

ปีที่ 5 ฉบับที่ 10 : 15 มีนาคม 2545 <http://epid.moph.go.th/>

วิทยาลัยก่องกระบาดวิทยา

“เป็นศูนย์กลางความเชี่ยวชาญ พัฒนามาตรฐาน ประสานเครือข่ายระบาดวิทยา
ของประเทศและสากล มุ่งผลดีนำแนวทางเสริมสร้างสุขภาพ”

สารบัญ

★ ก้าวทันโรค	159
โรคสเตรปโตค็อกโคซิสเนื่องมาจากเชื้อ <i>Streptococcus suis</i>	
★ ข้อมูลรายงานสถานการณ์การเฝ้าระวังโรค ทางระบาดวิทยาเร่งด่วน	161
สัปดาห์ที่ 10 (3 – 9 มีนาคม 2545)	
★ แผนภูมิโรคไขเลือดออก	167
★ สรุปข่าวการระบาด	169
(วันที่ 4 – 10 มีนาคม 2545)	
★ บันทึกท้ายบท	170
★ ข่าวประชาสัมพันธ์	172

.....

ทุกรายงานมีคุณค่าต่อระบบเฝ้าระวัง

และการควบคุมป้องกันโรค

โปรดช่วยกันตรวจสอบ จำนวนและความถูกต้อง
และส่งให้ทันตามกำหนดเวลา

.....

โปรดส่งรายงานให้กองระบาดวิทยา
ภายในเช้าวันอังคาร

สัปดาห์ที่ 10 ระหว่างวันที่ 3-9 มีนาคม 2545

ส่งรายงานข้อมูลเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยาเร่งด่วนทันตามกำหนดเวลา

สัปดาห์นี้ 59 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 77.63

ก้าวทันโรค

โรคสเตรปโตค็อกโคซิสเนื่องมาจาก เชื้อ *Streptococcus suis*

นายสัตวแพทย์ธีรศักดิ์ ชักนำ

กลุ่มงานระบาดวิทยาโรคติดเชื้อ กองระบาดวิทยา

เมื่อวันที่ 6 มีนาคม 2545 ศูนย์ระบาดวิทยาภาคเหนือ จังหวัด
ลำปาง และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปางได้แจ้งข่าว พบผู้ป่วยมีอาการ
คล้ายโรคเลปโตสไปโรซิสเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลบ้านโฮ่ง ต่อมาได้ส่ง
ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลลำปาง ด้วยอาการไข้ ปวดศีรษะ ปวด
เมื่อยตามตัว รู้สึกตัวดี จากนั้นอีก 1 วัน ผู้ป่วยเริ่มมีอาการสับสน พูดไม่รู้
เรื่อง ความดันโลหิตลดลง เกิดภาวะ Respiratory Acidosis จึงได้
ย้ายผู้ป่วยเข้ารับรักษาที่ห้องผู้ป่วยหนัก ต่อมาผู้ป่วยเสียชีวิต ผลการตรวจ
ภูมิคุ้มกันต่อโรคเลปโตสไปโรซิส พบว่าให้ผลลบ แต่ได้มีการตรวจเพาะแยก
เชื้อจากเลือด ผลพบเชื้อแบคทีเรียอยู่ใน Genus *Streptococcus*
และกำลังรอยืนยันชนิดของเชื้อ ซึ่งทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดได้
ดำเนินการออกสอบสวนโรคเบื้องต้น และรวบรวมข้อมูลการป่วยและ
เสียชีวิตของผู้ป่วยในจังหวัดลำปางที่มีการติดเชื้อแบคทีเรีย Genus
Streptococcus ในช่วงปีพ.ศ. 2544 พบว่ามีจำนวน 22 ราย ส่วน
ใหญ่ติดเชื้อ *Streptococcus suis* serotype 2 ซึ่ง

จังหวัดลำปางเป็นจังหวัดหนึ่งในหลายจังหวัดทางภาคเหนือ ที่ยังมีการรับประทานอาหารที่ปรุงจากเนื้อสุกร และเลือดสุกรดิบ ร่วมกับการบริโภคสุรา ซึ่งการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นประจำอาจทำให้เกิดโรคพิษสุราเรื้อรัง ซึ่งมีผลทำให้ภูมิคุ้มกันในร่างกายลดลง และในปัจจุบันแนวโน้มปัญหาโรคพิษสุราเรื้อรังในพื้นที่จังหวัดลำปางมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น อาจทำให้โรคที่เกิดจากการติดเชื้อ

Streptococcus suis มีอุบัติการณ์เพิ่มขึ้น (งานระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน, 2544) ขณะนี้กำลังดำเนินการสอบสวนโรคเพิ่มเติมร่วมกับสำนักงานปศุสัตว์จังหวัด

เชื้อแบคทีเรีย *Streptococcus suis* เป็นเชื้อที่ก่อโรคในสัตว์และสามารถติดต่อไปยังคนได้ โดยมีสุกรเป็นแหล่งรังโรค ผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอาชีพเกษตรกรผู้เลี้ยงสุกร คนทำงานในโรงฆ่าสัตว์ คนชำแหละเนื้อสุกร รวมทั้งสัตวแพทย์ เชื้อจะเข้าสู่ร่างกายผ่านทางบาดแผล รอยถลอก เยื่อบุตา ซึ่งติดต่อกจากการสัมผัสโดยตรงกับเนื้อสุกรที่มีการปนเปื้อนของเชื้อ หรือการบริโภคเนื้อสุกรที่ไม่ผ่านการปรุงสุก เมื่อเชื้อเข้าสู่ร่างกายจะมีระยะฟักตัวของโรคประมาณ 1-3 วัน โดยผู้ป่วยจะแสดงอาการเวียนศีรษะ ปวดศีรษะ เยื่อหุ้มสมองอักเสบ ข้ออักเสบ ม่านตาอักเสบ ผู้ป่วยอาจสูญเสียการได้ยิน จนถึงขั้นหูหนวก ภายหลังที่หายจากอาการป่วยแล้วอาจมีความผิดปกติในการทรงตัว (Langley, 1995) ในรายที่มีอาการรุนแรงอาจถึงขั้นเสียชีวิตเนื่องมาจากการติดเชื้อในกระแสโลหิต

เชื้อ *Streptococcus suis* เป็นแบคทีเรียแกรมบวก รูปกลม ถูกจัดอยู่ใน Lancefield กลุ่ม D, R หรือ S สามารถสร้างแคปซูลและสลายเม็ดเลือดแดง เชื้อชนิดนี้จะถูกทำลายได้ง่ายโดยน้ำยาฆ่าเชื้อและความร้อน มีการจัดแบ่งเชื้อตามลักษณะของ Capsular Antigen เป็นซีโรไทป์ (Serotype) ต่าง ๆ ถึง 29 serotypes (McCaw, 1993) ปัจจัยที่มีผลต่อความรุนแรงในการก่อโรคของเชื้อแต่ละซีโรไทป์จะแตกต่างกันโดยขึ้นอยู่กับสาร Muramidase-released protein (MRP) และ Extracellular protein (EP) ซึ่งพบว่าซีโรไทป์ที่มีความรุนแรงสูงในการก่อโรคในคน คือ serotype 2 และ serotype 1 ตามลำดับ (Smith et al., 1997) และจากรายงานพบว่า serotype 2 ทำให้เกิดโรคในคนมากที่สุด Arends and Zanen (1988 cited from Hungerford, 1990) ได้รวบรวมผู้ป่วยสมองอักเสบที่เกิดจากเชื้อ *Streptococcus suis* จำนวน 60 ราย พบว่า เป็นการติดเชื้อ serotype 2 จำนวน 58 ราย ติดเชื้อ serotype 1 จำนวน 1 ราย และอีก 1 ราย ไม่สามารถระบุ serotype ได้ พบอัตราป่วยตายร้อยละ 7 และพบว่า ร้อยละ 60 ของผู้ป่วยทั้งหมด มีการสูญเสียการได้ยินอย่างถาวร ในประเทศฮ่องกงพบว่า เชื้อ *Streptococcus suis* เป็นสาเหตุทั่วไป ที่ทำให้เกิดกลุ่มอาการไขสมองอักเสบในผู้ใหญ่ซึ่งสัมผัสกับสุกร เนื้อสุกร หรือรับประทานเนื้อสุกรที่ไม่สุก พบการเกิดโรคมามากขึ้นในช่วงฤดูร้อน (Hungerford, 1990) แต่ยังไม่มีการศึกษาว่าปัจจัยทางภูมิอากาศ มีส่วนเกี่ยวข้องต่อปัจจัยการติดเชื้อ *Streptococcus suis* ในคนอย่างไร แต่ในขณะที่สุกรจะมีการติดเชื้อมากขึ้นในช่วงฤดูหนาว

