

โรคไข้ซิกา Zika virus disease



๑. ลักษณะของโรค

โรคไข้ซิกา เกิดขึ้นโดยมียุงลายเป็นพาหะนำโรค พบครั้งแรกที่ประเทศอูกานดา เมื่อปี พ.ศ.๒๕๙๐ ในลิง โดยในขณะนั้นมีการศึกษาวงจรการเกิดโรคไข้เหลือง จึงมีการค้นพบเชื้อไวรัสซิกาขึ้นมา โรคไข้ซิกาพบมีการติดต่อในคนตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๙๕ ในประเทศอูกานดา สาธารณรัฐแทนซาเนีย และมีรายงานพบการระบาดของโรคไข้ซิกาในพื้นที่ของทวีปแอฟริกา เอเชีย หมู่เกาะแปซิฟิกและอเมริกา ทั่วโลกมีแนวโน้มการระบาดของโรค จะแพร่กระจายไปยังประเทศใหม่ ๆ เนื่องจากการเดินทางที่สะดวกและรวดเร็ว นอกจากนี้ยุงลายซึ่งเป็นพาหะ นำโรคยังมีกระจายอยู่ในหลายทวีปทั่วโลก

ประเภทของเชื้อ : Flavivirus

พาหะนำโรค : ยุงลาย (ปกติออกหากินในช่วงเวลาเช้า บ่ายแก่ๆ และช่วงเย็น)

๒. อาการของโรค

ระยะฟักตัวของโรคไข้ซิกา ใช้เวลาประมาณ ๓ - ๑๒ วัน อาการของโรคไข้ซิกา คล้ายกับ โรคที่เกิดจากอาร์โบไวรัส (Arbovirus) ซึ่งเป็นเชื้อไวรัสที่มีแมลงเป็นพาหะนำโรค เช่น โรคไข้สมองอักเสบ โรคไข้เหลือง และโรคไข้เลือดออก เป็นต้น โดยมีอาการไข้ มี ผื่นแดง เยื่อบุตาอักเสบ ปวดกล้ามเนื้อ ปวดข้อ อ่อนเพลีย ปวดศีรษะ อาการเหล่านี้ปกติแล้วจะเป็นเพียงเล็กน้อย และอาการจะเป็นอยู่ประมาณ ๒ - ๗ วัน

ในช่วงที่เกิดการระบาดเป็นวงกว้าง ในหมู่เกาะเฟรนช์โปลินีเซีย และประเทศบราซิล ในปี พ.ศ. ๒๕๕๖ และ พ.ศ. ๒๕๕๘ เจ้าหน้าที่ได้รายงานภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นจากการติดโรค ไข้ซิกาต่อระบบประสาท ในระบบภูมิคุ้มกัน และปัจจุบันในประเทศบราซิล เจ้าหน้าที่ได้พบว่ามีการติดเชื้อโรค ไข้ซิกาเพิ่มขึ้นในประชาชนทั่วไป และในขณะเดียวกันพบว่าในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศบราซิล มีการเพิ่มขึ้นของภาวะศีรษะเล็กแต่กำเนิด (Microcephaly) ในเด็กแรกเกิด อย่างไรก็ตามยังต้องมีการศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับความสัมพันธ์ของภาวะศีรษะเล็กแต่กำเนิด (Microcephaly) กับการติดโรคไข้ซิกา และต้องมีการค้นคว้าหาสาเหตุอื่นๆ ที่อาจมีผลให้เกิดภาวะดังกล่าวร่วมด้วย

๓. วิธีการแพร่โรค

เชื้อไวรัสซิกาสามารถแพร่เชื้อโดยยุงลายที่มีเชื้อ และไปกัดคน ซึ่งส่วนใหญ่อยู่ในตระกูล Aedes aegypti ซึ่งมีอยู่ในภูมิภาคที่มีอากาศร้อนชื้น โดยยุงที่เป็นพาหะนำโรค ไข้ซิกา เป็นชนิดเดียวกันกับยุงที่เป็นพาหะของ โรคไข้เลือดออก โรคไข้วัดช้อยุงลาย (Chikungunya) และไข้เหลือง

๔. การวินิจฉัย...

