



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร งานควบคุมโรคติดต่อ โทร ๐ ๗๗๕๐ ๑๒๑๓

ที่ ขพ ๐๐๓๒.๐๐๓.๒/ว ๕๑๓๙ วันที่ ๙ กันยายน ๒๕๕๘

เรื่อง ขอความร่วมมือในการดำเนินการเตรียมความพร้อม ป้องกันควบคุมโรคไข้หวัดนก

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง
สาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ

จากสถานการณ์การเกิดโรคไข้หวัดนกทั้งในสัตว์และคนในต่างประเทศอย่างต่อเนื่อง โดยข้อมูลจากองค์การอนามัยโลก สรุปลยอดผู้ป่วยยืนยันโรคไข้หวัดนก สายพันธุ์ H5N1 ในประชากรประเทศต่าง ๆ จำนวน ๑๖ ประเทศ ตั้งแต่ปี ๒๕๔๖ - ๒๑ สิงหาคม ๒๕๕๘ พบจำนวนผู้ป่วยรวมทั้งสิ้น ๘๔๔ ราย และเสียชีวิต ๔๔๙ ราย ซึ่งรายงานล่าสุดจากองค์การอนามัยโลก พบผู้ติดเชื้อไวรัสไข้หวัดนก สายพันธุ์ H5N1 รายใหม่ในปี ๒๕๕๘ จำนวน ๑๔๓ ราย และมีผู้เสียชีวิต ๔๒ ราย ประกอบด้วยสาธารณรัฐประชาชนจีน ๕ ราย (เสียชีวิต ๑ ราย) ประเทศอียิปต์ ๑๓๖ ราย (เสียชีวิต ๓๙ ราย) และสาธารณรัฐอินโดนีเซีย ๒ ราย (เสียชีวิต ๒ ราย) และข้อมูลจากองค์การสุขภาพสัตว์โลก (World Organization for Animal Health: OIE) รายงานสถานการณ์โรคไข้หวัดนกที่เกิดในสัตว์ในปี ๒๕๕๘ พบการเกิดโรคไข้หวัดนกสายพันธุ์ H5N1 สูงขึ้นในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ และยังขยายตัวในทวีปอื่น ๆ และจากรายงานพบประเทศในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ที่มีการระบาดของโรคไข้หวัดนก สายพันธุ์ H5N1 ช่วงเดือนกุมภาพันธ์ ถึงสิงหาคม ๒๕๕๘ ในสาธารณรัฐแห่งสหภาพเมียนมาร์ จำนวน ๔ จุด พบไก่และนกกกระโทาป่วยตาย ๑๓๔,๖๓๔ ตัว และถูกทำลาย ๒๑๑,๕๒๒ ตัว และในสาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม จำนวน ๓ จุด พบสัตว์ปีกป่วย ๑,๔๕๐ ตัว ตาย ๑,๐๗๑ ตัว และถูกทำลาย ๓๗๙ ตัว

ในการนี้ ประเทศไทยยังไม่พบรายงานผู้ป่วยโรคไข้หวัดนกรายใหม่ในคนเป็นเวลามากกว่า ๘ ปี หลังจากทีพบผู้ป่วยรายสุดท้ายเมื่อเดือนกรกฎาคม ปี พ.ศ. ๒๕๔๙ และไม่พบการเกิดโรคในสัตว์ปีกเป็นเวลามากกว่า ๖ ปี หลังจากที่มีรายงานล่าสุดเมื่อเดือนพฤศจิกายน ปี พ.ศ. ๒๕๕๑ แต่อย่างไรก็ตาม การติดต่อค้าขาย การเคลื่อนย้ายสัตว์ปีกยังคงมีอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะบริเวณแนวชายแดน และขณะนี้ประเทศไทยกำลังเข้าสู่ช่วงฤดูหนาว ซึ่งเป็นช่วงที่โรคไข้หวัดนคมักจะเกิดการระบาด กระทรวงสาธารณสุข จึงขอส่งสรุปสถานการณ์โรคไข้หวัดนก ดังสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ และขอความร่วมมือจากท่าน แจ้งหน่วยงานในสังกัด ให้ดำเนินการเตรียมความพร้อมป้องกันควบคุมโรคไข้หวัดนก ดังนี้

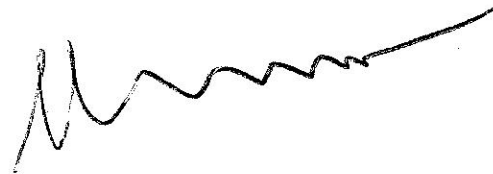
๑. ดำเนินการเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนกในคน รวมทั้งประสานงานกับเจ้าหน้าที่ปศุสัตว์ และเจ้าหน้าที่กรมอุทยาน สัตว์ป่า และพันธุ์พืช เพื่อเฝ้าระวังโรคในสัตว์ปีกและนกกธรรมชาติ หากพบการระบาดในสัตว์ ต้องรีบแจ้งเตือนโรงพยาบาลในพื้นที่ให้เตรียมพร้อมการดูแลผู้ป่วยทันที โดยเฉพาะโรงพยาบาลที่อยู่ใกล้บริเวณแนวชายแดน
๒. ดำเนินการเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนก โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หากสัตว์ปีกป่วยตายผิดปกติ ต้องรีบแจ้งเจ้าหน้าที่ปศุสัตว์และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข รวมทั้งแจ้งเตือน

ประชาชน...

ประชาชน ให้ป้องกันการติดเชื้อ โดยเฉพาะต้องไม่นำสัตว์ปีกป่วยตายมาชำแหละหรือบริโภค
กรณีที่พักผู้ป่วยมีอาการสงสัยไข้หวัดนก (มีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ร่วมกับมีประวัติการสัมผัส
สัตว์ปีก หรืออยู่/เดินทางไปในพื้นที่ที่มีโรคไข้หวัดนกระบาดอยู่) ต้องแนะนำให้รีบไปพบ
แพทย์ทันที

๓. ประชาสัมพันธ์การป้องกันโรคไข้หวัดนกให้กับประชาชนได้รับทราบอย่างทั่วถึง ทั้งการป้องกัน
การติดเชื้อจากสัตว์และการป้องกันสัตว์ปีกให้ปลอดภัยจากไข้หวัดนก ตามคำแนะนำสำหรับ
ผู้ประกอบการค้าสัตว์ปีกและเกษตรกรผู้เลี้ยงสัตว์ปีก ดังสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒
๔. เผยแพร่ข้อมูลความรู้และแนวทางปฏิบัติในการคัดกรอง และการดูแลรักษาผู้ป่วย โรคไข้หวัดนก
ตามแนวทางกระทรวงสาธารณสุข ให้ทราบอย่างทั่วถึง และขอความร่วมมือให้บุคลากรทางการแพทย์
และสาธารณสุขถือปฏิบัติอย่างเคร่งครัด

จึงเรียนมาเพื่อทราบและแจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป



(นายเสาโรจน์ มะรมดี)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชุมพร

สรุปลักษณะการโรคไข้หวัดนก ประจำเดือนสิงหาคม ๒๕๕๘

➤ สถานการณ์โรคไข้หวัดนกระดับโลก

ข้อมูลจากองค์การอนามัยโลก (WHO) รายงานโรคไข้หวัดนกตั้งแต่ปี ๒๕๕๖ ถึง วันที่ ๒๑ สิงหาคม ๒๕๕๘ มีผู้ติดเชื้อโรคไข้หวัดนก สายพันธุ์ H5N1 โดยผลยืนยันทางห้องปฏิบัติการ และรายงานอย่างเป็นทางการจากองค์การอนามัยโลก ใน ๑๖ ประเทศ ยอดผู้ป่วยสะสมทั้งหมด ๘๔๔ ราย และมีผู้เสียชีวิต ๔๔๙ ราย ซึ่งรายงานล่าสุดจากองค์การอนามัยโลก พบผู้ติดเชื้อไวรัสไข้หวัดนก สายพันธุ์ H5N1 รายใหม่ในปี ๒๕๕๘ จำนวน ๑๔๓ ราย และมีผู้เสียชีวิต ๔๒ ราย ประกอบด้วยสาธารณรัฐประชาชนจีน ๕ ราย (เสียชีวิต ๑ ราย) ประเทศอียิปต์ ๑๓๖ ราย (๓๙) และสาธารณรัฐอินโดนีเซีย ๒ ราย (๒)

ข้อมูลจากองค์การสุขภาพสัตว์โลก (World Organization for Animal Health ; OIE) รายงานสถานการณ์โรคไข้หวัดนกที่เกิดในสัตว์ในปี ๒๕๕๘ พบการเกิดโรคไข้หวัดนกสายพันธุ์ H5N1 สูงขึ้นในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ และยังขยายตัวในทวีปอื่นๆ และจากรายงานพบประเทศในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ที่มีการระบาดของโรคไข้หวัดนก สายพันธุ์ H5N1 ช่วงเดือนกุมภาพันธ์ ถึงสิงหาคม ๒๕๕๘ ในสาธารณรัฐแห่งสหภาพเมียนมาร์ จำนวน ๔ จุด พบไก่และนกกระสาป่วยตาย ๑๓๔,๖๓๔ ตัว และถูกทำลาย ๒๑๑,๕๒๒ ตัว และในสาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม จำนวน ๓ จุด พบสัตว์ปีกป่วย ๑,๔๕๐ ตัว ตาย ๑,๐๗๑ ตัว และถูกทำลาย ๓๗๙ ตัว

