

ไข้หวัดใหญ่ (Influenza)

ภก.อ.ดร.วิรัตน์ ทองรอด

คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

บทคัดย่อ

โรคไข้หวัดใหญ่เป็นโรคที่มีการระบาดมาหลายครั้งแล้วในอดีต และครั้งที่รุนแรงที่สุด คือ Spanish Flu ในปี ค.ศ. 1918 ที่มีผู้ติดเชื้อถึง 1 ใน 3 ของมนุษยชาติ และมีผู้เสียชีวิตกว่า 50 ล้านคน แต่เมื่อค้นพบสาเหตุ คือ ไวรัส Influenza ที่มี 4 ชนิด ได้แก่ A, B, C และ D ประกอบกับการคิดค้นวัคซีนป้องกัน และยาต้านไวรัสไข้หวัดใหญ่ ทำให้สามารถต่อสู้กับโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้ลดการสูญเสียทั้งชีวิตและทรัพย์สิน แต่อย่างไรก็ตามไวรัสที่เป็นสาเหตุมีการปรับเปลี่ยนลักษณะทางพันธุกรรมอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้การระบาดของโรคนี้ยังเกิดขึ้นอย่างสม่ำเสมอทุกปี และในบางปีมีการระบาดใหญ่รุนแรง ชาวโลกจึงควรร่วมมือร่วมใจกันเฝ้าระวังการแพร่ระบาด รณรงค์การป้องกันด้วยการฉีดวัคซีนเป็นประจำทุกปี โดยเฉพาะในกลุ่มเสี่ยงและผู้ที่จะต้องสัมผัสกับโรค และรักษาสุขอนามัยที่ดีของทุกคน เพื่อช่วยลดการแพร่ระบาดของโรค และลดความสูญเสียที่อาจเกิดขึ้นได้ในอนาคต

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้มีความรู้เกี่ยวกับสาเหตุ การแพร่กระจาย การรักษา การป้องกัน และปฏิบัติตัวในโรคไข้หวัดใหญ่
2. เพื่อสามารถไปประยุกต์ให้บริการทางเภสัชกรรมแก่ผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ได้อย่างเหมาะสม
3. สามารถให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ได้

คำสำคัญ: ไข้หวัดใหญ่, การระบาด, ยาต้านไวรัส, วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่

Keyword: Influenza, Pandemic, Antivirals, Influenza vaccines

บทนำ

ไข้หวัดใหญ่ (Influenza, flu) เป็น โรคติดเชื้อทางเดินหายใจที่เกิดจากเชื้อไวรัส influenza ซึ่งมีการแพร่กระจายอยู่ทั่วโลก (1) ติดต่อด้วยการหายใจเอาละอองฝอยในอากาศที่มีอนุภาคของไวรัสเข้าสู่ทางเดินหายใจจากจุมูก สู้คอ และถึงปอดในที่สุด ทำให้เกิดโรคไข้หวัดใหญ่ในระดับต่างๆ ตั้งแต่เล็กน้อยๆ หรือ มีภาวะแทรกซ้อนรุนแรง ซึ่งในบางรายจะถึงแก่ชีวิตได้ (2)

ไข้หวัดใหญ่ในภาษาไทย ซึ่งในภาษาอังกฤษจะใช้คำว่า Influenza นั้นมีรากศัพท์มาจากคำว่า the influence of the cold หรือ โรคที่มีอิทธิพลจากอากาศหนาวเย็น ซึ่งในยุโรปและอเมริกาจะมีการแพร่ระบาดของรุนแรงในฤดูหนาว (3)

ระบาดวิทยาของไข้หวัดใหญ่

นักประวัติศาสตร์คาดว่า การระบาดของไข้หวัดใหญ่ เริ่มตั้งแต่ ปี ค.ศ.1580 โดยระบาดจากเอเชีย แพร่ไปยังแอฟริกา และยุโรป แล้วต่อไปอเมริกา ซึ่งมีรายงานว่ เฉพาะในกรุงโรม มีผู้เสียชีวิต 8,000 ราย นับแต่นั้นมาไข้หวัดใหญ่มีการระบาดอย่างต่อเนื่อง และครั้งที่นับว่าใหญ่และรุนแรงที่สุด คือ Spanish Flu ในปี ค.ศ.1918 ที่มีผู้ติดเชื้อประมาณ 1 ใน 3 ของประชากรโลก และมีผู้เสียชีวิตกว่า 50 ล้านคน แม้แต่ในกองทัพของสหรัฐอเมริกา มีทหารที่เสียชีวิตจากโรคไข้หวัดใหญ่เป็นจำนวนมากกว่าทหารที่ตายในสนามรบของสงครามโลกครั้งที่ 1 เสียอีก (3)

