



คำแนะนำโรคไอกรนสำหรับประชาชน โดยราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย

14 พฤศจิกายน พ.ศ. 2567

จากสถานการณ์การระบาดของโรคไอกรนในโรงเรียน ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทยร่วมกับสมาคมโรคติดเชื้อในเด็กแห่งประเทศไทย ได้จัดทำคำแนะนำเกี่ยวกับโรคไอกรนเพื่อให้ความรู้เข้าใจเกี่ยวกับโรคนี้ แนวทางการป้องกันและการปฏิบัติตัวในสถานการณ์ที่มีการระบาดในโรงเรียนแก่ประชาชน ดังนี้

ความรู้เกี่ยวกับโรคไอกรน

โรคไอกรนเป็นโรคติดต่อทางระบบทางเดินหายใจ เกิดจากการติดเชื้อแบคทีเรียชนิดหนึ่ง (*Bordetella pertussis*) ซึ่งก่อโรคเฉพาะในคน โรคไอกรนเป็นโรคที่พบอยู่เรื่อยๆ และยังคงเป็นปัญหาทางสาธารณสุขทั่วโลก รวมทั้งในประเทศไทย เนื่องจากภูมิคุ้มกันทั้งจากการติดเชื้อทางธรรมชาติหรือการฉีดวัคซีนไม่คงทน จะป้องกัน การติดเชื้อซ้ำได้ประมาณ 5-7 ปี ทำให้เสี่ยงต่อการติดเชื้อใหม่หากไม่ได้ฉีดวัคซีนกระตุ้นเป็นระยะ ไอกรนทำให้เกิดอาการทางระบบทางเดินหายใจและมีอาการไอเด่น ในผู้ที่แข็งแรงดี เช่น ในเด็กโต และในผู้ใหญ่ทั่วไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ที่เคยรับวัคซีนมาในอดีตหากเป็นโรคไอกรนมักมีอาการไม่รุนแรง มักมีอาการคล้ายไข้หวัดทั่วไปที่ไอนาน ทำให้มีโอกาสแพร่เชื้อได้นาน แต่ไอกรนอาจก่อโรครุนแรงในกลุ่มทารก ผู้สูงอายุ และผู้ที่มีโรคประจำตัวได้ เช่น เด็กทารกอายุน้อยกว่า 1 ปีที่ยังฉีดวัคซีนไม่ครบ 3 เข็ม อาจไอเป็นชุดจนหยุดหายใจหรือมีปอดอักเสบ เด็กทารกอายุน้อยกว่า 6 เดือน จะเป็นวัยที่เกิดโรครุนแรงที่สุดจนอาจเสียชีวิตได้ ผู้สูงอายุและผู้ที่มีโรคประจำตัว อาจไอบ่อยจนเกิดภาวะแทรกซ้อนทางปอดและหัวใจหรือจนซีโครงหักได้ ในปัจจุบันมียารักษาไอกรนที่ได้ผลดีและมีวัคซีนที่ป้องกันโรคได้

การติดต่อของโรคเกิดผ่านละอองฝอยไอหรือจามจากผู้ป่วย หรือผ่านการสัมผัสโดยตรงกับสารคัดหลั่งจากทางเดินหายใจของผู้ป่วย โรคไอกรนมีระยะเวลาฟักตัวระหว่าง 5-21 วัน โดยเฉลี่ย 7-10 วัน อาการของโรคแบ่งได้เป็น 3 ระยะ ได้แก่

1. ระยะอาการหวัด ผู้ป่วยจะมีอาการน้ำมูก ไข้ต่ำ ๆ คล้ายอาการหวัดทั่วไป ระยะนี้มีระยะเวลานานประมาณ 1-2 สัปดาห์
2. ระยะไอรุนแรง ผู้ป่วยอาจมีอาการไอบ่อยติดต่อกันเป็นชุด ตามด้วยการหายใจเข้าอย่างแรงจนเกิดเสียงวี๊ด บางรายอาจมีอาเจียน ในทารกอาจมีอาการเขียวจากภาวะขาดออกซิเจนและหยุดหายใจ ระยะนี้อาการจะเป็นอยู่ประมาณ 2-4 สัปดาห์
3. ระยะฟื้นตัว ในระยะนี้ผู้ป่วยจะมีอาการไอและอาเจียนทุเลาลง อาการจะหายไปในระยะเวลา 2-3 สัปดาห์

