

เมื่อวันที่ 2 เมษายน 2569 หน่วยงานด้านสาธารณสุขของไต้หวัน (TCDC) ได้แจ้งต่อองค์การอนามัยโลก (WHO) เกี่ยวกับผู้ป่วยยืนยันทางห้องปฏิบัติการติดเชื้อไวรัสไข้หวัดนกสายพันธุ์ A(H7N7) ในคน จำนวน 1 ราย

รายละเอียดเหตุการณ์

ผู้ป่วยเพศชาย อายุ 72 ปี จากเทศมณฑลจางฮวา อาชีพเลี้ยงเป็ด และมีโรคประจำตัว เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 20 มีนาคม 2569 ด้วยอาการน้ำมูกและไอ และเมื่อวันที่ 22 มีนาคม 2569 เข้ารับการรักษาเบื้องต้นที่แผนกฉุกเฉิน ต่อมาในวันเดียวกันผู้ป่วยอาการทรุดลงจึงเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ผลเอ็กซเรย์ทรวงอกเมื่อวันที่ 23 มีนาคม 2569 พบว่าผู้ป่วยมีภาวะปอดอักเสบ ต่อมาเมื่อวันที่ 25 มีนาคม 2569 มีการเก็บตัวอย่างจากทางเดินหายใจส่วนบน เพื่อส่งตรวจด้วยวิธี RT-PCR และการหาลำดับพันธุกรรมแบบ next-generation sequencing (NGS) และได้เริ่มให้ยาต้านไวรัส oseltamivir ด้วยในวันเดียวกัน เมื่อวันที่ 31 มีนาคม 2569 ผลตรวจพบเชื้อไวรัสไข้หวัดนกสายพันธุ์ A และผล NGS ยืนยันว่าเป็นเชื้อไวรัสไข้หวัดนกสายพันธุ์ A(H7) ที่มีความรุนแรงต่ำ และเมื่อวันที่ 3 เมษายน 2569 การตรวจเพิ่มเติมที่ห้องปฏิบัติการอ้างอิง ยืนยันชนิด neuraminidase เป็น N7 ในวันเดียวกันผู้ป่วยอาการดีขึ้น และได้รับอนุญาตให้กลับบ้านหลังจากผลตรวจ PCR ไม่พบเชื้อติดต่อกัน

การตอบสนองต่อเหตุการณ์ครั้งนี้ได้ดำเนินการค้นหาผู้สัมผัส พบว่ามีผู้สัมผัสทั้งหมด 33 ราย ประกอบด้วย สมาชิกในครอบครัว 5 ราย ผู้สัมผัสในครอบครัว (นอกครัวเรือน) 1 ราย บุคลากรทางการแพทย์ 20 ราย และผู้สัมผัสในโรงพยาบาล 7 ราย โดยผู้สัมผัสในครอบครัวทั้ง 6 รายมีผลการตรวจไม่พบเชื้อไวรัสไข้หวัดนกสายพันธุ์ A และมีการให้ยา oseltamivir เพื่อป้องกันในกลุ่มผู้สัมผัสใกล้ชิดที่มีความเสี่ยงสูง ทั้งนี้ ผู้สัมผัสทั้งหมดได้รับการเฝ้าระวังอาการอย่างใกล้ชิด ต่อมาเมื่อวันที่ 6 เมษายน 2569 ได้สิ้นสุดระยะติดตามแล้วและไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติม

การสอบสวนโรคเมื่อวันที่ 1 เมษายน 2569 ไม่พบเปิดป่วยหรือตายในพื้นที่บ้านผู้ป่วยหรือบริเวณใกล้เคียง ผลตรวจตัวอย่างจากเปิดจำนวน 20 ตัวอย่าง ไม่พบเชื้อไวรัสไข้หวัดนกสายพันธุ์ A นอกจากนี้ ได้ขยายการเฝ้าระวังไปยังฟาร์มเปิดใกล้เคียงอีก 5 แห่ง โดยใช้มาตรฐานการเก็บตัวอย่างเดียวกัน และผลการตรวจตัวอย่างไม่พบเชื้อไวรัสไข้หวัดนก

