



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 48 ฉบับที่ 34 : 1 กันยายน 2560

Volume 48 Number 34 : September 1, 2017

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



การสอบสวน
ทางระบาดวิทยา

การสอบสวนโรคไข้หูดับ อำเภอแม่วง จังหวัดเชียงใหม่ เดือนมิถุนายน 2560
(An outbreak investigation of *Streptococcus suis* infection,
Maewang District, Chiang Mai Province, Thailand, June 2017)

✉ tanasit.bird@gmail.com

รณาสีทธิ์ วิจิตรพันธ์ , อรรถพงษ์ อินทร์มูล

บทคัดย่อ

ความเป็นมา: เมื่อวันที่ 3 มิถุนายน 2560 SRRT สันป่าตองได้รับรายงานผู้ป่วยสงสัยเป็นโรคไข้หูดับ 3 ราย ในเขตอำเภอแม่วง จังหวัดเชียงใหม่ จึงได้ดำเนินการสอบสวนโรคเพื่อยืนยันการวินิจฉัย ยืนยันการระบาดของโรค เพื่อศึกษาขอบเขตของการระบาด การกระจายของโรค และเพื่อหาแนวทางควบคุมและป้องกันการระบาดของโรค

วิธีการศึกษา: การศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนาโดยทบทวนเวชระเบียนและสัมภาษณ์ผู้ป่วยโรคไข้หูดับที่มารักษาที่โรงพยาบาลสันป่าตอง และค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม โดยมีนิยามผู้ป่วยคือผู้ที่อาศัยอยู่ในเขตตำบลตอนเปา อำเภอแม่วง จังหวัดเชียงใหม่ และมีประวัติการสัมผัสสุกร หรือบริโภคน้ำสุกร หรือเลือดสุกรดิบ ตั้งแต่วันที่ 26 พฤษภาคม-7 มิถุนายน 2560 การศึกษาสภาพแวดล้อมทำโดยการสัมภาษณ์ ร้านค้าเนื้อสุกร สถานที่ชำแหละสุกร และฟาร์มสุกร และการศึกษาทางห้องปฏิบัติการทำโดยเก็บตัวอย่างจากเลือดหรือน้ำไขสันหลังของผู้ป่วย เพื่อนำมาเพาะเชื้อและทำมัลติเพล็กซ์พีซีอาร์

ผลการสอบสวน: พบผู้ป่วยยืนยันทั้งหมด 3 ราย เป็นเพศหญิง 2 ราย อายุ 42 ปี และ 65 ปี เพศชาย 1 ราย อายุ 43 ปี มีผู้ป่วยเสียชีวิต 1 ราย ผู้ป่วยทั้งสามรายได้มารักษาตัวที่โรงพยาบาล

สันป่าตอง โดยอาการแสดงทางคลินิกของผู้ป่วยทั้งสามคนที่พบร่วมกันหมดมีดังนี้ คือ ไข้ ซึมหรือไม่รู้สึกรู้สียง ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ผู้ป่วยทั้งสามรายมีประวัติทานลาบควายผสมหมูดิบที่ไม่ผ่านการปรุงให้สุกด้วยความร้อน ซึ่งเนื้อควายซื้อมาจากตลาดในหมู่บ้านส่วนเนื้อหมูนำมาจากสุกรที่เลี้ยงเองซึ่งเสียชีวิตโดยไม่ทราบสาเหตุ มีผู้ร่วมรับประทานด้วยทั้งหมด 5 คน คิดเป็นอัตราป่วยร้อยละ 60 นอกจากนี้ ผู้ป่วยทั้งหมดยังมีประวัติดื่มสุราเป็นประจำ ส่วนการศึกษาสภาพแวดล้อมพบว่า ร้านค้าเนื้อสุกร ฟาร์มสุกร และสถานที่ชำแหละสุกร ทั้งหมดได้มาตรฐาน และการศึกษาทางห้องปฏิบัติการ พบว่าผลเพาะเชื้อจากเลือดหรือน้ำไขสันหลังของผู้ป่วยพบเชื้อสเตรปโตค็อกคัส ซูอิส และผลมัลติเพล็กซ์พีซีอาร์เป็นซีโรไทป์ 2

สรุปและวิจารณ์ผล: พบการระบาดของโรคติดเชื้อสเตรปโตค็อกคัส ซูอิส ซีโรไทป์ 2 ในอำเภอแม่วง จังหวัดเชียงใหม่ ระหว่างวันที่ 26 พฤษภาคม-7 มิถุนายน 2560 พบผู้ป่วยยืนยัน จำนวน 3 ราย เสียชีวิต 1 ราย คำนวณอัตราป่วย ได้เท่ากับร้อยละ 60 พบแหล่งโรคร่วมจากการทานเนื้อสุกรที่เลี้ยงเองแล้วเสียชีวิตโดยไม่ทราบสาเหตุ

คำสำคัญ: สอบสวนโรค, โรคไข้หูดับ, แม่วง, เชียงใหม่



◆ การสอบสวนโรคไข้หูดับ อำเภอแม่วง จังหวัดเชียงใหม่ เดือนมิถุนายน 2560	529
◆ สรุปการตรวจสอบสวนข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 34 ระหว่างวันที่ 20-26 สิงหาคม 2560	537
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 34 ระหว่างวันที่ 20-26 สิงหาคม 2560	539

วัตถุประสงค์ในการจัดทำ

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

1. เพื่อให้หน่วยงานเจ้าของข้อมูลรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ได้ตรวจสอบและแก้ไขให้ถูกต้อง ครบถ้วน สมบูรณ์ยิ่งขึ้น
2. เพื่อวิเคราะห์และรายงานสถานการณ์โรคที่เป็นปัจจุบัน ทั้งใน และต่างประเทศ
3. เพื่อเป็นสื่อกลางในการนำเสนอผลการสอบสวนโรค หรืองานศึกษาวิจัยที่สำคัญและเป็นปัจจุบัน
4. เพื่อเผยแพร่ความรู้ ตลอดจนแนวทางการดำเนินงานทางระบาดวิทยาและสาธารณสุข

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร ภูนาตล
นายแพทย์ธวัช จายน้อยอิน นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ
นายแพทย์ดำรงฉวี อึ้งชูศักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
องอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : แพทย์หญิงพจมาน ศิริอารยาภรณ์

บรรณาธิการประจำฉบับ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

บรรณาธิการวิชาการ : แพทย์หญิงพัชรินทร์ ต้นติวรวิทย์

กองบรรณาธิการ

บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ สิริลักษณ์ รัชชวงษ์ สุวดี ติวงษ์

ฝ่ายข้อมูล

สมาน สุขุมภูจันท์ ศศิธันว์ มาแเดียม

พัชรี ศรีหมอก สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์

ฝ่ายจัดส่ง : พิรยา ดล้ายพ้อแดง สวัสดิ์ สว่างชม

ฝ่ายศิลป์ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ พิรยา ดล้ายพ้อแดง

ผู้เขียนบทความ

ธนาสิทธิ์ วิจิตรพันธ์ , อรรถพงษ์ อินทร์มูล

โรงพยาบาลสันป่าตอง จ.เชียงใหม่

Authors

Tanasit Wijitraphan, Attapong Inmoon

Sanpatong hospital, Chiang Mai

ส่งบทความ ข้อคิดเห็น

หรือพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล

กรุณาแจ้งมายังกลุ่มเผยแพร่วิชาการ

สำนักระบาดวิทยา

E-mail: panda_tid@hotmail.com

บทนำ

โรคติดเชื้อสเตรปโตค็อกคัส ซูอิสหรือโรคไข้หูดับ เป็นโรคติดเชื้อแบคทีเรียเฉียบพลัน เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย *Streptococcus suis* ในสกุล *Streptococcus* ในตระกูล *Streptococcaceae* มีการจัดแบ่งเชื้อตามลักษณะของ Capsular Antigen เป็นซีโรไทป์ (Serotype) ต่าง ๆ ถึง 35 Serotypes ปัจจัยที่มีผลต่อความรุนแรงในการก่อโรคของเชื้อแต่ละซีโรไทป์จะแตกต่างกัน โดยขึ้นอยู่กับสาร Muramidase-released protein (MRP) และ Extracellular protein (EP) ซึ่งพบว่า ซีโรไทป์ที่มีความรุนแรงสูงในการก่อโรคในคนคือ Serotype 2 และ 1 ตามลำดับ⁽¹⁾

เชื้อแบคทีเรีย *Streptococcus suis* สามารถเข้าสู่ร่างกายมนุษย์ได้ 3 ทาง คือ 1) ทางผิวหนังที่เป็นบาดแผล 2) การบริโภคเนื้อหมูหรือเลือดโดยไม่ผ่านกระบวนการปรุงสุก 3) ทางเยื่อตา ระยะฟักตัวของโรคประมาณ 1-3 วัน แต่อาจพบได้ยาวนานถึง 1 สัปดาห์ อาการของโรคติดเชื้อสเตรปโตค็อกคัส ซูอิส ที่พบได้บ่อยคือ อาการของเยื่อหุ้มสมองอักเสบ เช่น ไข้ ปวดศีรษะ คอแข็ง อาเจียน กลัว แสง สับสน ผู้ป่วยส่วนใหญ่สูญเสียการได้ยินจนถึงขั้นหูหนวกถาวร ผู้ป่วยบางรายมีอาการเวียนศีรษะ ซ้ออักเสบ เนื้อเยื่อใต้ผิวหนังอักเสบ (cellulitis) ในรายที่มีอาการติดเชื้อในกระแสโลหิตจะมีผลต่ออวัยวะต่าง ๆ เช่น ตับ ไต เยื่อหุ้มหัวใจ ปอดอักเสบ หลอดอักเสบ มีผื่น จ้ำเลือดทั่วตัวและช็อก หลังจากที่ได้รับบาดเจ็บแล้ว อาจมีความผิดปกติของการทรงตัวและการได้ยิน⁽²⁾ โรคไข้หูดับ พบครั้งแรกในมนุษย์เมื่อปี พ.ศ. 2511 ที่ประเทศเดนมาร์ก⁽³⁾ ในประเทศไทยพบว่าโรคไข้หูดับ มีรายงานผู้ป่วยตั้งแต่ปี พ.ศ. 2530⁽⁴⁾

เมื่อวันที่ 3 มิถุนายน 2560 เวลาประมาณ 08.30 น. ศูนย์ระบาดอำเภอสันป่าตอง ได้รับแจ้งจากพยาบาลประจำตึกผู้ป่วยในว่ามีผู้ป่วยสงสัยเป็นโรคไข้หูดับ รวมจำนวน 3 ราย เป็นเพศชาย 1 รายและหญิง 2 ราย ซึ่งผู้ป่วยทั้งหมดอาศัยอยู่บ้านเดียวกันและมีประวัติรับประทานลาบควายผสมหมูป่าเจ้าหน้าที่สอบสวนโรคจึงดำเนินการสอบสวนโรคระหว่างวันที่ 4-7 มิถุนายน 2560

วัตถุประสงค์

1. เพื่อยืนยันการวินิจฉัยและยืนยันการระบาดของโรคไข้หูดับ
2. เพื่อศึกษาขอบเขตของการระบาดและศึกษาการกระจายของโรคไข้หูดับ
3. เพื่อหาแนวทางการควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคไข้หูดับ

วิธีการศึกษา

1. การศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนา (Descriptive study)

1.1 ทบทวนสถานการณ์โรคไข้หัดของประเทศไทยและจังหวัดเชียงใหม่ ระหว่างปี พ.ศ. 2559-2560

1.2. ทบทวนเวชระเบียนและสัมภาษณ์ผู้ป่วยโรคไข้หัดที่มารักษาที่โรงพยาบาลสันป่าตอง ระหว่างวันที่ 1-2 มิถุนายน 2560

