

สหรัฐพบไวรัสชิคา ติดต่อเพศสัมพันธ์ หวั่นระบาดรวดเร็ว

สหรัฐพบผู้ติดเชื้อไวรัสชิคาผ่านมีเพศสัมพันธ์ หวั่นระบาดรวดเร็ว ส่วนสุขภาพ ระบบถ่ายทอด ผ่านน้ำนม-สายรกได้ด้วย **อ่านต่อหน้า 15**

ไวรัสชิคา

ความคืบหน้าการระบาดของเชื้อไวรัสชิคา เมื่อวันที่ 3 กุมภาพันธ์ ศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคของสหรัฐ (ซีดีซี) ยืนยันว่า พบผู้ติดเชื้อไวรัสชิการายแรกที่เป็นกรณีติดต่อภายในสหรัฐที่รัฐเท็กซัส โดยผู้ติดเชื้อไม่เคยเดินทางไปยังประเทศที่มีการระบาด แต่ยังไม่ระบุถึงสาเหตุการติดเชื้อ

ขณะที่หน่วยสาธารณสุขเขตดัลลัส รัฐเท็กซัส ระบุว่า ผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสชิคาในเมืองดัลลัสรายนี้ ติดเชื้อผ่านการมีเพศสัมพันธ์ เนื่องจากผู้ป่วยไม่เคยไปพื้นที่ที่มีการระบาดของโรค แต่มีเพศสัมพันธ์กับผู้ที่กลับมาจากเวเนซุเอลา หนึ่งในพื้นที่ระบาด และเป็นกรณีที่สองที่ผู้เดินทางจากเวเนซุเอลาติดเชื้อไวรัสชิคาเข้าสู่สหรัฐ

ก่อนหน้านี้ในเดือนที่แล้ว ซีดีซี เปิดเผยว่าพบรายหนึ่งที่มีการติดเชื้อผ่านการมีเพศสัมพันธ์ และพบเชื้อในน้ำอสุจิของชายคนหนึ่งหลังจากตรวจไม่พบเชื้อในเลือด นอกจากนี้ ซีดีซี ระบุว่า หนทางที่ดีที่สุดในการหลีกเลี่ยงติดเชื้อไวรัสชิคา คือหลีกเลี่ยงการถูกยุงกัด และหลีกเลี่ยงการสัมผัสกับน้ำอสุจิจากคนที่ติดเชื้อชิคา รวมทั้งขอให้ผู้ชายที่กลับจากพื้นที่ระบาดใช้ถุงยางเวลามีเพศสัมพันธ์

เว็บไซต์ของซีดีซี ระบุว่า เคยพบผู้ติดเชื้อชิคาผ่านการมีเพศสัมพันธ์ในเฟรนช์ โพลิเนียเซีย ดินแดนของฝรั่งเศสในมหาสมุทรแปซิฟิก เมื่อปี 2556 ผู้เชี่ยวชาญกล่าวด้วยว่า ผู้ติดเชื้อไวรัสชิคาส่วนใหญ่จะไม่แสดงอาการ จึงมีความเสี่ยงของการติดเชื้อผ่านการมีเพศสัมพันธ์กับคนที่ไม่มีอาการ และเรายังไม่รู้ว่าจะอยู่ในน้ำอสุจิได้นานแค่ไหน สะท้อนว่าเรายังขาดความรู้เกี่ยวกับไวรัสชนิดนี้

วันเดียวกัน ภาษาดออเมริกา ได้ออกแถลงการณ์ขอให้ผู้ที่เพิ่งกลับจากการเดินทางไปยังพื้นที่มีการระบาดของไวรัสชิคา หลีกเลี่ยงการบริจาคเลือดในช่วง 28 วัน

ขณะที่ องค์การอนามัยโลก ประกาศเมื่อวันจันทร์ให้การระบาดของไวรัสชิคาเป็นสถานการณ์ฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศแล้วเนื่องจากวิตกเรื่องการติดเชื้อของหญิงตั้งครรภ์อาจมีผลให้ทารกเกิดมาโดยมีสมองเล็กผิดปกติ ล่าสุดกาชาดสากลและสภาเลี้ยววงเดือนแดงขอระดมเงิน 2.36 ล้านดอลลาร์เพื่อสนับสนุนการยับยั้งการระบาดในทวีปอเมริกา ที่องค์การอนามัยโลกประเมินว่าจะจะมีผู้ติดเชื้อถึง 4 ล้านคนภายในปี

