ราชอาณาจักรซาอุดีอาระเบีย รายงานพบผู้ป่วยโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (MERS-CoV) 4 ราย เสียชีวิต 2 ราย

ระหว่างวันที่ 6 กันยายน 2567 ถึง 28 กุมภาพันธ์ 2568 จุดประสานงานกฎอนามัยระหว่างประเทศของราชอาณาจักรซาอุดีอาระเบีย (KSA) แจ้งต่อองค์การอนามัยโลก (WHO) พบผู้ติดเชื้อไวรัส MERS-CoV เพิ่มอีก 4 ราย เป็นผู้ป่วยในแคว้นฮาอิล แคว้นรียาด และแคว้นตะวันออก ในจำนวนนี้ 1 ราย เป็นการติดเชื้อภายในสถานพยาบาล (nosocomial infection)

รายละเอียดเหตุการณ์

ผู้ป่วยรายที่ 1 ได้รับการยืนยันเมื่อวันที่ 11 พฤศจิกายน 2567

ผู้ป่วยเพศชายอายุ 74 ปี สัญชาติซาอุดีอาระเบีย พักอาศัยอยู่ในเมืองฮาอิล แคว้นฮาอิล ประเทศซาอุดีอาระเบีย เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 2 พฤศจิกายน 2567 ด้วยอาการไอและหายใจถี่ วันที่ 3 พฤศจิกายน 2567 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล King Khalid ในแคว้นฮาอิล มีโรคประจำตัว คือ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย (ESRD) ขณะนั้นกำลังเข้ารับการฟอกไต จากผลการเอกซเรย์ทรวงอกยืนยันพบปอดอักเสบ ต่อมาวันที่ 10 พฤศจิกายน 2567 เก็บตัวอย่างจากโพรงจมูก และเมื่อวันที่ 11 พฤศจิกายน 2567 ผลการตรวจด้วยวิธี RT-PCR (ยีน UpE และ Orf1a) ผลพบเชื้อไวรัส MERS-CoV ผู้ป่วยมีภาวะวิกฤตและได้รับการรักษาในแผนกผู้ป่วยหนัก (ICU) และเสียชีวิตในวันที่ 14 พฤศจิกายน 2567 พบผู้สัมผัสใกล้ชิด ดังนี้ สมาชิกในครอบครัว 5 ราย เจ้าหน้าที่สาธารณสุข 11 ราย และผู้ป่วยในหน่วยฟอกไต 3 ราย ซึ่งทำให้พบผู้ป่วยยืนยันรายที่ 2 ซึ่งการติดเชื้อครั้งนี้ไม่สามารถระบุแหล่งที่มาได้ เนื่องจากขณะนั้นผู้ป่วยอยู่ในภาวะวิกฤตจึงไม่สามารถให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องได้

ผู้ป่วยรายที่ 2 ได้รับการยืนยันเมื่อวันที่ 8 พฤศจิกายน 2567

ผู้ป่วยเพศชายอายุ 78 ปี สัญชาติซาอุดีอาระเบีย พักอาศัยอยู่ในเมืองฮาอิล แคว้นฮาอิล ประเทศซาอุดีอาระเบีย เป็นผู้ป่วยติดเชื้อในสถานพยาบาล ซึ่งเชื่อมโยงกับผู้ป่วยยืนยันรายที่ 1 เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 7 พฤศจิกายน 2567 ด้วยอาการไอและหายใจถี่ และเก็บตัวอย่างจากโพรงจมูก เมื่อวันที่ 8 พฤศจิกายน 2567 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล King Abdulaziz Medical City ในกรุงรียาด มีโรคประจำตัว คือ โรคความดันโลหิตสูง โรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภาวะต่อมลูกหมากโต และโรคคอพอก ในขณะนั้นกำลังเข้ารับการฟอกไตที่โรงพยาบาล King Khalid ในแคว้นฮาอิล พร้อมกับผู้ป่วยรายอื่นอีก 3 ราย โดยในจำนวนนี้รวมผู้ป่วยยืนยันรายที่ 1 อย่างไรก็ตาม มีเพียงผู้ป่วยรายนี้เท่านั้นที่มีผลตรวจเป็นบวกสำหรับเชื้อไวรัส MERS-CoV จากการตรวจด้วยวิธี RT-PCR (ยีน UpE และ Orf1a) ผลเอกซเรย์ปอดยืนยันพบปอดอักเสบ ในวันที่ 8 พฤศจิกายน 2567 ขณะนั้นผู้ป่วยมีภาวะวิกฤตและเข้ารับการรักษาในแผนกผู้ป่วยหนักและเสียชีวิตในวันที่ 30 พฤศจิกายน 2567 พบผู้สัมผัสใกล้ชิด ดังนี้ สมาชิกในครอบครัว 6 ราย ผู้ป่วยในโรงพยาบาล 8 ราย และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข 28 ราย

ผู้ป่วยรายที่ 3 ได้รับการยืนยันเมื่อวันที่ 23 ธันวาคม 2567

ผู้ป่วยเพศชายอายุ 60 ปี สัญชาติซาอุดีอาระเบีย พักอาศัยอยู่ในกรุงรียาด แคว้นรียาด เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 21 ธันวาคม 2567 ด้วยอาการไข้ ไอ หายใจถี่ และอาเจียน ในวันเดียวกันได้เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล King Abdulaziz Medical City - National Guard Health Affairs ในกรุงริยาด มีโรคประจำตัว คือ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ในขณะนั้นกำลังเข้ารับการฟอกไต เอกซเรย์ทรวงอกยืนยันพบ ปอดอักเสบ เมื่อวันที่ 22 ธันวาคม 2567 เก็บตัวอย่างจากโพรงจมูก เมื่อวันที่ 23 ธันวาคม 2567 ผลการตรวจด้วยวิธี RT-PCR (ยีน UpE และ Orf1a) ผลพบเชื้อไวรัส MERS-CoV เมื่อวันที่ 30 ธันวาคม 2567 ถูกส่งเข้ารับการรักษา ในแผนกผู้ป่วยหนัก เมื่อวันที่ 16 มกราคม 2568 ผู้ป่วยอยู่ในอาการคงที่ และได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

