

โรคติดเชื้อไวรัสฮันตา โรคติดต่ออันตรายตัวใหม่

เมื่อวันที่ 15 พฤษภาคม พ.ศ. 2569 ราชกิจจานุเบกษา ได้ออกประกาศกระทรวงสาธารณสุข กำหนดให้โรคติดเชื้อไวรัสฮันตาเป็นโรคติดต่ออันตราย โดยระบุว่า “โรคติดเชื้อไวรัสฮันตา (Hantavirus Disease) มีอาการไข้หนาวสั่น ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ อ่อนเพลีย และอาจมีอาการทางระบบทางเดินอาหาร เช่น ปวดท้อง คลื่นไส้ อาเจียน หรือถ่ายเหลว ในรายที่มีอาการรุนแรงจะมีอาการไอ หายใจลำบาก มีภาวะปอดอักเสบ มีของเหลวคั่งในปอด มีภาวะช็อก ความดันโลหิตต่ำ มีอาการเลือดออกจากส่วนต่างๆ ของร่างกาย ไตวายเฉียบพลัน มีอาการระบบทางเดินหายใจล้มเหลว และอาจถึงขั้นเสียชีวิต”

ก่อนประกาศฉบับนี้ ประเทศไทยกำหนดให้โรคติดต่อ 13 โรคเป็นโรคติดต่ออันตรายตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 คือ (1) กาฬโรค (2) ไข้ทรพิษ (3) ไข้เลือดออกโครเมีย-คองโก (4) ไข้เวสต์ไนล์ (5) ไข้เหลือง (6) โรคไข้ลาสซา (7) โรคติดเชื้อไวรัสนิปาห์ (8) โรคติดเชื้อไวรัสมาร์บวร์ก (9) โรคติดเชื้อไวรัสอีโบลา (10) โรคติดเชื้อไวรัสเฮนตรา (11) โรคซาร์ส (12) โรคเมอร์ส และ (13) วัณโรคดื้อยาหลายขนานชนิดรุนแรงมาก ประกาศฉบับใหม่นี้เพิ่มโรคติดเชื้อไวรัสฮันตาเป็นอันดับที่ 14 ซึ่งน่าสังเกตว่า โรคติดต่ออันตรายส่วนใหญ่เป็นโรคติดเชื้อไวรัส ยกเว้นกาฬโรคกับวัณโรคซึ่งเกิดจากเชื้อแบคทีเรีย โดยก่อนหน้านี้ โรคติดต่ออันตรายลำดับ 14 คือโรคโควิด-19 เพราะติดเชื้อง่ายและอันตรายสูง แต่ต่อมา พอโรคซาลง ก็มีการถอนชื่อออก ลดลำดับเป็นโรคติดต่อธรรมดา

โรคติดเชื้อไวรัสฮันตาไม่ใช่โรคใหม่ มีรายงานการพบเชื้อครั้งแรกเมื่อปี พ.ศ. 2519 ในหนูใกล้แม่น้ำ Hantan ประเทศเกาหลีใต้ จึงได้รับการตั้งชื่อตามชื่อแม่น้ำที่พบเชื้อ จากนั้นก็พบการระบาดประปรายในหลายพื้นที่ทั่วโลก โรคนี้ เกิดจากเชื้อไวรัสที่มีสัตว์ฟันแทะ (เช่น หนู) เป็นพาหะหลัก สามารถก่อให้เกิดกลุ่มอาการโรคในมนุษย์ได้หลายชนิด ตั้งแต่ระดับไม่รุนแรงไปจนถึงขั้นรุนแรงและเสียชีวิต การแพร่เชื้อเกิดจากการสัมผัสกับสิ่งคัดหลั่งของสัตว์ฟันแทะที่มีเชื้อ เช่น ปัสสาวะ อุจจาระ หรือน้ำลาย รวมถึงการสูดดมละอองฝอยที่ปนเปื้อนเชื้อเข้าไป ผู้ป่วยจะแสดงอาการได้ 2 ลักษณะคือ (1) กลุ่มอาการทางเดินหายใจจากไวรัสฮันตา (Hantavirus Pulmonary Syndrome: HPS) ซึ่งมีอัตราการเสียชีวิตสูงถึง 50% พบในประเทศแถบอเมริกาเหนือและอเมริกาใต้ และ (2) กลุ่มอาการไข้เลือดออกร่วมกับไตวาย (Haemorrhagic Fever with Renal Syndrome: HFRS) พบในประเทศแถบยุโรปและเอเชีย

โรคติดเชื้อไวรัสฮันตากำลังเป็นข่าวใหญ่อยู่ในขณะนี้ เพราะพบผู้ป่วยในกลุ่มนักท่องเที่ยวเรือสำราญ ชื่อเรือ MV Hondius ซึ่งแล่นจากเมือง Ushuaia ประเทศอาร์เจนตินา เมื่อวันที่ 1 เมษายน พ.ศ. 2569 ไปยังปลายทางประเทศ Cabo Verde ซึ่งเป็นเกาะในมหาสมุทรแอตแลนติก มีผู้โดยสาร 148 คนจาก 23 ประเทศกับลูกเรืออีก 72 คน (ส่วนใหญ่เป็นคนฟิลิปปินส์) โดยพบผู้ป่วยรวม 11 ราย (มีผลการตรวจยืนยันจากองค์การอนามัยโลก 8 ราย) เสียชีวิต 3 ราย สถานการณ์ที่เกิดขึ้นคือ

