

ไข้ Rift Valley (RIFT VALLEY FEVER)



- 1. ลักษณะโรค :** เป็นโรคติดเชื้อไวรัส Phlebovirus ที่เกิดในสัตว์ สามารถติดต่อสู่คนได้ ซึ่งโรคสามารถก่อให้เกิดโรคและอาจเกิดอาการรุนแรงทั้งในสัตว์และคน โดยสัตว์นำโรคมีหลายชนิด ได้แก่ แกะ แพะ วัว ควาย อูฐ การระบาดของโรคนี้ มักพบการแท้งลูกและการป่วยรุนแรงจนทำให้สัตว์ที่มีการติดเชื้อไวรัส Rift Valley ล้มตายได้ จึงเป็นโรคที่มีความสำคัญทางด้านการเกษตรอย่างมาก และก่อให้เกิดความเสียหายทางเศรษฐกิจที่สำคัญ
- 2. ระบาดวิทยา :** **สถานการณ์ทั่วโลก :** พบครั้งแรกเมื่อปี พ.ศ. 2474 จากการสอบสวนการระบาดของแกะในหุบเขาริฟต์ วาลเลย์ ของประเทศเคนยา จากนั้นมีการรายงานโรคนี้ในแอฟริกาเหนือและซบซซาหารานเป็นระยะ ต่อมาในปี พ.ศ. 2540 - 2541 พบมีการระบาดในประเทศเคนยา โซมาเลีย แทนซาเนีย และในปี พ.ศ. 2543 พบผู้ป่วยยืนยันโรคในประเทศซาอุดีอาระเบีย และเยเมน ซึ่งเป็นครั้งแรกที่มีการรายงานโรคนี้นอกทวีปแอฟริกา
สถานการณ์โรคของประเทศไทย : ยังไม่พบรายงานของโรคนี้
- 3. อาการของโรค :**
 - 1. ลักษณะอาการไม่รุนแรง (Mild)**
 - ◇ ระยะเวลาในการฟักตัวของเชื้อไวรัส RVF (ตั้งแต่ได้รับเชื้อจนเริ่มปรากฏอาการ) อยู่ในช่วง 2-6 วัน
 - ◇ ผู้ที่ได้รับเชื้ออาจไม่แสดงอาการของโรค หรือมีอาการไม่รุนแรง โดยลักษณะอาการที่แสดง คือ มีไข้ฉับพลัน ปวดกล้ามเนื้อ ปวดข้อ ปวดศีรษะ

- ❖ ผู้ป่วยส่วนใหญ่ จะมีอาการคอแข็ง แพ้แสง เบื่ออาหาร อาเจียน ในระยะแรกอาจทำให้วินิจฉัยผิดพลาดเป็นโรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบได้
- ❖ ภายหลังผู้ป่วยมีอาการได้ 4-7 วัน จะตรวจพบ การตอบสนองของระบบภูมิคุ้มกัน คือ ตรวจพบแอนติบอดีต่อเชื้อ และไวรัสค่อยๆ หายไป จากเลือด

2. ลักษณะอาการรุนแรง (Severe)

- ❖ ผู้ป่วยบางรายอาจมีอาการรุนแรง โดยลักษณะอาการรุนแรง ที่พบ อาจพบได้มากกว่า 1 ใน 3 กลุ่ม คือ ocular (eye) disease (0.5-2% ของผู้ป่วย), meningoencephalitis (พบน้อยกว่า 1% ของผู้ป่วย) และ haemorrhagic fever (พบน้อยกว่า 1% ของผู้ป่วย)
- ❖ **รูปแบบอาการทางตา ; Ocular (eye) disease :** ลักษณะอาการนี้มีความเชื่อมโยงกับกลุ่มอาการที่ไม่รุนแรง โดยผู้ป่วยจะเกิดรอยโรคบนจอประสาทตา และจะมีอาการประมาณ 1-3 สัปดาห์หลังจากที่แสดงอาการแรก โดยผู้ป่วยมักจะตาพร่า หรือประสิทธิภาพการมองเห็นลดลง โรคสามารถหายได้เองภายใน 10 - 12 สัปดาห์ แต่หากเกิดแผลใน macula พบว่าผู้ป่วย 50% จะสูญเสียการมองเห็นอย่างถาวร การตายในผู้ป่วยที่มีอาการทางตาเพียงอย่างเดียวเป็นเรื่องที่ผิดปกติ
- ❖ **รูปแบบอาการสมองและเยื่อหุ้มสมองอักเสบ; Meningoencephalitis :** กลุ่มอาการนี้ จะแสดงเมื่อ 1 - 4 สัปดาห์ หลังจากเริ่มมีอาการแรกของโรค ลักษณะอาการทางคลินิกที่พบ คือ มีอาการปวดศีรษะรุนแรง สูญเสียของความจำ

