

## ๑.สถานการณ์การระบาดของโรคอีโบล่า (Ebola Disease)

เมื่อวันที่ ๒๗ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๕ กระทรวงสาธารณสุขของสาธารณรัฐประชาธิปไตยคองโก ประกาศยุติการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสอีโบลาระลอกล่าสุด ซึ่งเป็นระลอกที่ ๑๕ ของประเทศ หลังไม่พบผู้ติดเชื้อรายใหม่เพิ่มเติม โดยการแพร่ระบาดระลอกล่าสุดพบผู้ติดเชื้อเมื่อวันที่ ๒๒ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

ในขณะที่ยูกันดาประกาศเข้าสู่ภาวะอีโบลาระบาดอย่างเป็นทางการเมื่อวันที่ ๒๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๕ หลังจากได้รับการยืนยันว่ามีผู้ป่วยเสียชีวิต ๑ ราย โดยกระทรวงสาธารณสุขของยูกันดาและองค์การอนามัยโลก (WHO) รายงานว่า ผู้เสียชีวิตเป็นชายชราอายุเกินกว่า ๖๕ ปี โดยผู้ป่วยรายนี้มีอาการไข้สูง ท้องเสีย ปวดท้อง และอาเจียนเป็นเลือด ตั้งแต่วันที่ ๑๑ กันยายน ในช่วงแรกได้รับการรักษาด้วยอาการป่วยของโรคไข้มาลาเรีย จากนั้นมีการเก็บตัวอย่างเมื่อวันที่ ๑๘ กันยายน และได้รับการยืนยันทางห้องปฏิบัติการเมื่อวันที่ ๑๙ กันยายน พบเชื้ออีโบล่าสายพันธุ์ซูดาน นับเป็นการระบาดครั้งแรกของอีโบล่าสายพันธุ์ซูดานในรอบทศวรรษ

ข้อมูลจากองค์การอนามัยโลก (WHO) เมื่อวันที่ ๒๘ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๕ มีรายงานจำนวนผู้ป่วยสะสม ๕๐ ราย โดยเป็นผู้ป่วยที่ได้รับการยืนยันแล้ว ๓๑ ราย และผู้ป่วยเข้าข่าย ๑๙ ราย จำนวนผู้เสียชีวิต ๒๔ ราย โดยส่วนมากเป็นรายงานผู้ป่วยในเขต Mubende อย่างไรก็ตามในเขต Kassandra มีรายงานว่าพบผู้ป่วยที่ได้รับการยืนยันแล้ว ๒ รายและผู้ป่วยเข้าข่าย ๒ ราย นอกจากนี้ยังพบผู้ป่วยในเขต Kyegegwa อีก ๓ ราย

เมื่อวันที่ ๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ รัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุขของยูกันดาแถลงการณ์เกี่ยวกับการเสียชีวิตจากการติดเชื้ออีโบล่าของแพทย์ชาวแทนซาเนียที่ทำงานในยูกันดา โดยเป็นบุคลากรทางการแพทย์คนแรกที่เสียชีวิตจากอีโบล่าหลังจากที่ประเทศประสบปัญหาการแพร่ระบาดระลอกล่าสุด ซึ่งในปัจจุบันยังไม่มีวัคซีนสำหรับโรคอีโบล่าสายพันธุ์ซูดานที่เป็นเชื้อที่แพร่ระบาดอยู่ในยูกันดาระลอกล่าสุดนี้

ยูกันดาเกิดการแพร่ระบาดของโรคอีโบล่าสายพันธุ์ซูดานล่าสุดเมื่อปี ๒๕๕๕ และมีการแพร่ระบาดของอีโบล่าสายพันธุ์ซาอีร์ในปี ๒๕๖๒ โดยองค์การอนามัยโลก (WHO) ระบุว่า วัคซีนป้องกันอีโบล่าเออร์เวโบ (Ervebo®) มีประสิทธิภาพในการป้องกันการติดเชื้อสูง ทั้งในสาธารณรัฐประชาธิปไตยคองโกและประเทศอื่นๆ แต่ป้องกันได้เพียงสายพันธุ์ซาอีร์เท่านั้น ส่วนวัคซีนตัวอื่น เช่น วัคซีนของบริษัทจอห์นสันแอนด์จอห์นสัน นั้นยังไม่เคยมีการทดลองใช้