โดยรวมระยะของโรคทั้งหมดหากไม่มีโรคแทรกซ้อนจะนานประมาณ 6-10 สัปดาห์

การวินิจฉัยโรคไทรอยด์ แพทย์จะใช้อาการร่วมกับประวัติการสัมผัสโรคหรือประวัติการระบาดเป็นหลัก และหากต้องการยืนยันการวินิจฉัยอาจพิจารณาทำการตรวจทางห้องปฏิบัติการเพิ่มเติม

การดูแลรักษา การรักษาผู้ป่วยไทรอยด์ประกอบด้วย การรักษาจำเพาะด้วยยาปฏิชีวนะ และการรักษาอาการทั่วไป

- การให้ยาปฏิชีวนะซึ่งมักใช้ยาในกลุ่มแมคโครไลด์หรือโครไตรม็อกซาโซล จะช่วยรักษาโรคและช่วยป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อ
- การรักษาทั่วไป หลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นการไอ การให้สารน้ำให้เพียงพอ ในรายที่มีอาการรุนแรง แพทย์อาจพิจารณารับไว้รักษาในโรงพยาบาล

การแยกโรค ผู้ป่วยไทรอยด์ควรหลีกเลี่ยงการสัมผัสใกล้ชิดกับบุคคลอื่น และหยุดเรียนเป็นระยะเวลา 5 วันหลังจากได้รับยาปฏิชีวนะ หรือ 21 วันตั้งแต่เริ่มมีอาการในกรณีที่ไม่ได้รับยาปฏิชีวนะ

การป้องกัน ไทรอยด์สามารถป้องกันได้ด้วยการฉีดวัคซีน ซึ่งเด็ก ๆ จะได้รับวัคซีนไทรอยด์ร่วมกับวัคซีนคอตีบและบาดทะยัก (รวมเป็นเข็มเดียวกัน) 5 ครั้งเมื่ออายุ 2, 4, 6, 18 เดือน และ 4-6 ปี จากนั้นควรให้ฉีดกระตุ้นเมื่ออายุ 10-12 ปี และกระตุ้นต่อเนื่องในวัยผู้ใหญ่ทุก 10 ปี แพทย์มักจะแนะนำให้ฉีดเป็นวัคซีนร่วมกับวัคซีนคอตีบและบาดทะยัก เมื่ออายุลงท้ายด้วยเลข “0” 20, 30, 40, 50, 60, 70, 80 ปี นอกจากนี้ หญิงตั้งครรภ์จะได้รับคำแนะนำให้ฉีดเมื่อมาฝากครรภ์

นอกจากนี้ ผู้ที่เพิ่งสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยไทรอยด์แต่ยังไม่มีอาการ อาจให้ยาป้องกันหลังสัมผัสได้ จะเป็นการป้องกันไม่ให้เกิดโรคหลังได้รับเชื้อ

คำถามที่พบบ่อยจากกรณีที่มีการระบาดของโรคไทรอยด์ในโรงเรียน

1. โรคไทรอยด์น่ากลัวหรือไม่ ในกรณีระบาดในโรงเรียน

โรคไทรอยด์ในเด็กโตและผู้ใหญ่มักมีอาการไม่รุนแรง แต่อาจมีอาการไอต่อเนื่องได้นานหลายสัปดาห์ แต่หากเกิดการระบาดในศูนย์เด็กเล็ก อาจพบอาการที่รุนแรงได้ และที่ต้องระมัดระวังคือ เด็กที่เป็นไทรอยด์จากการติดเชื้อในโรงเรียน อาจนำโรคไปแพร่ให้สมาชิกในบ้านหรือผู้ใกล้ชิดที่เป็นเด็กเล็ก ผู้สูงอายุ หรือผู้ที่มีโรคประจำตัวได้

