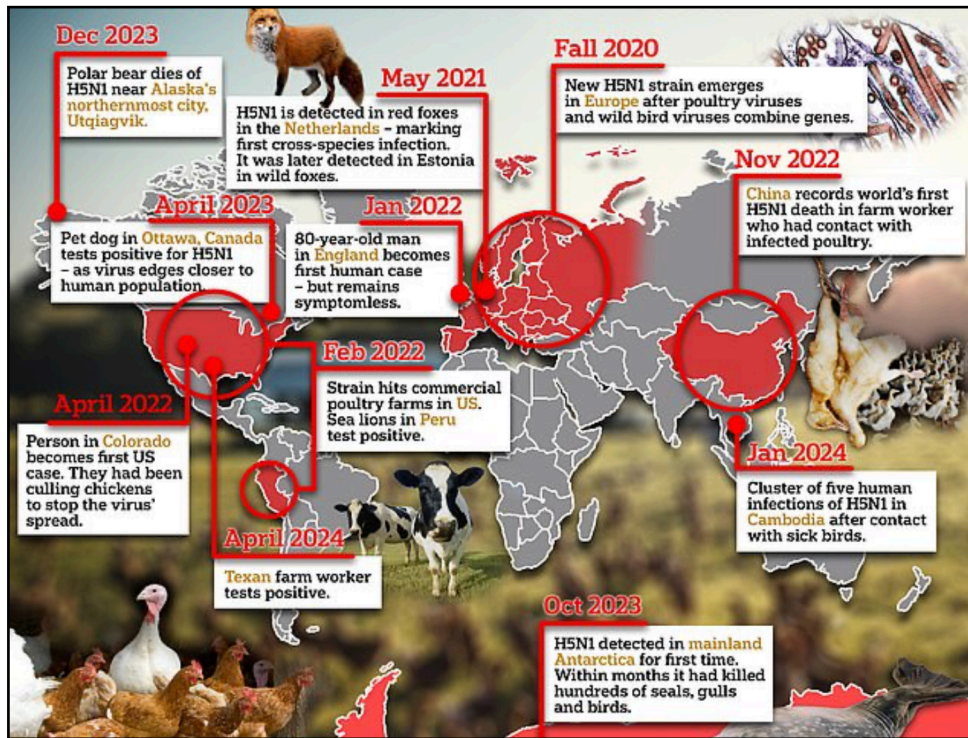


เตรียมพร้อมสำหรับผู้ป่วยไข้หวัดนกสายใหม่¹

อุดม ลิขิตวรรณวุฒิ แปล



แผนที่เวลาแสดงการติดไวรัสไข้หวัดนกสายพันธุ์เอชห้าเอ็นหนึ่ง (H5N1) ที่ติดในนกและสัตว์เสี่ยงลูกด้วยนมรวมถึงคนในภูมิภาคต่างๆทั่วโลก โดยเริ่มพบในนกป่าต่างๆในยุโรปเมื่อฤดูใบไม้ร่วงปีค.ศ. 2020 จนถึงกรณีติดเชื้อในคนทำงานในฟาร์มโคนมในรัฐเท็กซัส สหรัฐอเมริกาเมื่อเดือนเมษายน ค.ศ. 2024

ภาพจาก Mailonline

เนื่องจากไวรัสไข้หวัดนกเอชห้าเอ็นหนึ่ง (H5N1) กำลังแพร่ระบาดไปทั่วโลกอย่างรวดเร็ว ไวรัสนี้จึงมีโอกาสกลายพันธุ์และก่อปัญหาให้กับผู้คนได้มากขึ้น จากการคำนวณพบว่าไวรัสไข้หวัดนก H5N1 ต้องกลายพันธุ์อย่างน้อย 2 ครั้งจึงอาจเกิดการแพร่ระบาดอย่างกว้างขวางในมนุษย์ได้ แต่อย่างไรก็ตามผู้เชี่ยวชาญเตือนว่าในช่วงฤดูร้อนนี้ อาจพบผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงมีอาการของไข้หวัดชนิดใหม่ในระบบบริการด้านสุขภาพได้

