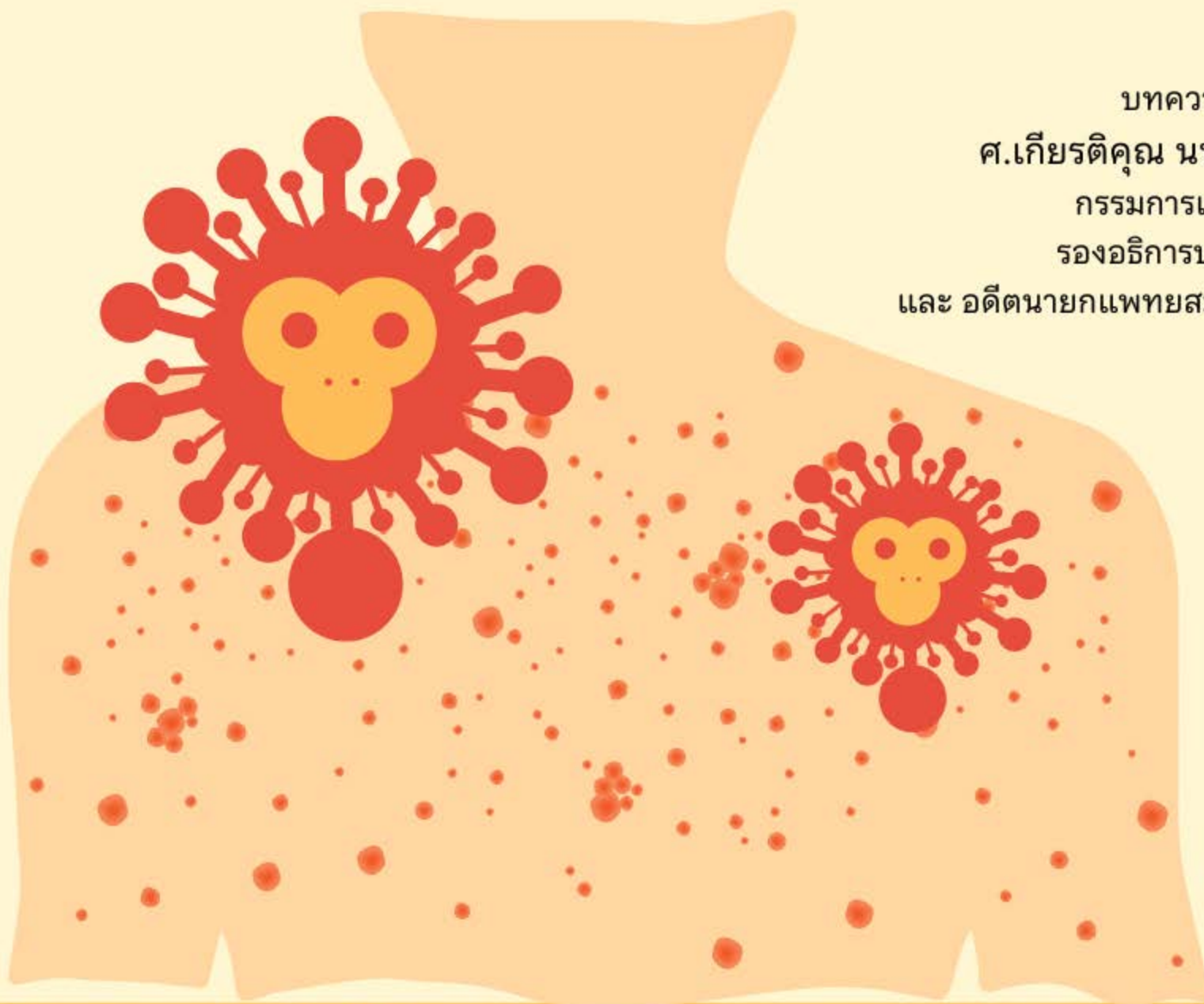




# ฝีดาษวานร Mpox สายพันธุ์ใหม่: มาอีกแล้ว-ไม่มีวันเลิกรา

บทความโดย  
ศ.เกียรติคุณ นพ. อมร ลีลารัมย์  
กรรมการแพทยสภา  
รองอธิการบดี ม. สยาม  
และ อดีตนายกแพทยสมาคมแห่งประเทศไทยฯ





