



รายงาน

WESR

Weekly Epidemiological Surveillance Report

สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข / Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health.

ISSN 0859-547X

http://epid.moph.go.th/home_menu_20001.html

สัปดาห์ที่	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
จำนวนจังหวัดที่ส่ง	54	55	66	65	62	66	63	57	62	68	65	58	65	56	59	55	60	63	64	57	66	64	66	63	62	60

สัปดาห์ที่	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
จำนวนจังหวัดที่ส่ง	58	70	63																							

สัปดาห์ที่ 29 ระหว่างวันที่ 17 - 23 กรกฎาคม พ.ศ. 2548

จำนวนจังหวัดส่งข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนทันตามกำหนดเวลา

สัปดาห์ที่ 29 ส่งทันเวลา 63 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 82.89



ข่าวการเกิดโรคในคนที่ติดต่อมาจากสุกรในสาธารณรัฐประชาชนจีน

สถานการณ์โรค/ภัยที่สำคัญ

✍ รายงานโดย: เสาวพัทธ์ อ้นจ้อย ชีรศักดิ์ ชักนำ และประวิทย์ ขุมเกษียร
สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค
✉ chowchow@health.moph.go.th

จากข่าวตามที่ปรากฏใน ProMed-mail และเผยแพร่ทางหน้าหนังสือพิมพ์หลายฉบับในช่วงระยะ 2 - 3 วัน ที่ผ่านมา กล่าวถึงโรคคลัสเตอร์ที่คร่าชีวิตชาวจีนไปแล้วหลายรายนั้น จากการสืบค้นข้อมูลเบื้องต้น พบว่าตั้งแต่ปลายเดือนพฤษภาคม ถึงวันที่ 27 กรกฎาคม พ.ศ. 2548 มีผู้ป่วยทั้งหมดจำนวน 117 ราย อายุระหว่าง 30 - 70 ปี เป็นเกษตรกรจากหมู่บ้าน 49 แห่ง รอบ ๆ เมืองจื่อหยางและเหน่ยเจียง สาธารณรัฐประชาชนจีน โดยส่วนใหญ่มีอาการไข้ อ่อนเพลีย คลื่นไส้และอาเจียน จากจำนวนผู้ป่วยทั้งหมดมีผู้เสียชีวิต 24 ราย และมีผู้ป่วยที่มีอาการอยู่ในขั้นวิกฤติจำนวน 21 ราย โดยทุกรายมีประวัติสัมผัสสุกรที่ป่วย ในเบื้องต้นกระทรวงสาธารณสุขสาธารณรัฐประชาชนจีนคาดว่า เป็นโรคที่เกิดจากเชื้อแบคทีเรียชนิด *Streptococcus suis* มีไข้โรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง โรคไข้วัดนก หรือโรคแอนแทรกซ์ ขณะนี้สาธารณสุขฮ่องกงเตรียมมาตรการป้องกันโรคดังกล่าวแล้ว โดยสั่งให้ซูเปอร์มาร์เก็ตรายใหญ่ระงับการขายเนื้อสุกรแช่แข็งเป็นการชั่วคราว แต่ยังไม่มีสั่งระงับการนำเข้าเนื้อสุกร เนื่องจากมีความเสี่ยงของการระบาดค่อนข้างน้อย พบว่า มีรายงานประปรายจากหลายประเทศทั่วโลกเพียง ประมาณ 100 ราย อย่างไรก็ตามการรายงานโรค *Streptococcus suis*



สารบัญ

◆ ข่าวการเกิดโรคในคนที่ติดต่อมาจากสุกรในสาธารณรัฐประชาชนจีน	501
◆ สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ สัปดาห์ที่ 29 วันที่ 17 - 23 กรกฎาคม พ.ศ. 2548	504
◆ โรคไข้วัดนกในคน: สาธารณรัฐอินโดนีเซีย	507
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนประจำสัปดาห์ สัปดาห์ที่ 29 วันที่ 17 - 23 กรกฎาคม พ.ศ. 2548	509

ยังเป็นปัญหาสำคัญ เนื่องจากการวินิจฉัยโรคที่เกิดจากการติดเชื้อ *Streptococcus spp.* ส่วนใหญ่ผลการเพาะเชื้อจากเลือดหรือสารคัดหลั่งของผู้ป่วย จะรายงานผลเป็นเชื้อ *Streptococcus viridians* เป็นเชื้อประจำถิ่นและก่อโรคได้เช่นกัน เนื่องจากเชื้อ *Streptococcus suis* ต้องตรวจทางห้องปฏิบัติการที่มีความพร้อมในการแยกชนิดของเชื้อเท่านั้น ทำให้ไม่สามารถทราบอุบัติการณ์ที่แท้จริงของการเกิดโรคจากเชื้อ *Streptococcus suis* ได้

