



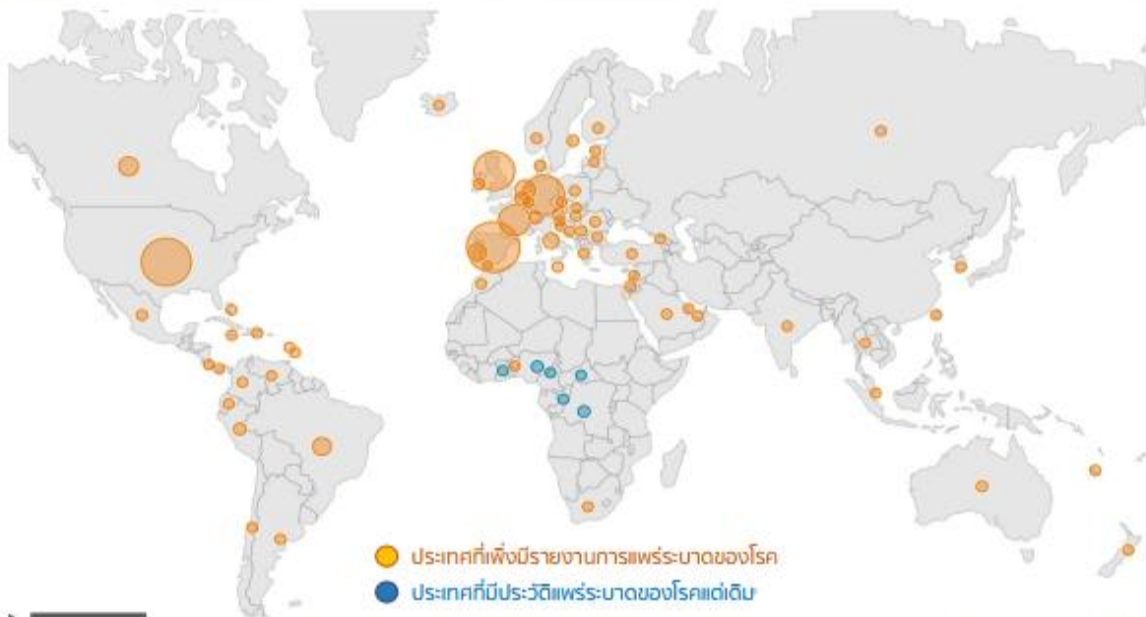
# ฝีดาษวานร (Monkeypox)



แผนกควบคุมโรคติดต่อ  
กองส่งเสริมสุขภาพและเวชกรรมป้องกัน กรมแพทยทหารบก

Version 6: 25/07/65

# สถานการณ์โรคฝีดาษวานรของโลก 25 ก.ค. 65



● ประเทศที่เพิ่งมีรายงานการแพร่ระบาดของโรค  
● ประเทศที่ไม่มีประวัติการแพร่ระบาดของโรคแต่เดิม

<https://www.cdc.gov/poxvirus/monkeypox/response/2022/world-map.html>

**การติดเชื้อภายในประเทศไทย** มีรายงาน 2 ราย คือ

- ❖ 18 ก.ค. 65 มีรายงานการติดเชื้อใน นกท. ต่างชาติ 1 ราย (ชาวไนจีเรีย จว.ภูเก็ต) [นับเป็นรายแรกของประเทศไทย]
- ❖ มีรายงานการติดเชื้อเป็นชาวต่างชาติ 1 ราย (เปลี่ยนเครื่องบิน)