## ๒.ระบาดวิทยาของโรค

อีโบล่าถูกพบครั้งแรกในปี พ.ศ. ๒๕๑๙ ที่ประเทศซาอีร์หรือสาธารณรัฐประชาธิปไตยคองโกในปัจจุบัน มีการตั้งชื่อว่า “อีโบล่า” ตามชื่อแม่น้ำอีโบล่าในทวีปแอฟริกา จัดอยู่ในกลุ่มโรคชนิดเดียวกับไข้เลือดออก โดยเกิดจากเชื้อไวรัสอีโบล่า ซึ่งเป็นตระกูล Filoviridae มักพบในเขตป่าร้อนชื้น เป็นโรคติดต่อที่มีความรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิต โดยพื้นที่การระบาดของโรคนี้พบมากในแถบแอฟริกา เชื่อว่าเชื้อมีแหล่งพามาจากค้างคาวและลิงติดต่อมาสู่คน ปัจจุบันการระบาดของไวรัสอีโบล่าพบทั้งหมด ๖ สายพันธุ์ แต่ละสายพันธุ์ตั้งชื่อตามพื้นที่ที่เกิดการระบาด ได้แก่

๑. สายพันธุ์ซาอีร์ (*Zaire ebolavirus*) พบครั้งแรกในปี พ.ศ. ๒๕๑๙ ที่หมู่บ้านแห่งหนึ่งริมแม่น้ำอีโบล่า ประเทศซาอีร์ พบผู้ติดเชื้อจำนวน ๓๑๘ ราย เสียชีวิต ๒๘๐ ราย (อัตราป่วยตายร้อยละ ๘๘)
๒. สายพันธุ์ซูดาน (*Sudan ebolavirus*) พบครั้งแรกในปี พ.ศ. ๒๕๑๙ ในเขตชนบทห่างไกลของประเทศซูดาน พบผู้ติดเชื้อจำนวน ๒๘๔ ราย เสียชีวิต ๑๕๑ ราย (อัตราป่วยตายร้อยละ ๕๓)

