

ไข้หวัดใหญ่ (Influenza)

นพ.ประเสริฐ เอื้อวรากุล

ภาควิชาจุลชีววิทยา

Faculty of Medicine Siriraj Hospital

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

ในขณะนี้ได้มีการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ในยุโรปและอเมริกา มีความกังวลอยู่มากในข้อที่ว่าโรคนี้จะแพร่ระบาดมายังประเทศไทยหรือไม่ ดังนั้นจึงน่าที่เราจะมาทำความรู้จักกับโรคนี้กันบ้าง

ไข้หวัดใหญ่คืออะไร?

ไข้หวัดใหญ่หรือ influenza เป็นโรคติดเชื้อของระบบทางเดินหายใจอย่างเฉียบพลัน เชื้อต้นเหตุเป็นไวรัสที่เรียกว่า influenza virus หรือไวรัสไข้หวัดใหญ่ ซึ่งมีอยู่ 2 ชนิดคือ influenza A และ B ส่วนไวรัส influenza อีกชนิดหนึ่งคือ influenza C นั้นเนื่องจากมีความรุนแรงน้อยและไม่มี ความสำคัญในการแพร่ระบาดจึงอาจจะไม่นับอยู่ในกลุ่มของโรคไข้หวัดใหญ่ ไวรัสไข้หวัดใหญ่นั้น ติดเชื้อในเยื่อบุทางเดินหายใจส่วนบนคือจมูกและคอและอาจลงไปถึงส่วนล่างเช่นได้แก่หลอดลม และปอดด้วย

อาการของไข้หวัดใหญ่เป็นอย่างไร?

อาการของไข้หวัดใหญ่ได้แก่ ไข้ ปวดศีรษะ เจ็บคอ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ไอแห้งๆ คัดจมูก น้ำมูกไหล อาการต่างๆเหล่านี้มักเกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว และอยู่นาน 6-10 วัน

ทำไมจึงต้องแยกไข้หวัดใหญ่ออกจากไข้หวัดธรรมดา?

Common cold หรือไข้หวัดธรรมดามีอาการคล้ายๆไข้หวัดใหญ่ได้ แต่ข้อแตกต่างก็คือ ไข้หวัดธรรมดา มักมีอาการคัดจมูก น้ำมูกไหล ไอจาม คันคอ เป็นอาการเด่น และไม่ค่อยมีอาการไข้ และปวดกล้ามเนื้อ ความสำคัญที่จะต้องแยกไข้หวัดใหญ่ออกจากไข้หวัดธรรมดานั้นเนื่องจาก ไข้หวัดใหญ่จะมีภาวะแทรกซ้อนได้บ่อยกว่า และโดยทั่วไปอาการจะรุนแรงและยาวนานกว่า ไข้หวัดธรรมดา ไข้หวัดธรรมดานั้นโดยทั่วไปมีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงได้น้อยมาก แต่ ไข้หวัดใหญ่โดยเฉพาะในกลุ่มเสี่ยงอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงถึงชีวิตได้เช่นปอดบวม ดังนั้น หากสามารถแยกไข้หวัดใหญ่ออกจากไข้หวัดธรรมดาได้ก็จะช่วยให้ดูแลผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงได้ดีขึ้น

ใครบ้างที่เสี่ยงที่จะเกิดอาการรุนแรงจากการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่?

ผู้ที่เสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนรุนแรงจากไข้หวัดใหญ่ได้แก่ผู้ที่มีโรคประจำตัวได้แก่ โรคปอดเรื้อรัง หอบหืด โรคหัวใจ เบาหวาน และ ผู้สูงอายุ

จะวินิจฉัยไข้หวัดใหญ่ได้อย่างไร?

จากลักษณะอาการเพียงอย่างเดียวอาจยากที่จะบอกว่าผู้ป่วยรายใดเป็นไข้หวัดใหญ่รายใดเป็นไข้หวัดธรรมดาจากการติดเชื้อไวรัสอื่นๆ ในช่วงที่มีการระบาดอาจช่วยให้วินิจฉัยได้ง่ายขึ้น การวินิจฉัยยืนยันทางห้องปฏิบัติการทำได้โดยแยกเชื้อไวรัสจากไม้ป้ายคอ (throat swab) หรือน้ำที่ดูดจากหลังโพรงจมูก (nasopharyngeal aspirate) ซึ่งกินเวลาอย่างน้อยประมาณ 1 สัปดาห์ หรือด้วยการตรวจหาโปรตีนแอนติเจนของไวรัสในสิ่งส่งตรวจนั้นซึ่งได้ผลเร็วในไม่กี่ชั่วโมง อย่างไรก็ตามการตรวจทั้ง 2 แบบนั้นยุ่งยากและทำได้ในห้องปฏิบัติการบางแห่งเท่านั้นและใช้ในการศึกษาติดตามการระบาดของไวรัสมากกว่าที่จะนำมาใช้ในการรักษาผู้ป่วยแต่ละราย

การรักษาไข้หวัดใหญ่ทำอย่างไร?

การรักษาส่วนใหญ่เป็นการรักษาตามอาการได้แก่ยาบรรเทาปวดลดไข้ ยาแก้ไอ ถึงแม้มียาที่กีดการเพิ่มจำนวนของไวรัสได้โดยตรง แต่ยานี้ไม่มีใช้ทั่วไป และในกรณีส่วนใหญ่ไม่มีความจำเป็นต้องใช้ ยาจะมีความสำคัญเฉพาะในรายที่มีอาการรุนแรงเช่นการติดเชื้อในผู้สูงอายุ ยาดังกล่าวนี้มีด้วยกัน 2 ชนิด คือ Amantadine และ Rimantadine

วัคซีนไข้หวัดใหญ่เป็นอย่างไร?