ในศตวรรษที่ 20 มีการระบาดใหญ่ในปี ค.ศ. 1957 และ 1968 ในทวีปเอเชีย และฮ่องกง ซึ่งคร่าชีวิตมนุษย์ไปรวมกัน 2.1 ล้านคน ต่อมาในปี ค.ศ. 2009 เกิดการระบาดใหญ่อีกครั้งหนึ่ง เริ่มต้นในทวีปอเมริกาเหนือและแพร่กระจายไปทั่วโลก มีผู้เสียชีวิต 203,000 ราย ทั้งๆ ที่ปัจจุบันมีวัคซีนไข้หวัดใหญ่ใช้กันอย่างแพร่หลายแล้ว (3)

องค์การอนามัยโลกคาดว่า แต่ละปีมีผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ทั่วโลกประมาณ 1,000 ล้านคน ในจำนวนนี้เสียชีวิต 500,000 คน หรือ ทุกๆ 2,000 คนที่ป่วยเป็นโรคนี จะเสียชีวิต 1 คน (4)

กลุ่มเสี่ยงในการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่อรุนแรง

กลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงในการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงจากไข้หวัดใหญ่มากกว่าประชากรกลุ่มอื่นๆ ได้แก่ (1)

- กลุ่มประชากรที่มีความเสี่ยงต่อความรุนแรงของโรคไข้หวัดใหญ่และภาวะแทรกซ้อน ได้แก่ หญิงตั้งครรภ์ หญิงหลังคลอด 2 สัปดาห์ เด็กที่อายุน้อยกว่า 5 ปี ผู้สูงอายุ ผู้ที่ภูมิคุ้มกันต่ำ ผู้ที่มี BMI ตั้งแต่ 40 ขึ้นไป ผู้ที่มีโรคประจำตัว เช่น โรคหัวใจ โรคทางเดินหายใจ โรคไต โรคตับ หรือ โรคเลือด เป็นต้น (1,5)
- บุคลากรทางการแพทย์ ซึ่งจะต้องสัมผัสกับผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ และยังมีส่วนในการกระจายโรคดังกล่าว (1)

การแพร่กระจายโรคไข้หวัดใหญ่

การแพร่กระจายโรคไข้หวัดใหญ่ เกิดขึ้นได้ง่าย และรวดเร็วในบริเวณที่มีฝูงชนหนาแน่น หรือสถานที่ที่มีผู้คนพลุกพล่าน เช่น โรงเรียน โรงพยาบาล บ้านพักผู้สูงอายุ เป็นต้น เมื่อใดที่ผู้ป่วยไอ จาม หรือ พูดคุย (1,2) ละอองฝอยที่มีเชื้อไวรัสจะสามารถกระจายไปในอากาศได้ถึง 1 เมตร ซึ่งจะติดต่อกับผู้ที่อยู่รอบข้างที่หายใจนำละอองฝอยนั้นเข้าสู่ทางเดินหายใจ นอกจากนี้ไวรัสยังแพร่กระจายผ่านการสัมผัสทางมืออีกด้วย ดังนั้นเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ จึงควรสวมหน้ากาก และล้างมือบ่อยๆ (1)