๔. การวินิจฉัย

การตรวจวินิจฉัยไวรัสซิกาทางห้องปฏิบัติการ ทำได้โดยการตรวจสอบสารพันธุกรรมด้วยวิธี Real-time PCR (polymerase chain reaction) และการแยกเชื้อไวรัสจากตัวอย่างเลือดของผู้ป่วย สำหรับการตรวจ แอนติบอดีที่จำเพาะต่อไวรัสซิกาค่อนข้างยาก เนื่องจากไวรัสซิกามีลักษณะที่คล้ายกับไวรัสที่ก่อโรคอื่น เช่น โรคไข้เลือดออก เวสไนล์ และไข้เหลือง โดยสามารถส่งตัวอย่างเพื่อตรวจสอบสารพันธุกรรมได้ที่ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และเครือข่ายทางห้องปฏิบัติการ เช่น จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล และสถาบันบำราศนราดูร

๕. การรักษาโรค

ผู้ป่วยโรคไข้ซิกา ส่วนใหญ่มีอาการไม่รุนแรง จึงสามารถรักษาตัวได้โดยการพักผ่อนให้เพียงพอ ดื่มน้ำมากๆ รักษาตามอาการ เช่น ใช้ยาลดไข้ หรือยาบรรเทาอาการปวด แนะนำให้รับประทานยาพาราเซตามอล ห้ามรับประทานยาแอสไพริน หรือยากลุ่มลดอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ (NSAIDs) เพราะมีบางชนิดที่เป็นอันตรายสำหรับการเป็นโรคนี้ อาจทำให้เลือดออกในอวัยวะภายในได้ง่ายขึ้น หากอาการไม่ดีขึ้น ผู้ป่วยควรปรึกษา และทำตามคำแนะนำของแพทย์

๖. การป้องกัน

สำหรับประชาชน

๖.๑ ยุงและการขยายพันธุ์ของยุงเป็นสาเหตุและเป็นปัจจัยเสี่ยงของการติดต่อของโรคไข้ซิกา การป้องกัน และการควบคุมโรค ขึ้นอยู่กับการลดจำนวนของยุงตามแหล่งต่างๆ การกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ รวมถึงการป้องกันตนเอง ไม่ให้โดนยุงกัด ซึ่งสิ่งนี้สามารถทำได้โดย

- ใช้ยากำจัดแมลง หรือ ยาทาป้องกันยุง
- การสวมใส่เสื้อผ้าเนื้อหนาสีอ่อนๆ ที่สามารถคลุมผิวหนังและร่างกายได้
- อาศัย และนอนในห้องปรับอากาศ ใช้ฉากกั้น การปิดประตู ปิดหน้าต่าง การใช้มุ้ง
- การกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย โดย การทำความสะอาด การเทน้ำทิ้ง หรือครอบฝาภาชนะที่สามารถบรรจุ น้ำ เช่น กระถางต้นไม้ เพื่อไม่ให้มีน้ำขังเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุง

๖.๒ ถ้ามีอาการไข้ ออกผื่น ตาแดง หรือปวดข้อ อาจมีโอกาที่จะเป็นโรคนี้ได้ โดยเฉพาะหญิงตั้งครรภ์ ให้ปรึกษาแพทย์

สำหรับผู้เดินทางที่จะเดินทางไปประเทศที่มีการระบาดของโรคไข้ซิกา

คำแนะนำสำหรับผู้เดินทางไปประเทศที่มีการระบาดของโรคไข้ซิกา ขอให้ผู้เดินทางระมัดระวังป้องกันไม่ให้ยุงกัด โดยสวมเสื้อแขนยาว กางเกงขายาวให้มิดชิด และใช้ยาทาป้องกันยุงกัด หากเป็นหญิงตั้งครรภ์ ควรหลีกเลี่ยงการเดินทางไปยังประเทศที่มีรายงานการระบาด แต่หากจำเป็นต้องเดินทาง ไปประเทศดังกล่าวควรปรึกษาแพทย์ และระมัดระวังมิให้ถูกยุงกัด สำหรับบุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุข หน่วยงานสาธารณสุข มีการเตรียมระบบการเฝ้าระวังเพื่อป้องกันควบคุมโรคไข้ซิกา โดยมีระบบ การเฝ้าระวัง ๔ ด้าน ได้แก่ การเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา การเฝ้าระวังทางกีฏวิทยา การเฝ้าระวังทางกรรณการเกิดที่มี ความพิการแต่กำเนิด และการเฝ้าระวังกลุ่มอาการทางระบบประสาท และได้มีการดำเนินการเตรียมความพร้อม ทางห้องปฏิบัติการเพื่อการตรวจวินิจฉัยโรค การเตรียมความพร้อมบุคลากรดูแลรักษา และการดำเนินการควบคุม แมลงพาหะนำโรค

หากมีข้อ...