๓. สายพันธุ์เรสตัน (*Reston ebolavirus*) พบครั้งแรกในปี พ.ศ. ๒๕๓๒-๒๕๓๓ ในลิงจากประเทศฟิลิปปินส์ในสถานกักกันของห้องปฏิบัติการที่เมือง Reston ประเทศสหรัฐอเมริกา ทำให้เกิดโรครุนแรงในลิงและมีลิงตายจำนวนมาก นอกจากนี้พบว่ามีคนติดเชื้อ ๔ ราย แต่ไม่มีผู้แสดงอาการเจ็บป่วยจากเชื้อนี้
  ๔. สายพันธุ์ไทฟอเรสต์ (*Tai Forest ebolavirus, Côte d'Ivoire ebolavirus*) พบครั้งแรกในปี พ.ศ. ๒๕๓๗ ที่ประเทศโกตดิวัวร์ (Côte d'Ivoire) พบการติดเชื้อในลิงจำนวนมาก และพบการติดเชื้อในคน ๑ ราย ซึ่งได้รับเชื้อจากการฆ่าหาละลิง ผู้ป่วยรายนี้มีอาการแสดงของโรคแต่ไม่เสียชีวิต
  ๕. สายพันธุ์บุนดีบูเกียว (*Bundibugyo ebolavirus*) พบครั้งแรกในปี พ.ศ. ๒๕๕๐ ซึ่งระบาดในตำบล Bundibugyo ประเทศยูกันดา พบผู้ติดเชื้อจำนวน ๑๔๙ ราย และมีอัตราการป่วยตายร้อยละ ๒๕
  ๖. สายพันธุ์บอมบาลี (*Bombali ebolavirus*) พบครั้งแรกในปี ๒๕๖๑ โดยพบว่ามีผู้ติดเชื้อในค่างคาว
- **การติดต่อ :**
    - การติดต่อจากคนสู่คน จากการสัมผัสสารคัดหลั่งจากตัวผู้ป่วย
    - การสัมผัสสิ่งของที่ปนเปื้อนเชื้อ
    - การสัมผัสโดยตรงกับเลือดหรือเครื่องในของสัตว์ที่ติดเชื้อ หรือเกิดขณะจัดการหรือฆ่าหาละสัตว์
    - ยังไม่พบรายงานจากการติดเชื้อผ่านทางละอองฝอยที่ลอยในอากาศ
  - **ระยะฟักตัว :** ระยะเวลานับจากการเริ่มติดเชื้อไวรัสจนถึงเมื่อเริ่มแสดงอาการ คือ ๒-๒๑ วัน
  - **ลักษณะอาการ :** ผู้ป่วยมักแสดงอาการหลังจากรับเชื้อแล้ว ๘-๑๐ วัน โดยมักมีอาการเป็นไข้ เฉื่อยเพลีย ปวดศีรษะ อ่อนเพลีย ปวดกล้ามเนื้อ เบื่ออาหาร และเจ็บคอ ตามด้วยอาเจียน ท้องเสีย ผื่นผื่นหนัง การทำงานของอวัยวะภายในบกพร่อง ในบางรายมีการเลือดออกทั้งภายในและภายนอก ร่างกาย โดยจะแพร่เชื้อเมื่อมีอาการป่วยแล้ว  
หลังจากการฟื้นตัวของผู้ป่วยโรคอีโบล่าอาจพบอาการข้างเคียง ได้แก่ ปวดกล้ามเนื้อ ปวดท้อง อ่อนเพลีย และปัญหาด้านสายตาและการมองเห็น
  - **อัตราการเสียชีวิต :** ตั้งแต่ร้อยละ ๔๑-๑๐๐
  - **วัคซีน :**
    - ยังไม่มีวัคซีนสำหรับอีโบล่าสายพันธุ์ซูดาน (*Sudan ebolavirus*)
    - วัคซีนอีโบล่า rVSV-ZEBOV (Ervebo®) ได้รับการรับรองจากองค์การอาหารและยาของสหรัฐอเมริกา (U.S. Food and Drug Administration: FDA) ว่ามีความปลอดภัยและสามารถป้องกันอีโบล่าสายพันธุ์ซาอีร์ (*Zaire ebolavirus*) ซึ่งเป็นสายพันธุ์ที่ทำให้เกิดการระบาดของโรคอีโบล่าที่ใหญ่ที่สุดและร้ายแรงที่สุดจนถึงปัจจุบัน

### ๓. การประเมินความเสี่ยงประเทศต้นทางที่ต้องเฝ้าระวังเป็นพิเศษ

ประเทศต้นทางที่ต้องเฝ้าระวังเป็นพิเศษ ได้แก่ ยูกันดา สาธารณรัฐประชาธิปไตยคองโก และกินี (อ้างอิงตามข้อมูลแบบประกอบการประเมินความเสี่ยง ๑)

ข้อมูลการลงทะเบียนเข้าประเทศไทยด้วยระบบ Thailand Health Pass ในเดือนกันยายน ๒๕๖๕ พบว่ามีจำนวนผู้เดินทางจากประเทศต้นทางที่ต้องเฝ้าระวังเป็นพิเศษ ดังนี้ ยูกันดา จำนวนผู้เดินทางลงทะเบียน ๑๘๘ คน สาธารณรัฐประชาธิปไตยคองโก ๒๓๘ คน และกินี ๗๐ คน

