย็น อยู่ในชุมชนแออัด ทำให้เกิดการป่วยด้วยโรคติดเชื้อทางเดินหายใจมากขึ้น ปัจจัยเสี่ยงอื่นๆที่สำคัญได้แก่ เด็กที่มีน้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่า 2,500 กรัม เด็กที่ไม่ได้กินนมแม่ในช่วง 6 เดือนแรกหลังคลอด เด็กที่มีภาวะทุพโภชนาการ และเด็กที่มีโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด นอกจากนี้พบว่าจังหวัดเชียงราย เด็กที่อายุ 0-72

เดือน มีน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์สูงถึงร้อยละ 6.2 ในปี 2547 จากการศึกษาปัจจัยเสี่ยงของโรคปอดบวมในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ในจังหวัดเชียงราย และแม่ฮ่องสอน พบว่าภาวะทุพโภชนาการระดับ 1-2 มีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นปอดบวม 4.1 เท่าเมื่อเทียบกับกลุ่มเด็กปกติ และเด็กที่มีโรคประจำตัว มีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นปอดบวม 5.2 เท่าเมื่อเทียบกับกลุ่มเด็กปกติ (สมนึก และคณะ, 2546)

ข้อมูลสนับสนุน ได้แก่ ภาวะโภชนาการ ในเด็กอายุ 0-72 เดือนในภาพรวมทั้งประเทศ มีภาวะโภชนาการปกติลดลงอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ปี 2544-2550 โดยปี 2550 เด็ก 0-72 เดือน มีภาวะโภชนาการปกติคิดเป็นร้อยละ 88.5 (สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย, 2550)

ภาวะโภชนาการเด็กนักเรียนทั่วประเทศ ยกเว้นกรุงเทพมหานคร ปี 2549 พบว่า เด็กในภาคกลาง น้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ ร้อยละ 2.1 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ร้อยละ 5.8 ภาคเหนือ ร้อยละ 5.8 ภาคใต้ร้อยละ 2.6 (สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย, 2550)

อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพียงอย่างเดียว 6 เดือน ปี 2546-2550 คิดเป็นร้อยละ 14.5 ซึ่งต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนดในแผน 9 กรมอนามัยคือ ทารกกินนมแม่อย่างเดียวอย่างน้อย 6 เดือน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 30 (สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย, 2550)

ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัมลดลงอย่างมาก ในปี 2543 โดยปี 2549 ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม คิดเป็นร้อยละ 8.7 (สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย, 2550)

### ข้อเสนอเตือนภัย

ในช่วงปลายฝนต้นหนาว (เดือนสิงหาคม – ตุลาคม) โดยเฉพาะประชาชนที่อยู่ทางภาคเหนือตอนบน เช่น แม่ฮ่องสอน เชียงราย ที่อากาศหนาวเย็น ผู้ปกครองควรดูแลเด็กอย่างใกล้ชิด โดยเฉพาะเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี โอกาสเสี่ยงที่จะป่วยเป็นโรคติดเชื้อทางเดินหายใจง่าย ควรดูแลร่างกายให้อบอุ่นอยู่เสมอ สวมเสื้อผ้าหนาๆ ให้เด็กเมื่ออากาศเย็น หลีกเลี่ยงการคลุกคลีใกล้ชิดกับผู้ป่วยที่เป็นโรคทางเดินหายใจ ไม่ควรพาเด็กเล็กไปในสถานที่แออัด เช่น ศูนย์การค้า ตลาดสด ซึ่งเสี่ยงต่อการติดเชื้อได้ง่าย อีกทั้งดูแลเด็กให้ร่างกายแข็งแรง รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ และพักผ่อนให้เพียงพอ

ผู้ปกครองควรให้การดูแลอย่างใกล้ชิดในเด็กที่อายุต่ำกว่า 1 ปี ที่ป่วยเป็นหวัด ปกติโรคหวัด เกือบทั้งหมดเกิดจากเชื้อไวรัส หายเองได้ภายใน 1 สัปดาห์ หากมีอาการเลวลง เช่น หลังจากวันที่ 3 อาการควรจะเริ่มดีขึ้น ไข้ลดลง อาจไอต่อไปอีก 1-2 สัปดาห์ แต่ผู้ป่วยกลับยังมีไข้สูง ไม่กินนม น้ำ หรือหลัง 1 สัปดาห์กลับไอบ่อยขึ้น หรือถ้าไข้สูงตั้งแต่ต้น ติดต่อกัน 3 วัน อาจเป็นโรคอื่น เด็กที่เป็นหวัดส่วนหนึ่งมีโอกาสที่จะเป็นปอดบวม ในเด็กที่มีความพิการแต่กำเนิด เด็กขาดสารอาหาร ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม หรือมีโรคอื่นๆแทรก ถ้าเป็นปอดบวมจะมีอันตรายถึงชีวิตได้ ดังนั้นเมื่อเด็กมีอาการที่สงสัยว่าจะเป็นปอดบวม คือ มีไข้ ไอ และหอบเหนื่อย ให้รีบพาไปพบแพทย์ เพื่อเด็กจะได้รับการรักษาตั้งแต่ระยะแรก อันตรายต่างๆก็จะน้อยลง

**แหล่งข้อมูล**

- รายงานการเฝ้าระวังโรค รง.506 สำนักระบาดวิทยา
- รายงานประจำปี 2550 สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย
- รายงานการเฝ้าระวังเชื้อดื้อยา กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
- วารสารวิชาการสาธารณสุข ปีที่ 12 ฉบับที่ 6, 2546
- การดูแลเมื่อลูกเป็นหวัด คออักเสบ ปอดบวม. สำนักโรคติดต่อทั่วไป. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข