สาธารณรัฐแอฟริกาใต้ รายงานพบผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อน โรคฝีดาษวานร Clade Ib จำนวน 3 ราย

เมื่อวันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2568 จุดประสานงานกฎอนามัยระหว่างประเทศ (IHR-NFP) ของสาธารณรัฐแอฟริกาใต้ แจ้งต่อองค์การอนามัยโลก (WHO) กรณีพบผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อนโรคฝีดาษวานร (mpox) Clade Ib 3 ราย ในจังหวัดเคาเต็ง ถือเป็นครั้งแรกที่สาธารณรัฐแอฟริกาใต้ได้รายงานการพบผู้ป่วยโรคฝีดาษวานร Clade Ib ซึ่งเชื่อมโยงกับการระบาดของโรคฝีดาษวานร Clade IIb เมื่อปี พ.ศ. 2567 ที่ผ่านมา

รายละเอียดเหตุการณ์

ผู้ป่วยรายแรก เพศชาย อายุ 30 ปี ระหว่างวันที่ 11–18 มกราคม 2568 เดินทางไปเมืองกัมปาลา สาธารณรัฐยูกันดา เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 24 มกราคม 2568 และเมื่อวันที่ 27 มกราคม 2568 เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยนอกที่จังหวัดเคาเต็ง ด้วยอาการตุ่มน้ำใสพุพองบนใบหน้า แขน และอวัยวะเพศ ร่วมกับปวดศีรษะและอ่อนเพลีย อาการยังคงอยู่ต่อเนื่อง วันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2568 เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลเอกชน และวันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2568 แพทย์สงสัยโรคเริม ทำการเก็บตัวอย่างจากตุ่มแผลเพื่อตรวจทางห้องปฏิบัติการ ผู้ป่วยได้รับยาปฏิชีวนะและอะไซโคลเวียร์ และจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ต่อมาวันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2568 ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการด้วยวิธี RT-PCR ที่ห้องปฏิบัติการ Lancet ผลพบเชื้อ MPXV และผลตรวจดังกล่าวถูกส่งต่อไปยังสถาบันโรคติดต่อแห่งชาติแอฟริกาใต้ (NICD) ในวันเดียวกัน NICD ได้ทำการตรวจยืนยันและผลพบเชื้อไวรัส MPXV Clade Ib

กรมอนามัยของจังหวัดเคาเต็งได้ติดตามผู้สัมผัส พบผู้มีอาการ 2 ราย ได้แก่ หญิงอายุ 27 ปี ซึ่งเป็นคู่ครองของผู้ป่วยรายแรก และชายอายุ 30 ปี ซึ่งอาศัยอยู่ในเมืองเดียวกัน เมื่อวันที่ 22 กุมภาพันธ์ 2568 ทั้งสองรายได้รับการตรวจ PCR และผลพบเชื้อ MPXV ตัวอย่างดังกล่าวถูกส่งไปยัง NICD เพื่อทำการตรวจลำดับพันธุกรรม และได้รับการยืนยัน ผลพบเชื้อ MPXV Clade Ib เช่นกัน ทำให้มีผู้ป่วยในกลุ่มก้อนนี้รวมเป็น 3 ราย ผู้ป่วยทั้ง 3 ราย ได้รับการรักษาหายดีแล้วและกักตัวอยู่ที่บ้าน อยู่ระหว่างการติดตามผู้สัมผัสเพิ่มเติมของผู้ป่วยรายที่ 2 และรายที่ 3

ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2565–2567 สาธารณรัฐแอฟริกาใต้รายงานพบผู้ป่วยจากโรคฝีดาษวานร ทั้งสิ้น 30 ราย ในจำนวนนี้เสียชีวิต 3 ราย (อัตราการป่วยตาย ร้อยละ 10) ทั้งหมดเป็นผู้ป่วยโรคฝีดาษวานร clade IIb และเป็นกลุ่มชายรักชาย

ในอดีตโรคฝีดาษวานรเป็นโรคที่ติดต่อจากสัตว์สู่คนเป็นหลัก (zoonotic transmission) อย่างไรก็ตาม ในช่วงไม่กี่ปีที่ผ่านมา การแพร่ระบาดจากคนสู่คน (human-to-human transmission) มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2565 การแพร่เชื้อจากคนสู่คนของเชื้อ MPXV Clade IIb ได้มีการระบาดทั่วโลก ผ่านการสัมผัสทางเพศเป็นหลัก ในขณะที่เชื้อ MPXV Clade Ib ซึ่งเกิดขึ้นในปี พ.ศ. 2566 ที่สาธารณรัฐประชาธิปไตยคองโก ก็กำลังแพร่กระจายในลักษณะเดียวกัน พบการติดเชื้อในภูมิภาคแอฟริกาตะวันออกและแอฟริกากลาง โดยมีรายงานผู้ติดเชื้อที่เกี่ยวข้องกับการเดินทางมากกว่าสิบประเทศทั่วทุกภูมิภาคขององค์การอนามัยโลก โดยผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงมักเป็นผู้ที่มีภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่องจากการติดเชื้อเอชไอวี องค์การอนามัยโลกยังคงเน้นย้ำให้หน่วยงานสุขภาพของรัฐภาคีให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคและการปฏิบัติตัวที่เหมาะสมกับผู้เดินทางไปในพื้นที่ที่มีรายงานผู้ป่วยโรคฝีดาษวานร ด้วยข้อมูลปัจจุบันองค์การอนามัยโลกยังไม่ได้แนะนำให้มีการจำกัดการเดินทางหรือการค้าระหว่างประเทศ

****

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

จัดทำ : 2 เมษายน 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