เกิดภาพหลอน มีความสับสน เวียนศีรษะ ชัก ซึม และไม่รู้สีกตัว ภาวะแทรกซ้อนทางระบบประสาทจะปรากฏภายหลัง (มากกว่า 60 วัน) อัตราตายในผู้ป่วยกลุ่มนี้จะต่ำ ถึงแม้ว่าจะมีอาการหลงเหลือจากการติดเชื้อทางระบบประสาท ซึ่งอาจจะทำให้มีอาการรุนแรงก็เป็นเรื่องที่พบได้บ่อย

✧ **รูปแบบอาการไข้เลือดออก ; haemorrhagic fever :** อาการแสดงของโรคจะเริ่มปรากฏ 2 - 4 วันหลังจากเริ่มป่วย โดยผู้ป่วยจะเริ่มมีอาการต้งทำงานลดลงอย่างรุนแรง เช่น อาการดีซ่าน เป็นต้น ต่อมาเริ่มปรากฏอาการเลือดออก เช่น อาเจียนเป็นเลือด มีเลือดปนอุจจาระ มีผื่นจ้ำเขียว (ซึ่งเกิดจากเลือดออกใต้ผิวหนัง subcutaneous) มีเลือดออกจากจมูกหรือเหงือก เป็นต้น อัตราการป่วยตายของผู้ป่วยในกลุ่ม haemorrhagic fever ประมาณ 50% การตายมักจะเกิดขึ้นภายใน 3 - 6 วัน หลังจากเริ่มมีอาการป่วย โดยสามารถตรวจพบเชื้อไวรัสในกระแสเลือดของผู้ป่วยกลุ่มนี้ ตั้งแต่เริ่มแรกจนถึง 10 วัน

4. **ระยะฟักตัวของโรค :** ประมาณ 3 - 7 วัน
5. **การวินิจฉัยโรค :** ใช้ serological test เช่น Enzyme-Linked Immunoassay (ELISA หรือ EIA) ซึ่งใช้ยืนยัน specific IgM antibodies ต่อไวรัส นอกจากนี้ยังสามารถตรวจวินิจฉัยได้ด้วยเทคนิค virus propagation, antigen detection tests และ RT-PCR
6. **การรักษา:** ไม่มียาเฉพาะ ใช้การรักษาแบบประคับประคอง และการรักษาตามอาการ เพื่อป้องกันอาการแทรกซ้อน ไม่มีการรักษาจำเพาะ ส่วนวัคซีนขณะนี้กำลังอยู่ระหว่างการศึกษาดทดลอง