ดร. วิเวียน ดูแกน (Dr. Vivien Dugan) ผู้อำนวยการฝ่ายไข้หวัดใหญ่แห่งศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคของสหรัฐอเมริกา (US CDC) กล่าวว่า “มีอาการต่างๆมากมายที่ต้องเฝ้าระวัง อาการเหล่านี้บางที่อาจไม่ชัดเจน หรือเป็นอาการที่ไม่คาดกันมาก่อน”

ดร. ดูแกน เป็นผู้นำทีมนักวิทยาศาสตร์ของศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคซึ่งทำงานร่วมกับพันธมิตรจากกระทรวงเกษตรของสหรัฐอเมริกา องค์การอาหารและยาของสหรัฐอเมริกา และรัฐบาลของรัฐต่างๆและแผนกสาธารณสุขของท้องถิ่น เพื่อติดตามและตอบสนองต่อการระบาดของไข้หวัดนก H5N1 ที่กำลังแพร่ระบาดในสหรัฐอเมริกาในขณะนี้

ตั้งแต่ปีค.ศ. 2022 เป็นต้นมา มีการตรวจพบไวรัสไข้หวัดนกชนิดเอ (A) ในนกป่ามากกว่า 9,300 ตัวใน 50 รัฐและเขตต่างๆของสหรัฐอเมริกา รวมทั้งการตรวจหาไวรัสในนกต่างๆที่ซื้อขายตามร้านและฝูงนกที่พบในสวนหลังบ้าน

ดร. ฟลอเรียน แครมเมอร์ (Dr. Florian Krammer) ศาสตราจารย์ด้านวัคซีนวิทยาจากโรงเรียนแพทย์ไอคาห์น เมทไซไนเยอร์ (Icahn School of Medicine at Mount Sinai in New York) กล่าวว่า “มันเป็นสถานการณ์ที่เลวร้าย... เราพบเห็นการสัมผัสเชื้อจำนวนมากในเมืองต่างๆทั่วโลก และแม้แต่ในนกที่เมืองนิวยอร์กซิตี้ด้วย”

นกจะปล่อยไวรัสออกทางน้ำลาย น้ำมูก/เมือก และอุจจาระ ดังนั้นคนหรือสัตว์อื่นๆที่สัมผัสหรืออยู่ใกล้ชิดกับนกที่ติดเชื้อหรือในสภาพแวดล้อมที่ปนเปื้อนโดยไม่มีการป้องกันก็อาจติดเชื้อได้

และในเดือนมีนาคม ค.ศ. 2024 มีรายงานพบไข้หวัดนก H5N1 เป็นครั้งแรกในวันม กระทรวงเกษตรของสหรัฐอเมริการะบุว่าในการสำรวจครั้งล่าสุด มีฝูงวันม 101 ฝูงใน 12 รัฐที่ติดเชื้อ และพบผู้ป่วยหลายรายซึ่งเป็นคนงานในฟาร์มวันมด้วย

¹ จาก New Human Cases of Avian Flu Anticipated โดย Allison Shelley เมื่อ 13 มิถุนายน 2567 ใน <https://www.medscape.com/viewarticle/new-human-cases-avian-flu-anticipated-2024a1000bfg?form=fpf>

จากนกสู่วัวนมและคนงานในฟาร์ม

ห้องปฏิบัติการสัตว์แพทย์แห่งชาติยืนยันว่าการติดเชื้อเหล่านี้เป็นการติดเชื้อไขหวัดนก H5N1 สายพันธุ์ที่ก่อให้เกิดโรคได้ ตีตามกลุ่ม 2.3.4.4b ของสายพันธุ์ยูเรเชีย ที่เรียกอีกอย่างว่ากลุ่มห่านกวางตั้งจากจีน การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ทางพันธุกรรม (phylogenetic analysis) และระบาดวิทยาบ่งชี้ว่ามีการแพร่เชื้อเพียงครั้งเดียวในโคนมและแพร่กระจายต่อไป หลังจากการติดเชื้อครั้งนั้น

ดร. ดูแกนกล่าวในการให้สัมภาษณ์ว่า "ดิฉันรู้สึกประหลาดใจที่ไวรัส H5 แพร่สู่โคนมแบบนี้" "ไวรัสไขหวัดใหญ่มักจะทำให้เราประหลาดใจเสมอ และสิ่งนี้เตือนให้ดิฉันถ่อมตนและเปิดใจกว้างเมื่อทำงานเกี่ยวกับไวรัสเหล่านี้"

ดร. ดูแกนกล่าวว่าการที่คนจะได้รับเชื้อไวรัสทางลมหายใจ หรือทางตาหรือปากจนทำให้ป่วยนั้นเกิดขึ้นได้น้อยมาก แต่ผู้ที่สัมผัสใกล้ชิดกับสัตว์ยังมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ซึ่งอาจทำให้เกิดอาการทางระบบทางเดินหายใจส่วนบน เช่น หอบหายใจถี่ ไอ เจ็บคอ น้ำมูกไหล หรือคัดจมูกได้

เช่นเดียวกับไวรัสชนิดอื่น ผู้คนอาจมีอาการปวดกล้ามเนื้อ หรือปวดหัว อ่อนเพลีย มีไข้ หรืออย่างที่พบในคนงานในฟาร์ม อาจมีอาการตาแดง เยื่อบุตาอักเสบได้

แต่ก็มีอาการที่พบได้น้อยกว่า เช่น ท้องเสีย คลื่นไส้ อาเจียน และบางครั้งอาจมีอาการชักด้วย

ดร. ดูแกนกล่าวว่าความเสี่ยงต่อประชาชนทั่วไปนั้นยังคงอยู่ในระดับต่ำ แต่เจ้าหน้าที่ยังแนะนำให้ผู้ที่ทำงานกับสัตว์ล้างมือด้วยสบู่และน้ำ และสวมอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล ซึ่งรวมถึงชุดคลุมที่กันของเหลวได้ ฝักันเปื้อนกันน้ำ หน้ากากป้องกันฝุ่นที่ผ่านการรับรองด้านความปลอดภัยแล้ว แว่นตาหรือหน้ากากที่สวมพอดีทั้ง ใบหน้า หมวกคลุมศีรษะและผม ถุงมือ และรองเท้าบู๊ต

ดร. ดูแกนกล่าวว่าผู้ให้บริการด้านการแพทย์มักจะไม่ซักถามประวัติเกี่ยวกับการสัมผัสโรคจากการทำงานเมื่อผู้ป่วยเป็นไขหวัดใหญ่ แต่ด้วยอัตราการเกิดไขหวัดนกที่เพิ่มขึ้นในสัตว์ที่เป็นพาหะรายใหม่ การถามเกี่ยวกับการสัมผัสโรคจากการทำงานจึงจะเป็นขั้นตอนต่อไปที่สำคัญ

การถามคำถามที่ต่างไปจากปกติ

แนวทางนี้ไม่ได้ถูกกำหนดให้เป็นมาตรฐานสำหรับบันทึกทางอิเล็กทรอนิกส์เกี่ยวกับปัญหาสุขภาพที่มีใช้กันอยู่โดยทั่วไป ดังนั้นแพทย์จะต้องถามคำถามเหล่านี้ด้วยตนเอง

ดร. เมแกน เดวิส (Dr. Meghan Davis) รองศาสตราจารย์จากวิทยาลัยสาธารณสุขจอห์นส์ ฮอปกินส์ บลูมเบิร์ก (Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health) ในเมืองบัลติมอร์กล่าวว่า "แพทย์ควรซักถามเกี่ยวกับงานที่ผู้ป่วยทำ...หากยังไม่มีข้อมูลเรื่องนี้อยู่ในบันทึก การถามเกี่ยวกับการสัมผัสโดยตรงกับวัวนม สัตว์ปีก หมู นกป่า หรือสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมในป่าก็ถือเป็นเรื่องสำคัญ"

ดร. เดวิสกล่าวว่าเธอกังวลเกี่ยวกับการศึกษาใหม่ที่ติดตามปัจจัยเสี่ยงของการแพร่เชื้อจากฟาร์มหนึ่งไปยังอีกฟาร์มหนึ่ง เนื่องจากการศึกษาดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าฟาร์มที่ตรวจพบเชื้อไขหวัดนกมักมีคนงานที่มีสมาชิกในครอบครัวทำงานในฟาร์มอื่นด้วย ดร. เดวิสเน้นว่า "สิ่งนี้ชี้ให้เห็นว่าเราอาจต้องมีการเฝ้าระวังการแพร่เชื้อภายในครอบครัวด้วย" และเสริมว่าขณะนี้เราต้องถาม "ไม่เพียงแค่ว่าบุคคลที่มีอาการนั้นมีการติดต่อกับหรือทำงานในฟาร์มโคนม โรงงานแปรรูปนม หรือโรงฆ่าสัตว์หรือไม่ แต่ต้องถามด้วยว่ามีสมาชิกในครอบครัวทำงานดังกล่าวด้วยหรือไม่ด้วย"

ดร. เดวิสกล่าวว่าสิ่งสำคัญที่ต้องจำไว้เสมอเมื่อซักถามประวัติเหล่านี้ก็คือ อาจมีคนงานอายุน้อยกว่าที่กฎหมายอนุญาตให้ทำงานในฟาร์มและในโรงฆ่าสัตว์และสถานที่แปรรูป สืบเนื่องมาจากเป็นกรณีกเว้นหรือการทำงานที่ผิดกฎหมาย

ดร. แครมเมอร์กล่าวว่าสิ่งสำคัญตอนนี้คือการควบคุมสถานการณ์ในโคนมในฤดูกาลนี้ให้ได้ "การควบคุมสถานการณ์ในวัวนมจะง่ายกว่า ในมนุษย์ ดังนั้นถึงเวลาแล้วที่ต้องลงมือทำ หยุดการโยกย้ายวัวนมและเริ่มฉีดวัคซีนให้แก่วัวนม"

การค้นหาผู้ป่วยรายใหม่

ตั้งแต่เดือนเมษายน ค.ศ. 2024 เป็นต้นมา มีรายงานพบกรณีการติดเชื้อหวัดนกในคน 3 รายที่ติดเชื้อจากการสัมผัสกับวัวนม ดร. แครมเมอร์ กล่าวว่า "และสิ่งที่เราไม่อยากจะเห็นในฤดูร้อนนี้คือการระบาดของไขหวัดนกเป็นกระจุกในมนุษย์ซึ่งมีผู้ป่วยที่สำคัญคือเราต้องเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด"

เขากล่าวว่า "ไวรัสไขหวัดใหญ่สามารถทำอะไรหลายอย่างที่น่าสนใจได้ และในขณะที่เรากำลังเข้าสู่ฤดูไขหวัดใหญ่ในฤดูใบไม้ร่วงและฤดูหนาว เราก็ไม่อยากจะให้มีการติดเชื้อร่วมชนิดใหม่เกิดขึ้นในมนุษย์ ซึ่งอาจก่อให้เกิดปัญหาที่หนักหนาแก่เราได้" เขากล่าว

หากเกิดการผสมผสานของไวรัสตามฤดูกาลหลายชนิดในคน อาจช่วยเสริมให้ไวรัสไข้หวัดนก H5N1 กลายพันธุ์เป็นชนิดที่อันตรายมากกว่าเดิม และอาจทำให้เกิดโรคระบาดครั้งใหม่ได้