โดยปกติสุกรที่ติดเชื้อ *Streptococcus suis* จะไม่แสดงอาการใด ๆ ส่วนใหญ่เชื้อจะอยู่บริเวณ palatine tonsil และเยื่อเมือกในโพรงจมูก เมื่อสุกรอยู่ในภาวะเครียด หรือสุขภาพทรุดโทรมลง (McCaw, 1993) โดยมีสาเหตุโน้มนำที่สำคัญได้แก่ สภาพที่แออัดอยู่กันอย่างหนาแน่นภายในคอกเลี้ยงสัตว์ สภาพอากาศเย็น และมีระบบการถ่ายเทอากาศไม่ดี (Kuhlenschmidt, 2002) ซึ่งเชื้อ *Streptococcus suis* จะฉวยโอกาสจนเป็นสาเหตุให้เกิดอาการสมองอักเสบ ข้ออักเสบแบบรุนแรง กล้ามเนื้อและเยื่อหุ้มหัวใจอักเสบ มีการติดเชื้อในกระแสโลหิตจนถึงขั้นเสียชีวิต (McCaw, 1993) กลุ่มสุกรที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเป็นสุกรหย่านม สุกรขุน โดยเฉพาะอย่างยิ่งสุกรที่อยู่ในช่วงอายุ 8-15 สัปดาห์ (Public Health Laboratory Service, 2002)

การวินิจฉัยอาการของโรคติดเชื้อ *Streptococcus suis* ควรพิจารณาถึงประวัติการสัมผัสกับสุกร โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ผู้ที่ทำงานในฟาร์มสุกร ผู้ชำแหละเนื้อสุกร วัฒนธรรมการบริโภคอาหารประเภทเนื้อสัตว์ที่ปรุงชนิดดิบ ๆ สุก ๆ เป็นสำคัญ และร่วมกับผลการตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ

เอกสารอ้างอิง

1. งานระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน. รายงานผลการสอบสวนโรคกรณีผู้ป่วยเสียชีวิตกระทันหันหลังการป่วย (R/O Meningococcal) ของจังหวัดลำพูน ปี 2543 [เอกสารอัดสำเนา]. ลำพูน: งานระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน; 2544.
2. Hungerford TG. Disease of livestock. 9th ed. Sydney: McGraw-Hill;1990.
3. Kuhlenschmidt MS. Veterinary Pathobiology (VP 331). [home page]. [cited 2002 Mar 11]. Available from: URL: <http://www.cvm.uiuc.edu/courses/vp331>.

4. Langley, R. Occupational hazards on swine farms. Proceedings of the North Carolina Healthy Hogs Seminar;1995. North Carolina: North Carolina State University; 1995.
5. McCaw, MB. *Streptococcus suis*: nagging nursery nightmare. Proceedings of the North Carolina Healthy Hogs Seminar;1993. North Carolina: North Carolina State University; 1993.
6. Public Health Laboratory Service. Zootable. [home page]. [cited 2002 Mar 11] Available from: URL: <http://www.cdsc.wales.nhs.uk/zootable.htm>.
7. Smith HE, Rijnsburger M, Stockhofe ZN, Wisselink HJ, Vecht U, Smits MA. Virulent strains of *Streptococcus suis* serotype 2 and highly virulent strains of *Streptococcus suis* serotype 1 can be recognized by a unique ribotype profile. J Clin Microbiol 1997 May; 35(5): 1049-53.