หากมีข้อสงสัย สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ เบอร์โทรศัพท์ ๑๔๒๒ หรือเว็บไซต์ สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่
<http://beid.ddc.moph.go.th>

ข้อมูลส่วนหนึ่งอ้างอิงจาก

๑. European Centre for Disease Prevention and Control . Factsheet for health professionals. [Internet]. [cited ๒๐๑๖ Jan ๒๑]. Available from: http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/zika_virus_infection/factsheet-health-professionals/Pages/factsheet_health_professionals.aspx
๒. European Centre for Disease Prevention and Control . Zika virus. [Internet]. [cited ๒๐๑๖ Jan ๒๑]. Available from: <http://www.cdc.gov/zika/index.html>
๓. World Health Organization . Zika virus. [Internet]. [cited ๒๐๑๖ Jan ๒๑]. Available from: <http://who.int/mediacentre/factsheets/zika/en/>
๔. World Health Organization . Zika virus infection. [Internet]. [cited ๒๐๑๖ Jan ๒๑]. Available from: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=๔๒๗&Itemid=๔๑๔๘๔&lang=en

โรคติดเชื้อไวรัสซิกา Zika virus disease



สถานการณ์โลก

องค์การอนามัยโลก ได้รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสซิกา ณ วันที่ ๑๓ เมษายน ๒๕๖๐ โดยมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

● ตั้งแต่ปี ๒๕๕๐ ถึงวันที่ ๑๑ เมษายน ๒๕๖๐ มีประเทศที่มีรายงานพบผู้ติดเชื้อไวรัสซิกา โดยมีงูกลายเป็นพาหะทั้งหมด ๘๔ ประเทศ โดยแบ่งได้ดังนี้

- ๖๐ ประเทศที่มีรายงานพบผู้ป่วยในพื้นที่ใหม่หรือมีการพบผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง
- ๑๘ ประเทศ เป็นประเทศที่มีรายงานพบผู้ป่วยก่อนปี๒๕๕๙
- ๖ ประเทศ เป็นประเทศที่หยุดการแพร่เชื้อแต่ยังคงมีโอกาสในการเกิดการติดต่อของเชื้อไวรัสซิกาในอนาคต

ประเทศ/หมู่เกาะ

กลุ่มที่ ๑ ประเทศที่มีรายงานพบผู้ป่วยในพื้นที่ใหม่หรือมีการพบผู้ป่วย อย่างต่อเนื่อง (๖๐ ประเทศ)

แองกัวลา, กาบูเวอร์ดี, กินี-บิสเซา, แองกวิลลา, แอนติกาและบาร์บูดา, อาร์เจนตินา, อารูบา, บาฮามาส, บาร์เบโดส, เบลีซ, โบลิเวีย, โบแนเรอ, ซินต์เฮิสตาซีียส, บราซิล, หมู่เกาะบริติชเวอร์จิน, หมู่เกาะเคย์แมน, โคลอมเบีย, คอสตาริกา, คิวบา, กือราเซา, ดอมินีกา, โดมินีกัน, เอกวาดอร์, เอลซัลวาดอร์, เฟรนช์เกียนา, เกรเนดา, กัวเตมาลา, กายอานา, ฮอนดูรัส, จาไมกา, มาร์ตีนิก, แม็กซิโก, มอนต์เซอร์รัต, นิคารา กัว, ปานามา, ปารากวัย, เปรู, เปอร์โตริโก, แซ็ง-บาร์เตเลมี, เซนต์คิตส์และเนวิส, เซนต์ลูเชีย, เซนต์มาร์ติน, เซนต์วินเซนต์และเกรนาดีน, ซินต์มาร์เติน, ซูรินาเม, ตรินิแดดและโตเบโก, เดกส์และเคคอส, สหรัฐอเมริกา, หมู่เกาะเวอร์จิน, เวเนซุเอลา, มัลดีฟ, ฟีจี, หมู่เกาะมาแชล, ไมโครนีเชีย, ปาเลา, ปาปัวนิวกินี, ซามัว, หมู่เกาะโซโลมอน, สิงคโปร์, ตองกา

<p>กลุ่มที่ ๒ ประเทศที่มี รายงานพบผู้ป่วย ก่อน ปี ๒๕๕๙ (๑๘ ประเทศ)</p>	<p>บราซิล, บังกลาเทศ, แคนาดา, ฝรั่งเศส, อิตาลี, สเปน, สหรัฐอเมริกา, ไทย, เวียดนาม, เม็กซิโก, อินโดนีเซีย, ฟิลิปปินส์, เวียดนาม</p>
<p>กลุ่มที่ ๓ ประเทศที่ยุทธ การแพร่เชื้อแต่ยังคงมี โอกาสเกิดการติดต่อ ของ เชื้อไวรัสซิกาใน อนาคต (๖ ประเทศ)</p>	<p>ชิลี, อเมริกากลาง, หมู่เกาะคุก, เฟรนช์โปลินีเซีย, นิวแคลิโดเนีย, วานูอาตู</p>

