

10 ข้อสงสัยยอดฮิตเกี่ยวกับ “อีโบล่า 2569”



รู้ทัน ป้องกันได้ ไม่ตื่นตระหนก

1 ตอนนี้อยู่ในประเทศไทย พบผู้ติดเชื้อหรือยัง?

คำตอบ:

ยังไม่พบผู้ติดเชื้อในประเทศไทย

ณ ขณะนี้ประเทศไทยยังไม่มีรายงานผู้ป่วยยืนยันหรือผู้ป่วยสงสัยภายในประเทศ กระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศให้ ตีอาร์คองโกและยูกันดาเป็น **เขตติดโรคติดต่ออันตราย** เพื่อบังคับใช้มาตรการคัดกรองขั้นสูงสุดครับ



2 โรคนี้ติดต่อกันทางไหน เดินผ่านกันติดไหม?

คำตอบ: **ไม่ติดง่ายทางอากาศ**

(ไม่ใช่ droplets เหมือนโควิด 19)

อีโบล่าติดผ่านการสัมผัสโดยตรงกับ



เลือด น้ำลาย เหงื่อ อาเจียน ปัสสาวะ ของผู้ป่วยที่มีอาการแล้ว หรือสัมผัสสิ่งของที่ปนเปื้อน เชื้อ เช่น เข็มฉีดยา หรือเสื้อผ้าผู้ป่วย



3 อาการเริ่มต้นเป็นอย่างไร ต่างจากไข้หวัดปกติไหม?

คำตอบ: อาการเริ่มแรกจะคล้ายไข้หวัดใหญ่มาก คือ



ไข้สูงเฉียบพลัน อ่อนเพลีย ปวดกล้ามเนื้อ ปวดศีรษะ เจ็บคอ

แต่จุดที่ต่างคือจะมีอาการทางระบบทางเดินอาหารตามมา เช่น อาเจียน ท้องเสีย และในรายที่รุนแรงจะมี **เลือดออกผิดปกติ** ตามอวัยวะต่างๆ



4 ใครคือกลุ่มเสี่ยงที่สุดในตอนนี้?

คำตอบ:

- กลุ่มที่มีประวัติ เดินทางมาจากตีอาร์คองโกหรือ ยูกันดา ในช่วง 21 วันที่ผ่านมา
- บุคลากรทางการแพทย์ที่ดูแลผู้ป่วย
- ญาติที่สัมผัสใกล้ชิดติดเชื้อมาโดยไม่ได้ป้องกัน



5 ถ้าเพิ่งกลับจากแอฟริกา ต้องทำอะไร?

ตามมาตรการปัจจุบัน ผู้เดินทางจากพื้นที่เสี่ยง

ลงทะเบียนผ่านระบบ Thailand Digital Arrival Card

ต้องได้รับการตรวจคัดกรองที่ด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ (เช่น สุวรรณภูมิ)

หากไม่มีอาการต้อง เฝ้าระวังตัวเอง 21 วัน และรายงานสุขภาพต่อเจ้าหน้าที่ทุกวัน



6 โรคอีโบล่าสายพันธุ์ที่ระบาดตอนนี้ (Bundibugyo) มียารักษาหรือวัคซีนไหม?

คำตอบ:

สายพันธุ์ Bundibugyo ที่ระบาดในปี 2569 นี้ ยังไม่มีวัคซีนหรือยาต้านไวรัสเฉพาะเจาะจง ที่ได้รับการรับรอง (ต่างจากสายพันธุ์ Zaire ที่มีวัคซีนแล้ว) การรักษาปัจจุบันจึงเน้นการรักษาตามอาการและการประคับประคองเพื่อให้ร่างกายสร้างภูมิคุ้มกันมาสู้กับเชื้อ



7 อัตราการเสียชีวิตสูงแค่ไหน?

คำตอบ:

สำหรับสายพันธุ์ Bundibugyo อัตราการเสียชีวิตอยู่ที่ประมาณ

30% - 40%

แม้จะดูสูงแต่น้อยกว่าสายพันธุ์ Zaire ที่เคยระบาดหนักในอดีต (ซึ่งสูงถึง 90%)



8 สัตว์ในไทยสามารถแพร่เชื้ออีโบล่าได้หรือไม่?

คำตอบ:

ต้นตอของเชื้อมาจาก ค้างคาวผลไม้ ในทวีปแอฟริกา

สัตว์ป่าในไทยยังไม่มีรายงานว่า เป็นพาหะของโรคนี้ อย่างไรก็ตาม ควรหลีกเลี่ยงการสัมผัสหรือกินสัตว์ป่าที่ไม่ทราบแหล่งที่มา



9 ระบบสาธารณสุขไทยพร้อมรับมือแค่ไหน?

คำตอบ: ไทยมีความพร้อมสูงมาก



สถานบำบัดโรคที่ทันสมัยด้วยมาตรฐานด้านโรคติดต่ออุบัติใหม่



ห้องแยกโรค ความดันลบ (Negative Pressure)



ระบบสอบสวนโรค ที่เข้มแข็ง

ซึ่งเคยพิสูจน์ฝีมือมาแล้วในหลายวิกฤตที่ผ่านมา

10 ประชาชนทั่วไปต้องเตรียมตัวอย่างไร?