2. โรงเรียนควรปฏิบัติหรือมีมาตรการอย่างไรเพื่อควบคุมการระบาด

โรงเรียนและสถานศึกษาควรมีมาตรการดังนี้

- ตรวจสอบอาการเจ็บป่วยของนักเรียนและบุคลากรทุกคน ให้ผู้ที่มีอาการของโรคหวัดหรือไม่สบายใดๆ หยุดเรียนและรีบไปพบแพทย์
- ตรวจสอบประวัติการรับวัคซีนและแนะนำให้เด็กนักเรียน ครู และบุคลากรในโรงเรียนได้รับวัคซีนครบตามคำแนะนำ
- ควรประสานงานกับหน่วยงานสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องในพื้นที่เพื่อวางแผนงานในการควบคุมการระบาด
- โดยทั่วไปไม่มีคำแนะนำให้ปิดโรงเรียนเพื่อควบคุมการระบาด

3. หากบุตรหลานมีอาการไอ ไม่สบายควรทำอย่างไร

ควรหยุดเรียน พาไปพบแพทย์เพื่อตรวจประเมิน แพทย์จะใช้อาการทางคลินิก ร่วมกับประวัติการสัมผัสโรคหรือประวัติการระบาดในการวินิจฉัย อาจพิจารณาทำการตรวจทางห้องปฏิบัติการเพิ่มเติมเพื่อยืนยันการวินิจฉัยโรค และหากสงสัยไอกรนจะให้การรักษาด้วยยาปฏิชีวนะที่จำเพาะต่อโรค

4. ในเด็กที่สงสัยหรือยืนยันว่าป่วยเป็นโรคไอกรน ควรหยุดเรียนกี่วัน

ผู้ที่ได้รับการยืนยันหรือสงสัยโรคไอกรนรีบหยุดเรียนจนกว่าจะได้รับการรักษาด้วยยาปฏิชีวนะครบ 5 วัน แต่หากยังมีอาการไอแนะนำให้ใส่หน้ากากอนามัยเมื่อกลับไปโรงเรียน ในกรณีที่มิได้รับยาปฏิชีวนะ ให้หยุดเรียนนาน 21 วัน ตั้งแต่เริ่มมีอาการ และหากยังมีอาการไอแนะนำให้ใส่หน้ากากอนามัยเมื่อกลับไปโรงเรียน

5. เด็กในโรงเรียนอาจจะอยู่ใกล้ชิดกัน ใครควรได้รับยาปฏิชีวนะป้องกันหลังสัมผัสโรค

ในกรณีระบาดในโรงเรียน เด็กนักเรียนหรือบุคลากรทุกคนที่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยไอกรนที่แสดงอาการในพื้นที่ปิดในระยะ 1 เมตร เป็นระยะเวลามากกว่า 60 นาที ควรพิจารณาให้ได้รับยาปฏิชีวนะป้องกันหลังสัมผัสโรค เพื่อช่วยป้องกันโรค เพื่อยุติการระบาดและลดการสูญเสียโอกาสในการไปโรงเรียน และโดยเฉพาะอย่างยิ่งแนะนำให้ผู้ที่สัมผัสกรณีต่อไปนี้ต้องได้รับยาป้องกันหลังสัมผัส ได้แก่

1. ผู้สัมผัสอยู่ร่วมบ้านของผู้ป่วยไอกรน
2. ผู้สัมผัสที่เป็นกลุ่มเสี่ยงเกิดโรครุนแรง ได้แก่ เด็กเล็กอายุน้อยกว่า 1 ปี ผู้ที่มีโรคประจำตัว เช่น มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง หรือโรคปอดเรื้อรัง โรคหอบหืดปานกลางถึงรุนแรง เป็นต้น
3. ผู้สัมผัสที่อยู่ร่วมบ้านกับกลุ่มเสี่ยงโรครุนแรงดังข้อ 2

