



## รายงาน การเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา จังหวัดน่าน

ปีที่ 9 ฉบับที่ 8 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2554

งานระบาดวิทยา กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน โทรศัพท์ 054 – 710190 ต่อ 135

### สถานการณ์โรคติดต่อที่เฝ้าระวังเร่งด่วน ประเทศไทย

#### ระดับประเทศ

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2554 ถึงวันที่ 26 สิงหาคม พ.ศ. 2554 ประเทศไทยมีรายงาน ผู้ป่วย โรคติดต่อที่เฝ้าระวังเร่งด่วน ดังนี้ ([www.epid.moph.go.th](http://www.epid.moph.go.th))

1. Diphtheria พบผู้ป่วย จำนวน 18 ราย ผู้ป่วยเสียชีวิต 5 ราย จังหวัดน่านไม่พบผู้ป่วย
2. Pneumonia พบผู้ป่วยจำนวน 93,258 ราย ผู้ป่วยเสียชีวิต 627 ราย จังหวัดน่านพบผู้ป่วย 842 ราย ไม่พบผู้ป่วยเสียชีวิต
3. Measles พบผู้ป่วยจำนวน 1,387 ราย ไม่พบผู้ป่วยเสียชีวิต จังหวัดน่าน พบผู้ป่วย 6 ราย
4. Encephalitis พบผู้ป่วย 392 ราย มีผู้เสียชีวิต 9 ราย จังหวัดน่านไม่พบผู้ป่วย
5. Meningococcal Meningitis พบผู้ป่วย 12 ราย พบผู้ป่วยเสียชีวิต 1 ราย จังหวัดน่านไม่พบผู้ป่วย
6. Influenza พบผู้ป่วย จำนวน 23,826 ราย ผู้ป่วยเสียชีวิต 4 ราย จังหวัดน่าน พบผู้ป่วย 250 ราย ไม่พบผู้ป่วยเสียชีวิต
7. Cholera พบผู้ป่วย 95 ราย ผู้ป่วยเสียชีวิต 2 ราย จังหวัดน่านไม่พบผู้ป่วย
8. Hand Foot Mouth Disease พบผู้ป่วย 7,844 ราย ไม่พบผู้ป่วยเสียชีวิต จังหวัดน่านพบผู้ป่วย 94 ราย
9. Dysentery พบผู้ป่วย 9,121 ราย ไม่พบผู้ป่วยเสียชีวิต จังหวัดน่าน พบผู้ป่วย 132 ราย
10. Leptospirosis พบผู้ป่วย 1,646 ราย พบผู้ป่วยเสียชีวิต 28 ราย จังหวัดน่านพบผู้ป่วย 60 ราย
11. Pertussis พบผู้ป่วย 7 ราย ไม่มีผู้ป่วยเสียชีวิต จังหวัดน่าน ไม่พบผู้ป่วย
12. โรคไขเลือดออก (DHF + DF + DSS)

ในปี พ.ศ. 2554 ตั้งแต่ต้นปี ถึงวันที่ 30 สิงหาคม พ.ศ. 2554 ทั่วประเทศ พบผู้ป่วย จำนวน 42,644 ราย อัตราป่วย 67.13 ต่อประชากรแสนคน พบผู้เสียชีวิต 28 ราย จังหวัดน่าน พบผู้ป่วย 32 ราย อัตราป่วย 6.73 ต่อประชากรแสนคน ไม่พบผู้ป่วยเสียชีวิต

## สถานการณ์โรคติดต่อ ตามนโยบายที่สำคัญ

### 1. สถานการณ์โรคไข้เลือดออก ปี 2554 (www.epid.moph.go.th)

ประเทศไทย ในปี พ.ศ. 2554 ตั้งแต่ต้นปี ถึงวันที่ 30 สิงหาคม พ.ศ. 2554 สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยาเร่งด่วนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก (DF, DHF, DSS) รวมจำนวน 42,644 ราย อัตราป่วย 67.13 ต่อประชากรแสนคน พบผู้เสียชีวิต 28 ราย

พบอัตราป่วย สูงสุดที่ภาคกลาง จำนวน 20,086 ราย อัตราป่วย 93.66 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา พบที่ภาคเหนือ จำนวน 8,211 ราย อัตราป่วย 69.76 ต่อประชากรแสนคน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 8,823 ราย อัตราป่วย 41.05 ต่อประชากรแสนคน ต่ำสุดภาคใต้พบผู้ป่วย 3,389 ราย อัตราป่วย 38.45 ต่อประชากรแสนคนตามลำดับ