คำตอบ: ใช้ชีวิตตามปกติ แต่ให้เพิ่มความระมัดระวัง ดังนี้:

- ติดตามข่าวสารจากกรมควบคุมโรค
- หลีกเลี่ยงการเดินทางไปยังพื้นที่ระบาดหากไม่จำเป็น
- รักษาสุขอนามัยพื้นฐาน



ผลที่ตามมาจากการประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาเป็นโรคติดต่ออันตราย และการประกาศท้องที่นอกราชอาณาจักรให้เป็นเขตติดโรคติดต่ออันตราย กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558



คกก.โรคติดต่อแห่งชาติ

กำหนดนโยบาย ระบบ และแนวทางปฏิบัติในการเฝ้าระวัง/ป้องกัน/ควบคุมโรค เพื่อให้หน่วยงานของรัฐ/คกก. โรคติดต่อจังหวัด/กทม. ดำเนินการ (มาตรา 14)



คกก. โรคติดต่อจังหวัด/กทม.

ดำเนินการตามนโยบาย ระบบ และแนวทางปฏิบัติในการเฝ้าระวัง/ป้องกัน/ควบคุมโรคในพื้นที่ (มาตรา 22, 28)



ผู้ว่าราชการจังหวัด/กทม.

กรณีที่มีเหตุจำเป็นเร่งด่วน โดยความเห็นชอบของคกก. โรคติดต่อจังหวัด/กทม. มีอำนาจสั่งปิดสถานที่ สั่งห้ามผู้ที่เป็น/สงสัยว่าเป็นโรคเข้าไปในสถานที่ และสั่งผู้ที่เป็น/สงสัยว่าเป็นโรคหยุดประกอบอาชีพเป็นการชั่วคราว (มาตรา 35)



หน่วย CDCU

ทำหน้าที่ในการเฝ้าระวัง/สอบสวนโรค/ป้องกัน/ควบคุมโรคในพื้นที่ (มาตรา 36)



จพต. ในพื้นที่

- รับแจ้ง กรณีการพบผู้ที่เป็น/สงสัยว่าเป็นโรค (มาตรา 31)
- สอบสวนโรค (ภายใน 12 ชั่วโมง นับแต่พบผู้ที่เป็น/สงสัยว่าเป็นโรค) (มาตรา 34)
- ดำเนินการ/ออกคำสั่งตามสมควรแก่กรณี เช่น แยกกัก/กักกัน/คุมไว้สังเกตผู้ที่เป็น/สงสัยว่าเป็นโรค ห้ามผู้ใดเข้าไปหรือออกจากที่เอกเทศ (มาตรา 34)



เจ้าบ้าน/ผู้ควบคุมดูแลบ้าน/แพทย์ผู้ทำการรักษาที่บ้าน/ผู้รับผิดชอบสถานพยาบาล/ผู้ทำการขนส่ง/ผู้รับผิดชอบสถานที่ที่ได้รับการขนส่ง/เจ้าของหรือผู้ควบคุมสถานประกอบการ

แจ้งการพบผู้ที่เป็น/สงสัยว่าเป็นโรค ต่อ จพต. สังกัดกรมควบคุมโรคส่วนกลางในพื้นที่ ภายใน 3 ชั่วโมง นับแต่พบผู้ที่เป็น/สงสัยว่าเป็นโรค (มาตรา 31)



คทง.ประจำช่องทางเข้าออก

จัดทำแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง/ป้องกัน/ควบคุมโรค และแผนเตรียมพร้อมรับสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุข (มาตรา 24)



จพต. ประจำด่านฯ

- ดำเนินการตามสมควรแก่กรณี เช่น ห้ามผู้ใดเข้าไป/ออกจากพาหนะที่ยังไม่ได้รับการตรวจจาก จพต. ประจำด่านฯ ตรวจผู้เดินทาง/สิ่งของ/สัตว์ที่มากับพาหนะ กำจัดสิ่งอันอาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพ (มาตรา 39)
- ดำเนินการหรือออกคำสั่งกับเจ้าของ/ผู้ควบคุมพาหนะ (ที่มาจกเขตติดโรค) ตามสมควรแก่กรณี เช่น กำจัดความติดโรค ให้ผู้เดินทางที่มากับพาหนะนั้นรับการตรวจในทางแพทย์/แยกกัก/กักกัน/คุมไว้สังเกต สั่งห้ามผู้ใดเข้าไปใน/ออกจากพาหนะ/ที่เอกเทศ (มาตรา 40)
- สั่งให้ผู้เดินทาง (ที่ไม่ได้มากับพาหนะที่มาจกเขตติดโรค) ที่เป็น/สงสัยว่าเป็นโรคถูกแยกกัก/กักกัน/คุมไว้สังเกต (มาตรา 42)



เจ้าของ/ผู้ควบคุมพาหนะ

ออกค่าใช้จ่ายในการขนส่งผู้เดินทางซึ่งมากับพาหนะนั้น เพื่อแยกกัก/กักกัน/คุมไว้สังเกต ค่าเลี้ยงดู/รักษาพยาบาล/ป้องกันและควบคุมโรค/ค่าใช้จ่ายอื่นที่เกี่ยวข้อง (มาตรา 41)



ผู้เดินทาง

รับผิดชอบค่าใช้จ่ายจากการดำเนินการของ จพต. ประจำด่านฯ ที่ได้สั่งให้ผู้เดินทางถูกแยกกัก/กักกัน/คุมไว้สังเกต (มาตรา 42)