1.3. ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมเพื่อคัดกรองผู้ป่วยตามนิยาม คือ ผู้ที่อาศัยอยู่ในเขตตำบลตอนเปา อำเภอแม่วาง จังหวัดเชียงใหม่ และมีประวัติการสัมผัสสุกร หรือบริโภคน้ำสุกร หรือเลือดสุกรดิบ ตั้งแต่วันที่ 26 พฤษภาคม-7 มิถุนายน 2560 จำแนกผู้ป่วยตามนิยามดังต่อไปนี้

ผู้ป่วยสงสัย (Suspected case) คือ ผู้ป่วยที่มีไข้ ร่วมกับมีอาการดังต่อไปนี้อย่างน้อย 1 ข้อ คือ ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ ท้องเสีย คอแข็ง เดินโซเซ เสียการทรงตัว ปวดข้อสูญเสียการได้ยินอย่างเฉียบพลัน จ้ำเลือด หรือผู้ป่วยที่แพทย์วินิจฉัยว่าเป็น Meningitis, Septicemia, Streptococcal toxic shock syndrome (STSS), Arthritis, Myocarditis หรือ Endocarditis

ผู้ป่วยเข้าข่าย (Probable case) คือ ผู้ป่วยสงสัยที่ได้รับการแยกเชื้อพบ Streptococcus group โดยวิธีเพาะเชื้อหรือวิธีชีวเคมี (Biochemistry) จากเลือด น้ำไขสันหลัง หรือน้ำในข้อ

ผู้ป่วยยืนยัน (Confirmed case) คือ ผู้ป่วยสงสัยที่ได้รับการแยกเชื้อพบ *S. suis* ⁽⁵⁾

2. การศึกษาสภาพแวดล้อม (Environmental study)

สัมภาษณ์ผู้ป่วยและครอบครัวเรื่องการนำเนื้อหมูมารับประทาน สักรวจร้านค้าเนื้อสุกร สถานที่ฆ่าและสุกรและฟาร์มสุกร การสอบสวนข้อมูลย้อนหลังของเนื้อสุกรที่สงสัย เพื่อสืบไปยังแหล่งที่มาของโรค

3. การศึกษาทางห้องปฏิบัติการ (Laboratory study)

เก็บตัวอย่างจากเลือดหรือน้ำไขสันหลังของผู้ป่วยทุกราย เพื่อนำมาเพาะเชื้อ และตรวจทางชีวเคมีโดยห้องปฏิบัติการของโรงพยาบาลสันป่าตอง รวมทั้งวิธี multiplex PCR ส่งตรวจ ณ ศูนย์วิทยาศาสตร์ทางการแพทย์เชียงใหม่ เพื่อหา serotype ของเชื้อ *Streptococcus suis*

ผลการศึกษา

1. ผลการศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนา (Descriptive study)

1.1 สถานการณ์โรคไข้หัด ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-2 มิถุนายน 2560 พบผู้ป่วย 147 ราย จาก 25 จังหวัด คิดเป็นอัตรา

ป่วย 0.22 ต่อแสนประชากร เสียชีวิต 4 ราย คิดเป็นอัตราตาย 0.01 ต่อแสนประชากร ภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ภาคเหนือ 0.78 ต่อแสนประชากร ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 0.17 ต่อแสนประชากร ภาคกลาง 0.07 ต่อแสนประชากร ภาคใต้ 0.01 ต่อแสนประชากรตามลำดับ ⁽⁶⁾

สถานการณ์โรคไข้หัด จังหวัดเชียงใหม่ พบว่าผู้ป่วยในปี พ.ศ. 2560 มีจำนวนผู้ป่วยใกล้เคียงกับปี พ.ศ. 2559 ตั้งแต่เดือนมกราคมถึงเดือนพฤษภาคม และในปี พ.ศ. 2560 พบว่าเดือนเมษายนมีจำนวนผู้ป่วยค่ามากกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี โดยตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-31 พฤษภาคม 2560 พบผู้ป่วย 6 ราย และเมื่อแบ่งเป็นอำเภอพบว่าอำเภอแม่วางมีผู้ป่วย 1 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 3.29 ต่อแสนประชากร

1.2 จากการทบทวนข้อมูลผู้ป่วยโรคไข้หัดที่มารักษาที่โรงพยาบาลสันป่าตอง ระหว่างวันที่ 1-2 มิถุนายน 2560 ทั้งหมด 3 ราย อาศัยอยู่บ้านเดียวกันในเขตอำเภอแม่วาง จังหวัดเชียงใหม่ เป็นผู้หญิง 2 ราย อายุ 42 ปีและ 65 ปี ผู้ชาย 1 ราย อายุ 43 ปี โดยผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วยวันที่ 1 มิถุนายน 2560 ส่วนผู้ป่วยอีก 2 รายเริ่มป่วยวันที่ 2 มิถุนายน 2560 โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ผู้ป่วยที่พบเป็นรายแรก เป็นผู้หญิง อายุ 42 ปี มีโรคประจำตัวเป็นโรคตับแข็ง และดื่มสุราเป็นประจำทุกวัน เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 1 มิถุนายน 2560 รักษาที่โรงพยาบาลสันป่าตอง ด้วยเรื่องไข้ ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ หูอื้อ เดินเซ มีจ้ำเลือดตามตัว และมีประวัติทานลาบควายผสมหมูดิบที่ไม่ผ่านการปรุงให้สุกด้วยความร้อน ในวันที่ 31 พฤษภาคม 2560 เวลาประมาณ 12.00 น. โดยซึ่งเนื้อควายซื้อมาจากตลาดในหมู่บ้านส่วนเนื้อหมูที่นำมาประกอบอาหารเป็นหมูที่เลี้ยงไว้จำนวน 1 ตัวที่ตายเองโดยไม่ทราบสาเหตุ แพทย์ได้วินิจฉัยเป็นโรคไข้หัด ขณะรักษาตัวอยู่โรงพยาบาลสันป่าตอง ผู้ป่วยซึมลง หมดสติ จึงได้ทำการใส่ท่อช่วยหายใจ ในวันที่ 2 มิถุนายน 2560 แพทย์เจ้าของไข้จึงส่งตัวผู้ป่วยไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ และต่อมาในวันที่ 5 มิถุนายน 2560 ผู้ป่วยได้เสียชีวิตลง

