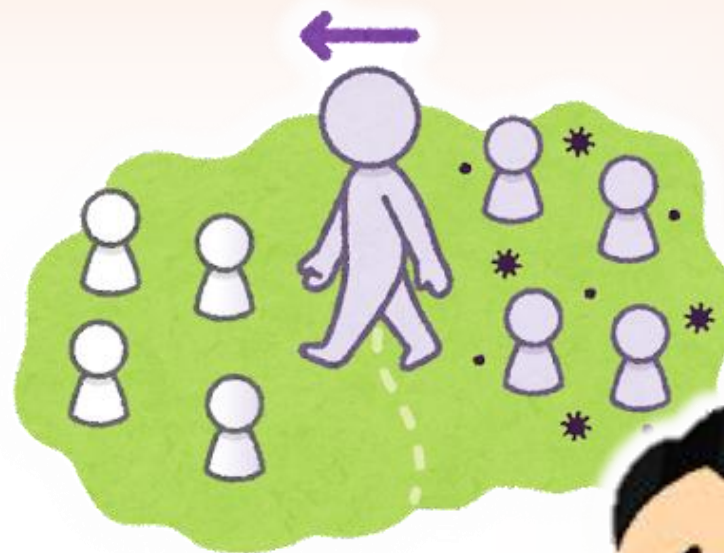




โรคฝีดาษลิง

Part 4

(ข้อมูล ณ วันที่ 7 สิงหาคม 2565)



"หรือเมืองไทย จะไม่รอด จากโรคประจำถิ่น"

บทความโดย ศ.เกียรติคุณ นพ.อมร ลีลารัศมี
กรรมการแพทยสภา/รองอธิการบดี ม.สยาม
ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย



หมอชวนรู้



The Medical Council of Thailand

"หรือเมืองไทย จะไม่รอด จากโรคประจำถิ่น" (ข้อมูล ณ วันที่ 7 สิงหาคม 2565)



สถานการณ์ของโรคระบาดฝีดาษลิง ณ วันที่ 5 สิงหาคม 2565 จากรายงานของ US-CDC แจ้งว่า มีผู้ติดเชื้อยืนยันทั่วโลกแล้ว 28,220 รายจาก 88 ประเทศ ในจำนวนนี้ เป็นผู้ติดเชื้อนอกดงระบาดของโรคนี้ถึง 27,875 รายใน 81 ประเทศที่อยู่นอกทวีปแอฟริกา



IMAGE SOURCE : Shutterstock.com

แสดงว่า โรคนี้ยังระบาดตลอด 4 เดือนที่ผ่านมา จนองค์การอนามัยโรคได้ประกาศ ให้เป็นภาวะฉุกเฉินทั่วโลกทางสาธารณสุข (PHEIC) ในวันที่ 23 กรกฎาคม ประเด็นสำคัญคือ แม้จะมีองค์กรต่าง ๆ ให้ความรู้ในการป้องกันโรคอย่างชัดเจนแล้วก็ตาม ทำไมโรคฝีดาษลิงจึงยังมีการแพร่กระจายอยู่ได้ทั้ง ๆ ที่ทุกท่านก็ทราบวิธีการป้องกันโรคนี้อยู่แล้ว หรือเรามาวิเคราะห์ดูว่า ยังมีความรู้วิชาการอะไรอีกใหม่ที่จะทำให้ประชาชนเข้าใจเพิ่มขึ้นเพื่อช่วย

เสริมในการป้องกันโรค ก่อนอื่นผมยังย้ำเหมือนเดิมว่า วิธีการติดต่อของโรคนี้นอกดงระบาดยังเหมือนเดิม คือเกิดจากการสัมผัสอย่างแนบเนื้อทางผิวหนังต่อผิวหนัง ปากกับปากหรือผิวหนัง โดยเฉพาะขณะมีเพศสัมพันธ์วิธีติดต่อทางอื่นยังไม่เป็นประเด็นที่ต้องนำมาคิดในประเทศไทย เมื่อวิเคราะห์แล้วพบว่า มีประเด็นหนึ่งที่เรอาจจะนึกไม่ถึงคือว่า การแพร่เชื้อเกิดขึ้นโดยที่ผู้ติดเชื้อยังไม่รู้ตัวว่าตนเองติดเชื้อ

