

เมื่อวันที่ 20 มีนาคม 2569 จุดประสานงานกฏอนามัยระหว่างประเทศของสาธารณรัฐประชาชนจีน แจ้งต่อองค์การอนามัยโลก เกี่ยวกับการตรวจพบผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสไข้หวัดหมูสายพันธุ์ A(H1N1) สายพันธุ์ Eurasian ในเด็กชาย อายุต่ำกว่า 5 ปี จากมณฑลยูนนาน เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 30 มกราคม 2569 ผู้ป่วยรายนี้ไม่มีโรคประจำตัว อาการยังคงอยู่จนกระทั่งวันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2569 ผู้ป่วยจึงเข้ารับการรักษาและได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคปอดบวม และได้เก็บตัวอย่างสารคัดหลั่งจากช่องปากและลำคอ ส่งไปยังศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคประจำมณฑลยูนนาน เนื่องจากผู้ป่วยเข้าข่ายกลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ (influenza-like illness: ILI) และเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลในวันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2569 พร้อมได้รับการรักษาด้วยยา oseltamivir ในวันเดียวกัน เมื่อวันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2569 ผลการตรวจด้วยวิธี nucleic acid พบพบเชื้อไวรัสไข้หวัดหมูสายพันธุ์ A(H1N1) และเมื่อวันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2569 ผู้ป่วยอาการดีขึ้น

ระหว่างวันที่ 26 – 28 มกราคม 2569 ผู้ป่วยพักอยู่กับครอบครัวในชนบท ในระหว่างอาศัยอยู่ในหมู่บ้านนั้นพวกเขาได้เข้าร่วมการฆ่าหมูซึ่งนำโดยผู้ใหญ่ จากการสอบสวนโรคไม่สามารถเก็บตัวอย่างจากสิ่งแวดล้อมได้ เนื่องจากระยะเวลาในการสัมผัสเชื่อนานเกินไป และพบผู้สัมผัสใกล้ชิดทั้งหมด 5 ราย โดยทุกรายได้รับการตรวจและติดตามเฝ้าระวัง ไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติม

ผู้ป่วยรายนี้ไม่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยากับผู้ป่วยที่ติดเชื้อไวรัสไข้หวัดหมูสายพันธุ์ A(H1N2v) ที่รายงานไปก่อนหน้านี้ในมณฑลยูนนาน ที่ได้แจ้งต่อองค์การอนามัยโลกในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ 2569 และสถานที่ในการรับเชื้อของผู้ป่วยทั้ง 2 รายก็อยู่ต่างตำบลกัน

การสอบสวนโรค พบว่า ผู้ป่วยมีประวัติสัมผัสกับหมูที่เลี้ยงไว้ที่บ้าน จากการสอบสวนโรคย้อนหลังไม่พบหลักฐานการเจ็บป่วยและซากหมูในหมู่บ้านที่เชื่อมโยงกับผู้ป่วยในช่วงที่ผ่านมา

การประเมินความเสี่ยงขององค์การอนามัยโลก (WHO)

เชื้อไวรัสไข้หวัดหมูสายพันธุ์ A(H1N1, H1N2 และ H3N2) แพร่ระบาดในประชากรหมูในหลายภูมิภาคทั่วโลก และบางครั้งก็มีการแพร่เชื้อในคน ลักษณะทางพันธุกรรมของเชื้อไวรัสนี้มีความแตกต่างกันตามพื้นที่ทางภูมิศาสตร์ เมื่อตรวจพบเชื้อไวรัสไข้หวัดหมูสายพันธุ์ A ในคน ซึ่งโดยทั่วไปเชื้อไวรัสชนิดนี้จะแพร่ระบาดในหมู (แต่ไม่แพร่ระบาดในคน) จะเรียกว่าเชื้อไวรัสไข้หวัดหมูสายพันธุ์กลายพันธุ์ ผู้ป่วยที่ติดเชื้อส่วนใหญ่เกิดจากการสัมผัสกับหมูหรือจากสภาพแวดล้อมที่ติดเชื้อ เนื่องจากไวรัสเหล่านี้ยังคงมีการแพร่ระบาดในประชากรหมูทั่วโลก จึงคาดว่าจะพบผู้ป่วยในคนเพิ่มขึ้น แม้ว่าการติดเชื้อจากไวรัสสายพันธุ์เหล่านี้ที่เกิดในคน มักจะทำให้เกิดอาการป่วยไม่รุนแรง แต่อาจพบอาการรุนแรงในผู้ป่วยบางรายได้ เนื่องจากการติดเชื้อไวรัสไข้หวัดหมูสายพันธุ์ A อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน การติดตามการติดเชื้อจากไวรัสเหล่านี้อย่างใกล้ชิดในคน จึงถือเป็นสิ่งที่สำคัญ ในรายงานจากผู้ป่วยรายนี้ ไม่มีรายงานหลักฐานการแพร่เชื้อจากคนสู่คนอย่างต่อเนื่อง ผู้ป่วยไม่มีอาการรุนแรง และไม่พบการแพร่ระบาดในชุมชนเพิ่มเติม

แม้ว่าจะพบการแพร่เชื้อไวรัสไข้หวัดหมูสายพันธุ์ A จากคนสู่คนในวงจำกัดและไม่ต่อเนื่องบ้างแล้ว แต่ยังไม่พบการแพร่ระบาดในชุมชนอย่างต่อเนื่อง หลักฐานในปัจจุบันชี้ให้เห็นว่าเชื้อไวรัสเหล่านี้ ยังไม่สามารถแพร่กระจายอย่างต่อเนื่องจากคนสู่คนได้ การประเมินความเสี่ยงจะได้รับการทบทวนหากจำเป็น ในกรณีที่มีข้อมูลทางระบาดวิทยาหรือไวรัสวิทยาเพิ่มเติมเข้ามา

เชื้อไวรัสไข้หวัดหมูสายพันธุ์ A ที่ติดเชื้อในประชากรหมูนั้น มีลักษณะทางพันธุกรรมและแอนติเจนแตกต่างจากเชื้อไวรัสไข้หวัดหมูสายพันธุ์ A ที่ติดเชื้อในคน ซึ่งปัจจุบันยังไม่มีวัคซีนที่ได้รับการอนุมัติสำหรับป้องกันการติดเชื้อไวรัสไข้หวัดหมูสายพันธุ์ A(H1N1)v ในคน ดังนั้น โดยทั่วไปแล้ว

วัคซีนไข้หวัดใหญ่ที่ป้องกันเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ในคนจึงไม่น่าจะสามารถป้องกัน
เชื้อไวรัสไข้หวัดหมูที่แพร่ระบาดในประชากรหมูเป็นหลักได้ หากจำเป็น จะมีการ
ทบทวนการประเมินความเสี่ยงหากมีข้อมูลทางระบาดวิทยาหรือไวรัสวิทยา
เพิ่มเติมเข้ามา ทั้งนี้ องค์การอนามัยโลกยังไม่ได้ให้คำแนะนำในการจำกัด
การเดินทางหรือการเคลื่อนย้ายสินค้าระหว่างประเทศ

ที่มา : EIS | Event Information Site for IHR National Focal Points (Event ID: 2026-E000125)

จัดทำ : 6 พฤษภาคม 2569

เรียบเรียง : กองระบาดวิทยา จุดประสานงานกฏอนามัยระหว่างประเทศ ประจำประเทศไทย (IHR-NFP)

กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

อาคาร 11 ชั้น 3 เลขที่ 88/21 ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000

www.ddc.moph.go.th/doe โทร. 0 2590 3801