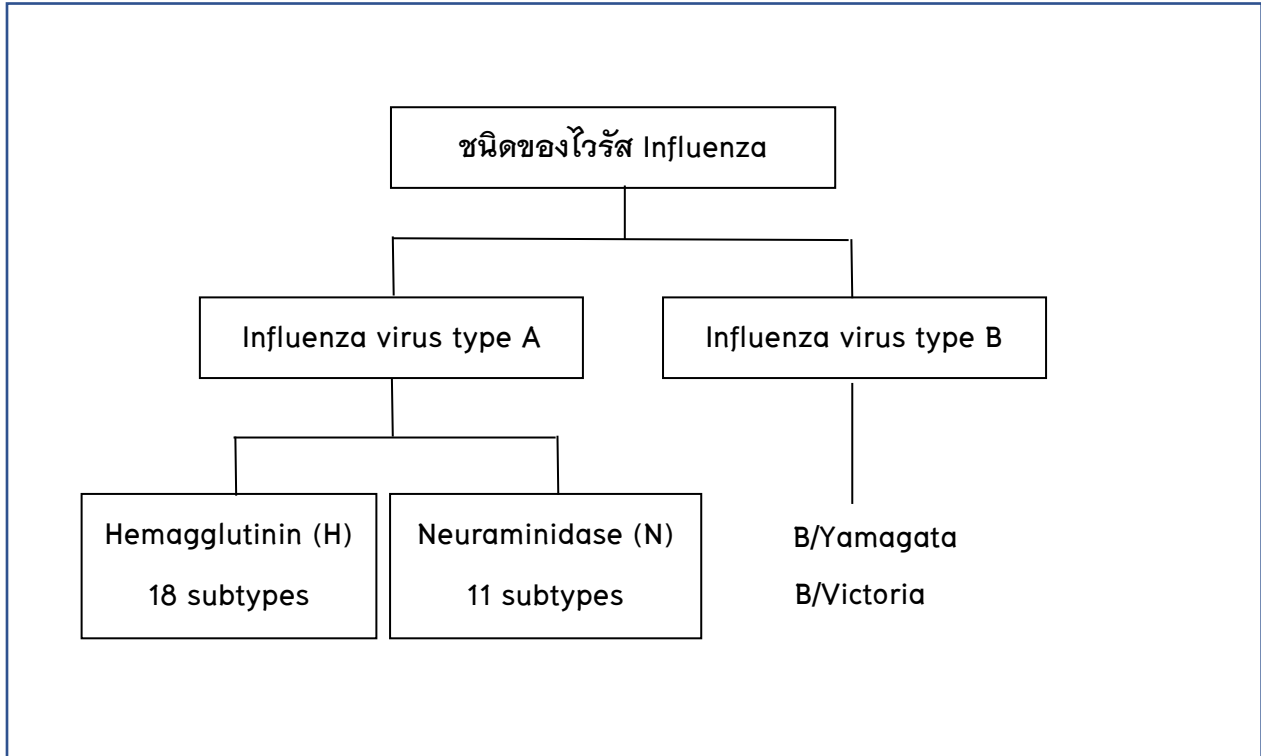
ระยะเวลาตั้งแต่ได้รับเชื้อจนเริ่มมีอาการที่เรียกว่า ระยะฟักตัว ของโรคไข้หวัดใหญ่ จะประมาณ 2 วัน แต่อยู่ระหว่าง 1-4 วัน หลังได้รับเชื้อแล้ว (1) และมักจะมีอาการอยู่ 5-7 วัน ซึ่งเชื้อสามารถแพร่กระจายได้ตั้งแต่ 1 วันก่อนเริ่มมีอาการ จนกระทั่งหายเป็นปกติแล้ว (2)

เชื้อไวรัสที่เป็นสาเหตุของโรคไข้หวัดใหญ่

ปัจจุบันพบว่า เชื้อไวรัสที่เป็นสาเหตุของโรคไข้หวัดใหญ่ มี 4 ชนิด (type) ได้แก่ types A, B, C และ D

