**ข้อความสำคัญ (Key message) สำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข**

**กรณีโรคไข้หวัดใหญ่ H1N1 2009**

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

* แนวโน้มการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ H1N1 2009 ขณะนี้พบผู้ป่วยเพิ่มขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับปี 2556 ในช่วงเวลาเดียวกัน มีผู้เสียชีวิตเพิ่มขึ้นมากเมื่อเทียบกับ 3 ปีย้อนหลัง
* คาดว่าปีนี้จะมีการระบาดรุนแรงรองจากปี 2009-2010 โดยในระลอกแรกของปีต่อเนื่องไปอีก 1-2 เดือน แล้วจะลดลงในฤดูร้อน จากนั้นจะเริ่มระลอกใหญ่ประจำปีตามฤดูกาลอีกครั้งในช่วงต้นฤดูฝน ซึ่งคาดว่าจะมีผู้ป่วยโดยรวมทั้งประเทศตลอดทั้งปีมากกว่าปีที่ผ่านมา
* โรคไข้หวัดใหญ่ สายพันธุ์ H1N1 2009 พบครั้งแรกในปี 2009 ซึ่งเป็นสาเหตุของการระบาดใหญ่ แต่หลังจากนั้น เชื้อนี้กลายเป็นไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาลในประเทศต่างๆ ทั่วโลกต่อเนื่องมาหลายปีจนถึงปัจจุบัน อย่างไรก็ตามเชื้อ H1N1 2009 มีความรุนแรงกว่าเชื้อไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาลสายพันธุ์อื่น ที่เกิดขึ้นในช่วงเดียวกัน โดยมีอัตราป่วยตายและอัตราการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลสูงกว่า ดังนั้นจึงเป็นไปได้สูงว่ามีผู้เสียชีวิตมากกว่าปีก่อนๆ
* ประชาชนอาจมีภูมิต้านทานต่อสายพันธุ์ H1N1 2009 นี้ น้อยกว่าสายพันธุ์อื่น เมื่อมีการระบาดในพื้นที่ที่ยังไม่เคยระบาดของเชื้อสายพันธุ์นี้มาก่อน จึงมีผู้ป่วยได้มากเป็นพิเศษ
* ผู้ที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงที่หากป่วยเป็นโรคไข้หวัดใหญ่จะมีอาการรุนแรง ได้แก่ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง หญิงมีครรภ์ ผู้สูงอายุมากกว่า 65 ปี เด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี ผู้มีภูมิต้านทานต่ำ และผู้มีโรคอ้วน ควรไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย เพื่อลดการป่วยและความรุนแรงของโรค ทั้งนี้วัคซีนสำหรับกลุ่มเสี่ยง กระทรวงสาธารณสุขจะเริ่มให้บริการแก่ประชาชนประมาณเดือนพฤษภาคม
* ประชาชนที่ไม่ได้อยู่ในกลุ่มเสี่ยง สามารถขอรับบริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ได้จากสถานพยาบาลภาครัฐและเอกชนทั่วประเทศเช่นกัน โดยเสียค่าใช้จ่ายตามที่สถานพยาบาลกำหนด
* บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ทั้งภาครัฐและเอกชน ดำเนินการวินิจฉัยและดูแลรักษาผู้ป่วยที่เข้าข่ายสงสัยไข้หวัดใหญ่ตามแนวทางคู่มือแพทย์และบุคลากรทางสาธารณสุขในการรักษาและดูแลผู้ป่วยที่ติดเชื้อหรืออาจติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ (CPG) ของกรมการแพทย์
* แพทย์ควรพิจารณาให้ยาต้านไวรัสโรคไข้หวัดใหญ่ คือ ยาโอเซลทามิเวียร์ (Oseltamivir) แก่ผู้ป่วยเร็วที่สุด ภายใน 48 ชั่วโมงหลังเริ่มป่วย
* ข้อมูลทางระบาดวิทยาของผู้ป่วยและผู้เสียชีวิต

จากข้อมูลของสำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค รวมตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2557 ถึง 22 มีนาคม 2557 พบรายงานผู้ป่วยทั่วประเทศ 23,899 ราย รายงานจำนวนผู้เสียชีวิต ณ วันที่ 21 มีนาคม 2557 จำนวน 24 ราย เทียบกับผู้ป่วยจำนวน 17,272 ราย และเสียชีวิต 0 ราย ในช่วงเวลาเดียวกันของปีที่ผ่านมา สำหรับผู้ป่วยพบเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชายเล็กน้อย อัตราส่วนชายต่อหญิงเท่ากับ 1:1.11 โดยกลุ่มอายุที่พบผู้ป่วยมากที่สุดคือ 0-9 ปี (ร้อยละ 42.86), ตามด้วย 10-19 ปี (ร้อยละ 16.00) และ 30-39 ปี (ร้อยละ 11.64) ตามลําดับ จังหวัดที่มีอัตราปวยสูงสุด 5 อันดับแรกคือ ลำปาง (213.74 ต่อแสนประชากร), ระยอง (202.26 ต่อแสนประชากร), เชียงใหม่ (159.57 ต่อแสนประชากร), กรุงเทพมหานคร (129.22 ต่อแสนประชากร) และพะเยา (117.01 ต่อแสนประชากร) ภาคที่มีอัตราปวยสูงสุดคือ ภาคเหนือ (66.74 ต่อแสนประชากร), ภาคกลาง (57.07 ต่อแสนประชากร),   
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (13.70 ต่อแสนประชากร) และภาคใต (9.73 ต่อแสนประชากร) ตามลําดับ

