



เสาวภาสัมพันธ์

QUEEN SAOVABHA MEMORIAL INSTITUTE NEWS

ปีที่ 4 ฉบับที่ 3 เดือนธันวาคม 2566



7 ธันวาคม 2566
101 ปี สถานเสาวภา สภากาชาดไทย

พิธีบำเพ็ญกุศลเนื่องในโอกาสครบรอบวันสถาปนาสถานเสาวภา สภากาชาดไทย



เนื่องในวันที่ 7 ธันวาคมของทุกปีเป็นวันครบรอบการสถาปนาสถานเสาวภา สภากาชาดไทยโดยในปี พ.ศ. 2566 สถานเสาวภา นำโดย ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์วิศิษฎ์ ลิตปรีชา ผู้อำนวยการสถานเสาวภา พร้อมคณะผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ที่สถานเสาวภาเข้าร่วมสักการะสิ่งศักดิ์สิทธิ์ ณ พระราชานุสาวรีย์สมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีนาถพระบรมราชชนนีพันปีหลวงและบริเวณโดยรอบสถานเสาวภา รวมทั้งนิมนต์พระภิกษุสงฆ์จากวัดปทุมวนารามวรวิหาร จำนวน 9 รูป มาเจริญพระพุทธมนต์และถวายภัตตาหารเพล ณ ห้องประชุม ชั้น 2 ตึกอำนวยการ สถานเสาวภา



ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติร่วมแสดงความยินดีเนื่องโอกาสครบ 101 ปี วันสถาปนาสถานเสาวภา



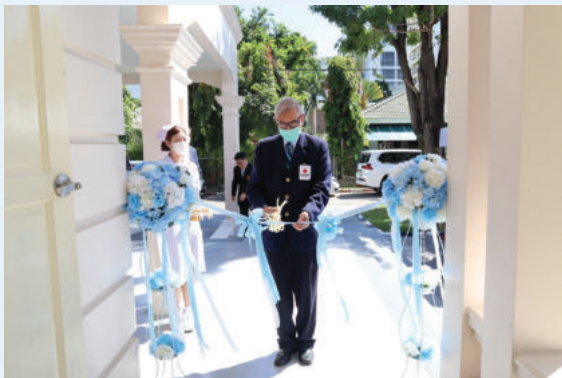
ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์วิศิษฎ์ ลิตปรีชา ผู้อำนวยการสถานเสาวภา พร้อมด้วยผู้บริหารสถานเสาวภาให้การต้อนรับ เกสัชกร ดร.นรินทร์ กิจเกรียงไกรกุล ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านบริหารศูนย์ผลิตผลิตภัณฑ์จากพลาสมา พร้อมด้วย เกสัชกรหญิงวดี รุ่งประดับ ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านผลิตผลิตภัณฑ์ ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย ในโอกาสร่วมแสดงความยินดีเนื่องโอกาสครบ 101 ปี วันสถาปนาสถานเสาวภา 7 ธันวาคม 2566

พิธีเปิดที่ทำการคลินิกเสริมภูมิคุ้มกันและอายุรศาสตร์การทองเที่ยวแห่งใหม่ ณ อาคารราชูทิศ สถานเสาวภา สภากาชาดไทย



วันที่ 7 ธันวาคม พ.ศ. 2566 นายเดช บุญนาค เลขาธิการสภากาชาดไทย ให้เกียรติเป็นประธานพิธีเปิดที่ทำการคลินิกเสริมภูมิคุ้มกันและอายุรศาสตร์การทองเที่ยวแห่งใหม่ ณ อาคารราชูทิศ สถานเสาวภา สภากาชาดไทย โดยศาสตราจารย์ นายแพทย์ธีระพงษ์ ตันทวิเชียร ผู้ช่วยผู้อำนวยการสถานเสาวภาฝ่ายวิชาการและรักษาการหัวหน้าฝ่ายบริการและวิจัยคลินิก สถานเสาวภา กล่าวรายงานประวัติความเป็นมาและวัตถุประสงค์สถานเสาวภา สภากาชาดไทย ได้รับพระกรุณาโปรดเกล้าฯ พระราชทานโดยพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว และเสด็จพระราชดำเนินทรงประกอบพิธีเปิดเมื่อ วันที่ 7 ธันวาคม พ.ศ. 2465 เพื่อให้เป็น

เขตชุมชนพระเกียรติยศสมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีนาถพระบรมราชชนนีพันปีหลวงเคียงคู่กับโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ อันเป็นสถานที่เฉลิมพระเกียรติยศสมเด็จพระบรมชนกนาถราช ต่อมาพระบาทสมเด็จพระปกเกล้าเจ้าอยู่หัวทรงพระกรุณาโปรด



