

ทดลองวัคซีนหวัด 2009 เอื้อยปัญหาหามุม ชี้สั่งซื้อ 2 ล้านโดสพอใช้ (21/10/2552)

โดย ASTVผู้จัดการออนไลน์ 21 ตุลาคม 2552 18:26 น.

“หมอวิชัย” เผยวัคซีนหวัด 2009 ที่สั่งซื้อถึงไทยสัปดาห์ที่ 3 เดือน ธ.ค. ล้านโดส และสัปดาห์ที่ 2 เดือน ม.ค.ปีหน้า อีก ล้านโดส ซึ่งน่าจะพอใช้ในประเศ เล็งซื้อวัคซีนหวัด ผสมกับเชื้อตามฤดูกาล ภายในเข็มเดียว เม.ย. ปีหน้า ระบุราคาไม่ถึง 250 บาทต่อเข็ม ขณะที่การทดลองวัคซีนเจอปัญหาเรื่อง ความเสถียร การปนเปื้อน ยาไม่ระบุทดลองในคนได้เมื่อไหร่ หวั่นปัญหาเกิดแบบไม่คาดฝันด้านตัวเลข ผู้เสียชีวิตหวัดในรอบสัปดาห์ตายเพิ่มอีก 3 พร้อมปรับยอดตายเดือน ก.ย.อีก 3 รวม ตายหวัดแล้ว 176 ราย

วันที่ 21 ต.ค. นพ.วิชัย โชควิวัฒน์ ประธานคณะกรรมการบริหารองค์การเภสัชกรรม กล่าวว่า ขณะนี้ทราบ มาว่าวัคซีนไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ชนิดเชื้อตาย ที่สั่งซื้อจากบริษัท ซาโนฟิ ปาสเตอร์ จะมาถึงไทยล็อต แรกในสัปดาห์ที่ 3 ของเดือน ธ.ค. ทางบริษัทฯ มีกำหนดส่งวัคซีนมาให้จำนวน 1 ล้านโดส และในสัปดาห์ที่ 2 ของเดือนม.ค.จะส่งมาอีก 1 ล้านโดส ทั้งนี้กำลังอยู่ระหว่างการพิจารณาอยู่ว่า วัคซีนหวัด 2009 ล็อตถัดไปในช่วง เดือนเม.ย. ที่จะเป็นวัคซีนไข้หวัดใหญ่ 2009 อย่างเดียวหรือ วัคซีนไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 รวมกับ ไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาลภายในเข็มเดียวกัน หรือไม่

“องค์การเภสัชกรรมมีบริษัทร่วมทุนกับบริษัทซาโนฟิฯ ที่มีโรงงานผลิตวัคซีนไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล จำหน่ายในไทยอยู่แล้ว ทั้งนี้หากพิจารณาเลือกวัคซีนสูตรผสมหลายสายพันธุ์ทั้งสายพันธุ์ใหม่ 2009 และสาย พันธุ์ตามฤดูกาลก็เชื่อว่าโรงงานดังกล่าวสามารถรองรับการผลิตในไทยได้” นพ.วิชัย กล่าว

นพ.วิชัย กล่าวต่อว่า ทั้งนี้คาดว่าราคาของวัคซีนสูตรผสมดังกล่าวจะต้องมีราคาสูงกว่าราคาวัคซีนไข้หวัด ใหญ่ 2009 ชนิดเชื้อตายอย่างเดียว ที่จำหน่ายในช่วงแรกๆ ประมาณ 5 ยูโรหรือประมาณ 250 บาทต่อเข็ม ทั้งนี้จะ มีการติดตามสถานการณ์ความรุนแรงของเชื้อ และการกลายพันธุ์ของเชื้อดังกล่าวอย่างใกล้ชิด เพราะจะนำมาเป็น ข้อมูลในการพิจารณาซื้อวัคซีนต่างๆ หากเชื่อมีการกลายพันธุ์ หรือมีความรุนแรงเพิ่มขึ้น วัคซีนที่ผลิตจากเชื้อ เดิมที่ซื้อไว้ก็อาจไม่มีความหมายและถือว่าไม่คุ้มค่า ด้วย

“จำนวน วัคซีนเชื้อตายที่ไทยสั่งซื้อจำนวน 2 ล้านโดสก็ถือว่าเพียงพอเพราะแม้แต่จีนมีโรงงาน 10 แห่ง ที่ สามารถผลิตวัคซีนได้ 65 ล้านโดสแต่มีประชากร 1.4 พันล้านคน หรือสำรองวัคซีนไว้ 6% หรือญี่ปุ่นมีโรงงาน 4 แห่ง สามารถผลิตได้ 30 ล้านโดส แต่มีประชากร 130 ล้านคน ซึ่งไทยมีประชากร 64 ล้านคน มีสำรอง 2 ล้านโดส ก็ถือว่าพอเหมาะแล้ว”นพ.วิชัย กล่าว