### ๔. การประเมินความเสี่ยงช่องทางเข้าออกประเทศที่ต้องเฝ้าระวังเป็นพิเศษ

ช่องทางเข้าออกประเทศที่ต้องมีการเฝ้าระวังเป็นพิเศษ คือ ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ, ดอนเมือง, เชียงใหม่ และภูเก็ต (อ้างอิงตามข้อมูลแบบประกอบการประเมินความเสี่ยง ๒)

### ๕. มาตรการสำหรับช่องทางเข้าออกประเทศที่ต้องเฝ้าระวังเป็นพิเศษ

#### ๕.๑ การคัดกรองและเฝ้าระวังอาการผู้เดินทาง

คัดกรองผู้เดินทางที่มีประวัติเดินทางมาจากประเทศที่มีการระบาดของโรค โดยการวัดอุณหภูมิเกิน ๓๗.๓ และเฝ้าระวังอาการไข้เฉียบพลัน ปวดศีรษะ อ่อนเพลีย ปวดกล้ามเนื้อ เบื่ออาหาร เจ็บคอ อาเจียน ท้องเสีย ผื่นผิวหนัง

#### ๕.๒ มาตรการหากพบผู้สงสัยป่วย และผู้สัมผัสผู้สงสัยป่วย

- สวมชุดอุปกรณ์ป้องกันตนเอง (Full PPE Level C) เมื่อพบผู้สงสัยป่วย
- แยกผู้สงสัยป่วยจากผู้เดินทางคนอื่นๆ และประสานส่งต่อไปยังโรงพยาบาลให้อยู่ในห้องแยกกัก
- ให้ผู้สัมผัสผู้สงสัยป่วยเฝ้าสังเกตอาการตนเองเป็นเวลาอย่างน้อย ๒๑ วัน

#### ๕.๓ การรายงานโรค และการเฝ้าระวังอาการของผู้เดินทาง

- ด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ลงข้อมูลผู้สงสัยป่วย โดยเลือกรายงานโรค >> เลือกโรคติดต่ออันตราย >> ระบุสงสัย เข้าข่าย หรือยืนยัน >> เลือกโรคอีโบล่า ในโปรแกรม PoE Screening
- แจ้งผู้เดินทางที่เป็นผู้สัมผัสผู้สงสัยป่วย หรือมาจากพื้นที่เสี่ยง ให้รายงานอาการในเวปไซต์ [thailandhealthpass.com](http://thailandhealthpass.com) เลือก Report Symptom

หมายเหตุ : การคัดกรองผู้เดินทางจากแอฟริกาตะวันตกและกลาง ทุกสาย เป็นไปตามมาตรการการคัดกรองผู้เดินทางจาก “เขตติดโรคไข้เหลือง” ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.๒๕๕๘ ดังนั้นผู้เดินทางจากยูกันดา คองโก และกินี จึงได้รับการคัดกรองอาการทุกสายจากด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ทุกแห่งทั่วประเทศ ด้วยระบบการคัดกรองไข้เหลือง

## ข้อมูลแบบประกอบการประเมินความเสี่ยง

ข้อมูลแบบ ๑ ตารางแสดงจำนวนผู้ติดเชื้ออีโบล่าในปี ๒๕๖๑-๒๕๖๕ แยกตามประเทศที่พบผู้ติดเชื้อ