ด้าน รศ.สุพัตรา ทองรุ่งเกียรติ นักวิจัยภาควิชากีฏวิทยาการแพทย์ คณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล กล่าวว่า ยุงลายที่เป็นพาหะโรคติดเชื้อไวรัสชิคา เป็นชนิดเดียวกับยุงพาหะไวรัสของไวรัสเดงกีและชิคุนกุนยา แต่สำหรับประเทศไทยเชื่อว่ายุงลายที่มีเชื้อชิคาจะมีปริมาณน้อย สะท้อนได้จากที่พบผู้ป่วยโรคชิคาคนน้อย แตกต่างจากโรคไข้เลือดออกที่พบว่ามีผู้ป่วยจำนวนมากเท่ากับยุงลายมีเชื้อไวรัสเดงกีปริมาณมากด้วย ซึ่งจากการที่คณะได้ทำการศึกษาลูกน้ำในพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออก 5 ปี โดยเลือกศึกษาในพื้นที่เขตบางขุนเทียน ด้วยการจับลูกน้ำทั้งในพื้นที่โรงเรียนและบ้านมาเลี้ยงจนเป็นตัวยุงเต็มวัยเพื่อยืนยันว่าเป็นยุงลายจริง โดยจับในทุกช่วงเดือนของปี

ทั้งนี้ผลการศึกษาพบว่าในเดือนเมษายนจะเป็นช่วงเวลาที่ยุงมีเชื้อไวรัสเดงกีสูงที่สุด ซึ่งเป็นหน้าแล้ง เพราะฉะนั้นการระบาดของไข้เลือดออกก็จะเกิดในหน้าฝน เพราะฉะนั้นการควบคุมโรคต้องทำตั้งแต่ช่วงหน้าแล้งที่ยุง

มีปริมาณเชื้อมาก ซึ่งการศึกษาครั้งนี้อาจนำมาใช้เป็นตัวคาดการณ์พื้นที่ระบาดได้ และในอนาคตอาจใช้เป็นโมเดลในการศึกษาปริมาณชิคาในยุงลายต่อไป หากพบว่ามีความเสี่ยงผู้ป่วยโรคชิคาในประเทศไทยเพิ่มมากขึ้น

“จากที่ทราบว่ายุงลายเป็นพาหะของโรคติดเชื้อไวรัสที่เด่นๆ ได้แก่ ไวรัสเดงกี ชิคุนกุนยา และชิคา ซึ่งข้อมูลเบื้องต้นมีทฤษฎีระบุว่ายุงหนึ่งตัวจะมีเชื้อไวรัสหนึ่งชนิด สำหรับประเทศไทยจึงยังถือว่าไวรัสเดงกียังเป็นเจ้าถิ่น แต่ยังคงศึกษาเพิ่มเติมเพื่อยืนยันข้อมูลดังกล่าว ทั้งนี้เชื้อไวรัสที่นำโดยยุงจะอยู่ในกระแสเลือดราว 10 วัน ดังนั้นหากยุงกัดในช่วงเวลานี้ก็จะได้รับเชื้อ แต่ถ้าพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้วก็จะไม่ได้เชื้อ โดยยุงที่กินเลือดจะเป็นยุงตัวเมียเท่านั้น และเป็นพาหะของโรค ดังนั้นการป้องกันโรคที่ดีที่สุดคือต้องทำลายวงจรของยุงลายด้วยการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย” รศ.สุพัตรา กล่าว

รศ.สุพัตรา กล่าวถึงกรณีการศึกษายุงลายทำหมันยุงลายตัวผู้ เพื่อไม่ให้ผสมพันธุ์และแพร่ประชากรยุงลาย รวมถึงการตัดแต่งพันธุกรรมว่าที่ผ่านมามีการทำในห้องปฏิบัติการเท่านั้น ซึ่งผลออกมาพบว่าสามารถควบคุมปริมาณยุงได้ดี แต่ยังไม่มีการปล่อยออกสู่ธรรมชาติ เพราะยังต้องมีการศึกษาอีกมาก แต่ก็มีบางประเทศที่มีการปล่อยออกสู่ธรรมชาติบ้างแล้ว แต่เป็นเพียงวงจำกัด.

ขณะที่ ศน.พ.ย. กุวัตรวรรณ หัวหน้าศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านไวรัสวิทยาคลินิก ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กล่าวว่า ความรู้เรื่องการถ่ายทอดไวรัสชิคาผ่านทางเพศสัมพันธ์ เป็นเรื่องที่ทราบมานานแล้ว นอกจากนี้ยังสามารถถ่ายทอดผ่านทางน้ำนมและสายรกได้ด้วย เมื่อรับเชื้อเข้าไปแล้วจะมีระยะฟักตัว 2-7 วัน โดยช่วง 2-5 วันแรกจะมีไข้ ผื่นขึ้นตามตัว ปวดเมื่อย อาการคล้ายไข้เลือดออกและโรคที่นำโดยยุงโรคนี้ไม่ได้น่ากลัวอย่างโรคไข้เลือดออก แต่ที่เป็นปัญหาคือทำให้ทารกแรกคลอดมีศีรษะเล็ก พิการทางสมองแต่กำเนิด ถ้าจะเปรียบชิคาก็เหมือนโรคหัดเยอรมันที่ไม่ได้รุนแรงถึงขั้นเสียชีวิตแต่ทำให้เด็กพิการ