

## โรคติดต่อไวรัสอีโบลา-มาร์บวร์ก (EBOLA-MARBURG VIRAL DISEASES)

1. **ลักษณะโรค :** เป็นโรคติดต่อไวรัสชนิดเฉียบพลันรุนแรงที่มีอัตราป่วยตายสูง เกิดจากเชื้อไวรัสอีโบลา (Ebola virus) และเชื้อไวรัสมาร์บวร์ก (Marburgvirus) (ดังรูปที่ 20)



รูปที่ 20 เชื้อไวรัสอีโบลา สายพันธุ์ย่อยซาร์อี ในปอดคน (Ebola virus, Zaire subtype, human lung) ภาพตัดขวาง และตัดตามยาวแสดง filamentous nucleocapsid, viral envelop และ surface projection (กำลังขยาย 17,000 เท่า) (longitudinal and cross sections showing filamentous nucleocapsids, viral envelope, and surface projection)

- 2. ระบาดวิทยา : สถานการณ์ทั่วโลก :** การระบาดของโรคพบการระบาดครั้งแรกในปี พ.ศ. 2519 ที่จังหวัดแห่งหนึ่งในชูดาน 800 กิโลเมตรจากแซร์อีร์ (ปัจจุบัน เป็นประเทศคองโก) ตรวจพบเชื้อครั้งแรกในผู้ป่วยที่ติดเชื้อจากการชำแหละลิงชิมแปนซี ที่ไอวอรีโคสต์ ปี พ.ศ. 2547

**สถานการณ์โรคในประเทศไทย :** โรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า-มาร์บวร์ก เป็นกลุ่มโรคไข้แล้วมีเลือดออกชนิดหนึ่ง อัตราการแพร่ระบาดสูงและ เร็ว และอัตราค่อนข้างสูง (50-90%) ในประเทศไทย ยังไม่มีข้อมูลการป่วยด้วยโรคนี้ และโรคนี้ยังไม่อยู่ในระบบเฝ้าระวัง อย่างไรก็ตาม การท่องเที่ยวของประเทศไทย ก็อาจเป็นความเสี่ยงอย่างหนึ่งที่เชื่ออาจมาจากพื้นที่ระบาดของโรคเข้ามาในประเทศมาได้ ดังนั้น อาจต้องให้ความระมัดระวังเป็นพิเศษสำหรับกลุ่มประชากรบางกลุ่ม
- 3. อาการของโรค :** ไข้สูงทันทีทันใด อ่อนเพลีย ปวดกล้ามเนื้อ และปวดศีรษะมาก ตามด้วยอาการเจ็บคอ อาเจียน ท้องเสีย และมีผื่นนูนแดงตามตัว (maculopapular rash) ในรายที่รุนแรงหรือในบางรายที่เสียชีวิต อาการเลือดออกง่ายมักเกิดร่วมกับภาวะตับถูกทำลาย ไตวาย อาการทางระบบประสาทส่วนกลาง และช็อก โดยอวัยวะหลายระบบเสื่อมหน้าที่
- 4. ระยะฟักตัวของโรค :** ประมาณ 2 - 21 วัน
- 5. การวินิจฉัยโรค :** อาจใช้วิธี RT-PCR หรือการตรวจหาแอนติเจนโดยวิธี ELISA ในตัวอย่างเลือด น้ำเหลือง หรือจากอวัยวะ การวินิจฉัยมักจะเป็นการตรวจผสมผสานระหว่างการตรวจหาแอนติเจนหรือ RNA ร่วมกับหาแอนติบอดี IgM หรือ IgG (การตรวจพบแอนติบอดี IgM แสดงให้เห็นว่าเพิ่งพบการติดเชื้อไม่นานมานี้) การแยกเชื้อไวรัสโดยการเพาะเชื้อ หรือการเลี้ยงในหนูตะเภา ต้องทำให้ในห้องทดลองที่มีการป้องกันอันตรายระดับสูงสุด (BSL-4) การตรวจด้วยวิธี ELISA จะใช้เพื่อตรวจ

