



Fact Sheet

โรคไข้ซิกา

โรคไข้ซิกาเกิดจากการติดเชื้อไวรัสซิกา (Zika virus) มีุงกลายเป็นพาหะนำโรค มีรายงานพบไวรัสซิกาครั้งแรกในลิงที่ประเทศอุกันดา เมื่อปี พ.ศ. 2490 การติดต่อมาสู่คนพบในปี พ.ศ. 2495 เชื้อไวรัสซิกาเดิมแพร่กระจายอยู่ในประเทศกลุ่มแอฟริกา และมีการระบาดครั้งใหญ่ในปี พ.ศ. 2550 ที่หมู่เกาะแยป ล่าสุดปี พ.ศ. 2558 เกิดการระบาดอย่างกว้างขวางในประเทศบราซิลและโคลัมเบีย และพบอัตราทารกแรกเกิดที่มีศีรษะเล็กผิดปกติเพิ่มขึ้น 20 เท่า ในประเทศบราซิล เป็นสาเหตุให้ศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคแห่งชาติสหรัฐอเมริกา (US-CDC) ประกาศเตือนพลเมืองของสหรัฐที่เป็นหญิงตั้งครรภ์ในทุกะยะของการตั้งครรภ์ ให้หลีกเลี่ยงการเดินทางไปพื้นที่ระบาดรวม 14 ประเทศ คือ บราซิล โคลอมเบีย เอลซัลวาดอร์ เฟรนช์เกียนา กัวเตมาลา เฮติ ฮอนดูรัส มาร์ตีนิก ปานามา ปารากวัย ซูรินาม เวเนซุเอลา และ เครือรัฐเปอร์โตริโก ในประเทศไทยมีรายงานยืนยันผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสซิกาครั้งแรกในปี พ.ศ. 2555

โรคไข้ซิกามีระยะฟักตัวเฉลี่ย 4-7 วัน อาการแสดงที่ได้พบบ่อย เช่น มีไข้ เกิดผื่นตามผิวหนัง เยื่อบุตาอักเสบ ตาแดง ปวดข้อ ปวดหลัง อาจมีอาการอื่นๆ เช่น อ่อนเพลีย ปวดศีรษะ ต่อม้ำเหลืองโต อุจจาระร่วง ส่วนใหญ่อาการไม่รุนแรง ยกเว้นในหญิงตั้งครรภ์ซึ่งอาจทำให้ทารกแรกเกิดมีศีรษะเล็กผิดปกติ หรือมีภาวะแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์ ในปัจจุบันไม่มีวัคซีนป้องกันโรค ให้การรักษาตามอาการ การป้องกันโรค ระวังไม่ให้ยุงกัดด้วยการนอนในมุ้ง ทายากันยุง กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย กำจัดลูกน้ำและยุงลาย หากป่วยด้วยอาการไข้ ออกผื่น เยื่อบุตาอักเสบ ตาแดง ปวดข้อ อ่อนเพลีย ปวดหลัง ปวดศีรษะรุนแรงให้รีบไปพบแพทย์ เพื่อรับการรักษาโดยเร็ว

ไวรัสซิกาเป็นอาร์เอ็นเอไวรัสตระกูลฟลาวิไวรัส กลุ่มเดียวกับไวรัสเดงกี ไวรัสไข้เหลือง ไวรัสเวสต์ไนล์ และไวรัสเจอี การตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการทำได้โดยตรวจสอบพันธุกรรมไวรัสซิกา และการตรวจแอนติบอดีชนิด IgM ที่จำเพาะต่อไวรัสซิกา ซึ่งการตรวจแอนติบอดีมักพบผลบวกปลอม เนื่องจากเกิดปฏิกิริยาข้าม (cross reactive) กับฟลาวิไวรัสอื่น เช่น ไวรัสเดงกี ไวรัสไข้เหลือง ไวรัสเจอี การตรวจนิวทรัลไลซิงแอนติบอดีให้ผลจำเพาะมากกว่า IgM แต่มีขั้นตอนซับซ้อนกว่ามาก

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ มีระบบการเฝ้าระวังโรคไข้ซิกา โดยตรวจสอบพันธุกรรมไวรัสซิกาวิธี Real-time RT-PCR (ตามวิธีของ US-CDC) ตัวอย่างตรวจคือ พลาสมาจากสารกันเลือดแข็งชนิด EDTA หรือซีรัม เจาะเลือดผู้ป่วยในระยะเฉียบพลันภายใน 5 วันหลังเริ่มป่วย ผลตรวจตัวอย่างผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อไวรัสซิกาตั้งแต่ มกราคม พ.ศ. 2558 ถึง มกราคม พ.ศ. 2559 พบผลบวก 7 รายจากทั้งหมด 42 ราย เป็นผู้ป่วยจากจังหวัดสมุทรสาคร ระยอง และพิษณุโลก

ฝ่ายอาโบบีไวรัส

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

๒ มกราคม ๒๕๕๘