นพ.วิชัย กล่าวด้วยว่า ส่วนความคืบหน้าในการทดลองวัคซีนไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ชนิดเชื้อเป็น ที่ อ่อนฤทธิ์ลง ขณะนี้ในส่วนของ อภ. ได้ดำเนินการผลิตวัคซีนเป็นการคู่ขนานกับการทดลองซึ่งผลิตเป็นล็อตที่ 9 แล้ว นอกจากนี้ได้ดำเนินการวิจัยวัคซีนไปพร้อมๆ กันด้วย โดยปัญหาที่พบคือความเสถียรของตัวเชื้อว่าจะทำ อย่างไรให้วัคซีนมีคุณภาพอยู่ ได้นาน ซึ่งได้ดำเนินการแก้ปัญหาดังกล่าวแล้ว นอกจากนี้ยังได้ดำเนินการตรวจการ ปนเปื้อนเชื้อ โรคอื่นๆในวัคซีน ซึ่งผลจากตรวจสอบไม่พบการปนเปื้อน

นพ.วิชัย กล่าวอีกว่า หลังจากขั้นตอนการตรวจความเสถียรของเชื้อและการตรวจการปนเปื้อนเชื้อของ วัคซีน ในสัตว์ทดลองในห้องปฏิบัติการ เพื่อดูการกระตุ้นภูมิคุ้มกัน ซึ่งใช้ระยะเวลาประมาณ 1 เดือน ถึงจะนำไป ทดลองในมนุษย์ได้ อย่างไรก็ตามไม่ยากกำหนดระยะเวลาในการนำวัคซีนมาทดลองในมนุษย์ว่าจะเป็น เมื่อใด เพราะต้องมีการทดลองเรื่องความคงตัว ความปลอดภัยต่างๆ ให้ดีที่สุดก่อนนำมาทดลองในมนุษย์ อีกทั้งในช่วง ระยะเวลาที่ทดลองอาจเกิดปัญหาใดๆ ที่ไม่คาดคิดขึ้นได้ ดังนั้นจึงไม่ยากกำหนดระยะเวลาเพื่อเป็นการเร่งรัดการ ดำเนินการวิจัย

ผู้สื่อข่าวรายงานว่า สำนักระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข ได้สรุปสถานการณ์การระบาดของโรคไข้หวัด ใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ผ่านเว็บไซต์ กระทรวงสาธารณสุข www.moph.go.th ว่า ในรอบสัปดาห์ที่ผ่านมาตั้งแต่วันที่ 11-17 ต.ค. มีผู้เสียชีวิตด้วยไข้หวัดใหญ่ สายพันธุ์ใหม่ 2009 เพิ่มอีก 3 ราย นอกจากนี้มีการปรับเพิ่มยอด ผู้เสียชีวิตในเดือนก.ย. อีก 3 ราย ทำให้ขณะนี้มียอดผู้เสียชีวิตทั้งสิ้น 176 ราย

ขณะที่ นพ.ไพจิตร วราชาติ ปลัดกระทรวงสาธารณสุขกล่าวถึงความคืบหน้าสถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ 2009 ว่า จากการติดตามทางระบาดวิทยา พบว่าโรคลังมีการกระจายตัวทุกภาค ไม่มีการระบาดของโรคเป็นกลุ่ม ก้อน โดยมี 7 จังหวัดที่มีผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่หรือมีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่หนาแน่น ได้แก่ พะเยา แพร่ ร้อยเอ็ด ภูเก็ต สุพรรณบุรี ฉะเชิงเทรา และลพบุรี โดยในสัปดาห์หน้านี จะเรียกประชุมนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

มีสเตอร์ใช้หัวหน้าก ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และทีมสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว ในจังหวัดภาคเหนือตอนล่าง และภาคกลางตอนบน ซึ่งพื้นที่ดังกล่าวเคยพบผู้ป่วยไข้หวัดนก เพื่อเน้นย้ำมาตรการป้องกันควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่ 2009 และไข้หวัดนก ในช่วงปลายฝนต้นหนาว ให้สอดคล้องกับกรมปศุสัตว์ และเฝ้าระวังไม่ให้เกิดทั้ง 2 ชนิดผสมข้ามสายพันธุ์

