

เมื่อวันที่ 30 มีนาคม 2569 คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติสาธารณรัฐประชาชนจีน แจ้งต่อองค์การอนามัยโลก (WHO) เกี่ยวกับการพบผู้ป่วยยืนยันการติดเชื้อไวรัสไข้หวัดนกสายพันธุ์ A(H5N6) ที่ได้รับการยืนยันทางห้องปฏิบัติการ

รายละเอียดเหตุการณ์

ผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 55 ปี มีโรคประจำตัว อาศัยอยู่นครฉงชิ่ง เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 16 เมษายน 2569 ด้วยอาการไข้ ไอ และหายใจลำบาก เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเมื่อวันที่ 23 เมษายน 2569 ด้วยภาวะปอดอักเสบรุนแรง

เมื่อวันที่ 25 เมษายน 2569 ผลการตรวจพบเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ A และได้เริ่มรักษาด้วยยาโอเซลทามิเวียร์ (oseltamivir) ต่อมาวันที่ 28 เมษายน 2569 ได้มีการเก็บตัวอย่างจากคอหอยส่งตรวจที่ศูนย์ควบคุมโรคฉงชิ่ง (Chongqing CDC) ในฐานะผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่รุนแรง และในวันเดียวกันผลตรวจให้ผลบวกต่อสายพันธุ์ H5 ซึ่งศูนย์ CDC ฉงชิ่งยืนยันว่าเป็นเชื้อไวรัสไข้หวัดนกสายพันธุ์ A(H5N6) ด้วยวิธี polymerase chain reaction (PCR) ขณะนั้นผู้ป่วยมีอาการวิกฤตและรักษาตัวอยู่ในหอผู้ป่วยวิกฤต (ICU) ก่อนเสียชีวิตเมื่อวันที่ 3 พฤษภาคม 2569

จากการสอบสวนโรค เมื่อวันที่ 20 มีนาคม 2569 ผู้ป่วยได้ซื้อไก่โดยนำมาเลี้ยงไว้ที่บ้านหลายวัน และเชือดประมาณวันที่ 9 เมษายน 2569 ในวันเชือดผู้ป่วยเป็นผู้ทำความสะอาดและชำแหละไก่ด้วยตนเอง และมีการนำไก่มาประกอบอาหารรับประทานต่อเนื้อประมาณ 1 สัปดาห์ มีการเก็บตัวอย่างสิ่งแวดล้อมจากบ้านของผู้ป่วย โดยตัวอย่างจากเขียงพบผลบวกต่อเชื้อไวรัสไข้หวัดนกสายพันธุ์ A(H5) วันที่ 28 เมษายน 2569 มีการติดตามผู้สัมผัส พบผู้สัมผัสใกล้ชิดในครัวเรือนเดียวกันจำนวน 5 ราย ได้รับการสอบสวนโรค การเก็บตัวอย่างและติดตามอาการ โดยไม่พบความผิดปกติ และบุคลากรทางการแพทย์ 7 ราย

ที่สัมผัสผู้ป่วยได้รับการคัดกรองโรค โดยทุกคนได้รับการเก็บตัวอย่าง throat swab ซึ่งให้ผลลบทั้งหมด และอยู่ระหว่างการเฝ้าระวังอาการเป็นเวลา 10 วัน โดยปัจจุบันยังไม่พบความผิดปกติ

ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2557 ถึงปัจจุบัน สาธารณรัฐประชาชนจีนจีนได้รายงานผู้ป่วยยืนยันทางห้องปฏิบัติการจากการติดเชื้อไวรัสไข้หวัดนกสายพันธุ์ A(H5N6) ในคนต่อ WHO รวมทั้งสิ้น 93 ราย ในจำนวนนี้เสียชีวิต 58 ราย (อัตราป่วยตายร้อยละ 62.4) ผู้ป่วยส่วนใหญ่ (มากกว่าร้อยละ 90) มีประวัติสัมผัสสัตว์ปีกในบ้าน ทั้งทางตรงหรือทางอ้อม รายละเอียดตามตาราง

ปี พ.ศ. (วันเริ่มป่วย)	2557	2558	2559	2560	2561	2562	2563	2564	2565	2566	2567	2568	2569
จำนวน (ราย)	2	6	9	2	4	1	5	36	18	6	3	0	1
รวม	93												

การตอบสนองด้านสาธารณสุข (Public Health Response)

- ดำเนินการป้องกันและควบคุมการระบาดร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- เพิ่มความเข้มข้นในการเฝ้าระวังผู้ป่วย ดำเนินการสอบสวนทางระบาดวิทยา และผู้ที่สัมผัสใกล้ชิด ดำเนินการฆ่าเชื้อในสิ่งแวดล้อม
- เสริมสร้างการกำกับ แนะนำ และฝึกอบรมแก่หน่วยงานควบคุมโรคทุกระดับในพื้นที่ เพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน
- เพิ่มการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรค และให้คำแนะนำด้านการป้องกันควบคุมโรคแก่กลุ่มอาชีพเสี่ยง
- ดำเนินการเก็บตัวอย่างจากผู้สัมผัสใกล้ชิดรายอื่นและจากสิ่งแวดล้อมเพิ่มเติม

การประเมินความเสี่ยงขององค์การอนามัยโลก (WHO)

