

ความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า

สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่

๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๐

๑. **ลักษณะโรค :** เป็นโรคติดเชื้อไวรัสชนิดเฉียบพลันรุนแรง เกิดจากเชื้อไวรัสอีโบล่า (Ebola virus) อยู่ใน family ของ *Filoviridae* แบ่งออกได้เป็น ๕ สายพันธุ์ (species) ได้แก่ สายพันธุ์ซาร์อี (Zaire) สายพันธุ์ซูดาน (Sudan) สายพันธุ์บุนดีบูเกียว Bundibugyo สายพันธุ์ไอวอรีโคสต์ (cote d'Ivoire) และสายพันธุ์เรสตัน (Reston) โดยสายพันธุ์ซาร์อี ซูดาน บุนดีบูเกียว และไอวอรีโคสต์ ก่อให้เกิดโรคระบาดในคน ผู้ที่ติดเชื้อสายพันธุ์ซาร์อี จะมีอัตราการตายสูงสุด คือ ร้อยละ ๘๐-๙๐ รองลงมาคือ สายพันธุ์ซูดาน และบุนดีบูเกียว มีอัตราการตายร้อยละ ๔๐-๖๐ และ ๒๕ ตามลำดับ ส่วนสายพันธุ์ Ebola-cote d'Ivoire ก่อให้เกิดโรคในคนได้ แต่มีรายงานผู้ติดเชื้อเพียง ๑ คนเท่านั้น
๒. **อาการของโรค :** ใช้สัปดาห์ที่ทันใด อ่อนเพลีย ปวดกล้ามเนื้อ ปวดศีรษะ เจ็บคอ อาเจียน ท้องเสีย และมีผื่น ระบบการทำงานของตับและไตถูกทำลาย ในบางรายจะมีเลือดออกทั้งภายในและภายนอกร่างกาย
๓. **ระยะฟักตัวของโรค :** ประมาณ ๒ - ๒๑ วัน
๔. **วิธีการแพร่โรค :**
 - การติดต่อจากคนสู่คน เกิดจากการสัมผัสตรงกับเลือดที่ติดเชื้อสารคัดหลั่ง เช่น น้ำมูก น้ำลาย ปัสสาวะ อุจจาระ น้ำอสุจิ หรือของเหลวชนิดอื่นในร่างกายผู้ติดเชื้อ
 - การติดเชื้อในโรงพยาบาล พบได้บ่อยผ่านทางเข็มและหลอดฉีดยาที่ปนเปื้อนเชื้อ และยังพบการแพร่กระจายเชื้ออีโบล่าในพิธีศพได้บ่อย เนื่องจากพิธีศพอาจมีการสัมผัสโดยตรงกับร่างกายผู้เสียชีวิต
 - การติดต่อจากสัตว์สู่คนได้ จากการสัมผัสโดยตรงกับเลือด เครื่องในของสัตว์ป่าที่ติดเชื้อ หรือจากการฆ่าและซากสัตว์ เช่น ลิงชิมแปนซี ลิงกอริลล่า ค่างคาวกินผลไม้ ละมั่งป่า และลิงแสม เป็นต้น
 - ยังไม่พบรายงานจากการติดเชื้อผ่านทางละอองฝอยที่ลอยในอากาศ
๕. **การวินิจฉัยโรค :** การวินิจฉัยมักจะเป็นการตรวจผสมผสานระหว่างการตรวจหาแอนติเจน โดยวิธี RT-PCR ร่วมกับหาแอนติบอดี คือ IgM หรือ IgG จากตัวอย่างเลือด น้ำเหลือง หรือจากอวัยวะ อาจใช้การแยกเชื้อไวรัสโดยการเพาะเชื้อ หรือการเลี้ยงในหนูตะเภา หรือบางครั้งอาจตรวจพบเชื้อได้จากการส่องด้วยกล้องจุลทรรศน์อิเล็กตรอนในชิ้นเนื้อจากตับ ม้าม ผิวหนัง หรืออวัยวะอื่นๆ การชันสูตรศพโดยการตรวจชิ้นเนื้อ (Formalin-fixed skin biopsy) หรือการผ่าศพพิสูจน์ด้วยการตรวจหาภูมิคุ้มกันหรือองค์ประกอบทางเคมีของเซลล์และเนื้อเยื่อสามารถทำได้และเนื่องจากโรคนี้อันตรายต่อมนุษย์สูงมาก ดังนั้นการตรวจและศึกษาทางห้องปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องกับโรคนี้ กระทำได้เฉพาะในระบบป้องกันอันตรายที่อาจเกิดแก่ผู้ปฏิบัติงาน รวมทั้งชุมชนในระดับสูงสุด (BSL-๔)
๖. **การรักษา :** ยังไม่มีวัคซีนหรือการรักษาแบบเฉพาะเจาะจงในรายที่มีอาการรุนแรงต้องการการดูแลอย่างใกล้ชิด ให้สารน้ำอย่างเพียงพอ

๗. **แหล่งรังโรค** : ยังไม่เป็นที่ทราบแน่ชัด ถึงแม้จะมีการศึกษาอย่างกว้างขวาง จากหลักฐานที่เพิ่มขึ้นชี้ให้เห็นถึง บทบาทของลิง (ซึ่งมีโรคที่คล้ายคลึงกับคน) และ/หรือ ค้างคาวในห่วงโซ่การถ่ายทอดเชื้อสู่คน ในทวีปแอฟริกา พบว่าการติดเชื้อไวรัสฮีโบล่าในผู้ป่วยรายแรกที่พบ (human index case) มีความเกี่ยวข้องกับการสัมผัส ลิง กอริลล่า ลิงชิมแปนซี ลิงอื่นๆ สัตว์จำพวกเลี้ยงผา กวางผา และเม่นที่ตายหรือถูกฆ่าในป่าที่บ จนถึงปัจจุบันนี้ พบเชื้อไวรัสฮีโบล่าในสัตว์ป่า เช่น ซากลิงชิมแปนซี (ในประเทศไอวอรีโคสต์และสาธารณรัฐประชาธิปไตยคองโก) ลิงกอริลล่า (ในประเทศกาบองและประเทศคองโก) และตัว duikers (ในประเทศคองโก) ที่พบตายในป่าที่บ การตายของลิงชิมแปนซี และลิงกอริลล่าจำนวนมากสามารถใช้ในการเฝ้าติดตามการแพร่กระจายของไวรัสได้ แต่อย่างไรก็ตาม แม้สัตว์เหล่านี้จะสามารถติดเชื้อและแพร่เชื้อสู่คนได้ แต่ไม่น่าจะเป็นแหล่งรังโรค และจาก หลักฐานที่มีอยู่บ่งชี้ว่า ค้างคาวน่าจะเป็นแหล่งรังโรค จากการตรวจหาการสร้างแอนติบอดี และ RT-PCR ใน ค้างคาว และความสัมพันธ์ของการสร้างแอนติบอดีในคนที่สัมผัสค้างคาว

๘. มาตรการกระทรวงสาธารณสุข

ประเทศไทยมีการดำเนินการมาตรการซึ่งสอดคล้องกับคำแนะนำตามประกาศขององค์การอนามัยโลก ดังนี้

การเฝ้าระวังโรค

- กรมควบคุมโรคติดตามสถานการณ์จากองค์การอนามัยโลกและประเทศต่างๆ ทั่วโลกเพื่อประเมิน ความเสี่ยงอย่างต่อเนื่อง

- มีระบบคัดกรอง และเฝ้าระวังที่ด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ รวมถึงสถานบริการสาธารณสุข ทั่วประเทศ

การดูแลรักษา

- กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำแนวทางการรักษา พร้อมทั้ง จัดหาชุดพร้อมอุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อ สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพื่อปฏิบัติงานในโรงพยาบาล และในพื้นที่ และได้ดำเนินการสนับสนุนให้โรงพยาบาลที่มี ห้องแยกโรคให้สามารถดูแลผู้ป่วยโดยปฏิบัติตามแนวทางการวินิจฉัยดูแลรักษาและควบคุมป้องกันการติดเชื้อ มีการให้คำปรึกษาแก่ แพทย์ พยาบาลในการรักษาพร้อมทั้งจัดโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ที่สามารถ รับ - ส่งต่อผู้ป่วย ได้แก่ สถาบันบำราศนราดูร โรงพยาบาลราชวิถี โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี และโรงพยาบาล เลิดสิน

- กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และหน่วยงานเครือข่ายทั่วประเทศเตรียมความพร้อมการตรวจทางห้องปฏิบัติการให้เป็นไปตามมาตรฐานสากล และจัดทำคู่มือทั้งการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ทั่วไปและการเก็บตัวอย่างเพื่อส่งตรวจหาการติดเชื้อไวรัสฮีโบลารวมทั้งการตรวจทางห้องปฏิบัติการหาสาเหตุอื่นๆ จากตัวอย่างเลือดผู้ป่วย

การเตรียมความพร้อมและการประสานสั่งการ

- มีการใช้ระบบบัญชาการเหตุการณ์กรณีเกิดภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข มาเป็นกลไกในการประสาน สั่งการดำเนินงานป้องกัน ควบคุมโรค กรณีเมื่อพบผู้ป่วย

คำแนะนำสำหรับผู้ที่จะเดินทางจากประเทศไทยไปยังประเทศที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสฮีโบล่า

เนื่องจากองค์การอนามัยโลกยังไม่มีประกาศห้ามการเดินทางไปยังพื้นที่ที่มีการระบาด ผู้ที่จะเดินทางไป ยังสามารถเดินทางไปได้ โดยต้องปฏิบัติตามคำแนะนำ ดังนี้

๑. หลีกเลี่ยงการสัมผัสสัตว์ป่าทั้งที่ป่วยหรือไม่ป่วย

๒. หลีกเลี่ยงการรับประทานสัตว์ป่าที่ป่วยตายโดยไม่ทราบสาเหตุโดยเฉพาะสัตว์จำพวกลิงหรือค่างคาวหรืออาหารเมนูพิสดารที่ใช้สัตว์ป่าหรือสัตว์แปลกๆ มาประกอบอาหาร

๓. หลีกเลี่ยงการสัมผัสกับสารคัดหลั่งเช่นเลือดจากผู้ป่วยสงสัยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าหรือศพหรือสิ่งของเครื่องใช้ของผู้ป่วยที่อาจปนเปื้อนกับสารคัดหลั่งของผู้ป่วยหรือศพ

๔. หลีกเลี่ยงการสัมผัสโดยตรงกับผู้ป่วยหากมีความจำเป็นให้สวมอุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคลและล้างมือบ่อยๆ

๕. หากมีอาการเริ่มป่วย เช่น มีไข้สูง อ่อนเพลีย ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ เจ็บคอ อาเจียนท้องเสีย และมีผื่นนูนแดงตามตัวให้รีบพบแพทย์ทันที

คำแนะนำสำหรับประชาชนทั่วไป

๑. ติดตามข้อมูลข่าวสารที่เป็นทางการจากกระทรวงสาธารณสุข
๒. หลีกเลี่ยงการสัมผัสสัตว์ป่าที่นำเข้ามาโดยไม่ผ่านการตรวจโรค ทั้งที่ป่วยหรือไม่ป่วย
๓. หลีกเลี่ยงการรับประทานสัตว์ป่าที่ป่วยตายโดยไม่ทราบสาเหตุโดยเฉพาะสัตว์จำพวกลิงหรือค่างคาวหรืออาหารเมนูพิสดารที่ใช้สัตว์ป่าหรือสัตว์แปลกๆ มาประกอบอาหาร

คำแนะนำสำหรับเจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุข

๑. ดำเนินมาตรการเฝ้าระวังบริเวณด่านชายแดน หรือจุดผ่านแดนระหว่างประเทศที่อาจมีผู้เดินทางมาจากประเทศที่เกิดการระบาดและมีอาการสงสัยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าได้แก่ มีไข้สูง อ่อนเพลีย ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ เจ็บคอ อาเจียน ท้องเสีย และมีผื่นนูนแดงตามตัว

๒. ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เรื่องการป้องกันควบคุมโรคแก่ประชาชน ได้แก่ การหลีกเลี่ยงการสัมผัสสัตว์ป่า หลีกเลี่ยงการรับประทานสัตว์ป่วยตายโดยไม่ทราบสาเหตุโดยเฉพาะสัตว์จำพวกลิง หรือค่างคาว หลีกเลี่ยงการสัมผัสกับสารคัดหลั่ง เช่น เลือดจากผู้ป่วยหรือศพ เป็นต้น