

การตรวจพบเชื้อ *Enterobacter sakazakii* ในนมผงสำหรับเลี้ยงเด็กทารก

บทความพิเศษ

เรียบเรียงโดยนายแพทย์นัฐพล แยมพิกุลสกุล
แพทย์โครงการฝึกอบรมแพทย์เฉพาะทางสาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงระบาดวิทยา (FETP)
สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

เมื่อวันที่ 7 เมษายน พ.ศ. 2548 มีข่าวในหนังสือพิมพ์รายงานว่า สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา(อย.) ได้ตรวจพบเชื้อ *Enterobacter sakazakii* ในนมผงสำหรับเลี้ยงเด็กทารก 3 ยี่ห้อ ได้แก่ นมผงเมจิ เอฟ เอ็ม ที วันที่ผลิต 05/05/2003 วันหมดอายุ 05/05/2004, ยี่ห้อเนน 1 รหัส EMIBV+22:11 วันที่ผลิต 09/09/2004 วันหมดอายุ 09/09/2006 และยี่ห้อซิมิแลค ดีเอชเอ+เออาร์เอ รหัส 22167QU วันที่ผลิต 10/2004 วันหมดอายุ 04/2006 และทางสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา(อย.) ได้เรียกเก็บนมผงดังกล่าวคืนจากท้องตลาด เมื่อข่าวนี้ถูกเผยแพร่ มีผู้ปกครองของเด็กอายุ 2 เดือน สงสัยว่าลูกของตนรับประทานนมยี่ห้อหนึ่งแล้วป่วย จึงต้องเข้ารับการรักษาที่สถาบันสุขภาพเด็กมหาราชินี หรือโรงพยาบาลเด็ก แล้วได้ร้องเรียนมายังสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา(อย.) และต่อมาปรากฏเป็นข่าวหนังสือพิมพ์หลายฉบับในวันที่ 8 เมษายน พ.ศ. 2548

จากการตรวจสอบข้อมูลโดยสอบถามกองงานด้านอาหารและยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาพบว่า ปกติอาหารนำเข้าทุกประเภทจะต้องถูกสุ่มเก็บตัวอย่าง เพื่อตรวจสอบคุณภาพตั้งแต่อยู่ในด่านตรวจสอบสินค้านำเข้า โดยมีทั้งการตรวจเบื้องต้นและการตรวจโดยละเอียดทางห้องปฏิบัติการ ทั้งการหาสารเคมี ยาปฏิชีวนะ โลหะหนัก และเชื้อโรคอาหารเป็นพิษ ตามมาตรฐานที่กำหนด และในกรณีที่พบโรคสำคัญ สำหรับเชื้อ *Enterobacter sakazakii* เป็นเชื้อตัวใหม่ที่ไม่รวมอยู่ในรายการตรวจตามปกติ แต่เนื่องจากกองงานด้านอาหารและยาเห็นความสำคัญ จึงได้ทำเป็นโครงการสุ่มตัวอย่างอาหารทั้งที่อยู่ในท้องตลาด และที่ด่านตรวจสอบสินค้านำเข้า เพื่อนำมาตรวจเพาะเชื้อตั้งแต่เดือนมกราคม พ.ศ. 2548 มาจนถึงปัจจุบัน ได้ทำการตรวจสอบไปแล้วทุกยี่ห้อในหลาย lot นำเข้า รวมทั้งหมด 62 ตัวอย่าง และพบว่ามีการปนเปื้อน 3 ตัวอย่างดังที่เป็นข่าว โดยโครงการนี้ยังคงดำเนินการเก็บและตรวจสอบนมผงอยู่ และมีแผนว่าจะสุ่มเก็บตัวอย่างจากโรงงานบรรจุนมผงด้วยในเร็ว ๆ นี้

จากการตรวจสอบข้อมูลการป่วยเบื้องต้นของเด็กโดยสอบถามแพทย์ที่รับผิดชอบ พบว่า เด็กมีอาการป่วยตั้งแต่วันที่ 14 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2548 โดยมีอาการไข้สูง แพทย์สงสัยว่าจะเป็นเชื้อหุ้มสมองอักเสบ จึงเจาะน้ำไขสันหลังไปตรวจ แต่ไม่สามารถบอกได้ว่าการติดเชื้อ เนื่องจากมีเลือดปนออกมาด้วย เมื่อนำน้ำไขสันหลังไปเพาะเชื้อ ผลการตรวจไม่พบเชื้อ หลังจากนั้นแพทย์รักษาโดยให้ยาปฏิชีวนะ ไข้ก็ลดลง และเด็กอาการดีขึ้นอนุญาตให้เด็กกลับบ้าน ในความเห็นส่วนตัวของแพทย์ผู้ทำการรักษาไม่คิดว่า จะมีการติดเชื้อ *Enterobacter sakazakii* ในผู้ป่วยรายนี้

อย่างไรก็ตามทางกองงานด้านอาหารและยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ขอความร่วมมือว่าหากพบการเจ็บป่วยที่น่าสงสัยโปรดรายงานไปยังศูนย์ติดตามอาการไม่พึงประสงค์เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา โทร. 0-2590-7261 โดยใช้แบบรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากผลิตภัณฑ์ ซึ่งมีประจำอยู่ที่กลุ่มงานเภสัชกรรมของโรงพยาบาลทุกแห่ง หากสงสัยสามารถเก็บตัวอย่างเลือด น้ำไขสันหลัง เพื่อส่งตรวจได้ที่สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โทร 0-2591-1912 และถ้าผู้บริโภคท่านใดที่สงสัยหรือพบปัญหาในการบริโภคนมผงดังกล่าว หรือยังพบนมผงรุ่นดังกล่าวในท้องตลาด โปรดแจ้งเรื่องร้องเรียนมาที่อย.ทันที ผ่านสายด่วนอย. 1556 หรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั่วประเทศ

- ◆ เชื้อแบคทีเรียเอนเทอโรแบคเตอร์ ซากาซากิ จัดอยู่ในกลุ่มแบคทีเรียที่ก่อให้เกิดการติดเชื้อในโรงพยาบาล สามารถก่อให้เกิดการเจ็บป่วยได้ในเด็กแรกเกิด โดยเฉพาะ เด็กที่คลอดก่อนกำหนด และในเด็กที่มีภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง
- ◆ แม้ว่าผู้ป่วยจากการติดเชื้อแบคทีเรียตัวนี้จะพบก่อโรคได้ไม่บ่อย แต่สามารถก่อให้เกิดภาวะการติดเชื้อที่รุนแรงได้ อาทิเช่น ภาวะโลหิตเป็นพิษ เชื้อหุ้มสมองอักเสบ หรือลำไส้อักเสบ ซึ่งมีอัตราตายสูงถึงร้อยละ 40
- ◆ การยืนยันการวินิจฉัยโรคทำได้โดยการตรวจหาเชื้อ หรือเพาะเชื้อจากสารคัดหลั่งหลายชนิด เช่น น้ำไขสันหลัง หรือ เลือด
- ◆ เนื่องจากการศึกษาเกี่ยวกับเชื้อตัวนี้ยังมีไม่มาก ดังนั้นความรู้เรื่องการติดต่อ ระยะฟักตัว อาการทางคลินิก และการป้องกันโดยเฉพาะ ยังไม่มีการรายงาน
- ◆ ที่ผ่านมามีรายงาน การระบาดของเชื้อเอนเทอโรแบคเตอร์ ซากาซากิ ในหลายประเทศ ซึ่งมักเกิดในหออภิบาลผู้ป่วยเด็กทารกในภาวะวิกฤต (NICUs) แม้ว่าสาเหตุของการระบาดมีส่วนเกี่ยวข้องกับนมผงสำหรับเลี้ยงเด็กทารก แต่เชื้อแบคทีเรียชนิดนี้ก็สามารถพบได้ในสิ่งแวดล้อมทั่วไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งในโรงพยาบาล และโรงงานผลิตนมผง
- ◆ เนื่องจาก เชื้อเอนเทอโรแบคเตอร์ ซากาซากิ สามารถถูกทำลายได้ในขั้นตอนการผลิตนมผงที่มีการผ่านความร้อนในกระบวนการพาสเจอร์ไรเซชัน ดังนั้น การพบเชื้อตัวนี้ในนมผง อาจเป็นเพราะ มีการปนเปื้อนขณะที่เติมสารอาหารเสริมที่ไม่สามารถทนความร้อนได้ลงไปภายหลัง หรืออาจเกิดจากการปนเปื้อนในขั้นตอนการบรรจุ หรือภาชนะที่ใช้ขนม
- ◆ และเพื่อป้องกันการติดเชื้อนี้ในหออภิบาลผู้ป่วยเด็กทารกในภาวะวิกฤต (NICUs) บางประเทศ จึงมีการแนะนำให้เลี้ยงทารกที่ป่วยโดยให้นมสูตรเหลวที่ใช้ได้ทันที และหากไม่สามารถหาได้ จึงค่อยใช้นมผงสำหรับเด็กทารก และถ้าใช้นมผงการเตรียมนมต้องเตรียมด้วยเทคนิคปราศจากเชื้อโดยผู้ผ่านการฝึกและใช้น้ำที่ปราศจากเชื้อ สถานที่เตรียมต้องสะอาด
- ◆ สำหรับเด็กทารกทั่วไป การป้องกันการติดเชื้อเอนเทอโรแบคเตอร์ ซากาซากิ ที่ดีที่สุด ได้แก่ การให้เด็กรับประทานนมแม่ หากไม่สามารถทำได้ ให้เลือกใช้นมผงที่สะอาด ขนมนมในภาชนะที่ผ่านการต้มหรือฆ่าเชื้อแล้ว ขนมนมให้เด็กรับประทานมือต่อมือ และหากไม่จำเป็นไม่ควรให้เด็กรับประทานนมที่ชงไว้นานเกิน 4 ชั่วโมง

เอกสารอ้างอิง

1. “Enterobacter sakazakii และการปนเปื้อนในอาหารผงดัดแปลงสำหรับเด็กทารก” .โดย ดร.ดวงทิพย์ หงษ์สมุทร กองงานด้านอาหารและยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา.
2. Enterobacter sakazakii Infection and Powdered infant formulas. Available from: <http://www.hc-sc.gc.ca/>.
3. Health Professionals Letter on Enterobacter sakazakii infections Associated with use of powdered(dry) infant formulas in neonatal intensive care units. Available from: <http://www.cfsan.fda.gov/~dms/inf-ltr3.html>.
4. E.Sakazakii Meningitis to become a notifiable disease. Available from: <http://www.moph.gov.nz/>.
5. Occurrence of Enterobacter Sakazakii in Food production Environments and households. Available from: <http://www.bpni.org/>.

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ ดร.ดวงทิพย์ หงษ์สมุทร และฝ่ายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา แพทย์จากสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติ มหาราชนิ และ เจ้าหน้าที่ของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์