ผู้ป่วยยืนยันทั้งหมด **16,836**

**+988** ราย

**74** ประเทศ

## เพศและช่วงอายุ



เพศชาย

ร้อยละ 99



เพศหญิง

ร้อยละ 1

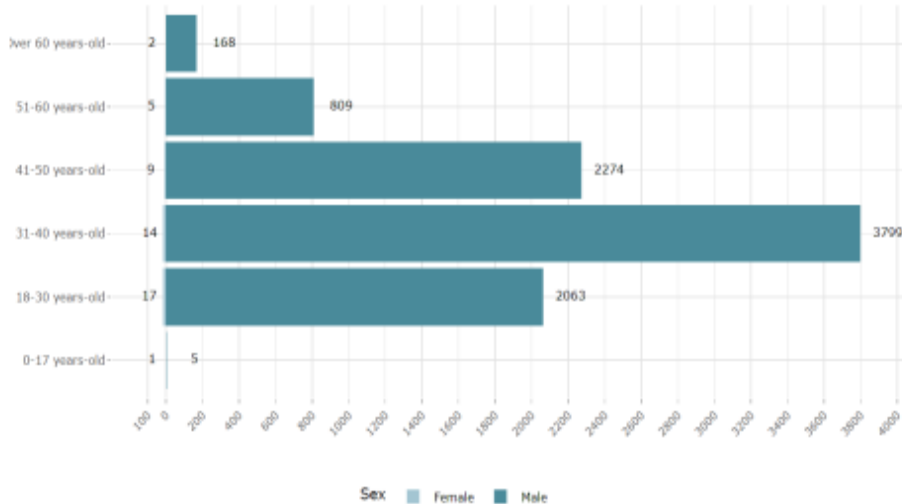


## ลักษณะอาการที่พบ

● มีผื่น ลักษณะผื่นที่พบ ได้แก่		● ตำแหน่งของผื่นที่พบ ได้แก่	
ผื่น ผื่นแบน	ร้อยละ 78	บริเวณอวัยวะเพศ	ร้อยละ 57
ตุ่มน้ำใส	ร้อยละ 8	บริเวณปาก	ร้อยละ 18
ผื่นนูน	ร้อยละ 1	บริเวณรอบทวารหนัก	ร้อยละ 1
ตุ่มหนอง	ร้อยละ 1	ไม่ระบุตำแหน่ง	ร้อยละ 42
ไม่ระบุลักษณะ	ร้อยละ 12		
● อาการอื่นที่พบ ได้แก่			
ไข้			ร้อยละ 27
ปวดศีรษะ	ปวดกล้ามเนื้อ มีต่อมน้ำเหลืองที่ขาหนีบโต		
อ่อนเพลีย	ไอ กลืนลำบากเล็กน้อย ทนาวส้น		ร้อยละ 1



# สถานการณ์การระบาดของโรคฝีดาษวานรในยุโรป



➤ จากรายงานที่มีข้อมูลอาการ (5,003 ราย)

- ❖ มีผื่น (94.5%) และ อาการอื่นๆ (65.0%) ได้แก่ ไข้ ปวดกล้ามเนื้อ อ่อนเพลีย ปวดศีรษะ หนาวสั่น คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเดิน เจ็บคอ
- ❖ ตำแหน่งของผื่น ได้แก่ ผิวหนังบริเวณอื่นๆ (46.0%) อวัยวะเพศ (59.5%) และรอบทวารหนัก (39.2%)

- ปัจจัยทางเพศ (n= 9,149 ราย) ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (99.5%)
  - ❖ เป็นกลุ่มชายรักชาย MSM (28.4%)
  - ❖ ติดเชื้อ HIV ร่วมด้วย (38.0%)
- อายุส่วนใหญ่เป็นกลุ่มอายุ 31-40 ปี (42.0%)
- ต้องรักษาใน sw. (n=256 ราย) 8.1% **ไม่มีรายงานการเสียชีวิต**
- สายพันธุ์ (n=150 ราย) ทั้งหมดเป็นสายพันธุ์ West African Clade





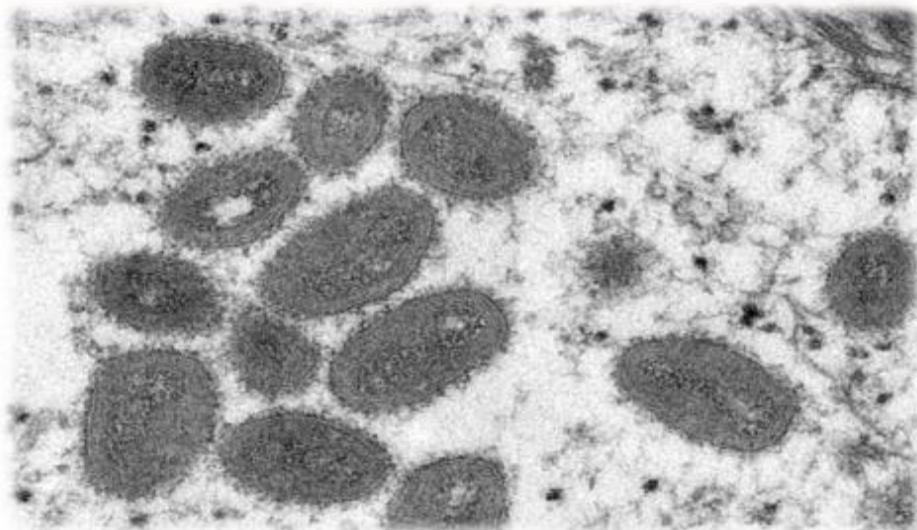
# สรุปการระบาดของโรคฝีดาษวานรในปัจจุบัน

ส่วนใหญ่ผู้ป่วยยืนยันเป็น

1. เพศชายวัยเจริญพันธุ์
2. มีประวัติเป็นชายมีเพศสัมพันธ์กับเพศชาย
3. มีประวัติเดินทางกลับจากต่างประเทศ หรือ บางรายมีประวัติสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยยืนยัน
4. ผู้ติดเชื้อจะมีอาการทางผิวหนัง และมีไข้ ซึ่งถือว่าเป็นอาการที่ไม่รุนแรง
5. ยังไม่พบรายงานผู้เสียชีวิตในกลุ่มประเทศนอกทวีปแอฟริกา
6. การพบการเสียชีวิตในกลุ่มประเทศที่อยู่ในทวีปแอฟริกา



# เชื่อกว่าโรคฝีดาษวานร และแหล่งรังโรค



- Monkeypox virus (MPXV) เป็นไวรัสชนิด DNA มีเปลือกหุ้ม (enveloped) ตระกูลเดียวกับไวรัส smallpox (กลุ่ม orthopoxvirus) ที่ก่อให้เกิดโรคไข้ทรพิษ
- สัตว์ตัวกลาง = สัตว์ฟันแทะ
  - ❖ หนู กระต่าย และสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมขนาดเล็ก
- ลิง (accidental host)
- พบการระบาดในลิงที่เลี้ยงไว้ในศูนย์วิจัย เมื่อปี 1958 แต่ในธรรมชาติเอง ได้แยกไวรัส (viral isolation) มาได้จากสัตว์ในธรรมชาติ
  - ❖ rope squirrel ป่วย 1 ครั้ง และ
  - ❖ ชากลิง mangabey 1 ครั้ง