สำหรับสถานการณ์การระบาดของโรค *Streptococcus suis* ในประเทศไทย พบว่า ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2537 - 2544 พบผู้ป่วยเพียง 17 ราย อนึ่ง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูนร่วมกับโรงพยาบาลลำพูนได้รายงานการสอบสวนโรคนี้ไว้อย่างละเอียด และได้มีการศึกษาต่อเนื่องของอุบัติการณ์โรค *Streptococcus suis* เป็นข้อมูลอ้างอิงที่สำคัญเกี่ยวกับโรคนี้ในประเทศไทย ซึ่งต้องขอชมเชยมา ณ ที่นี้ ในที่นี้จะขอสรุปรายงานทั้ง 2 ฉบับ พอเป็นสังเขปดังนี้

เมื่อวันที่ 27 สิงหาคม พ.ศ. 2543 งานระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน ได้รับรายงานจากโรงพยาบาลบ้านโฮ้งและโรงพยาบาลลำพูน ว่ามีผู้ป่วยสงสัยโรคไขกัปกหลังแอ่นจำนวน 3 ราย จึงได้ทำการสอบสวนโรคและค้นหาผู้ป่วยในพื้นที่เพิ่มเติม โดยค้นหาผู้ป่วยที่มีกลุ่มอาการ Septicemia with shock ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลลำพูนช่วงเดือนมกราคม พ.ศ. 2542 ถึงเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2543 โดยมีนิยามผู้ป่วย ดังนี้ มีไข้สูง ปวดเมื่อยรุนแรง มีจุดเลือดและจำเลือดตามใบหน้า ลำตัว พร้อมทั้งเก็บตัวอย่าง Throat swab culture ส่งตรวจหาเชื้อ *Neisseria meningitidis* ที่โรงพยาบาลลำพูน ผลการสอบสวนโรคพบผู้ป่วยเข้าได้กับนิยามทั้งหมด 10 ราย ทุกรายเสียชีวิต ทั้งหมดเป็นเพศชาย อายุระหว่าง 40 - 50 ปี ส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้างและทำสวน ผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วยวันที่ 26 มีนาคม พ.ศ. 2542 รายสุดท้ายวันที่ 29 สิงหาคม พ.ศ. 2543 มีการเกิดโรคเป็น 3 ช่วง (ช่วงแรกเดือนมีนาคม - เมษายน พ.ศ. 2542, ช่วงที่ 2 เดือนมกราคม - มีนาคม พ.ศ. 2543 และช่วงที่ 3 เดือนกรกฎาคม - สิงหาคม พ.ศ. 2543) จากลักษณะ Epidemic curve ชี้ให้เห็นว่า เป็นแหล่งโรคแพร่กระจายในช่วงแรกและช่วงที่ 2 สำหรับช่วงที่ 3 น่าจะเป็นแหล่งโรครวม พบผู้ป่วยกระจายอยู่ใน 7 ตำบล 3 อำเภอ พื้นที่เกิดโรคพบเป็นหย่อมทางตอนบนของจังหวัด จากการสัมภาษณ์ประวัติพฤติกรรมเสี่ยงจากญาติใกล้ชิดผู้เสียชีวิต พบว่า ทุกรายมีประวัติดื่มสุราจัดและต่อเนื่อง และไม่มีการเดินทางออกนอกพื้นที่จังหวัดลำพูนก่อนป่วย 30 วัน มี 7 รายที่มีประวัติการรับประทานลาบ หลู้ เนื้อสุกรดิบ 2 - 3 วันก่อนป่วย แต่ทั้ง 10 รายนั้นไม่มีประวัติหาแหล่งเนื้อสุกรหรือเกี่ยวข้องกับการเลี้ยงสุกร ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบว่า จากการทำ Throat swab culture ในผู้สัมผัสผู้เสียชีวิตทั้งหมด 48 ราย ให้ผลลบต่อเชื้อ *Neisseria meningitidis* และจากบันทึกประวัติการรักษาที่โรงพยาบาลซึ่งได้ตรวจ Hemo culture ไว้ก่อนหน้านี้จำนวน 8 ราย พบเชื้อ *Streptococcus viridians* อีก 2 รายที่ได้ตรวจ Urine culture ก็พบเชื้อ *Streptococcus viridians* เช่นเดียวกัน ดังนั้นผู้ป่วยรายใหม่ที่เกิดขึ้นในเดือนสิงหาคมนี้ ได้ส่งตรวจเพื่อแยกชนิดเชื้อ พบว่า ทุกรายตรวจพบเชื้อ *Streptococcus suis* serotype 2 โดยเฉพาะ 2 รายสุดท้ายนั้นได้มีการตรวจทางระดับ DNA (molecular epidemiology) พบว่า มีลักษณะของเชื้อแบบเดียวกัน อาจเป็นได้ว่าเชื้อจากผู้ป่วยทั้ง 2 ราย มาจากแหล่งเดียวกัน ดังนั้นจากการที่สงสัยว่าเป็นการระบาดของโรคไขกัปกหลังแอ่นในครั้งแรก แต่ผลจากการสอบสวนโรคและการเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่องทั้งด้านปัจจัยเสี่ยงและผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ที่พบเชื้อ *Streptococcus suis* serotype 2 จึงพอสรุปได้ว่า สาเหตุการระบาดดังกล่าวเกิดจากการติดเชื้อ *Streptococcus suis* โดยมีปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญจากการรับประทานเนื้อหรือเลือดสุกรดิบ

จากการระบาดของโรค *Streptococcus suis* ที่จังหวัดลำพูน เป็นผลให้โรงพยาบาลลำพูนได้ทำการศึกษาแบบ Descriptive prospective observational study เพิ่มเติม เพื่อค้นหาอุบัติการณ์ของผู้ป่วยที่ติดเชื้อ *Streptococcus suis* จากผู้ป่วยทุกรายที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลลำพูนช่วงเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2544 ถึงเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2545 และมีผลการเพาะเชื้อในเลือดหรือน้ำไขสันหลังพบเชื้อ *Streptococcus viridians* และได้ส่งตรวจแยกพันธุกรรมของเชื้อที่คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ผลการศึกษาพบว่า มีผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาและตรวจพบเชื้อเบื้องต้นเป็น *Streptococcus viridians* จำนวน 28 ราย และเมื่อตรวจยืนยันแยกชนิดของเชื้อ พบ *Streptococcus suis* จำนวน

19 ราย (ร้อยละ 67.86) ในจำนวนนี้เสียชีวิต 7 ราย คิดเป็นอัตราป่วยตายร้อยละ 37 ทั้ง 19 ราย มีลักษณะอาการของโรคได้แก่ โรคเชื้อหุ้มสมองอักเสบเฉียบพลันโดยมีอาการไข้ ปวดศีรษะ และคอแข็งชัดเจน, กลุ่มอาการติดเชื้อในกระแสโลหิตโดยไม่พบภาวะเชื้อหุ้มสมองอักเสบร่วมโดยมีไข้ร่วมกับผื่นหลอดเลือดออกอักเสบ อูจระรัง, กลุ่มอาการติดเชื้อในกระแสโลหิตอย่างรุนแรง และกลุ่มโรคติดเชื้อในเชื้อหุ้มหัวใจถึงเฉียบพลัน สำหรับกลุ่มผู้ป่วยที่รอดชีวิตนั้นมีความพิการหลงเหลือ คือ หูดับทั้ง 2 ข้าง 3 ราย และอัมพาตครึ่งซีก 1 ราย จากผู้ป่วยทั้ง 19 ราย เป็นเพศชาย 18 ราย เพศหญิง 1 ราย ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกรกรรม มีการกระจายอยู่ใน 4 อำเภอ พบผู้ป่วยเกือบตลอดปีแต่มีการติดเชื้อเพิ่มสูงขึ้นช่วงเดือนพฤษภาคมถึงเดือนสิงหาคม ผู้ป่วยทุกราย (ร้อยละ 100) มีประวัติรับประทานเนื้อหรือเลือดสุกดิบก่อนป่วย 1 - 7 วัน แต่ทุกรายไม่มีประวัติสัมผัสสุกรหรือเนื้อสุกดิบ และผู้ป่วยกว่าร้อยละ 80 มีประวัติดื่มสุราเรื้อรัง

