

รายงานสถานการณ์การระบาดของไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ A/H1(2009)

ในสาธารณรัฐแห่งสหภาพเมียนมาร์ และสาธารณรัฐอินเดีย

โดย ศูนย์ไข้หวัดใหญ่แห่งชาติ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

วันที่ 2 สิงหาคม 2560

เนื่องจากขณะนี้ยังมีข่าวการระบาดของไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ A/H1(2009)ในสาธารณรัฐแห่งสหภาพเมียนมาร์ และสาธารณรัฐอินเดียเกิดขึ้น พร้อมๆกับเหตุการณ์ระบาดของไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ A/Hong Kong/4801/2014(H3N2) ในเขตปกครองพิเศษฮ่องกง

ในการนี้ ศูนย์ไข้หวัดใหญ่แห่งชาติ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จึงขอรายงานข้อมูลที่เกี่ยวข้องและสรุปสถานการณ์ของไข้หวัดใหญ่ในประเทศและต่างประเทศ ดังนี้

1.สถานการณ์ในสาธารณรัฐแห่งสหภาพเมียนมาร์ มีรายงานจากเจ้าหน้าที่กระทรวงสาธารณสุขของสหภาพเมียนมาร์ว่า นับตั้งแต่วันที่ 19 ก.ค.2560 มีผู้ต้องสงสัยว่าติดเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่มารับการรักษาจำนวน 50 ราย ตรวจพบผู้ติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิด A/H1(2009) จำนวน 30 ราย และมีผู้ป่วยเสียชีวิต 6 ราย ทำให้กระทรวงสาธารณสุขของสหภาพเมียนมาร์ ต้องขอความช่วยเหลือจากองค์การอนามัยโลก ให้จัดส่งน้ำยา อุปกรณ์ในการตรวจวินิจฉัยโรคและยาด้านไวรัส เพื่อรับมือกับการระบาดใหญ่ที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในเวลาอันใกล้

2.สถานการณ์ในสาธารณรัฐอินเดีย มีรายงานการระบาดของไข้หวัดใหญ่นอกฤดูกาล โดยพบผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่จำนวนมากในช่วงเดือนมิถุนายน ซึ่งปกติ อินเดียจะพบการระบาดของไข้หวัดใหญ่ในช่วงฤดูมรสุมและฤดูหนาว แต่ในปีนี้พบการระบาดในช่วงที่อากาศร้อน โดยมีรายงานผู้ป่วยทั่วประเทศตั้งแต่วันที่ 7 พฤษภาคม 2560 จำนวน 8,648 ราย และเสียชีวิตด้วยไข้หวัดใหญ่ชนิด A/H1(2009) 345 ราย ทางกรมสาธารณสุขของอินเดีย กำลังค้นหาสาเหตุว่าเหตุใดรูปแบบการระบาดของไข้หวัดใหญ่จึงเปลี่ยนไปจากเดิมและมีความรุนแรงขึ้น

3.สายพันธุ์ไข้หวัดใหญ่ที่ระบาดในสาธารณรัฐแห่งสหภาพเมียนมาร์ และ สาธารณรัฐอินเดีย ขณะนี้คือสายพันธุ์ไข้หวัดใหญ่ชนิด A/H1(2009) หรือที่เรียกทั่วไปในต่างประเทศว่า swine flu เป็นเชื้อตัวเดียวกับที่ก่อให้เกิดการระบาดใหญ่ทั่วโลก (pandemic influenza) เมื่อปี 2552 ซึ่งเชื่อดังกล่าวจากทั่วโลกได้ถูกคัดเลือกโดยองค์การอนามัยโลกนำมาใช้ผลิตวัคซีนและให้ชื่อว่า A/California/7/2009 (H1N1)pdm09 (clade 1)และองค์การอนามัยโลกได้แนะนำสายพันธุ์นี้ใช้ผลิตวัคซีนมาโดยตลอด แม้ว่าจะมี genetic drift เกิดขึ้นบ้างก็ตาม แต่ไม่มีผลกระทบต่อคุณลักษณะทางแอนติเจนที่กระตุ้นให้เกิดภูมิคุ้มกัน(ส่วน HA และ NA