เกล้าสร้างตึกบิรารทางทิศตะวันตกจำนวน 2 หลัง หลังหนึ่งสำหรับเป็นที่ปรุงยา และอีกหลังหนึ่งเป็นที่พักของม้าและแกะ ขนานนามว่า “ตึกราชูทิศ” และ “ตึกราชูปถัมภ์” โดยลำดับ และได้เสด็จพระราชดำเนินทรงประกอบพิธีเปิดตึกทั้งสองหลังนี้ เมื่อวันที่ 17 มกราคม พ.ศ. 2471 ในอดีต 2 ตึกนี้ใช้เป็นสถานที่ปฏิบัติงานของฝ่ายผลิตน้ำยาฉีด ผลัดน้ำกลั่น และน้ำยาฉีดต่างๆ ต่อมาในช่วงเกิดวิกฤตการณ์ระบาดของโควิด-19 จึงใช้ประโยชน์ในการเปิดเป็นจุดบริการเพื่อฉีดวัคซีนโควิด - 19 สำหรับประชาชน ปัจจุบันสถานเสาวภาได้เปิดบริการฉีดวัคซีนป้องกันพิษสุนัขบ้า เป็นเวลายาวนานอย่างต่อเนื่องและมีการพัฒนาการให้บริการฉีดวัคซีนไป

ต่างประเทศ โดยในปี พ.ศ.2548ได้มีการปรับปรุงคลินิกเพื่อให้มีวัคซีนทุกชนิดในผู้ใหญ่และผู้เดินทางและเปลี่ยนชื่อคลินิกฉีดวัคซีนไปต่างประเทศเป็น “คลินิกเสริมภูมิคุ้มกันและอายุรศาสตร์การทองเที่ยว” ถึงปัจจุบัน ซึ่งมีจำนวนผู้รับบริการมากขึ้นทุกปี คณะผู้บริหารจึงมีดำริให้มีการขยายการบริการมาที่ตึกราชูทิศเพื่อให้ประชาชนได้ใช้บริการและเข้าถึงการรับวัคซีนได้มากขึ้นโดยมีเป้าหมายให้สถานเสาวภา เป็นศูนย์กลางการฉีดวัคซีนในผู้ใหญ่และผู้เดินทาง



พิธีเปิดศูนย์นวัตกรรมยาชีววัตถุ สถานเสาวภา สภากาชาดไทย Biologics Innovation Center (BIC)



วันที่ 7 ธันวาคม 2566 นายเดช บุญนาค เลขาธิการสภากาชาดไทย ให้เกียรติเป็นประธานในพิธีเปิดศูนย์นวัตกรรมยาชีววัตถุ สถานเสาวภา สภากาชาดไทย Biologics Innovation Center (BIC) โดยนางสาวพรพิมล เปรมชัยพร หัวหน้าฝ่ายผลิตภัณฑ์ชีวภัณฑ์ กล่าวรายงานวัตถุประสงค์

ศูนย์นวัตกรรมยาชีววัตถุ สถานเสาวภา สภากาชาดไทย จัดตั้งขึ้นเพื่อเป็นศูนย์กลางในการพัฒนาและสร้างนวัตกรรมทางยาชีววัตถุไปสู่การต่อยอดเป็นผลิตภัณฑ์ใหม่ที่จะผลิต ณ โรงงานแห่งใหม่ ของสถานเสาวภาที่เขตบางบอน ซึ่งเป็นการกิจสำคัญในการสนับสนุนบริการทางการแพทย์ โดยจะรวมนวัตกรรมในกระบวนการพัฒนาการตรวจวิเคราะห์คุณภาพและกระบวนการการผลิตตั้งแต่ในระดับห้องปฏิบัติการจนถึงระดับการขยายการผลิตเบื้องต้น ทั้งนี้ ศูนย์นี้จะประกอบด้วยอุปกรณ์และเครื่องมือที่มีความแม่นยำ ทันสมัยและเป็นไปตามมาตรฐานสากล



The 3rd Intensive Course on Snake Handling Practice for Foreigners



สวนงู สถานเสาวภา สภากาชาดไทย ได้จัด The 3rd Intensive Course on Snake Handling Practice for Foreigners ขึ้นในระหว่าง วันที่ 14 – 15 ธันวาคม 2566 เวลา 9.00 – 16.00 น. ณ สวนงู สถานเสาวภา สภากาชาดไทย เพื่อให้ความรู้ ที่ถูกต้องเกี่ยวกับงูที่มีพิษและไม่มีพิษที่สำคัญของประเทศไทย พร้อมทั้งสอนวิธีการจับงูอย่างถูกวิธีโดยใช้อุปกรณ์ต่างๆ และสอนวิธีการปฐมพยาบาลเบื้องต้นอย่างถูกวิธีเมื่อถูกงูกัด ให้แก่ชาวต่างชาติที่พักอาศัยอยู่ในประเทศไทยและต่างประเทศ สรุปรึมีจำนวนผู้เข้าอบรมฯ รวมทั้งสิ้น 7 คน



ภาพเก่าเล่าประวัติศาสตร์

ภาพ “อาคารอำนวยการสถานเสาวภา”



