

แนวทางการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคไข้วัดข้อมูลจากแม่สู่ลูก

กิตติวดี สุภูมิ*, สวรรยา จันทานนท์*, นลินี ช่วยดำรงค์*, ศุภราภรณ์ พันธุ์เถระ*, เอมอร ไชยมงคล*,
นันทพร กลิ่นจันทร์*, พิธีระห์ สาและ*

* สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา

จากการระบาดของโรคไข้วัดข้อมูลภายในภาคใต้ตั้งแต่เดือนสิงหาคม 2551 เป็นต้นมา จนแพร่กระจายไปยังทุกภาคของประเทศ พบการติดเชื้อในทารกแรกเกิดจากมารดาที่มีการติดเชื้อไวรัสซิกาในขณะคลอดด้วย หญิงตั้งครรภ์มีโอกาสจะติดเชื้อได้ทุกระยะของอายุครรภ์ โอกาสที่เชื้อจะผ่านจากแม่ไปยังลูกมีน้อยมากในระยะแรกๆ ของการตั้งครรภ์จนถึงระยะใกล้คลอด แต่หากแม่ได้รับเชื้อในระยะสุดท้ายของการตั้งครรภ์ (สัปดาห์ที่ 35 – 40) ประมาณสัปดาห์ที่ 38 โดยเฉพาะระยะที่กำลังจะคลอด (2 วันก่อนคลอดถึง 2 วันหลังคลอด) โอกาสที่เชื้อในกระแสเลือดของแม่จะผ่านไปยังลูกจะสูงมาก จากการศึกษาที่เกาะริยูเนี่ยนพบว่าแม่ที่ติดเชื้อในระยะใกล้คลอด ลูกที่คลอดออกมามีการติดเชื้อร้อยละ 48.7 และโดยเฉลี่ย 4 วัน (3 – 7 วัน) ลูกที่ติดเชื้อจึงเริ่มมีอาการ มีไข้ อ่อนเพลีย ไม่ค่อยดูดนม ปวดและพบเกร็ดเลือดต่ำ เม็ดเลือดขาวลิมโฟไซต์ต่ำ อาการอื่นๆ ที่อาจพบได้มีข้อบวม ผื่นคล้ายโรคหัดเยอรมัน (rubella) หรือไข้ผื่นกุหลาบ (roseola) อาจพบมีจุดเลือดเล็ก (petechiae) คล้ายในไข้วัดเลือดออก และพบว่าในเด็กที่ติดเชื้อ ร้อยละ 52.6 มีอาการรุนแรง โดยร้อยละ 47.3 มีอาการทางสมอง (encephalopathy) เนื่องจากพื้นที่ภาคใต้ยังขาดข้อมูลในเรื่องการติดเชื้อไวรัสซิกาในทารกที่คลอดจากมารดาที่ติดเชื้อในระยะคลอด จึงได้จัดทำแนวทางการเฝ้าระวังสอบสวนโรคไข้วัดข้อมูลจากแม่สู่ลูกขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระบาดของโรคไข้วัดข้อมูลที่เกิดในทารกแรกคลอดจากมารดาที่เป็นผู้ป่วยยืนยันโรคไข้วัดข้อมูลและเพื่อทราบขนาดของปัญหาของโรคไข้วัดข้อมูลจากการถ่ายทอดเชื้อจากแม่สู่ลูก โดยมีแนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวังและสอบสวน ดังนี้

1. หากพบหญิงตั้งครรภ์ที่มารอดคลอดและมีอาการอย่างน้อย 2 อาการตามนิยาม ให้มีการซักประวัติการรักษาก่อน 7 วัน ก่อนพบผู้ป่วย หากมีการเจาะเลือดตรวจ RT - PCR มาแล้ว ให้ใช้ผลการตรวจเป็นผู้ป่วยยืนยันเข้าได้ตามนิยามเฝ้าระวัง หากไม่มี ให้เจาะเลือดส่งตรวจทันที ที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์
2. กรณีมารดาหลังคลอด หากมีอาการตามนิยาม ภายใน 3 วัน ให้เจาะเลือดส่งตรวจ RT - PCR หากมีผลบวกต่อเชื้อไวรัสซิกา ให้ดำเนินการตามแนวทาง
3. หากผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ RT - PCR ของหญิงตั้งครรภ์ให้ผลบวกต่อเชื้อไวรัสซิกา ให้เก็บตัวอย่าง cord blood (กรณีผล RT - PCR ในมารดายังไม่รายงานผล แต่มีอาการตามนิยาม ให้เก็บตัวอย่าง cord blood ส่งตรวจ RT - PCR โดยขอให้ระบุชื่อมารดาด้วย)
4. ในทารกที่มารดามีผลบวกต่อเชื้อไวรัสซิกา ให้ดำเนินการตามแนวทางและในทารกที่มีผลบวกต่อเชื้อไวรัสซิกา ให้มีการ Follow up เพื่อติดตามอาการ โดยนัดตามตารางการให้วัคซีนของเด็กจนอายุครบ 9 เดือน
6. ให้แจ้ง SRRT ในโรงพยาบาล เพื่อสอบสวนโรคตามแบบสอบสวนโรคไข้วัดข้อมูลจากแม่สู่ลูก และส่งรายงานสอบสวนโรค ไปยังกลุ่มระบาดวิทยา สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 สงขลา
7. การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ให้ส่งตรวจที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์สงขลาและตรัง (ตามพื้นที่รับผิดชอบ)