7. การแพร่ติดต่อโรค : การแพร่จากสัตว์สู่คนมี 2 วิธีการคือ

1. การแพร่โดยพาหะนำโรค คือ ยุง ซึ่งวิธีการแพร่ด้วยพาหะนำโรคเกิดได้ 2 กรณี คือ

✧ กรณีที่ยุงพาหะไปกัดกินเลือดสัตว์ที่เป็นโรค และรับเชื้อไวรัสเข้าไปในร่างกาย เมื่อเชื้อไวรัสอยู่ในร่างกายยุงระยะหนึ่งจะสามารถแพร่เชื้อต่อไปได้ และเมื่อยุงนั้นไปกัดคน เชื้อไวรัสจะถ่ายทอดสู่คนขณะที่ยุงกำลังดูดกินเลือด ทำให้คนที่ถูกยุงกัดนั้นได้รับเชื้อ RVF เข้าสู่กระแสเลือด ยุงที่เป็นพาหะนำโรคนี้นี้มีมากกว่า 30 ชนิด โดยอยู่ใน 7 กลุ่มใหญ่ คือ ยุงลาย (Aedes) ยุงรำคาญ (Culex) ซึ่งยุงใน 2 กลุ่มนี้นับว่าเป็นพาหะนำโรคที่สำคัญ นอกจากนี้ยังมียุงก้นปล่อง (Anopheles) ยุงเสือ (Mansonia) ยุง Coquillettida ยุง Eretmapodite และ ยุง Ochlerototus ซึ่งนอกจากยุงทั้ง 7 กลุ่มที่เป็นพาหะสำคัญในการแพร่เชื้อแล้วนี้ยังมีแมลงชนิดอื่นสามารถเป็นพาหะนำโรคได้ คือ Culicoides, Simulium และเห็บ เป็นต้น

✧ ยุงได้รับการถ่ายทอดเชื้อผ่านทางแม่ โดยการถ่ายทอดเชื้อไวรัสผ่านทางไข่ เช่น ในยุงลาย (Aedes) บางชนิด และเมื่อยุงนี้ไปกัดคนก็จะสามารถแพร่เชื้อไปสู่คนได้

2. การแพร่เชื้อโดยตรงจากสัตว์สู่คน เกิดได้หลายกรณี ได้แก่ การสัมผัสกับสัตว์ที่เป็นโรคโดยตรง เช่น สัมผัสของเหลวในร่างกายสัตว์ ซากสัตว์ สัมผัสส่วนต่างๆ ของสัตว์ขณะชันสูตรซากหรือในขณะที่ดูแลสัตว์ป่วย หรือขณะที่มีการฆ่าสัตว์ในโรงฆ่า หรือขณะการชำแหละสัตว์ ซึ่งเชื้ออาจเข้าทางบาดแผล การ

ถ่ายทอดผ่านทางหายใจ โดยการหายใจเอาฝอยละอองเลือดหรือสารคัดหลั่งที่ฟุ้งอยู่ในอากาศเข้าไป และการถ่ายทอดโดยการกินเข้าไป เช่น การดื่มน้ำนมดิบ

8. มาตรการป้องกันโรค :

1. มาตรการการป้องกันในคน เป็นการจัดการที่ยุงพาหะ เพื่อลดการสัมผัสของคนกับยุงพาหะ เช่น
 - ☞ หลีกเลี่ยงการทำกิจกรรมนอกบ้านในช่วงเวลาที่ยุงพาหะชุกชุม
 - ☞ ป้องกันการถูกยุงกัดเมื่ออยู่นอกบ้าน ด้วยการทายากันยุง เช่น DEET หรือสารสกัดจากสมุนไพร หรือใช้ยาจุดกันยุง สำหรับผู้ที่แพ้สารทากันยุง หรือตั้งกับดักแสงไฟไว้บริเวณโดยรอบใกล้ๆ
 - ☞ ติดประตู หรือหน้าต่างด้วยมุ้งลวด และซ่อมแซมมุ้งลวดภายในบ้าน ไม่ให้ยุงเข้ามาได้
 - ☞ กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงหรือกำจัดที่วางไข่ของยุง เช่น ทำลายหรือจัดเก็บภาชนะหรือวัสดุที่ไม่ใช้ที่สามารถเป็นแหล่งขังน้ำที่อยู่รอบๆ บริเวณบ้าน บริเวณที่มีน้ำขังขนาดใหญ่ ให้ทำทางให้น้ำไหลได้สะดวก สำหรับหลุม ที่มีน้ำขังขนาดเล็กให้ใช้ดิน หรือ ทราoklyn บ่อหรือสระน้ำที่มีหญ้าหรือวัชพืชขึ้นปกคลุม ให้กำจัดออก เพื่อให้ปลาซึ่งเป็นตัวห้ำของลูกน้ำยุงได้รับแสง เป็นต้น
 - ☞ กำจัดลูกน้ำยุงและแหล่งเพาะพันธุ์ สามารถทำลายระยะลูกน้ำด้วยอีกทางหนึ่ง นอกจากนี้การใช้สารกำจัดลูกน้ำที่มีความปลอดภัยสูง เช่น Bti ใส่ลงไปแหล่งน้ำที่ไม่สามารถทำลายได้ จะช่วยทำลายลูกน้ำในแหล่งน้ำนั้นได้