ความเป็นมาของการสร้างตึกอำนวยการสถานเสาวภา

เนื่องในพระราชพิธีถวายพระเพลิงพระบรมศพสมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง เมื่อวันที่ 24 พฤษภาคม 2563 พระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว ทรงคำนึงถึงพระคุณูปการของสมเด็จพระราชชนนีได้ทรงปรารภว่าใคร่จะสร้างสิ่งซึ่งเป็นสาธารณประโยชน์ อันยังยืนอยู่ในประเทศไทย เพื่อให้เป็นที่เชิดชูพระเกียรติยศสมเด็จพระราชชนนีเคียงคู่กับโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ อันเป็นสถานที่เฉลิมพระเกียรติยศสมเด็จพระบรมชนกาทิราชอยู่ก่อนแล้ว จึงทรงอุทิศที่ดินตรงบริเวณมุมถนนสนามม้าตัดกับถนนพระราม 4 จังหวัดพระนครซึ่งอยู่ใกล้กับโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์มีจำนวนเนื้อที่ 46 ไร่ 3 งาน 71 ตารางวา พร้อมกับพระราชทานพระราชทรัพย์ส่วนพระองค์อีกจำนวน 258,000 บาท มอบให้ สภาอากาศไทยนำไปใช้อำนวยการสร้างอาคารใหญ่ขึ้นหลังหนึ่งบนที่ดินดังกล่าว เพื่อใช้เป็นที่ทำการแห่งใหม่ของสถานปาสเตอร์ และเงินบริจาคโดยเสด็จพระราชกุศลจากพระบรมวงศานุวงศ์และข้าทูลละอองธุลีพระบาทได้เงินอีกจำนวนหนึ่งเป็นค่าใช้จ่ายในการจัดหาเครื่องตกแต่งอาคารและอุปกรณ์เครื่องใช้ต่างๆ โดยพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัวได้ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ พระราชทานสถานที่แห่งใหม่นี้ว่า “สถานเสาวภา” และเสด็จพระราชดำเนินทรงประกอบพิธีเปิดเมื่อวันที่ 7 ธันวาคม พ.ศ. 2465



ลักษณะของอาคาร

โครงสร้างอาคารทำจากคอนกรีตเสริมเหล็กในระบบเสาและคานรับน้ำหนักเสาและหัวเสาแบบ Tuscan ของโรมัน มีปูนปั้นสลักเป็นรูปไข่สลักหัวลูกศรที่หัวเสาเก็กรองรับฐานของช่องโค้งและมีปูนปั้นสลักเป็นรูปแผงขูดร่องและเม็ดประดับที่ระดับคานเหนือหัวเสา

พื้นอาคารเป็นพื้นคอนกรีตเสริมเหล็ก ปูทับด้วยกระเบื้องหินขัด เดินลายสลักสีเฉพาะที่ แนวขอบพื้นห้อง เป็นลายเครือเถา เพื่อให้เกิดความหลากหลายและแตกต่างกันระหว่างห้องโถงใหญ่กับห้องอื่นๆ ทั้งชั้นบนและชั้นล่าง



หลังคาทรงปั้นหยา หรือ มนิลา ซึ่งไม่มีหน้าจั่ว มีหลังคาเอนเข้าหาอกไก่ทั้ง 4 ด้าน โดยอาศัยโครงที่เรียกว่าตะเข้หรือ ตะเข้สันพาดจากมุมทั้ง 4 ของอาคารขึ้นสู่อกไก่ที่ยอดของส่วนมุข มีกำแพงกะบังก่อขึ้นไปสูงกว่ากันสาดราว 2 เมตร เพื่อเป็นกะบังหน้าเสริมความเด่นของ มุขให้แตกต่างกับส่วนปีกอาคารทั้ง 2 ด้าน ผนังทั่วไปเป็นผนังก่ออิฐฉาบปูน ยกเว้นส่วนเหนือช่องโค้งประธานและเหนือช่องโค้งระเบียงชั้นล่างซึ่งก่ออิฐประดับ ปล่อยให้เป็นสีแดง โดยไม่ฉาบปูนด้วยอาคารด้านหน้าหันไปทางถนนพระราม 4 ซึ่งอยู่ทางทิศตะวันตก สถาปนิกจึงได้ออกแบบอาคารให้มีระเบียงช่วยลดแสงแดดและความร้อนและออกแบบหน้าต่างและช่องแสงไว้หลายแบบ บางแบบเป็นหน้าต่างที่มี 3 ช่วง คือ ช่วงล่าง ช่วงกลาง และช่วงบนชิดเพดาน

