

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

*Streptococcus suis* เป็นเชื้อแบคทีเรียที่พบได้ในสุกรทั่วไป แต่จะก่อโรคในสุกรที่อ่อนแอ โดยเฉพาะสุกรหย่านม และลูกสุกรแรกคลอด พบได้ทั่วโลก ในการเลี้ยงสุกรทุกรูปแบบ จัดเป็นโรคสัตว์สู่คน (Zoonosis) เมื่อเชื้อเข้ากระแสโลหิตจะทำให้เกิดโรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบ (สุกร ฟุ้งล้มตา และประเสริฐ ทองเจริญ, 2548) โดยมีสุกรเป็นแหล่งรังโรค สามารถติดต่อสู่คนได้ทางการสัมผัสโดยตรง เช่น ดัดทางบาดแผลที่ผิวหนัง หรือทางการกินเนื้อ กินเลือดสุกรที่ไม่สุก หรือทางเยื่อบุตา (กรมควบคุมโรค, 2550) ลักษณะโรคที่พบในคน มักทำให้เกิดโรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบ (Meningitis) และติดเชื้อในกระแสโลหิต (Septicemia) ภาวะแทรกซ้อนหลังการติดเชื้อในผู้ป่วย ได้แก่ หูหนวกถาวร สูญเสียการทรงตัว ข้ออักเสบ ตาอักเสบ เป็นต้น (อัจฉรา พองคำ และคณะ, 2544) การเกิดโรคติดเชื้อ *Streptococcus suis* มีรายงานครั้งแรกในมนุษย์ เมื่อปี พ.ศ. 2511 ที่ประเทศเดนมาร์ก เป็นผู้ป่วยเยื่อหุ้มสมองอักเสบ 2 ราย ผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสโลหิต 1 ราย (Perch B et al., 1968) ต่อมา มีรายงานผู้ป่วยจากหลายประเทศทั่วโลก ทั้งในยุโรป อเมริกาเหนือ เอเชีย ออสเตรเลีย และในประเทศที่มีอุตสาหกรรมเลี้ยงสุกร เป็นการรายงานผู้ป่วยแบบประปราย (sporadic case) ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีอาชีพเกี่ยวข้องกับการสัมผัสสุกร (ชัชฌา สวนกระต่าย, 2550) และในปีพ.ศ. 2541 มีรายงานการระบาดในมณฑลเจียงซู ประเทศจีน พบว่าผู้ป่วย 25 ราย เสียชีวิต 14 ราย ต่อมา มีการระบาดใหญ่ในประเทศจีน เมื่อปี พ.ศ. 2548 พบผู้ป่วยจำนวน 215 ราย อาชีพเกษตรกรทุกราย มีประวัติการสัมผัสสุกรป่วย ผู้ป่วยมีอาการรุนแรงมาก โดยเฉพาะกลุ่มอาการ toxic shock syndrome มีจำนวนถึง 61 ราย คิดเป็นร้อยละ 28 และเสียชีวิต 39 ราย คิดเป็นอัตราป่วยตาย ร้อยละ 18 (Yu H et al., 2006)

สำหรับสถานการณ์ในประเทศไทย มีรายงานผู้ป่วย ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2530 - 2545 โดยในปี พ.ศ. 2536 มีรายงานการศึกษาระหว่างปี พ.ศ. 2530 - 2535 พบผู้ป่วยโรคติดเชื้อ *Streptococcus suis* จำนวน 6 ราย ในโรงพยาบาลรามารัตนบุรี คิดเป็นร้อยละ 17 ของผู้ป่วยโรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบ มีเพียง 3 ราย ที่มีประวัติสัมผัสสุกรก่อนจะป่วย และมีอาการหูหนวก อัมพาตจากประสาทสมอง