และผู้ที่จะไปรับเชื้อก็คิดว่า ผู้ติดเชื้อคือผู้ที่มีผื่นพุพองขึ้นทั่วตัวตามใบหน้าและแขนขาแล้ว หากตนเองไม่เห็นผื่นหรือตุ่มพุพองตามร่างกายดังกล่าว ก็ไม่น่าจะเป็นผู้ติดเชื้อฝีดาษลิงความเชื่อแบบนี้อาจไม่ถูกต้องทีเดียวนัก และทำให้เกิดความเข้าใจจนไปรับเชื้อทั้ง ๆ ที่ตนเองก็ระมัดระวังตัวอยู่แล้ว



"หรือเมืองไทย จะไม่รอด จากโรคประจําถิ่น" (จำลอง ณ วันที่ 7 สิงหาคม 2565)

ถ้าตั้งต้นว่า การติดเชื้อเกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ ในระยะแรกผู้รับเชื้อ จะมีเชื้อติดอยู่ตามแผลเล็ก ๆ ที่ผิวหนังตรงอวัยวะเพศ รูทวารหนัก รอบริมฝีปากหรือในช่องปาก โดยที่ผู้ติดเชื้อยังไม่มีอาการเฉพาะที่ในบริเวณนั้น เชื้อจะฝังตัวเข้าไปในแผลเล็ก ๆ และเพิ่มจำนวนขึ้น แล้วกระจายไปที่ต่อมน้ำเหลืองข้างเคียง ทำให้ต่อมน้ำเหลืองบวมโตก่อนจะแพร่กระจายเข้าสู่กระแสเลือด ระยะแรกนี้อาจกินเวลา 1 ถึง 7 วัน ในระยะต่อมาซึ่งเป็นระยะหลัง เชื้อที่เพิ่มจำนวนจะกระจายเข้าสู่กระแสเลือดอีกครั้งและไปที่ต่อมน้ำเหลืองทั่วตัวและที่ใต้ผิวหนัง ทำให้มีอาการตามระบบคือ ไข้ ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยตามตัว ที่สำคัญทำให้เกิดตุ่มที่ผิวหนังตามใบหน้า แขนขา ลำตัวและตำแหน่งอื่น ๆ อีก ต่อมาตุ่มเหล่านี้โตใหญ่ขึ้นเป็นตุ่มพองใสหรือขุ่นจนกระทั่งแตกสะเก็ด ระยะหลังนี้ผู้ติดเชื้อจะรู้ตัวว่าติดเชื้อ บางรายไปหาแพทย์และเก็บตัวไม่ไปสัมผัสคนอื่น จนกระทั่งโรคหายใน 21 วัน