ผู้ป่วยรายที่สอง เป็นผู้หญิง อายุ 65 ปี ไม่มีโรคประจำตัว แต่มีประวัติดื่มสุราเป็นประจำทุกวัน เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 2 มิถุนายน 2560 มารักษาที่โรงพยาบาลแม่วาง ด้วยเรื่องมีไข้ ซึมลง ไม่พูดและเดินเซ แพทย์โรงพยาบาลแม่วางสงสัยว่ามีการติดเชื้อที่ระบบประสาทส่วนกลาง จึงส่งมารักษาต่อที่โรงพยาบาลสันป่าตอง แพทย์โรงพยาบาลสันป่าตองได้ซักประวัติเพิ่มเติมพบว่าผู้ป่วยอาศัยอยู่บ้านเดียวกันกับผู้ป่วยรายแรกและได้รับประทานลาบควายผสมหมูดิบมือเดียวกันกับผู้ป่วยรายแรก จึงวินิจฉัยเป็นโรคไข้หัด ซึ่ง

ต่อมาญาติผู้ป่วยขอนำผู้ป่วยไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลศรีพัฒน์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หลังจากนั้นถูกส่งมารักษาต่อที่โรงพยาบาลแม่วาง โดยให้ฉีดยาปฏิชีวนะจนครบ 30 วัน

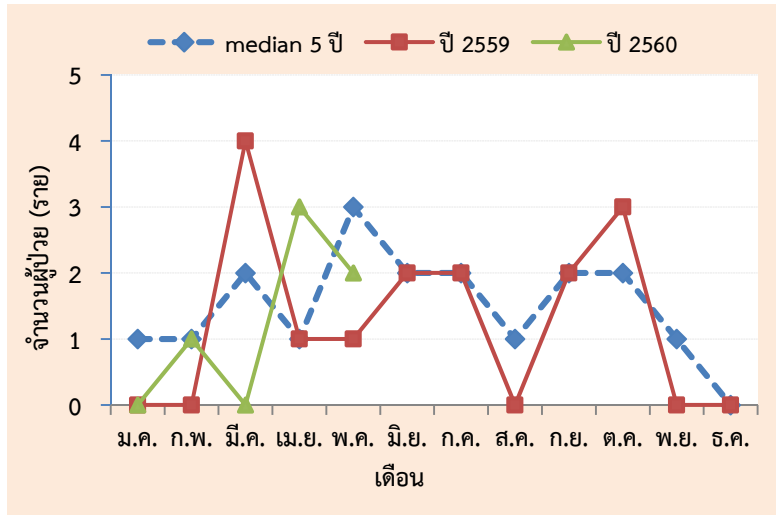
ผู้ป่วยรายที่สาม เป็นผู้ชาย อายุ 43 ปี ไม่มีโรคประจำตัว แต่มีประวัติดื่มสุราเป็นประจำทุกวัน เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 2 มิถุนายน 2560 มารักษาที่โรงพยาบาลสันป่าตอง ด้วยเรื่องไข้ เวียนศีรษะ เดินเซ หูไม่ได้ยิน ผู้ป่วยอาศัยอยู่บ้านเดียวกันกับผู้ป่วยรายแรกและได้รับประทานลาบควายผสมหมูดิบมือเดียวกันกับผู้ป่วยรายแรก และรายที่สอง แพทย์ได้วินิจฉัยเป็นโรคไข้หูดับ รักษาตัวที่โรงพยาบาลสันป่าตองโดยให้ฉีดยาปฏิชีวนะจนครบ 14 วัน

1.3 ผลการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมเพื่อคัดกรองผู้ป่วยตามนิยาม ตั้งแต่วันที่ 26 พฤษภาคม-7 มิถุนายน 2560 ปรากฏว่าไม่พบผู้ป่วยโรคไข้หูดับเพิ่มเติม

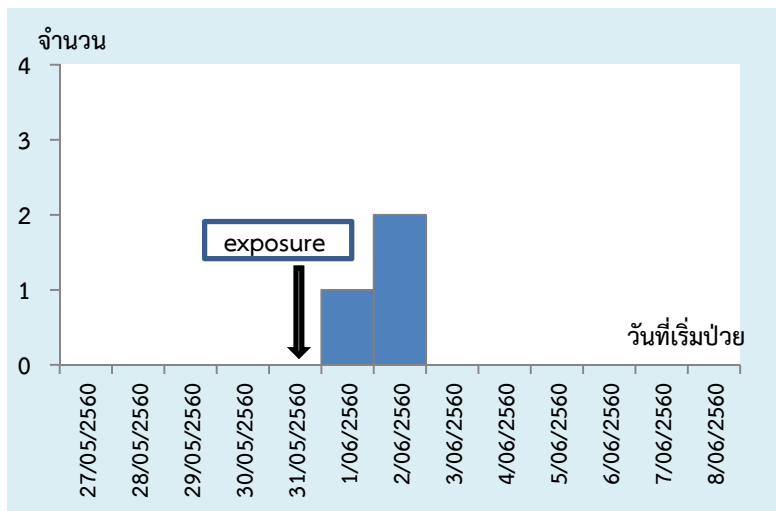
จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยและญาติพบว่า ได้มีคนที่ได้รับประทานลาบควายผสมหมูดิบมือเดียวกันกับผู้ป่วยมีจำนวน 5 คน โดยพบว่าผู้ป่วยทั้งสามคนได้รับประทานลาบควายผสมหมูดิบจำนวนมากกว่าผู้ที่ไม่ป่วยอีก 2 คน ค่าความ attack rate ได้เท่ากับ 60%

การศึกษาครั้งนี้ พบว่าการระบาดครั้งนี้เป็นการระบาดแบบแหล่งโรคร่วม (point common source) โดยพบผู้ป่วยรายแรกในวันที่ 1 มิถุนายน 2560 และพบผู้ป่วยเพิ่มเติมอีกสองรายในวันที่ 2 มิถุนายน 2560 หลังจากนั้นไม่พบมีผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มอีก ค่ามัธยฐานระยะฟักตัวคือ 2 วัน ดังรูปที่ 2