ข้ออักเสบ มีจำเริญคอก หลังการรักษามีหูหนวกถาวร (Pootong P et al., 1993) ต่อมาในปี พ.ศ. 2540 มีรายงานผู้ป่วย 3 ราย ทุกรายมีอาการรุนแรง และมีประวัติดื่มสุราเป็นประจำ ในปี พ.ศ. 2542, 2543, 2544 และ 2545 มีรายงานผู้ป่วย 1, 1, 10 และ 17 ราย ตามลำดับ ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย และมีอาการรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิต จำนวน 11 ราย โดยเมื่อรอดชีวิตบางรายมีความพิการหลงเหลืออยู่ คือ หูหนวก และอัมพาตครึ่งซีก สำหรับปัจจัยเสี่ยงที่พบ คือ เป็นคนงานในฟาร์มเลี้ยงสุกร ขอบบรีโอก เนื้อสุกรสุกๆ ดิบๆ และดื่มสุราเป็นประจำ (กรมควบคุมโรค, 2550) นอกจากนี้มีรายงานการติดเชื้อในคน ที่สำนักกระบาดวิทยา และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 จังหวัดนครสวรรค์ ได้สอบสวนโรค ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 - 2549 พบผู้ป่วยทั้งหมด 55 ราย จากจังหวัดนครสวรรค์ 46 ราย กำแพงเพชร 5 ราย พิจิตร 3 ราย และอุทัยธานี 1 ราย อาการที่พบ คือ สมออักเสบ ภาวะแทรกซ้อน คือ หูหนวก ประชากรกลุ่มเสี่ยงคือ ผู้ที่รับประทานสุกรดิบ เลือดดิบ มีอาชีพทำงานเกี่ยวข้องกับการสัมผัสสุกร เนื้อสุกรดิบ และดื่มสุราเป็นประจำ (ธีรศักดิ์ ชักนำ, 2549) และในปี พ.ศ. 2550 สำนักกระบาดวิทยา ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคติดเชื้อ *Streptococcus suis* ทั้งหมดจำนวน 160 ราย เสียชีวิต 21 ราย ผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในเขตจังหวัดภาคเหนือ ได้แก่ พะเยา นครสวรรค์ เชียงใหม่ อุดรดิตถ์ สุโขทัย ลำปาง เพชรบูรณ์ ลำพูน แพร่ ตาก น่าน อุทัยธานี กำแพงเพชร และลพบุรี พบผู้ป่วย 52, 20, 18, 12, 11, 10, 4, 4, 2, 1, 1, 1 และ 1 ราย ตามลำดับ โดยมีผู้ป่วยเสียชีวิต 4, 4, 5, 4, 1, 1, 0, 1, 0, 1, 0, 0, 0 และ 0 ราย ตามลำดับ จากข้อมูลการรายงานทั้งหมดที่กล่าวมาข้างต้นชี้ให้เห็นถึงภัยจากโรคติดเชื้อ *Streptococcus suis* ที่มีขนาดความรุนแรง และแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี นับว่าโรคนี้น่าเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญอีกโรคหนึ่งซึ่งในประเทศไทย อาจมีจำนวนผู้ป่วยโรคติดเชื้อ *Streptococcus suis* มากกว่านี้ เพราะว่าขณะนี้ไม่สามารถทราบได้ว่าอุบัติการณ์ที่แท้จริงของโรคติดเชื้อ *Streptococcus suis* มีขนาดเท่าใด เนื่องจากข้อจำกัดในการวินิจฉัยโรค ต้องอาศัยผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ การเพาะเชื้อจากเลือดหรือสารคัดหลั่งของผู้ป่วย แต่ปัจจุบันการตรวจทางห้องปฏิบัติการยังไม่สามารถตรวจได้ทุกแห่ง ทำให้ผู้ป่วยไม่ค่อยได้รับการวินิจฉัยโรคจนถึงที่สุด และแพทย์ก็ยังไม่คุ้นเคยกับโรคติดเชื้อ *Streptococcus suis* นี้มากนัก หรือไม่ได้รับการคิดถึงเท่าที่ควรจึงถูกวินิจฉัยโรคเป็นการติดเชื้อ *Streptococcus* ตัวอื่นๆ เช่น *Streptococcus viridian* หรือ *Streptococcus gr. D* เป็นต้น ทำให้มีข้อมูลของการติดเชื้อ *Streptococcus suis* นี้น้อยกว่าที่ควรจะเป็น กอปรกับโรคนี้อย่างไม่เข้าสู่ระบบการรายงานโรคที่ชัดเจน (ธีรศักดิ์ ชักนำ, 2551)