# ช่องทางการติดต่อของโรคพิษตาชวาน

- การสัมผัสโดยตรง (Direct contact) โดยเฉพาะ skin-to-skin contact
- การสัมผัสละอองน้ำลาย/น้ำมูก (Droplet transmission)
- การสัมผัสทางอ้อมผ่านวัตถุสิ่งของ (Indirect contact)



สัตว์สู่คน



- สัมผัสโดยตรงกับสารคัดหลั่ง
- ตุ่มหนองของสัตว์ที่ติดเชื้อ
- ถูกสัตว์ที่มีเชื้อกัดข่วน
- กินเนื้อสัตว์ที่มีเชื้อ และปรุงสุกไม่เพียงพอ



คนสู่คน



- สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยทางสารคัดหลั่งทางเดินหายใจจากผิวหนังที่เป็นตุ่ม
- มีอาการป่วยประมาณ 2-4 สัปดาห์ ผู้ป่วยส่วนใหญ่หายจากโรคเองได้





# อาการและอาการแสดงของโรคฝีดาษวานร

- ระยะฟักตัวของโรค เฉลี่ย 6-13 วัน (5-21 วัน)
- โรคนี้จะแสดงอาการป่วยไม่รุนแรง ถึงรุนแรงปานกลาง แบ่งเป็น 2 ช่วง

**อาการนำ** วันที่ 0-5 จะมีไข้ ปวดศีรษะ ต่อม้ำเหลืองโต ปวดหลัง ปวดกล้ามเนื้อและหมดแรง ผู้ป่วย**สามารถแพร่เชื้อ**ได้ตั้งแต่มียุ่

**ช่วงออกผื่น** ภายใน 1-3 วันหลังมีไข้ จะมีลักษณะการกระจายเริ่มจากบริเวณหน้า และกระจายไปส่วนต่างๆของร่างกาย ระยะ**ออกผื่น**มักจะเป็นช่วงที่**สามารถแพร่เชื้อ**ได้มาก

**ลักษณะผื่น** ผื่นนูนแดง (Maculopapular) ตุ่มน้ำใส (Vesicles) ตุ่มหนอง (Pustules) **สะเก็ด(Crust) ขึ้นจนแห้งและร่วงหลุดไป จะไม่มีการแพร่เชื้อ**

- ❖ 95% ของผู้ป่วยจะมีผื่นที่หน้า
- ❖ 75% มีผื่นที่ฝ่ามือและฝ่าเท้า
- ❖ ผื่นได้ที่บริเวณอื่นของร่างกาย เช่น **ช่องปาก (70%)** และ**อวัยวะเพศ (30%)**



# ลักษณะพื่น/ตุ่มหนองของโรคฝีดาษวานร



a) early vesicle, 3mm diameter



b) small pustule, 2mm diameter



c) umbilicated pustule, 3-4mm diameter



d) ulcerated lesion, 5mm diameter



e) crusting of a mature lesion



f) partially removed scab



แหล่งที่มา : Centers for Disease Prevention and Control, US



# ข้อสังเกตของ โรคฝีดาษวานรในอดีตและปัจจุบัน

## อาการของโรคต่างจากเดิม

วารสาร JAMA ตีพิมพ์ข้อสังเกตถึงอาการผู้ป่วยโรคฝีดาษลิงที่ระบาดในปัจจุบันว่าแตกต่างไปจากเดิม

### อาการปกติ

ผู้ป่วยมักเริ่มต้นด้วยอาการไข้ หนาวสั่น ต่อมน้ำเหลืองโต จากนั้นจึงมีผื่นและตุ่มหนอง ซึ่งจะพบที่บริเวณศีรษะ ก่อนลุกลามไปที่แขนและขา

### อาการปัจจุบัน

ผู้ป่วยบางราย**ไม่มีอาการไข้ หนาวสั่น แต่จะพบผื่นหรือตุ่มหนองที่ผิวหนังเลย** ซึ่งพบบริเวณใต้ร่มผ้า ก่อนลุกลามไปยังบริเวณอื่นๆ ทำให้สังเกตยากกว่าปกติ

- ผู้ป่วยฝีดาษลิงในการระบาดปัจจุบันอาจมีการแสดงออกของอาการแตกต่างไปจากผู้ป่วยฝีดาษลิงที่เคยพบก่อนหน้านี้
- ปกติอาการฝีดาษลิงมักจะเริ่มต้นด้วยอาการไข้ หนาวสั่น ต่อมน้ำเหลืองโต ก่อนที่จะมีอาการผื่น และ ตุ่มหนองขึ้นที่ผิวหนังจะพบที่ศีรษะหรือใบหน้า ก่อนลามลงมาที่ แขน ขา ฝ่ามือ ฝ่าเท้า
- ในกรณีที่พบในผู้ป่วยบางรายในการติดตามเชื้ตอนนี้ **ไม่มีอาการอะไรนำมาก่อนที่จะมีอาการขึ้นที่ผิวหนัง** คือ ถ้าไม่มีผื่นหรือตุ่มขึ้นก็ไม่ต้องรู้ว่าตัวเองติดฝีดาษลิงมา
- **พบตุ่มหนองที่บริเวณใต้ร่มผ้า** ก่อนจะลามออกมาให้เห็นที่บริเวณส่วนนอกของร่างกาย ซึ่งอาจจะทำให้สังเกตเห็นได้ยากกว่ากรณีปกติ

