



สถาบันสุขภาพสัตว์แห่งชาติ

National Institute of Animal Health (NIAH) Newsletter

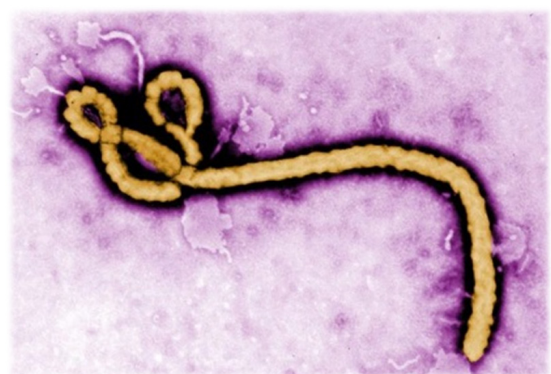
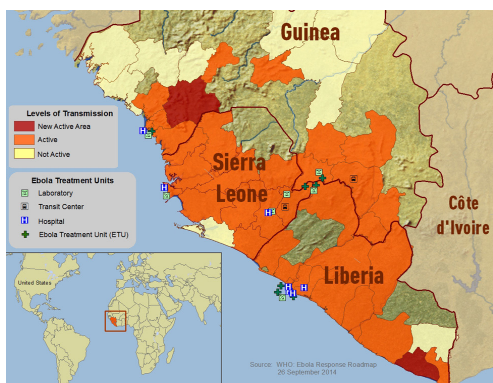
ประจำเดือน ตุลาคม-พฤศจิกายน 2557 Volume 14 Number 1 October-November 2014

ISSN 1685-2206



สัตวแพทย์หญิงนันทพร วันดี
กลุ่มไวรัสวิทยา

จาก สถานการณ์การระบาดเป็นวงกว้างของเชื้อไวรัสอีโบล่าขณะนี้ในประเทศกินี ไลบีเรีย ไนจีเรีย และเซียร์ราลีโอนในทวีปแอฟริกาแถบตะวันตก รวมถึงประเทศสหรัฐอเมริกา และสเปน มีรายงานผู้ป่วยจำนวน 8,997 คน และผู้เสียชีวิตจำนวน 4,493 คน คิดเป็นร้อยละ 50 ของจำนวนผู้ติดเชื้อทั้งหมด (ข้อมูลจากองค์การอนามัยโรค ณ วันที่ 12 ตุลาคม 2557) ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับการระบาดของเชื้อไวรัสอีโบล่าครั้งแรกในปี พ.ศ. 2519 ในประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยคองโก (ชื่อเดิมคือสาธารณรัฐซาอีร์) ซึ่งมีอัตราผู้เสียชีวิตร้อยละ 90 นับว่ามีแนวโน้มลดลง เนื่องจากความก้าวหน้าทางการแพทย์และสาธารณสุขที่พัฒนามากขึ้นกว่าในอดีต แต่เมื่อพิจารณาจากจำนวนผู้ป่วยพบว่ามีแนวโน้มเพิ่มขึ้นประกอบกับการแพร่กระจายของเชื้ออย่างต่อเนื่องในประเทศดังกล่าว ทำให้เราต้องกลับมาทบทวนปัญหาที่เกิดขึ้นว่า เหตุใดจึงยังไม่สามารถควบคุมการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสอีโบล่าได้ทั้งๆ ที่วิทยาการทางการแพทย์และสาธารณสุขมีการพัฒนามากขึ้นกว่าเดิม



ที่มา: <http://news.kron4.com/wp-content/uploads/2014/09/west-africa-distribution-map.jpg>

ที่มา: <http://www.mirror.co.uk/news/uk-news/ebola-terror-gatwick-passenger-collapses-3977051>