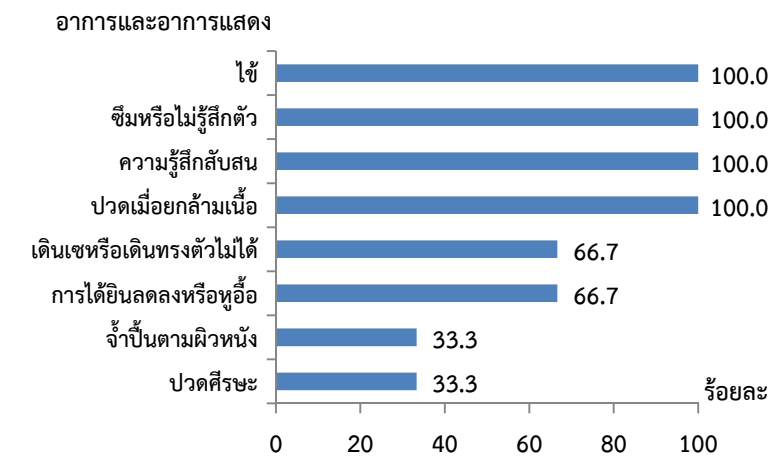
อาการแสดงทางคลินิกของผู้ป่วยโรคไข้หูดับ ในการระบาดครั้งนี้มีดังนี้คือ ไข้ร้อยละ 100.0 ซึมหรือไม่รู้สึกร่างกายร้อยละ 100.0 ความรู้สึกสับสนร้อยละ 100.0 ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อร้อยละ 100.0 เดินเซหรือเดินทรงตัวไม่ได้ร้อยละ 66.7 การได้ยินลดลงหรือหูอื้อร้อยละ 66.7 จำป็นตามผิวหนังร้อยละ 33.3 และปวดศีรษะร้อยละ 33.3 ดังรูปที่ 3



รูปที่ 1 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้หูดับ จำแนกรายเดือน จังหวัดเชียงใหม่ ปี พ.ศ. 2559 และ 2560



รูปที่ 2 จำนวนผู้ป่วยจำแนกตามวันที่เริ่มป่วย ในการระบาดโรคไข้หูดับ อำเภอแม่วาง จังหวัดเชียงใหม่ ระหว่างวันที่ 26 พฤษภาคม-7 มิถุนายน 2560



รูปที่ 3 ลักษณะอาการทางคลินิกของผู้ป่วย ในการระบาดโรคไข้หูดับ อำเภอแม่วาง จังหวัดเชียงใหม่ ระหว่างวันที่ 26 พฤษภาคม-7 มิถุนายน 2560

2. ผลการศึกษาสภาพแวดล้อม (Environmental study)

ร้านค้าเนื้อสุกร

พบร้านค้าเนื้อสุกรในตลาดตำบลที่มีการระบาดโรคไขุหัดับครั้งนี้ จำนวน 6 ร้าน และจากการสัมภาษณ์ผู้ขายทั้ง 6 ร้าน พบว่ารับซื้อเนื้อสุกรจากผู้ชำแหละสุกรแห่งหนึ่งในเขตอำเภอสนป่าตอง ไม่ได้รับซื้อเนื้อสุกรจากแหล่งอื่นเลยนอกเหนือจากผู้ชำแหละสุกรแห่งนี้ ทุกร้านมีใบแสดงการซื้อขายระบุแหล่งที่มาของสุกรว่ามาจากฟาร์มใด ปริมาณที่ซื้อและรายละเอียดของการขนส่งมาในแต่ละครั้ง

ฟาร์มสุกร

พบฟาร์มในตลาดตำบลที่มีการระบาดโรคไขุหัดับครั้งนี้ จำนวน 8 ฟาร์ม และจากการสัมภาษณ์ผู้จัดการฟาร์มทั้ง 8 แห่งพบว่าฟาร์มรับรองมาตรฐานฟาร์มจากกรมปศุสัตว์ ลักษณะของฟาร์มเริ่มจาก ทางเข้า-ออก ของฟาร์มมีสถานที่ทำลายเชื้อโรค อีกทั้งมีห้องอาบน้ำชำระร่างกายสำหรับผู้ที่จะเข้าไปยังโรงเรือนต่างๆ มีการบันทึกข้อมูลของผู้ที่เข้า-ออกจากฟาร์ม ภายในฟาร์มมีหลายโรงเรือนตั้งแต่ ระดับพ่อแม่พันธุ์ ระดับสุกรอนุบาล และระดับสุกรขุน แยกเป็นสัดส่วนชัดเจน รวมทั้งมีผู้ดูแลในแต่ละโรงเรือน สุขภาพของสุกรทุกตัวจะมีใบประวัติบันทึกเรื่องการเจ็บป่วย นอกจากนี้มีบันทึกของผู้ที่ซื้อสุกรทุกราย

สถานที่ชำแหละสุกร

ไม่พบสถานที่ชำแหละสุกรในเขตอำเภอแม่วาง ทางทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) จึงได้ไปสำรวจสถานที่ชำแหละสุกรแห่งหนึ่งในเขตอำเภอสนป่าตอง ซึ่งเป็นผู้ส่งเนื้อสุกรมาให้แก่ร้านค้าเนื้อสุกรในตลาดที่มีการระบาดโรคไขุหัดับครั้งนี้ ซึ่งผลการสำรวจพบว่า มีคอกพัก มีทางลาดเอียงเพื่อขนส่งสุกรจากฟาร์ม และมีช่องทางนำสุกรมายังสถานที่ฆ่าจากคอกพักดังกล่าว โดยปกติสุกรจะถูกกักเป็นระยะเวลา 2-3 วัน สำหรับสถานที่ฆ่า-ชำแหละ มีความสะอาด และมีที่ฆ่าเชื้อสำหรับอุปกรณ์และสิ่งปฏิกูล

3. ผลการศึกษาทางห้องปฏิบัติการ (Laboratory study)