แต่ละช่วงสามารถเปิด หรือ ปิด แยกกันได้ นอกจากนี้ ผนังตอนบนระหว่างแต่ละห้องมีช่องเจาะลมทะลุถึงกันทั้งอาคาร เพื่อระบายอากาศมิให้อับทึบ อีกทั้งยังออกแบบให้มีกันสาดประธานโดยตลอดรอบตึกและกันสาดเฉพาะแห่งไว้ที่เหนือช่องหน้าต่างแต่ละช่องด้วยอาคารอำนวยการสถานเสาวภา เป็นที่ทำการของสถานเสาวภาสำหรับให้บริการประชาชนด้านการตรวจรักษาโรคพิษสุนัขบ้าและฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าตั้งแต่อดีต (พ.ศ. 2465) จนถึงปัจจุบัน (พ.ศ. 2565) ซึ่งมีการกิจเพิ่มมากขึ้นมีการพัฒนางานด้านการผลิตและประกันคุณภาพผลิตภัณฑ์ ด้านบริการ และด้านการวิจัยต่างๆ มากมาย นับเป็นเวลา 1 ศตวรรษ แห่งการศึกษา ค้นคว้า วิจัย บริการ เพื่อประชาชนสถานเสาวภายังคงก้าวต่อไป เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน สมดังพระราชปณิธานของ พระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว ผู้ทรงสถาปนาสถานเสาวภาที่ว่า “เพื่อปิตุภูมิ เพื่อวิทยาเพื่อมนุษยชาติ”



อาคารอำนวยการ สถานเสาวภา ได้รับพระราชทานรางวัล “อาคารอนุรักษ์ดีเด่น 2530” เมื่อวันที่ 16 เมษายน 2530 จากสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ตามคำกราบทูลของนายกสมาคมสถาปนิกสยามในพระบรมราชูปถัมภ์ สำหรับอาคารอำนวยการสถานเสาวภาเป็นอาคารขนาดใหญ่ กว้าง 18 เมตร ยาว 45.50 เมตร สูง 2 ชั้น สร้างแบบตะวันตก รูปทรงของอาคารมีลักษณะสมมาตร ออกแบบก่อสร้างโดย มิสเตอร์ เอ็ดเวิร์ด ฮีลีย์ (Mr.Edward Healey) สถาปนิกชาวอังกฤษ

สถานเสาวภา สภากาชาดไทยเข้าร่วมพิธีเปิดงานกาชาด 2566 ครอบรอบ 100 ปี ภายใต้แนวคิด " รื่นรมย์สุขฤดี ณ ที่แห่งการให้ "



วันที่ 8 ธันวาคม พ.ศ. 2566 ศาสตราจารย์กิตติคุณ เกสัชกรหญิง ดร.กาญจน์พิมล ฤทธิเดช รองผู้อำนวยการ สถานเสาวภา ฝ่ายบริหารและเทคนิค พร้อมด้วยนางนันทิยา แก้วเกตุ ผู้อำนวยการสำนักเลขาธิการสภากาชาดไทย นางสุทธารักษ์ ปัญญา ผู้อำนวยการสำนักงานการคลัง สภากาชาดไทย และนางสุนันทา ศรอนสิน ผู้อำนวยการสำนักงานยุวกาชาดและอาสาสมัครกาชาดได้ร่วมเข้าเฝ้ารับเสด็จฯ สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารีเสด็จฯ เป็นองค์ประธานในพิธีเปิดงานกาชาด 2566 ครอบรอบ 100 ปี ภายใต้แนวคิด " รื่นรมย์สุขฤดี ณ ที่แห่งการให้ "

สถานเสาวภา เข้าร่วมกิจกรรมเสวนาบนเวที งานกาชาด ประจำปี พ.ศ.2566 ในหัวข้อ "ทุกคำถาม - คำตอบ เรื่องวัคซีนสำหรับประชาชน " ณ สวนลุมพินี



วันพุธที่ 13 ธันวาคม พ.ศ. 2566 แพทย์หญิงสุดา พันธุ์รินทร์ ผู้เชี่ยวชาญพิเศษ นายแพทย์ 9 ฝ่ายบริการ และวิจัยคลินิก สัตวแพทย์หญิงณัฐวดี มนต์อ่อน นายสัตวแพทย์ 6 ฝ่ายชันสูตรและวิจัยโรคในสัตว์ เกสัชกรหญิง ธนภรณ์ ยงพิศาลภพ เกสัชกร 6 ฝ่ายประกันคุณภาพ เกสัชกรศิริโรจน์ คชภูมิ เกสัชกร 6 ฝ่ายประกันคุณภาพ สถานเสาวภา ร่วมพูดคุยในเวทีเสวนา เรื่อง " ทุกคำถาม - คำตอบ เรื่อง วัคซีนสำหรับประชาชน " ในงานกาชาด ประจำปี 2566 ณ สวนลุมพินี ได้รับความสนใจจากผู้ร่วมงานเข้ารับฟังและร่วมกิจกรรมตอบคำถามเพื่อรับของรางวัลเป็นจำนวนมาก

สถานเสาวภา เข้าร่วมกิจกรรมเสวนาบนเวที งานกาชาด ประจำปี พ.ศ.2566 เรื่อง ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับงู ฦ สวนลุ่มพินิ