ดร. แครมเมอร์กล่าวว่า “เมื่อไม่นานมานี้ เราเพิ่งตั้งคำถามยากๆ แก่จีนเกี่ยวกับขั้นตอนที่ทางการจีนใช้เพื่อปกป้องชีวิตมนุษย์จากไวรัสซาร์สโคโรนา-2 ในช่วงการระบาดของโควิด-19 ตอนนี้เราต้องถามคำถามเหล่านี้กับตัวเราเองหลายข้อ... เราอยู่ในช่วงหัวเลี้ยวหัวต่อที่สำคัญ ซึ่งเราอาจจะรอดพ้นจากการระบาดใหญ่ครั้งใหญ่ได้ หรือเห็นการระบาดนี้ปะทุเพิ่มขึ้นซึ่งเสี่ยงต่อชีวิตผู้คน 10 ถึง 20 ล้านคน”

ดร. แครมเมอร์ชี้ให้เห็นว่ามีตัวอย่างในการหลีกเลี่ยงปัญหาที่อาจมีเพิ่มขึ้นได้อย่างปลอดภัย หน่วยงานต่างๆ ของรัฐได้ทำงานร่วมกับอุตสาหกรรมสัตว์ปีกมาเป็นเวลาสองสามปีแล้ว "และในสหรัฐอเมริกา ความร่วมมือนี้ช่วยให้เราสามารถหยุดยั้งไวรัส H5N1 ได้สำเร็จด้วยกฎระเบียบและนโยบายใหม่ๆ”

แต่ดร. ดูแกนคิดว่า การถ่ายโอนการทำงานกับฟาร์มสัตว์ปีกมาเป็นฟาร์มปศุสัตว์ไม่ใช่เรื่องง่าย ฟาร์มปศุสัตว์ไม่มีประสบการณ์เกี่ยวกับไข้หวัดนกหรือไม่มีระเบียบข้อบังคับในการควบคุมโรคนี้ และเจ้าหน้าที่เองก็กำลังทำงานในพื้นที่ใหม่ที่คุ้นเคยเช่นกัน²

ดร. แครมเมอร์ให้ข้อคิดว่า “ปัญหาที่เรามีอยู่ในขณะนี้ไม่ใช่ปัญหาทางวิทยาศาสตร์ แต่เป็นปัญหาเชิงนโยบาย และไม่ชัดเจนเสมอไปว่าใครเป็นผู้ดูแลรับผิดชอบ”

ดร. ดูแกนเสริมว่า “หน่วยงานต่างๆ กำลังทำงานร่วมกันทั้งในระดับรัฐ รัฐบาลกลาง และระดับโลก... เรากำลังเพิ่มความโปร่งใส และกำลังดำเนินการเพื่อแบ่งปันสิ่งที่เรารู้ เมื่อเรารู้”

ดร. ดูแกนกล่าวว่า โครงสร้างพื้นฐานที่สร้างขึ้นในช่วงการระบาดของโควิด ช่วยให้เห็นงานเตรียมพร้อมรับมือกับวิกฤตครั้งใหม่ การตรวจสอบเฝ้าระวังหลายขั้นตอนตลอดทั้งปีทำให้ห้องปฏิบัติการทางคลินิกรายงานกรณีไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาลและกรณีโรคอุบัติใหม่กรณีต่างๆ

ดร. ดูแกนกล่าวว่า “ห้องปฏิบัติการพร้อมที่จะช่วยเหลือในการตรวจการติดเชื้อ”

เธอนั้นว่าควรเก็บตัวอย่างจากผู้ป่วยที่มีอาการไข้หวัดใหญ่โดยเร็วที่สุด และแนะนำให้ใช้ไม้พันสำลีหรือสวอปเช็ดด้านหลังโพรงจมูก (nasopharyngeal swab) ซึ่งเป็นการสวอปโพรงจมูกและโพรงคอหอย หากผู้ป่วยมีเยื่อตาอักเสบพร้อมกับมีหรือไม่มีอาการทางระบบทางเดินหายใจก็ตาม ควรเก็บตัวอย่างทั้งสวอปเยื่อตาและโพรงจมูก

สำหรับผู้ที่เป็นโรคทางเดินหายใจรุนแรงควรเก็บตัวอย่างทางเดินหายใจส่วนล่างของหลอดลมด้วย