ปี พ.ศ.	ประเทศที่พบการระบาด	สายพันธุ์	จำนวนผู้ติดเชื้อ (ราย)	จำนวนผู้เสียชีวิต (ราย)	อัตราการป่วยตาย
๒๕๖๕ (ก.ย.)	Uganda	Sudan	๕๐ (Ongoing)	๒๔ (Ongoing)	ร้อยละ ๔๘
๒๖๖๕ (ส.ค. - ก.ย.)	Democratic Republic of the Congo	Zaire	๑	๑	ร้อยละ ๑๐๐
๒๕๖๕ (เม.ย. - ก.ค.)	Democratic Republic of the Congo	Zaire	๕	๕	ร้อยละ ๑๐๐
๒๕๖๔ (ต.ค. - ธ.ค.)	Democratic Republic of the Congo	Zaire	๑๑	๙	ร้อยละ ๘๒
๒๕๖๔ (ก.พ. - มิ.ย.)	Guinea	Zaire	๒๓	๑๒	ร้อยละ ๕๒
๒๕๖๔ (ก.พ. - พ.ค.)	Democratic Republic of the Congo	Zaire	๑๒	๖	ร้อยละ ๕๐
๒๕๖๓	Democratic Republic of the Congo	Zaire	๑๓๐	๕๕	ร้อยละ ๔๒
๒๕๖๑-๒๕๖๓	Democratic Republic of the Congo	Zaire	๓,๔๘๑	๒,๒๙๙	ร้อยละ ๖๖
๒๕๖๑	Democratic Republic of the Congo	Zaire	๕๔	๓๓	ร้อยละ ๖๑

ข้อมูลแนบ ๒ ตารางแสดงจำนวนผู้เดินทางที่ลงทะเบียนเข้าประเทศไทยด้วยระบบ Thailand Health Pass จากประเทศยูกันดา คองโก และกินี จำแนกตามไฟล์ทบิน ตั้งแต่วันที่ ๑ กันยายน - ๕ ตุลาคม ๒๕๖๕

เลขไฟล์ทบิน	ประเทศต้นทาง	จำนวนผู้ลงทะเบียน (คน)
<b>Suvarnabhumi Airport (BKK)</b>		
EK372	Guinea	๓๐
	Democratic Republic of the Congo	๓
	Uganda	๒
EK376	Uganda	๑๖
EK382	Uganda	๒
EK384	Uganda	๓๓
	Guinea	๒
EK720	Democratic Republic of the Congo	๑
EK795	Guinea	๑
ET618	Democratic Republic of the Congo	๑๑๘
	Uganda	๖๓
	Guinea	๕
ET628	Democratic Republic of the Congo	๙๙
	Guinea	๒๕
	Uganda	๒๓
ET830	Democratic Republic of the Congo	๗
ET908	Guinea	๑
ET934	Guinea	๑
KL537	Uganda	๑
PR732	Guinea	๑
QR830	Uganda	๖
QR832	Uganda	๖
	Democratic Republic of the Congo	๑
QR836	Uganda	๒๖
QR836	Democratic Republic of the Congo	๑
SQ706	Guinea	๑
TG123	Guinea	๑
6E24	Democratic Republic of the Congo	๑



กองด้านควบคุมโรคติดต่อ  
ระหว่างประเทศและกักกันโรค

# พยากรณ์และประเมินความเสี่ยงโรคติดต่อและภัยระหว่างประเทศ (Predictive and Risk Assessment for International Concern News)