วันเสาร์ที่ 16 ธันวาคม พ.ศ. 2566 นายสัตวแพทย์ปณิธิ ละอองบัว นายสัตวแพทย์ 7 นายธนพงษ์ ตวัน
ผู้ชำนาญการนักวิทยาศาสตร์การแพทย์ 6 นางสาวศรัณยา หวังเจริญตระกูล เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ 5 สวนร่วม
พูดคุยในเวทีเสวนา เรื่อง " ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับงู " ในงานกาชาด ประจำปี 2566 ณ สวนลุมพินี โดยมีประชาชนให้
ความสนใจเข้าร่วมฟังการเสวนาจำนวนมาก

โรคฝีดาษวานร

แพทย์หญิงสุดา พันธุ์จันทร์ ผู้เชี่ยวชาญพิเศษ นายแพทย์ 9
ฝ่ายบริการและวิจัยคลินิก สถานเสาวภา สภากาชาดไทย



ฝ่ายบริการและวิจัยคลินิก สถานเสาวภา สภากาชาดไทย โรคฝีดาษวานร (Monkey pox, Mpox) เป็นโรคติดต่อจากสัตว์สู่คนเกิดจากเชื้อไวรัส สกุล Orthopoxvirus ของวงศ์ Poxviridae ซึ่งเป็นเชื้อตระกูลเดียวกับโรคฝีดาษ หรือไข้ทรพิษ (Smallpox) แต่มีความรุนแรงน้อยกว่า พบได้ในสัตว์ฟันแทะหลายชนิด เช่น หนู กระรอก และสัตว์ตระกูลลิง นอกจากนี้จะเป็นโรคติดต่อจากสัตว์สู่คนแล้ว ยังสามารถติดต่อจากคนสู่คนได้ด้วย โดยการติดต่อจากสัตว์สู่คนเกิดจากการสัมผัสสารคัดหลั่ง ตุ่มหนองหรือบาดแผลของสัตว์ที่ติดเชื้อ หรือบริโภคเนื้อสัตว์ที่ปรุงไม่สุก การติดต่อจากคนสู่คนเกิดจากการสัมผัสสารคัดหลั่ง ตุ่มหนองหรือบาดแผลของผู้ติดเชื้อ การใช้สิ่งของร่วมกับผู้ติดเชื้อ รวมทั้งการติดต่อผ่านทางละอองทางเดินหายใจจากการอยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วย (contact & droplet transmission) สำหรับการระบาดของโรคในปัจจุบันนั้น พบติดต่อทางเพศสัมพันธ์เป็นหลัก

พบโรคฝีดาษวานรในมนุษย์ครั้งแรก เมื่อปี พ.ศ. 2513 ในประเทศซาอุดี หรือ ปัจจุบันคือ สาธารณรัฐประชาธิปไตยคองโก นับตั้งแต่นั้นมา มีรายงานพบผู้ป่วยจากแถบแอฟริกากลาง

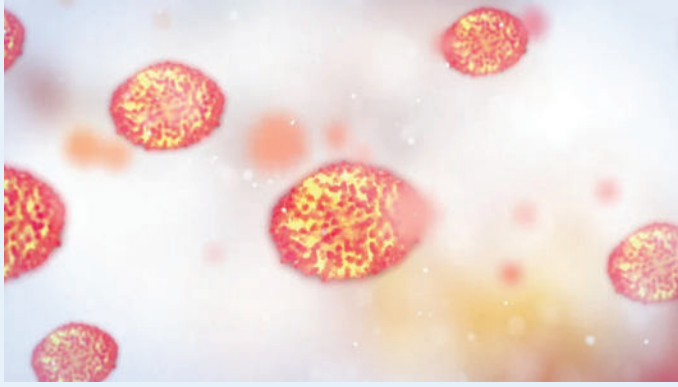
และแอฟริกาตะวันตกเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ จนกระทั่งในปี พ.ศ. 2546 มีการระบาดของโรคฝีดาษวานรนอกทวีปแอฟริกาครั้งแรกในประเทศสหรัฐอเมริกา ซึ่งเกิดจากการสัมผัสกระรอกดิน (prairie dog) ที่ติดเชื้อ ปัจจุบัน โรคฝีดาษวานรมีความสำคัญทางสาธารณสุขระดับโลก เนื่องจากตัวโรคไม่ได้จำกัดเฉพาะพื้นที่ที่เป็นแหล่งรังโรค (endemic area) แต่ยังสามารถแพร่กระจายไปยังประเทศต่างๆ อย่างน้อย 114 ประเทศทั่วโลก สำหรับประเทศไทย รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อฝีดาษวานร ณ วันที่ 9 ธันวาคม พ.ศ. 2566 พบยอดผู้ติดเชื้อรวม 668 คน จากจังหวัดต่างๆ อาทิเช่น กรุงเทพมหานคร ชลบุรี นนทบุรี ภูเก็ต สมุทรปราการ ปทุมธานี เชียงใหม่ ระยอง นครปฐม ขอนแก่น ผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 25 - 49 ปี เป็นเพศชาย ถึงร้อยละ 97.1 โดยอาการนำที่พบบ่อยที่สุด ได้แก่ ผื่น ไข้ และปวดกล้ามเนื้อ

