รายงาน
ISSN 0125-7447
การเฝ้าระวังโรคประจำสัปดาห์
WEEKLY EPIDEMIOLOGICAL SURVEILLANCE REPORT
กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
DIVISION OF EPIDEMIOLOGY MINISTRY OF PUBLIC HEALTH
ปีที่ ๒๙ ๑๗ เมษายน ๒๕๔๑ | ฉบับที่ ๑๖ | NUMBER 16 | VOLUME 29 APRIL 17, 1998

สารบัญ CONTENTS

โรค Human monkeypox ในบริเวณ Kasai Oriental, ประเทศ Zaire (พ.ศ.2539 - 2540) 229

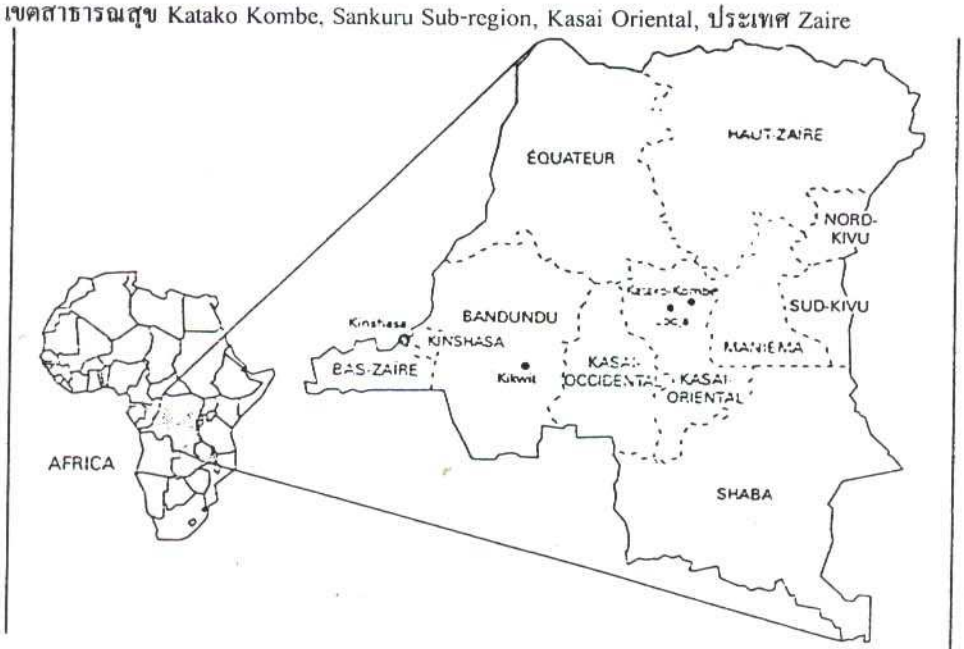
โรค Human monkeypox ในบริเวณ Kasai Oriental, ประเทศ Zaire (พ.ศ.2539 - 2540)

Human monkeypox in Kasai Oriental, Zaire (1996 - 1997)

โรคฝีดาษลิงในคน (Human monkeypox) เกิดจากเชื้อไวรัส *Monkeypox* เป็น *Orthopoxvirus* ชนิดหนึ่งที่พบในสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนม ที่มีถิ่นอาศัยอยู่ในป่าเขตร้อนชื้น (rainforest) แถบภาคกลาง และภาคตะวันตกของทวีปอาฟริกา เชื้อไวรัสชนิดนี้ สามารถติดต่อไปยังคนได้ ทำให้เกิดอาการคล้ายกับไข้ทรพิษ (smallpox) เช่น มีผื่นเป็นหนองทั้งตัว มีไข้ มีอาการระบบทางเดินหายใจ มักพบต่อมน้ำเหลืองบริเวณ submaxillary และขาหนีบโต ซึ่งต่างจากไข้ทรพิษ และในบางรายถึงกับเสียชีวิต

ในระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ - สิงหาคม 2539 พบผู้ป่วยโรคฝีดาษลิงในคน (Human monkeypox) 71 รายใน จำนวนนี้เสียชีวิต 6 ราย ใน 13 หมู่บ้านของเขตสาธารณสุข Katako-Kombe health zone (ประชากร 15,698 คน) ใน Sankuru Sub - region, ของ Kasai Oriental Region (ดูในแผนที่)

