



ข่าวประชาสัมพันธ์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

114 ซอยสุขุมวิท 23 เขตวัฒนา กรุงเทพมหานคร 10110 โทรศัพท์ 0-2649-5000 ภายใน 15666 โทรสาร 0-259-6172

ส่วนวิเทศสัมพันธ์และสื่อสารองค์กร ได้จัดระบบข่าวสิ่งพิมพ์ สนใจดูรายละเอียดได้ที่ <http://news.swu.ac.th/newsclips/>

ข่าวจากหนังสือพิมพ์ผู้จัดการรายวัน ฉบับประจำวันที่ 29 เดือนพฤศจิกายน พ.ศ.2567 หน้า 20 มูลค่าข่าว 557,460.-



ระบอบ 17 ประเทศ เป็นอันตรายถึงชีวิต!!

หมอมหุ วีระศักดิ์ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านนิติเวชศาสตร์ เผยไวรัสร้ายแรง ระบอบ 17 ประเทศ ซึ่งเป็นอันตรายถึงชีวิตสามารถทำให้ผู้ป่วยเลือดออกตาได้ และมีอัตราการเสียชีวิตที่น่าตกใจถึง 88 เปอร์เซ็นต์

เฟซบุ๊ก “หมอมหุ วีระศักดิ์” หรือ รศ.นพ.วีระศักดิ์ จรัสชัยศรี อาจารย์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านนิติเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ (มศว) โพสต์ระบุข้อความว่า “ไวรัสร้ายแรง ระบอบ 17 ประเทศ เลือดออกตามผิวหนัง และอวัยวะขณะนี้มีการพบพิศาวาณรสายพันธุ์ clade I (clade I strain of mpox), ไวรัสมาร์บวร์ก (Marburg) และไวรัสโอโรพอช (Oropouche) ใน 17 ประเทศ รวมทั้งจุดระบอบแห่งหนึ่งในแถบแคริบเบียนด้วย

ไวรัสมาร์เบิร์ก ซึ่งเป็นอันตรายถึงชีวิตสามารถทำให้ผู้ป่วยเลือดออกตาได้ และมีอัตราการเสียชีวิตที่น่าตกใจถึง 88 เปอร์เซ็นต์

ข้อมูลจาก WHO เมื่อวันที่ 24 ตุลาคม 2024 รายงานว่า สาธารณรัฐรวันดามีผู้ป่วยโรคไวรัสมาร์เบิร์กทั้งหมด 64 ราย รวมผู้เสียชีวิต 15 ราย (อัตราการเสียชีวิต 23.4%) ขณะนี้มีการติดตามผู้สัมผัสใกล้ชิดอยู่ที่ 1,146 ราย (ข้อมูล ณ วันที่ 20 ตุลาคม 2024) โดยกรณีนี้เริ่มต้นเป็นชายอายุระหว่าง 20-30 ปี ที่มีประวัติสัมผัสกับค้างคาวในถ้ำ ส่วนใหญ่ในเขตเมืองคิกาลี (Kigali)

โรคติดเชื้อไวรัสมาร์บวร์ก (Marburg virus

disease, MVD)

1. โรคติดเชื้อไวรัสมาร์บวร์ก (Marburg Virus Disease : MVD) พบการระบาดครั้งแรกในปี พ.ศ.2510 (ค.ศ.1967) จากการระบาดในเมืองมาร์บวร์ก และแฟรงก์เฟิร์ต ประเทศเยอรมนี และเมืองเบลเกรดในประเทศเซอร์เบีย ซึ่งอัตราการป่วยตายของโรคสูงถึงร้อยละ 24-88

2. สามารถติดต่อได้ 2 ช่องทาง

2.1 สัมผัสกับเชื้อ ซึ่งสามารถแพร่กระจายจากค้างคาวผลไม้ของอียิปต์ (Rousettus bat) ที่ติดเชื้อมารับ ไวรัสนี้พบได้ในน้ำลาย ปัสสาวะ และอุจจาระของค้างคาวที่ติดเชื้อมากในเหมืองและถ้ำในทวีปแอฟริกา

2.2 คนสู่คน ผ่านการสัมผัสโดยตรง (ผ่านผิวหนังที่แตกหรือเยื่อเมือก) กับเลือด สารคัดหลั่ง อวัยวะ หรือของเหลวในร่างกายอื่นๆ ของผู้ติดเชื้อ และจากพื้นผิวและวัสดุ เช่น ผ้าปูที่นอน เสื้อผ้า ที่ปนเปื้อนของเหลว

3. อาการในช่วงแรกผู้ป่วยจะไข้สูงเฉียบพลัน อ่อนเพลีย ปวดกล้ามเนื้อ ปวดศีรษะ เจ็บคอ ช่วงหลังนั้นจะเริ่มมีอาการ คลื่นไส้ อาเจียน ถ่ายเหลว และมีผื่นแดงภายใน 2 ถึง 7 วันหลังจากเริ่มมีอาการ ผู้ป่วยอาการรุนแรง อาจพบภาวะเลือดออกตามผิวหนังและอวัยวะ

ต่างๆ เช่น เลือดออกในทางเดินอาหาร ส่งผลให้เกิดภาวะช็อก และเสียชีวิต ในช่วง 8-9 วันหลังเริ่มมีอาการ



ข่าวประชาสัมพันธ์

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

114 ซอยสุขุมวิท 23 เขตวัฒนา กรุงเทพมหานคร 10110 โทรศัพท์ 0-2649-5000 ภายใน 15666 โทรสาร 0-259-6172

ปัจจุบันยังไม่มีวัคซีนหรือยาต้านไวรัสที่ได้รับอนุญาต โดยเฉพาะสำหรับรักษาโรคติดเชื้อไวรัสมาส์เบิร์ก ดังนั้น การรักษาจึงเป็นเพียงการประคับประคอง

แนวทางการป้องกันและควบคุมโรคสำหรับประเทศไทย

1. ผู้ที่มีประวัติเดินทางจากสาธารณรัฐวันดา และ ประเทศในแถบแอฟริกา ควรสังเกตอาการเบื้องต้นเป็นเวลา 21 วัน หากมีอาการไข้สูง ปวดศีรษะอย่างรุนแรง ปวดกล้ามเนื้อ ท้องเสีย ถ่ายเป็นน้ำ ปวดท้อง คลื่นไส้ อาเจียน ควรไปพบแพทย์ และตรวจหาเชื้อทันที

2. ผู้ป่วยที่สงสัยหรือได้รับการยืนยันว่าติดเชื้อ ควรแยกกักตัวอย่างน้อย 42 วัน

3. ยึดมาตรการ D-M-H-T

D (Distancing) เว้นระยะห่างระหว่างกัน หลีกเลี่ยง การสัมผัสกับผู้อื่น

M (Mask Wearing) สวมหน้ากากอนามัย

H (Hands Washing) ล้างมือบ่อยๆ ด้วยสบู่และน้ำ หรือเจลแอลกอฮอล์

T (Temperature Check) ตรวจวัดอุณหภูมิร่างกาย และสังเกตอาการ .

อ้างอิงข้อมูลจาก : กรมควบคุมโรค