

ปีที่ 13 ฉบับเสริมพิเศษเดือนสิงหาคม 2557

Pharmacists in Trends™

DANGEROUS EBOLA !!

หลังจากที่ Pharmacists In Trends เคยลงเรื่อง MERS-CoV ในฐานะโรคติดต่อใหม่แล้ว ขณะนี้ก็มีโรคติดต่อที่ระบาดใหม่ซ้ำอีกครั้งนั้นคือโรคไข้เลือดออก Ebola ซึ่งจัดเป็น Viral Hemorrhagic Fever ชนิดหนึ่ง ซึ่งโรคนี้เคยมีการระบาดเฉพาะในทวีปแอฟริกาครั้งหนึ่งแล้วตั้งแต่ช่วงปี พ.ศ. 2504-2505 และมีการระบาดเป็นระลอก ๆ มาโดยตลอด กระทั่งปลายเดือนมีนาคม พ.ศ. 2557 ที่การระบาดเริ่มมีความรุนแรงมากขึ้นและมีแนวโน้มที่จะแพร่กระจายออกจากแอฟริกากลาง โดยเหตุที่โรคนี้มีอัตราการป่วยตายสูงมาก (>50%) และมี route of transmission ที่เอื้อต่อการแพร่กระจายไปในวงกว้าง จึงทำให้โรคนี้มีความน่าสะพรึงกลัวมากขึ้น

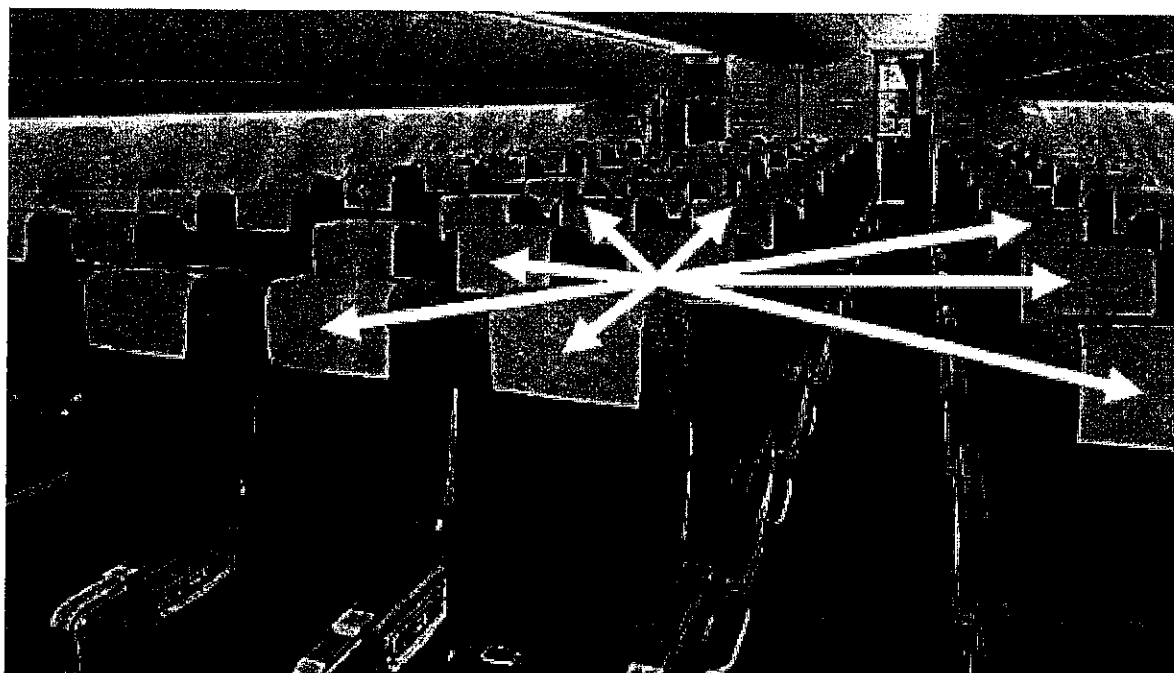
Ebola เป็นโรคติดเชื้อไวรัสในตระกูล Filoviridae ที่ลักษณะของไวรัสเป็นเส้นยาว สายพันธุ์ที่ทำให้เกิดโรคในคนมี 4 สายพันธุ์คือ เซอร์บิ ชูดาน ไอวอรีโคสต์ การ์บอง และซูดทายเป็นสายพันธุ์ที่แยกได้จากลิงคือสายพันธุ์เรสตัน ระยะฟักตัวของโรคอยู่ที่ 2-21 วัน (เฉลี่ย 5-12 วัน) อาการจะเริ่มด้วยไข้สูงเฉียบพลัน ท้องเสียหรือถ่ายเป็นเลือด คลื่นไส้ อาเจียน ปวดศีรษะ ตาแดง มีเลือดออก ถ่ายดำ มีจ้ำตามผิวหนัง ต่อมาผู้ป่วยจะมีอาการของภาวะขาดน้ำอย่างรุนแรง มีอาการช็อค หรือมีอาการทางระบบประสาทส่วนกลางร่วมด้วย เช่น อาการสับสน หมดสติ โดยอัตราการป่วยตายอยู่ระหว่าง 50-90% การติดต่อของเชื้อไวรัสนั้น ส่วนใหญ่เกิดจากการสัมผัสกับผิวหนังและเยื่อเมือกของผู้ป่วย การสัมผัสโดยตรงกับสารคัดหลั่งที่มีไวรัส เช่น เลือด น้ำลาย อาเจียน อุจจาระ เหงื่อ การติดต่อทางเลือด ขาวดีคือ Ebola virus ไม่ใช่ไวรัสที่แพร่กระจายทางลมหายใจ กระนั้นก็ตามละอองฝอยของน้ำมูก น้ำลายสามารถเป็นตัวแพร่เชื้อได้ จากข้อมูลของ European Centre for Disease Prevention and Control พ.ศ. 2557 พบว่าความเสี่ยงของการติดเชื้อในระดับต่ำจะอยู่ในช่วงที่ผู้ป่วยเริ่มแสดงอาการและจะเพิ่มขึ้นในช่วงท้าย ๆ ของโรคเนื่องจากมีปริมาณไวรัสในเลือดมากขึ้น (ตารางและรูปที่ 1) สำหรับการรักษานั้นยังไม่มียารักษาจำเพาะ สาเหตุการเสียชีวิตมักเกิดจากการขาดน้ำ และการแข็งตัวของเลือด การใช้ hyper-immune serum พบว่ายังไม่มีประสิทธิภาพ การทำลายเชือนั้นพบว่า ไวรัสมมีความไวต่อน้ำยาฟอกขาว (อัตราส่วน 1:100) แชนาน 10 นาที และการต้มเดือดนาน 20 นาที หรือ autoclave สามารถทำลายเชื้อได้