แผนที่ : เขตสาธารณสุข Katako Kombe, Sankuru Sub-region, Kasai Oriental, ประเทศ Zaire



ในการสอบสวนโรคได้เก็บตัวอย่าง Serum หรือตัวอย่างสะเก็ดที่ผิวหนังของผู้ป่วยหรือน้ำใส ๆ จากตุ่มพุพอง จากผู้ป่วย 11 ราย ส่งตรวจยืนยันที่ศูนย์ความร่วมมือไข้ทรพิษ (Smallpox) และการติดเชื้อ *Poxvirus* อื่น ๆของ WHO ที่ CDC เมือง

Atlanta มลรัฐ Georgia สหรัฐอเมริกา ศึกษาการเปลี่ยนแปลงของ gene ของเชื้อไวรัสพบว่ามีความแตกต่างจาก *monkeypox* strain อื่น ที่เคยรวบรวมในระหว่าง พ.ศ. 2513 - 2522 ของประเทศ Zaire

เนื่องจากมีรายงานการเกิดโรคนี้อยู่อย่างต่อเนื่องจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่วนท้องถิ่น กระทรวงสาธารณสุขของประเทศ Zaire และ WHO จึงได้ร่วมมือทำการสอบสวนโรค ในเดือนกุมภาพันธ์ 2540 เพื่อให้ทราบขนาดของปัญหา

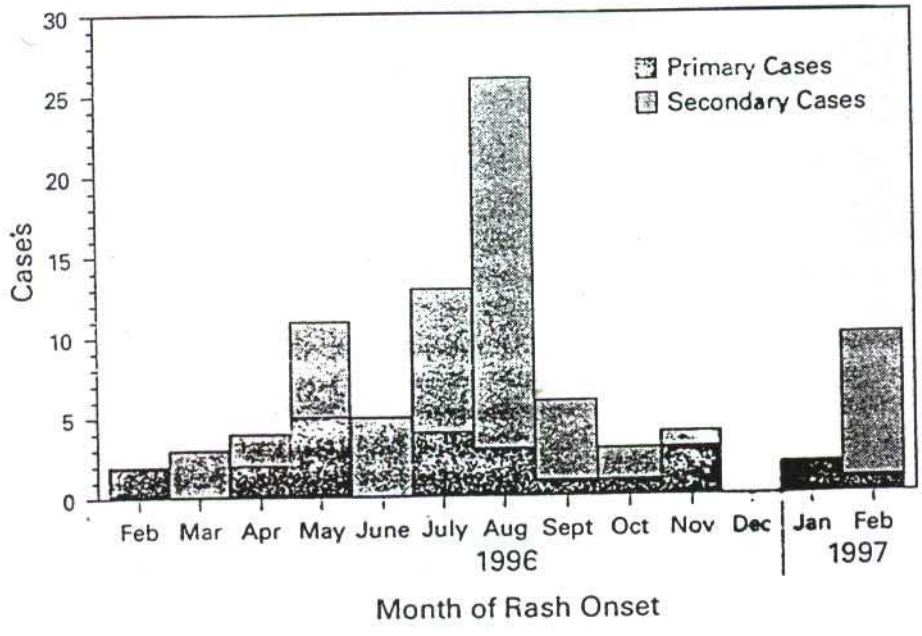
รายงานฉบับนี้เป็นรายงานสรุปผลเบื้องต้นของการสอบสวน โดยได้ข้อสังเกตว่าในระหว่าง พ.ศ. 2539 - 2540 ส่วนใหญ่จะเป็นการติดต่อของโรคจากคนไปสู่คน ในขณะที่ก่อนหน้านี้จะเป็นรายงานการติดต่อจากสัตว์ไปสู่คน

