

โรคไข้ซิกา (Zika fever)

โรคไข้ซิกา เป็นโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ มีรายงานการระบาดครั้งแรกในประเทศบราซิล แต่ประเทศไทยมีรายงานการพบโรคนี้ในปี พ.ศ. 2559 เกิดจากเชื้อไวรัสกลุ่ม Flavivirus กลุ่มเดียวกับโรคไข้เลือดออก ไข้ซิกุนกุนยา (โรคไข้วัดช้อยงุสลาย) ไข้เหลือง ไข้สมองอักเสบ (JE) และไข้เวสต์ไนล์ เป็นต้น เป็นโรคติดต่อมาโดยยุ่งลายเป็นพาหะ ติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และติดต่อจากแม่สู่ลูกได้ ระยะฟักตัวประมาณ 3-14 วัน ผู้ติดเชื้อแพร่โรคได้โดยการกัดของยุ่งพาหะ โดยทั่ว ๆ ไปไม่เกิน 3 สัปดาห์ อาการแสดงที่พบมากได้แก่ ผื่น ไข้ เยื่อบุตาอักเสบ ปวดข้อ กล้ามเนื้อ ปวดศีรษะ และอ่อนเพลีย เป็นต้น ผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่มักไม่มีอาการ หรือมีอาการเพียงเล็กน้อย ถ้าหญิงตั้งครรภ์ติดเชื้อทำให้สมองทารกในครรภ์ไม่พัฒนาได้สมบูรณ์ เมื่อคลอดทารกจะเกิดภาวะศีรษะเล็ก (หัวลิง) (microcephaly) หูหนวก ตาบอด พัฒนาการช้า ทำให้เกิดการพิการของเด็ก แต่อาการดังกล่าวมาแล้วประมาณร้อยละ 0.4 เท่านั้น พบความสัมพันธ์ระหว่างการติดเชื้อไวรัสซิกาและกลุ่มอาการกิลแลง-บาร์เร (Guillain-Barre syndrome, GBS)⁽¹⁾

ในปี พ.ศ. 2559 สำนักโรคระบาดวิทยา ได้รับรายงานผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสซิกา รวม 1,114 ราย อัตราป่วย 1.69 ต่อประชากรแสนคน เป็นผู้ติดเชื้อมีอาการ 875 ราย ร้อยละ 78.55 ผู้ติดเชื้อไม่มีอาการ 239 ราย (21.45) ผู้ป่วยมีภาวะกลุ่มอาการกิลแลง-บาร์เร 1 ราย และผู้ป่วยทารกแรกคลอดมีภาวะ congenital Zika syndrome 2 ราย ไม่พบผู้เสียชีวิต ได้รับรายงานผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อไวรัสซิกาสูงในช่วงเดือนมิถุนายน กันยายน และตุลาคม (รูปที่ 1) พบผู้ป่วยเพศหญิง 649 ราย เพศชาย 464 ราย ไม่ระบุ 1 ราย อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิงเท่ากับ 1 : 1.4 กลุ่มอายุ 10-14 ปี มีอัตราป่วยสูงสุด 2.42 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาได้แก่ กลุ่มอายุ 15-24 ปี (2.14) กลุ่มอายุ 25-34 ปี (2.11) กลุ่มอายุ 5-9 ปี (1.98) กลุ่มอายุ 35-44 ปี (1.74) กลุ่มอายุ 45-54 ปี (1.52) กลุ่มอายุ 55-64 ปี (1.04) และกลุ่มอายุ 65 ปีขึ้นไป (0.82) (รูปที่ 2) ผู้ติดเชื้อไวรัสซิกากระจายอยู่ใน 43 จังหวัด 156 อำเภอ ภาคกลางรายงานผู้ติดเชื้อสูงสุด 2.30 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา ได้แก่ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (1.76) ภาคเหนือ (1.25) และภาคใต้ (0.62)

ในจำนวนผู้ติดเชื้อไวรัสซิกานี้เป็นหญิงตั้งครรภ์ 83 ราย จำแนกเป็นผู้ติดเชื้อแสดงอาการ 36 ราย ร้อยละ 43.37 และผู้ติดเชื้อไม่แสดงอาการ 47 ราย (56.63) ผลการติดตามหญิงตั้งครรภ์พบว่า แท้งบุตร 3 ราย โดยมีสาเหตุมาจากภาวะ Congenital Zika syndrome 1 ราย (ติดเชื้อขณะอายุครรภ์ 14 สัปดาห์)

