

# ป่าฯเพื่อสื่อมวลชน

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข โทร 02 590 3862 โทรสาร 02 590 3386



## กรมควบคุมโรค ยักษ์สู่เมืองเดสสันพันธุ์กับคนแปลกรหน้าหรือผู้มีอาการสงสัยฝิดาชวนร หลังพบผู้ติดเชื้อเอชไอวีป่วยด้วยฝิดาชวนรเสียชีวิตรายแรกในไทย

กรมควบคุมโรค เผยสถานการณ์ฝิดาชวนรเพิ่มขึ้นต่อเนื่องในกลุ่มชายรักชาย และรับรายงานผู้ติดเชื้อเอชไอวีติดฝิดาชวนรเสียชีวิตรายแรกในไทย เป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวี (HIV) ที่มีภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่องพบโรครวมทั้งเชื้อเริโนและซิฟิลิส มีผู้เสียชีวิตแล้ว 6 คน ทำให้เกิดเนื้อตายบริเวณกว้างที่จมูกและคอ มีอาการแทรกซ้อนที่ปอดและสมอง เร่งรัดทุกจังหวัดเฝ้าระวังติดตามสื่อสารกลุ่มเสียง วิธีการป้องกันแพร่เชื้อด้วยดูแลสุขภาพและไม่สัมผัสแบบเนื้อผู้มีอาการสงสัยโรคฝิดาชวนร

วันนี้ (14 สิงหาคม 2566) นายแพทย์ธีระศักดิ์ อธีบดี กรมควบคุมโรค กล่าวว่า “ได้รับรายงานการเสียชีวิตของผู้ป่วยโรคฝิดาชวนรจากสถาบันบำราศนราดูร จึงส่งทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค กองระบบดิจิทัลและสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 ชลบุรี ลงพื้นที่สอบสวนโรครวมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรีและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในพื้นที่พบว่า ผู้เสียชีวิตเป็นเพศชาย อายุ 34 ปี มีประวัติเป็นไข้ ปวดศีรษะ คัน และมีผื่นและตุ่มน้ำบนร่างกาย ตั้งแต่วันที่ 3 กรกฎาคม 2566 และเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในจังหวัดชลบุรี ในวันที่ 11 กรกฎาคม 2566 แพทย์ส่งสัญญาณโรคฝิดาชวนร จึงส่งตัวอย่างตรวจยืนยันผลพบสารพันธุกรรมของไวรัสฝิดาชวนร และขณะเดียวกันยังตรวจพบการติดเชื้อเอชไอวีและเชื้อซิฟิลิส ต่อมามีผู้ป่วยมีอาการเจ็บคอด้วยหอบเหนื่อยร้าวซึ้งเป็นโรคติดเชื้อจุลทรรศน์ของเอชไอวี ส่วนบริเวณผิวน้ำนมีผื่นและตุ่นบวมติดต่อไปยังร่างกาย หายใจลำบาก หายใจลำบาก ผู้ป่วยมารับการรักษาที่สถาบันบำราศนราดูร ตรวจพบว่ามีผื่นจากโรคฝิดาชวนรกระจายทั่วตัว และมีการตายของเนื้อเยื่อที่จมูกและคอเป็นบริเวณกว้าง มีการติดเชื้อแทรกซ้อนที่แขนและขา มีภาวะปอดอักเสบ และอาการสมองอักเสบ ผลตรวจน้ำเม็ดเลือดขาว CD4 เท่ากับ 16 เซลล์ต่อ มล. แสดงถึงภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่องรุนแรง แพทย์ได้ให้ยาต้านไวรัสฝิดาชวนร และยาปฏิชีวะร่วมด้วย ต่อมามีผู้ป่วยอาการทรุดลงและเสียชีวิตในคืนวันที่ 11 สิงหาคม 2566

