

ศินีนาด กุลาวงศ์, อมรา ทองหงส์, อภิชาติ สถาวรวิวัฒน์, ยงเจือ เหล่าศิริถาวร, วิไลลักษณ์ หฤหรรษพงศ์, ลัดดา ธรรมการณีย์, วงศกร อังคะคำมูล  
ทีมประเมินสถานการณ์สาธารณสุข (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

### 1. กรณี อย. สหรัฐฯ แจ้งเตือนแอปเปิลแป้นแป้นเชื่อมเชื้อลิสทีเรีย

สำนักงานที่ปรึกษาการเกษตรต่างประเทศ ประจำกรุงวอชิงตัน ดี.ซี. ทำหนังสือถึงปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ ลงวันที่ 14 มกราคม 2558 เรื่อง องค์การอาหารและยาสหรัฐอเมริกา (USFDA) แจ้งการเรียกคืนสินค้าของบริษัท Bidart Bros. เนื่องจากตรวจพบว่าการใช้หรือสัมผัสกับสินค้าดังกล่าว อาจเกิดผลกระทบต่อสุขภาพ หรืออันตรายถึงขั้นเสียชีวิตได้ และองค์การอาหารและยาสหรัฐฯ ได้รับข้อมูลว่า สินค้าดังกล่าว ได้ถูกส่งออกไปจำหน่ายในประเทศไทย หรือบริเวณใกล้เคียง แต่เนื่องจากองค์การอาหารและยาสหรัฐฯ ไม่สามารถติดตามตรวจสอบสินค้าที่ได้ถูกส่งออกไปจำหน่ายยังต่างประเทศได้ จึงได้แจ้งมายังทางการไทยเพื่อพิจารณาติดตาม ตรวจสอบและเรียกคืนสินค้าเหล่านั้นออกจากการจัดจำหน่ายในประเทศไทยตามที่เห็นสมควรต่อไป ได้แก่ แอปเปิล พันธุ์กาล่า ภายใต้เครื่องหมายการค้า "Big B" และแอปเปิลพันธุ์แกรนนี่สมิธ ภายใต้เครื่องหมายการค้า "Big B" หรือ "Granny's Best" โดยเหตุผลในการเรียกคืนสินค้าดังกล่าว เนื่องจากสินค้าทั้งสองรายการมีความเกี่ยวข้องกับการแพร่ระบาดของโรคโรคลิสเทอริโอสิสที่เกิดจากเชื้อลิสทีเรีย

#### เชื้อก่อโรค

ลิสทีเรีย โมโนไซโตเจเนส (*Listeria monocytogenes*) ก่อให้เกิดโรค "ลิสเทอริโอสิส" ระยะฟักตัวโรค 3 - 70 วัน แต่ส่วนมากประมาณ 7 - 21 วัน ลักษณะอาการที่พบบ่อย คือ อากาศไข้ ปวดหัว คลื่นไส้ อาเจียน เชื้อจะก่อโรครุนแรงในกลุ่มผู้ที่มีความต้านทานต่ำ เช่น เด็ก ผู้สูงอายุ หญิงตั้งครรภ์ หรือผู้เป็นโรคมุมคุ้มกันบกพร่อง อาการรุนแรงที่พบ ได้แก่ ติดเชื้อในกระแสเลือด เยื่อหุ้มสมองอักเสบ สมองอักเสบ โดยอัตราป่วยตายอาจสูงถึง ร้อยละ 20 - 30 ในหญิงตั้งครรภ์อาจทำให้แท้งบุตรได้ ลักษณะพิเศษซึ่งทำให้ลิสทีเรียเป็นปัญหา คือ ลิสทีเรียสามารถพบได้ในสิ่งแวดล้อมทั่วไปได้อย่างกว้างขวาง เนื่องจากเชื้อทนทานต่อสภาวะต่าง ๆ ในสิ่งแวดล้อมได้ดี เช่น ในสภาวะที่มีความเป็นกรดสูง (Low pH) สภาวะที่อากาศหรือออกซิเจนน้อย และในสภาวะอุณหภูมิที่ค่อนข้างกว้างตั้งแต่ระดับอุณหภูมิในร่างกายจนกระทั่งต่ำถึง 2 - 4 °C ลิสทีเรียก่อปัญหาในอุตสาหกรรมผลิตอาหารจากการเกษตรเป็น

อย่างมาก เนื่องจากลิสทีเรียสามารถเข้าสู่โรงงานแปรรูปอาหารได้หลายทาง และสามารถดำรงชีพในสิ่งแวดล้อมได้เป็นระยะเวลายาวนาน (เช่น ใน สิ่งสกปรก โรงงาน น้ำ เป็นต้น) เชื้อนี้พบได้บ่อยในอาหารที่มาจากแหล่งของพืชและสัตว์ เช่น ผักสด ผลไม้ เนื้อดิบ นม เนย ไอศกรีม รวมทั้งอาหารที่ผ่านการปรุงสุกแล้ว โดยเฉพาะอย่างยิ่งอาหารพร้อมบริโภค (ready to eat food) เช่น อาหารประเภทเนื้อสัตว์รมควันแช่เย็น

