

# โรคติดเชื้อสเตรปโตคอคคัส ซูอิส (Streptococcus suis)

โรคไข้หูดับ มีสาเหตุจากเชื้อ *Streptococcus suis* เกิดจากการรับประทานอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ หรือจากการสัมผัสเนื้อ หรือเลือดสุกร ที่มีเชื้อปนเปื้อนอยู่ เชื้อนี้สามารถผ่านเข้าทางบาดแผลหรือรอยถลอกตามร่างกาย ตลอดจนเข้าทางเยื่อぶตา มีอัตราการตายสูงถึงร้อยละ 5 - 20<sup>(1)</sup> ผู้ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อนี้มักเป็นกลุ่มเพศชายวัยกลางคน และผู้สูงอายุ มากกว่าร้อยละ 50 มีประวัติการรับประทานลาบ หลู้ ส้า ดิบร่วมกับดื่มสุราเป็นประจำ และผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เช่น เบาหวาน ไต มะเร็ง ผู้ป่วยร้อยละ 54 - 80 จะสูญเสียการได้ยิน (หูหนวกถาวร) ในรายที่รุนแรงอาจมีการติดเชื้อในกระแสโลหิต อวัยวะภายในอักเสบ มีจำเลือดทั่วตัว ซ็อก เชื้อนี้อาจจะทำให้สุกรป่วยหรือตาย แต่พบได้ไม่บ่อย ประเทศไทยเริ่มมีรายงานการศึกษาผู้ป่วยโรคไข้หูดับ ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2530 - 2535 โดยโรงพยาบาลรามาริบัติ รายงานพบผู้ป่วยเป็นโรคไข้หูดับ 6 ราย มี 3 ราย ที่มีประวัติสัมผัสกับสุกรก่อนป่วย<sup>(2)</sup> ปี พ.ศ. 2542 - 2543 มีการระบาดของโรคไข้หูดับ ในจังหวัดลำพูน มีรายงานผู้ป่วย 10 ราย ทุกรายเสียชีวิต ปัจจัยเสี่ยงคือ รับประทานเนื้อสุกรดิบหรือสุก ๆ ดิบ ๆ และดื่มสุรา โรงพยาบาลลำพูนได้ค้นหาอุบัติการณ์ของโรคในเดือนกรกฎาคม ปี พ.ศ. 2544 ถึงกรกฎาคม 2545 ผู้ป่วยที่มีผลการเพาะเชื้อในเลือดหรือน้ำไขสันหลังพบ *Streptococcus viridan* 28 ราย และได้ส่งตรวจแยกพันธุกรรมของเชื้อที่คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เพื่อตรวจยืนยันแยกชนิดของเชื้อพบ *Streptococcus suis* จำนวน 19 ราย ร้อยละ 67.86 เสียชีวิต 7 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 37 ทั้ง 19 ราย มีลักษณะทางคลินิกคืออาการของโรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบเฉียบพลัน ทุกรายมีประวัติรับประทานเนื้อหรือเลือดสุกรดิบก่อนป่วย 1 - 7 วัน ในกลุ่มผู้รอดชีวิต มีหูหนวกถาวร 2 ข้าง 3 ราย<sup>(3)</sup> ปี พ.ศ. 2554 มีรายงานผู้ป่วย 143 ราย เสียชีวิต 9 ราย ปี พ.ศ. 2555 จำนวน 186 ราย เสียชีวิต 13 ราย สำนักกระบาดวิทยา เห็นว่าโรคนี้น่าจะเป็นปัญหาในอนาคต จึงได้เพิ่มโรคไข้หูดับเข้าสู่ระบบรายงาน (รง.506) ใน ปี พ.ศ. 2556 ซึ่งพบผู้ป่วย 189 ราย เสียชีวิต 11 ราย อัตราป่วย 0.23 ต่อประชากรแสนคน อัตราป่วยตายร้อยละ 5.82

ในปี พ.ศ. 2557 (ค.ศ. 2014) สำนักกระบาดวิทยาได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้หูดับ 228 ราย อัตราป่วย 0.35 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 15 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 6.55

มีรายงานผู้ป่วยตลอดปี โดยเริ่มมีรายงานสูงตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ถึงเมษายน ลดลงเล็กน้อยในเดือนพฤษภาคม และเพิ่มสูงสุดในเดือนมิถุนายน หลังจากนั้นผู้ป่วยเริ่มลดลงจนถึงธันวาคม (รูปที่ 1) เมื่อเปรียบเทียบกับปี พ.ศ. 2556 พบว่ามีรายงานสูงกว่าปี พ.ศ. 2556 ในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ถึงกรกฎาคม ยกเว้นพฤษภาคม และช่วงตุลาคมถึงธันวาคม ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเพศชาย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชายเท่ากับ 1 : 2.8 อายุ 65 ปีขึ้นไป มีอัตราป่วย 1.15 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ 55 - 64 ปี (0.89) และ 45 - 54 ปี (0.6) มีลักษณะคล้ายปี พ.ศ. 2556 (รูปที่ 2)

ผู้ป่วยมีภูมิลำเนาอยู่ในชนบทหรือในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล ร้อยละ 86.46 และในเขตเทศบาล (13.54%) ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการหนัก ต้องเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป มากที่สุด (87.34%) รองลงมา คือ โรงพยาบาลชุมชน (10.04%) คลินิก/รพ.เอกชน (1.75%) ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ร้อยละ 94.76 และผู้ป่วยนอก (5.24%) ภาคเหนือ อัตราป่วยมากที่สุด 1.36 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา ได้แก่ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (0.1) ภาคกลาง (0.03) ภาคใต้ไม่มีรายงานผู้ป่วย (รูปที่ 3)

ผู้ป่วยทั้งหมดสัญชาติไทย อาชีพที่พบสูงสุดคือ รับจ้าง ร้อยละ 44.98 รองลงมา คือ เกษตรกรรม (25.33%) งานบ้าน (16.16%) จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ จังหวัดอุดรธานี อัตราป่วย 6.95 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือจังหวัดนครสวรรค์ (5.87) พะเยา (4.12) ตาก (3.17) เพชรบูรณ์ (2.31) นครราชสีมา (1.34) อุทัยธานี (0.91) สุโขทัย (0.83) สมุทรสาคร (0.76) และเชียงใหม่ (0.48) (รูปที่ 4)

จากรายงานเฝ้าระวังเหตุการณ์ พบว่า มีรายงานสอบสวนโรค 15 รายงาน มีผู้ป่วยรวม 20 ราย ร้อยละ 6.55 ของจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด เสียชีวิต 1 ราย ส่วนใหญ่เป็นรายงานการสอบสวนเฉพาะราย 14 รายงาน และรายงานการระบาด 1 รายงาน จังหวัดที่มีรายงานจากการรายงานสอบสวนโรคมากที่สุดคือ จังหวัดเชียงใหม่ 9 รายงาน สระบุรี และน่าน จังหวัดละ 3 รายงาน ผู้ป่วยมีอายุตั้งแต่ 46 - 70 ปี โดยมีรายงานในกลุ่มอายุ 60 - 70 ปี 9 ราย รองลงมา ได้แก่ 50 - 60 ปี 5 ราย และ 46 - 50 ปี 4 ราย มีอาการหูอื้อหรือการได้ยินลดลง 4 ราย สาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากการรับประทานอาหารลาบสุกรดิบจำนวน

5 ราย ลาบสุกรและชำแหละสุกร 3 ราย ลาบสุกรและลาบวัว 1 ราย อาชีพขายหัวสุกรต้ม/เนื้อสุกร 2 ราย สุกรกะทะ 1 ราย รับประทานลาบดิบและต้มสุรา 4 ราย ไม่ได้รับประทานและไม่ได้สัมผัสสุกรดิบ 1 ราย ไม่ระบุ 8 ราย มีประวัติรับประทานลาบดิบร่วมกับต้มสุรา 2 ราย

มีรายงานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยันพบเชื้อ *Streptococcus suis* type 2 จำนวน 4 ราย และ *Streptococcus viridans* 2 ราย

แม้ว่าสำนักระบาดวิทยา จะนำโรคไขหูดับ (*Streptococcus suis* disease) เข้าสู่ระบบเฝ้าระวังแล้วก็ตาม แต่ก็ยังมีรายงานผู้ป่วยน้อย โดยเฉพาะในภาคใต้ไม่มีรายงานผู้ป่วยโรคนี้ อาจเป็นเพราะพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของคนในภาคใต้ที่ไม่นิยมรับประทานอาหารดิบ ๆ สุก ๆ จึงไม่มีผู้ป่วยจริงในพื้นที่หรือบางจังหวัดยังไม่ทราบว่ามีการเฝ้าระวังโรคนี้ ผู้ป่วยส่วนใหญ่พบในภาคเหนือเป็นเพราะชอบรับประทานอาหารดิบหรือสุก ๆ ดิบ ๆ ทำให้มีการระบาดของโรคนี้บ่อย จึงต้องเฝ้าระวังอย่างเข้มแข็งประกอบกับบางจังหวัดมีห้องปฏิบัติการที่สามารถตรวจหาเชื้อ *Streptococcus suis* ทำให้มีรายงานผู้ป่วยมากขึ้น เช่น จังหวัดนครสวรรค์ นครราชสีมา และอุดรดิตถ์ ผู้ป่วยโรคนี้ส่วนใหญ่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลศูนย์หรือโรงพยาบาลทั่วไป การเฝ้าระวังโรคในโรงพยาบาล จุดคัดกรองโรคที่สำคัญในการตรวจจับความผิดปกติของการเกิดโรค คือ พยาบาล