ในช่วงติดตามผลของการสอบสวน ระหว่างวันที่ 23 - 27 เดือนกุมภาพันธ์ 2540 ได้ทำการค้นหาผู้ป่วยทุกบ้านใน 12 หมู่บ้าน โดยได้ตั้งนิยามผู้ป่วยสำหรับ การสอบสวนครั้งนี้ว่า เป็นผู้ที่มีตุ่มพุพองมีน้ำใสๆ หรือตุ่มหนอง หรือผื่นที่เป็นสะเก็ด สำหรับผู้ที่อาศัยอยู่ในเขต Katako - Kombe จะนับเป็นผู้ป่วยได้ นอกจากจะต้องมีอาการอย่างใดอย่างหนึ่งข้างต้นแล้ว ยังจะต้องไม่เป็นผู้ที่เคยป่วยด้วยโรค Chickenpox หรือถูกระบุว่าป่วยด้วย Chickenpox ตั้งแต่เดือนมกราคม 2539 เป็นต้นมา

ในการสอบสวนโรค ได้ทำการค้นหาผู้ป่วย (active case finding) พบผู้ที่น่าจะเป็น monkeypox ทั้งสิ้น 92 ราย (เป็นชาย 51 คน (55.4%) หญิง 41 คน (44.6%)) attack rate = 2.3% ในจำนวนนี้ 7 ราย ผิวหนังกำลังมีตุ่มน้ำพุพองและเป็นหนอง (active-pustular skin lesions) 25 ราย (27.2%) มีอายุมากกว่าหรือเท่ากับ 15 ปี ในหมู่บ้าน Akungula มีอัตราป่วยสูงสุดถึง 11.3% 45 ราย เป็นผู้ป่วยที่อยู่ใน 8 กระจุกบ้าน จากทั้งหมด 44 กระจุกบ้าน (8 out of 44 housing compounds) ผู้ป่วย 15 ราย ใน 84 ราย ที่มีข้อมูลว่าได้รับวัคซีน (17.9%) มีแผลเป็นจากการรับวัคซีนบนต้นแขนซ้าย ซึ่งในจำนวนนี้ 13 ราย (86.6%) อายุ 25 ปี หรือสูงกว่า ผู้ป่วย 3 ใน 92 ราย ได้เสียชีวิต (3.3%) โดยเสียชีวิตภายใน 3 สัปดาห์ หลังจากมีอาการแสดงของโรค ซึ่งผู้ที่ป่วยตายเหล่านี้ทุกราย อายุน้อยกว่า 3 ขวบ

ในผู้ป่วย 89 ราย 65 ราย (75.0%) มีประวัติสัมผัสกับผู้ป่วยรายอื่นในช่วง 7 - 21 วัน ก่อนเริ่มป่วย ดังนั้นจึงถือว่าเป็นผู้ป่วยระลอกที่ 2 (secondary cases) จำนวนผู้ป่วยในแต่ละเดือนเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ในช่วงกุมภาพันธ์-สิงหาคม 2539 หลังจากนั้นได้ลดลงมาเรื่อย ๆ จำนวนผู้ป่วยในระลอกที่ 2 สูงสุดเดือนสิงหาคม 2539 ซึ่งเป็นช่วงมีจำนวนผู้ป่วยสูงสุด อย่างไรก็ตาม ในเดือนกุมภาพันธ์ 2540 ก็มีรายงานผู้ป่วยเพิ่มขึ้นอีก (รูปที่ 1)

รูปที่ 1 จำนวนผู้ที่อาจป่วยด้วยโรคฝีดาษลิง (monkeypox) ตามวันเริ่มมีผื่นจาก 12 หมู่บ้าน ในเขตสาธารณสุข Katako - Kombe, Sankuru Sub - region, Kasai Oriental, ประเทศ Zaire เดือนกุมภาพันธ์ 2539 - กุมภาพันธ์ 2540



*n=89 (24 primary and 65 secondary cases).

(อ่านต่อหน้า 239)

โรค Human monkeypox ในบริเวณ Kasai Oriental, ประเทศ Zaire (พ.ศ.2539 - 2540) (ต่อจากหน้า 230)

บทบรรณาธิการ :

เชื้อไวรัส *Monkeypox* ถูกระบุว่าทำให้เกิดโรคในลิง Cynomolgus ครั้งแรก เมื่อปี 2501 และมีความสัมพันธ์กับการป่วยในคนในประเทศ Zaire และอาฟริกาตะวันตกในระหว่าง พ.ศ. 2513 - 2514