วัคซีนใช้ป้องกันการติดเชื้อ และต้องให้ซ้ำทุกปีก่อนฤดูการระบาด แนะนำให้ฉีดวัคซีนในกลุ่มที่เสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนรุนแรงหากติดเชื้อ ได้แก่ ผู้สูงอายุมากกว่า 65 ปี ผู้ที่มีโรคปอดเรื้อรัง เบาหวาน และผู้ที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง วัคซีนจะสามารถป้องกันการติดเชื้อสายพันธุ์ที่เหมือนหรือคล้ายกับสายพันธุ์ของไวรัสที่ใช้ทำวัคซีนเท่านั้น ในแต่ละปีสายพันธุ์ที่ใช้ทำวัคซีนจะแตกต่างกันไปตามความคาดหมายว่าเชื้อสายพันธุ์ใดจะระบาดในปีนั้นๆ ดังนั้นการฉีดวัคซีนจึงอาจไม่สามารถป้องกันเชื้อสายพันธุ์ใหม่ที่เพิ่งจะเกิดขึ้นได้

ไข้หวัดใหญ่แพร่เชื้ออย่างไร?

ไวรัสไข้หวัดใหญ่เข้าสู่ร่างกายทางทางเดินหายใจ โดยเชื้อจะอยู่ในละอองฝอยในอากาศที่ออกมาจากการไอจามของผู้ป่วย เมื่อสูดหายใจเอาเชื้อเข้าไป เชื้อก็จะเข้าไปเพิ่มจำนวนอยู่ในเซลล์เยื่อบุทางเดินหายใจ และทำให้เกิดอาการป่วยใน 18 ถึง 72 ชั่วโมง

สถานการณ์ไข้หวัดใหญ่ในปัจจุบันเป็นอย่างไร?

ความสำคัญของไข้หวัดใหญ่อยู่ที่การที่ไวรัสที่มีการแพร่ระบาดอย่างกว้างขวางได้บ่อย บางครั้งเป็นการแพร่ระบาดทั่วโลก (pandemic) การแพร่ระบาดนี้มักเกิดในช่วงฤดูหนาว โดยทั่วไปทุกฤดูหนาวจะมีจำนวนผู้ป่วยสูงขึ้นกว่าฤดูอื่นๆ ในแต่ละปีมีการประมาณว่ามีผู้ติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ทั่วโลกสูงถึง 10-15% ของประชากรทั้งหมด การที่ไวรัสมีการแพร่ระบาดได้อย่างกว้างขวางนี้เนื่องมาจากลักษณะที่สำคัญของไวรัสชนิดนี้ที่มีการเปลี่ยนแปลงลักษณะของโปรตีนสำคัญที่เป็นเป้าหมายในการโจมตีของระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายได้ง่าย เมื่อลักษณะของโปรตีนดังกล่าวเปลี่ยนแปลงไปก็ทำให้ภูมิคุ้มกันในร่างกายของผู้ที่เคยติดเชื้อไม่สามารถป้องกันการติดเชื้อของไวรัสสายพันธุ์ใหม่ได้ทำให้สามารถติดเชื้อซ้ำได้อีก ดังนั้นเมื่อไวรัสมีการเปลี่ยนแปลงไปครั้งหนึ่งก็จึงมักจะมีการระบาดตามมาเพราะไม่มีผู้ที่มีภูมิคุ้มกันต่อไวรัสสายพันธุ์ใหม่อยู่เลย จึงทำให้มีไวรัสสายพันธุ์ต่างๆอยู่มากมาย โดยมีระบบเรียกชื่อสายพันธุ์ของไวรัสที่จะบอกชนิดว่าเป็น A หรือ B สถานที่ที่แยกเชื้อได้เป็นครั้งแรก ปีที่แยกเชื้อได้เป็นครั้งแรก และชนิดของโปรตีนสำคัญที่ผิวของไวรัสที่เป็นเป้าหมายของระบบภูมิคุ้มกันคือ hemagglutinin และ neuraminidase เช่น ไวรัส A/Bangkok/01/79(H3N2) ซึ่งแยกได้ที่กรุงเทพฯ ในปี ค.ศ. 1979 เป็นไวรัสตัวที่ 1 ที่แยกได้ในปีนั้น และมี hemagglutinin type 3 และ neuraminidase type 2 และไวรัสที่กำลังแพร่ระบาดอยู่ในยุโรปและอเมริกาส่วนใหญ่เป็น influenza A(H3N2) แต่ก็มีรายงานพบ A(H1N1) ปนอยู่บ้างในบางประเทศรวมทั้ง influenza B ที่มีลักษณะคล้าย B/Yamanashi/166/98 อย่างไรก็ตามระดับของการระบาดในปัจจุบันถึงแม้จะมีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มสูงขึ้นแต่ก็ยังไม่จัดอยู่ในระดับที่มีการระบาดเพียงจัดอยู่ในระดับที่เรียกว่ามีผู้ป่วยมากกว่าที่คาดในฤดูนั้น (higher than expected seasonal activity) กล่าวคือยังเป็นระดับที่ไม่รุนแรงนักคือมีผู้ป่วยระหว่าง 200-400 รายต่อประชากร 100,000 คน