<https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2793012>



## โรคฝีดาษวานร เป็นภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ

- องค์การอนามัยโลก (WHO) 23 ก.ค.65 ประกาศให้โรคฝีดาษวานรเป็น **ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ** หลังทีม พชช. ได้พิจารณา 2 ครั้ง โดยมีข้อพิจารณา 3 ข้อดังนี้
  1. เป็นเหตุการณ์ที่ไม่ธรรมดา
  2. เป็นความเสี่ยงด้านสาธารณสุขต่อรัฐอื่น ๆ เนื่องจากการแพร่กระจายของโรคระหว่างประเทศ
  3. อาจต้องใช้ การตอบสนองระหว่างประเทศที่ประสานกัน



## ข้อเสนอแนะต่อสถานการณ์ในประเทศไทย

- ประเทศไทย มีโอกาสพบผู้ติดเชื้อได้ ทั้งในผู้ที่เดินทางมาจากต่างประเทศ และคนไทย ในทุกเพศ
- **ข้อเสนอแนะ**
  1. ยกระดับการเฝ้าระวังที่โรงพยาบาลและคลินิกเอกชน โดยเฉพาะ**คลินิกที่เกี่ยวข้องกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์** เพื่อการส่งตรวจตัวอย่างทางห้องปฏิบัติการวินิจฉัยโรคฝีดาษวานรอย่างรวดเร็ว
  2. ดำเนินการ**เฝ้าระวังในสถานที่เสี่ยง** ทั้งในกลุ่มผู้ใช้บริการ ผู้ให้บริการ
  3. เน้นย้ำการใส่อุปกรณ์ป้องกันตนเองให้เหมาะสมและการล้างมือหลังสัมผัสผู้ป่วยกับบุคลากรทางการแพทย์





## ข้อเสนอแนะต่อสถานการณ์ในประเทศไทย (2)

4. เพิ่มการสื่อสารความเสี่ยงและ**ประชาสัมพันธ์ให้แก่มุมเสี่ยง** โดยเฉพาะบุคลากรทางการแพทย์ พนักงานบริการทุกประเภทที่ใกล้ชิดนักท่องเที่ยว แม่บ้านทำความสะอาดที่สัมผัสสิ่งของเครื่องใช้
5. เพิ่มความ**เข้มข้นของการคัดกรอง**ผู้ที่เดินทางมาจากต่างประเทศ
6. ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชน**ป้องกันตนเองจากการติดเชื้อโรคฝีดาษวานร** โดยการ
  - 1) หลีกเลี่ยงการอยู่ในที่แออัด หรือคนพลุกพล่าน
  - 2) การหมั่นล้างมือด้วยสบู่ หรือเจลแอลกอฮอล์
  - 3) รีบเข้าพบแพทย์เมื่อสงสัยว่าติดเชื้อ



## ข้อเสนอแนะต่อสถานการณ์ในประเทศไทย (3)

7. การเฝ้าระวังการแพร่ระบาดของโรคฝีดาษวานรในสถานประกอบการสวนสัตว์ในพื้นที่กรุงเทพฯ เช่น ซาฟารีเวิลด์ ที่มีการจัดแสดงสัตว์ป่ากลุ่มลิงและกลุ่มสัตว์ฟันแทะที่นำเข้ามาจากต่างประเทศว่า

### 8. แนะนำให้นักท่องเที่ยวที่จะเดินทางไปยังประเทศที่มีการระบาดของโรค

- ❖ หลีกเลี่ยงการสัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วย (ในรายที่มีผื่นผิวหนังหรือที่อวัยวะเพศ)
- ❖ หลีกเลี่ยงการสัมผัสสัตว์ป่าที่มีชีวิตหรือซากศพ
- ❖ หลีกเลี่ยงการบริโภคเนื้อที่ได้จากการล่า (bushmeat) หรือผลิตภัณฑ์จากสัตว์ป่าแอฟริกา และ
- ❖ หลีกเลี่ยงการสัมผัสวัสดุที่ปนเปื้อนกับผู้ป่วย เช่น เสื้อผ้า เครื่องนอนโดยเฉพาะในสถานพยาบาล



# การป้องกันของโรคฟิลาเซวาน

**หลีกเลี่ยง**การสัมผัสสัตว์รังโรค  
เช่น กระจอก หมูป่า และลิง

**สวมใส่**หน้ากากอนามัย  
ในที่สาธารณะ

**หลีกเลี่ยง**การสัมผัสผู้ป่วยสงสัย  
หรือยืนยันโรคฟิลาเซวาน

**หมั่นล้างมือ**ด้วยน้ำสบู่  
หรือเจลแอลกอฮอล์บ่อย ๆ

**หลีกเลี่ยง**การใช้ของ  
ร่วมกันกับผู้ป่วย

ผู้ป่วยยืนยัน **ควรแยกตนเอง**  
เพื่อไม่แพร่เชื้อให้ผู้อื่น

- การสวมหน้ากากอนามัย ลดโอกาสการสัมผัส ละอองน้ำลาย น้ำมูกของผู้ป่วย หรือ สัตว์ที่ติดเชื
- ล้างมือบ่อยๆ เมื่อต้องสัมผัสสารคัดหลั่งจากสัตว์ ด้วยน้ำสบู่ หรือเจลแอลกอฮอล์
- หลีกเลี่ยงการสัมผัสตุ่มหนอง หรือผู้ติดเชื้อ โดยตรง เช่น งดการมีเพศสัมพันธ์
- หลีกเลี่ยงการสัมผัสสารคัดหลั่งของร่างกาย
- รับประทานอาหารปรุงสุกสะอาด
- สามารถควบคุมการระบาดได้ด้วย **การฉีดวัคซีน ป้องกันโรคไข้ทรพิษ** ซึ่งสามารถป้องกันโรคฟิลาเซวานได้ 85%