การวินิจฉัยแยกโรคสามารถทำได้โดยการเพาะเชื้อได้จากสิ่งส่งตรวจที่ปกติมักจะปลอดเชื้อ (เช่น จากเลือด น้ำไขสันหลัง joint fluid เป็นต้น) การตรวจหา antibodies มีประโยชน์ค่อนข้างน้อยสำหรับการวินิจฉัยในระยะเฉียบพลัน ส่วนการตรวจวิธี PCR ยังไม่เป็นที่แพร่หลาย การรักษาจะขึ้นอยู่กับอาการของผู้ป่วย และรูปแบบการตอบสนองต่อยาของตัวเชื้อ (หรือรูปแบบการดื้อยาของเชื้อ) ในกรณีทั่วไป ยาปฏิชีวนะทั่วไป (เช่น ampicillin หรือ trimethoprim-sulfamethoxazole หรือ imipenem เป็นต้น) ก็สามารถใช้ในการรักษาโรคติดเชื้อลิสทีเรียได้

#### สถานการณ์โรค

ในประเทศสหรัฐอเมริกาพบว่า เชื้อลิสทีเรีย เป็นสาเหตุหลักของการเสียชีวิตจากโรคติดเชื้อทางระบบทางเดินอาหาร โดยในปี พ.ศ.2554 - 2556 มีรายงานการระบาดปีละครั้ง และในปี พ.ศ. 2557 มีรายงานการระบาด 4 ครั้ง และได้มีการเรียกคืนอาหารที่มีการปนเปื้อน โรคติดเชื้อลิสทีเรีย ไม่ได้เป็นโรคที่ต้องรายงาน สถานการณ์โรคในประเทศไทยจึงมาจากระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์เท่านั้น ระหว่างปี พ.ศ.2538 - 2556 มีรายงานผู้ป่วย 4 ราย โดยทุกรายมีโรคประจำตัว แต่ในเดือนพฤศจิกายน ปี พ.ศ. 2556 มีการระบาดเป็นกลุ่มที่ จ.ภูเก็ต โดยมีผู้ป่วย 5 ราย (ยืนยัน 4 ราย) เป็นหญิงตั้งครรภ์ 2 ราย คลอดบุตรติดเชื้อ 2 ราย และ เด็กอายุ 11 ปี 1 ราย ในจำนวนนี้ เสียชีวิต 2 ราย (เด็กแรกเกิด และเด็กอายุ 11 ปี) สำหรับการสุ่มตรวจในอาหาร พบว่า ปี พ.ศ. 2547 มีรายงานตรวจพบเชื้อในกุ้งปรุงสุก ปี พ.ศ. 2554 พบมีการปนเปื้อนในอาหารแช่แข็ง ร้อยละ 6.14 และมีรายงานตรวจพบเชื้อนี้ปนเปื้อนในเนื้อสัตว์ที่ขายในตลาดสดในพื้นที่กรุงเทพฯ ร้อยละ 15 ของเนื้อสัตว์ที่สุ่มสำรวจ ปัญหาของการเฝ้าระวัง คือ ข้อจำกัดใน

การตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการต้องใช้วิธีการพิเศษในการตรวจ เป็นเหตุให้ไม่ได้ทำการตรวจเชื้อนี้ และอาจทำให้สถานการณ์การป่วยด้วยอาหารเป็นพิษจากเชื้อนี้อาจต่ำกว่าความเป็นจริง

ทางด้านตรวจพืช กรมวิชาการเกษตร กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ และสำนักด่านอาหารและยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ได้ตรวจสอบแอปเปิลที่ด่านกักกันสินค้าภายหลังจดหมายแจ้งเตือน ไม่พบตราเครื่องหมายการค้ารุ่นที่ถูกเรียกคืน และยังได้กักกันแอปเปิลตราอื่นไว้เพื่อเก็บตัวอย่างส่งตรวจต่อไป