ในส่วนของผู้เสียชีวิต 24 ราย (ทั้งหมดพบเชื้อ H1N1 2009) มีอัตราส่วนชายต่อหญิงเท่ากับ 1.18:1 ส่วนใหญ่เป็นวัยทำงานโดยเฉพาะกลุ่มวัยกลางคน โดยพบสัดส่วนผู้เสียชีวิตสูงสุดในกลุ่ม 50-59 ปี (ร้อยละ 45.83) ตามด้วย 40-49 ปี (ร้อยละ 16.67) และ 20-29 ปี (ร้อยละ 12.50) ตามลําดับ มีเด็กเพียง 1 ราย (อายุ 4 ปี) สำหรับกลุ่มอายุที่เป็นกลุ่มเสี่ยงซึ่งจะต้องให้วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่พบเพียง 1 รายเช่นกัน คือ อายุ 86 ปี โดยมีรายงานจาก 14 จังหวัดซึ่งกระจายในทั้ง 4 ภาค โดยที่ในภาคเหนือพบในจังหวัดเชียงใหม่ 9 ราย ลำพูน พิษณุโลก และสุโขทัยจังหวัดละ 1 ราย ภาคกลาง พระนครศรีอยุธยา 2 ราย จันทบุรี ชัยนาท นครปฐม เพชรบุรี และสมุทรปราการ จังหวัดละ 1 ราย ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีรายงานจากนครราชสีมาและบุรีรัมย์ จังหวัดละ 1 ราย ภาคใต้ นครศรีธรรมราช 2 ราย และสุราษฎร์ธานี 1 ราย

ผู้เสียชีวิตอยู่ในกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนรุนแรงของโรคไข้หวัดใหญ่ 11 ราย (ร้อยละ 45.83) ได้แก่ เบาหวาน 3 ราย, หลอดเลือดสมอง มะเร็งเม็ดเลือดขาว หอบหืด และโรคอ้วน อย่างละ 1 ราย, เบาหวานร่วมกับหอบหืด 1 ราย เบาหวานร่วมกับโรคอ้วน 1 ราย เป็นหญิงตั้งครรภ์ 2 ราย และผู้สูงอายุ 1 ราย เกือบทุกราย  
ได้รับยาต้านไวรัส (23 ราย)

ส่วนใหญ่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลและได้ยาต้านไวรัส Oseltamivir ล่าช้า โดยร้อยละ 45.83 มารับการรักษาที่โรงพยาบาลในช่วงสองวันแรกนับจากวันเริ่มป่วย ค่ามัธยฐานเท่ากับ 2.5 วัน (พิสัย 0-8 วัน) แต่มีเพียงร้อยละ 20.83 ได้รับยาต้านไวรัสในช่วงสองวันแรกนับจากวันเริ่มป่วย โดยมีค่ามัธยฐานของระยะเวลาตั้งแต่  
วันเริ่มป่วยถึงวันที่ได้รับยาต้านไวรัสเท่ากับ 7 วัน (พิสัย 0-11 วัน)

โดยสรุปตั้งแต่ต้นปี 2557 พบการระบาดของเชื้อไข้หวัดใหญ่ โดยที่การป่วยเพิ่มขึ้นไม่มากนัก แต่พบจำนวนผู้เสียชีวิตสูงขึ้นอย่างชัดเจน โดยกระจายในหลายจังหวัด อย่างไรก็ตาม จำนวนผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตเหล่านี้ยังน่าจะน้อยกว่าความเป็นจริง เนื่องจากผู้ป่วยส่วนหนึ่งมีอาการคล้ายไข้หวัดทั่วๆ ไป และไม่ได้ไปรับการรักษา  
ในโรงพยาบาล หรือไม่ถูกวินิจฉัยว่าเป็นโรคไข้หวัดใหญ่ สำหรับผู้เสียชีวิต บางส่วนไม่ได้รับการส่งตรวจหาเชื้อไวรัส ทำให้ไม่ถูกรายงานเข้าสู่ระบบเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่ สิ่งที่น่าสนใจจากลักษณะทางระบาดวิทยาของผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตโรคไข้หวัดใหญ่ในปีนี้คือ ถึงแม้ว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเด็กวัยเรียนและเด็กเล็ก แต่ในกลุ่มนี้พบการเสียชีวิตน้อยมาก ในขณะที่ผู้เสียชีวิตส่วนใหญ่เป็นวัยกลางคน ซึ่งลักษณะที่พบนี้มีความคล้ายคลึงกับปีที่มีการระบาดใหญ่ของเชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ สายพันธุ์ H1N1 2009 และที่น่าสังเกตคือ มีผู้เสียชีวิตถึงร้อยละ 54.17 ไม่ได้อยู่ใน  
กลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนรุนแรงของโรคไข้หวัดใหญ่ ดังนั้นแพทย์ผู้รักษาต้องเริ่มให้ยาต้านไวรัสเร็วขึ้นในกลุ่มผู้ป่วยที่มาด้วยอาการไข้ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ และหอบเหนื่อย โดยเฉพาะในวัยผู้ใหญ่ ถึงแม้ว่าอาจตรวจไม่พบความผิดปกติในปอดชัดเจน และไม่มีโรคประจำตัว เนื่องจากผู้ป่วยส่วนหนึ่งอาจพัฒนาไปสู่ภาวะปอดบวมรุนแรงและเสียชีวิตในเวลาต่อมา

--------------------------------