6. มีคำแนะนำในการฉีดวัคซีนอย่างไรป้องกันไอกรนอย่างไร

วัคซีนป้องกันไอกรน มีทั้งชนิดวัคซีนเดี่ยวและชนิดวัคซีนรวมกับคอตีบและบาดทะยัก เด็กนักเรียนทุกคนควรได้รับวัคซีนที่แนะนำตามอายุให้ครบถ้วน ได้แก่

1. เด็กอายุน้อยกว่า 6 ปี ควรรับวัคซีนให้ครบ จำนวน 5 โดสตั้งแต่วัยทารก ที่อายุ 2, 4, 6, 18 เดือน และโดสสุดท้ายที่อายุ 4-6 ปี อาจใช้วัคซีนแบบทั้งเซลล์หรือแบบไร้เซลล์ของเด็กเล็กก็ได้
2. วัยรุ่น 10-12 ปี ควรได้รับวัคซีนไอกรนไร้เซลล์สูตรเด็กโตและผู้ใหญ่ กระตุ้น 1 โดส หลังจากนั้นฉีดกระตุ้น ทุก 10 ปี

ในกรณีระบาดของโรคไอกรน ควรให้เด็กที่ได้วัคซีนที่ยังรับไม่ครบ และอาจพิจารณาฉีดกระตุ้นไอกรนเพิ่มเติมได้ตามความเหมาะสม โดยเฉพาะถ้าได้รับวัคซีนป้องกันไอกรนได้สุดท้ายมาเกิน 5 ปี โดยอาจใช้วัคซีนป้องกันไอกรนชนิดเดี่ยวหรือวัคซีนรวมกับคอตีบและบาดทะยักก็ได้ แพทย์จะแนะนำวัคซีนที่เหมาะสมกับอายุและความจำเป็นว่าจะต้องกระตุ้นภูมิคุ้มกันต่อโรคคอตีบและบาดทะยักไปพร้อมกันด้วยหรือไม่

7. ในกรณีที่เป็นผู้สัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วยไอกรนแต่ไม่มีอาการควรต้องตรวจหาเชื้อไอกรนหรือไม่

ไม่แนะนำให้ตรวจหาเชื้อหากไม่มีอาการเจ็บป่วย แต่ควรได้รับการติดตามและสังเกตอาการของระบบทางเดินหายใจในช่วง 21 วันนับจากวันสุดท้ายหลังสัมผัสกับผู้ป่วยไอกรน

- หากเป็นผู้สัมผัสใกล้ชิดควรพิจารณาให้ได้รับยาปฏิชีวนะป้องกันหลังสัมผัสโรคโดยไม่ต้องตรวจหาเชื้อ
- หากมีอาการเจ็บป่วยควรหยุดเรียน และไปพบแพทย์เพื่อตรวจประเมิน



รายนามคณะกรรมการจัดทำคำแนะนำสำหรับกรณีโรคไอกกรระบาดในโรงเรียน
ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย

1. ศ. นพ.สมศักดิ์ โล่ห์เลขา	ที่ปรึกษา
2. พล.ต.หญิง รศ.ฤติวิไล สามโกเศศ	ประธาน
3. ศ. พญ.กุลกัญญา โชคไพบูลย์กิจ	รองประธาน
4. รศ.(พิเศษ) นพ.ทวี โชติพิทยสุนนท์	กรรมการ
5. ศ. พญ.ธันยวีร์ ภูธนกิจ	กรรมการ
6. รศ.(พิเศษ) พญ.วารุณี พรรณพานิช วานเดอพิทท์	กรรมการ
7. ผศ.(พิเศษ) พญ.ปิยรัชต์ สันตะรัตติวงศ์	กรรมการ
8. ผศ. นพ.ชนเมธ เตชะแสนศิริ	กรรมการ
9. ผศ. พญ.อรศรี วิทวัสมงคล	กรรมการ
10. อ. พญ.สุธาทิพย์ เอ็มเปรมศิลป์	กรรมการ
11. รศ. พญ.วันทปรียา พงษ์สามารถ	กรรมการและเลขานุการ
12. อ. พญ.ณิชาภรณ์ เลิศอมรภิตติ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