จังหวัดลำพูน เป็นจังหวัดหนึ่งในเขตจังหวัดภาคเหนือ ที่มีสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อ *Streptococcus suis* มาอย่างต่อเนื่อง โดยในปี พ.ศ. 2542 - 2543 พบผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลลำพูน จำนวน 10 ราย และเสียชีวิตด้วยภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดอย่างรุนแรง

ทั้งหมด โดยผู้ป่วยเป็นเพศชาย อายุ 40 - 49 ปี มีภูมิลำเนาอาศัยอยู่ในพื้นที่ใกล้เคียงกัน คือ อำเภอเมือง อำเภอป่าซาง และอำเภอบ้านโฮ่ง ผู้ป่วยมีอาการเจ็บป่วยในช่วงระยะเวลาเดียวกัน ข้อมูลจากการสอบสวนโรค พบว่าน่าจะติดเชื้อจากการรับประทานเนื้อสุกรดิบ หรือเลือดสุกรดิบ และส่วนใหญ่มีประวัติการดื่มสุราเป็นประจำ (อัจฉรา พงศ์คำ และคณะ, 2544) โรงพยาบาลลำพูน จึงได้ศึกษาค้นหาอุบัติการณ์ของโรคติดเชื้อ *Streptococcus suis* ต่อในช่วงเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2544-กรกฎาคม พ.ศ. 2545 จากผู้ป่วยทุกราย ที่เข้ารับการรักษา และมีผลการเพาะเชื้อในเลือดในน้ำไขสันหลัง จำนวน 28 ราย พบเชื้อ *Streptococcus suis* จำนวน 19 ราย และมีเสียชีวิต 7 ราย คิดเป็นอัตราป่วยตาย ร้อยละ 37 อาการที่พบ ได้แก่ กลุ่มอาการโรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบเฉียบพลัน กลุ่มอาการติดเชื้อในกระแสโลหิต และกลุ่มอาการติดเชื้อในเยื่อหุ้มหัวใจถึงเฉียบพลัน ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกรกรรม ทุกรายมีประวัติการกินเนื้อสุกรดิบ หรือเลือดสุกรดิบ และร้อยละ 80 ของผู้ป่วยดื่มสุราเป็นประจำ (อัจฉรา พงศ์คำ และคณะ, 2545) ต่อมาในปี พ.ศ. 2550 พบผู้ป่วย จำนวน 55 ราย และในปี พ.ศ. 2551 ข้อมูล ณ วันที่ 18 เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2551 พบผู้ป่วย จำนวน 40 ราย และมีเสียชีวิต 1 ราย หลังการรักษา มีพิการหูหนวก 4 ราย โดยพบมากที่สุด ใน อำเภอเวียงหนองล่อง ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีฟาร์มสุกร การเลี้ยงสุกรจำนวนมาก รวมถึงอยู่ใกล้เคียงกับพื้นที่ที่เคยมีการเกิดโรคติดเชื้อนี้บ่อยๆ (งานควบคุมโรคติดต่อและระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน, 2551) และจากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อ *Streptococcus suis* ในจังหวัดลำพูน ซึ่งเป็นโรคติดต่อจากสัตว์สู่คน สามารถก่อโรคที่รุนแรง จนถึงแก่ชีวิตได้ ในขณะที่เดียวกันก็มีปัจจัยเสี่ยงที่ค่อนข้างชัดเจน สามารถป้องกันได้ แต่ถึงแม้ว่าหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในทุกระดับ จะเร่งรัดให้ความรู้สร้างความเข้าใจ รมรงค์ให้ประชาชนมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยเฉพาะพฤติกรรมด้านการบริโภคอาหาร ให้รับประทานอาหารที่ปรุงสุกเสมอ รวมถึงการจัดเตรียมอาหารเลี้ยงแขกในงานบุญงานศพ ไห่จืดและหลีกเลี่ยงอาหารที่เสี่ยง เช่น ลาบ หลู้ หมูดิบต่างๆ แล้วก็ตาม ยังพบว่ามีอุบัติการณ์ของโรคติดเชื้อ *Streptococcus suis* เพิ่มขึ้น โดยพบผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ผู้ศึกษาในฐานะบุคลากรสาธารณสุข ที่รับผิดชอบงานด้านการควบคุมป้องกันโรคติดต่อทั่วไปและระบาดวิทยา จึงมีความสนใจในเรื่องนี้ว่าทำไมไม่มีผู้ป่วยโรคติดเชื้อ *Streptococcus suis* ในจังหวัดลำพูนอย่างต่อเนื่อง และปัจจัยโน้มนำที่มีผลต่อการเกิดโรคติดเชื้อ *Streptococcus suis* ของประชาชนในจังหวัดลำพูนเป็นอย่างไร เพื่อนำผลที่ได้ไปเผยแพร่ให้ผู้ที่เกี่ยวข้องหรือผู้สนใจ ใช้เป็นประโยชน์ในการตรวจคัดกรองผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดเชื้อ *Streptococcus suis* และเป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาในการวินิจฉัยโรคเบื้องต้น รวมถึงแนะนำประชาชนให้ทราบถึงวิธีการป้องกันตนเองที่มีประสิทธิภาพต่อไป