3.1 ผลการเพาะเชื้อ

ผู้ป่วยทั้งสามรายได้มีการเก็บตัวอย่างส่งหาเชื้อก่อโรคทางห้องปฏิบัติการ รพ.สนป่าตอง ดังนี้ ผู้ป่วยรายแรกได้ทำการส่งเพาะเชื้อจากเลือด (hemoculture) จำนวน 2 specimens ส่วนผู้ป่วยรายที่สองได้ทำการส่งเพาะเชื้อจากน้ำไขสันหลัง (CSF culture) จำนวน 1 specimen และผู้ป่วยรายที่สามได้ทำการส่งเพาะเชื้อจากเลือด (hemoculture) จำนวน 2 specimens และส่งเพาะเชื้อจากน้ำไขสันหลัง (CSF culture) จำนวน 1 specimen ซึ่งส่งตรวจทั้งหมดขึ้นเชื้อ *Streptococcus suis* ทั้งหมด และความไวต่อยาของเชื้อ *Streptococcus suis* ในผู้ป่วยทั้งสามรายพบว่า

มีความไวต่อยา ceftriazone, Penicillin และ Vancomycin

3.2 ผลการตรวจ serotype

ผลการเพาะเชื้อจากเลือด (hemoculture) ในผู้ป่วยรายแรกและรายที่สามได้ทำการส่งตรวจ serotype ของ *Streptococcus suis* โดยวิธี multiplex PCR ณ ศูนย์วิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ที่ 1 จังหวัดเชียงใหม่ พบว่าเป็น serotype 2 ทั้งสองคน

อภิปรายผล

การสอบสวนผู้ป่วยโรคไขุหัดับ อำเภอแม่วาง จังหวัดเชียงใหม่ ระหว่างวันที่ 26 พฤษภาคม-7 มิถุนายน 2560 โดยพบผู้ป่วยทั้งหมด 3 ราย โดยทั้งผู้ป่วยทั้งสามรายมีประวัติทานลาบควายผสมหมูดิบ ในวันที่ 31 พฤษภาคม 2560 เวลาประมาณ 12.00 น. นอกจากนี้ผู้ป่วยทั้งหมดยังมีประวัติดื่มสุราเป็นประจำ จากการศึกษาในประเทศเวียดนามพบว่า ปัจจัยเสี่ยงสำคัญต่อการแสดงอาการ เมื่อมีการติดเชื้อ *Streptococcus suis* คือ การดื่มแอลกอฮอล์หรือผู้มีภาวะแอลกอฮอล์ลิซึม⁽⁷⁾ ดังนั้น การรับประทานอาหารประเภทลาบ หลู้ หมูดิบ และดื่มสุราด้วยกัน จึงเป็นสาเหตุสำคัญที่ให้เกิดอาการของโรครุนแรงบางรายเสียชีวิต หรือมีอาการแทรกซ้อนจากความพิการของหูหนวกถาวร ซึ่งในภาวะระบาดครั้งนี้ก็พบผู้ป่วยเสียชีวิตหนึ่งราย ส่วนอีกหนึ่งรายมีอาการหูดับไม่ได้ยิน และคำนวณ attack rate ได้สูง (เท่ากับ 60%)

การระบาดในครั้งนี้เป็นระบาดแบบแหล่งโรคร่วม (point common source) โดยแหล่งโรคน่าจะเป็นการนำหมูที่เลี้ยงไว้ 1 ตัว แล้วตายโดยไม่ทราบสาเหตุมารับประทาน และคำนวณค่ามัธยฐานระยะฟักตัวคือ 2 วัน ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับระยะฟักตัวของโรคประมาณ 1-3 วัน ก็ตรงตามทฤษฎีว่าเป็นเชื้อ *Streptococcus suis* และอาการแสดงทางคลินิกของผู้ป่วยทั้งสามคนที่พบร่วมกันหมดมีดังนี้ คือ ไข้ ชิมหรือไม่รู้สึกรส ความรู้สึกสับสน และปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ซึ่งอาการดังกล่าวบ่งบอกว่าการติดเชื้อไปในระบบประสาทส่วนกลาง

การศึกษาสภาพแวดล้อม พบว่าร้านค้าเนื้อสุกรทั้ง 6 แห่งมีใบแสดงการซื้อขายระบุแหล่งที่มาของสุกรว่ามาจากฟาร์มใด ปริมาณที่ซื้อและรายละเอียดของการขนส่งมาในแต่ละครั้ง ฟาร์มสุกรทั้ง 8 ฟาร์มได้มีรับรองมาตรฐานฟาร์มจากกรมปศุสัตว์ และสถานที่ชำแหละสุกร 1 แห่งนั้นได้มาตรฐาน ดังนั้นร้านค้าเนื้อสุกรฟาร์มสุกร และสถานที่ชำแหละสุกรที่ได้สำรวจศึกษาในครั้งนี้ไม่น่าจะมีเหตุที่เป็นสาเหตุให้เกิดการระบาดของโรคไขุหัดับในครั้งนี้

การศึกษาดังกล่าวพบผลการเพาะเชื้อจากเลือดหรือน้ำไขสันหลังของผู้ป่วยทุกคนขึ้นเชื้อ *Streptococcus suis* ทั้งหมด และความไวต่อยาของเชื้อ *S. suis*

ในผู้ป่วยทั้งสามราย มีความไวต่อยา ceftriazone, Penicillin และ Vancomycin เหมือนกัน และเมื่อส่งตรวจหาเชื้อที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 1 จังหวัดเชียงใหม่ ด้วยวิธี multiplex PCR เพื่อหา serotype ของเชื้อ ได้ผลเป็น serotype 2 ซึ่งเป็นสายพันธุ์ที่รุนแรงในคนและก่อให้เกิดการเสียชีวิตหรือมีอาการแทรกซ้อนจากความพิการของหูหนวกถาวรมากที่สุด