#### สรุปและประเมินความเสี่ยง

ความเสี่ยงจากการติดเชื้อจากผลไม้ที่นำเข้ามาจากต่างประเทศอยู่ในระดับต่ำจากมาตรการกักกัน แต่อาจจะมีผู้ป่วยที่ติดเชื้อจากสิ่งแวดล้อมในไทยได้ เนื่องจากในไทยมีรายงานผู้ป่วยอยู่บ้างและเชื้อนี้พบปนเปื้อนในอาหารที่เคยมีการสุ่มตรวจ โดยผู้ที่เสี่ยงต่ออาการรุนแรง คือ หญิงตั้งครรภ์และผู้ที่มีโรคประจำตัวเรื้อรัง ตลอดจนยังมีข้อจำกัดในการตรวจทางห้องปฏิบัติการกรณีอาหารเป็นพิษจากเชื้อที่ต้องใช้วิธีการตรวจพิเศษ เช่น เชื้อ *Listeria monocytogenes* รวมถึงเชื้อที่สำคัญอื่น ๆ ที่พบบ่อยในชาวต่างชาติ เช่น *Streptococcus agalactiae* และ *Norovirus*

#### ข้อเสนอแนะ

ทีมประเมินสถานการณ์มีข้อเสนอแนะเบื้องต้น ดังนี้

- 1) การให้สุขศึกษา เช่น รับประทานอาหารที่ผ่านการปรุงสุก ผักสดและผลไม้ ควรล้างให้สะอาด ปอกเปลือกผลไม้ก่อนรับประทาน อาหารประเภทนมเยควรเป็นชนิดที่ผ่านกระบวนการทำลายเชื้อ อาหารนมควั่น เช่น ใส้กรอก แฮม ควรอุ่นให้ร้อนก่อนรับประทาน
- 2) หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสุ่มตรวจผลไม้ และเนื้อสัตว์ในตลาด
- 3) เพิ่มรายการตรวจทางห้องปฏิบัติสำหรับเชื้อ *Listeria monocytogenes* และเชื้อก่อโรคอาหารเป็นพิษที่สำคัญอื่นๆ

2. กรณีพบโรคพิษสุนัขบ้าในสุนัข 3 ตัว ต.ท่าขอนยาง อ.กันทรวิชัย จ.มหาสารคาม ระหว่างวันที่ 21 ธันวาคม 2557 - 13 มกราคม 2558

#### รายละเอียดของเหตุการณ์

วันที่ 12 - 13 มกราคม 2558 ทีมประเมินสถานการณ์ทางด้านสาธารณสุข ได้รับแจ้งจากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 ว่ามีรายงานการพบสุนัขเสียชีวิตยืนยันติดเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า 3 ราย ต่อเนื่องในตำบลเดียวกัน ดังนี้

- สุนัขตัวที่ 1 เป็นสุนัขในวัดที่หมู่ 4 ต.ท่าขอนยาง มีประวัติโดนสุนัขพิทบูลมีเจ้าของตัวหนึ่งกัดในวันที่ 20 ธันวาคม 2557 และตายในวันที่ 5 มกราคม 2558 ซึ่งต่อมาทราบว่าสุนัขพิทบูลดังกล่าวก็ตายไปแล้วเช่นกัน ตั้งแต่วันที่ 21 ธันวาคม 2557 โดยไม่ทราบสาเหตุและเจ้าของได้ทำการฝังโดยไม่ได้ส่งตรวจโรค ทั้งนี้สุนัขพิทบูลไม่เคยได้รับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ปศุสัตว์ในพื้นที่จึงได้เก็บตัวอย่างหัวสุนัขในวัดตรวจที่ศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน ผล Microagglutination test (MAT) ให้ผลบวกต่อเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า ทั้งนี้ในวัดมีสุนัขอีกกว่า 20 ตัว และแมวอีก 7 ตัว อยู่ระหว่างดำเนินการทำลาย ผู้สัมผัสในคนมีทั้งหมด 9 คนได้ไปรับวัคซีนทั้งหมดแล้ว

- สุนัขตัวที่ 2 อายุ 8 เดือน เจ้าของอยู่หมู่ 1 ต.ท่าขอนยาง เก็บมาเลี้ยงจากแม่สุนัขจรจัด ซึ่งออกลูกทั้งหมด 7 ตัว โดยเก็บมาเลี้ยงเพียงหนึ่งตัวได้ประมาณ 2 สัปดาห์ สุนัขเริ่มแสดงอาการซึมในวันที่ 23 ธันวาคม 2557 จึงนำไปรักษาที่คลินิกสัตวแพทย์ แต่สุนัขตายในวันที่ 25 ธันวาคม 2557 สัตวแพทย์ได้ส่งซากสุนัขตรวจ MAT ให้ผลบวกต่อเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า มีสุนัขที่เลี้ยงด้วยกันในบ้านอีก 6 ตัว และผู้สัมผัสทั้งหมด 7 คน ทั้งสุนัขและผู้สัมผัสได้รับวัคซีนทั้งหมดแล้ว ยกเว้นบิดาเจ้าของบ้าน ซึ่งป่วยเป็นโรคไตเรื้อรังและเลือดออกง่าย แพทย์แนะนำว่ายังไม่จำเป็นต้องฉีดวัคซีน เนื่องจากไม่ได้สัมผัสสุนัขโดยตรง อยู่ระหว่างติดตามแม่สุนัขและลูกสุนัขในคอกเดียวกัน ซึ่งข้อมูลเบื้องต้นพบว่ามีผู้นำลูกสุนัขตัวอื่นๆ ไปเลี้ยงอีกและบริเวณที่แม่สุนัขอยู่เป็นทุ่งรกร้างมีสุนัขจรจัดอาศัยอยู่อีกไม่ต่ำกว่า 10 ตัว