# ฝีดาษวานร Mpox สายพันธุ์ใหม่: มาอีกแล้ว-ไม่มีวันเลิกรา

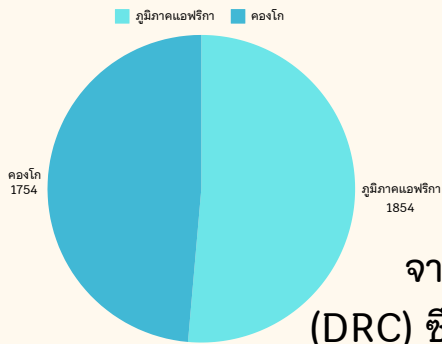


ศ.เกียรติคุณ นพ. อมร ลีสารัตน์มี

เมื่อวันที่ 14 สิงหาคม 2567 องค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้ การระบาดของโรคฝีดาษวานร(Mpox) เป็นภาวะฉุกเฉินด้าน สาธารณสุขระหว่างประเทศเป็นครั้งที่สองในรอบ 2 ปี หลังจากพบการระบาดอย่างรุนแรงครั้งใหม่

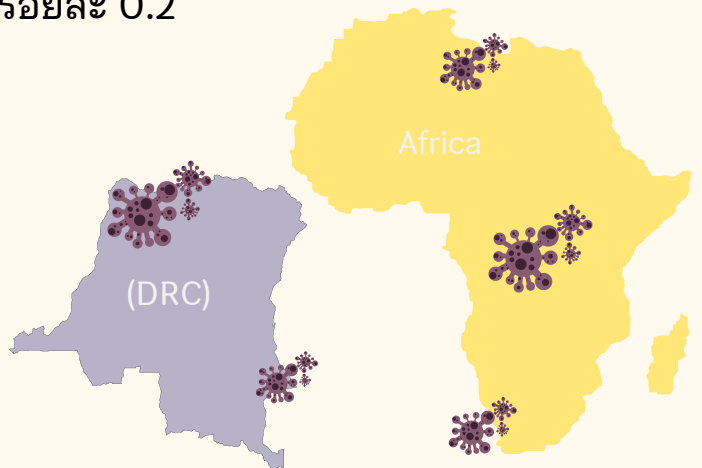
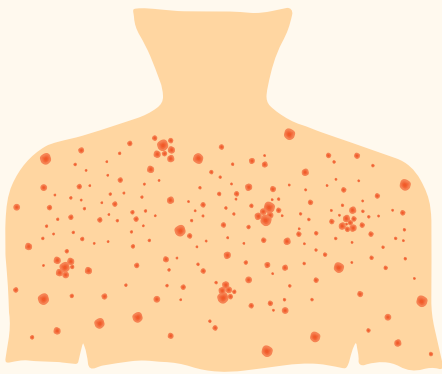


ในต้นปีที่ผ่านมาในหลายประเทศในภูมิภาคแอฟริกากลางและตะวันออก และเริ่มพบผู้ติดเชื้อสายพันธุ์ 1b นอกทวีปแอฟริกาด้วย พร้อมทั้งขอความร่วมมือจากทุกประเทศ ทุกองค์กร พร้อมกับสมาคมแพทยนานาชาติ (World Medical Association) ให้หุ้มแพทย์ากรที่มีอยู่เพื่อช่วยวินิจฉัยโรคให้เร็ว ช่วยให้ผู้ติดเชื้อเข้าถึงการดูแลรักษาได้ง่าย และควบคุมการระบาดของโรคฝีดาษวานร ให้มีประสิทธิภาพทั้งภายในประเทศของตนและช่วยเหลือประเทศที่เป็นดงระบาดของโรค ในทวีปแอฟริกาด้วย



สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคฝีดาษวานร พบว่า ในช่วง หกเดือนแรกของปี 2567 มีผู้ป่วยที่ได้รับการยืนยันแล้วจำนวน 1,854 ราย จากรัฐสมาชิกในภูมิภาคแอฟริกา ซึ่งคิดเป็น ร้อยละ 36 ของจำนวนผู้ป่วย 5,199 รายที่พบทั่วโลก และผู้ป่วยจำนวน 1,754 จาก 1,854 รายหรือ ร้อยละ 95 พบในสาธารณรัฐประชาธิปไตยคองโก (DRC) ซึ่งกำลังเผชิญกับการเพิ่มขึ้นของผู้ป่วยค่อนข้างเร็ว โดยมีผู้ป่วยที่มี