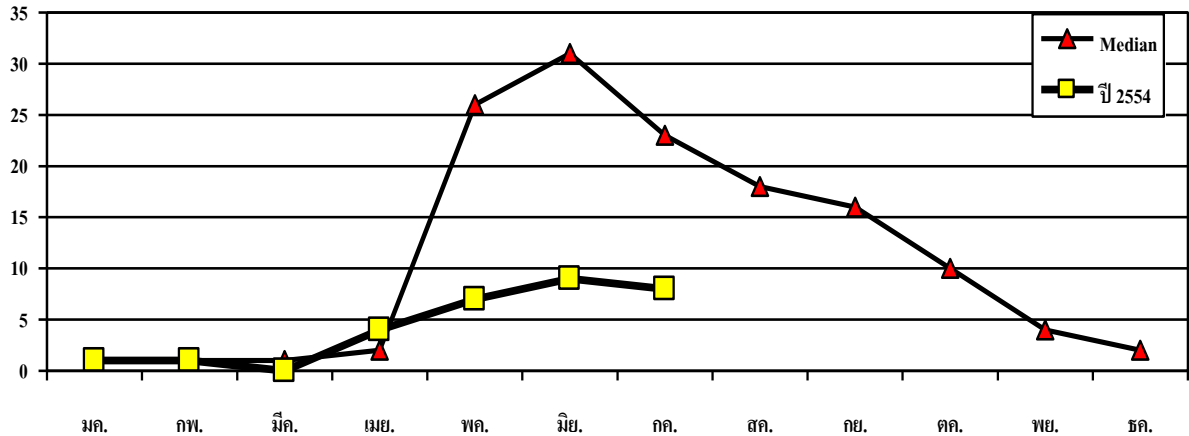
เขตภาคเหนือ พบผู้ป่วยทุกจังหวัด จำนวน 8,211 ราย อัตราป่วย 69.76 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 11 ราย โดยจังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุดสาม อันดับแรก คือจังหวัดพิษณุโลก ผู้ป่วยจำนวน 1,010 ราย อัตราป่วย 119.45 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาที่จังหวัดสุโขทัย ผู้ป่วย 590 ราย อัตราป่วย 97.87 ต่อประชากรแสนคน และจังหวัดเพชรบูรณ์ ผู้ป่วย 960 ราย อัตราป่วย 96.47 ต่อประชากรแสนคนตามลำดับ

จังหวัดน่าน ปี พ.ศ. 2554 ตั้งแต่ต้นปี ถึงวันที่ 30 สิงหาคม พ.ศ. 2554 พบผู้ป่วย 32 ราย (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวนและอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก จังหวัดน่าน จำแนกรายอำเภอ ปี 2554

อำเภอ / กิ่งอำเภอ	ประชากร (คน)	ผู้ป่วยไข้เลือดออก (ราย) แยกรายเดือน													อัตราป่วย/ แสนประชากร
		มค.	กพ.	มีค.	เมย.	พค.	มิย.	กค.	สค.	กย.	ตค.	พย.	ธค.	รวม	
เขตเมือง	19,880	0	0	0	0	0	0	0						0	0.00
เมือง(ชนบท)	61,396	0	1	0	2	4	1	0						8	12.98
แม่จริม	15,549	0	0	0	0	0	3	0						3	19.23
บ้านหลวง	12,052	0	0	0	0	0	0	0	1					1	8.32
นาหมื่น	32,573	0	0	0	0	0	0	0						0	0.00
บัว	64,278	0	0	0	0	1	1	2						4	6.22
ท่าวังผา	51,513	0	0	0	0	0	0	0						0	0.00
เวียงสา	70,020	0	0	0	1	0	0	1						2	2.85
ทุ่งช้าง	18,353	0	1	0	0	1	1	0						3	16.42
เชียงกลาง	28,284	0	0	0	0	0	0	1						1	3.55
นาหมื่น	14,823	0	0	0	0	0	0	2						2	13.51
สันติสุข	15,703	0	0	0	0	1	2	2	1					6	38.07
บ่อเกลือ	14,324	0	0	0	0	0	0	0						0	0.00
สองแคว	11,749	0	0	0	0	0	0	0						0	0.00
ภูเพียง	35,477	0	0	0	0	0	1	0	1					2	5.63
เฉลิมพระเกียรติ	9,302	0	0	0	0	0	0	0						0	0.00
รวม	475,276	0	2	0	3	7	9	8	3					32	6.73
											หมายเหตุ	อัตราป่วย อ.เมือง	9.83		