อาการของโรค มีระยะฟักตัวราว 5-21 วัน โดยแบ่งอาการของผู้ป่วยเป็น 2 ช่วง ได้แก่

1. ระยะก่อนออกผื่น (invasion period) มีไข้ ปวดศีรษะ เจ็บคอ ต่อมทอนซิลอักเสบ ปวดหลัง ปวดกล้ามเนื้อ อ่อนเพลีย
2. ระยะออกผื่น (skin eruption period) ราว 1-3 วันหลังมีไข้ ซึ่งเป็นช่วงที่สามารถแพร่เชื้อได้มาก ผื่นจะเริ่มจากบริเวณใบหน้า จากนั้นกระจายไปตามแขนขา ฝ่ามือฝ่าเท้า บางรายอาจมีผื่นบริเวณเยื่อช่องปาก อวัยวะเพศ และเยื่อบุตาได้ ทั้งนี้ผื่นส่วนใหญ่จะอยู่บริเวณแขนขาและใบหน้ามากกว่าลำตัว โดยลักษณะของผื่นจะเริ่มจากผื่นแดงราบ เปลี่ยนเป็นผื่นแดงนูน ตุ่มน้ำ และตุ่มหนอง ตามลำดับ จากนั้นจะตกสะเก็ดและหลุดลอกออก ซึ่งผู้ป่วยจะยังสามารถแพร่เชื้อได้จนกว่าสะเก็ดหลุดลอกออกหมด ระยะนี้ใช้เวลาประมาณ 2-4 สัปดาห์ ลักษณะที่สำคัญของผื่น ได้แก่ ผื่นมีขอบเขตชัดเจน ลักษณะฝังลึก (deep-seated) อาจมีรอยบุ๋มตรงกลาง ผื่นจะมีขนาดเท่ากัน และอยู่ในระยะเดียวกันทั่วร่างกาย ผื่นบางส่วนอาจรวมกัน เป็นปื้นใหญ่ ทั้งนี้ ผู้ติดเชื้อบางส่วนอาจมาด้วยอาการแผลบริเวณอวัยวะเพศ ปากหรือ รอบทวารหนักโดยไม่ใช้เข็มมาก่อนได้

เกณฑ์การวินิจฉัย ผู้ป่วยสงสัย (suspected case) โรคฝีดาษวานร คือ ผู้ที่มีอาการดังต่อไปนี้

1. ไข้ (อุณหภูมิร่างกายตั้งแต่ 38 องศาเซลเซียส) หรือ ให้ประวัติมีไข้ร่วมกับอาการอย่างน้อยหนึ่งอย่างต่อไปนี้ ได้แก่ เจ็บคอ ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดหลัง ต่อมทอนซิลอักเสบหรือบวมโต หรือ 2. มีผื่นหรือตุ่มที่ผิวหนัง หรือเคยมีผื่นหรือตุ่มกระจายตามใบหน้า ศีรษะ ลำตัว อวัยวะเพศและ รอบทวารหนัก แขนขา หรือฝ่ามือฝ่าเท้า เป็นผื่นหรือตุ่มลักษณะเป็นตุ่มนูน ตุ่มน้ำใส ตุ่มหนอง หรือตุ่มตกสะเก็ด โดยเป็นผื่นระยะเดียวกันพร้อมกันทั้งตัว หรือ เป็นผื่นที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษาปกติร่วมกับ มีประวัติเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา (epidemiological linkage) ภายในเวลา 21 วันที่ผ่านมา หรือข้อดังต่อไปนี้
- 1) มีประวัติการสัมผัสที่ทำให้แพทย์วินิจฉัยสงสัยโรคฝีดาษวานร หรือ
- 2) มีประวัติเดินทางจากต่างประเทศ/เข้าร่วมงานหรือกิจกรรมที่เคยมีการรายงานผู้ป่วยโรคฝีดาษวานร หรือมีอาชีพที่ต้องสัมผัสคลุกคลีกับผู้เดินทางจากต่างประเทศ หรือ
- 3) มีประวัติสัมผัสสัตว์ฟันแทะ หรือสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมขนาดเล็กที่นำเข้ามาจากถิ่นระบาด เช่น ทวีปแอฟริกา



ส่วนการวินิจฉัยผู้ป่วยยืนยัน (confirmed case) โรคฝีดาษวานร คือ ผู้ป่วยสงสัย (suspected case) ที่มีผลตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยันอย่างน้อย 2 ห้องปฏิบัติการ จากเทคนิคการตรวจข้อใดข้อหนึ่ง ดังต่อไปนี้