ลักษณะทางคลินิกเข้าข่ายโรคนี้นั้นมากกว่า 15,000 ราย และมีผู้เสียชีวิตมากกว่า 500 รายซึ่งเป็นจำนวนที่มากกว่าจำนวนผู้ป่วยที่พบใน DRC ในปี 2566 เชื้อที่ระบาดใน DRC เกิดจากสายพันธุ์(Clade)กลุ่ม 1 และกลุ่ม 1b โดยการศึกษาในอดีตใน ค.ศ. 1980 พบอัตราการเสียชีวิตประมาณร้อยละ 10 และมักก่อโรคในเด็กและผู้หญิง อัตราตายในขณะนี้อยู่ที่ร้อยละ 3.2 ในเด็ก สายพันธุ์นี้แตกต่างจากการระบาดนอกทวีปแอฟริกาเมื่อ 2 ปีก่อนที่พบว่า เชื้อก่อโรคเป็นสายพันธุ์ 2b ซึ่งมีอัตราตายต่ำเพียงร้อยละ 0.2

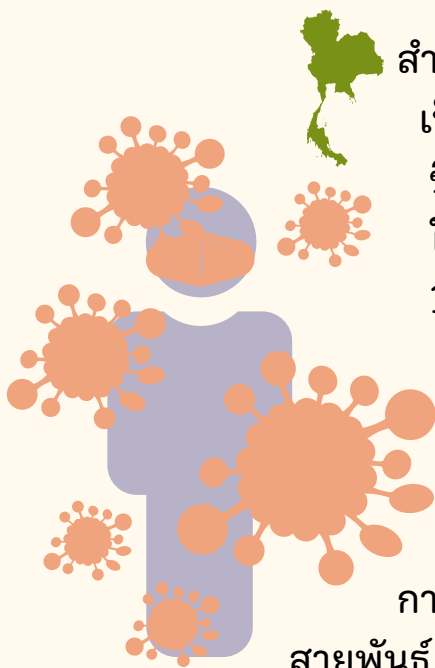




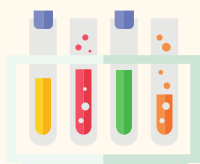
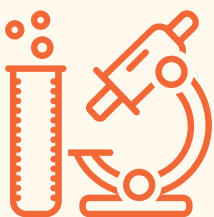
# ฝีดาษวานร Mpox สายพันธุ์ใหม่: มาอีกแล้ว-ไม่มีวันเลิก



หลังการประกาศภาวะฉุกเฉิน ๔ ครั้งที่สองขององค์การอนามัยโลกไม่ถึง 1 สัปดาห์ สวีเดน กลายเป็นประเทศแรกนอกทวีปแอฟริกาที่รายงานผู้ติดเชื้อฝีดาษวานร สายพันธุ์ 1b ในป่วยวันพฤหัสบดีที่ 15 สิงหาคม 2567 ทั้งๆ ที่ยังคงพบ ผู้ติดเชื้อฝีดาษวานรสายพันธุ์ 2b ในยุโรปประมาณ 100 รายทุกเดือน ส่วนปากีสถานพบผู้ป่วยฝีดาษวานร (คาดว่าเกิดจากสายพันธุ์ 1b) ที่เดินทางกลับมาจากทวีปแอฟริกา กระทรวงสาธารณสุขฟิลิปปินส์ ได้รายงานผู้ป่วยโรคฝีดาษวานรรายแรกในปีนีเมื่อวันอาทิตย์ 18 สิงหาคม โดยระบุว่าผู้ป่วยรายนี้เป็นชายสัญชาติฟิลิปปินส์อายุ 33 ปี ไม่มีประวัติการเดินทางออกนอกประเทศ แต่มีประวัติการสัมผัส ใกล้ชิด 3 สัปดาห์ก่อนเริ่มมีผื่น เข้าใจว่า อาจเกิดจากสายพันธุ์ 1b รายนี้จะตอกย้ำว่า การระบาดนอกทวีปแอฟริกาของสายพันธุ์ 1b ที่ดุร้ายกว่า ได้เริ่มขึ้นอีกแล้วและอาจจะไม่มีวันเลิกไปอีกนาน



สำหรับประเทศไทย ตั้งแต่ปี 2565 เป็นต้นมาพบผู้ป่วยยืนยัน 827 ราย เป็นเพศชายถึงร้อยละ 98 ส่วนใหญ่ติดเชื้อจากการมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งถือว่าเป็นการสัมผัสอย่างใกล้ชิด โดยเฉพาะในกลุ่มชายรักชาย ในปี 2567 ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 3 สิงหาคม พบผู้ป่วยยืนยัน 140 ราย ทุกรายเป็นสายพันธุ์ 2b และแล้วเมื่อวันที่ 21 สิงหาคม ประเทศไทยก็พบผู้ติดเชื้อเป็นชาวยุโรปอายุ 66 ปี เพิ่งกลับมาจาก DRC ในทวีปแอฟริกา และเดินทางมาถึงประเทศไทย วันที่ 14 สิงหาคม 2567 เวลา 18:00 น. ผู้ป่วยรายนี้มีผื่น มีไข้ ในวันรุ่งขึ้นและมีลักษณะคลินิกเข้าได้กับโรคฝีดาษวานร จึงเข้ารับ การรักษาในโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง การตรวจตัวอย่างจากตุ่มหาเชื้อ สายพันธุ์ 2b ให้ผลลบ จึงทำให้สงสัยว่ารายนี้จะป็นรายแรกในประเทศไทยที่ ติดเชื้อสายพันธุ์ 1b ขณะนี้เริ่มมีการรายงานการแพร่กระจายของเชื้อสายพันธุ์ 1b นอกทวีป แอฟริกามากขึ้นเรื่อย ๆ และเชื่อว่ายังมีผู้ติดเชื้อในระยะฟักตัวของโรคจากสายพันธุ์ 1b อีกจำนวนมากซึ่งยังไม่แสดงอาการออกมา