โปรตีน) จนในปี 2560 จึงเปลี่ยนมาใช้สายพันธุ์ A/Michigan/45/2015(H1N1)pdm09 (clade 6B.1) เชื้อ A/H1(2009) ที่ระบาดในสหภาพเมียนมาร์ สาธารณรัฐอินเดีย รวมทั้งประเทศไทย มีความคล้ายคลึงกับสายพันธุ์วัคซีน A/Michigan/45/2015(H1N1)pdm09 ซึ่งเป็นองค์ประกอบในวัคซีนแบบ Trivalent ที่ใช้ทางซีกโลกเหนือและซีกโลกใต้ ปี 2560 – 2561

– an A/Michigan/45/2015(H1N1)pdm09- like virus;

– an A/Hong Kong/4801/2014(H3N2)-like virus;

– a B/Brisbane/60/2008-like virus.

It is recommended that quadrivalent vaccines containing two influenza B viruses contain the above three viruses and a B/Phuket/3073/2013-like virus.

ดังนั้นการพบจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้น และมีอัตราเสียชีวิตสูงขึ้น จึงอาจมาจากหลายสาเหตุ เช่น ครอบคลุมของการได้รับวัคซีน กระบวนการตรวจวินิจฉัย แนวทางการรักษาและดูแลผู้ป่วย อนามัยส่วนบุคคล มาตรการการควบคุมป้องกันโรค และประสิทธิผลของวัคซีน เป็นต้น