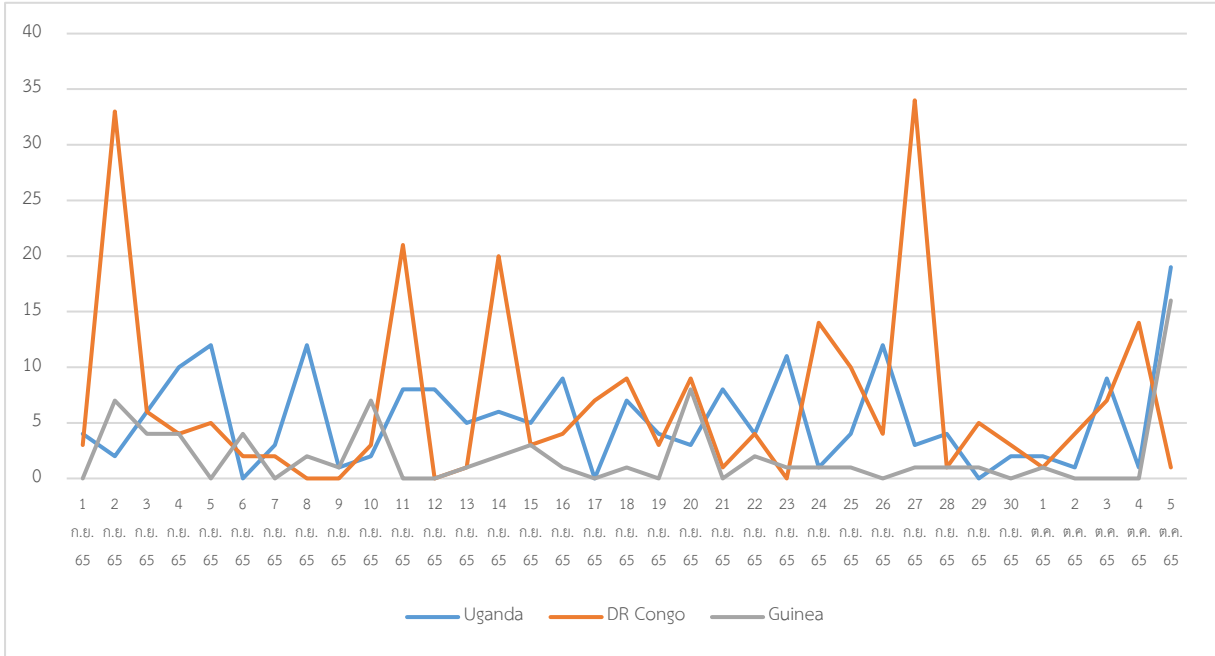
กองด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศและกักกันโรค

ฉบับที่ ๒ ปี ๒๕๖๕



เลขไฟล์ทบิน	ประเทศต้นทาง	จำนวนผู้ ลงทะเบียน (คน)
6E1794	Uganda	๑
ไม่มีข้อมูล	Democratic Republic of the Congo	๒
	Uganda	๑
<b><u>Don Mueang Airport (DMK)</u></b>		
AK882	Uganda	๑
AK884	Democratic Republic of the Congo	๑
ET830	Democratic Republic of the Congo	๑
FD176	Uganda	๒
FD356	Guinea	๑
<b><u>Chiang Mai International Airport (CNX)</u></b>		
ET618	Democratic Republic of the Congo	๑
<b><u>Phuket International Airport (HKT)</u></b>		
EK378	Uganda	๕

ข้อมูลแนบ ๓ จำนวนผู้เดินทางที่ลงทะเบียนเข้าประเทศไทยด้วยระบบ Thailand Health Pass จากประเทศยูกันดา คองโก และกินี ตั้งแต่วันที่ ๑ กันยายน - ๕ ตุลาคม ๒๕๖๕



จัดทำโดย กลุ่มศูนย์ข้อมูลสารสนเทศ  
กองควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศและกักกันโรค  
ผู้ตรวจทาน นายแพทย์โรม บัวทอง  
ผู้อำนวยการกองควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศและกักกันโรค

### แหล่งข้อมูลข่าว

1. <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2022-DON411>
2. <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/ebola-virus-disease>
3. <https://thestandard.co/dr-congo-ebola/>
4. <https://www.thansettakij.com/world/541592>
5. <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Communicable-disease-threats-report-30-sep-2022.pdf>
6. [https://www.statnews.com/2022/09/29/ebola-experimental-vaccine-trial-may-begin-soon-in-uganda/?utm\\_campaign=rss](https://www.statnews.com/2022/09/29/ebola-experimental-vaccine-trial-may-begin-soon-in-uganda/?utm_campaign=rss)
7. <https://www.bangkokbiznews.com/world/1027896>
8. <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Communicable-disease-threats-report-30-sep-2022.pdf>
9. <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Communicable-disease-threats-report-30-sep-2022.pdf>

### แหล่งข้อมูลวิชาการ

1. <https://www.cdc.gov/vhf/ebola/about.html>
2. <http://odpc9.ddc.moph.go.th/EOC/Content/Ebola2557.pdf>