บทความโดย

ศ.เกียรติคุณ นพ. อมร ลีลารัมย์  
กรรมการแพทยสภา รองอธิการบดี ม.สยาม  
และ อดีตนายกแพทยสมาคมแห่งประเทศไทยฯ



หมอชวนรู้

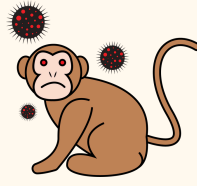


The Medical Council of Thailand

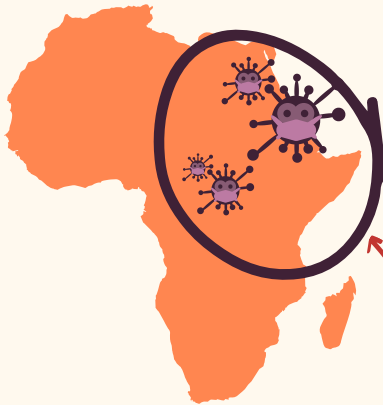
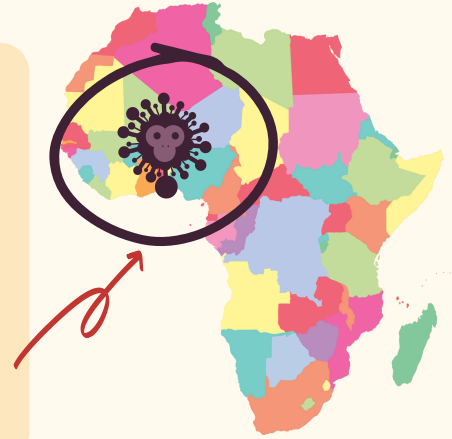
# ฝีดาษวานร Mpox สายพันธุ์ใหม่: มาอีกแล้ว-ไม่มีวันเลิกรา

## เชื้อไวรัสฝีดาษวานร (Mpox)

เชื้อไวรัสฝีดาษวานรมี 2 สายพันธุ์หลัก ได้แก่



- 1** สายพันธุ์คลาสสิก (West African clade หรือ clade2)  
: สายพันธุ์นี้มักพบในพื้นที่แถบแอฟริกาตะวันตกและมีความรุนแรงน้อยกว่า อัตราตายต่ำอยู่ที่ประมาณร้อยละ 0.2 เมื่อปี 2565 สายพันธุ์นี้ระบาดหนักไปนอกทวีปแอฟริกาถึง 116 ประเทศและมีผู้ติดเชื้อทั้งหมดจำนวนหนึ่งแสนราย เชื้อที่ก่อโรคลายพันธุ์มาเป็นสายพันธุ์ 2b



- 2** สายพันธุ์คองโก (Congo Basin clade หรือ clade 1)  
: สายพันธุ์นี้พบในแอฟริกากลางและแอฟริกาตะวันออก มีอัตราการเสียชีวิตสูงกว่าและมีความรุนแรงมากกว่าในอดีตเคยพบว่า อัตราตายอยู่ที่ร้อยละ 10 ในเดือนกรกฎาคมปีนี้เริ่มพบว่ามีการระบาดออกนอกทวีปแอฟริกา จนองค์การอนามัยโลกต้องประกาศเป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศเป็นครั้งที่สองเมื่อวันที่ 14 สิงหาคมนี้เอง