➤ สถานการณ์โรคไข้หวัดนกในประเทศไทย

เกิดการระบาดในสัตว์ปีกในปี พ.ศ. ๒๕๔๗ ถึง ๒๕๕๑ พื้นที่เสี่ยงเป็นจังหวัดภาคเหนือตอนล่าง และภาคกลางตอนบน (การระบาดในพื้นที่อื่นๆ มักเกิดจากการนำสัตว์ปีก รวมทั้งวัสดุอุปกรณ์ พาหนะ และมูลสัตว์ปีกที่ปนเปื้อนเชื้อออกนอกพื้นที่ระบาด ทำให้มีการระบาดกว้างขวางในหลายจังหวัดในช่วงปี ๒๕๔๗ ถึงปี ๒๕๔๘) ช่วงแรกส่วนใหญ่เกิดขึ้นในฟาร์มสัตว์ปีกของเกษตรกรรายย่อย (ไก่ไข่ ไก่เนื้อ นกกระสา ฯลฯ) ระยะหลังเกิดในสัตว์ปีกพื้นเมือง ได้แก่ เป็ดไล่ทุ่ง ไก่เลี้ยงปล่อยหลังบ้าน และไก่ชน (สัตว์ปีกพื้นเมืองมีความทนทานต่อโรคมมากกว่าสัตว์ปีกในฟาร์ม โดยเฉพาะเป็ด ซึ่งอาจติดเชื้อโดยไม่แสดงอาการป่วย แต่สามารถปล่อยเชื้อออกมากับมูลได้ ทำให้เป็ดเป็นแหล่งรังโรคสำคัญของการแพร่ระบาดออกไปยังสัตว์อื่น ๆ และคนได้) สรุปลักษณะการเกิดโรคไข้หวัดนกในสัตว์ปีก ณ วันที่ ๒๘ สิงหาคม ๒๕๕๘ ไม่มีรายงานการเกิดโรคไข้หวัดนก สายพันธุ์ H5N1 ในประเทศไทยเป็นเวลามากกว่า เป็นเวลา ๖ ปี แล้วนับจากวันที่ทำลายสัตว์ป่วยตัวสุดท้าย เมื่อวันที่ ๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๕๑

มีผู้ป่วยไข้หวัดนกระหว่างเดือนมกราคม ๒๕๔๗ ถึงเดือนกรกฎาคม ๒๕๔๙ รวม ๒๕ ราย เสียชีวิต ๑๗ ราย (อัตราป่วยตายน้อยละ ๖๕) อายุระหว่าง ๒ ถึง ๕๘ ปี (ส่วนใหญ่เป็นเด็ก) ปัจจัยเสี่ยงต่อการติดเชื้อไข้หวัดนก คือ ส่วนใหญ่ (๑๔ คน) ติดเชื้อจากการสัมผัสโดยตรงกับสัตว์ปีก (ไก่) ที่ป่วย หรือตายจากไข้หวัดนก ขณะชำแหละ อุ้ม หรือดูแลไก่ชน ผู้ป่วยบางส่วน (๙ คน) ไม่มีประวัติสัมผัสสัตว์ปีกโดยตรง ซึ่งอาจติดเชื้อจากสิ่งแวดล้อมที่ปนเปื้อนมูลสัตว์ปีก โดยมีประวัติอยู่ในหมู่บ้านและสัมผัสพื้นดินบริเวณที่มีสัตว์ปีกป่วยตาย สำหรับการติดต่อจากผู้ป่วยยังเกิดขึ้นได้ยาก พบกรณีเดียว คือการติดต่อระหว่างเครือญาติร่วมสายโลหิต โดยผู้ป่วย ๒ คน (แม่และป้า) ติดเชื้อจากการสัมผัสใกล้ชิดเป็นเวลานานกับผู้ป่วยอาการรุนแรง (ลูกสาว)

ตั้งแต่เริ่มมีการระบาดของโรคไข้หวัดนกในประเทศไทย ในปี ๒๕๔๗ และสามารถควบคุมการระบาดได้ในปี ๒๕๕๑ จนถึงปัจจุบันยังไม่มีรายงานผู้ป่วยรายใหม่ในประเทศไทย

รวบรวมและเรียบเรียงโดย : สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค

<http://beid.ddc.moph.go.th>

คำแนะนำสำหรับผู้ประกอบการค้าสัตว์ปีก และเกษตรกรผู้เลี้ยงสัตว์ปีก

● ผู้ประกอบการค้าสัตว์ปีกมีชีวิต

๑. ไม่ใช้มือที่เปื้อนมาจับต้องจุมก ตา และปาก และหมั่นล้างมือบ่อยๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง หลังจับต้องเนื้อสัตว์ เครื่องในสัตว์ และเปลือกไข่ที่มีมูลสัตว์เปื้อน
๒. ไม่ซิงสัตว์ปีกจำพวกไก่ เป็ด ห่าน ฯลฯ ที่รอฆ่าและไว้ในกรงใกล้ๆ กัน เพราะจะเป็นปัจจัยเสี่ยงให้เชื้อโรคกลายพันธุ์ จนอาจเกิดเชื้อสายพันธุ์ใหม่ที่เป็นอันตรายทั้งต่อคน และสัตว์
๓. ควรทำความสะอาดกรง และอุปกรณ์อย่างสม่ำเสมอ ด้วยน้ำผงซักฟอกและนำไปผึ่งกลางแดดจัดๆ นอกจากนั้นอาจราดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อเดือนละ ๑ - ๒ ครั้ง
๔. ดูแลระมัดระวังตนเองอย่างถูกต้อง โดยใช้อุปกรณ์ป้องกันร่างกาย เช่น พลาสติก หรือผ้ากันเปื้อน ผ้าปิดปากจุมก ถุงมือ แวนตา รองเท้าบูท และต้องหมั่นล้างมือบ่อย ๆ
๕. รับประทานอาหารร่างกายด้วยน้ำ และสบู่ให้สะอาด และต้องเปลี่ยนเสื้อผ้าทุกครั้ง หลังปฏิบัติงานเสร็จ ส่วนเสื้อผ้าชุดเดิม พลาสติก หรือผ้ากันเปื้อน ผ้าปิดปากและปิดจุมก ถุงมือ แวนตา ควรนำไปซักหรือล้างให้สะอาด และผึ่งกลางแดดให้แห้งสนิท ก่อนนำมาใช้อีกครั้ง