จากรายงานทั้ง 2 ฉบับ ชี้ให้เห็นถึงภัยจากโรค *Streptococcus suis* ซึ่งในขณะนี้ไม่สามารถทราบได้ว่า มีอุบัติการณ์ที่แท้จริงของโรคนี้ในขนาดเท่าใด เนื่องจากปัญหาการวินิจฉัยโรค แต่ด้วยธรรมชาติของเชื้อชนิดนี้ที่ถูกต้องทำลายได้ง่ายโดยน้ำยาฆ่าเชื้อและความร้อน ดังนั้นการปรับปรุงวิธีการเลี้ยงสุกรให้ถูกต้องตามหลักสุขาภิบาล โดยการสวมรองเท้าบูตเวลาทำงานในคอกสัตว์ โรงฆ่าสัตว์ และการบริโภคเนื้อสุกรที่ปรุงสุก จึงเป็นการป้องกันโรคที่ดีที่สุด

ความรู้เกี่ยวกับโรค *Streptococcus suis*

เชื้อก่อโรค

เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย *Streptococcus suis* ในสกุล *Streptococcus* ในตระกูล *Streptococcaceae* ย้อมติดสี แกรมรูปกลม ถูกจัดอยู่ใน Lancefield กลุ่ม D, R หรือ S สามารถสร้างแคปซูลและสลายเม็ดเลือดแดง มีการจัดแบ่งเชื้อตามลักษณะของ Capsular Antigen เป็นซีโรไทป์ (Serotype) ต่าง ๆ ถึง 29 Serotypes ปัจจัยที่มีผลต่อความรุนแรงในการก่อโรคของเชื้อแต่ละซีโรไทป์จะแตกต่างกัน โดยขึ้นอยู่กับสาร Muramidase-released protein (MRP) และ Extracellular protein (EP) ซึ่งพบว่า ซีโรไทป์ที่มีความรุนแรงสูงในการก่อโรคในคนคือ Serotype 2 และ 1 ตามลำดับ

สัตว์รังโรค สุกร

ระยะฟักตัวและอาการในสัตว์

โดยปกติสุกรที่มีการติดเชื้อมักไม่แสดงอาการ ส่วนใหญ่เชื้อจะอยู่บริเวณต่อมทอนซิลบริเวณเพดานปาก (palatine tonsil) และเยื่อเมือกบนโพรงจมูก เมื่อสุกรอยู่ในภาวะเครียด เช่น เลี้ยงอย่างแออัดอยู่ สภาพอากาศเย็น และมีระบบการถ่ายเทอากาศไม่ดี ทำให้ร่างกายสัตว์อ่อนแอเชื้อจะฉวยโอกาสจนเป็นสาเหตุให้เกิดอาการสมองอักเสบ ข้ออักเสบแบบรุนแรง กล้ามเนื้อและเชื้อหุ้มหัวใจอักเสบ มีการติดเชื้อในกระแสโลหิตจนถึงขั้นเสียชีวิต กลุ่มสุกรที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเป็นสุกรหย่านม สุกรขุน โดยเฉพาะอย่างยิ่งสุกรที่อยู่ในช่วงอายุ 8 - 15 สัปดาห์

วิธีการติดต่อระหว่างสัตว์สู่คน

คนสามารถติดเชื้อจากการสัมผัสกับสุกรที่ติดโรค โดยเฉพาะอย่างยิ่งเกษตรกรผู้เลี้ยงสุกร คนทำงานในโรงฆ่าสัตว์ คนชำแหละเนื้อสุกร สัตวบาล และสัตวแพทย์ เชื้อจะเข้าสู่ร่างกายผ่านทางบาดแผล รอยถลอก หรือเยื่อบุตา รวมทั้งการบริโภคเนื้อสุกรที่ไม่ผ่านการปรุงสุกก็อาจทำให้เกิดการติดเชื้อนี้ได้

ระยะฟักตัวและอาการในคน

ระยะฟักตัวของโรคประมาณ 1 - 3 วัน อาการที่พบได้แก่ มีไข้ คลื่นเหียน ปวดศีรษะ เชื้อหุ้มสมองอักเสบ ข้ออักเสบ ม่านตาอักเสบ ผู้ป่วยอาจสูญเสียการได้ยิน จนถึงขั้นหูหนวก ภายหลังที่หายจากอาการป่วยแล้วอาจมีความผิดปกติในการทรงตัว ในรายที่มีอาการรุนแรงอาจถึงขั้นเสียชีวิตเนื่องมาจากการติดเชื้อในกระแสโลหิต

