

'อีโบลากลายพันธุ์' วิกฤตขั้นสูงสุด

“ไวรัสอีโบลาริเริ่มจากไหน และกำลังเปลี่ยนแปลงอย่างไร?”

นั่นคือ ปริศนาคำถาม ที่นักวิทยาศาสตร์ทั่วโลก สงสัยมากที่สุด หากย้อนรอยดูเส้นทางระบาดเชื้อร้ายตัวนี้ ครั้งแรก พ.ศ.2519 ผ่านไปเกือบ 40 ปีนั้น ปี 2557 นับเป็นรอบที่ 20 แต่เป็นการแพร่กระจายมากที่สุด องค์การอนามัยโลกถึงกับใช้คำว่า “ภาวะวิกฤตขั้นสูงสุด” หลังพบผู้ป่วยรายแรกใน “ประเทศเซเนกัล” พื้นที่ชายแดนติดกับประเทศกินี ซึ่งกลายเป็นประเทศที่ 5 ในแอฟริกาตะวันตก

สาเหตุที่องค์การอนามัยโลก หรือ “อู” ต้องใช้คำนี้ เพราะช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา เจ้าหน้าที่สุขภาพอนามัยและแนวทางการดูแลสุขภาพเพื่อป้องกันและจำกัดเชื้ออีโบลามาให้ลูกตามออกนอก 3 ประเทศแห่งระบาดสำคัญ ได้แก่ กินี เซียร์ราลีโอน และไลบีเรีย แต่เอาไม่อยู่นั้นเชื้อแพร่กระจายไปถึงไนจีเรียและเซเนกัลเรียบร้อยแล้ว

ล่าสุด ผู้เชี่ยวชาญอีโบลาลงถึงกับต้องเอามือก่ายหน้าผาก เมื่อวารสารการแพทย์ “ไซแอนซ์” ตีพิมพ์ผลงานที่นักวิจัยระดับโลกที่ระบุว่า อีโบลากลายพันธุ์อีวัซึ่งกำลังระบาดอยู่นั้น เมื่อตรวจสอบสารพันธุกรรมเชิงลึกพบว่า พวกมันกลายพันธุ์ไปแล้วกว่า 300 ตำแหน่ง เชื้ออีโบลาก็ถูกนำมาตรวจสอบสารพันธุกรรมข้างต้นเก็บมาจากผู้ป่วย 78 รายในเซียร์ราลีโอน แสดงว่าพวกมันกลายพันธุ์ระหว่างแพร่กระจายจาก “คนสู่คน”

“อีโบลากลายพันธุ์ 300 ตำแหน่ง เป็นเรื่องน่าตื่นเต้นแค่ไหน?”



'อีโบล' 5 ประเทศ

2 ก.ย.2557 ผู้ป่วย 3,069 ราย เสียชีวิต 1,552 ราย ใน 4 ประเทศ คือ กินี ไลบีเรีย เซียร์ราลีโอน และไนจีเรีย ส่วนประเทศ “คองโก” พบผู้ป่วย 13 ราย เสียชีวิต 13 ราย ล่าสุด ประเทศเซเนกัล ชายแดนติดกินี พบผู้ป่วย 1 ราย กำลังรักษาตัว

“ทีมข่าวคมชัดลึก” สอบถามไปยังแพทย์ด้านไวรัสวิทยา และผู้เชี่ยวชาญจุลชีววิทยาประจำทีมติดตามเฝ้าระวังไวรัสอีโบลาระบาดในประเทศไทย ผลสรุปของเหล่านักวิทยาศาสตร์ข้างต้นคล้ายคลึงกันว่า “ตื่นเต้นมาก เพราะปกติไวรัสจะไม่กลายพันธุ์รวดเร็วและรุนแรงขนาดนี้” เปรียบเทียบกับไวรัสไข้หวัดใหญ่แล้ว แม้มีการแพร่ระบาดไปทั่วโลก แต่นำมาตรวจสอบสารพันธุกรรมพบการเปลี่ยนแปลงเพียงไม่กี่ตำแหน่งหรือไม่เกินสิบตำแหน่งเท่านั้น แต่เชื้ออีโบลากลับแตกต่างอย่างสิ้นเชิง มันพยายามดัดแปลงตัวเองสู้กับภูมิคุ้มกันของมนุษย์...