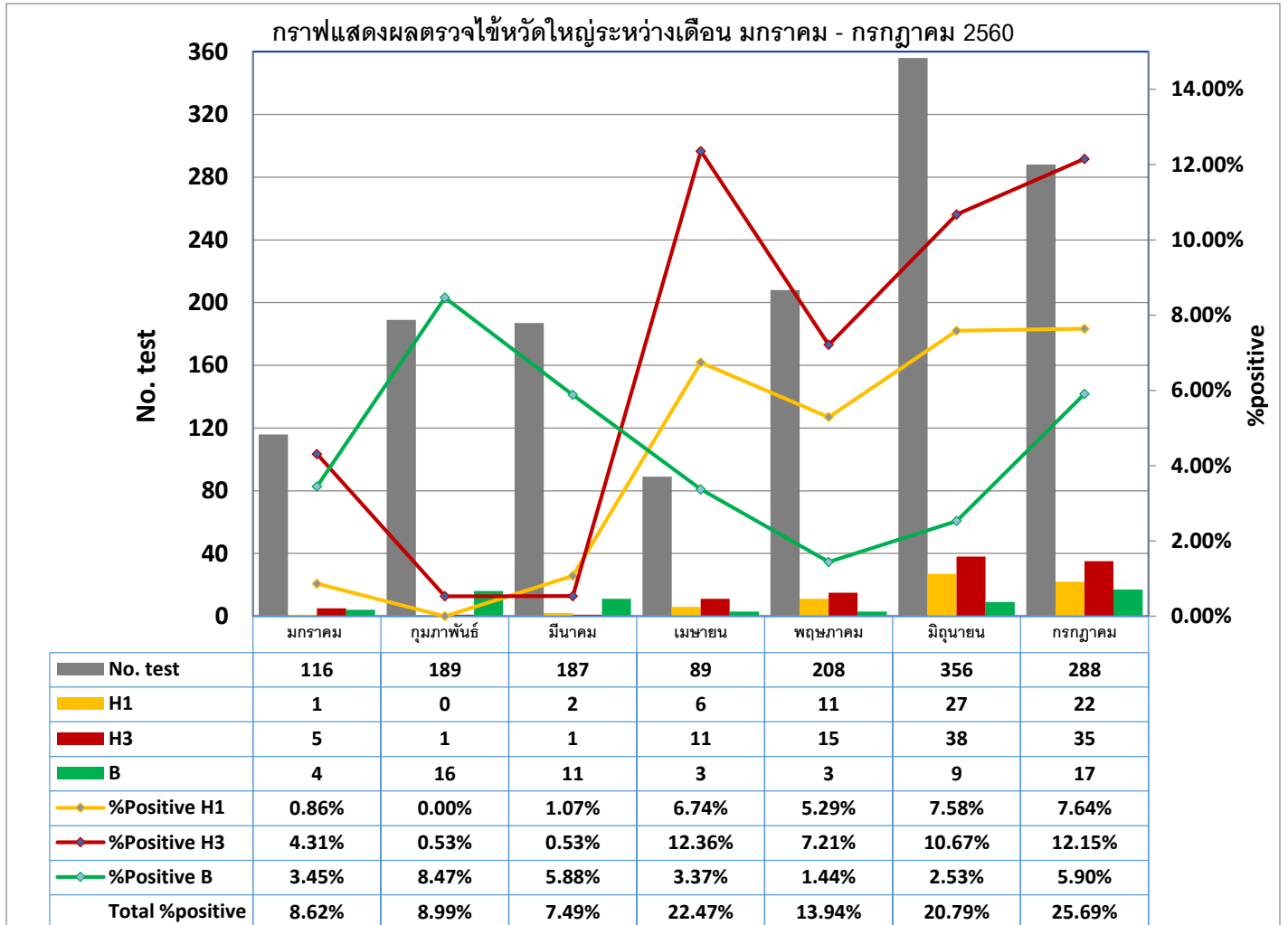
4.สถานการณ์ของไข้หวัดใหญ่ชนิด A/H1N1(2009)ในประเทศไทย ฝ่ายไวรัสระบบทางเดินหายใจ (ศูนย์ไข้หวัดใหญ่แห่งชาติ) ได้ตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างจาก โครงการ “การเฝ้าระวังการกลายพันธุ์และการดื้อยาของเชื้อไข้หวัดใหญ่/ไข้หวัดนกและเชื้อไวรัสทางเดินหายใจที่เป็นปัญหาสาธารณสุข” สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และ โครงการ “เฝ้าระวังเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ เฉพาะพื้นที่” โดยสำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ระหว่างเดือนมกราคม – กรกฎาคม 2560 จำนวนทั้งสิ้น 1,433 ราย พบไข้หวัดใหญ่ชนิด A/H1N1(2009) ในอัตราใกล้เคียงกันในแต่ละเดือน ระหว่างร้อยละ 6 ถึง 8 รองจากว่าไข้หวัดใหญ่ชนิด A(H3N2) ยกเว้น เดือนมกราคม – มีนาคม 2560 ที่มีการระบาดของไข้หวัดใหญ่ชนิด B ดังนั้นการระบาดของไข้หวัดใหญ่ชนิด A/H1N1(2009) ในประเทศในขณะนี้ ยังนับว่าต่ำกว่าเชื้อ A(H3N2) และ B แต่อย่างไรก็ดียังคงจำเป็นต้องติดตามข้อมูลการเฝ้าระวังฯ อย่างใกล้ชิดต่อไป ทั้งนี้ระบบเฝ้าระวังฯ จำเป็นต้องได้รับจำนวนตัวอย่างที่มากพอและต่อเนื่องเพื่อให้ข้อมูลได้สะท้อนถึงสถานการณ์ที่เป็นจริง (รายละเอียดตามเอกสารแนบ)

5.การตอบสนองของภูมิคุ้มกันในประชากรต่อวัคซีนไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ A/H1N1(2009) คณะผู้วิจัย นำโดย Belongia EA, Simpson ได้รวบรวมข้อมูลการวิจัย ประสิทธิภาพของวัคซีน (vaccine effectiveness) จากหลายคณะที่ดำเนินการอย่างต่อเนื่องหลายปี พบว่า ประสิทธิภาพของสายพันธุ์วัคซีน A/H1N1(2009) ในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่มีประมาณร้อยละ 61