การป้องกันและควบคุมโรค

เนื่องจากเชื้อนี้มีสุกรเป็นสัตว์พาหะนำโรคซึ่งมักไม่แสดงอาการป่วย ดังนั้นการเลี้ยงดูสุกรให้อยู่ในสภาวะสุขภาพที่ดี เช่น ไม่เลี้ยงให้อยู่กันอย่างแออัด อากาศในโรงเรือนถ่ายเทได้ดี สามารถป้องกันความหนาแน่นขณะที่มีอากาศเปลี่ยนแปลงกะทันหันได้ สุกรจะมีร่างกายแข็งแรง เชื้อ *Streptococcus suis* ที่มีอยู่ในช่องปากและโพรงจมูกก็ไม่สามารถเพิ่มจำนวนและฉวยโอกาสก่อให้เกิดโรคในสุกรได้ นอกจากนั้นแล้วควรหลีกเลี่ยงการบริโภคเนื้อสุกรดิบ หรือสุก ๆ ดิบ ๆ

เอกสารอ้างอิง

งานระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน. รายงานผลการสอบสวนโรคคอตีบใช้กาฬหลังแอ่น ของจังหวัดลำพูน ปี 2542-2543 [เอกสารอัดสำเนา]. ลำพูน: งานระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน; 2543.

อัจฉรา พงศ์คำ, ประสิทธิ์ ธรวิจิตรกุล, รุจิ พงษ์ประเสริฐ, บรรเลง ปัญญาวรี. โรคคอตีบเชื้อ *Streptococcus suis* โรคสำคัญที่ถูกหลงลืมในจังหวัดลำพูน จังหวัดทางภาคเหนือของประเทศไทย. ว.กรมการแพทย์ พ.ศ. 2545; 27(5) : 208-213.

ProMED-mail. Undiagnosed deaths - China (Sichuan)(05): Strep. suis susp. 20050726.2169. [Online]. [cited 2005 Jul 26]. Available from: URL: <http://www.promedmail.org>.

ProMED-mail. Streptococcus suis, porcine, human - China (Sichuan). 20050727.2179 [Online]. [cited 2005 Jul 28]. Available from: URL: <http://www.promedmail.org>.



ข่าวการระบาดในต่างประเทศ

สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์

สัปดาห์ที่ 29 วันที่ 17 – 23 กรกฎาคม พ.ศ. 2548
(Outbreak Verification Summary, 29th Week, July 17 - 23, 2005)

✍ เรียบเรียงโดย สุชาดา จันทสิทธิ์กร และอุบลรัตน์ นฤพนธ์จิรกุล
กลุ่มงานเฝ้าระวังสอบสวนทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา

✉ meow@health.moph.go.th

ในสัปดาห์ที่ 29 ระหว่างวันที่ 17 – 23 กรกฎาคม พ.ศ. 2548 สำนักระบาดวิทยาได้รับรายงาน และตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

1. สถานการณ์ในประเทศ

1.1 โรคพิษมาเนีย 1 ราย ที่จังหวัดน่าน

วันที่ 12 กรกฎาคม พ.ศ. 2548 ได้รับรายงานจากคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ว่ามีผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยยืนยันว่าเป็นโรคพิษมาเนีย เข้ารับการรักษา จำนวน 1 ราย ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วของสำนักระบาดวิทยา สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 พิษณุโลก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ร่วมกับภาควิชาภูมิคุ้มกันวิทยา การแพทย์ คณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 9.1 แพร์ และศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 9.1.3 เมืองน่าน ได้ออกดำเนินการสอบสวนและควบคุมโรคตั้งแต่วันที่ 14 กรกฎาคม พ.ศ. 2548 พบว่า ผู้ป่วยเป็นชายไทย อายุ 40 ปี อาชีพรับจ้าง อยู่บ้านเลขที่ 76 หมู่ 1 ตำบลบ่อ อำเภอเมือง จังหวัดน่าน เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ตั้งแต่วันที่ 6 กรกฎาคม พ.ศ. 2548 ได้ทำ Bone marrow biopsy ย้อมสี และตรวจด้วยกล้องจุลทรรศน์ พบ amastigote form ของเชื้อพิษมาเนีย ขณะนี้อยู่ระหว่างรอผลการตรวจยืนยันชนิดของเชื้อด้วยวิธี PCR หลังได้รับการรักษา ผู้ป่วยอาการดีขึ้น แต่ยังไม่สามารถนอนรักษาอยู่ในโรงพยาบาล

จากการสอบสวนโรคพบว่า ตั้งแต่เดือนมีนาคม พ.ศ. 2547 ผู้ป่วยมีอาการไข้ ไอเป็นเลือด มีเลือดออกตามไรฟัน บวมตามตัว ปัสสาวะสีน้ำตาลเข้ม ชีต ดับและม้ามโต เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลน่าน โรงพยาบาลพระ