- วันที่ 2 พฤษภาคม: องค์การอนามัยโลกได้รับแจ้งเตือนผ่านช่องทางกฎอนามัยระหว่างประเทศ (IHR) เกี่ยวกับผู้ติดเชื้อระบบทางเดินหายใจรุนแรงเฉียบพลัน 2 รายบนเรือสำราญ

- วันที่ 6 พฤษภาคม: มีการอพยพผู้ป่วยทางแพทย์และส่งเจ้าหน้าที่ CDC และผู้เชี่ยวชาญขึ้นไปควบคุมโรคบนเรือ

- วันที่ 10 พฤษภาคม: เรือเดินทางถึงสเปนเพื่อกักตัวและสอบสวนโรค จนกระทั่งเสร็จสิ้นกระบวนการในวันที่ 11 พฤษภาคม และเรือได้เดินทางต่อไปยังเนเธอร์แลนด์ เพื่อไปทำการกำจัดเชื้อบนเรือในวันที่ 18 พฤษภาคม

ปกติเชื้อไวรัสฮันตาจะไม่ค่อยแพร่กระจายจากคนสู่คน แต่สายพันธุ์ที่พบในเรือสำราญเป็นสายพันธุ์ที่ได้รับการยืนยันว่าสามารถแพร่เชื้อจากคนสู่คนได้ ผ่านการสัมผัสใกล้ชิดเป็นเวลานาน โดยมักจะแพร่เชื้อได้ดีในระยะที่ผู้ป่วยเริ่มแสดงอาการ ดังนั้น เมื่อพบการระบาดในผู้โดยสารบนเรือ ก็ไม่มีประเทศใดจะเต็มใจให้เรือเทียบท่า ทำให้ต้องใช้เวลาในการสร้างความเข้าใจและจัดทำรายงานทางเทคนิคเพื่อยืนยันความปลอดภัยท้ายที่สุด นักท่องเที่ยวจากประเทศต่างๆ ก็ถูกยกให้เป็นความรับผิดชอบของประเทศนั้นๆ ในการจัดการรับไปกักตัวในสถานที่ปลอดภัย เพื่อยับยั้งการแพร่ระบาด โดยต้องกักตัว 6 สัปดาห์ (42 วัน) ตามระยะฟักตัวของโรค และด้วยความที่ผู้โดยสารมาจากหลากหลายประเทศ ทำให้องค์การอนามัยโลกต้องออกมาเตือนภัยถึงความเป็นไปได้ในการแพร่ระบาดของโรคนี้นในวงกว้าง จึงเป็นสาเหตุให้คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ประกาศให้

โรคนี้นี้เป็นโรคติดต่ออันตราย ทั้งจากความเป็นไปได้ที่จะเกิดระบาดในวงกว้างและความรุนแรงของการติดเชื้อ ซึ่งยังไม่มีวัคซีนป้องกันหรือยารักษา

เท่าที่ผ่านมา มีการระบุตัวผู้สัมผัสใกล้ชิดและผู้มีความเสี่ยงสูงแล้วมากกว่า 490 ราย ใน 29 ประเทศ ซึ่งทั้งหมดอยู่ภายใต้การกักตัวหรือเฝ้าระวังโดยหน่วยงานสาธารณสุขท้องถิ่น

สำหรับสถานการณ์ในประเทศไทย ยังไม่มีรายงานผู้ป่วย แต่การประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสฮันตาเป็นโรคติดต่ออันตราย ก็หมายถึงการเตรียมพร้อมในการป้องกันและควบคุมโรค โดยเพิ่มความเข้มงวดในการเฝ้าระวัง ณ ช่องทางเข้าออกประเทศ รวมถึงกำหนดมาตรการกักตัวผู้สัมผัสเสี่ยงสูงเป็นเวลา 42 วันนับจากวันที่สัมผัสผู้ป่วย การตรวจทางห้องปฏิบัติการตามแนวทางเก็บและส่งตรวจตัวอย่างเพื่อตรวจยืนยันและแยกเชื้อ การจัดทำแนวทางเวชปฏิบัติในการดูแลรักษาผู้ป่วย พร้อมกำหนดมาตรการป้องกันการติดเชื้อภายในสถานพยาบาลทุกแห่ง และมีกลไกระดับพื้นที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและโรงพยาบาลทั่วประเทศ ดำเนินการเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด กรณีพบผู้ป่วยสงสัย ต้องรายงานข้อมูลภายใน 3 ชั่วโมง และสื่อสารความเสี่ยงให้ประชาชนรับทราบโดยทันที

จากข้อมูลข้างต้น แสดงว่า โลกนี้ยังมีความเสี่ยงต่ออันตรายจากโรคอุบัติใหม่หรือโรคอุบัติซ้ำได้เสมอ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง โรคติดต่ออันตรายที่ไม่มียารักษาและไม่มีวัคซีนป้องกัน จึงต้องสร้างความตระหนักและความรอบรู้แก่ประชาชนอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง

นพ. วิวัฒน์ โรจนพิทยากร
บรรณาธิการ