- สุนัขตัวที่ 3 เป็นสุนัขในร้านก๋วยเตี๋ยวบ้านฝั่งตรงข้ามกับสุนัขตัวที่ 2 ซึ่งเลี้ยงปล่อยอิสระ แต่ไม่มีประวัติสัมผัสกับสุนัขตัวที่ 2 อย่างชัดเจน เจ้าของสังเกตว่าสุนัขดุไล่กัดสุนัขและแมวตัวอื่นๆ อย่างผิดปกติมาประมาณหนึ่งสัปดาห์ หลังจากที่ทราบข่าวสุนัขตัวที่ 2 เป็นโรคพิษสุนัขบ้า จึงตัดสินใจทำลายสุนัขตนเองและส่งตรวจหาเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า ผลตรวจรายงานในวันที่ 13 มกราคม 2558 พบให้ผลบวก อยู่ระหว่างการติดตามสัตว์ตัวอื่นๆ และผู้สัมผัสสุนัขดังกล่าว

#### สรุปและประเมินความเสี่ยง

การระบาดของโรคพิษสุนัขบ้าในหมู่ที่ 1 และ 9 ต.ท่าขอนยาง อ.กันทรวิชัย จ.มหาสารคาม พบสุนัขยืนยันติดเชื้อทั้งหมด 3 ตัว และเสียชีวิตสงสัยโรคพิษสุนัขบ้าอีก 1 ตัว (พิทบูล) ภายในระยะเวลาเพียง 3 สัปดาห์ จากการสอบสวนเบื้องต้นเกี่ยวข้องกับสุนัขจรจัดซึ่งยังติดตามไม่พบอีกจำนวนมาก อาจมีการแพร่เชื้อต่อเนื่องกันในสุนัขจำนวนมากกว่านี้ รวมทั้งอาจมีผู้สัมผัสสุนัขราย

อื่นๆ โดยไม่ทราบว่าเป็นโรคชนิดใด นอกจากนี้อาจการทบทวนข้อมูลย้อนหลังพบว่า อ.โกสุมพิสัยและ อ.กันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคามมีรายงานโรคพิษสุนัขบ้าในลูกสุนัขขุดเคี้ยว เมื่อเดือนเมษายน 2557 ซึ่งในเหตุการณ์นั้นไม่สามารถติดตามลูกสุนัขขุดเคี้ยวที่ถูกล่าไปแล้วได้ทั้งหมด ทำให้การควบคุมโรคมีข้อจำกัด และอาจเกี่ยวข้องกับเหตุการณ์ครั้งนี้

ทีมประเมินสถานการณ์ฯ ได้ให้ข้อเสนอแนะต่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามในเบื้องต้นดังนี้

1. ติดตามผู้สัมผัสสุนัขที่เกี่ยวข้องข้องกับเหตุการณ์ในครั้งนี้ทั้งหมดมารับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า
2. ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนในตำบลท่าขอนยางที่มีประวัติสัมผัสคลุกคลีกับสุนัขหรือแมวไม่มีเจ้าของ หรือมีเจ้าของแต่ไม่เคยได้รับวัคซีนมารับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า
3. ประสานปศุสัตว์จังหวัดทำลายสุนัขและแมวจรจัดและฉีดวัคซีนให้แก่สุนัขและแมวมีเจ้าของทุกครัวเรือนที่ยังไม่เคยได้รับวัคซีน ซึ่งตามแนวทางของปศุสัตว์จะดำเนินการในรัศมี 5 กิโลเมตรนับจากจุดเกิดโรค

\*\*\*\*\*



## โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง

หากท่านพบผู้ป่วยสงสัยโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง

ติดต่อ • โทรศัพท์ 02-590-1790 หรือ 061-6639-101 หรือ 1422

• โทรสาร 02-591-8579 หรือ 02-590-1784 หรือ

• Email: outbreak@health.moph.go.th และ  
satmers@ddc.mail.go.th

Update จับตาดูสารโรคและภัยสุขภาพ DDC Watch

และ สามารถดาวน์โหลดข้อมูลเพิ่มเติมที่

เว็บไซต์สำนักโรคระบาดวิทยา <http://www.boe.moph.go.th>

หรือ ที่ Facebook สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค