

วัคซีนไขหวัดใหญ่ .. ที่นี้มีคำตอบ

อาจารย์ จันทนา ห่วงสายทอง

ภาควิชาเภสัชกรรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ประเทศไทยพบโรคไขหวัดใหญ่ประมาณร้อยละ 30 ของผู้ป่วยที่มีอาการติดเชื้อของระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันพบมากในฤดูฝนช่วงเดือนมิถุนายนถึงตุลาคม และฤดูหนาวช่วงเดือนมกราคมถึงมีนาคม แต่พบได้ประปรายตลอดปี

เหตุผลที่ต้องฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่ทุกปี เพราะเชื้อไวรัสไขหวัดใหญ่จะเปลี่ยนแปลงเล็กน้อยอยู่เสมอ ทำให้เกิดเชื้อใหม่ในสัตว์และในคนอยู่เป็นระยะ เป็นเหตุให้ภูมิคุ้มกันโรคในสัตว์และในคนที่มีอยู่เดิมอาจไม่สามารถป้องกันโรคได้ นอกจากนี้ภูมิคุ้มกันของร่างกายที่มีต่อเชื้อไขหวัดใหญ่นั้นคงอยู่ไม่นานและมักจะลดต่ำลงได้ในระยะเวลาไม่กี่เดือนหรือปี ดังนั้นการฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่ทุกปีจึงเป็นการกระตุ้นให้ระบบภูมิคุ้มกันให้เหมาะสมกับเชื้อไขหวัดใหญ่ที่มาใหม่แต่ละปี และมีระดับที่สูงอยู่ตลอดเวลาสำหรับรับมือกับเชื้อที่จะเข้ามาสู่ร่างกายของเรา

วัคซีนไขหวัดใหญ่ตามฤดูกาลจะประกอบด้วย 3 สายพันธุ์ย่อยของเชื้อไขหวัดใหญ่ คือ สายพันธุ์ A 2 subtypes (H1N1 และ H3N2) และสายพันธุ์ B 1 สายพันธุ์ย่อย โดยองค์การอนามัยโลกจะคัดเลือกสายพันธุ์ย่อยของเชื้อไขหวัดใหญ่ที่พบการระบาดหลายแห่งทั่วโลกและมีแนวโน้มว่าจะเป็นเชื้อต้นเหตุในปีถัดไปของซีกโลกเหนือ และซีกโลกใต้ เพื่อเป็นข้อกำหนดให้ใช้ในการผลิตวัคซีนสำหรับปีถัดไป ในปัจจุบันพบว่ามีการผลิตวัคซีนไขหวัดใหญ่ทั้งชนิดที่มี 3 สายพันธุ์ย่อย (Trivalent Vaccine; TIV) และ 4 สายพันธุ์ย่อย (Quadrivalent Vaccine; QIV) ของ influenza virus ซึ่งคำแนะนำขององค์การอนามัยโลกสำหรับปี พ.ศ. 2558-2559 มีดังนี้

สำหรับวัคซีนไขหวัดใหญ่ชนิดที่มี 3 สายพันธุ์ย่อย (Trivalent Vaccine; TIV) ควรประกอบด้วย

- Influenza A/California/7/2009 (H1N1)pdm09-like virus;
- Influenza A/Switzerland/9715293/2013 (H3N2)-like virus;
- Influenza B/Phuket/3073/2013-like virus.

สำหรับวัคซีนไขหวัดใหญ่ชนิดที่มี 4 สายพันธุ์ย่อย (Quadrivalent Vaccine; QIV) ควรประกอบด้วย 3 สายพันธุ์ย่อยข้างต้นร่วมกับ influenza B/Brisbane/60/2008-like virus

โดยการให้วัคซีนไขหวัดใหญ่ชนิดที่มี 4 สายพันธุ์ย่อย (Quadrivalent Vaccine; QIV) อาจมีประโยชน์ในกรณีที่มีการระบาดของเชื้อ Influenza B ชนิดที่เพิ่มขึ้นในวัคซีนนี้ และเหมาะสมสำหรับกลุ่มผู้ป่วยเฉพาะ เช่น ผู้ป่วยเด็ก ผู้ที่มีภูมิคุ้มกันต่ำ ซึ่งมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ Influenza B และสามารถเกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงได้

กลุ่มเป้าหมายที่แนะนำให้ฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่ทุกปี ปีละ 1 เข็ม ตามสายพันธุ์ที่แนะนำโดยองค์การอนามัยโลก ได้แก่

1. กลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงในการที่จะเกิดอาการแทรกซ้อน หลังจากป่วยเป็นไขหวัดใหญ่
 - บุคคลที่อายุ 65 ปีขึ้นไป
 - บุคคลที่เข้ารับการบำบัดอยู่ใน nursing home และสถานที่รับดูแลโรคเรื้อรัง
 - ผู้ใหญ่และเด็กที่มีโรคปอดเรื้อรัง โรคระบบหัวใจไหลเวียน รวมทั้งเด็กที่เป็นโรคหอบหืดด้วย
 - ผู้ใหญ่หรือเด็กที่ต้องเข้ารับการรักษากลายเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลอยู่เป็นประจำด้วยโรคเรื้อรัง คือ โรคเบาหวาน โรคไต โรคเลือด หรือมีภูมิคุ้มกันบกพร่อง รวมทั้งผู้ที่ได้รับยากดระบบภูมิคุ้มกัน
 - เด็กหรือวัยรุ่น (6 เดือน-18 ปี) ที่จำเป็นจะต้องได้รับการรักษาด้วยแอสไพรินเป็นประจำจะมีความเสี่ยงสูงต่อการป่วยเป็น Reye's Syndrome หากป่วยเป็นไขหวัดใหญ่
2. กลุ่มที่อาจแพร่โรคไปสู่กลุ่มเสี่ยงสูง
 - แพทย์-พยาบาล บุคลากรอื่นๆ ในโรงพยาบาล
 - เจ้าหน้าที่ใน nursing home และสถานที่บำบัดผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
 - บุคคลที่เข้าพักอยู่ในบ้านเดียวกันกับคนที่มีความเสี่ยงสูง
3. กลุ่มอื่น ๆ ได้แก่ ประชาชนทั่วไปที่ต้องการฉีดเพื่อป้องกันการป่วยเป็นไขหวัดใหญ่

โดยคนที่ได้รับวัคซีนไขหวัดใหญ่อาจมีอาการไข้ ปวดเมื่อยตามตัว หรือปวดบวมบริเวณที่มีการฉีดวัคซีน แต่อาการส่วนใหญ่จะไม่รุนแรงและสามารถหายเป็นปกติได้ภายใน 1-2 วัน สำหรับบุคคลที่มีข้อห้ามในการฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่ ได้แก่ ผู้ที่มีประวัติแพ้ไข่ไก่แบบรุนแรง เนื่องจากวัคซีนไขหวัดใหญ่ผลิตจากไข่ไก่ฟัก และผู้ที่มีไข้สูง หรือมีอาการเจ็บป่วยแบบเฉียบพลันควรรอให้อาการไข้ลดลงก่อนแล้วจึงไปเข้ารับการฉีดวัคซีน