## วิธีการติดต่อของเชื้อฝีดาษวานร



มีข้อมูลที่ชัดเจนว่า การมีเพศสัมพันธ์ เป็นวิธีหลักที่ทำให้เกิดการสัมผัสอย่างใกล้ชิดและยาวนานเพียงพอที่จะแพร่เชื้อจากผู้ป่วยไปสู่รายใหม่ ไม่ว่าจะเป็นการสัมผัสหรือการมีเพศสัมพันธ์ทางช่องคลอด/ทางทวารหนัก) ปากต่อปาก (การจูบ) ปากต่อผิว (การมีเพศสัมพันธ์ทางปากหรือการจูบที่ผิวหนัง) วิธีการอื่น ๆ เช่น การสัมผัสโดยตรงจากมือไปถูกผื่น ตุ่มหนอง น้ำหนองของผู้ป่วย หรือสิ่งของปนเปื้อนของผู้ป่วย เป็นวิธีรองลงมา

ส่วนการติดเชื้อจากการสูดดมละอองฝอยที่มีเชื้อปนเปื้อนเข้าไปในทางเดินหายใจ เช่น การไอ จาม หรือการพูดคุยกับผู้ป่วยในระยะ 1 เมตร เป็นไปได้ยากมากและไม่เหมือนเชื้อ SARS-CoV-2 เพราะเชื้อไวรัส Mpox มีขนาดใหญ่เป็นสองเท่าของ SARS-CoV-2 ซึ่งทำให้เชื้อ Mpox แทะจะลอยอยู่ในอากาศได้ไม่นานเท่า นอกจากนี้การสัมผัสใกล้ชิดกับสัตว์ที่ติดเชื้อ เช่น ลิง หนู และกระรอกในดงระบาดอาจจะเป็นอีกหนึ่งวิธีที่ผู้ป่วยไปรับเชื้อได้





# ฝีดาษวานร Mpox สายพันธุ์ใหม่: มาอีกแล้ว-ไม่มีวันเลิก



## ลักษณะคลินิก

ระยะเวลาฟักตัวของโรค Mpox อยู่ประมาณ 5 - 21 วัน โรคฝีดาษวานรมีอาการดังนี้:

- ไข้: มักเป็นอาการเริ่มต้น มีไข้ ไข้สูงและอาจจะหนาวสั่น



- อาการปวด: ปวดตามกล้ามเนื้อและปวดศีรษะ



- อ่อนเพลีย: รู้สึกอ่อนเพลียและไม่ค่อยมีแรง



- ตุ่มน้ำเหลืองโต: ตุ่มน้ำเหลืองอาจบวมและเจ็บ โดยเฉพาะบริเวณใกล้กับจุดที่ติดเชื้อ เช่น ขาหนีบ รักแร้ คอ



- ผื่นหรือตุ่ม: จะเริ่มมีผื่นหรือตุ่มน้ำที่ผิวหนังขึ้นตามใบหน้า ร่างกาย ฝ่ามือ ฝ่าเท้า หลังจากมีไข้ 1-3 วัน แต่ในบางรายอาจจะมีก่อนมีไข้ได้ ผื่นจะกลายเป็นตุ่มที่มีน้ำใสในระยะแรกหรือแผล (อาจมีลักษณะคล้ายฝีดาษ) ตุ่มน้ำจะมีขนาดใกล้เคียงกัน (ไม่เหมือนไข้สุกใสที่มีตุ่มน้ำขนาดแตกต่างกันในช่วงเวลาเดียวกันและไม่มีตุ่มน้ำเหลืองโต)



- อาการอื่น ๆ: อาจมีอาการคล้ายไข้หวัด เช่น คออักเสบ หรือตาแดง



- ผู้ติดเชื้อที่มีระบบภูมิคุ้มกันอ่อนแอ เช่น ผู้ที่มีโรคประจำตัว กินยากดภูมิคุ้มกัน หรือผู้ที่ได้รับการปลูกถ่ายอวัยวะ อาจมีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงได้

## ยาต้านไวรัสฝีดาษวานร



ยาที่ใช้รักษาโรคฝีดาษวานร (Mpox) มีดังนี้:

- Tecovirimat (TPOXX):** เป็นยาที่ได้รับการอนุมัติสำหรับการรักษาโรคฝีดาษ รวมถึงฝีดาษวานร
- Cidofovir :** อาจใช้ในกรณีที่รุนแรง ร่วมกับ tecovirimat ในการรักษาผู้ป่วยรุนแรง
- Brincidofovir :** เป็นยาที่คล้ายกับ cidofovir และกำลังมีการศึกษาเพื่อใช้ในการรักษา หากไม่ได้รับยาต้านไวรัส โรคอาจจะหายได้เองใน 2 – 4 สัปดาห์ อัตราตายของโรคฝีดาษวานรสายพันธุ์ 1b อาจอยู่ที่ร้อยละ 3.2 ซึ่งต้องรอการยืนยันจากการศึกษาที่ครบถ้วนอีกครั้ง