สถานการณ์ในประเทศไทย

๑. ข้อมูลการป่วยโรคติดเชื้อไวรัสซิกาได้จากการเฝ้าระวังโรคในประเทศไทยที่เริ่มดำเนินการมาตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๕๕ และขยายอย่างเป็นระบบในปี พ.ศ. ๒๕๕๙ ส่วนภาวะศีรษะเล็กแต่กำเนิด เริ่มเฝ้าระวังอย่างเป็นระบบในปี พ.ศ. ๒๕๕๙ และระบบการเฝ้าระวังดังกล่าวกำลังได้รับการพัฒนาให้มีความไวและความครอบคลุมมากขึ้นเป็นลำดับ
๒. ข้อมูลจากสำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค รายงานข้อมูลในวันที่ ๑๒ พฤษภาคม ๒๕๖๐ มีรายงานผู้ติดเชื้อไวรัสซิการายใหม่ จำนวน ๘ ราย
๓. สำหรับการเฝ้าระวังและติดตามในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ในพื้นที่ที่พบผู้ป่วยขณะนี้ มีหญิงตั้งครรภ์ติดเชื้อ ๘๖ ราย คลอดแล้ว ๗๔ ราย
๔. ข้อมูลทารกศีรษะเล็กแต่กำเนิด จากระบบเฝ้าระวังพบว่า ประเทศไทยมีทารกมีภาวะ Zika-related microcephaly จำนวน ๒ ราย และ Congenital Zika syndrome ๑ ราย

การดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุข

๑. มาตรการด้านการเฝ้าระวังคัดกรองโรค โดยกระทรวงสาธารณสุขได้มีระบบการเฝ้าระวังครอบคลุม ๔ ด้าน
 - ๑.๑ ระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา
 - ๑.๒ ระบบเฝ้าระวังทางก๊ววิทยา
 - ๑.๓ ระบบเฝ้าระวังทารกที่มีความพิการแต่กำเนิด
 - ๑.๔ ระบบเฝ้าระวังกลุ่มอาการผิดปกติทางระบบประสาท

๒. มาตรการการตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ

ในปัจจุบันหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่สามารถตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการเพื่อหาเชื้อไวรัสซิกา ได้ คือ ห้องปฏิบัติการของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ห้องปฏิบัติการของศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ ๑๔ แห่ง ทั่วประเทศ และห้องปฏิบัติการของสถาบันบำราศนราดูร ห้องปฏิบัติการของหน่วยงานนอกกระทรวงสาธารณสุขที่สามารถตรวจหาเชื้อไวรัสซิกาได้ คือ ห้องปฏิบัติการของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และห้องปฏิบัติการของโรงพยาบาลรามาริบัติ

๓. มาตรการการป้องกัน และควบคุมโรค

กระทรวงสาธารณสุขได้มีการจัดทีมสอบสวนโรคเคลื่อนที่เร็วในระดับอำเภอทุกอำเภอ เพื่อเตรียมการ ในการลงพื้นที่สอบสวนโรค และได้มีการจัดทีมในระดับเขต, ส่วนกลาง ในการสนับสนุนพื้นที่ที่พบผู้ป่วย รวมถึง มี การดำเนินการรณรงค์การกำจัดลูกน้ำยุงลาย ด้วยนโยบาย ๓ เก็บ ๓ โรค และนโยบาย ๕ ส. รวมถึง การ ดำเนินงานควบคุมยุงตัวแก่ในกรณีที่พบผู้สงสัย หรือผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสซิกาในทุกพื้นที่ โดยกรมควบคุมโรค ได้ จัดให้มีการอบรมทีมพ่นกำจัดยุงตัวแก่ทั่วประเทศในขณะนี้ที่มีทีมที่ผ่านการอบรมประมาณ ๖,๐๐๐ ทีม

๔. มาตรการด้านการรักษาพยาบาล และการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล

กระทรวงสาธารณสุข โดยคณะกรรมการวิชาการด้านการรักษาพยาบาลโรคอุบัติซ้ำกรมการแพทย์ร่วมกับ ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย และคณะแพทยศาสตร์จากมหาวิทยาลัยต่างๆได้จัดทำ แนวทางเวช ปฏิบัติ การวินิจฉัย และดูแลรักษาโรคติดเชื้อไวรัสซิกา สำหรับแพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุข เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงานดูแลรักษาโรค รวมทั้งมีการอบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ และบุคลากร ทางการแพทย์และสาธารณสุข

๕. มาตรการด้านการสื่อสารความเสี่ยง และประชาสัมพันธ์

กระทรวงสาธารณสุขมีการดำเนินการจัดทำข่าวสารเพื่อสื่อมวลชน ข่าวสารเพื่อประชาชน ในการ สื่อสาร ความเสี่ยงถึงสถานการณ์และความเคลื่อนไหวต่างๆ รวมทั้งจัดทำสื่อสิ่งพิมพ์ และคำแนะนำต่างๆ เผยแพร่แก่ ประชาชนในการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสซิกา

ข้อมูลจาก : องค์การอนามัยโลก ,สำนักระบาดวิทยากรมควบคุมโรค,สำนักสื่อสารความเสี่ยงฯ ,สำนักอุบัติเหตุใหม่ กรมควบคุมโรค