1. **เชื้อไวรัส Influenza A** สามารถแบ่งเป็นชนิดย่อย (subtype) ตามองค์ประกอบของ hemagglutinin (HA, H) และ neuraminidase (NA, N) ซึ่งเป็นโปรตีนที่พบที่ผิวของอนุภาคไวรัส โดยทั้ง H และ N มี subtype จำนวน 18 และ 11 ชนิด ตามลำดับ และในปัจจุบันที่มีการแพร่กระจายในหมู่มนุษย์ ได้แก่ subtype A(H1N1) และ A(H3N2) สำหรับ subtype A(H1N1) อัจระบุเพิ่มเติมเป็น A(H1N1)pdm09 เพื่อให้เจาะจงว่าเป็นชนิดที่มีการระบาดในปี ค.ศ. 2009 และแทนที่เชื้อไวรัส influenza A(H1N1) ที่มีการแพร่ระบาดมาก่อนหน้านี้ และพบว่า เชื้อไวรัส influenza type A subtype H1, H2, H3 เท่านั้น ที่มักก่อให้เกิดการแพร่ระบาดได้ ไวรัสชนิด A นี้ พบได้ใน นกหมู ม้า และคน (1,4,6)
2. **เชื้อไวรัส Influenza B** จะไม่แบ่งย่อยเป็น subtype เหมือน influenza A แต่จะแบ่งตาม lineages ตัวอย่างที่มีการแพร่กระจายอยู่ในขณะนี้ เช่น B/Yamagata หรือ B/Victoria lineage (1,6)
3. **เชื้อไวรัส Influenza C** พบได้ไม่บ่อยนัก และก่อให้เกิดการติดเชื้อไม่รุนแรง จึงไม่สำคัญต่อระบบสาธารณสุข
4. **เชื้อไวรัส Influenza D** เป็นชนิดที่พบใหม่ ก่อให้เกิดการติดเชื้อในวัวและหมู และยังไม่พบว่าเกิดการติดเชื้อในมนุษย์ (1,4)

ในจำนวนเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ทั้ง 4 ชนิดนี้ พบว่า ชนิดที่มีการระบาดรุนแรง ได้แก่ Influenza A และ B เท่านั้น ดังแสดงในรูปที่ 1 (1,6)



รูปที่ 1 ชนิดของไวรัส Influenza

อาการโรคไข้หวัดใหญ่

อาการของไข้หวัดใหญ่จะเริ่มด้วยการมีไข้ขึ้นสูงอย่างรวดเร็ว ไอ (มักจะไอแห้ง) ปวดหัว ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดเมื่อยเนื้อเมื่อยตัว หนาวสั่น อ่อนเพลีย เจ็บคอ และมีน้ำมูกไหล บางรายอาจมีท้องเสีย คลื่นไส้ และอาเจียนได้ (1,2,4)

เมื่อได้รับเชื้อแล้ว จะเริ่มมีอาการในวันที่ 2 ของการติดเชื้อ (โดยเฉลี่ย แต่อยู่ระหว่าง 1-4 วันหลังได้รับเชื้อแล้ว) (1) และมักจะมีอาการอยู่ประมาณ 5-7 วัน แล้วหายได้เอง ซึ่งเชื้อสามารถแพร่กระจายได้ตั้งแต่ 1 วันก่อนเริ่มมีอาการ จนกระทั่งหายเป็นปกติแล้ว (2)

อาการโอดาจรุนแรงขึ้น และเป็นอยู่นานกว่า 2 สัปดาห์ ทั้ๆที่ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะมีอาการดีขึ้นหลังเริ่มมีอาการแล้ว 1 สัปดาห์ แต่บางส่วนอาจมีภาวะแทรกซ้อน อาการรุนแรงขึ้น ต้องรับเข้ารักษาใน

โรงพยาบาล และเสียชีวิตได้ โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูง ประมาณว่า แต่ละปีทั่วโลกมีผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ที่มีอาการรุนแรง 3-5 ล้านราย และในจำนวนนี้เสียชีวิต 290,000 ถึง 650,000 คน (1)

ในประเทศที่พัฒนาแล้วผู้เสียชีวิตจากไข้หวัดใหญ่ส่วนใหญ่พบในผู้สูงอายุตั้งแต่ 65 ปีขึ้นไป เมื่อมีการระบาดของไข้หวัดใหญ่จะส่งผลให้เกิดการขาดงาน ส่วนในเด็กนักเรียนก็ขาดโรงเรียน และมีผู้ป่วยจำนวนมากไปรักษาที่โรงพยาบาล ส่วนในประเทศที่กำลังพัฒนา พบว่า ร้อยละ 99 ของสาเหตุการตายของเด็กที่อายุต่ำกว่า 5 ปี จากโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนล่างจากไข้หวัดใหญ่ (1)