นายแพทย์ธีระศักดิ์ กล่าวต่อไปว่า โรคฝิดาชวนรเป็นโรคติดต่ออุบัติใหม่ของประเทศไทย สถานการณ์ล่าสุด ข้อมูลณ วันที่ 8 สิงหาคม 2566 มีรายงานผู้ป่วยรวม 189 รายในไทย เป็นสัญชาติไทย 161 ราย ชาวต่างชาติ 28 ราย มีแนวโน้มระบาดเพิ่มขึ้น ซึ่งระยะแรกพบผู้ป่วยในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ปริมณฑล ก่อนแพร่ไปจังหวัดอื่น ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย และมีติดเชื้อเอชไอวีร่วมด้วยจำนวน 82 ราย (ร้อยละ 43) ปัจจัยเสี่ยงหลักคือการมีเพศสัมพันธ์กับคนแปลกรหน้าที่ไม่รู้จักที่เป็นผู้ติดเชื้อฝิดาชวนร ซึ่งผู้ที่มีความเสี่ยงสามารถติดต่อการเบื้องต้นได้ด้วยตนเอง หากมีผื่น/ตุ่นขึ้นบริเวณอวัยวะเพศ ทวารหนัก ปาก หรือตามร่างกาย และมีประวัติสัมผัสใกล้ชิด สัมผัสแบบชิด หรือมีเพศสัมพันธ์กับผู้สัมภัยฝิดาชวนร หรือผู้ป่วยฝิดาชวนร ให้สังเกตตนเองภายใน 21 วัน หากมีอาการ ไข้ ปวดศีรษะ ปอดเมื่อย ตุ่นน้ำเหลืองโต มีผื่น หรือ ตุ่นน้ำหรือ ตุ่นหนองขึ้นบริเวณอวัยวะเพศ หรือ ทวารหนัก หรือ บริเวณรอบๆ ตามมือเท้า หน้าอก ใบหน้า หรือบริเวณปาก ให้รีบเข้ารับการตรวจที่สถานบริการสุขภาพ หรือโรงพยาบาลทันที โดยแจ้งอาการและประวัติเสี่ยงประกอบการวินิจฉัย

นายแพทย์โสภณ เอี่ยมศิริราวร รองอธีบดี กรมควบคุมโรค กล่าวเพิ่มเติมว่า สถานการณ์โรคฝิดาชวนรระบาดเพิ่มขึ้น สะท้อนถึงพฤติกรรมเสี่ยงที่ยังมีอย่างต่อเนื่อง โดยผู้ป่วยฝิดาชวนรรายใหม่เป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวีเกือบครึ่งหนึ่ง ซึ่งผู้ป่วยกลุ่มนี้ภูมิคุ้มกันบกพร่องอยู่แล้ว มักมีการติดเชื้อจุลทรรศน์ของเอชไอวีอื่นร่วมด้วยได้ง่ายทำให้เกิดอาการรุนแรงจนเสียชีวิต ทั่วโลกมีรายงานผู้ป่วยฝิดาชวนรเสียชีวิต 152 รายแล้วตั้งแต่เริ่มการระบาดในยุโรปและหลายประเทศตั้งแต่เดือนพฤษภาคม 2565 โดยปัจจุบันประเทศไทยได้รับมอบยาต้านไวรัสชื่อ Tecovirimat (หรือ TPOXX) จำนวนหนึ่งจากองค์การอนามัยโลกมาใช้รักษาผู้ป่วยฝิดาชวนรที่มีอาการมากที่อาจเกิดภาวะแทรกซ้อน และจะต้องมีการวัดประสิทธิผลของยาอีกไปพร้อมกัน

ทั้งนี้ โรคฝิดาชวนร สามารถป้องกันได้ โดยดูแลสัมพันธ์กับคนแปลกรหน้า ไม่สัมผัสแบบเนื้อกับผู้ที่มีผื่น ตุ่นหรือหนอง แนะนำให้ล้างมือบ่อยๆ และไม่ใช้ช่องสูดด้วยกันผู้อื่น จึงขอให้ทุกจังหวัดเฝ้าระวังติดตามกลุ่มเสี่ยงและสื่อสาร วิธีการป้องกันแพร่เชื้อด้วยดูแลสัมพันธ์กับคนแปลกรหน้าและไม่สัมผัสแบบเนื้อผู้มีอาการสงสัยโรคฝิดาชวนร โดยหากประชาชนมีข้อสงสัยหรือต้องการคำแนะนำในการปฏิบัติตนสามารถสอบถามข้อมูลได้ที่สายด่วนกรมควบคุมโรค โทร. 1422

\*\*\*\*\*