

อีโบล่า โรคเกิดใหม่ ใหญ่กว่าเก่า

ถึงวันนี้ วันที่ 10 กันยายน 2557 องค์การอนามัยโลก ออกรายงานว่ามีผู้ติดเชื้ออีโบล่าแล้วใน 6 ประเทศ คือ ไลบีเรีย 2,407 ราย (ตาย 1,296 ราย) เซียร์ราลีโอน 1,478 ราย (ตาย 536 ราย) กินี 899 ราย (ตาย 568 ราย) ไนจีเรีย 21 ราย (ตาย 8 ราย) คองโก 66 ราย (ตาย 37 ราย) และเซเนกัล 1 ราย (ยังมีชีวิตอยู่) รวมจำนวนผู้ป่วย 4,872 ราย และตาย 2,445 ราย หรือ ร้อยละ 50.2 ในจำนวนนี้ เป็นบุคลากรทางการแพทย์ 302 ราย (ตาย 152 ราย) แล้วจะไม่ให้คนตกใจกลัว ได้อย่างไร ในเมื่อมีคนป่วยนับพันและตายไปแล้วกว่าครึ่ง แม้ทางองค์การอนามัยโลกจะพยายามลดความตื่นกลัว โดยออกข่าวว่ายังมีคนรอดชีวิตตั้งเกือบครึ่ง แต่ก็ไม่ได้ผล ยิ่งในภาวะโลกไร้พรมแดนแบบนี้ ถ้าไม่มีการควบคุมที่ดี มันก็กระจายไปทั่วโลกได้อย่างรวดเร็วผ่านทาง การเคลื่อนย้ายของผู้ป่วยหรือสัตว์ที่เป็นพาหะนำโรค ประเทศที่ไม่มีระบบสาธารณสุขที่ดีพอ ถ้าเกิดการระบาดก็คงตายกัน อย่างง่าย ๆ

ความจริงโรคอีโบล่าไม่ใช่โรคใหม่ มีรายงานครั้งแรก ตั้งแต่ปี 2519 (ก่อนการรายงานโรคเอดส์เป็นครั้งแรก เป็นเวลา 5 ปี) โดยมีรายงานพร้อมกัน 2 ประเทศคือ ซูดานและคองโก สถานที่พบในคองโกเป็นแม่น้ำที่ผ่าน หุบเขา ชื่อว่าแม่น้ำอีโบล่า เชื่อนี้จึงได้รับการตั้งชื่อว่า ไวรัสอีโบล่า ตอนนั้นก็เป็นที่หวาดกลัวกันพอๆ เพราะคนที่ป่วยมีโอกาสตายสูงมาก (แต่ยังต่ำกว่าโรคพิษสุนัขบ้า) ดีที่โรคนี้แพร่ได้ไม่ถี่ยัก เพราะจะแพร่จากผู้ป่วยสู่ คนอื่นได้ทางการสัมผัส หรือผ่านทางน้ำคัดหลังต่างๆ ความจริงก็แพร่คล้ายกับเอดส์ แต่ดูจะแพร่ได้ง่ายกว่า เพราะที่ผ่านมามีรายงานบุคลากรทางการแพทย์ติดเชื้อ อีโบล่าจนเป็นข่าวคราวออกมาบ่อยๆ แต่หมอรักษาเอดส์

แล้วติดเชื้อจากคนใช้นั้นแทบจะไม่มีเลย

หลังจากมีรายงานในปี 2519 เป็นต้นมา ก็มีข่าวการ เกิดโรคนั้นนาน ๆ ครั้ง และเกือบทุกครั้ง เกิดในทวีปแอฟริกา จึงเป็นที่น่าสังเกตว่า โรคใหม่ๆ ที่ร้าย ๆ มักจะเริ่มมาจาก ทวีปดังกล่าว รวมทั้งโรคเอดส์และไข้เหลือง เป็นต้น แต่ การระบาดของโรคอีโบล่าในแต่ละครั้งก็ดูไม่มากนัก เพราะ แม้จะมีรายงานกระปริดกระปรอยแทบทุกปี แต่ก็ มีจำนวนคนป่วยน้อยมาก น้อยจนเกือบไม่เป็นข่าว เพิ่งจะมี ครั้งนี้แหละที่มีการระบาดรุนแรงจนมีผู้ป่วยนับพันคน นับเป็นการแพร่ระบาดที่รุนแรงที่สุดอย่างไม่เคยมีมาก่อน จึงเป็นเรื่องที่ก่อให้เกิดความหวาดกลัวไปทั่วโลก สื่อ-มวลชนทุกแขนงติดตามข่าวและมีรายงานออกมาแทบ ทุกวัน