เชื้อไวรัสอีโบล่าสามารถติดต่อได้จากการสัมผัสใกล้ชิดหรือสัมผัสโดยตรงกับของเหลวจากร่างกาย ซึ่งส่วนใหญ่เกิดจากการสัมผัสเลือด อูจจาระ และอาเจียนของผู้ป่วย โดยผู้ป่วยที่แสดงอาการแล้วเท่านั้นที่สามารถแพร่เชื้อสู่คนอื่น ๆ ได้ นอกจากนี้ยังมีรายงานการตรวจพบเชื้อไวรัสอีโบล่าจากน้ำนม ปัสสาวะ และน้ำอสุจิจากผู้ป่วย โดยเชื้อไวรัสสามารถมีชีวิตอยู่ในน้ำอสุจิของผู้ป่วยในระยะพักฟื้นได้นาน 70-90 วัน ซึ่งหมายความว่า ผู้ป่วยสามารถแพร่เชื้อไวรัสอีโบล่าผ่านการมีเพศสัมพันธ์ได้นานถึง 3 เดือน หลังจากฟื้นไข้ ถึงแม้ว่าจะมีการตรวจพบเชื้อไวรัสอีโบล่าในน้ำลายและน้ำตาด้วย แต่ก็พบในผู้ป่วยที่แสดงอาการรุนแรงแล้วเท่านั้นและยังไม่มีรายงานการพบเชื้อไวรัสจากเหงื่อของผู้ป่วย แต่อย่างไรก็ตาม การสัมผัสสารคัดหลั่งต่างๆจากร่างกายของผู้ป่วยก็อาจเพิ่มความเสี่ยงในการได้รับเชื้อไวรัสอีโบล่าได้ องค์การอนามัยโรค (WHO) ได้ชี้แจงว่าเชื้อไวรัสอีโบล่าไม่สามารถแพร่กระจายทางอากาศอย่างเช่นไข้หวัด ฝีดาษไก่ หรือเชื้อวัณโรค ซึ่งการไอหรือจามยังทำให้เกิดการติดเชื้อได้น้อยมาก แต่ละอองฝอยที่เปียกและมีขนาดใหญ่จากผู้ป่วยที่แสดงอาการทางระบบหายใจหรืออาเจียนอย่างรุนแรงสามารถถ่ายทอดเชื้อไวรัสสู่บุคคลที่อยู่ใกล้ชิดได้ในช่วง

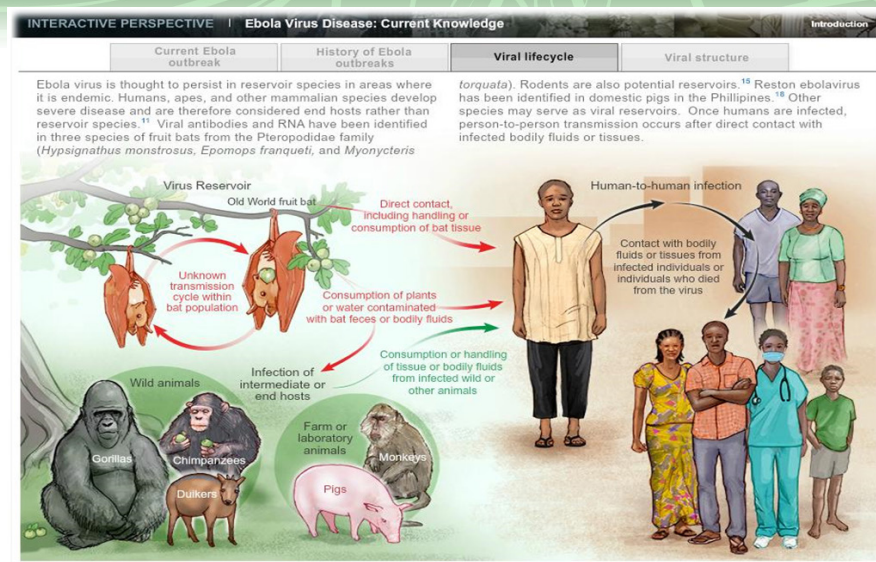
ระยะเวลาสั้นๆ ซึ่งการรับละอองอากาศขนาดใหญ่จากการไอหรือจามเข้าสู่เยื่อเมือกหรือผิวหนังที่มีแผลเปิดก็เป็นอีกช่องทางหนึ่งที่ทำให้เกิดการติดเชื้อได้