# ฝีดาษวานร Mpox สายพันธุ์ใหม่: มาอีกแล้ว-ไม่มีวันเลิก



## วัคซีนป้องกันโรคฝีดาษลิง (Mpox) ที่มีการใช้

วัคซีนที่ใช้ป้องกันโรค มีบริการที่สถานกาชาดไทย ได้แก่



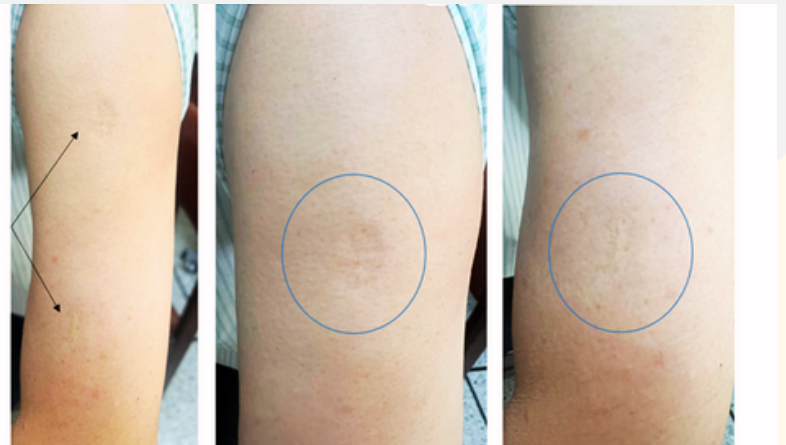
1



**1 วัคซีนฝีดาษ (Smallpox vaccine) :** วัคซีนนี้อ้างว่า ทำจากเชื้อฝีดาษวัวและเชื้อ  
ถูกทำให้อ่อนฤทธิ์ก่อนจะนำมาใช้ในคน การใช้จะทำโดยหยดน้ำยา  
วัคซีนที่มีเชื้อบนต้นแขนซ้าย แล้วใช้เข็มจิ้มผ่านหยดวัคซีนเข้าไปที่  
ผิวหนังให้มีจุดเลือดออกนิด ๆ เชื้อที่อ่อนฤทธิ์จะผ่านผิวหนังเข้าไป  
ในร่างกายนและกระตุ้นการสร้างภูมิคุ้มกันได้ จึงเรียกว่าปลูกฝี  
วัคซีนแบบนี้ถูกใช้มานานจนไม่พบใช้ทรัพย์สิน ประเทศไทยจึงเลิก  
ทยอยปลูกฝีตั้งแต่ปี 2517 และทั่วโลกยกเลิกในปี 2523 วัคซีนนี้มี  
ประสิทธิภาพในการป้องกันโรคฝีดาษวานรได้ด้วย เนื่องจากเชื้อไวรัสที่ทำให้เกิดโรคทั้ง  
สองชนิดมีความคล้ายคลึงกัน ถ้าเราเคยปลูกฝีและมีภูมิคุ้มกันปกติ จะมีเซลล์ความจำชนิด  
ทีเซลล์ ในร่างกายที่จะออกมาเพิ่มจำนวนและต่อสู้กับเชื้อ เมื่อเชื้อตัวใหม่เข้าสู่ร่างกาย  
ปัจจุบันไม่ได้นำวัคซีนชนิดนี้มาใช้แล้ว

2

**2 JYNNEOS™ (หรือ Imvamune/Imvanex) :** เป็นวัคซีนที่ผลิตใหม่และได้รับการ  
อนุมัติสำหรับการฉีดป้องกันทั้งโรคฝีดาษและฝีดาษวานร ผลิตด้วยเทคโนโลยีที่ปลอดภัย  
และมีผลข้างเคียงน้อย ฉีดวัคซีนเข้าชั้นใต้ผิวหนังครั้งละ 0.5 มล. หรือฉีดเข้าชั้นผิวหนัง  
จุดละ 0.1 มล. รวม 2 ครั้งห่างกันอย่างน้อย 4 สัปดาห์ในผู้ที่มีอายุเกิน 18 ปี แนะนำให้ฉีด  
วัคซีนเฉพาะผู้ที่มีความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อเท่านั้น เช่น ผู้ที่ทำงานในสถานพยาบาลหรือ  
ผู้ที่สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยโรคนี้ ประชาชนทั่วไปไม่ต้องฉีดวัคซีนเพราะสามารถใช้วิธี  
ป้องกันการติดเชื้ออย่างเดียวกัเพียงพอแล้ว ผู้ที่มีอายุเกิน 44 ปีขึ้นไปหรือสังเกตเห็น  
แผลเป็นที่ต้นแขนซ้ายดังภาพ หากเป็นผู้เสี่ยงสูงก็อาจจะฉีดกระตุ้นเพียง 1 ครั้ง  
หรือไม่ก็ได้