ตารางที่ 1 แสดงระดับความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัส Ebola จำแนกตามลักษณะการสัมผัส

ระดับความเสี่ยง	ลักษณะการสัมผัส	สัมผัสกับใคร	ตัวอย่าง
ความเสี่ยงต่ำมาก - ไม่มีความเสี่ยง	สัมผัสโดยบังเอิญหรือสัมผัสเป็นครั้งคราว	ผู้ที่มีไข้หรือผู้ป่วยที่อยู่ในรถพยาบาล	การใช้ที่หนึ่งเดียวกันกับผู้ป่วยหรือร่วมใช้บริการขนส่งสาธารณะ
ความเสี่ยงต่ำ	มีความใกล้ชิดแบบประชิดตัว	ผู้ป่วยที่มีไข้หรือผู้ป่วยในรถพยาบาล	แพทย์ผู้ตรวจร่างกาย การวัดอุณหภูมิและการวัดความดันโลหิต

ความเสี่ยงปานกลาง	มีความใกล้ชิดแบบประชิดตัว โดยปราศจากอุปกรณ์ป้องกัน ที่เหมาะสม (รวมถึงแว่นตา ป้องกัน)	ผู้ป่วยที่มีอาการไอ อาเจียน ผู้ป่วยที่มีเลือดออกทางจมูก หรือผู้ป่วยที่มีอาการท้องเสีย	-
ความเสี่ยงสูง	สัมผัสเชื้อผ่านทางผิวหนัง	ผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงหรือ เป็นผู้ป่วยยืนยันการติดเชื้อ ไวรัส Ebola	ถูกเข็มฉีดยาที่มด้าโดยบังเอิญ หรือสัมผัสเลือดหรือสารคัด หลั่งหรือเนื้อเยื่อหรือสิ่งส่ง ตรวจที่ปนเปื้อนเชื้อไวรัส

รูปที่ 1 แสดงบริเวณที่นั่งของผู้โดยสารที่ต้องได้รับการติดตามเป็นผู้สัมผัสกรณีสงสัยการติดเชื้อไวรัส Ebola ในผู้โดยสารเครื่องบิน



เอกสารอ้างอิง:

Center for Disease Control and Prevention. *Infection Prevention and Control Recommendations for Hospitalized Patients with Known or Suspected Ebola Hemorrhagic Fever in U.S. Hospitals.*

Available at: <http://www.cdc.gov/vhf/ebola/hcp/infection-prevention-and-control-recommendations.html>. Accessed on Aug 4, 2014.

กลุ่มพัฒนาระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาโรคติดต่อ สำนักระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข. *แนวทางการดำเนินงาน เฝ้าระวังสอบสวนป้องกัน และควบคุม โรค Ebola ประเทศไทย 2557*. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: สิงหาคม 2557. Available at:

http://beid.ddc.moph.go.th/th_2011/upload/files/Guidline_ebola_2.pdf. Accessed on Aug 4, 2014.