ถ้าพยาบาลเข้าใจระบบการเฝ้าระวังโรค และตระหนักถึงโรคนี้ โดยเพิ่มการซักประวัติเสี่ยงผู้ป่วยที่มีอาการตามนิยามของโรคนี้ และรีบแจ้งเจ้าหน้าที่ระดับพื้นที่เมื่อพบผู้ป่วยที่สงสัย โดยไม่ต้องรอผลการตรวจห้องปฏิบัติการยืนยัน ก็จะสามารถควบคุมโรคได้ทันทั่วทั้ง และทำให้มีความไวหรือมีความครบถ้วนในระบบเฝ้าระวังโรคได้มากยิ่งขึ้น

**เอกสารอ้างอิง**

1. Tang J, Wang C, Feng Y, Yang W, Song H, Chen Z. Streptococcal toxic shock syndrome caused by *Streptococcus suis* serotype 2. *PLoS Med* 2006;3:e151.
2. Pootong p, Boongrid p, Phuaprsdit p, *Streptococcus suis* meningitis at Ramathibodi Hospital. *Ramathibodi Med J* 1993;16:203-7.
3. เสาวพัทธ์ อ้นจ้อย, อีร์ศักดิ์ ชักนำ, ประวิทย์ ชุมเกษียร, ข่าวการเกิดโรคในคนที่ติดต่อมาจากสุกรในสาธารณรัฐประชาชนจีน. รายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ 2548 ;36:502-3.

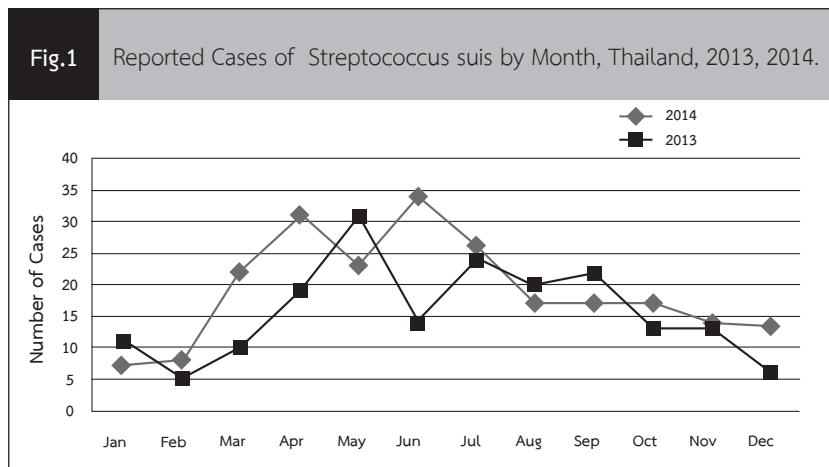
**ผู้เรียบเรียง**

อาทิชา วงศ์คำมา

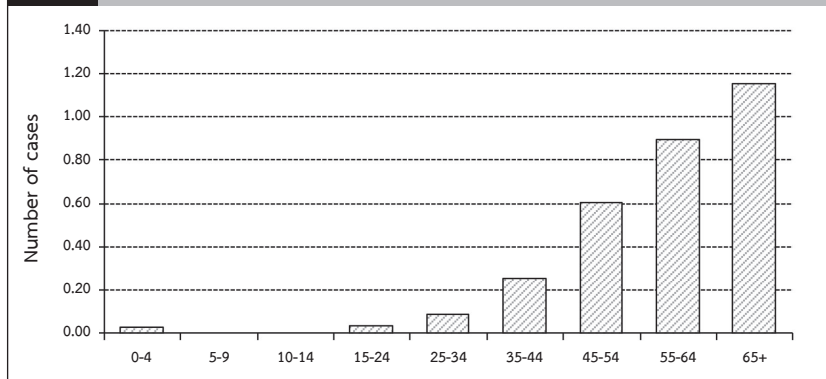
**บรรณาธิการวิชาการ**

น.สพ.ประวิทย์ ชุมเกษียร

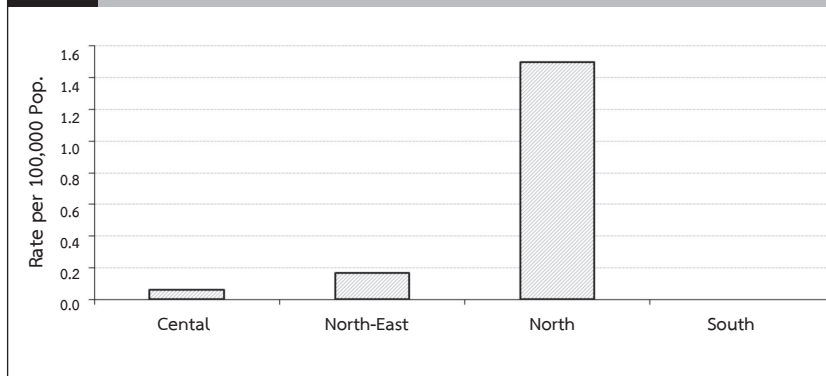
นพ.ภาสกร อัครเสวี



**Fig.2** Reported Cases of Streptococcus suis by Age-group, Thailand, 2014



**Fig.3** Reported Cases of Streptococcus suis per 100,000 Population, by Region, Thailand, 2014



**Fig.4** Reported Cases of Streptococcus suis per 100,000 Population by Province, Thailand, 2014