นอกจากการติดเชื้อจากคนสู่คนแล้ว เชื้อไวรัสอีโบล่ายังสามารถติดต่อจากสัตว์สู่คนได้ สัตว์ที่เชื่อกันว่าเป็นแหล่งรังโรคโดยธรรมชาติของเชื้อไวรัสอีโบลาคือ ค้างคาวกินผลไม้ โดยมีการตรวจพบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสจากซากค้างคาวที่พบในทวีปแอฟริกาและไม่ทำให้ค้างคาวแสดงอาการป่วย ค้างคาวบางสายพันธุ์เท่านั้นที่ตรวจพบเชื้อไวรัสหรือภูมิคุ้มกันต่อเชื้อไวรัสอีโบล่าซึ่งแสดงว่าค้างคาวเคยสัมผัสเชื้อไวรัสอีโบลามาก่อน โดยพบค้างคาวในประเทศบังกลาเทศมีภูมิคุ้มกันต่อเชื้อไวรัสอีโบล่าแต่ตรวจไม่พบตัวเชื้อไวรัส ซึ่งหมายความว่าเชื้อไวรัสอีโบล่าอาจมีการแพร่เชื้อทางสิ่งคัดหลั่งของค้างคาวในช่วงเวลาสั้นๆ หรือเฉพาะช่วงที่ไวรัสอยู่ในกระแสเลือดเท่านั้น

สัตว์ตระกูลลิง (monkey) เช่น ลิงแสม หรือลิงขนาดใหญ่ (non-human primate) เช่น กอริลลา ชิมแพนซี เป็นสัตว์ที่มีความไวต่อการติดเชื้อไวรัสอีโบล่า ทั้งสายพันธุ์ซาอีร์ที่กำลังระบาดรุนแรงในทวีปแอฟริกา



ที่มา: http://www.huffingtonpost.com/kim-yi-dionne/what-we-know-and-dont-know_b_5752226.html



ที่มา: <http://biology.stackexchange.com/questions/21939/ebola-cleaning-of-protective-suit>

อยู่ในขณะนี้ หรือสายพันธุ์เรสตันซึ่งสามารถติดคนและสุกรได้โดยไม่ทำให้คนและสุกรป่วย ถึงที่ได้รับเชื้อไวรัสอีโบลาละเหล่านี้จะมีอาการซึม มีไข้ กินอาหารน้อยลง อาจพบจุดเลือดออกและผื่นแดงตามลำตัว และตายในที่สุด มีรายงานตรวจพบภูมิคุ้มกันต่อเชื้อไวรัสอีโบลามากที่สุดในพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคในประเทศกาบองในปี พ.ศ. 2544-2545 โดยตรวจไม่พบเชื้อไวรัสอีโบลาละและสุนัขไม่แสดงอาการป่วย นอกจากนี้ ยังมีรายงานตรวจพบเชื้อไวรัสอีโบลาละจากสัตว์ป่าอื่นๆ ในทวีปแอฟริกาด้วย เช่น กวางประเภทเขาเกลิยว (antelopes) และสัตว์ฟันแทะประเภทหนู (rodents) เป็นต้น ดังนั้น การสัมผัสใกล้ชิดกับสัตว์ในกลุ่มเสี่ยงโดยเฉพาะสัตว์ที่มาจากพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคก็อาจเป็นหนึ่งในสาเหตุที่ทำให้คนติดเชื้อไวรัสอีโบลาละได้

ถึงแม้ว่าประเทศไทยจะอยู่ไกลจากทวีปแอฟริกา แต่สิ่งที่จะต้องคำนึงถึงคือ ผู้ที่อาศัยอยู่ในประเทศที่เกิดการระบาดหรือประเทศกลุ่มเสี่ยงนั้นยังสามารถเดินทางไปยังทวีปอื่นๆ ได้โดยสะดวก เนื่องจากยังไม่มีกักตักการเดินทางออกนอกประเทศ ประกอบ

