ไข้หวัดหมู (Swine Influenza)

กลุ่มระบาดวิทยาโรคติดต่อ สำนักระบาดวิทยา

๒๖ เมย ๕๒ ๑๔.๒๐ น.

ไข้หวัดหมู หรือ Swine Influenza คือ โรคไข้หวัดใหญ่ที่เกิดจากเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ (มักจะเป็นเชื้อ Influenza type A เป็นส่วนใหญ่) สามารถแบ่งเป็นกลุ่มย่อย (subtype) ได้หลากหลายดังเช่นไข้หวัดใหญ่ที่พบทั่วไป สายพันธุ์ที่พบได้บ่อยคือ H1N1 และสายพันธุ์อื่นๆ เช่น H1N2 H3N1 H3N2 (สายพันธุ์ H3N2 มักจะเกิดจากการแพร่ระบาดจากคนสู่หมู) ในหมูพบว่ามีอัตราป่วย (morbidity rate) ค่อนข้างสูง แต่อัตราตาย (mortality rate) ค่อนข้างต่ำ 1-4%

เชื้อก่อโรค

Family Orthomyxoviridae ในการระบาดครั้งนี้ พบว่าเป็นเชื้อสายพันธุ์ Influenza A/California/04/2009 (H1N1)

การติดต่อ

ในหมู ติดต่อทางการหายใจ ติดต่อโดยตรง และทางอ้อม และพบพาหะนำโรค (ไม่แสดงอาการ) ในหมู การติดต่อสู่คน ได้รับเชื้อโดยตรงจากหมูที่ป่วย หรือ เชื้อที่อยู่ในสิ่งแวดล้อม พบว่ามีการรายงานการติดต่อจากคนสู่คน ในกรณีสัมผัสใกล้ชิด (close contacts)

ระยะแพร่เชื้อ

ตั้งแต่เริ่มแสดงอาการ จนถึง 7 วันหลังแสดงอาการ ในกลุ่มผู้ป่วยเด็ก โดยเฉพาะเด็กเล็ก อาจจะแพร่เชื้อได้นานขึ้น

ลักษณะทางคลินิก

เหมือนไข้หวัดใหญ่ (ระบบทางเดินหายใจ) ในคน ได้แก่ ไข้ ไอ เจ็บคอ ปวดเมื่อยร่างกาย ปวดศีรษะ หนาวสั่น มีน้ำมูก คัดจมูกและ อ่อนเพลีย อาจจะพบอาการท้องเสีย หรืออาเจียนได้ อาจจะว่าผู้ที่รับเชื้อจะไม่มีอาการ แสดงอาการไม่รุนแรง อาการรุนแรง ปอดอักเสบจนถึงเสียชีวิตได้

การรักษา

พบว่าเชื้อ ไวต่อ Oseltamivir, แต่ดื้อ Amantadine และ Rimantadine

การแพร่ระบาด

การระบาดในสัตว์

จากรายงานของ OIE พบการระบาดใน สหรัฐอเมริกา เป็น endemic area ในทวีปอเมริกาเหนือ-ใต้ ทวีปยุโรป (อังกฤษ สวีเดน และอิตาลี) ทวีปแอฟริกา (เคนยา) ทวีปเอเชีย (จีน และญี่ปุ่น)

การระบาดในคน

จากองค์การอนามัยโลกตามกฎอนามัยโลก ปี พ.ศ. 2550 มีการรายงานโรคจากอเมริกา และสเปน

การป้องกัน

- สามารถรับประทานเนื้อหมูที่ผ่านการชำแหละ ขนส่ง และเตรียมปรุงที่ถูกต้องตามหลักสุขาภิบาลอย่างปลอดภัย เชื้อไวรัสจะตายในอุณหภูมิ 70 องศาเซลเซียส
- ผู้ป่วยสวมหน้ากากอนามัย และทิ้งกระดาษชำระที่เปื้อนลงถังขยะ
- ล้างมือด้วยน้ำและสบู่ หรือ แอลกอฮอล์ล้างมือ โดยเฉพาะหลังไอ-จาม
- ป้องกันตนเองเมื่อดูแลหรืออยู่ใกล้ผู้ป่วย
- หยุดพักเมื่อป่วย ระวังไม่สัมผัสตา จมูก และปาก เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อ

ภูมิคุ้มกัน

วัคซีนไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาลไม่สามารถป้องกันโรคได้ แต่พบว่าสามารถลดความรุนแรงของโรค รวมทั้งสภาพร่างกายและภูมิคุ้มกันในแต่ละบุคคล ทีผลต่อความรุนแรงของโรค

สถานการณ์โรค

ในสหรัฐอเมริกา

พ.ศ.2519 พบผู้ป่วย มากกว่า 200 รายเสียชีวิต 1 ราย

พ.ศ. 2531 พบผู้ป่วย ที่ วิสคอนซิน 1 รายเสียชีวิต

พ.ศ. 2548 จนถึง มกราคม 2552 มีการรายงานผู้ป่วย 12 ราย ไม่พบผู้เสียชีวิต

พ.ศ. 2552 ทั้งหมด 7 ราย ไม่มีผู้เสียชีวิต (เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล 1 ราย) 5 ราย ที่ แคลิฟอร์เนีย 2 ราย ที่ เทกซัส (11 US was age 9-50, all recover, 2 seek hospital care on 26 April 14.00)

เมกซิโก

จาก Federal district, Mexico 18 มีนาคม ถึง 23 เมษายน 2552 มีการรายงานผู้ป่วยกลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ (ILI) ทั้งหมด 854 ราย เสียชีวิต 59 ราย ใน San Louis Potosi, central Mexico 24 ราย เสียชีวิต 3 ราย ใน Mexicali, ใกล้ชายแดนสหรัฐอเมริกา 4 ราย ไม่มีผู้เสียชีวิต

มาตรการป้องกันการระบาด ในการระบาดครั้งนี้พบว่าผู้ที่ติดเชื้อส่วนใหญ่จะเป็นกลุ่ม young adult ได้มีการปิดโรงเรียนและสถานที่ชุมนุมชน มีการคัดกรองนักเดินทางข้ามชายแดนที่มีไข้ เพื่อแยกโรคและดำเนินการส่งตัวกลับภายหลัง

ข้อมูลจาก :

องค์การอนามัยโลก

US-CDC

Veterinary Science Tomorrow, 15 September 2003, by Paul Heinen