สาเหตุอื่นที่ไม่สัมพันธ์กับ Zika 1 ราย และไม่สามารถระบุสาเหตุได้ เนื่องจากไม่มีการเก็บตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ 1 ราย คลอดทารกศีรษะเล็ก (microcephaly) 3 ราย ซึ่งไม่สัมพันธ์กับการติดเชื้อไวรัสซิกา เนื่องจากผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ (PCR, IgM) ไม่พบการติดเชื้อไวรัสซิกา จากฐานข้อมูลระบบเฝ้าระวังทารกศีรษะเล็กมีการส่งตรวจ รวม 166 ราย พบภาวะ Zika-related microcephaly 2 ราย ร้อยละ 1.20

อาการที่พบมากที่สุดคือ ผื่น ร้อยละ 81.49 รองลงมา คือ ไข้ (62.63) เยื่อบุตาอักเสบ (45.14) ปวดข้อ (44.69) ปวดกล้ามเนื้อ (32.11) ปวดศีรษะ (30.74) และอ่อนเพลีย (27.31) อาการที่พบแตกต่างกับโรคอื่น ๆ ที่เห็นได้ชัดเจนคือ ตาแดง บังคับเสียงที่พบสูงสุดในกลุ่มผู้ป่วยได้แก่ บ้านอยู่ในละแวกบ้านผู้ป่วยสงสัย/ยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสซิกา ร้อยละ 50 มีคนในครอบครัวมีอาการไข้ออกผื่น (35.65) สัมผัสผู้ป่วยไข้ออกผื่น (34.77) มีประวัติเดินทางไปในต่างพื้นที่ที่มีประวัติเสี่ยงโรคติดเชื้อไวรัสซิกา (16) และทำงานกับคนที่มีไข้ออกผื่น (5.45) แสดงให้เห็นว่าการติดเชื้อส่วนใหญ่จะเกิดจากยุ่งลายพาหะ

ปี พ.ศ. 2559 เป็นปีแรกที่เริ่มมีระบบการเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสซิกา เนื่องจากมีการตื่นตัวของการพบกลุ่มทารกแรกเกิดที่มีศีรษะเล็ก เนื่องจากการระบาดของไวรัสซิกาในประเทศบราซิล อย่างไรก็ตามสันนิษฐานว่าเชื้อไวรัสซิกาน่าจะมีการแพร่กระจายในประเทศไทยมาก่อนปี พ.ศ. 2559 เนื่องจากพบทารกที่มีภาวะ Zika-related microcephaly ตั้งแต่เดือนมีนาคม เพราะส่วนใหญ่ผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสซิกามักไม่ค่อยมีอาการ (แต่จากระบบรายงานพบว่าผู้ป่วยมีอาการร้อยละ 78.55) แสดงให้เห็นว่าอาจมีจำนวนผู้ติดเชื้อไวรัสซิกาสูงกว่านี้มาก ผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสซิกาส่วนใหญ่มีประวัติอาศัยอยู่ในละแวกบ้านใกล้เคียงกับผู้ติดเชื้อไวรัสซิกามากกว่าประวัติทำงานในสถานที่ที่มีผู้ป่วยไข้ออกผื่น ดังนั้นการควบคุมโรคควรต้องให้ความสำคัญกับบริเวณละแวกบ้านผู้ป่วยเป็นอันดับแรก

ประเทศไทยมีแนวโน้มที่จะพบผู้ป่วยได้ตลอดปี โดยเฉพาะในช่วงฤดูฝน จึงควรเพิ่มมาตรการเฝ้าระวังและการป้องกันโรคในช่วงฤดูร้อนก่อนฤดูฝน เช่น การกำจัดลูกน้ำยุ่งลาย และยุ่งลายให้ความรู้แก่ประชาชนและหญิงตั้งครรภ์เพื่อป้องกันตนเองไม่ให้ยุ่งพาหะกัด การป้องกันการติดเชื้อผ่านทางเพศสัมพันธ์ และการแจ้งเตือนสถานพยาบาลให้ตระหนักถึงโรคนี้และให้การดูแลอย่างเหมาะสมโดยเฉพาะในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ เนื่องจากได้รับผลกระทบจากการติดเชื้อสูงกว่ากลุ่มอื่น ๆ

เอกสารอ้างอิง

1. Zika Virus [Internet]. CDC. 2017 [cited 6 July 2017]. Available from: <https://www.cdc.gov/zika/index.html>

ผู้เรียบเรียง

พันธณี ธิตติชัย
 บรรณาธิการวิชาการ
 น.พ.โรม บัวทอง

