

จากสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสอีโบล่า (Ebola) ในแอฟริกาตะวันตก ล่าสุดวันที่ 23 เมษายน พ.ศ. 2557 กระทรวงสาธารณสุขประเทศกินี (Guinea) รายงานผู้ป่วยที่มีอาการเข้าได้กับโรค Ebola ทั้งสิ้น 218 ราย เสียชีวิต 141 ราย ในจำนวนนี้มีผู้ป่วย 191 ราย ได้รับการตรวจทางห้องปฏิบัติการ พบว่ามีผู้ป่วยยืนยัน 115 ราย จากผู้ป่วยยืนยันจำนวน 115 ราย มีผู้เสียชีวิต 72 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 63 ในการระบาดครั้งนี้กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขมีอาการเข้าได้กับโรค Ebola จำนวน 26 ราย มีผลตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยัน 16 ราย มีผู้เสียชีวิต 16 ราย เมื่อจำแนกรายพื้นที่ที่มีผู้ป่วยสงสัยโรค Ebola จาก 6 เมือง ได้แก่ Conakry (ป่วย 58 ราย เสียชีวิต 24 ราย), Guekedou (ป่วย 127 ราย เสียชีวิต 91 ราย), Macenta (ป่วย 22 รายเสียชีวิต 16 ราย), Kissidougou (ป่วย 6 ราย เสียชีวิต 5 ราย), Dabola (ป่วย 4 ราย เสียชีวิต 4 ราย) และ Djingaraye (ป่วย 1 ราย เสียชีวิต 1 ราย) โดยยืนยันรายล่าสุดเมื่อวันที่ 22 เมษายน 2557 ขณะนี้ได้มีการติดตามผู้สัมผัสกับผู้ป่วยในทุกพื้นที่ที่มีการรายงานโรค แนวทางการควบคุมและป้องกันโรคเน้นไปที่การดูแลผู้ป่วยและการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล โดยองค์การอนามัยโลก Medecins Sans Frontieres (MSF) และศูนย์ควบคุมและป้องกันโรค ประเทศสหรัฐอเมริกา (Centers for Disease Control and Prevention, US.CDC) ได้สนับสนุนการช่วยเหลือทั้งด้านบุคลากรทางการแพทย์และการตรวจทางห้องปฏิบัติการ นอกจากนี้ยังมีการประชุมเพื่อเน้นย้ำการเฝ้าระวังโรค การสอบสวนโรค และการประสานข้อมูลในพื้นที่รอยต่อกับประเทศเพื่อนบ้านคือประเทศไลบีเรีย (Liberia) เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของโรค ซึ่งการเฝ้าระวังโรคยังคงต้องมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่องเนื่องจากโรค Ebola มีระยะฟักตัวที่ยาวได้ถึง 3 สัปดาห์ ดังนั้นมีความเป็นไปได้ที่อาจจะมีการรายงานผู้ป่วยรายใหม่ทั้งในประเทศ Guinea และประเทศ Liberia

สำหรับสถานการณ์การระบาดในประเทศ Liberia ตั้งแต่วันที่ 13 มีนาคม พ.ศ. 2557 ซึ่งเป็นวันเริ่มป่วยของผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อ Ebola ของประเทศ Liberia ถึงวันที่ 24 เมษายน พ.ศ. 2557 พบว่ามีผู้ป่วยอาการเข้าได้กับโรค Ebola ทั้งสิ้น 35 ราย โดยเป็นผู้ป่วยยืนยัน 6 ราย และผู้ป่วยเข้าข่าย 2 ราย และผู้ป่วยสงสัย 27 ราย โดยวันเริ่มป่วยของผู้ป่วยรายล่าสุดคือวันที่ 6 เมษายน พ.ศ. 2557 ในกลุ่มผู้ป่วยสงสัยทั้ง 27 รายอาจมีการตัดออกขึ้นอยู่กับผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

จากข้อมูลปัจจุบัน ทางกระทรวงสาธารณสุขของประเทศเซียร์ราลีโอน (Sierra Leone) กำลังดำเนินการสอบสวนโรคในผู้ป่วย 3 ราย ที่มีอาการเข้าได้กับนิยามโรคติดเชื้อไวรัสกลุ่มไข้เลือดออก (Viral hemorrhagic fever, VHF) มีการดำเนินการสอบสวนโรคและค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม ผลพบว่าจากการส่งตัวอย่างเพื่อตรวจหาเชื้อในกลุ่ม VHF ทั้งสิ้น 98 ตัวอย่าง มี 10 ตัวอย่างให้ผลบวกต่อเชื้อลาสซ่าไวรัส (Lassa virus) และ 88 ตัวอย่างให้ผลลบต่อเชื้อไวรัส Ebola และ Lassa virus (ข้อมูล ณ วันที่ 24 เมษายน พ.ศ. 2557) จากสถานการณ์ในปัจจุบันองค์การอนามัยโลกยังมิได้ประกาศห้ามการเดินทางเข้าออกหรือจำกัดการค้าขายในประเทศที่มีการระบาดได้แก่ ประเทศ Guinea Liberia และ Sierra Leone [1, 2]

การคมนาคมระหว่างประเทศรวมถึงระหว่างทวีปมีความสะดวกขึ้นในปัจจุบันจนอาจกล่าวได้ว่าเป็นยุคของโลกไร้พรมแดน ถึงแม้ว่าการระบาดของโรค Ebola จะเกิดขึ้นในทวีปแอฟริกา แต่ด้วยเหตุผลการเดินทางที่สะดวกขึ้น จึงจำเป็นต้องมีมาตรการเข้มงวดในการเฝ้าระวังและป้องกันมิให้โรคเข้ามาแพร่ระบาดในประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุข โดยความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยมหาวิทยาลัย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และกรมควบคุมโรค ได้ร่วมกันกำหนดรูปแบบ วิธีการดำเนินงาน เพื่อการเฝ้าระวัง สอบสวนโรค เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้อง รวดเร็วต่อการบริหารจัดการ โดยเฉพาะการกำหนดมาตรการป้องกันควบคุมโรคได้ถูกทิศทางมากขึ้น ไม่สูญเสียทั้งทรัพยากรบุคคล และงบประมาณเกินความจำเป็น สำนักระบาดวิทยา ในฐานะที่เป็นหน่วยงานส่วนกลางที่มีหน้าที่ในการจัดระบบ และพัฒนาการเฝ้าระวังโรคของประเทศ จึงจำเป็นต้องจัดให้มีการรายงานโรคนี้ เนื่องจากเป็นโรคใหม่ที่ยังไม่เกิดขึ้นในประเทศไทยมาก่อน ดังนั้น ข้อมูลต่างๆ จึงมาจากการแปลบทความขององค์การอนามัยโลก องค์การระหว่างประเทศ และหน่วยงานป้องกันควบคุมโรคในต่างประเทศ และปรับเนื้อหาให้เข้ากับบริบทของประเทศไทย ซึ่งมีขั้นตอนของการรายงานเกณฑ์การวินิจฉัยการเก็บวัสดุตัวอย่างเพื่อส่งตรวจยืนยัน ตลอดจนมาตรการการควบคุมป้องกันโรค ดังรายละเอียดในบทที่จะนำเสนอต่อไป