ผู้ป่วยมีประวัติสัมผัสทางอ้อมกับอูฐพันธุ์ดรอมแดรี และผลิตภัณฑ์นมจากอูฐที่ยังไม่ผ่านการแปรรูป พบผู้สัมผัสใกล้ชิด ดังนี้ สมาชิกในครอบครัว 11 ราย ผู้ป่วยในโรงพยาบาล 12 ราย และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข 32 ราย และยังไม่พบผู้ติดเชื้อเพิ่มเติม

กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค
อาคาร 11 ชั้น 3 เลขที่ 88/21 ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
www.ddc.moph.go.th/doe โทร: 0 2590 3801 โทรศัพท์เคลื่อนที่: 09 2714 0829

ราชอาณาจักรซาอุดีอาระเบีย รายงานพบผู้ป่วยโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (MERS-CoV) 4 ราย เสียชีวิต 2 ราย

ระหว่างวันที่ 6 กันยายน 2567 ถึง 28 กุมภาพันธ์ 2568 จุดประสานงานกฎอนามัยระหว่างประเทศของราชอาณาจักรซาอุดีอาระเบีย (KSA) แจ้งต่อองค์การอนามัยโลก (WHO) พบผู้ติดเชื้อไวรัส MERS-CoV เพิ่มอีก 4 ราย เป็นผู้ป่วยในแคว้นฮาอิล แคว้นรียาด และแคว้นตะวันออก ในจำนวนนี้ 1 ราย เป็นการติดเชื้อภายในสถานพยาบาล (nosocomial infection)

รายละเอียดเหตุการณ์ (ต่อ)

ผู้ป่วยรายที่ 4 ได้รับการยืนยันเมื่อวันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2568

ผู้ป่วยเพศชายอายุ 27 ปี สัญชาติซาอุดีอาระเบีย พักอาศัยอยู่ในกรุงฮาฟร์ อัล-บาติน แคว้นตะวันออก เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 25 มกราคม 2568 ด้วยอาการไข้ ไอ และหายใจถี่ เมื่อวันที่ 27 มกราคม 2568 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลทั่วไปฮาฟร์ อัล-บาติน มีโรคประจำตัว คือ โรคเบาหวาน และภาวะไตวายเฉียบพลัน และในขณะนั้นได้เข้ารับการฟอกไต ผลเอกซเรย์ทรวงอกยืนยันพบปอดอักเสบ เมื่อวันที่ 28 มกราคม 2568 เก็บตัวอย่างจากโพรงจมูก เมื่อวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2568 ถูกส่งเข้ารับการรักษาในแผนกผู้ป่วยหนัก ผู้ป่วยอาการคงที่ เมื่อวันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2568 ผลการตรวจด้วยวิธี RT-PCR (ยีน UpE และ Orf1a) ผลพบเชื้อไวรัส MERS-CoV เมื่อวันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2568 ผู้ป่วยได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

จากการสอบสวนโรคไม่พบความเชื่อมโยงการสัมผัสกับอูฐหรือผลิตภัณฑ์จากอูฐ พบผู้สัมผัสใกล้ชิด ดังนี้ สมาชิกในครอบครัว 29 ราย และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข 20 ราย ยังไม่พบผู้ติดเชื้อเพิ่มเติม

ทั้งนี้ องค์การอนามัยโลก ได้ประเมินความเสี่ยงโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลางว่า เป็นโรคติดเชื้อไวรัสทางเดินหายใจ ที่เกิดจากการสัมผัสผลิตภัณฑ์ของอูฐ เป็นโรคที่มีอัตราป่วยตายสูงถึงร้อยละ 36 การติดต่อจากคนสู่คนพบได้ประปรายในสถานพยาบาล แต่พบไม่บ่อยนอกสถานพยาบาล อย่างไรก็ตาม การเจ็บป่วยของผู้ป่วยทั้งสี่รายข้างต้นไม่ได้เปลี่ยนผลการประเมินความเสี่ยงของโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลางขององค์การอนามัยโลก โดยมาตรการในการรักษาสุขอนามัย และป้องกันการสัมผัสกับผลิตภัณฑ์ของอูฐที่ไม่ได้ปรุงสุกยังนับเป็นมาตรการที่สำคัญ องค์การอนามัยโลกยังไม่ได้แนะนำมาตรการการคัดกรองพิเศษที่ช่องทางเข้าออก และยังไม่ได้แนะนำให้มีการงดการขนส่งสินค้าหรือการจำกัดการท่องเที่ยว และการเคลื่อนย้ายคนหรือสิ่งของระหว่างประเทศ

****

ที่มา : EIS | Event Information Site for IHR National Focal Points

จัดทำ : 31 มีนาคม 2568

เรียบเรียง : กลุ่มภารกิจความร่วมมือระหว่างประเทศ กองระบาดวิทยา
จุดประสานงานกฎอนามัยระหว่างประเทศ ประจำประเทศไทย (IHR-NFP)

กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค
อาคาร 11 ชั้น 3 เลขที่ 88/21 ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
www.ddc.moph.go.th/doe โทร: 0 2590 3801 โทรศัพท์เคลื่อนที่: 09 2714 0829