



สหราชอาณาจักร (UK) พบผู้ป่วยโรคฝีดาษวานร (Mpox) 1 ราย



เมื่อวันที่ 24 มีนาคม 2568 จุดประสานงานกฎอนามัยระหว่างประเทศ (IHR-NFP) ของสหราชอาณาจักร แจ้งต่อองค์การอนามัยโลก (WHO) กรณีพบผู้ป่วยโรคฝีดาษวานร clade Ib รายที่ 11 ในประเทศสหราชอาณาจักร

รายละเอียดเหตุการณ์

ผู้ป่วยเพศชาย อายุระหว่าง 20-29 ปี เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 10 มีนาคม 2568 ด้วยอาการมีผื่น อ่อนเพลีย ปวดศีรษะ เหนื่อยออก ในเวลากลางคืน และไข้ ต่อมามีอาการปัสสาวะแสบขัดและมีสารคัดหลั่งออกจากอวัยวะเพศ เมื่อวันที่ 13 มีนาคม 2568 ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่ศูนย์ดูแลฉุกเฉิน (UCC) และถูกส่งต่อไปยังคลินิกโรคทางเดินปัสสาวะและระบบสืบพันธุ์ (GUM) เมื่อวันที่ 14 มีนาคม 2568 มีการเก็บตัวอย่างเพื่อส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ด้วยวิธี PCR ผลพบเชื้อ MPXV clade Ib และทำการตรวจยืนยันผลอีกครั้ง ด้วยวิธีการจัดลำดับจีโนมทั้งหมด (WGS) นอกจากนี้ ผลการตรวจด้วยวิธี PCR พบผลเชื้อ chlamydia ซึ่งเป็นข้อบ่งชี้ว่าการติดเชื้อ MPVX ครั้งนี้น่าจะเกิดจากการมีเพศสัมพันธ์

ผู้ป่วยอาศัยอยู่เพียงลำพัง และไม่ได้ประกอบอาชีพหรือศึกษาในช่วงเวลานั้น ไม่มีประวัติการเดินทางออกนอกสหราชอาณาจักร ภายใน 21 วันก่อนเริ่มมีอาการ และไม่ได้เดินทางไปต่างประเทศเป็นระยะเวลาหลายปีแล้ว ในช่วงเวลาดังกล่าวผู้ป่วยรายงานว่า พบปะสังสรรค์กับเพื่อน ๆ โดยไม่ได้คำนึงถึงที่อื่นนอกจากที่พักของตนเอง และไม่มีประวัติสัมผัสกับผู้ป่วยโรคฝีดาษวานรรายอื่น หรือบุคคลใดที่เดินทางมาจากประเทศที่มีการระบาดของโรค

จากการสอบสวนโรค ยังไม่สามารถระบุแหล่งรังโรคของการติดเชื้อของผู้ป่วยรายนี้ได้ โดยผู้ป่วยได้รับคำแนะนำให้แยกตัวอยู่ที่บ้านจนกว่าหายดี และอยู่ภายใต้การดูแลของทีมแพทย์จากคลินิกโรคทางเดินปัสสาวะและระบบสืบพันธุ์ (GUM)

การตอบสนองด้านสาธารณสุข

จากการติดตามผู้สัมผัสตามแนวทางระดับชาติสำหรับโรคฝีดาษวานรของสหราชอาณาจักร พบผู้สัมผัสในชุมชน 1 ราย (กลุ่มที่ 1 มีความเสี่ยงต่ำ) และผู้สัมผัสจากบุคลากรทางการแพทย์ 4 ราย (กลุ่มที่ 2 มีความเสี่ยงปานกลาง) ผู้สัมผัสทุกรายไม่ได้รับการฉีดวัคซีนมาก่อน และไม่มีอาการป่วย ซึ่งสิ้นสุดการติดตามเมื่อวันที่ 5 เมษายน 2568

ตั้งแต่วันที่ 19 มีนาคม 2568 เป็นต้นไป สหราชอาณาจักรไม่จัดให้มีการติดเชื้อ MPXV Clade I เป็นโรคติดต่ออันตรายสูงอีกต่อไป โดยการเปลี่ยนแปลงนี้เกิดขึ้นหลังจากคณะกรรมการที่ปรึกษาว่าด้วยเชื้อโรคอันตราย (Advisory Committee on Dangerous Pathogens: ACDP) ได้พิจารณาหลักฐานทางวิชาการอย่างรอบด้านแล้ว

การประเมินความเสี่ยงของ WHO

การระบาดของฝีดาษวานรจำเป็นต้องพิจารณาในบริบทของแต่ละพื้นที่ เพื่อให้เข้าใจถึงการแพร่ระบาด ช่องทางการติดเชื้อ ปัจจัยเสี่ยงของการเกิดอาการรุนแรง แหล่งที่มาของไวรัส และแนวทางในการป้องกันและควบคุมโรคอย่างเหมาะสม ความเสี่ยงในการติดเชื้อของแต่ละคนขึ้นอยู่กับระดับการสัมผัสเชื้อและภูมิคุ้มกันของบุคคลนั้น ๆ

สำหรับผู้ป่วยรายล่าสุดในสหราชอาณาจักร ไม่พบว่ามีประวัติเดินทางไปต่างประเทศในช่วงระยะฟักตัวของโรค และไม่มี ความเชื่อมโยงกับผู้ป่วยรายอื่น ถือเป็นผู้ป่วยรายแรกที่ติดเชื้อ MPXV Clade Ib โดยไม่สามารถหาแหล่งรังโรคของการติดเชื้อได้

ขณะนี้ยังไม่พบการแพร่เชื้อไปยังผู้สัมผัสใกล้ชิด และการติดตามผู้สัมผัสทั้งหมดได้เสร็จสิ้นแล้ว ด้วยขีดความสามารถในการเฝ้าระวังโรคของสหราชอาณาจักร จึงประเมินว่า ความเสี่ยงของการระบาดในพื้นที่หรือการแพร่กระจายไปต่างประเทศจากผู้ป่วยรายนี้มีโอกาสค่อนข้างต่ำ อย่างไรก็ตาม ยังมีความเป็นไปได้ว่าจะมีผู้ป่วยรายอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับแหล่งติดเชื้อเดียวกันเกิดขึ้นตามมาในจำนวนเล็กน้อย องค์การอนามัยโลกยังไม่ได้มีคำแนะนำในการจำกัดการเดินทางหรือการค้าระหว่างประเทศอันเนื่องมาจากโรคฝีดาษวานร

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

จัดทำ : 25 เมษายน 2568

เรียบเรียง : กลุ่มภารกิจความร่วมมือระหว่างประเทศ กองระบาดวิทยา
จุดประสานงานกฎอนามัยระหว่างประเทศ ประจำ ประเทศไทย (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