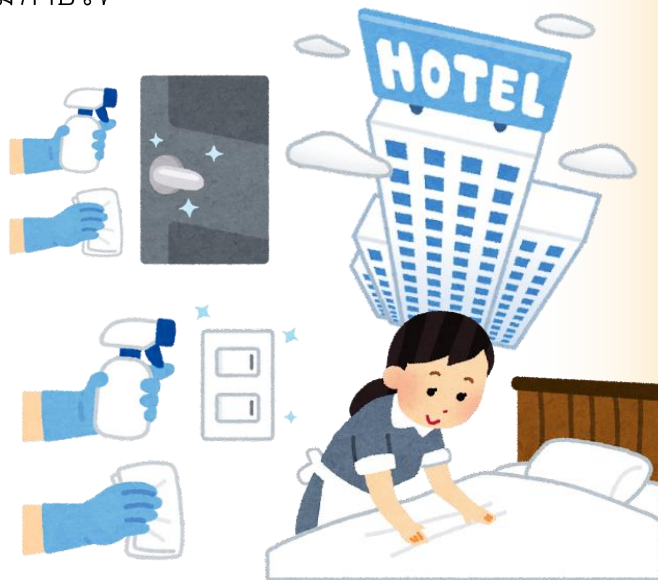
IMAGE SOURCE : Shutterstock.com

การแพร่เชื้อของโรคฝีดาษลิงจะเกิดได้ในระยะแรกและระยะหลังดังกล่าว แต่ผู้ที่ติดเชื้อและคนทั่วไปจะทราบว่า ติดเชื้อเมื่อตนเองป่วยอยู่ในระยะหลัง ทำให้การติดเชื้อเกิดขึ้นในระยะแรก โดยทั้งผู้ติดเชื้อ และผู้ที่รับเชื้อไม่รู้ตัวทั้งคู่ ในขณะที่มีเพศสัมพันธ์ แม้จะตรวจดูแผลในผู้ติดเชื้อในระยะแรกก็อาจจะไม่เห็น จึงไม่สามารถใช้การดูแผลเล็ก ๆ ในระยะแรกมาบอกว่า มีการติดเชื้อมาแล้วหรือไม่ การสวมถุงยางอนามัยก็ป้องกันโรคฝีดาษลิงไม่ได้ วิธีการป้องกันการติดเชื้อในระยะแรกนี้ที่ได้ผลคือ การหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์กับคนแปลกหน้าหรือคนที่ไม่รู้จักกันมาก่อน ถ้าจะให้ปลอดภัยในเรื่องเพศสัมพันธ์จากโรคฝีดาษลิง ทั้งคู่จะมีเพศสัมพันธ์กันได้ต้องห่างจากการมีเพศสัมพันธ์ครั้งสุดท้ายอย่างน้อย 21 วันกับคนอื่นที่ไม่รู้จักกันมาก่อนและตนเองยังรู้สึกสบายดีเป็นปกติเท่านั้น จึงจะลดความเสี่ยงจากการติดเชื้อโรคฝีดาษลิงในระยะแรกของโรคได้ หากเข้าใจตรงกันในประเด็นนี้ อาจจะทำให้ไม่เกิดการติดเชื้อในระยะแรกของโรค และไม่ทำให้มีการแพร่กระจายของโรคต่อไปในคนไทย

"หรือเมืองไทย จะไม่รอด จากโรคประจำถิ่น" (ข้อมูล ณ วันที่ 7 สิงหาคม 2565)

เนื่องจากขณะนี้ มีรายงานว่าคนไทยในประเทศ 2 รายติดเชื้อโรคฝีดาษลิง จากการมีเพศสัมพันธ์มาแล้ว จึงขอให้คนไทยที่สงสัยว่า ตนเองอาจจะติดเชื้อ รีบเข้ารับการรักษาและดูแลตนเองไว้จนครบ 21 วัน เพื่อป้องกันการกระจายเชื้อต่อไปแบบไม่รู้ตัว ท่านใดก็ตามที่มีเพศสัมพันธ์กับคนที่ไม่รู้จักมาก่อน ต้องเฝ้าดูแลตนเองนาน 21 วัน ก่อนจะไปมีการสัมผัสอย่างใกล้ชิดกับคนอื่นไม่ว่าเป็นคนไทยหรือนักท่องเที่ยวรายต่อไป ในระหว่าง 21 วันนี้ให้ระมัดระวังตัวแบบป้องกันโรคโควิด-19 ไปก่อน เพียงแต่ไม่ต้องกักตัวในห้องเพราะไม่ได้แพร่เชื้อผ่านทางลมหายใจ

เนื่องจากขณะนี้เรามีนักท่องเที่ยวจำนวนมาก เข้ามาในสถานที่ท่องเที่ยว นอกจากรัฐให้ข้อมูล เกี่ยวกับการป้องกันตนเองและการระวังโรคนี้ แก่นักท่องเที่ยวแล้ว เจ้าหน้าที่ตามโรงแรม และที่พักพิงต่าง ๆ ต้องเคร่งครัดในการ ทำความสะอาดปูที่นอน เสื้อผ้า และพื้นที่ ในห้องพักตามมาตรฐานสากล เพื่อให้ความปลอดภัยแก่นักท่องเที่ยวและชาวไทยทุกราย ที่มาพักอาศัย เช่น เดียวกับการป้องกันโรค โควิด-19 ที่โรงแรมหรือสถานที่ท่องเที่ยวต่าง ๆ นำมาใช้และใช้ป้องกันโรคฝีดาษลิงได้ดียิ่งแล้ว



สรุปว่า สำหรับประเทศไทยในเดือนสิงหาคมนี้ โรคนี้ต้องจบและไม่มีคนไทย ในประเทศรายใหม่ติดเชื้อฝีดาษลิงอีก หากคุณโรคไม่อยู่ และมีคนไทยรายใหม่ติดเชื้อ เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องเกิน 10 ราย โดยไม่มีประวัติเกี่ยวข้องกัน ใน 10 รายนี้ โรคนี้จะมี โอกาสกลายเป็นโรคประจำถิ่นของประเทศไทย และอาจจะมีการแพร่เชื้อต่อไปยังสัตว์ เทาะ เช่น หนู ที่มีอยู่ทั่วไปในประเทศ จนทำให้โรคนีกลายเป็นโรคประจำถิ่นถาวรได้ จึงเกิดคำถามในขณะนี้ขึ้นมาเลยว่า “เราอยากให้ประเทศไทยยังคงเป็นเมืองที่น่า ท่องเที่ยวระดับโลก หรือมีโรคฝีดาษลิงเป็นโรคประจำถิ่นถาวรร่วมด้วย”



ท่านจะเลือกแบบไหน
ก็อยู่ในมือของคนไทย
ทุกท่านแล้วครับ