การวินิจฉัยโรคไข้หวัดใหญ่

โดยส่วนใหญ่แล้วจะวินิจฉัยโรคไข้หวัดใหญ่ด้วยอาการทางคลินิกเป็นส่วนใหญ่ และมีโรคติดเชื้อทางเดินหายใจอื่นๆ หลายชนิดที่มีอาการคล้ายกับไข้หวัดใหญ่ (Influenza-like Illness, ILI) โดยมีสาเหตุจากไวรัสชนิดต่างๆ เช่น rhinovirus, respiratory syncytial virus, parainfluenza และ adenovirus ซึ่งมีอาการคล้ายคลึงกัน (1)

ดังนั้น ในต่างประเทศการวินิจฉัยแยกโรคได้ ต้องใช้การทดสอบด้วยชุดทดสอบ Rapid Influenza Diagnostic Test (RIDT) ซึ่งเป็นที่นิยม และรู้ผลการตรวจภายใน 10-15 นาที แต่ยังมีคุณสมบัติความไว (Sensitivity) ต่ำกว่าแบบวิธี Reverse transcriptase-polymerase chain reaction (RT-PCR) และอาจจะต้องส่งเพื่อพิสูจน์เชื้อจากห้องปฏิบัติการ (1,2)

การรักษาโรคไข้หวัดใหญ่

ผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน

ในรายที่ไม่มีปัจจัยเสี่ยง เมื่อมีอาการของไข้หวัดใหญ่ อาจรักษาตามอาการ และพักผ่อนที่บ้าน เพื่อลดความเสี่ยงในการแพร่กระจายเชื้อโรคให้กับบุคคลอื่น โดยให้การรักษาตามอาการของผู้ป่วย เช่น หากมีไข้ ควรได้รับยาลดไข้ และยาอื่นๆ ตามอาการที่แสดง พร้อมทั้งสังเกตอาการของตนเอง หากมีอาการแทรกซ้อน ซึ่งส่วนใหญ่จะเกิดการติดเชื้อในปอด ก็ควรรีบไปปรึกษาแพทย์ (1)

ผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ที่มีภาวะแทรกซ้อน

ภาวะแทรกซ้อนที่พบร่วมกับไข้หวัดใหญ่ ได้แก่ หูชั้นกลางอักเสบ (otitis media) ไซนัสอักเสบ (sinusitis) ปอดบวม (pneumonia) หลอดลมอักเสบ (bronchitis) การติดเชื้อในกระแสโลหิต (sepsis) เป็นต้น ซึ่งควรให้การรักษาด้วยยาต้านไวรัส ให้เร็วที่สุดเท่าที่จะทำได้ (1,2)

ยาต้านไวรัสโรคไข้หวัดใหญ่

ในปัจจุบันมียาที่ออกฤทธิ์ต้านไวรัสโรคไข้หวัดใหญ่ 2 กลุ่ม ได้แก่ ยากลุ่มยับยั้ง Neuraminidase และ Influenza cap-dependent endonuclease (1) ดังนี้

ยากลุ่มยับยั้ง Neuraminidase

ยากลุ่มยับยั้ง Neuraminidase ได้แก่ oseltamivir, zanamivir และ peramivir ยาทั้งสามชนิดนี้อยู่ใน 3 รูปแบบ อันได้แก่ ชนิดรับประทาน ชนิดสูด และชนิดฉีด ตามลำดับ (ดังแสดงในตารางที่ 1) ซึ่งผู้ป่วยควรได้รับยาให้เร็วที่สุดเท่าที่จะทำได้ หรือ หลังเริ่มมีอาการแล้ว ไม่เกิน 48 ชั่วโมง ยิ่งได้ยาเร็วเท่าใด ผลของยาจะไปยับยั้งการเพิ่มจำนวนของเชื้อได้เร็วมากยิ่งขึ้นเท่านั้น (1)

ส่วนระยะเวลาในการรักษา สำหรับ oseltamivir และ zanamivir ควรไม่น้อยกว่า 5 วัน ติดต่อกัน จนผลการรักษาเป็นที่น่าพอใจ (ยกเว้นยา peramivir ที่เป็นรูปแบบยาฉีดเข้าหลอดเลือดดำ และแนะนำให้ใช้เพียงครั้งเดียวเท่านั้น) (1)

มีการศึกษาการรอดชีวิตจากการใช้ยา oseltamivir พบว่า ในผู้ป่วยที่ได้รับยาในวันที่ 1, 2, 3, 4, และ 5 หลังเริ่มมีอาการ จะมีอัตราการรอดชีวิตร้อยละ 89, 84, 76, 73 และ 72 ตามลำดับ ซึ่งแสดงว่า ยิ่งผู้ป่วยได้รับยาให้เร็วที่สุดหลังเริ่มมีอาการ จะยิ่งเพิ่มประสิทธิภาพในการรักษาให้ดียิ่งขึ้น (7)

ADRs ที่พบได้บ่อยสำหรับ oseltamivir ได้แก่ คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย สับสน คลุ้มคลั่ง ส่วน zanamivir จะพบ ไอ ปวดหัว เจ็บคอ bronchospasm และ peramivir พบ ท้องเสีย และบางรายอาจแพ้ยารุนแรงได้ (1,6,8)

ยา oseltamivir เมื่อใช้ร่วมกับ probenecid จะทำให้ระดับความเข้มข้นของยา oseltamivir เพิ่มขึ้นเป็นสองเท่า แต่หากใช้ร่วมกับ clopidogrel จะทำให้ระดับยา oseltamivir ลดลง (8)

นอกจากนี้ยังมีรายงานการดื้อยา oseltamivir บ้างแล้ว (7)

ยากลุ่มยับยั้ง Influenza cap-dependent endonuclease (4,8)

ยาด้านไวรัสใช้หวัดใหญ่ชนิดใหม่ Baloxavir marboxil ที่ออกฤทธิ์เป็น selective inhibitor ของ Influenza cap-dependent endonuclease และยับยั้งการเพิ่มจำนวนของไวรัส (viral replication) ในขั้นตอนการสังเคราะห์ mRNA (mRNA synthesis) (4,8)

ยานี้สามารถรักษาใช้หวัดใหญ่ด้วยการรับประทานเพียงครั้งเดียว 40-80 มก. ตามน้ำหนักตัวของผู้ป่วย จะช่วยลดระยะเวลาอาการของโรคได้ 23-28 ชม. ซึ่งมีประสิทธิภาพใกล้เคียงกับยา oseltamivir แต่ลดระยะเวลาการเพิ่มจำนวนของอนุภาคของไวรัสได้ดีกว่า (viral shedding) (4,8)

ยา Baloxavir marboxil นี้ถูกดูดซึมได้จากทางเดินอาหาร แต่อาหารจะส่งผลลดค่า Cmax ลงร้อยละ 48 และลดค่า AUC ร้อยละ 36 จึงควรได้รับยาก่อนอาหาร 1 ชม. หรือ ตอนท้องว่าง มีการกระจายตัวได้ดี และส่วนใหญ่ขับออกทางปัสสาวะ (8) ADRs ที่พบได้แก่ ท้องเสีย หลอดลมอักเสบ

ตารางที่ 1 ยาต้านไวรัสไข้หวัดใหญ่ (2,9,10)

ชื่อยา	รูปแบบ	กลุ่มผู้ป่วย	ระยะเวลา	อาการไม่พึงประสงค์	หมายเหตุ
Oseltamivir	Oral	3 เดือนขึ้นไป	5 วัน	คลื่นไส้ อาเจียน	มีรายงานว่าใช้ได้ในหญิงตั้งครรภ์ได้
Zanamivir	Nasal	7 ปีขึ้นไป	5 วัน	หลอดลมหดตัว	-
Peramivir	IV	2 ปี ขึ้นไป	ครั้งเดียว	ท้องเสีย	-
Baloxavir	Oral	12 ปีขึ้นไป	ครั้งเดียว	ท้องเสีย หลอดลมอักเสบ	-

การป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่

วัคซีนไข้หวัดใหญ่ถูกประดิษฐ์คิดค้นขึ้นในกลางทศวรรษที่ 1930 (K) และมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมป้องกันการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ที่มีประสิทธิภาพ และปลอดภัย แต่ภูมิคุ้มกันจากการได้รับวัคซีนไข้หวัดใหญ่จะลดลง เมื่อเวลาผ่านไป นอกจากนี้ชนิดของเชื้อไวรัสที่เป็นสาเหตุของไข้หวัดใหญ่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา จึงจำเป็นต้องได้รับวัคซีนเหล่านี้เป็นประจำทุกปีๆ ละ 1 ครั้ง (1)

การคัดเลือกสายพันธุ์ของไวรัสเพื่อผลิตวัคซีนไข้หวัดใหญ่ในแต่ละปี จากการศึกษาแนวโน้มการระบาด และคัดเลือกชนิดที่สำคัญ จำนวน 3-4 ชนิดเท่านั้น ไม่ได้ครอบคลุมไวรัสไข้หวัดใหญ่ทุกชนิด จึงจะไม่ได้ผล 100% (5) แต่จะช่วยบรรเทาความรุนแรง และระยะเวลาเป็นของโรคได้ โดยเฉพาะในผู้สูงอายุหรือกลุ่มเสี่ยง วัคซีนไข้หวัดใหญ่จะช่วยลดความรุนแรงของโรค ลดโอกาสของการเกิดภาวะแทรกซ้อน และการตายได้เป็นอย่างดี (1)

องค์การอนามัยโลก (WHO) แนะนำให้กลุ่มคนต่อไปนี้ ควรได้รับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ทุกปี (1,2)

- หญิงตั้งครรภ์
- เด็กอายุ 6 เดือน ถึง 5 ปี
- ผู้สูงอายุ ตั้งแต่ 65 ปี ขึ้นไป
- ผู้ที่มีโรคเรื้อรัง เช่น โรคหัวใจ โรคทางเดินหายใจ โรคไต โรคตับ หรือ โรคเลือด เป็นต้น
- บุคลากรทางการแพทย์

เนื่องจากเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง องค์การอนามัยโลก จึงได้จัดตั้งหน่วยงานที่ติดตามเชื้อไวรัสนี้ ชื่อ WHO Global Influenza Surveillance and Response System (GISRS) ซึ่งเป็นความร่วมมือในระดับชาติของประเทศต่างๆ กับศูนย์ขององค์การอนามัยโลก เพื่อติดตามการแพร่กระจายของเชื้อไวรัสที่มีการปรับเปลี่ยนอยู่เสมอ และทำให้ได้ข้อมูลที่เป็นปัจจุบันใช้ในการวางแผนการผลิตวัคซีนในอนาคต (1)

ในอดีตที่ผ่านมา วัคซีนไข้หวัดใหญ่จะประกอบด้วยเชื้อไวรัสที่คาดว่าจะพบบ่อย 3 ชนิด ประกอบด้วย ชนิด A จำนวน 2 ชนิด และชนิด B จำนวน 1 ชนิดที่เรียกว่า trivalent influenza vaccine นับตั้งแต่ปี ค.ศ.2013-2014 ประเทศในซีกโลกเหนือจะได้รับวัคซีนแบบ quadrivalent influenza vaccine หรือ วัคซีนไข้หวัดใหญ่ 4 ชนิด โดยเพิ่มส่วนประกอบของเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ ชนิด B อีกชนิดหนึ่ง ซึ่งคาดว่าจะครอบคลุมเชื้อที่ทำให้เกิดโรคในช่วงเวลาดังกล่าวได้กว้างขวางยิ่งขึ้น (1)

วัคซีนไข้หวัดใหญ่ชนิด inactivated influenza vaccines และ recombinant influenza vaccines จะเป็นรูปแบบยาฉีด ส่วนวัคซีนในรูปแบบ nasal spray จะเป็นชนิด Live attenuated influenza vaccine (1) และห้ามใช้ nasal spray สำหรับหญิงตั้งครรภ์ เด็กอายุ 2-4 ปี ที่เป็นโรคหืด และผู้ที่มีภูมิคุ้มกันต่ำ (5)

การให้ยาต้านไวรัสเพื่อป้องกัน Pre-exposure or post-exposure prophylaxis with antivirals

ในบางกรณีอาจแนะนำให้ใช้ยาต้านไวรัสไข้หวัดใหญ่กับผู้ที่สัมผัสกับเชื้อโรค ที่ไม่ได้รับวัคซีน เพื่อป้องกันการติดเชื้อได้ โดยเฉพาะในกลุ่มเสี่ยง และหรือ ช่วงที่มีการระบาดรุนแรง โดยพิจารณาจากปัจจัยหลายด้านประกอบกัน เช่น ปัจจัยส่วนบุคคล การสัมผัสกับเชื้อโรค ความเสี่ยงในการติดเชื้อ เป็นต้น (1)

การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ (1,5)