ด้าน**พ.ภาสกร อัครเสวี** ผู้อำนวยการสำนักกระบวนวิชา กล่าวว่า ในช่วงวันที่ 14-16 ตุลาคม 2552 องค์การอนามัยโลกได้จัดประชุมแพทย์ นักวิทยาศาสตร์ และผู้เชี่ยวชาญด้านสาธารณสุข ประมาณ 100 คน จากทวีปอเมริกา ยุโรป เอเชีย แอฟริกา ตะวันออกกลาง และโอเชียเนีย ที่กรุงเจนีวา ประเทศสวิตเซอร์แลนด์เพื่อรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะทางคลินิก และการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 โดยที่ประชุมยืนยันว่าผู้ป่วยที่ติดเชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ส่วนใหญ่มีอาการคล้ายโรคไข้หวัดใหญ่ที่ไม่มีอาการแทรกซ้อน และหายจากอาการป่วยได้เองภายใน 1 สัปดาห์ ถึงแม้จะไม่ได้รับการรักษา

นพ.ภาสกรกล่าวต่อว่า ประเด็นที่ผู้เข้าประชุมได้แสดงความกังวลคือ เรื่องการดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีอาการปอดอักเสบรุนแรง และมีการดำเนินโรคอย่างรวดเร็ว ซึ่งมีจำนวนไม่มาก โดยทั่วไปอาการจะเริ่มแฉ่ง หลังจากเริ่มป่วย 3-5 วัน อาการจะทรุดลงอย่างรวดเร็ว ผู้ป่วยหลายรายจะมีอาการระบบทางเดินหายใจล้มเหลวภายใน 24 ชั่วโมง ต้องเข้ารับการรักษาในห้องผู้ป่วยหนัก และต้องให้เครื่องช่วยหายใจทันที อย่างไรก็ตามผู้ป่วยบางรายไม่ตอบสนองต่อเครื่องช่วยหายใจ ทำให้การรักษาทำได้ยากโดยผู้ป่วยที่ปอดอักเสบรุนแรงนั้น พบเกิดจากเชื้อไวรัสได้บ่อยที่สุด และมักเป็นสาเหตุของการเสียชีวิต ซึ่งมีการนำเสนอในที่ประชุมว่า ลักษณะอาการของการเกิดโรคที่รุนแรง กับข้อมูลสนับสนุนจากการศึกษาในสัตว์ทดลอง ยืนยันว่าไวรัสไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ เป็นสาเหตุของโรคปอดอักเสบรุนแรงโดยตรง ส่วนการติดเชื้อแทรกซ้อนที่เกิดจากแบคทีเรีย ได้แก่ สเตรปโตคอคคัสนิวโมเนอี (Streptococcus pneumoniae) และ สแตปฟีโลคอคคัส ออเรียส (Staphylococcus aureus) พบว่าเป็นสาเหตุการเสียชีวิตประมาณร้อยละ 30ของผู้ป่วยที่เสียชีวิตจากระบบทางเดินหายใจล้มเหลว และอาการข้อคดงั้นจึงขอแนะนำประชาชนที่ป่วย มีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ คือไข้สูง ปวดเมื่อยตามร่างกาย หรือไอ หากอาการไม่ดีขึ้นใน 2 วัน ต้องรีบพบแพทย์ทันที

"นอกจากนี้ ที่ประชุมได้มีการเสนอหลักฐานทางวิชาการ เรื่องผลการรักษาด้วยยาต้านไวรัสโอเซลทามิเวียร์ หรือซานามิเวียร์อย่างทันท่วงที จะช่วยลดอาการป่วยรุนแรงและเพิ่มโอกาสในการรอดชีวิต ซึ่งสนับสนุนคำแนะนำขององค์การอนามัยโลกที่ให้การรักษาในระยะต้นด้วยยาเหล่านี้ ในผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์ โดยไม่ต้องรอผลตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ และที่ประชุมมีความเห็นพ้องกันว่า กลุ่มเสี่ยง 3 กลุ่มที่มีความเสี่ยงที่สุดต่อการเจ็บป่วยรุนแรงหรือเสียชีวิต ได้แก่ หญิงตั้งครรภ์ โดยเฉพาะในช่วง 3 เดือนสุดท้าย เด็กอายุต่ำกว่า 2 ขวบ และผู้ป่วยที่มีโรคปอดเรื้อรัง รวมถึงโรคหอบหืด ส่วนความผิดปกติทางระบบประสาท สามารถเพิ่มความเสี่ยงต่อความรุนแรงของโรคในเด็กได้" นพ.ภาสกรกล่าว

ที่มา: <http://www.manager.co.th/Qol/ViewNews.aspx?NewsID=9520000125626>