สรุปข่าวการระบาดระหว่างวันที่ 4-10 มีนาคม 2545

โดย..แพทย์หญิงปิยนิตย์ ธรรมาภรณ์พิลาศ

นายแพทย์ภัทรพงศ์ อุดมพัฒน์

กองระบาดวิทยา

รายงานการเกิดโรค / การระบาดใหม่

โรค/สถานที่เกิดโรค	แหล่งข้อมูล	ผลการสอบสวนเบื้องต้น	การดำเนินการ
โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน (suspected EPEC) กรุงเทพมหานคร	รพ.พระปิ่นเกล้า (8 มีนาคม 2545)	เด็กป่วยที่เข้ารับการรักษาใน Nursery Ward 101 ราย มีอาการถ่าย เป็นน้ำจำนวน 20 ราย ระหว่างวันที่ 17 มกราคม – 27 กุมภาพันธ์ ในจำนวนนี้ ผล stool c/s พบ EPEC จำนวน 6 ราย การศึกษาเบื้องต้นพบว่าไม่ได้เกิดจากนม ขณะนี้กำลังวิเคราะห์ผลในส่วนอื่น และรอผลการเพาะเชื้อในสิ่งแวดล้อม	- รพ.พระปิ่นเกล้าร่วมกับกองระบาดวิทยาดำเนินการสอบสวนและควบคุมการระบาด
โรคพิษสุนัขบ้า จ.บุรีรัมย์	สสจ.บุรีรัมย์ (6 มีนาคม 2545)	ผู้ป่วยชายอายุ 7 ปี ถูกสุนัขกัดเป็นแผลลึกที่ขา เมื่อ 25 มค. เริ่มป่วย 28 กพ. หลังถูกกัดไปรับการรักษา เบื้องต้นที่สถานอนามัย ได้รับคำแนะนำให้ไปรับวัคซีน แต่มารดาผู้ป่วยไม่ได้พาไป ขณะนี้ได้ทำการค้นหาและฉีดวัคซีนใน ผู้สัมผัสทั้งสิ้น 50 ราย	- จบการสอบสวนโรค
โรคคอตีบ (สงสัย) จ.ลพบุรี	สสจ.ลพบุรี (8 มีนาคม 2545)	ผู้ป่วยเด็กหญิงอายุ 2 ปี 4 เดือน เริ่มป่วยวันที่ 25 กพ. เข้ารับการรักษาที่ รพ.บ้านหมี่ วันที่ 2 มีค. และส่งต่อไป รพ.บำราศนราดูรวันที่ 5 มีค. อาการเข้าได้กับโรคคอตีบ ประวัติวัคซีนครบตามเกณฑ์ (ยืนยันตามสมุด) ผลการตรวจ throat swab c/s negative	- ติดตามการตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ
โรคหัด จ.ปทุมธานี	ศูนย์ระบาดวิทยาภาคกลาง จ.ราชบุรี (6 มีนาคม 2545)	ผู้ป่วย 16 ราย อายุระหว่าง 1-4 ปี กระจายอยู่ในทุกตึกเลี้ยง สาเหตุการระบาดเนื่องจากความครอบคลุมของวัคซีนต่ำ (27%) มีผู้ป่วยเพียงรายเดียวที่เคยได้รับวัคซีน สถานสงเคราะห์ได้รณรงค์ฉีดวัคซีนเพิ่ม ในระหว่างวันที่ 15-17 กุมภาพันธ์ ขณะนี้ความครอบคลุมเป็น 80%	- ติดตามสถานการณ์ ผู้ป่วยรายสุดท้ายเริ่มป่วย 1 มีค. คาดว่าน่าจะไม่มีผู้ป่วยใหม่อีก