ข้อจำกัดในการสอบสวน

1. การระบอดกับการรักษาคณะพันธ์ที่อาจมีผลทำให้ข้อมูลที่เป็นบางอย่างอาจได้ไม่ครบถ้วน เนื่องจากการประสานงานต้องใช้ผู้ประสานงานทั้งสองอำเภอ คือ อำเภอแม่วาง และ สันป่าตอง
2. ผู้ป่วยที่เป็นคนประกอบอาหารที่ก่อให้เกิดโรคระบาดในครั้งนี้ได้เสียชีวิต จึงอาจทำให้ขาดข้อมูลที่จำเป็นในเรื่องของแหล่งโรคที่สำคัญ
3. เจ้าหน้าที่ในพื้นที่บางคนยังไม่รู้จักโรค จึงอาจมีผลต่อการสอบสวนโรคและการป้องกันควบคุมโรคได้อย่างรวดเร็วและถูกต้อง

การดำเนินงานควบคุมและป้องกันโรค

กลุ่มผู้บริโภคเนื้อสุกร

1. การปรุงอาหารควรนำเนื้อสุกรมารุงสุกเท่านั้น ไม่ควรบริโภคเนื้อสุกร เลือด และอวัยวะภายในที่ดิบ ๆ หรือปรุงสุก ๆ ดิบ ๆ เช่น ลาบ หลู้ เป็นต้น
2. ล้างมือก่อนและหลังสัมผัสเนื้อหรืออวัยวะของสุกรที่จำหน่าย โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากมีบาดแผลบนอวัยวะที่สัมผัสกับเนื้อสุกร หรือบริเวณที่สัมผัส
3. การเลือกซื้อเนื้อสุกรเพื่อบริโภคควรเป็นเนื้อสุกรที่สด ไม่มีสีแดงคล้ำหรือมีเลือดคั่งมาก ๆ หรือเนื้อแดงมีเลือดปนผิดปกติ
4. ร้านค้าควรมีใบรับรองการนำเนื้อสุกรจากโรงงานฆ่าสัตว์ที่มีมาตรฐาน ไม่เป็นเนื้อสุกรที่ตายเองและนำมาฆ่าแช่หยา
5. เลือกซื้อเนื้อที่เก็บอยู่ในตู้เย็นตลอดเวลา

กลุ่มผู้เลี้ยงสุกร

1. การทำความสะอาดคอก ควรใส่รองเท้า และ ถุงมือทุกครั้ง เพื่อป้องกันการสัมผัสกับของเสีย มูล หรือเมื่อต้องเขาไปทำงานในคอกสุกร ล้างมือทุกครั้งเมื่อสัมผัสกับสุกรหรือทำความสะอาดคอกสัตว์
2. หลีกเลี่ยงจากการจับซากสุกรด้วยมือเปล่า หรือนำออกจากฟาร์มเพื่อจำหน่ายหรือบริโภค
3. การทำลายซาก ควรฝังหลุมลึกประมาณ 2 เมตร และโรยปูนขาวทั่วทั้งหลุม และบนตัวสัตว์ก่อนทำการกลบดิน

กลุ่มผู้ทำงานในสถานที่ฆ่าและ/ร้านค้าจำหน่ายเนื้อสุกร

1. ล้างทำความสะอาดมือ เท้า และส่วนที่สัมผัสกับซากสุกรโดยตรงและไม่ควรหยิบหรือจับต้องอาหารเขปากขณะปฏิบัติงาน
2. เนื้อสุกรที่นำมาจำหน่ายควรมาจากโรงฆ่าสัตว์ที่ได้มาตรฐาน มีการตรวจรับรองจากพนักงานตรวจเนื้อ โดยปกติแล้วเนื้อสุกรที่ผ่านจากโรงงานฆ่าสัตว์จะมีตราประทับรับรองที่ซากสัตว์ทุกซากที่จะนำสู่การจำหน่าย
3. แผงจำหน่ายเนื้อสุกรควรทำความสะอาดและล้าง ด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อทุกวันหลังเลิกจำหน่าย
4. ควรเก็บเนื้อที่จะจำหน่ายในระหว่างวันไว้ที่อุณหภูมิต่ำกว่า 10 องศาเซลเซียส หากต้องการเก็บค้างคืนควรเก็บที่อุณหภูมิที่ต่ำกว่า 0 องศาเซลเซียส อย่างไรก็ตาม ควรจำหน่ายเนื้อให้หมดในวันต่อวัน
5. ผู้จำหน่ายเนื้อสุกรควรมีสุภาพแข็งแรง ไม่เป็นโรคติดต่อและไม่ควรมีบาดแผลที่ฝ่ามือ

ข้อเสนอแนะ

1. ชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับเหตุการณ์การระบาด ความเข้าใจของโรค รวมทั้งพฤติกรรมเสี่ยงของโรคใช้หูดับต่อองค์กรท้องถิ่น คือ องค์กรบริหารส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน สมาคมพ่อค้าเนื้อสุกร และผู้ประกอบการโรงฆ่า-ชำแหละ เพื่อขอความร่วมมือในการตรวจสอบเนื้อสุกรและผลิตภัณฑ์ ให้มีคุณภาพเพื่อสุขอนามัยที่ดี และปลอดภัยต่อประชาชน
2. เสริมสร้างความเข้มแข็งของระเบียบการตรวจสอบมาตรฐานโรงฆ่า-ชำแหละ การตรวจสุขภาพสัตว์ก่อนเข้าฆ่าโดยเจ้าหน้าที่ปศุสัตว์ รวมทั้งการตรวจเนื้อสัตว์และผลิตภัณฑ์ในท้องตลาดโดยกรมอนามัย
3. ให้สุศึกษาและประชาสัมพันธ์การบริโภคเนื้อสุกรและผลิตภัณฑ์ที่ปรุงสุก การแจกเอกสาร การสื่อสารโดยผู้นำชุมชนและองค์กรบริหารส่วนท้องถิ่น รวมทั้งมีการติดแผ่นป้ายตามชุมชนต่าง ๆ เพื่อให้ประชาชนตระหนักถึงอันตรายของโรคใช้หูดับ
4. สร้างเครือข่ายในการเฝ้าระวังโรคใช้หูดับ