แผลเป็นที่ต้นแขนซ้ายในชายที่อายุ ๗๖ ปีจากการ“ปลูกฝี” ป้องกันใช้ทรัพย์สินในวัยเด็ก



# ฝีดาษวานร Mpox สายพันธุ์ใหม่: มาอีกแล้ว-ไม่มีวันเลิก



## วิธีการป้องกันการติดเชื้อ

การป้องกันการติดเชื้อ ถือเป็นปราการสำคัญด่านแรกและเพียงพอสำหรับประชาชนทั่วไป เพราะเชื้อไม่ได้ติดต่อย่างง่ายดายแต่ขอให้ประชาชนปฏิบัติตามอย่างเข้มข้นจริงจัง จะป้องกันการติดเชื้อได้แน่นอน ที่สำคัญที่สุดคือ งดการสัมผัสอย่างใกล้ชิดเด็ดขาดกับผู้ติดเชื้อ หรือ ผู้ที่อาจจะอยู่ในระยะฟักตัวของโรคนี้เป็นเวลา 1 เดือน  
คำแนะนำการป้องกันโรคสำหรับผู้ที่อาศัยในเมืองไทยมีดังนี้

1

ไม่เดินทางไปท่องเที่ยวในดงระบาดของโรคฝีดาษวานร จนกว่าจะสามารถควบคุมการระบาดในพื้นที่นั้นได้ดีแล้ว



2

งดการมีเพศสัมพันธ์กับผู้เดินทางกลับจากดงระบาดของโรคนี้ หรือต่างประเทศและเพิ่งกลับมาเมืองไทยไม่ถึง 1 เดือน



3

งดการมีเพศสัมพันธ์กับคนที่ไม่รู้จักมาก่อน และเพิ่งกลับมาเมืองไทยไม่ถึง 1 เดือน



4

สำหรับผู้หญิงและเด็ก ไม่ไปสัมผัสด้วยวิธีใด ๆ เช่น จับมือ กับผู้ที่ไม่รู้จักหรือผู้เดินทางกลับจากดงระบาดและกลับมา เมืองไทยไม่ถึง 1 เดือน



5

ล้างมือให้สะอาดและบ่อยๆ ด้วยสบู่และน้ำ หรือใช้เจลแอลกอฮอล์ฆ่าเชื้อ เมื่อไปจับต้องสิ่งของในที่สาธารณะ โดยเฉพาะแม่บ้านในโรงแรมที่เข้าไป ทำความสะอาดเตียงนอนในห้องพักแนะนำให้สวมหน้ากากอนามัยและล้างมือ ทุกครั้งทั้งก่อนและหลังสัมผัสผ้า เตียงนอน และสิ่งของต่าง ๆ ในห้องพัก



6

ไม่ใช่ของใช้ร่วมกัน : ไม่ใช่ของใช้ส่วนตัว เช่น ผ้าเช็ดตัว หรือเสื้อผ้า ร่วมกับผู้อื่นเพราะอาจจะมีเชื้อปะปนอยู่จากผู้ป่วยที่ใช้สวมใส่มาก่อน



7

ไม่สัมผัสกับสัตว์ป่าที่อาจจะติดเชื้อ เช่น ลิง หนูหรือสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนม

8

หากยังไม่ได้ล้างมือหลังจับสิ่งของสาธารณะหรือของใช้ของผู้อื่น ห้ามใช้มือมาขยี้ตา แคะจมูกหรือเกาตามผิวหนัง



หากทำการป้องกันอย่างเข้มข้นได้ครบถ้วนทั้ง 8 ข้อนี้ จะไม่เกิดการระบาดของฝีดาษวานรอย่างแน่นอนในประเทศไทย

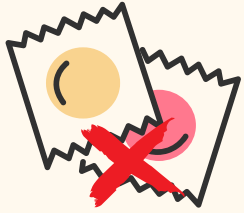




# ฝีดาษวานร Mpox สายพันธุ์ใหม่: มาอีกแล้ว-ไม่มีวันเลิก

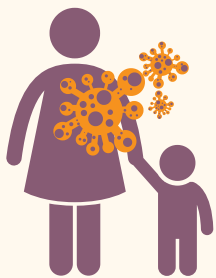


## ข้อสังเกตและความเข้าใจผิดเกี่ยวกับโรคนี้



หลายคนเข้าใจผิดว่า การสวมถุงยางอนามัยระหว่างการมีเพศสัมพันธ์จะป้องกันการติดเชื้อฝีดาษวานรได้ **ความเชื่อนี้ไม่ถูกต้องอย่างยิ่ง** เพราะการสวมถุงยางป้องกันการติดต่อที่มีเชื้ออยู่ในน้ำอสุจิหรือท่อปัสสาวะ แต่ไม่สามารถป้องกันการสัมผัสอย่างใกล้ชิดกับเชื้อที่อยู่ตรงผิวหนังที่อวัยวะเพศของชายและหญิงได้ นอกจากนี้หากมีผื่นหรือตุ่มน้ำใสหรือแผลที่ผิวหนังที่อยู่ใกล้อวัยวะเพศหรือตามร่างกาย การสวมถุงยางอนามัยไม่สามารถป้องกันการสัมผัสกับเชื้อได้เลย