# แนวทางการเฝ้าระวังโรคฝีดาษวานร (ประเทศไทย)

27 พฤษภาคม 2565

นิยามผู้ป่วยสงสัยโรคฝีดาษวานร ผู้ที่มีอาการดังต่อไปนี้



หรือ

ผื่น  
ตุ่มนูน



อาการป่วยอย่างน้อย 1 อย่าง  
เจ็บคอ ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดหลัง คอมน้ำเหลืองโต



ผื่นกระจายตามใบหน้า ลำตัว  
ลักษณะเป็นตุ่มนูน ตุ่มน้ำใส ตุ่มหนอง ตุ่มตกสะเก็ด

ร่วมกับ ประวัติเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา ภายใน 21 วันที่ผ่านมา

- ประวัติเดินทางมาจาก/อาศัยอยู่ในประเทศที่การรายงานการระบาดของโรคฝีดาษวานร ภายในประเทศ (Local transmission)
- ประวัติร่วมกิจกรรมในงานที่พบผู้ป่วยโรคฝีดาษวานร หรือมีอาชีพที่ต้องสัมผัสคลุกคลีกับผู้เดินทางจากต่างประเทศเป็นประจำ
- ประวัติสัมผัสใกล้ชิดสัตว์ป่าประเภทสัตว์ฟันแทะ ลิง หรือสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนม นำเข้าจากทวีปแอฟริกา



# แนวทางการเฝ้าระวังโรคฝีดาษวานร (ประเทศไทย)

27 พฤษภาคม 2565

นิยาม ผู้ป่วยเข้าข่ายโรคฝีดาษวานร : ผู้ป่วยสงสัย ที่มีประวัติสัมผัสใกล้ชิด ดังต่อไปนี้

- ➔ สัมผัสโดยตรงกับผิวหนังผู้ป่วย หรือ สัมผัสสิ่งของที่อาจมีเชื้อปนเปื้อนของผู้ป่วย รวมทั้งเสื้อผ้าผู้ป่วย
- ➔ ผู้สัมผัสร่วมบ้าน ที่อาศัยอยู่ในห้องเดียวกันกับผู้ป่วย หรือใช้ห้องน้ำหรืออุปกรณ์ในห้องน้ำร่วมกับผู้ป่วย
- ➔ ผู้สัมผัสที่อยู่ภายในห้อง หรืออยู่ใกล้ ผู้ป่วยฝีดาษวานร ภายในระยะ 2 เมตร

นิยาม ผู้ป่วยยืนยันโรคฝีดาษวานร : ผู้ป่วยสงสัยหรือเข้าข่าย ที่มีผลตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยัน

## แนวทางการจัดการผู้ป่วย (ตามนิยาม)

- ผู้ป่วยสงสัยโรคฝีดาษวานร
  - ผู้ป่วยเข้าข่ายโรคฝีดาษวานร
  - ผู้ป่วยยืนยันโรคฝีดาษวานร
- } ตรวจหาเชื้อตามแนวทางที่กำหนด รับการรักษาดูแล ตรวจสอบประวัติเสี่ยง  
สอบสวนโรค และพิจารณาแยกกัก จนกว่าตรวจไม่พบเชื้อ
- ➔ รับการรักษาดูแลและพิจารณาแยกกัก 21 วัน นับจากวันเริ่มป่วย



## ข้อพิจารณาอื่นๆ ของโรคฝีดาษวานร

- โรคติดต่อจากสัตว์สู่คน (Zoonosis) เป็นโรคประจำถิ่น (Endemic) ในทวีปแอฟริกา แต่เป็น **โรคที่ต้องเฝ้าระวังในประเทศไทย**
- ในแอฟริกา **คนใช้ที่เป็นผู้ชายมากกว่าผู้หญิงทุกอายุ** เพราะผู้ชายต้องออกไปล่าสัตว์ ชำแหละสัตว์หรือเล่นกับสัตว์มากกว่าผู้หญิง ทำให้มีโอกาสได้รับเชื้อมากกว่า
- การระบาดคนไปสู่คน ส่วนใหญ่เป็น **การสัมผัสภายในครัวเรือน** (household transmission) การมีเพศสัมพันธ์ จึงเป็นช่องทางการติดต่อได้ (เช่นใน MSM)
- **การสัมผัสโดยตรงอย่างใกล้ชิดแบบเนื้อ** (Intimate skin-to-skin contact) เป็นช่องทางแพร่โรคหลัก ไม่ใช้การแพร่ทางอากาศ
- ยังไม่มีการยืนยันว่า **สามารถติดจากคนไปสู่สัตว์** (Human-to-animal transmission) ได้
- **Central African strain** (Zaire อยู่กลางกลางทวีปแอฟริกา) **ติดง่ายและรุนแรงกว่า** Western African strain (กำลังระบาดอยู่ตอนนี้)