● ผู้ขนย้ายสัตว์

๑. งดซื้อสัตว์จากฟาร์มที่มีสัตว์ป่วย หรือตายผิดปกติ
๒. เมื่อขนส่งสัตว์เสร็จในแต่ละวัน ต้องรีบล้างทำความสะอาดรถให้สะอาดด้วยน้ำผงซักฟอก สำหรับกรงขังสัตว์ควรราดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อซ้ำอีกครั้งหนึ่ง
๓. ควรดูแลระมัดระวังตนเอง โดยใช้อุปกรณ์ป้องกันร่างกาย เช่น ผ้าปิดปากจุมก ถุงมือ รองเท้าบูท และต้องหมั่นล้างมือบ่อยๆ
๔. รับประทานอาหารร่างกายด้วยน้ำและสบู่ให้สะอาด และต้องเปลี่ยนเสื้อผ้าทุกครั้ง หลังปฏิบัติงานเสร็จ ส่วนเสื้อผ้าชุดเดิม พลาสติกหรือผ้ากันเปื้อน ผ้าปิดปากและปิดจุมก ถุงมือ แวนตา ควรนำไปซัก หรือล้างให้สะอาด และผึ่งกลางแดดให้แห้งสนิท ก่อนนำมาใช้อีกครั้ง

● ผู้เดินทางเข้าไปในตลาดค้าสัตว์ปีกมีชีวิต

๑. หากผู้บริโภคจะซื้อสัตว์ปีกจากตลาดค้าสัตว์ปีกมีชีวิต ควรเลือกซื้อ จากร้านที่ดูสะอาด ปลอดภัย และมีทะเบียนการค้าสัตว์ปีกมีชีวิต ที่ออกโดยกรมปศุสัตว์
๒. ควรหลีกเลี่ยงการสัมผัสสัตว์ รวมทั้งพื้นผิวที่สัตว์เหล่านั้นอยู่
๓. หลีกเลี่ยงการสัมผัสสัตว์ปีกที่มีอาการป่วย หรือตาย โดยเฉพาะเด็ก
๔. ไม่ใช้มือที่เปื้อนสารคัดหลั่งจากสัตว์มาจับต้องจุมก ตา และปาก
๕. หลังจากกลับมาจากตลาดค้าสัตว์ปีกมีชีวิต รีบล้างมือด้วยน้ำ และสบู่ให้สะอาด
๖. หากมีอาการเป็นไข้ ไอ ปวดเมื่อยตามร่างกาย และเคยสัมผัสสัตว์ปีก หรือผู้ป่วยปอดบวม ให้รีบไปพบแพทย์พร้อมแจ้งประวัติสัมผัสโรค หรือแจ้งประวัติการเดินทาง
๗. สามารถติดตามแนวทาง คำแนะนำ และข้อมูลข่าวสารต่างๆ ที่เป็นปัจจุบันได้ที่ สายด่วนกรมควบคุมโรค หมายเลข ๑๔๒๒ หรือเว็บไซต์สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค (<http://beid.ddc.moph.go.th>)

● เกษตรกรผู้เลี้ยงสัตว์ปีก

๑. หากมีไก่ เป็ด ป่วย หรือตายไม่ว่าด้วยสาเหตุใด ให้รีบปรึกษาเจ้าหน้าที่ปศุสัตว์ในพื้นที่ทันที ต้องไม่นำไก่ เป็ด ที่ป่วย หรือตายออกมาจำหน่าย และทำลายตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ปศุสัตว์อย่างเคร่งครัด เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อไปสู่สัตว์อื่นหรือคน
๒. เกษตรกรผู้เลี้ยงสัตว์ ต้องป้องกันสัตว์ปีกของตนเองไม่ให้ติดเชื้อไข้หวัดนก โดยปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ปศุสัตว์ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างเคร่งครัด

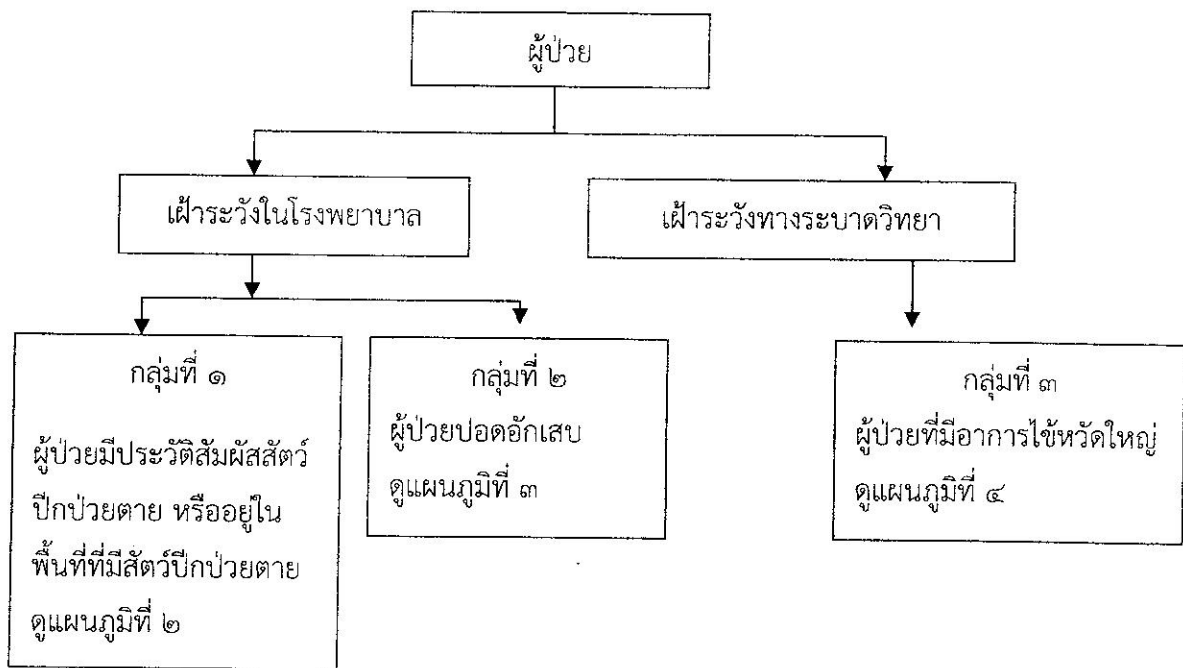
.....

แนวทางปฏิบัติในการคัดกรองและการดูแลรักษาผู้ป่วย โรคไข้หวัดนก

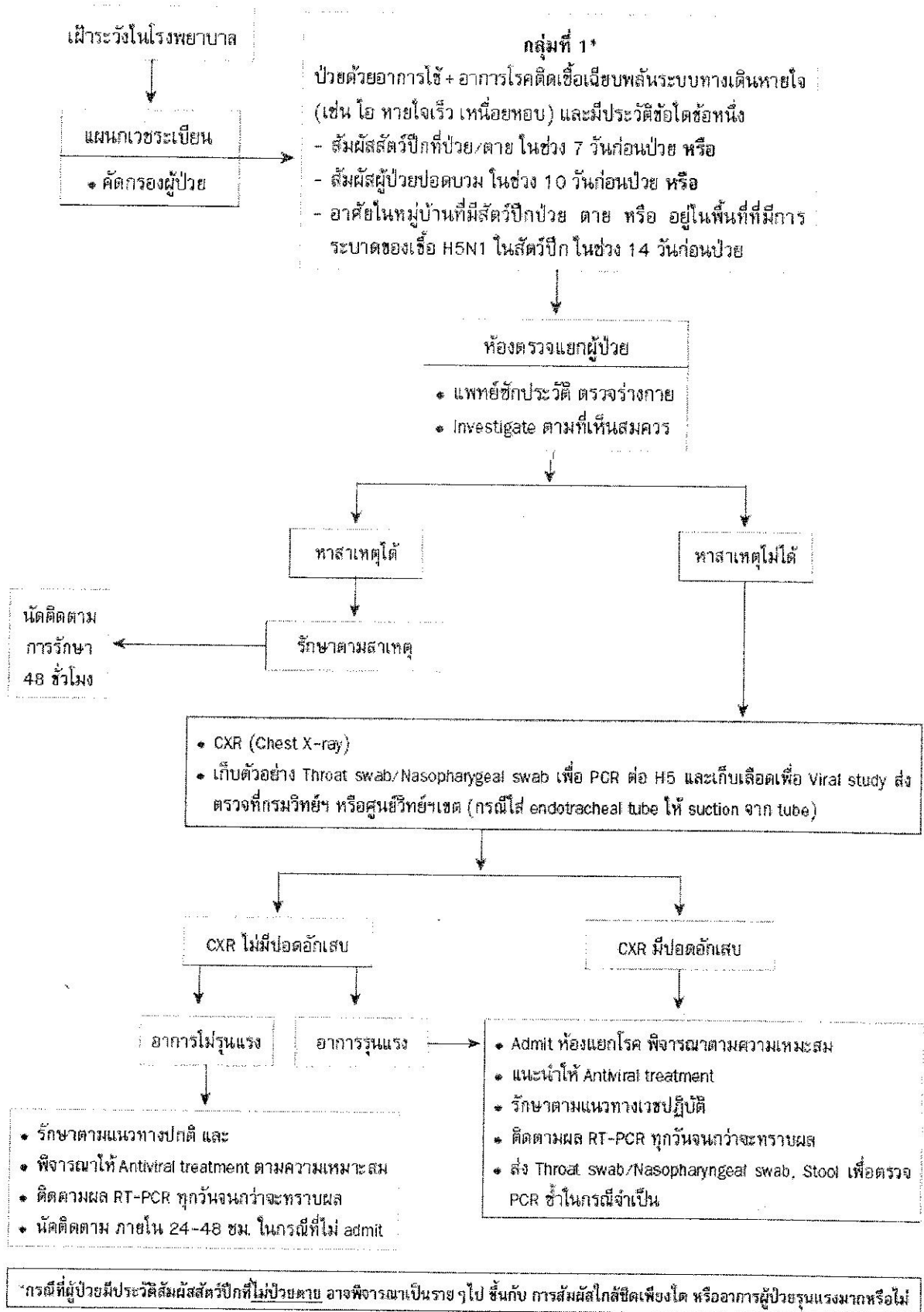
การคัดกรองผู้ป่วย

หากผู้ป่วยมีอาการใช้ร่วมกับอาการทางระบบทางเดินหายใจ และมีประวัติสัมผัสสัตว์ปีกป่วยตาย หรืออาศัยอยู่ในพื้นที่ที่มีสัตว์ปีกป่วยตาย จากเชื้อไข้หวัดนก H5N1 หรือประวัติการสัมผัสกับผู้ป่วยปอดบวมโดยไม่ทราบสาเหตุ ผู้ป่วยนั้นๆอาจอยู่ในข่ายสงสัยโรคไข้หวัดนก H5N1 ต้องทำการซักประวัติความเจ็บป่วย และตรวจร่างกายโดยละเอียดร่วมกับถ่ายภาพรังสีทรวงอกจากข้อมูลของประวัติการสัมผัส ตามแผนภูมิที่ ๑

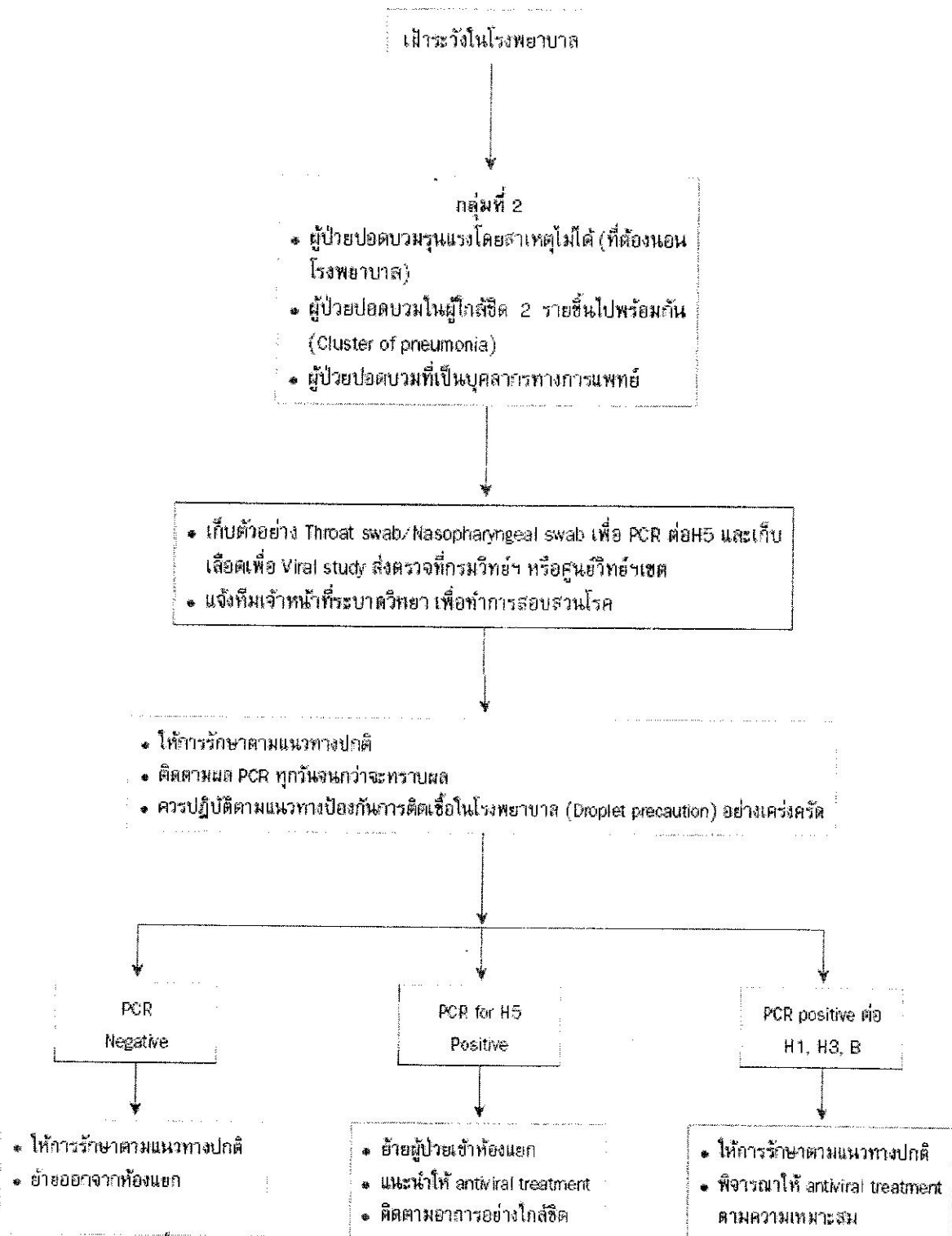
แผนภูมิที่ ๑ แนวทางการคัดกรองเพื่อเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนก/ไข้หวัดใหญ่ในระยะเริ่มแรก สำหรับแพทย์และบุคลากรสาธารณสุข (ผู้ป่วยทั่วไป)



แผนภูมิที่ ๒ แนวทางการคัดกรองเพื่อเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนก สำหรับแพทย์และบุคลากรสาธารณสุข

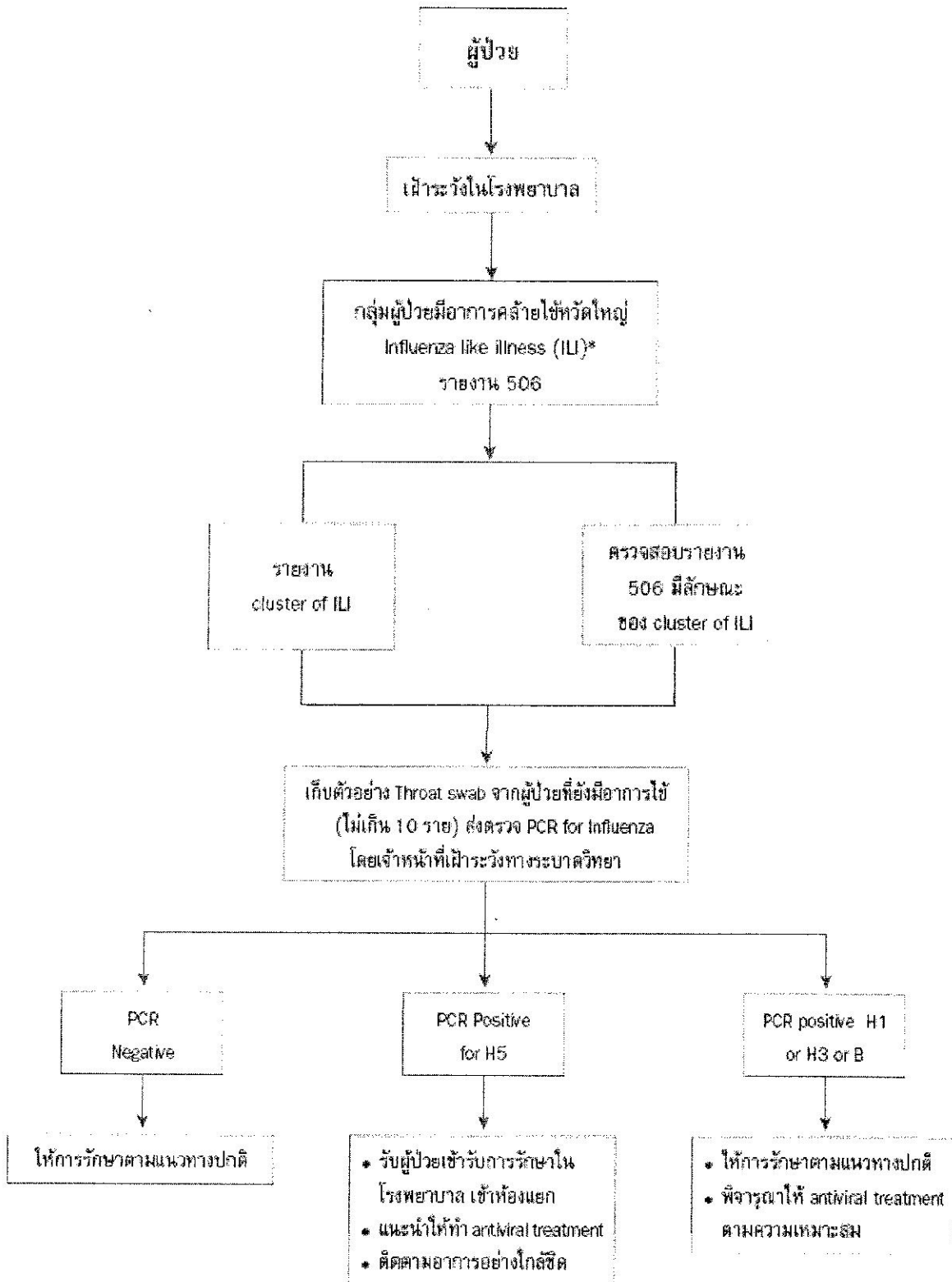


แผนภูมิที่ ๓ แนวทางการคัดกรองเพื่อเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่ระบาดใหญ่ระบาดในระยะเริ่มแรก สำหรับแพทย์และบุคลากรสาธารณสุข



ปรับปรุงเมื่อวันที่ ๓ เมษายน ๒๕๕๑ โดยคณะทำงานด้านการแพทย์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

แผนภูมิที่ ๕ แนวทางการคัดกรองเพื่อเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนก/โรคไข้หวัดใหญ่ในระยะเริ่มแรก สำหรับแพทย์ และบุคลากรสาธารณสุข (ผู้ป่วยที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา)



*ILI (Influenza like illness) : วินิจฉัยโดยแพทย์

แนวทางการรักษาพยาบาล

แนวทางในการดูแลรักษาผู้ป่วยไข้หวัดนก ประกอบด้วย ๓ ประเด็นคือ

๑. การดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างถูกต้องเหมาะสมเพื่อลดอัตราการเสียชีวิตจากโรค และภาวะแทรกซ้อน แบ่งเป็นการรักษาจำเพาะ และการรักษาทั่วไป
๒. infection control ในสถานพยาบาล
๓. การควบคุมป้องกันในกลุ่มเสี่ยงที่จะติดโรค หรือผู้สัมผัสโรคโดยให้การดูแลควบคุมอย่างใกล้ชิด และให้การรักษาดังแต่ระยะแรกของโรค

การรักษาจำเพาะ

ยารักษาไข้หวัดใหญ่ในกลุ่ม Admantanes derivative (ใช้ได้เฉพาะ influenza A) เช่น Amantadine และ Rimantadine ในปี พ.ศ.๒๕๔๐ ได้นำมาใช้รักษาผู้ป่วยไข้หวัดนกในประเทศเขตปกครองพิเศษฮ่องกง พบว่า เชื้อ influenza A/H5N1 ไวรัสสายพันธุ์ไข้หวัดใหญ่กลุ่ม Admantanes ในหลอดทดลอง แต่การระบาดของไข้หวัดนก A/H5N1 ในประเทศต่างๆ ตั้งแต่ปี พ.ศ.๒๕๔๖ เป็นต้นมา พบเชื้อไข้หวัดนก (H5N1) จากประเทศเวียดนาม ประเทศไทย ติดต่อกันกลุ่มนี้ จึงไม่แนะนำให้นำมาใช้ผู้ป่วยไข้หวัดนก H5N1 อีกต่อไป

ยาด้านไวรัสที่ใช้ในการรักษาไข้หวัดใหญ่ในกลุ่ม Neuraminidase inhibitor คือยา Oseltamivir แม้ยังไม่มีข้อมูลยืนยันผลการรักษาไข้หวัดนกในคน แต่ในสัตว์ทดลองพบว่า สามารถรักษาการติดเชื้อไข้หวัดนกในสัตว์ได้ผลดี และยังไม่มียาตัวอื่นที่เหมาะสมกว่าจะนำมาใช้ในขณะนี้ (พ.ศ.๒๕๕๑) ประกอบกับการติดเชื้อไข้หวัดนกในคนมีความรุนแรงมาก จึงมีความจำเป็นที่จะนำยา Oseltamivir มาใช้ในผู้ป่วยสงสัยหรือยืนยันโรคไข้หวัดนก

ข้อบ่งชี้ของยาด้านไวรัสไข้หวัดใหญ่ Oseltamivir

๑. ตามแนวทางการรักษาพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข
๒. ในกรณีที่ผู้ป่วยไข้หวัดนกที่ตอบสนองต่อการรักษาด้วยยาด้านไวรัสไม่ค่อยดีอาการยังรุนแรงอาจพิจารณา ให้ยานาน ๗-๑๐ วัน หรือขนาดยาสูงขึ้น หรือปรึกษาผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์เพื่อการรักษาที่เหมาะสมต่อไป

ขนาดยาต้านไวรัสไข้หวัดใหญ่ Oseltamivir ที่ใช้คือ

ผู้ใหญ่: Tamiflu® (๗๕ มก./เม็ด) ๑ เม็ด เข้า-เย็น หลังอาหาร ๕ วัน

เด็ก: ให้ขนาดตามน้ำหนักตัวดังนี้

น้ำหนักตัว น้อยกว่า ๑๕ กก. ให้ ๓๐ มก. เข้า-เย็น นาย ๕ วัน

น้ำหนักตัว ๑๖-๒๓ กก. ให้ ๔๕ มก. เข้า-เย็น นาย ๕ วัน

น้ำหนักตัว ๒๔-๔๐ กก. ให้ ๖๐ มก. เข้า-เย็น นาย ๕ วัน

น้ำหนักตัว มากกว่า ๔๐ กก. ให้ ๑ เม็ด (๗๕ มก.) เข้า-เย็น นาย ๕ วัน

ยาในกลุ่ม Corticosteroid ในการรักษาผู้ป่วยไข้หวัดนกอาจไม่ได้ประโยชน์ อย่างไรก็ตาม ในผู้ป่วยไข้หวัดนกที่มีปัญหา

๑. Acute respiratory distress syndrome (ARDS) ในระยะ fibroproliferative phase
๒. Severe sepsis และ septic shock ที่มี adrenal insufficiency โดยแสดงอาการของ catecholamine resistance septic shock

โดยอาจให้เป็น Hydrocortisone, Dexamethasone หรือ Methyl-prednisolone ในขนาดของ stressdose เป็นเวลานาน ๕-๗ วัน

.....