ข่าวคราวการระบาดของอีโบล่าในครั้งนี้ มีมาตั้งแต่วันที่ 24 มีนาคม 2557 ที่ประเทศกินี ซึ่งพบว่า เริ่มมีการระบาด มาตั้งแต่เดือนธันวาคม 2556 โดยตอนที่รายงานนั้น มีผู้ป่วยไปแล้ว 49 ราย และในจำนวนนั้น ตายไปแล้ว 29 ราย ต่อมาก็มีรายงานที่ไลบีเรีย แล้วก็ตามด้วยเซียร์ราลีโอน และไนจีเรีย ซึ่งล้วนเป็นประเทศทางภาคตะวันตก ของทวีปแอฟริกา ตอนนี้อยู่ที่ทั่วโลกกำลังจับตาดูว่า ต่อไปจะเป็นประเทศอะไร เพราะมีคนเดินทางไปมาผ่าน 6 ประเทศดังกล่าวทุกวัน คงต้องเกิดกรณีผู้รับเชื้อเดินทาง ไปเข้าประเทศที่ 5 และอื่นๆ ต่อไป ก็คงต้องติดตามกันดู

ปรากฏการณ์ของอีโบล่า เป็นการย้ำว่า อย่าวางใจใน โรคติดต่อ เพราะคิดว่า โรคติดต่อร้ายๆ หลายชนิดต่าง ถูกปราบไปจนไม่เป็นปัญหาแล้ว แต่ก็มีวิวัฒนาการของ เชื้อใหม่ๆ ออกมาคร่าชีวิตมนุษย์อย่างไม่จบสิ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่ง เชื้อที่นำกลัวอย่าง ซาร์ (ซึ่งเป็นจากโคโรนาไวรัส) ตอนนี้อยู่ที่กำลังมีระบาดในแถบตะวันออกกลาง โดยมี

รายงานผู้ป่วยเมื่อตอนสิ้นเดือนเมษายนมี 536 ราย และเสียชีวิต 145 ราย) กับเชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิดต่างๆ ซึ่งเรียงหน้ากันมาเป็นพักๆ ตอนที่โรคซาร์ระบาดครั้งแรก ในปี 2546 โดยเริ่มจากประเทศจีน ก่อให้เกิดความสูญเสียทั้งชีวิตและเศรษฐกิจในจีนนับล้านๆ เหยี่ยวสหรัฐ สนามบินปักกิ่งกลายเป็นอาคารร้าง รัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุขถูกปลด โรงเรียนทั้งประเทศหยุดเรียน แล้วจากนั้นเชื้อก็แพร่ไปทุกทวีป เล่นเอาไกลาหลไปทั่วโลกป่วยกันแปดพันกว่าคน และตายไป 774 คน ก็เลยเกรงกันว่าประวัติศาสตร์จะซ้ำรอย กลัวว่าโรคอีโบล่าจะลงเอยด้วยการแพร่ระบาดแบบเดียวกัน ซึ่งถ้าเป็นอย่างนั้นจริงๆ ก็คงไกลาหลกว่าซาร์ เพราะเชื้ออีโบล่ามีความรุนแรงมากกว่า อัตราป่วยตายตั้งแต่ร้อยละ 50.0 ไปจนถึงร้อยละ 90.0

ถ้าศึกษาอาการของอีโบล่า จะเห็นว่า มันก็คือไข้เลือดออกชนิดหนึ่งนี่เอง แต่มันเป็นไวรัสคนละชนิดกัน และชนิดนี้ไม่ได้แพร่โดยยุง แต่ก็มีพาหะเป็นสัตว์ โดยเฉพาะค้างคาว ส่วนสัตว์อื่นที่พบ เป็นสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนม เช่น ลิง ซึ่งเข้าใจว่า ติดเชื้อจากการสัมผัสค้างคาวหรือผลไม้ที่ค้างคาวกินแล้วทำตกไว้ สัตว์อื่นไปกินผลไม้ก็ติดเชื้อมา และแพร่ต่อไปสู่คน และอาการในคนนั้นก็คล้ายกับอาการของโรคไข้เลือดออกแต่ที่ร้ายที่มีอาการรุนแรง และถ้าอีโบล่ามีกลไกการเกิดโรคเหมือนไข้เลือดออกจริงๆ คนไทยก็คงเบาใจได้มาก เพราะวงการแพทย์ไทยคุ้นเคยและมีศักยภาพในการรักษาโรคไข้เลือดออกได้ตั้งจนเป็นที่ยอมรับกันในระดับนานาชาติ