หาความเฉพาะเจาะจงกับแอนติเจนชนิด IgM และ IgG ในน้ำเหลือง (serum) ของผู้ป่วย บางครั้งอาจตรวจพบเชื้อได้จากการส่องด้วยกล้องจุลทรรศน์อิเล็กตรอนในชิ้นเนื้อจากตับ ม้าม ผิวหนัง หรืออวัยวะอื่นๆ การชันสูตรศพโดยการตรวจชิ้นเนื้อ (Formalin-fixed skin biopsy) หรือการผ่าศพพิสูจน์ด้วยการตรวจหาภูมิคุ้มกันหรือองค์ประกอบทางเคมีของเซลล์และเนื้อเยื่อสามารถทำได้ การตรวจหาเชื้อด้วยวิธี IFA เพื่อหาแอนติบอดีมักทำให้แปลผลผิดพลาด โดยเฉพาะในการตรวจน้ำเหลืองเพื่อการติดเชื้อในอดีต เนื่องจากโรคนี้อันตรายเป็นมนุษย์สูงมาก ดังนั้นการตรวจและศึกษาทางห้องปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องกับโรคนี้อาจทำได้เฉพาะในระบบป้องกันอันตรายที่อาจเกิดแก่ผู้ปฏิบัติงาน รวมทั้งชุมชนในระดับสูงสุด (BSL ระดับ 4)

6. **การรักษา:** ไม่มีการรักษาจำเพาะ ในรายที่มีอาการรุนแรง ต้องการการดูแลอย่างใกล้ชิด ให้สารน้ำอย่างเพียงพอ
7. **การแพร่ติดต่อโรค :** การติดเชื้อไวรัสอีโบล่าของคน เกิดขึ้นจากสาเหตุ ดังนี้
  1. ในทวีปแอฟริกา เกิดขณะจัดการหรือชำแหละสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมที่ตายในป่าที่มีฝนตกชุก
  2. สำหรับไวรัสอีโบล่า สายพันธุ์เรสตัน จะพบการติดต่อสู่คน โดยการสัมผัสโดยตรงกับเลือดหรือเครื่องในของลิง cynomolgus ที่ติดเชื้อ และยังไม่พบรายงานจากการติดเชื้อผ่านทางละอองฝอยที่ลอยในอากาศ การติดต่อจากคนสู่คน เกิดจากการสัมผัสโดยตรงกับเลือดที่ติดเชื้อ สารคัดหลั่ง อวัยวะ หรือน้ำอสุจิ นอกจากนี้การติดเชื้อในโรงพยาบาลก็พบได้บ่อยผ่านทางเข็มและหลอดฉีดยาที่ปนเปื้อนเชื้อ

8. **มาตรการป้องกันโรค :** ยังไม่มีวัคซีนหรือการรักษาแบบเฉพาะเจาะจงสำหรับทั้งไวรัสฮีโบล่าหรือมาร์บวร์ก ควรป้องกันการมีเพศสัมพันธ์หลังการเจ็บป่วยเป็นเวลา 3 เดือน หรือจนกระทั่งตรวจไม่พบไวรัสในน้ำอสุจิ
9. **มาตรการควบคุมการระบาด :** แยกผู้ป่วยสงสัยจากผู้ป่วยอื่นๆ และเฝ้าระวังผู้สัมผัสใกล้ชิด ใช้มาตรการป้องกันการติดเชื้อในสถานพยาบาลอย่างเข้มงวด รวมถึงดำเนินการให้ความรู้แก่ชุมชนอย่างเหมาะสมและรวดเร็ว

● **เอกสารอ้างอิง:**

1. Heymann DL., Editor, Control of Communicable Diseases Manual 19<sup>th</sup> Edition, American Association of Public Health, 2008.
2. Mandell GL, Bennett JE, Dolin R. Mandell, Douglas, and Bennett's, editor. Principles and Practice of Infectious Diseases. 7<sup>th</sup> ed. Vol.2. Philadelphia (USA): Elsevier; 2010 : p.2260.