- หมั่นล้างมืออย่างสม่ำเสมอ
- สวมหน้ากากเพื่อป้องกัน
- หลีกเลี่ยงการสัมผัสกับผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่
- หลีกเลี่ยงการสัมผัส ตา จมูก และปาก

การปฏิบัติตัวเมื่อเริ่มมีอาการของโรค (1,5)

- หมั่นล้างมืออย่างสม่ำเสมอ
- สวมหน้ากาก เมื่อเริ่มมีอาการของโรค
- เมื่อมีอาการไอหรือจาม ควรใช้กระดาษชำระ และทิ้งลงขยะ
- ควรแยกตนเองออก เมื่อรู้ตัวว่าเป็นไข้หวัดใหญ่
- หลีกเลี่ยงการสัมผัส ตา จมูก และปาก

- ตื่นน้ำบ่อยๆ มากๆ และพักผ่อนให้เต็มที่

สรุป

โรคไข้หวัดใหญ่เป็นโรคที่เคยระบาดมาเป็นเวลานานแล้ว และเคยเป็นโรคที่คร่าชีวิตมนุษย์เป็นจำนวนมาก โดยเฉพาะเมื่อคราว Spanish Flu ในปี ค.ศ. 1918 แต่เมื่อค้นพบไวรัส Influenza และประดิษฐ์คิดค้นวัคซีนป้องกัน และยาด้านไวรัสไข้หวัดใหญ่ได้ ความสูญเสียก็ลดลง แต่อย่างไรก็ตามการระบาดของโรคนี้อาจยังเป็นห่วง เพราะการเปลี่ยนแปลงสายพันธุ์ของไวรัสจนสร้างความเสียหายอย่างต่อเนื่อง จึงต้องร่วมมือร่วมใจกันเฝ้าระวังการแพร่ระบาด รณรงค์การฉีดวัคซีนเป็นประจำทุกปี และรักษาสุขภาพอนามัยที่ดีของทุกคน เพื่อลดการแพร่ระบาดและความสูญเสียที่อาจเกิดขึ้นได้ในอนาคต

เอกสารอ้างอิง

- 1) WHO. Influenza (Seasonal). [http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/influenza-\(seasonal\)](http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/influenza-(seasonal)). Accessed date: 3rd December 2018.
- 2) Centers for Disease Control and Prevention, U.S. Department of Health & Human Services. Key Facts About Influenza (Flu). <https://www.cdc.gov/flu/keyfacts.htm>. 3rd December 2018.
- 3) History. Influenza. https://www.history.com/topics/inventions/flu#section_5. Accessed date: 12th December 2018.
- 4) Cassoobhoy A. Baloxavir--The New, Single Oral-Dose Antiviral for Influenza. <https://www.medscape.com/viewarticle/904394>. Accessed date: 5th December 2018.
- 5) Mayo Clinic. Influenza (Flu). <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/flu/symptoms-causes/syc-20351719>. Accessed date: 3rd December 2018.
- 6) Centers for Disease Control and Prevention, U.S. Department of Health & Human Services. Types of Influenza Viruses. <https://www.cdc.gov/flu/about/viruses/types.htm>. Accessed date: 3rd December 2018.
- 7) Bulloch M, Managing and Preventing Influenza with Antivirals: Information That May Not Be Familiar. <https://www.pharmacytimes.com/contributor/marilyn-bulloch-pharmd-bcps/2018/03/managing-and-preventing-influenza-with-antivirals-information-that-may-not-be-familiar->. Accessed date: 5th December 2018.

- 8) Sandrock CE, Windle ML, Bronze MS. Influenza Antiviral Therapy.
<https://emedicine.medscape.com/article/1966844-overview>. Accessed date: 5th December 2018.
- 9) Centers for Disease Control and Prevention, U.S. Department of Health & Human Services. Antiviral Medications Recommended for Treatment and Chemoprophylaxis of Influenza.
https://www.cdc.gov/flu/professionals/antivirals/summary-clinicians.htm#modalIdString_CDCTable_0. Accessed date: 5th December 2018.
- 10) Welch M, Mabus C, Galdo JA. Antiviral Therapy in Patients With Influenza.
<https://www.uspharmacist.com/article/antiviral-therapy-in-patients-with-influenza>. Accessed date: 5th December 2018.