การที่เชื้ออีโบล่าแพร่ติดต่อโดยการสัมผัสทำให้พอจะเบาใจได้ว่า โรคคงไม่ถึงกับระบาดรุนแรงรวดเร็วแบบโรคซาร์ที่แพร่ทางลมหายใจ เพราะอย่างไรเสียคนทั่วไปคงไม่มีโอกาสไปสัมผัสน้ำคัดหลั่งของผู้ป่วยก็พอจะปลอดภัยได้ ยกเว้นเป็นเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลหรือเป็นญาติของผู้ป่วย อีกประการหนึ่งคือ โรคนี้มีระยะฟักตัวที่ค่อนข้างสั้นคือ 8 - 10 วัน แต่อาจมีรายที่แสดงอาการภายใน 2 วัน ไปจนถึง 21 วัน ก็แสดงว่าใครก็ตามที่รับเชื้อมา ก็ต้องมีอาการให้เห็นให้ตรวจ

ได้เจอ และสามารถแยกผู้สงสัยว่าติดเชื้อไม่ให้มีโอกาสแพร่โรคไปยังผู้อื่น ไม่เหมือนโรคเอดส์ที่พอติดเชื้อแล้วก็ไม่มีอาการเตือน ถ้าไม่ตรวจเลือดก็ไม่มีทางรู้ว่า จะแสดงอาการใน 7 - 14 ปี ซึ่งถึงตอนนั้นก็แพร่ไปไหนต่อไหนกันแล้ว โรคเอดส์ถึงระบาดซิมไปทั่วทั้งโลก

ที่น่าเบาใจอีกประการหนึ่งคือ ความรุนแรงของโรคทำให้เชื้ออยู่ได้ไม่นาน กล่าวคือ ผู้ติดเชื้อและป่วยก็มักจะเสียชีวิตอย่างรวดเร็ว ซึ่งก็แปลว่า เชื้อโรคในร่างกายก็พลอยตายไปด้วย เมื่อเชื้อถูกทำลายไปพร้อมกับร่างผู้เสียชีวิต โอกาสจะแพร่ก็จะน้อยลงไม่เหมือนวัณโรคที่พอป่วยแล้วมีอาการเรื้อรัง ผู้ป่วยที่ยังไม่ตายก็สามารถแพร่เชื้อไปได้เรื่อยๆ และโรคเอดส์ก็เช่นกัน ติดเชื้อแล้วยังอยู่ได้เป็นสิบปี ดังนั้น เชื้อที่ 'ฉลาด' อย่างวัณโรค และเอดส์จึงสามารถยืนยงเป็นศัตรูกับมนุษย์ไปได้นานๆ

ที่เขียนถึงความเบาใจก็เพื่อให้มีความเข้าใจในธรรมชาติของโรคติดเชื้อ แต่ไม่ใช่ให้ประมาท ทุกคนควรติดตามข่าวคราวอย่างใกล้ชิด และช่วยกันให้กำลังใจหน่วยปฏิบัติการต่างๆ ให้สามารถป้องกันไม่ให้อีโบล่าเข้ามาระบาดในประเทศ และเรียนรู้ถึงวิธีที่จะป้องกันตัวเอง โดยสามารถข้อมูลข่าวสารศึกษาจากอินเทอร์เน็ต เช่น ศูนย์ควบคุมโรคของสหรัฐ (<http://www.cdc.gov/vhf/ebola/>) ซึ่งมีข้อมูลเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกอีโบล่าหลากหลายรายการ และเว็บไซต์องค์การอนามัยโลก (<http://www.who.int/csr/disease/ebola/en/>)

สำหรับของประเทศไทยเอง ทางกระทรวงสาธารณสุขก็ติดตามข่าวอย่างใกล้ชิด และมีการให้ข้อมูลอยู่ตลอดเวลา ล่าสุดทางสำนักกระบาดวิทยามีการออกหนังสือแนวทางการเฝ้าระวัง สอบสวน ป้องกันและควบคุมโรค ซึ่งจะเป็นประโยชน์สำหรับบุคลากรทางสาธารณสุขได้เป็นอย่างดี สามารถดาวน์โหลดได้ที่ http://beid.ddc.moph.go.th/th_2011/upload/files/Guidline Ebola_2.pdf

วิวัฒน์ โรจนพิทยากร

บรรณาธิการ