๕ การควบคุมยุง เป็นวิธีการที่ได้ผลค่อนข้างน้อย และไม่ยั่งยืน แต่กรณีที่มีการระบาดเกิดขึ้น จำเป็นต้องทำการควบคุมยุงเพื่อลดจำนวนยุงให้ได้มากที่สุด การควบคุมยุงด้วยการใช้สารเคมีจึงเป็นวิธีการที่หลีกเลี่ยงได้ยาก ซึ่งการพ่นทำลายยุงด้วยการพ่นแบบฟุ้งฝอยกระจาย โดยใช้สารเคมีกำจัดแมลงที่มีความปลอดภัยสูงก็จะช่วยในการลดจำนวนยุงได้ระดับหนึ่ง

2. มาตรการการป้องกันในสัตว์ เป็นการป้องกันการแพร่เชื้อ ดังนี้

- ๕ ผู้ปฏิบัติงานต้องมีการป้องกัน การสัมผัสกับเลือดและสารคัดหลั่งของสัตว์ที่ป่วย โดยใส่ถุงมือ สวมเสื้อผ้าที่มิดชิด สวมหน้ากาก สวมรองเท้าบูท และการล้างชำระร่างกายให้สะอาด ภายหลังปฏิบัติงานเสร็จสิ้น
- ๕ ห้ามฆ่าแหล่งซากสัตว์ที่สงสัยเป็นโรคนี
- ๕ คัดแยกสัตว์ที่สงสัยหรือป่วยออกจากฝูง และควบคุมการเคลื่อนย้ายสัตว์ออกจากพื้นที่ระบาดไปยังเขตปลอดโรค
- ๕ ควรให้วัคซีนแก่สัตว์ (แพะ แกะ วัว ควาย) แต่วัคซีนชนิดเป็นอาจทำให้แกะแท้งลูก และผลการกระตุ้นภูมิคุ้มกันในโคไม่สูงนัก
- ๕ หลีกเลี่ยงการบริโภคเนื้อสัตว์จากแหล่งติดเชื้อหรือเนื้อสัตว์ที่นำเข้ามาจากพื้นที่ที่มีการระบาด ต้องผ่านการปรุงให้สุกก่อนรับประทาน และนมดิบ ให้ต้มก่อนดื่ม
- ๕ ทำความสะอาดโรงเรือน หรือคอกสัตว์ หลังจากเคลื่อนย้ายสัตว์ออก

9. มาตรการควบคุมการระบาด :

ใช้ยาหากันยุงถ้าต้องออกนอกบ้าน

1. ไม่ฆ่าแหล่งสัตว์ป่วยหรือตายผิดปกติ หรือสงสัย RVF
2. กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุง
3. ฉีดวัคซีนแก่ แพะ โค กระบือ
4. ค้นหาแกะหรือสัตว์ที่ติดเชื้อ RVF เพื่อเก็บเป็นข้อมูลวิเคราะห์พื้นที่เสี่ยง

⊙ เอกสารอ้างอิง:

1. Centers for Disease Control and Prevention. Rift Valley Fever Fact Sheet. Available at from URL: http://www.cdc.gov/ncidod/dvrd/spb/mn-pages/dispages/Fact_Sheets/Rift_Valley_Fever_Fact_Sheet.pdf
2. Heymann DL., Editor, Control of Communicable Diseases Manual 19th Edition, American Association of Public Health, 2008.
3. Mandell, Douglas, and Bennett, Principles and Practice of Infectious Diseases Manual 7th
4. edition vol.2, Epidemiology of Rift Valley fever, Philadelphia. 2010 : p. 2289-2290.
5. World Health Organization (WHO). Rift Valley fever Fact Sheet; Revised May 2010.[cited 2010 April 20]; Available from: URL:<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs207/en/>