



กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

จดหมายข่าว พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558

ปีที่ 4 ฉบับที่ 33 เดือนสิงหาคม 2565

การแจ้งเตือนโรคฝีดาษวานรสำหรับการเดินทางไปต่างประเทศ

(การแจ้งเตือนระดับ 2 ระดับระวังสุขภาพมากขึ้น)



ระดับ 1 ดูแลและป้องกันสุขภาพ

ระดับ 2 ระดับระวังสุขภาพมากขึ้น

ระดับ 3 หลีกเลี่ยงการเดินทาง

สรุปใจความสำคัญ

- ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม ถึงวันที่ 2 สิงหาคม 2565 พบผู้ป่วยโรคฝีดาษวานร จำนวนสะสม 23,351 ราย ใน 83 ประเทศ ส่วนใหญ่พบในเพศชาย ร้อยละ 98.9 และพบผู้ป่วยในกลุ่มชายรักชาย ร้อยละ 98.1 อายุเฉลี่ย 36 ปี
- เมื่อวันที่ 21 กรกฎาคม 2565 ประเทศไทยพบผู้ป่วยรายแรก
- เมื่อวันที่ 23 กรกฎาคม 2565 องค์การอนามัยโลกประกาศให้โรคฝีดาษวานร เป็นภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health Emergency of International concern : PHEIC)
- ปัจจุบันประเทศไทยพบผู้ติดเชื้อยืนยันฝีดาษวานร จำนวน 3 ราย



โรคฝีดาษวานร คืออะไร



- เกิดจากเชื้อไวรัสฝีดาษวานร (Monkeypox virus) ซึ่งเป็นไวรัสในสกุล Orthopoxvirus วงศ์ Poxviridae โดยมี 2 สายพันธุ์หลักจำแนกตามลักษณะทางพันธุกรรม ได้แก่ สายพันธุ์แอฟริกากลาง (แถบลุ่มน้ำคองโก) และสายพันธุ์แอฟริกาตะวันตก
- การระบาดของเชื้อฝีดาษวานรในปัจจุบันจะเป็นสายพันธุ์แอฟริกาตะวันตก
- อัตราป่วยตาย พบร้อยละ 3-6 ของผู้ที่ติดเชื้อฝีดาษวานร



ระยะฟักตัว แบ่งเป็น 2 ระยะ

ระยะฟักตัว (ช่วงเวลาตั้งแต่ติดเชื้อจนถึงเริ่มแสดงอาการ) เฉลี่ย 5 - 21 วัน การติดเชื้อแบ่งเป็น 2 ระยะ

ระยะก่อนออกผื่น (กินเวลา 0 - 5 วัน)