1) พบสารพันธุกรรม monkeypox virus (MPXV) ด้วยวิธี Real-time PCR จำเพาะต่อ MPXV

2) พบสารพันธุกรรม monkeypox virus (MPXV) ด้วยวิธี DNA sequencing เพื่อหาพื้นที่จำเพาะต่อ MPXV

3) พบเชื้อ monkeypox virus (MPXV) ด้วยวิธีเพาะเชื้อไวรัส (viral isolation) โดยตัวอย่างส่งตรวจที่ดีที่สุดสำหรับการตรวจวินิจฉัยโรคคือตัวอย่างจากรอยโรคผิวหนัง ได้แก่ เปลือกหรือของเหลวจากตุ่มน้ำและตุ่มหนอง และสะเก็ดแห้ง แม้ว่า โรคฝีดาษวานรจะหายได้เองใน 2 - 4 สัปดาห์แต่ในผู้ป่วยที่อายุน้อยหรือ

มีภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่องอาจมีอาการรุนแรง และเกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น การติดเชื้อแบคทีเรียแทรกซ้อน ปอดอักเสบ สมออักเสบ ติดเชื้อในกระแสเลือด ติดเชื้อในกระเพาะอาหาร โดยโอกาสเสียชีวิตจากโรคฝีดาษวานรในคนทั่วไป คือ ร้อยละ 3 - 6 ผู้ป่วยเด็ก จะมีโอกาสเสียชีวิตมากกว่าผู้ใหญ่ ส่วนผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่มีระดับเม็ดโลหิตขาวชนิดซีดี 4 น้อยกว่า 200 เซลล์/ลบ.มม. มีอัตราการเสียชีวิตถึงร้อยละ 15 การรักษาผู้ป่วยยืนยันฝีดาษวานร แนะนำให้รับการรักษาในโรงพยาบาลทุกรายเพื่อลดโอกาสแพร่กระจายของโรคและการติดตามอาการ การรักษาเป็นการรักษาประคับประคอง เช่น ให้อาบน้ำด้วยสบู่และน้ำสะอาด แผลพุพอง ส่วนการรักษาจำเพาะนั้น อาจพิจารณาให้ยาต้านไวรัสแก่ผู้ป่วยที่อาการรุนแรง โดยใช้ยา tecovirimat ซึ่งเป็นยาที่ใช้รักษาการติดเชื้อไวรัสในกลุ่ม orthopoxviruses เช่น variola (smallpox), monkeypox, cowpox, vaccinia complications

ขณะนี้ได้รับอนุมัติให้ใช้รักษาโรคฝีดาษวานรโดยสมาคมการแพทย์แห่งยุโรป (EMA) ในปี พ.ศ. 2565 ตามข้อมูลการวิจัยในสัตว์และมนุษย์ การป้องกันโรคโดยการรักษาสุขอนามัยส่วนบุคคล ล้างมือบ่อยๆ ไม่ใช้ของใช้ส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น หลีกเลี่ยงการสัมผัสผู้ป่วยหรือผู้ที่มีความเสี่ยงในการติดโรค เลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์กับคนที่รู้จักหลีกเลี่ยงการสัมผัสสัตว์ที่อาจเป็นพาหะนำโรค และไม่รับประทานอาหารจากเนื้อสัตว์ปรุงไม่สุก

สำหรับวัคซีนนั้น ปัจจุบันยังไม่มีวัคซีนที่ป้องกันโรคฝีดาษวานรโดยตรง แต่เนื่องจากความคล้ายคลึงกันระหว่างเชื้อไวรัสที่ก่อโรคฝีดาษวานรและเชื้อไวรัสที่ก่อโรคฝีดาษ วัคซีนป้องกันโรคฝีดาษจึงมีประสิทธิภาพในการป้องกันโรคฝีดาษวานรสูงถึงร้อยละ 80-85 โดยสามารถใช้วัคซีนป้องกันโรคฝีดาษเพื่อป้องกันโรคฝีดาษวานร ทั้งในกรณี การป้องกันก่อนเกิดโรค (Pre-exposure prophylaxis) และการป้องกันหลังสัมผัสโรค (Post-exposure prophylaxis) กรมควบคุมโรคของประเทศไทยแนะนำให้วัคซีนป้องกันโรคฝีดาษวานร ในกรณีดังต่อไปนี้