## ข้อพิจารณาอื่นๆ ของโรคฝีดาษวานร

- การระบาดในชุมชนทั่วไปมันเกิดขึ้นค่อนข้างยาก และตัวโรคหายเองได้ การระบาดน่าจะจำกัดวงในเฉพาะในกลุ่มเสี่ยงที่มีการสัมผัสใกล้ชิดจริงๆ
- การระบาดที่เกิดขึ้นในยุโรปและอเมริกา เกิดจากการจัดกิจกรรมรวมตัวกัน เป็นกลุ่มก้อนขนาดใหญ่ของกลุ่มชายรักชาย (MSM) ทั่วโลกที่หมู่เกาะ canary ระหว่างวันที่ 5 - 15 พ.ค. 65 เป็นแสนคน ซึ่ง MSM ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงสัมผัสใกล้ชิดแบบแนบเนื้อ ที่พร้อมจะแพร่เชื้อและรับเชื้อไปฉลองรวมกัน
- เนื่องจากระยะฟักตัวของโรคมันยาวได้ถึง 21 วัน ดังนั้น จึงพบการรายงานหลายแห่งในเวลาที่แตกต่างกัน (MSM บางส่วนที่กลับประเทศ และก็ไปแสดงพฤติกรรมร่วมรัก ที่ Madrid เลยทำให้ดูเหมือนว่ามันแพร่ไปเรื่อยๆ)



## ข้อพิจารณาอื่นๆ ของโรคฝีดาษวานร

- การระบาดในยุโรปและอเมริกา มีรายงานการติดเชื้อในบุคลากรทางการแพทย์ เกิดจากการติดเชื้อจากคนไข้ เนื่องจากเข้าไปในระยะ 1 เมตรและไม่ได้ใส่หน้ากากอนามัย ไม่ได้สวมถุงมือ และมีสัมผัสแนบเนื้อ
- ยังไม่เคยมีข้อมูลการแยกเชื้อไวรัสได้จากน้ำอสุจิหรือสารคัดหลั่งทางช่องคลอด หรือการทดลองในสัตว์เลย จึงยังสรุปไม่ได้ว่าเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์หรือไม่



## การประเมินความเสี่ยงในประเทศไทย: กรณีโรคฝีดาษวานร

- ผู้ที่มีอายุมากกว่า 41 ปี ที่ได้รับการปลูกฝีไข้ทรพิษ (smallpox vaccination) อาจมีภูมิคุ้มกันต่อโรคฝีดาษวานร แต่ยังไม่ทราบประสิทธิภาพที่แน่ชัด
- ยกระดับการเฝ้าระวังเป็นระดับกระทรวง ภายใต้ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณี โรคฝีดาษวานร (จัดตั้ง EOC Monkeypox) เพื่อตอบสนองการป้องกันควบคุมโรคฝีดาษวานร
- รายงานพบผู้ป่วยยืนยันรายแรกในประเทศไทย การติดตามค้นหาผู้สัมผัสเสี่ยงสูง และการประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้
- แจ้งด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ เฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยงและดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อาทิ สำนักงานตรวจคนเข้าเมือง





## วัคซีนป้องกันโรคฝีดาษวานร

- วัคซีนสำหรับ Monkeypox **สามารถฉีดวัคซีนหลังสัมผัสเชื้อ** (post exposure vaccination) **ได้นานถึง 4 วัน**
- **แอนติบอดีจากวัคซีนขึ้นทันก่อนที่ไวรัสจะเริ่มแบ่งตัว** (เพราะระยะฟักตัวนาน ~21 วัน) เป็นจำนวนมาก
- แต่ถ้าให้วัคซีนหลังจากสัมผัสเชื้อไป 4-14 วัน ภูมิอาจจะขึ้นไม่เต็มที่ ซึ่งมีโอกาสที่จะป่วย แต่เชื่อว่าอาการของโรคจะน้อยลง
- การป้องกันด้วยวัคซีนที่ดีที่สุดคือ **เลี่ยงสัมผัสโรค ฉีดวัคซีนทันที**

<https://www.cdc.gov/poxvirus/monkeypox/clinicians/smallpox-vaccine.html>

# เสี่ยงติดเชื้อหลายช่องทาง

นักวิจัยตรวจพบเชื้อไวรัสในตัวอย่างสารคัดหลั่งที่เก็บจาก  
ผู้ป่วยโรคฝีดาษลิงซึ่งระบาดในปัจจุบันหลายช่องทาง  
เตือนระวังการสัมผัสโดยตรงกับสารคัดหลั่งจากสัตว์หรือผู้ป่วย



**ตุ่มหนอง**  
(เสี่ยงที่สุด)



**ปัสสาวะ**



**น้ำมูก**



**น้ำลาย**



**เลือด**

แหล่งข้อมูล :

ดร.อนันต์ จงแก้ววัฒนา ไบโอมเทค สวทช.