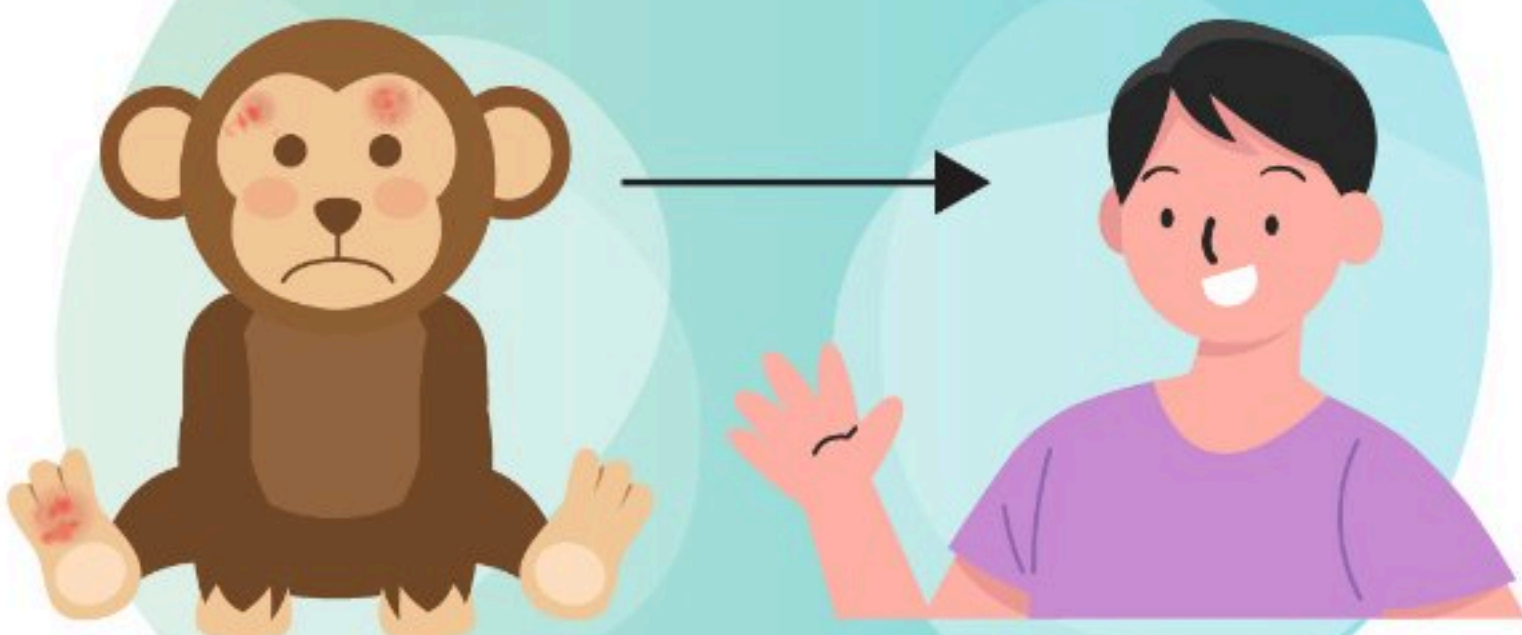
อาการประกอบด้วย มีไข้ ปวดศีรษะ ต่อม้ำเหลืองโต ปวดหลัง ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ และอ่อนเพลีย ภาวะต่อม้ำเหลืองโตเป็นลักษณะเด่นของโรคไฟลาเซวานธ เปรียบเทียบกับโรคอื่นที่อาจแสดงอาการแรกเริ่มคล้ายกัน (อีสุกอีใส หัด และฝีดาษ)

ระยะออกผื่น เริ่มมีตุ่มพื่นขึ้น (ภายใน 1 - 3 วัน)



เป็นอาการตามมาจากร่วมมีไข้ ตุ่มพื่นขึ้นหนาแน่นบริเวณบนใบหน้า แขน ขา ลำตัว (ร้อยละ 95) ฝ่ามือฝ่าเท้า (ร้อยละ 75) เยื่อช่องปาก (ร้อยละ 70) อวัยวะเพศ (ร้อยละ 30) และเยื่อตา (ร้อยละ 20) ผื่นจะมีลักษณะเปลี่ยนแปลงตามลำดับ ดังนี้ เริ่มจากพื่นราบ เปลี่ยนเป็นพื่นนูน กลายเป็นตุ่มน้ำ ตุ่มหนอง และต่อมาตกสะเก็ดเป็นแผ่นแห้งและลอกออกเอง รอยโรคเหล่านี้อาจมีจำนวนตั้งแต่มิถึงร้อยถึงหลายพันรอย ในผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง รอยโรคอาจขยายรวมกันเป็นปื้นใหญ่จนกระทั่งผิวหนังลอกออกเป็นแผ่นใหญ่ ๆ

การติดต่อของโรคมี 2 ทาง ได้แก่



1) ติดต่อจากสัตว์สู่คน

จากการสัมผัสกับเลือด ของเหลวในร่างกาย รอยโรคผิวหนัง หรือเยื่อเมือกของสัตว์ติดเชื้อโดยตรง เป็นช่องทางการติดต่อที่พบไม่บ่อย



2) ติดต่อจากคนสู่คน

สัมผัสกับสารคัดหลั่งจากระบบทางเดินหายใจ หรือรอยโรคผิวหนังของผู้ติดเชื้อ หรือการสัมผัสกับวัตถุที่ปนเปื้อน และสามารถติดต่อจากแม่สู่ทารกในครรภ์ได้