กับการส่งทีมแพทย์และนักข่าวจากประเทศต่างๆ เข้าไปในพื้นที่ที่มีการระบาด ซึ่งถือว่าเป็นบุคคลกลุ่มเสี่ยงที่จะได้รับเชื้อและอาจนำพาเชื้อมาสู่ประเทศอื่นๆ ได้ การเฝ้าระวังทางด้านสาธารณสุขจึงมุ่งเน้นไปยังกลุ่มคนที่เดินทางมาจากประเทศเหล่านี้ โดยมีการตรวจสอบที่ด่านตรวจคนเข้าเมืองที่ท่าอากาศยาน ส่วนการเฝ้าระวังในสัตว์เป็นหน้าที่โดยตรวจของกรมปศุสัตว์ในการตรวจสอบและควบคุมการนำเข้า หรือเคลื่อนย้ายสัตว์ที่มาจากต่างประเทศทั้งทางบก ทางน้ำ และทางอากาศ โดยมีมาตรการชะลอการนำเข้าสัตว์หรือซากสัตว์ที่ส่งมาจากพื้นที่ที่มีการระบาดของเชื้อไวรัสอีโบลาละหรือประเทศในกลุ่มเสี่ยง อีกทั้ง ต้องมีการเตรียมพร้อมในการตรวจวินิจฉัยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบลาละทางห้องปฏิบัติการเพื่อเตรียมรับมือต่อการระบาดของโรคที่อาจเกิดขึ้นได้ในอนาคต

หากมีข้อสงสัยในการเก็บตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการสามารถสอบถามได้ที่กลุ่มไวรัสวิทยา สถาบันสุขภาพสัตว์แห่งชาติ โทร. 0-2579-8908-14 ต่อ 420-427

จดหมายข่าวสถาบันสุขภาพสัตว์แห่งชาติ

ISSN 1685-2206

วัตถุประสงค์	เพื่อเผยแพร่วิชาการด้านสุขภาพสัตว์โดยเป็นสื่อกลางแลกเปลี่ยนข่าวสารวิชาการเสนอแนะแนวทางการแก้ปัญหาด้านสุขภาพสัตว์และการเลี้ยงสัตว์ รวมทั้งการประชาสัมพันธ์กิจกรรมด้านสุขภาพสัตว์	
เจ้าของ	สถาบันสุขภาพสัตว์แห่งชาติ กรมปศุสัตว์ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ เกษตรกลาง เขตจตุจักร กรุงเทพฯ 10900 โทร. 0-2579-8908-14 โทรสาร.0-2579-8918-19	
ที่ปรึกษา	สัตวแพทย์หญิงวิมลพร ธิติศักดิ์ รองอธิบดีกรมปศุสัตว์ นายสัตวแพทย์ปรีชา วงษ์วิจารณ์ ผู้อำนวยการสถาบันสุขภาพสัตว์แห่งชาติ หัวหน้ากลุ่ม / ส่วน / ศูนย์ / ฝ่าย สถาบันสุขภาพสัตว์แห่งชาติ	
กองบรรณาธิการ		
บรรณาธิการ	นายสัตวแพทย์นพพร โต๊ะมี นายสัตวแพทย์เจษฎา รัตโนภาส นายสัตวแพทย์บัณฑิต นวลศรีฉาย สัตวแพทย์หญิงจันทรา วัฒนเมธานนท์ สัตวแพทย์หญิงธวัลรัตน์ เกียรติยิ่งอังสุลี นางสาวพนม ไสยจิตร	นางสาวลัทธนา รามริน นายสมชาย ช่างทอง นางสาวปิยะวรรณ เกิดพันธ์ นางสาวชนกพร บุญศาสตร์ นายพลกฤต มหานาม
จัดพิมพ์และเผยแพร่	ฝ่ายถ่ายทอดเทคโนโลยี ส่วนบริหารจัดการสุขภาพสัตว์ สถาบันสุขภาพสัตว์แห่งชาติ	
สำนักงาน	ส่วนบริหารจัดการสุขภาพสัตว์ สถาบันสุขภาพสัตว์แห่งชาติ เกษตรกลาง จตุจักร กรุงเทพฯ 10900	
กำหนดออก	ปีละ 6 ฉบับ ทุกๆ 2 เดือน ฉบับละ 1,200 ชุด	
พิมพ์ที่	โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย	

สามารถหาข้อมูลเรื่องกล้องจดหมายข่าวย้อนหลังเพิ่มเติมได้ที่ <http://niah.dld.go.th>

สถาบันสุขภาพสัตว์แห่งชาติ
กรมปศุสัตว์ จตุจักร กทม. 10900
ที่ กษ 0609/พิเศษ

ในราชการกรมปศุสัตว์

ชำระค่าฝากส่งเป็นรายเดือน
ใบอนุญาตที่ 1/2521
ไปรษณีย์โทรเลขราชเทวี