The Lancet: <https://bit.ly/3t5TNXC>

JAMA Network: <https://bit.ly/3O2h0Cn>



## การรายงานพบ “ ฝีดาษวานร ” รายแรกในประเทศไทย



- พบว่า ผู้ป่วยรายนี้เป็นเพศชาย สัญชาติไนจีเรีย อายุ 27 ปี มีประวัติเดินทางมาจากประเทศไนจีเรีย ให้ข้อมูลการป่วยว่าเมื่อ 1 สัปดาห์ก่อนมีไข้ ไอ เจ็บคอก่อน มีผื่นแดง ตุ่มนูนแดง ตุ่มหนอง เริ่มจากอวัยวะเพศลามไปใบหน้า ลำตัว แขน เก็บตัวอย่างส่งตรวจหาเชื้อก่อโรค
- เบื้องต้นผลการตรวจ PCR พบเชื้อ Monkeypox virus โดยห้องปฏิบัติการที่คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (TRC-EIDCC) และต่อมา ยืนยันโดยห้องปฏิบัติการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

\* กระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศให้โรคฝีดาษวานรอยู่ในกลุ่มโรคติดต่อเฝ้าระวัง ตามที่ได้เผยแพร่ในราชกิจจานุเบกษา เรื่อง ชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2565 เมื่อวันที่ 8 กรกฎาคม 2565

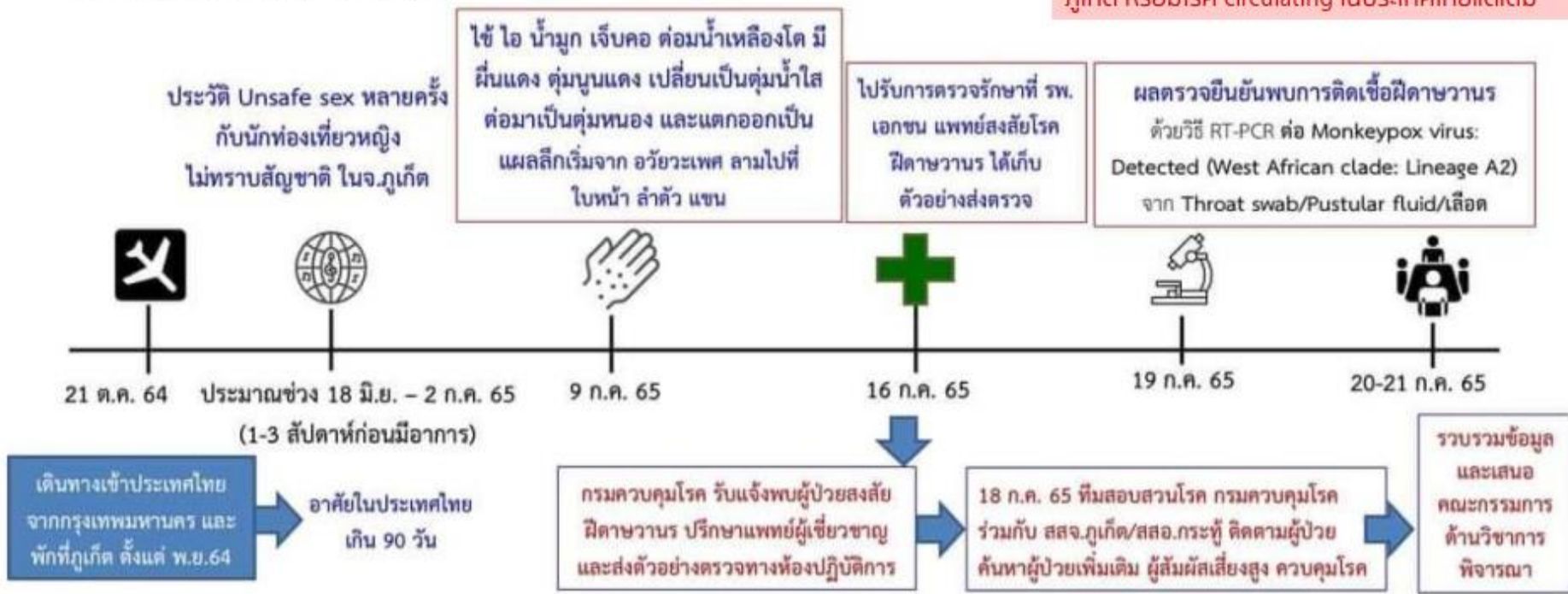




# ข้อมูลผู้ป่วยยืนยันโรคฝีดาษวานร รายแรกของประเทศไทย

- ผู้ป่วยเพศชาย อายุ 27 ปี สัญชาติไนจีเรีย อาชีพ ไม่ระบุ
- ประวัติเดินทาง : เดินทางมาจากประเทศไนจีเรีย เข้ามาประเทศไทยวันที่ 21 ตุลาคม 2564
- ประวัติการเจ็บป่วยและประวัติเสี่ยง

**หมายเหตุ:** มีความเป็นไปได้ที่จะสัมผัสโรคขณะที่อยู่ในประเทศไทย เพราะมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดโรค ซึ่งอาจติดโรคจาก unsafe sex กับ บุคคลหญิง (ที่อาจจะนำเชื้อเข้ามาจาก ต่างประเทศ ) หลายครั้ง ใน จว. ภูเก็ต หรือมีโรค circulating ในประเทศไทยแต่เดิม







# การติดตามผู้ป่วยยืนยันโรคฝีดาษวานร

ขอบคุณทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง  
สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ฝ่ายปกครอง  
ประชาชน และสื่อมวลชน