สรุปผล

การระบาดของโรคใช้หูดับ อำเภอแม่วาง จังหวัดเชียงใหม่ ระหว่างวันที่ 26 พฤษภาคม-7 มิถุนายน 2560 พบผู้ป่วยยืนยันจำนวน 3 ราย เสียชีวิต 1 ราย attack rate ได้เท่ากับ 60% อาการแสดงทางคลินิกของผู้ป่วยในการระบาดครั้งนี้ที่มีมากที่สุดคือ ไข้ ชิมหรือไม่รู้สึกรสชาติ ความรู้สึกสับสน และปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ

พบแหล่งโรคร่วมจากการทานเนื้อสุกรที่เลี้ยงเอง 1 ตัว ซึ่งเสียชีวิต โดยไม่ทราบสาเหตุ โดยนำมาประกอบอาหารเป็นลาบดิบ ระยะเวลาพักตัวของเชื้อเท่ากับ 2 วัน เกิดจากเชื้อ *Streptococcus suis* serotype 2

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณนายเปรมวรุจ สีนานนท์ ปศุสัตว์อำเภอแม่วาง นายศราวุธ ทองพิมพ์ ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอวาง และนางนันทมน หมีนอ้าย พยาบาลชำนาญการ รพ. สด. บ้านทุ่งศาลา ที่ได้ให้ความอนุเคราะห์ข้อมูล รวมทั้งช่วยในการลงพื้นที่ในการสอบสวนโรค ในการระบาดครั้งนี้ ขอขอบคุณ อาจารย์ แพทย์หญิงพัชรินทร์ ตันติวรวิทย์ ที่เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาในการสอบสวนโรคครั้งนี้ นอกจากนี้ยังขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ในพื้นที่อำเภอแม่วางและอำเภอ สันป่าตองทุกท่านที่ได้ให้ความช่วยเหลือในการการสอบสวนโรค และทำให้ผลงานออกมาอย่างสมบูรณ์

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่. องค์ความรู้ (Factsheet) เรื่อง โรคติดต่ออุบัติใหม่. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก ในพระบรมราชูปถัมภ์; 2554.
2. สำนักระบาดวิทยา. คู่มือแนวทางการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคติดต่อเชื้อสเตรปโตค็อกคัส ซูอิส “ไขหูดับ”. กรุงเทพมหานคร: สำนักระบาดวิทยากรมควบคุมโรค; 2551.
3. กิจจา อุไรรงค์. โรคที่เกิดจากการติดเชื้อสเตรปโตค็อกคัส. แนวทางการวินิจฉัย รักษา และควบคุมโรคสุกร. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์สหมิตรออฟเซต; 2535.

4. ชูษณา สนวนกระต่าย. แนวทางการป้องกันควบคุมโรคติดต่อเชื้อสเตรปโตค็อกคัส ซูอิส. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก ในพระบรมราชูปถัมภ์; 2550.
5. วีระศักดิ์ ชักนำ. คู่มือแนวทางการเฝ้าระวัง และสอบสวนโรคติดต่อ “โรคไขหูดับ”. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: 2552.
6. สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. รายงานโรคในระบบเฝ้าระวัง 506 โรค *Streptococcus suis* [เข้าถึงเมื่อ 6 ก.ย. 2558]. เข้าถึงได้จาก http://www.boe.moph.go.th/boedb/d506_1/ds_wk2pdf.php?ds=82&y r=60
7. Nghia HD, Tu le TP, Wolbers M, Thai CQ, Hoang NV, Nga TV, et al. Risk factors of *Streptococcus suis* infection in Vietnam. PLoSONE. 2011;6:e17604.

แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

ธนาลิธี วิจิตรพันธ์, อรรถพงษ์ อินทร์มูล. การสอบสวนโรคไขหูดับ อำเภอแม่วาง จังหวัดเชียงใหม่ เดือนมิถุนายน 2560. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ 2560; 48: 529-36.

Suggested Citation for this Article

Wijitraphan T, Inmoon A. An outbreak investigation of *Streptococcus suis* infection, Maewang District, Chiang Mai Province, Thailand, June 2017. Weekly Epidemiological Surveillance Report 2017; 48: 529-36.

An outbreak investigation of *Streptococcus suis* infection, Maewang District, Chiang Mai Province, Thailand, June 2017

Authors: Tanasit Wijitraphan, Attapong Inmoon

Sanpatong hospital, Chiang Mai, Thailand

Abstract

Background: On 2 June 2017, three suspected *Streptococcus suis* infection patients were notified to SRRT Santopong, Chiang Mai Province. We investigated this event to confirm the diagnosis, confirm the outbreak, describe the epidemiology of the outbreak and implement control measures.

Methods: We conducted the descriptive study by reviewing medical records, interviewing patients at Sanpatong hospital and conducted the active case finding. The case definition was people who lived in Donpao Sub-district, Maewang District, Chiang Mai Province and had history of contact with pigs, ate raw pork or ate raw blood of pigs between 26 May – 7 June 2560. Environmental study were conducted by interviewing pork butcher's shops, pig slaughterhouse and pig farms and walking through survey for the surroundings. We collected some blood and cerebrospinal fluid for bacteria culture and PCR serotyping for *S.suis*.

Results: Three cases were confirmed *S. suis* outbreak. The attack rate was 60% from five exposure of eating raw minced beef and pork. All of patients had history of daily alcohol consumptions. Clinical presentations of all patients were fever, alteration of consciousness, confusion and myalgia. Environmental study showed the cases ate raw pork, which raised within the case's house. All of pork butcher's shops, pig slaughterhouse and pig farms had good standard. Laboratory study showed 3/3 blood/cerebrospinal fluid culture had *Streptococcus suis* and 2/2 multiplex PCR showed serotype 2.

Discussion and Conclusions: We confirmed the outbreak of *Streptococcus suis* infection at Maewang District, Chiang Mai Province between 26 May - 7 June 2017 which had 3 confirmed cases and one dead. Attack rate was 60 percent. This event was point common source from eating raw pork. The pathogen of this outbreak was *Streptococcus suis* serotype 2.

Keywords: Outbreak investigation, *Streptococcus suis*, Maewang, Chaing Mai