“ยกตัวอย่างง่ายๆ ว่า ตำแหน่งพันธุกรรมของอีโบลามีประมาณ 2 หมื่นกว่าตำแหน่ง กลายพันธุ์ไปแล้วถึง 300 ตำแหน่ง และไม่รู้จะเปลี่ยนแปลงไปอีกเท่าไร การ

ระบาดปี 2014 นี้ถือว่ายาวนานต่อเนื่องกว่า 7-8 เดือน ถ้าเปรียบเทียบกับการระบาดครั้งก่อนๆ สามารถควบคุมได้ภายใน 3-4 เดือน แต่ครั้งนี้ดูเหมือนจะยาก เพราะพื้นที่ระบาดอยู่ในชุมชนมีประชากรหนาแน่น รวมถึงการขาดแคลนอุปกรณ์การแพทย์และสาธารณสุขพื้นฐาน ทำให้เชื้อระบาดเร็วและรุนแรงกว่ารอบที่ผ่านมา”

ผู้เชี่ยวชาญไวรัสอีโบลาลงข้างต้น ยอมรับว่า ความน่ากลัวหรือปัญหาหนักใจมี 3 เรื่องด้วยกัน คือ 1 การกลายพันธุ์ของเชื้อตัวนี้ จะทำให้มันสามารถดัดแปลงอยู่กับมนุษย์ได้ดีขึ้น อาจมีความรุนแรงน้อยลงกลายเป็นเหมือนไวรัสไข้หวัดใหญ่ หมายความว่า ที่ผ่านมามีอีโบล่าเป็นไวรัสเชื้อรุนแรง ใครได้รับไวรัสร้ายสู่ร่างกายจะป่วยหนัก ต้องนอนบนเตียงไม่สามารถเดินทางหรือเดินออกไปไหนมาไหนได้ แต่ถ้าอีโบล่าปรับปรุงตัวเองให้รุนแรง



คม ชัด ลึก กราฟฟิก

น้อยลง คนป่วยอาจไม่ต้องนอนชมอยู่ก้นที่ หรืออาจมีเชื้อในร่างกายแล้วไม่แสดงออก กลายเป็นพาหะนำไปสู่คนอื่น เชื้อตัวนี้จะยิ่งกระจายไปมากกว่าเดิม ถือเป็นวิกฤติสูงสุด เพราะไวรัสใช้หัดใหญ่มียารักษาแล้ว แต่อีโบลายังไม่มี

ส่วนที่น่าเป็นห่วงอีกเรื่องคือ ยาหรือวัคซีนที่หลายบริษัทกำลังพัฒนาเพื่อกำราบเชื้อตัวนี้นั้น หากพวกมันกลายพันธุ์ไปมากกว่าเดิม ยาเหล่านี้ก็จะไม่ได้ผลตามที่คาดการณ์ไว้ หมายถึงทุกประเทศต้องเริ่มต้นผลิตยากันใหม่ ซึ่งใช้เวลาอีกหลายปี และ สุดท้ายสิ่งที่ต้องลุ้นระทึกคือ เชื้ออีโบล่าจะพัฒนาตัวเองให้สามารถติดต่อผ่านทางอากาศ หรือที่เรียกว่า "แอโรบอร์น" (airborne transmission) เหมือนไวรัสหัดใหญ่ได้หรือไม่ เพราะตอนนี้เชื้ออีโบล่าจะติดต่อผ่านผู้สัมผัสใกล้ชิดโดยตรงกับผู้ป่วยเท่านั้น ไม่ได้เป็นเชื้อที่

แพร่กระจายทางอากาศ

"อัตราการเสียชีวิตของไข้หัดใหญ่มีเพียงร้อยละ 0.1 ไวรัสร้ายบางตัวอาจทำให้เสียชีวิตร้อยละ 10 ซึ่งถือว่ามากแล้ว แต่ไวรัสอีโบลามีอัตราการตายถึงร้อยละ 50-60 นั่นคือเหตุผลที่ทำให้หมอและนักวิทยาศาสตร์ทั่วโลกถึงพยายามเตือนภัยเชื้อร้ายตัวนี้" ผู้เชี่ยวชาญจุลชีววิทยากล่าวอธิบาย

อย่างไรก็ตาม ผลวิจัยข้างต้นยังทำให้มีความหวัง เนื่องจากการกลายพันธุ์อย่างรวดเร็วของเชื้ออีโบล่า ทำให้สามารถติดตามเส้นทางได้ว่ามันเดินทางติดต่อจากคนหนึ่งไปสู่อีกคนหนึ่งอย่างไร เมื่อไร และที่ไหน พร้อมกันนี้ทีมวิจัยนำเอาลำดับพันธุกรรมของไวรัสอีโบล่าชุดนี้เผยแพร่ทางอินเทอร์เน็ตหรือส่งคอมพิวเตอร์เรียบร้อยแล้ว เพื่อให้ให้นักวิทยาศาสตร์ทั่วโลกช่วยกันวิเคราะห์ และตรวจสอบการกลายพันธุ์ว่าส่งผลกระทบต่อยาหรือวัคซีนที่กำลังพัฒนามากน้อยแค่ไหน