เหตุการณ์นี้เป็นรายงานการติดเชื้อไวรัสไข้หวัดนกสายพันธุ์ A(H7N7) ในคนครั้งแรกในพื้นที่ดังกล่าว โดยก่อนหน้านี้เคยมีรายงานผู้ติดเชื้อในคนจากประเทศเนเธอร์แลนด์ เมื่อปี พ.ศ. 2546 และประเทศอิตาลี เมื่อปี พ.ศ. 2556 ผู้ป่วยทั้งสองรายมีความเชื่อมโยงกับการระบาดในสัตว์ปีก

การประเมินความเสี่ยงขององค์การอนามัยโลก (WHO)

เชื้อไวรัสไข้หวัดนกสายพันธุ์ A(H7) พบได้ทั่วไปทั้งในนกเลี้ยงและนกป่า การติดเชื้อไวรัสไข้หวัดนกสายพันธุ์ A(H7) ในคนพบได้ไม่บ่อยนัก โดยตรวจพบในผู้ที่มีการสัมผัสกับสัตว์ติดเชื้อทั้งทางตรงหรือทางอ้อม ผู้ป่วยที่ติดเชื้อไวรัสไข้หวัดนกสายพันธุ์ A(H7N7) ในคนที่เคยรายงานส่วนใหญ่มักมีอาการไม่รุนแรง เช่น เยื่อตาอักเสบ หรืออาการคล้ายไข้หวัด อย่างไรก็ตามเคยมีรายงานผู้เสียชีวิต 1 รายในประเทศเนเธอร์แลนด์เมื่อปี พ.ศ. 2546 และเนื่องจากเชื้อไวรัสเหล่านี้อาจส่งผลกระทบต่อสาธารณสุข จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องเฝ้าระวังการติดเชื้อในมนุษย์อย่างใกล้ชิด เหตุการณ์ครั้งนี้ไม่พบรายงานการแพร่เชื้อจากคนสู่คนอย่างต่อเนื่อง และไม่พบการแพร่กระจายของเชื้อไวรัสไข้หวัดนกในชุมชนเพิ่มเติม จากข้อมูลที่มีอยู่ในขณะนี้ ความเสี่ยงด้านสาธารณสุขโดยรวมจากเชื้อไวรัสไข้หวัดนกที่ทราบในปัจจุบัน ซึ่งกำลังหมุนเวียนระหว่างคนและสัตว์ ยังไม่มีการเปลี่ยนแปลงและยังคงอยู่ในระดับต่ำ การพบผู้ป่วยเพิ่มเติมในผู้ที่สัมผัสกับสัตว์ติดเชื้อ ถือเป็นสิ่งที่อาจเกิดขึ้นได้และไม่ใช้เรื่องเหนือความคาดหมาย ในเหตุการณ์ครั้งนี้ยังพิจารณาว่า การแพร่เชื้อจากคนสู่คนอย่างต่อเนื่องมีโอกาสเกิดขึ้นได้น้อย



สาธารณรัฐประชาชนจีน (มณฑลไต้หวัน)
รายงานพบผู้ป่วยโรคไข้หวัดนกสายพันธุ์ A(H7N7) ในคน
จำนวน 1 ราย

การประเมินความเสี่ยงนี้จะได้รับการทบทวนเพิ่มเติมตามความเหมาะสม หากมีข้อมูลเพิ่มเติม ทั้งนี้ องค์การอนามัยโลกยังไม่ได้ให้คำแนะนำในการจำกัดการเดินทางหรือการเคลื่อนย้ายสินค้าระหว่างประเทศ

ที่มา : EIS | Event Information Site for IHR National Focal Points (Event ID: 2026-E000153)

จัดทำ : 6 พฤษภาคม 2569

เรียบเรียง : กองระบาดวิทยา จุดประสานงานกฎอนามัยระหว่างประเทศ 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