สิ่งที่จะแนะนำรวมถึงมาตรการป้องกันแบบมาตรฐานเพื่อป้องกันการแพร่กระจายจากการสัมผัสและสูดดมทางการหายใจสำหรับผู้ป่วยที่เข้ามาตรวจรักษาและมีอาการป่วยที่สอดคล้องกับไข้หวัดใหญ่และมีการสัมผัสหรือสัตว์อื่นๆ เมื่อไม่นานนี้

ยาด้านไวรัส

มียาด้านไวรัสไข้หวัด ใหญ่ที่ได้รับการอนุมัติจากองค์การอาหารและยาของสหรัฐอเมริกาอยู่ 4 ชนิด ได้แก่

1. อเซลตามิเวียร์ฟอสเฟต (Oseltamivir phosphate) ซึ่งมีจำหน่ายเป็นยาสามัญว่าทามิฟลู (Tamiflu)
2. ซานามิเวียร์ (Zanamivir) ซึ่งมีจำหน่ายเป็นยาสามัญว่าเรเลนซา (Relenza)
3. เพรามิเวียร์ (Peramivir) ซึ่งมีจำหน่ายเป็นยาสามัญว่าราพิแวน (Rapivab)
4. บาโลซาวีร์ (Baloxavir) ซึ่งมีจำหน่ายเป็นยาสามัญว่าโซฟลูซา (Xofluza)

สำหรับผู้ที่อยู่ในข่ายสงสัยหรือได้รับการยืนยันว่าติดเชื้อไข้หวัดนก แนะนำให้เข้ารับการรักษาโดยเร็วที่สุด

ในขณะนี้ยังไม่มีการวิจัยทางคลินิกที่วัดผลของยาด้านไวรัสในผู้ติดเชื้อไข้หวัดนก อย่างไรก็ตามข้อมูลจากการทดลองกับสัตว์และการศึกษาเชิงสังเกต ในมนุษย์ชี้ให้เห็นถึงประโยชน์

ดร. แครมเมอร์เน้นว่า “เราไม่ควรพลาดโอกาสในช่วงฤดูร้อนนี้... ขณะนี้เรายังมีโอกาสที่จะหยุดยั้งการติดเชื้อในวันมได้ก่อนที่จะแพร่กระจายสู่คนจำนวนมาก ซึ่งหวังว่าเป็นสิ่งที่เราจะทำได้”

² การฉีดวัคซีนให้แก่วัวควรต้องมีการตรวจการติดเชื้อในวัวด้วย และมีผู้เชี่ยวชาญจำนวนมากแนะนำให้มีการตรวจการติดเชื้อไวรัส H5N1 ในวันมของฟาร์มในสหรัฐอเมริกา แต่ในทางปฏิบัตินั้นทำได้ยากเพราะเจ้าของฟาร์มวันมจำนวนมากหนึ่งหลีกเลี่ยงที่จะไม่ตรวจวัวในฟาร์มของตน เพราะการติดเชื้อในฟาร์มมีผลกระทบต่ออาชีพและรายได้ของฟาร์ม ฟาร์มที่มีวัวติดเชื้อจะขายนมหรือผลิตภัณฑ์จากนมไม่ได้ ขายวัวในฟาร์มไม่ได้ ดังที่ข่าว Bird flu is keeping daily cows away from state fairs < <https://www.washingtonpost.com/health/2024/08/17/bird-flu-cows-state-fairs/> > อธิบายว่าเจ้าของฟาร์มในหลายรัฐไม่ส่งวันมของตนเข้าร่วมงานแสดงสินค้าทางเกษตรที่จัดขึ้นในรัฐ เพราะการเข้าร่วมงานจะต้องมีผลการตรวจไวรัสไข้หวัดนกเป็นลบ ซึ่งผลการตรวจเป็นบวกจะมีผลเสียต่อรายได้ของเจ้าของฟาร์มเป็นอย่างมาก