นอกจากนี้ ผู้ติดเชื้อโดยเฉพาะสายพันธุ์ 2b อาจจะมีผื่นหรือตุ่มแผลเล็ก ๆ ก่อนจะมีใช้ขนาดของแผลหรือตุ่มจะมีขนาดเล็กและปรากฏที่ฝ่ามือและฝ่าเท้า ใบหน้า ปาก และลำคอ ขาหนีบและอวัยวะเพศหรือรอบทวารหนัก และ ยังมีจำนวนน้อยจนผู้อื่นไม่สามารถสังเกตเห็นได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่ออยู่ในห้องหรือพื้นที่ที่มีแสงสลัว ๆ เช่น ตามผับ บาร์ ทำให้ผู้ติดเชื้อที่เพิ่งมีตุ่ม อาจแพร่เชื้อให้รายใหม่ได้ง่ายโดยต่างฝ่ายต่างก็ไม่รู้ตัว หากป่วยรุนแรงจนมีตุ่มใสขึ้นตามร่างกายชัดเจน ผู้ติดเชื้อมักจะเก็บเนื้อเก็บตัวในบ้านและไม่ไปแพร่เชื้อให้ผู้อื่นแล้ว



เมื่อสองปีก่อน การระบาดจำกัดอยู่เฉพาะการมีเพศสัมพันธ์และพบบ่อยในผู้ใหญ่เพศชาย แต่ในปีนี้เป็นแอฟริกาพบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเด็กถึงร้อยละ 70 ดูเหมือนว่ามีบางอย่างเปลี่ยนแปลงในวิธีการแพร่เชื้อของสายพันธุ์ 1b คาดว่า เชื้อติดจากแม่หรือผู้หญิงไปสู่เด็ก และเด็กเล่นด้วยกัน สัมผัสกันง่ายรวมถึงน้ำลายด้วย ทำให้เด็กจำนวนมากติดเชื้อง่ายขึ้น

แม้ว่าในสองปีก่อนที่ผ่านมา กระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งในต่างประเทศและประเทศไทยที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันโรคฝีดาษวานร จะออกมาวิงวอนให้ทุกคนที่มีความเสี่ยงให้ระมัดระวังตัว วอนให้เสี่ยงมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนแปลกหน้า และในประเทศไทยเองเคยมีผู้กล่าวว่า ความเสี่ยงของการระบาดในไทยแทบเป็นศูนย์ แต่ในที่สุดก็พบว่า ใน 2 ปีที่ผ่านมาเกิดการระบาดในประเทศไทยจนพบผู้ติดเชื้อเฉพาะที่ยืนยันแล้วขึ้นไปถึง 827 ราย เป็นเพศชายถึงร้อยละ 98 แสดงว่า การรณรงค์ป้องกันแบบเดิม ๆ ไม่น่าจะได้ผลดี ดังนั้น ต้องคิดหาวิธีการใหม่หรือเพิ่มมาตรการการป้องกันอย่างเข้มข้นและจริงจังมากขึ้นไปอีกในการป้องกันให้ได้ผลดีอย่างแท้จริง รวมทั้งการปฏิบัติตนของกลุ่มเสี่ยง

โดยสรุป วิธีป้องกันการติดเชื้อที่ดีที่สุดคือ การงดเว้นการมีเพศสัมพันธ์กับคนไม่รู้จัก หรือ งดเพศสัมพันธ์กับผู้ทีกลับมาจากต่างประเทศอย่างน้อย 1 เดือน (ให้พ้นจากระยะฟักตัวของโรค) ขอให้ทุกท่านล้างมือบ่อยๆ ก่อนและหลังจากจับสิ่งของสาธารณะหรือของผู้อื่น แม้ว่าท่านใดไปฉีดวัคซีนป้องกันฝีดาษวานรที่สภากาชาดไทยแล้ว ก็ยังต้องใช้มาตรการป้องกันตัวอย่างเข้มข้นดังที่กล่าวแล้ว