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยโน้มนำที่มีผลต่อการเกิดโรคติดเชื้อ *Streptococcus suis* ในจังหวัดลำพูน

### คำถามการวิจัย

ปัจจัยโน้มนำที่มีผลต่อการเกิดโรคติดเชื้อ *Streptococcus suis* ในจังหวัดลำพูน เป็นอย่างไร

### ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาปัจจัยโน้มนำที่มีผลต่อการเกิดโรคติดเชื้อ *Streptococcus suis* ในจังหวัดลำพูนในผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลลำพูน ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2549 -วันที่ 30 กันยายน 2551

### นิยามศัพท์

**การติดเชื้อ *Streptococcus suis*** หมายถึง การติดเชื้อแบคทีเรีย *Streptococcus suis* ที่มีอาการตามเกณฑ์ทางคลินิก และได้รับการยืนยันผลทางห้องปฏิบัติการว่าพบเชื้อ *Streptococcus suis*

**โรคไขหูดับ** หมายถึง โรคที่เกิดจากเชื้อแบคทีเรียชื่อ *Streptococcus suis* เชื้อจะอยู่ในโพรงจมูกและในช่องปากของหมู โดยไม่แสดงอาการ แต่จะแพร่เชื้อมาสู่คนได้ โดยการกินหมูดิบๆ ทั้งเนื้อดิบ เครื่องใน เลือดดิบ หรือการสัมผัสหมูที่ติดเชื้อ โดยเฉพาะผู้เลี้ยง ผู้ชำแหละ หลังได้รับเชื้อ 1-3 วัน จะมีไข้สูง ปวดศีรษะ เวียนศีรษะ อาเจียน บางรายมีอาการ โคม่า ชักกระตุก เป็นอัมพาต บางรายอาจมีอาการอักเสบที่เยื่อหัวใจ ปอด สายตาพร่ามัว เมื่อมีอาการป่วย ให้รีบพบแพทย์เพราะหากพบแพทย์เร็วจะช่วยลดอัตราการเสียชีวิต อาการหูหนวก และตาบอด หลังการรักษาได้

**ปัจจัยโน้มนำต่อการเกิดโรคติดเชื้อ *Streptococcus suis*** หมายถึง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการเกิดโรคติดเชื้อ *Streptococcus suis* ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยสนับสนุนที่มีผลต่อการเกิดโรคติดเชื้อ *Streptococcus suis* ในคน ได้แก่ อายุ เพศ ที่อยู่อาศัย อาชีพ ลักษณะการทำงาน สภาพแวดล้อมประวัติการเจ็บป่วย พฤติกรรมการบริโภค เช่น การรับประทานเนื้อสุกรดิบ หรือเลือดสุกรดิบ หรือประวัติการดื่มสุรา เป็นต้น