จำนวนผู้ป่วยด้วย monkeypox สำหรับการระบาดในครั้งนี้ มีมากกว่าจำนวนผู้ป่วยที่ได้จากการเฝ้าระวังเชิงรุก (active surveillance) ที่ Sankuru Sub - region, Kasai Oriental Region) ระหว่างปี 2525 - 2529

เชื่อกันว่าผู้ป่วยรายแรก ๆ ติดเชื้อนี้มาจากสัตว์ เนื่องจากมีรายงานว่า มีผู้ป่วยบางรายป่วยโดยไม่ได้มีรายงานว่าติดโรคมาจากผู้ป่วยรายอื่น

จากการศึกษา (ecologic studies) ทราบว่ากระรอกพันธุ์ *Funisciurus* และ *Heliosciurus* (ซึ่งมีมากตามแถบบริเวณที่มีการปลูกต้นปาล์ม) เป็นรังโรคที่สำคัญของ *monkeypox virus* คนส่วนใหญ่มักติดโรคจากสัตว์ ซึ่งขึ้นอยู่กับการเคลื่อนไหวของประชากร (poppulation dynamics) การควบคุมโรคอาจทำได้โดยการให้สุขศึกษาเน้นไม่ให้มีการสัมผัสกับสัตว์

โรคฝีดาษลิงในคนนี้เป็นได้ทุกเพศ ทุกวัย แต่เด็กอายุต่ำกว่า 10 ปี จะมีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคสูงที่สุด ก่อนหน้านี้มีการศึกษาอัตราการติดเชื้อระลอกที่ 2 (secondary attack rate) ของ monkeypox ในบ้านเดียวกับผู้ป่วยพบว่า มีอัตราต่ำเข้าใจว่าโอกาสติดเชื้อจากคนไปสู่คนมีน้อย และเชื้อไวรัสคงไม่อาจอาศัยและขยายตัวอยู่ในมนุษย์ อย่างไรก็ตามการระบาดครั้งนี้ มีผู้ป่วยเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง จนถึงเดือนกุมภาพันธ์ 2540 ต่างไปจากที่เคยเกิดขึ้นในครั้งก่อนๆ ทั้งนี้ พอจะสรุปข้อที่ต่างไปจากเดิมได้ดังนี้:-

1. การเกิดโรคลักษณะเป็นกลุ่มใหญ่
2. สัดส่วนของผู้ป่วยที่อายุ 15 ปี (27.2%) สูงกว่าเดิม (7.5%)
3. สัดส่วนของผู้ป่วยระลอกที่ 2 ที่ติดต่อจากคนสู่คน (73.0%) เพิ่มสูงขึ้นกว่าเดิมมาก (29.6%)
4. การที่มีผู้ป่วยเป็นกลุ่ม ๆ ตามกระจุกบ้าน เป็นที่น่าสังเกตว่าการติดต่อจากคนไปสู่คน เป็นสาเหตุของการแพร่ระบาดในครั้งนี้
5. อัตราป่วย - ตาย 3.3% ต่ำกว่าเดิมที่รายงานไว้ 9.8%

การเลิกให้วัคซีนฝีดาษวัว ในการป้องกันการติดเชื้อ monkeypox ในคน (vaccinia vaccination)ในช่วงปลายทศวรรษ 1970 (พ.ศ. 2513 - 2522) เป็นผลทำให้มีคนจำนวนมากขาดภูมิต้านทาน monkeypox ไปด้วยและอาจเป็นเหตุให้เกิดการระบาดของโรคนี้และจะทำให้สัดส่วนจำนวนผู้ป่วยที่อายุ >15 ปี เพิ่มสูงขึ้น

ผู้เรียบเรียง :-

- มยุรี เปาประดิษฐ์ (MAYUREE PAOPRADITH)
- น.สพ.ประวิทย์ ชุมเกษียร (PRAVIT CHOOMKASIEN)

กลุ่มงานระบาดวิทยาโรคติดเชื้อ

กองระบาดวิทยา

เอกสารประกอบการเรียบเรียง

1. World Health Oganization. **Monkeypox in Kasai Oriental, Zaire** (1996-1997).
:Weekly Epidemiology Record 1997;72:101-108.

2. **Benenson AS,ed. Control of Communicable Diseases Manual.** Sixteenth Edition.
Washington.,DC: American Public Health Association, 1995; 426-427.