ไวรัสไข้หวัดนกสายพันธุ์ A(H5N6) ยังคงเป็นความเสี่ยงด้านสาธารณสุข โดยเฉพาะผู้ที่สัมผัสกับสัตว์ปีกติดเชื้อหรือสิ่งแวดล้อมที่ปนเปื้อน จำเป็นต้องมีข้อมูลเพิ่มเติมจากการสอบสวนโรคทั้งในคนและสัตว์ รวมถึงข้อมูลการจำแนกลักษณะทางพันธุกรรมของไวรัสจากตัวอย่างในคนและสัตว์ เพื่อประเมินความเสี่ยงได้ดียิ่งขึ้น ทั้งนี้อาจพบผู้ป่วยเพิ่มขึ้นจากการสัมผัสสัตว์ปีกโดยตรง หรือโดยอ้อม การลดความเสี่ยงโดยการลดการสัมผัสเชื้อของคน ทำได้โดยลดการหมุนเวียนของไวรัสในสัตว์ปีก ผ่านการเสริมสร้างมาตรการความปลอดภัยทางชีวภาพในอุตสาหกรรมสัตว์ปีก โดยใช้มาตรการลดความเสี่ยงในการนำเข้า และแพร่กระจายของเชื้อ (เช่น การแยกพื้นที่ การทำความสะอาด และการฆ่าเชื้อ) ทั้งในฟาร์มและตลาดค้าสัตว์ปีกมีชีวิต การสื่อสารความเสี่ยงควรลดโอกาสการแพร่เชื้อจากการสัมผัสสัตว์ปีกที่อาจติดเชื้อ เช่น การส่งเสริมสุขอนามัยที่ดี และการใช้อุปกรณ์ป้องกันระบบทางเดินหายใจ หลีกเลี่ยงการสัมผัสสัตว์ปีกที่ป่วย หรือตายผิดปกติ รวมถึงการเชือด ชำแหละ และเตรียมสัตว์ปีกเพื่อการบริโภค นอกจากนี้ การสอบสวนโรคอย่างรวดเร็วและครอบคลุมมีความสำคัญอย่างยิ่ง

ปัจจุบัน ข้อมูลทางระบาดวิทยาพบว่าไวรัสไข้หวัดนกสายพันธุ์ A(H5N6) ยังไม่สามารถแพร่เชื้อระหว่างคนสู่คนได้ ดังนั้น ความเสี่ยงจึงอยู่ในระดับต่ำ หากผู้ติดเชื้อจากพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบการเดินทางระหว่างประเทศ อาจมีการตรวจพบการติดเชื้อในอีกประเทศหนึ่งระหว่างการเดินทางหรือหลังเดินทาง อย่างไรก็ตาม หากเกิดกรณีดังกล่าว ความเป็นไปได้ของการแพร่กระจายในระดับชุมชนยังอยู่ในระดับต่ำเช่นกัน

ที่มา : EIS | Event Information Site for IHR National Focal Points (Event ID: 2026-E000226)

จัดทำ : 19 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

คำแนะนำขององค์การอนามัยโลก (WHO)

ประเทศต่างๆ โดยเฉพาะพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบจากไวรัสไข้หวัดนก ควรเพิ่ม ก า ร ส รั ำ ง ค ว ำ ม ต ร ะ ห ัน ก แก่ประชาชน หลีกเลี่ยงการสัมผัสสถานที่เสี่ยงสูง เช่น ตลาดค้าสัตว์มีชีวิต ฟาร์ม สัตว์ และ สัตว์ ปัก มี ชีวิต หรือพื้นที่อาจปนเปื้อนมูลสัตว์ปีก รักษาสุขอนามัยด้วยการล้างมือบ่อยๆ หรือ ใช้แอลกอฮอล์เจล รวมถึงใช้อุปกรณ์ป้องกันระบบทางเดินหายใจเมื่ออยู่ใน สภาพแวดล้อมที่มีความเสี่ยง

องค์การอนามัยโลกเน้นย้ำถึงความสำคัญของการเฝ้าระวังระดับประเทศ เพื่อ ให้ ส ำ ม ำ ร ถ ต ร ะ ว ัจ ัจ ุ บ การเปลี่ยนแปลงด้านไวรัสวิทยา ระบาดวิทยา และทางคลินิก ที่เกี่ยวข้องกับไวรัส ไข้ ห วั ด น ก ที่ ก ำ ล ำ ง แ พ ร์ ะ บ ำ ด ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพของคนหรือสัตว์ รวมถึงการแบ่งปันข้อมูลและเชื้อไวรัส อย่างทันต่อเวลาที่เพื่อใช้ในการประเมินความเสี่ยง

การติดเชื่อในคน ถือเป็นเหตุการณ์ที่ต้องรายงานภายใต้กฎอนามัยระหว่าง ประเทศ พ.ศ. 2548 (International Health Regulations 2005) ดังนั้น ประเทศภาคีมีหน้าที่ต้องแจ้งองค์การอนามัยโลกทันที เมื่อพบผู้ป่วยยืนยันทางห้องปฏิบัติการ รวมถึงการส่งต่อเชื้อไวรัสให้ศูนย์ความ ร่วม มี ่อ ข ่อ ง ่อ ง ค ำ ร ่อ น ำ ม ัย โ ล ก เพื่อวิเคราะห์ลักษณะทางพันธุกรรมและแอนติเจนอย่างทันต่อเวลาที่ ทั้งนี้ องค์การ อนามัยโลกแนะนำให้ไม่ต้องจำกัดการเดินทางหรือการค้าจากเหตุการณ์นี้