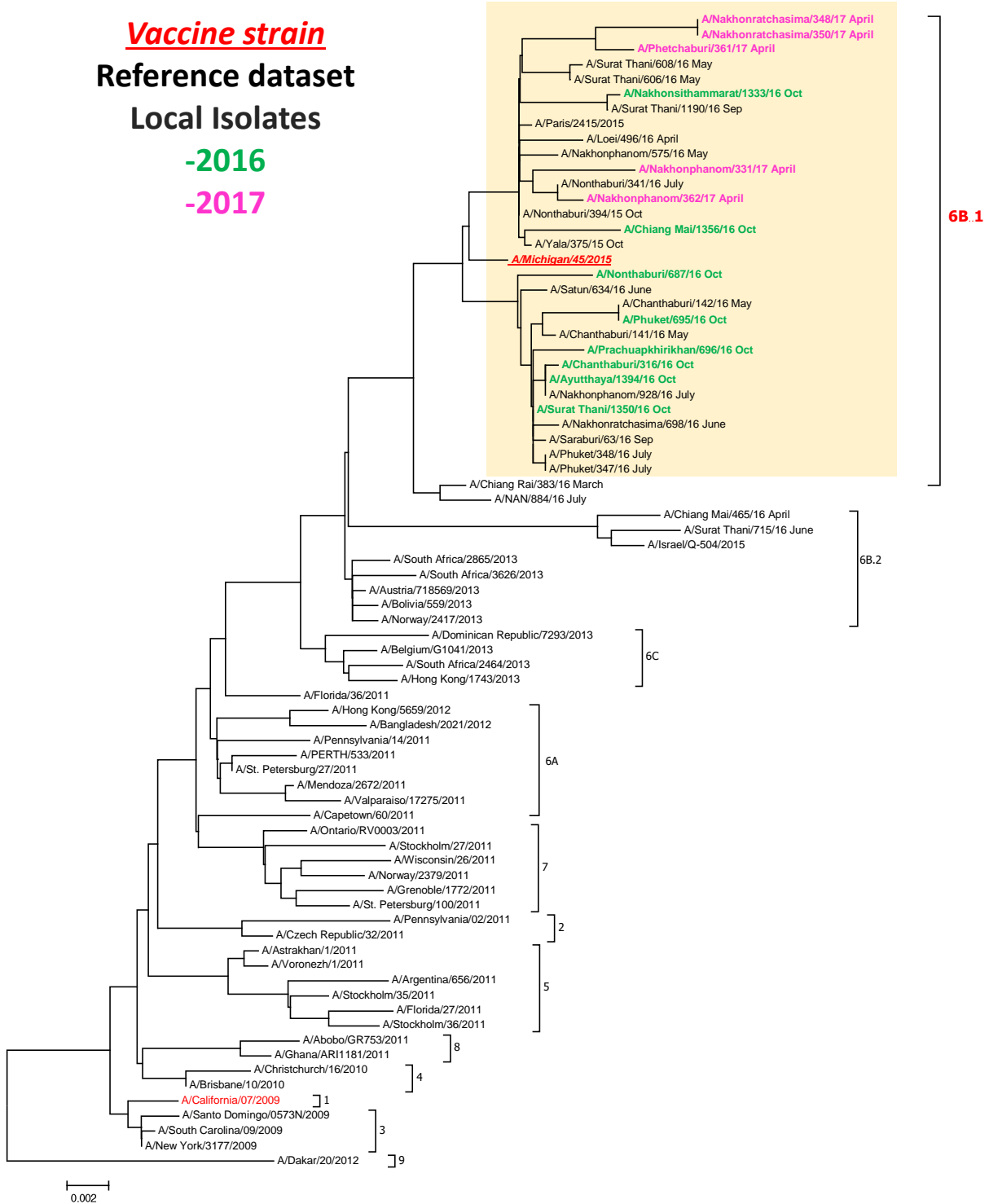
(เอกสารอ้างอิง: Variable influenza vaccine effectiveness by subtype: a systematic review and meta-analysis of test-negative design studies ,Lancet Infect Dis 2016 (published online Apr 6))

ผลการเฝ้าระวังสายพันธุ์ไข้หวัดใหญ่ระหว่างเดือน มกราคม 2560 - กรกฎาคม 2560

โดย โครงการไข้หวัดนกและเชื้อไวรัส/การเฝ้าระวังการกลายพันธุ์และการดื้อยาของเชื้อไข้หวัดใหญ่ “สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ก” ทางเดินหายใจที่เป็นปัญหาสาธารณสุขกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และ โครงการโดยสำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค “ เฝ้าระวังเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ เฉพาะพื้นที่”



Hemagglutinin Genes of Thai-Influenza A (H1N1pdm)



ศูนย์ใช้หวัดใหญ่แห่งชาติ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์