หากท่านใดเคยสัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วยรายนี้  
ให้รีบมาพบแพทย์ เพื่อรับการตรวจรักษา



พบหลักฐานระบุชัด ชายชาวไนจีเรียติดฝีดาษลิง  
รายแรก ข้ามชายแดนบริเวณสะพานหนอง  
เจียน-สดริงบก จ.สระแก้ว มุ่งหน้าไปเมืองสี่หนุ  
วิวัล

ข่าวสด @KhaosodOnline

โผล่สระแก้ว!?? จนท.เร่งติดตาม  
หนุ่มไนจีเรีย ติด #ฝีดาษลิง  
ที่จ.ภูเก็ต ขณะที่รายงานดร.พบ  
ความเคลื่อนไหวอยู่แถบคลองลึก  
อ.อรัญประเทศ จ.สระแก้ว สงสัย  
ต้องการออกจากประเทศไทย ผ่าน  
พรมแดนธรรมชาติ  
#ฝีดาษวานร



## เน้นย้ำ

โรคฝีดาษวานร ไม่ใช่โรคติดต่ออันตราย

- ➡ ยังคงสถานะเป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง  
ตาม พรบ.โรคติดต่อ พ.ศ.2558
- ➡ เมื่อพบผู้ป่วยต้องรายงานไปยังเจ้าพนักงาน  
ควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่ เพื่อทำการ  
สอบสวนและควบคุมโรคโดยเร็ว

ประสานข้อมูล และขอความร่วมมือกับ  
หน่วยงานสาธารณสุขของประเทศกัมพูชา  
ผ่านทางสำนักงานสาธารณสุขสระแก้ว  
กระทรวงการต่างประเทศ และ  
กลไกกฎอนามัยระหว่างประเทศ (IHR)  
เพื่อการติดตามผู้ป่วยยืนยันรายนี้



## การค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมเชิงรุก

1. สถานบันเทิง 2 แห่ง คัดกรองผู้ที่มีอาการป่วย ไข้ ไอ เจ็บคอ หรือมีตุ่มผื่นขึ้น (กลุ่มพวง. และผู้ใช้บริการ) 142 ราย  
พบผู้ที่มีอาการป่วย ไข้ เจ็บคอ ปวดตามตัว 6 ราย : ไม่มีประวัติสัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วยยืนยัน  
ส่งตรวจหาเชื้อ 5 ราย และผลตรวจไม่พบเชื้อ อีกรายไปต่างประเทศแล้ว
2. ค้นหาเชิงรุก จากผู้ป่วยโรคผื่นผิวหนังอื่น รวมทั้งโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ที่รับบริการในโรงพยาบาล 3 แห่ง  
และคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 3 แห่ง เพื่อสุ่มตรวจหาเชื้อเอดส์รวม โดยใช้เกณฑ์การสุ่มดังนี้

เกณฑ์ที่ 1 คือ ผู้ป่วยอายุ 18 ปีขึ้นไปที่มาใช้บริการที่รพ./คลินิกตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน 2565 ถึงปัจจุบัน  
และมีอาการผื่นตามร่างกายโดยไม่ใช่โรคประจำตัว หรือได้รับการวินิจฉัยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

➡ อยู่ระหว่างการเก็บข้อมูลอาการป่วยเพิ่มเติม  
ประวัติเสี่ยง และสุ่มเก็บตัวอย่างส่งตรวจหาเชื้อ

เกณฑ์ที่ 2 คือ ผู้ป่วยอายุ 18 ปีขึ้นไปที่มาใช้บริการที่รพ./คลินิกตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน 2565 ถึงปัจจุบัน  
และมีอาการผื่นบริเวณอวัยวะเพศ

➡ รวม 183 ราย



## ข้อเสนอแนะ (Recommendations)

- ✓ สถานพยาบาลทุกแห่ง ควรเพิ่มความเข้มข้นในการเฝ้าระวังผู้ป่วยโรคฝีดาษวานร โดยเฉพาะในคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคผิวหนัง และคลินิกใกล้ชุมชน และปฏิบัติตามมาตรการ universal precaution รวมถึงให้ความรู้ในกลุ่มเสี่ยง โดยเฉพาะในกลุ่มชายรักชาย หากพบผู้ป่วยให้แจ้งกรมควบคุมโรคโดยทันที
- ✓ ควรมีการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เพื่อป้องกันโรคในสถานบริการที่มีความเสี่ยง เน้นย้ำให้มีการปฏิบัติตามมาตรการ universal precaution ทำความสะอาดสิ่งปนเปื้อนด้วย 0.1% โซเดียมไฮโปคลอไรต์ (0.1% NaClO) หรือซักผ้าด้วยน้ำอุณหภูมิ 60 องศาเซลเซียส ประชาสัมพันธ์แก่ประชาชนหากมีประวัติเสี่ยงเดินทางกลับจากประเทศที่มีการระบาด หรือสัมผัสสัตว์ที่มีต้นกำเนิดจากแอฟริกา และมีอาการสงสัย ให้รีบแจ้งประวัติเสี่ยงและอาการต่อแพทย์ทันที
- ✓ สร้างความเชื่อมั่นเพื่อไม่ให้ประชาชนตระหนก และประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทราบข่าวหรือติดตามข่าวสารการแพร่ระบาดของโรคฝีดาษวานรจากแหล่งข่าวที่มีความน่าเชื่อถือ