ผศ.พญ.อรุณี ธิติธัญญานนท์ ผู้เชี่ยวชาญจุลชีววิทยา คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล อธิบายว่า ปัญหาการกลายพันธุ์ของไวรัสอีโบล่าส่งผลกระทบต่อ "ยารักษา" โดยตรง แม้ว่า "ยา" หรือ "วัคซีน" ที่หลายประเทศกำลังเร่งพัฒนานั้น อาจจะไม่ใช้ความหวังในตอนนี้อย่างก็ตาม

"ยาที่จะมาใช้หยุดยั้งไวรัสตัวนี้ เป็นเพียงขั้นทดลองในสัตว์เท่านั้น ยังไม่ได้รับรองความปลอดภัยในมนุษย์ แต่ผู้ป่วยหลายคนพร้อมจะทดลองใช้กับตัวเอง เพราะไม่มีทางเลือกอื่นที่ดี

คม ชัด ลึก

Khom Chad Luek
Circulation: 900,000
Ad Rate: 2,100

Section: First Section/ในประเทศ

วันที่: พุธที่ 4 กันยายน 2557

ปีที่: 13

ฉบับที่: 4702

Col.Inch: 97.98

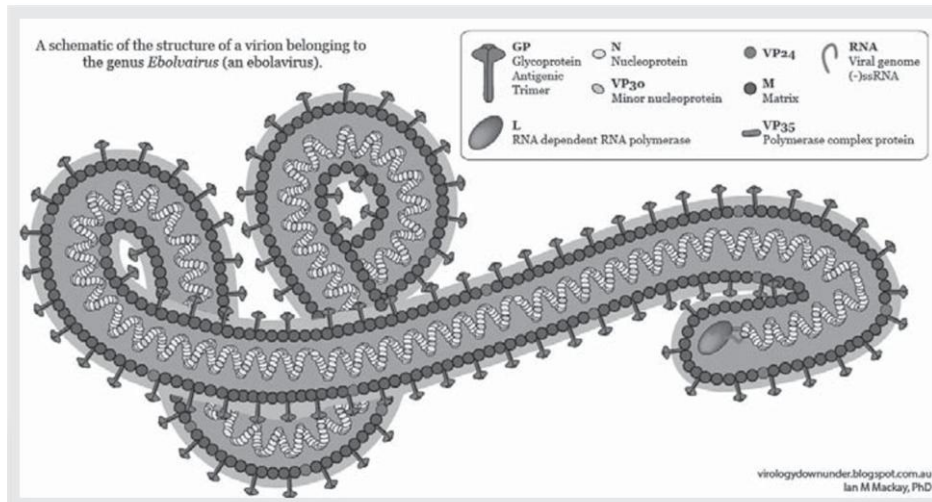
Ad Value: 205,758

หน้า: 2(บน)

PRValue (x3): 617,274

คลิป: สี่สี่

หัวข้อข่าว: 'อีโบลากลายพันธุ์' วิกฤติขั้นสูงสุด



กว่า ปัญหาคือขั้นตอนการผลิต เพราะถ้าเชื้ออีโบล่าแพร่ระบาดไปหลายประเทศ ไม่มีบริษัทไหนผลิตยาได้พอหรือได้ทันกับความต้องการ เช่น ซิแมฟฟ์ ที่สกัดมาจากต้นยาสูบ ต้องใช้วงจรการปลูกต้นยาสูบและการผลิตไม่ต่ำกว่า 3 เดือน กว่า จะผลิตยาได้จำนวนมากพอ ตอนนั้นเชื้ออาจกลายพันธุ์ไปจนยาบางตัวไม่มีประสิทธิภาพอย่างที่คาดไว้ก็ได้ คงต้องติดตามกันอย่างละเอียด” ผศ.พญ. อรุณี กล่าววิเคราะห์

สำหรับประเทศไทยนั้น ถ้าสุดกระทรวงสาธารณสุขประกาศแนวทางป้องกันเชื้อร้ายอีโบล่า 3 ระบบด้วยกัน คือ เฝ้าระวังคัดกรองผู้เดินทางเข้า-ออกประเทศ การเฝ้าระวังในโรงพยาบาลและคลินิก และ ขอความร่วมมือชุมชนให้แจ้งข้อมูล หรือสอบถามเรื่องอีโบล่าได้ที่ “สายด่วนกรมควบคุมโรค 1422” โทรฟรีตลอด 24 ชั่วโมง

● ทีมข่าวรายงานพิเศษ ●