

วิจารณ์

ชาวต่างด้าวจากประเทศเพื่อนบ้านพม่า กัมพูชา และลาว อาจนำโรคติดเชื้อหลาย เช่น tuberculosis, syphilis, malaria, polio และ filariasis ดังนั้นการเพิ่มงบประมาณสำหรับการควบคุมและป้องกันทางสาธารณสุขในประเทศไทยจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง

งานวิจัยของประเทศไทยในปี พ.ศ. 2547 แสดงให้เห็นความสัมพันธ์ระหว่างอายุและอัตราการเพิ่มขึ้นของความชุกของ Anti-HAV โดยความชุกประมาณ 17.3% ในกลุ่มประชากรอายุต่ำกว่า 20 ปี และเพิ่มขึ้นเป็น 75% ในกลุ่มประชากรอายุมากกว่า 40 ปี (Chatproedprai et al., 2007) ตรงข้ามกับความชุกชาวต่างด้าวเกือบ 100% เคยติดเชื้อไวรัสตับอักเสบ เอ มาแล้ว ซึ่งเป็นกลุ่มอายุ 16-20 ปี เนื่องจากการศึกษาไวรัสชนิดนี้ในกลุ่มประเทศดังกล่าวมีจำกัด ดังนั้นรายงานนี้จึงอาจจะสะท้อนถึงการระบาดในประเทศพม่า กัมพูชา และลาว ได้

การเดินทางไปยังประเทศดังกล่าว จำเป็นต้องได้รับวัคซีนป้องกันล่วงหน้าอย่างน้อยสองอาทิตย์ก่อนการเดินทาง เพราะการได้รับวัคซีนสามารถควบคุมการระบาดได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Poovorawan et al., 1994) การให้วัคซีนในเด็กเกิดใหม่ของกลุ่มแรงงานต่างด้าวดังกล่าวมีความจำเป็นด้วยเช่นกัน

การศึกษานี้เป็นการศึกษาแรกในการวิเคราะห์ทางอนุพันธุศาสตร์ของไวรัสตับอักเสบ บี ของประเทศพม่า กัมพูชา และลาว พบ genotype และ sub-genotype C1/adr มากกว่า 85% สอดคล้องกับรายงานการศึกษาในแรงงานชาวพม่า (Nakai et al., 2001) ส่วน C1 และ B4 พบมากในแรงงานชาวกัมพูชา (Huy et al., 2008) จีโนไทป์ที่พบบ่อยได้ในประเทศแถบเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ความชุกของ HBsAg ในแรงงานต่างด้าวมีค่าสูงกว่า ความชุกที่พบในประเทศไทย (4%) (Luksamijarulkul et al., 2002) การเกิด amino acid substitution ในบริเวณ "a" determinant ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของโปรตีนและอาจกระทบต่อการกระตุ้นภูมิคุ้มกันของวัคซีน โดยทั่วไป vaccine escape mutant มักเกิดจากการกลายพันธุ์ของกรดอะมิโนที่ตำแหน่ง Gly145 ไปเป็น Arg145 แต่การกลายพันธุ์ที่พบบ่อยในแรงงานต่างด้าว เกิดที่ตำแหน่ง 126 และพบการกลายพันธุ์ของกรดอะมิโนสูง (15-20%) กว่าที่เคยมีการรายงาน (6-12%) (Echevarria and Avellon et al., 2006) การกลายพันธุ์แบบ vaccine escape mutant เกิดจาก selective pressure ที่เกิดจากการได้รับวัคซีน แต่ในการกลายพันธุ์ที่พบในแรงงานต่างด้าว อาจไม่เกี่ยวข้องกับการได้รับวัคซีน เนื่องจากในกลุ่มประเทศดังกล่าว มีอัตราการฉีดวัคซีนต้านไวรัสตับอักเสบ บี ต่ำ ดังนั้นการกลายพันธุ์ที่พบในงานวิจัยนี้ อาจเกิดโดยธรรมชาติ ซึ่งเกี่ยวข้องกับปฏิสัมพันธ์ระหว่างไวรัสกับ ผู้ติดเชื้อ HBV pre-s mutations/deletion มักพบได้บ่อยในผู้ป่วยเรื้อรัง ซึ่งมีแนวโน้มเกิดการกลายพันธุ์สะสมในผู้ป่วยระยะตับแข็ง (cirrhosis) และมะเร็งตับ (Hepatocellular carcinoma) และพบการกลายพันธุ์ชนิดนี้ในแรงงานชาวพม่า กัมพูชา และลาว มากกว่าพบในประเทศไทย

ความชุกของ Anti-HCV ในแรงงานต่างด้าวชาวพม่า กัมพูชา และลาว ใกล้เคียงกับความชุกที่มีรายงานในประเทศไทย (Sunanchaikarn et al., 2007) แรงงานส่วนใหญ่มีอายุประมาณ 26-27 ปี โดยทั่วไปความชุกของ Anti-HCV มักมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตามอายุ มีรายงานจากประเทศกัมพูชาพบความชุกของ Anti-HCV (6.5%)

สูงในผู้ใหญ่เพศชาย ซึ่งมีความสัมพันธ์กับการรักษาโรคด้วยการฉีดยา ลักษณะนิสัยที่นิยมของชาวกัมพูชา (Thuring et al., 1993) ความหลากหลายของไวรัสตับอักเสบ ซี พบมากในตัวอย่างแรงงานต่างด้าวจากประเทศ กัมพูชา บางจีโนไทป์สามารถพบได้ในประเทศไทย แต่บางจีโนไทป์พบเฉพาะประเทศกัมพูชา แสดงให้เห็นว่า จีโนไทป์ดังกล่าวอาจมีแหล่งกำเนิดจากประเทศกัมพูชา เนื่องจากมีแรงงานต่างด้าวจากประเทศพม่าเดินทางเข้ามา ทำงานในประเทศไทยจำนวนมาก ดังนั้นความชุกที่พบในกลุ่มแรงงานจากประเทศนี้อาจสะท้อนให้เห็นแนวโน้ม ในประเทศพม่า จีโนไทป์ 3a พบมากในประเทศไทย แรงงานชาวพม่า และกัมพูชา มีการศึกษาพบความสัมพันธ์ กับการเสพยาเสพติดด้วยวิธีใช้เข็มฉีดยา การติดเชื้อด้วยวิธีใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน หรือการฉีดยาเสพติดอาจเป็น สาเหตุหลังของการระบาดของเชื้อไวรัสตับอักเสบ ซี จีโนไทป์ดังกล่าวในประเทศแถบเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ จีโนไทป์ 6 ที่พบในงานวิจัยนี้ บางตัวอย่างไม่สามารถจำแนก subtype ได้ เนื่องจากไวรัสชนิดนี้มีความ หลากหลายสูง และอาจมีจีโนไทป์ใหม่ที่ยังไม่ค้นพบในกลุ่มประชากรของประเทศพม่า กัมพูชา และลาว