1. สัมผัส หรือสงสัยว่าสัมผัสผู้ป่วยโรคฝีดาษวานร
2. มีเพศสัมพันธ์กับผู้ป่วยโรคฝีดาษวานรมาภายใน 2 สัปดาห์
3. เป็นเกย์ ไบเซ็กชวล ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายด้วยกัน คนข้ามเพศ (ทรานส์เจนเดอร์) นอน-ไบนารี หรือ ผู้ที่มีความหลากหลายทางเพศ ซึ่งภายใน 6 เดือนที่ผ่านมา มีข้อใดข้อหนึ่งดังนี้
 - 3.1 ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ได้แก่ หนองใน ซิฟิลิส ฯลฯ
 - 3.2 มีคู่นอนมากกว่า 1 คน
4. มีคุณสมบัติเข้าได้กับ ข้อใดข้อหนึ่ง ในระยะเวลา 6 เดือนที่ผ่านมา
 - 4.1 มีเพศสัมพันธ์ในสถานบริการทางเพศ
 - 4.2 มีเพศสัมพันธ์ในที่ที่มีการระบาดของโรคฝีดาษวานร
 - 4.3 เป็นผู้ให้บริการทางเพศ
5. มีคู่นอนซึ่งมีความเสี่ยงตามข้อต่างๆ ข้างต้น
6. คาดว่าจะมีความเสี่ยงตามข้อต่างๆ ข้างต้น
7. เป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวี หรือ มีภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง ซึ่งมีความเสี่ยงที่จะสัมผัสเชื้อฝีดาษวานร จากสถานการณ์ข้างต้น
8. ทำงานซึ่งมีโอกาสสัมผัสเชื้อฝีดาษวานร เช่น เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการที่ทำหน้าที่ตรวจวินิจฉัย หรือวิจัยเชื้อกลุ่ม orthopoxviruses รวมถึง เชื้อไวรัส monkeypox การให้วัคซีน สามารถฉีดเข้าในผิวหนัง (intradermal) หรือ เข้าใต้ผิวหนัง (subcutaneous) ซึ่งอาจให้บริเวณไหล่ แขน หรือ หลังส่วนบน 2 ครั้ง ห่างกัน 4 สัปดาห์ โดยวัคซีนจะมีประสิทธิภาพในการป้องกันสูงที่สุด ภายหลังการฉีดเข็มที่ 2 ไปแล้วเป็นเวลา 2 สัปดาห์ กรณีให้วัคซีนภายหลังสัมผัสโรค ควรให้ภายใน 4 วันเพื่อป้องกันการติดเชื้อ หากฉีดหลังสัมผัสโรคนาน 4 - 14 วัน วัคซีนอาจช่วยได้เพียงลดความรุนแรงของโรค แต่ไม่สามารถป้องกันโรคได้ กรณีที่ผู้สัมผัสเคยได้รับวัคซีนมาก่อน แต่นานกว่า 3 ปีแล้ว ผู้สัมผัสเหล่านั้นควรต้องได้รับวัคซีนซ้ำ

เอกสารอ้างอิง:

World Health Organization. Monkeypox. <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/monkeypox>. Accessed December 19, 2023.

Center of Disease Control and Prevention. Monkeypox. <https://www.cdc.gov/poxvirus/mpox/vaccines/index.html>. Accessed December 19, 2023.

การสัมมนาวิชาการ ประจำเดือนธันวาคม 2566



วันที่ 19 ธันวาคม 2566 ฝ่ายวิจัยและพัฒนา จัดสัมมนาวิชาการประจำเดือน ธันวาคม 2566 ณ ห้องประชุม ชั้น 2 ตึกอำนวยการ สถานเสาวภา โดยมี สัตว์แพทย์หญิงอภิษฐา ช่อพันธุ์กุล และ รศ.น.สพ.ดร.พงศ์ราม รามสูต จากศูนย์ความเป็นเลิศด้านการวิจัยแอนติบอดี คณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล นำเสนองานวิจัยเรื่อง “The Development of Therapeutic Monoclonal Antibodies against Rabies Virus from Immunized Phage Displayed Libraries”

แนะนำบุคลากรใหม่สถานเสาวภา (ประจำเดือนกันยายน 2566)



นางสาวจุลมาตย์ วิจารณ์ (บาลย์)
ตำแหน่ง นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ 4
ฝ่ายผลิตวัคซีน



นายสุรเชษฐ์ ตะลุ่มพุก (น้องบอส)
ตำแหน่ง พนักงานเลี้ยงสัตว์
สถานีเพาะเลี้ยงม้าและสัตว์ทดลองฯ



นายอลงกรณ์ สุฤทธิ (น้องหนุ่ย)
ตำแหน่ง พนักงานเลี้ยงสัตว์
สถานีเพาะเลี้ยงม้าและสัตว์ทดลองฯ

สถานเสาวภา สภากาชาดไทย

1871 ถนนพระราม 4 แขวงปทุมวัน เขตปทุมวัน

กรุงเทพฯ 10330

หมายเลขโทรศัพท์ 0 2252 0161

หมายเลขโทรสาร 0 2254 0212

www.saovabha.org

e-mail : info@saovabha.org



สถานเสาวภา สภากาชาดไทย : Queen Saovabha Memorial Institute



Snake Farm QSMI - สวนงู สถานเสาวภา

ติดตามอ่านเสาวภาสัมพันธ์ได้ที่

<https://www.saovabha.org/ebook/Ebook/news>

หรือ สแกนคิวอาร์โค้ด