**รูปที่ 1** จำนวนรายป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกทุกกลุ่มอาการ จังหวัดน่าน ปี พ.ศ. 2554 เปรียบเทียบ  
ค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี ( ข้อมูล ณ 30 สิงหาคม พ.ศ. 2554 )



จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่าตั้งแต่ต้นปีถึงวันที่ 30 สิงหาคม 2554 พบผู้ป่วยไข้เลือดออกทุกกลุ่มอาการรวม 32 ราย อัตราป่วย 6.73 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีผู้เสียชีวิต พบระบาดใน 10 อำเภอ อำเภอที่มีอัตราป่วยสูงสุดคือ อำเภอสันติสุขพบผู้ป่วย 6 ราย อัตราป่วย 38.07 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคืออำเภอแม่จริมพบผู้ป่วย 3 ราย อัตราป่วย 19.23 ต่อประชากรแสนคน และ อำเภอทุ่งช้างพบผู้ป่วย 3 ราย อัตราป่วย 16.42 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

## 2. สถานการณ์โรค Leptospirosis ([www.epid.moph.go.th](http://www.epid.moph.go.th))

### 2.1 สถานการณ์โรค Leptospirosis ปี พ.ศ. 2554

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2554 - 23 สิงหาคม 2554 พบผู้ป่วยทั่วประเทศ 1,532 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 2.41 ต่อแสนประชากร เสียชีวิต 28 ราย คิดเป็นอัตราตาย 0.04 ต่อแสนประชากรแสนคน

ภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 4.15 ต่อแสนประชากร ภาคใต้ 3.73 ต่อแสนประชากร , ภาคเหนือ 2.27 ต่อแสนประชากร , ภาคกลาง 0.20 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ

เขตภาคเหนือ พบผู้ป่วยทุกจังหวัด จำนวน 267 ราย อัตราป่วย 2.27 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 2 ราย โดยจังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุดสาม อันดับแรก คือจังหวัดน่าน ผู้ป่วยจำนวน 60 ราย อัตราป่วย 12.62 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาที่จังหวัดลำปาง ผู้ป่วย 39 ราย อัตราป่วย 5.10 ต่อประชากรแสนคน และ จังหวัดเชียงใหม่ ผู้ป่วย 39 ราย อัตราป่วย 3.26 ต่อประชากรแสนคนตามลำดับ

## 2.2 สถานการณ์โรค Leptospirosis จังหวัดน่าน ปี พ.ศ. 2554

ตารางที่ 2 จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคเลปโตสไปโรซิส จำแนกรายเดือน/รายอำเภอและอัตราป่วยจำแนกรายอำเภอจังหวัดน่าน 2554

อำเภอ / กิ่งอำเภอ	ประชากร (คน)	ผู้ป่วยเลปโตสไปโรซิส (ราย) แยกรายเดือน													อัตราป่วย/ แสนประชากร
		มค.	กพ.	มีค.	เมย.	พค.	มิย.	กค.	สค.	กย.	ตค.	พย.	ธค.	รวม	
เขตเมือง	19,880	1	0	1	0	0	0	2						4	20.12
เมือง(ชนบท)	61,396	0	0	0	0	0	1	1	1					3	4.89
แม่จริม	15,549	0	0	0	0	0	0	0						0	0.00
บ้านหลวง	12,052	0	0	0	0	0	0	1						1	8.30
น่าน้อย	32,573	0	0	0	0	0	0	0						0	0.00
ปัว	64,278	0	0	1	0	0	2	0						3	4.67
ท่าวังผา	51,513	2	2	3	1	1	3	3	3					18	34.94
เวียงสา	70,020	1	0	0	1	0	0	2	2					6	8.57
ทุ่งช้าง	18,353	1	0	0	0	1	0	0						2	10.90
เชียงกลาง	28,284	1	0	0	0	0	0	1	1					3	10.61
นาหมื่น	14,823	1	0	0	0	0	0	4	3					8	53.97
สันติสุข	15,703	1	1	0	0	1	0	0	1					4	25.47
บ่อเกลือ	14,324	0	0	0	0	0	0	0						0	0.00
สองแคว	11,749	0	0	0	0	1	1	0	1					3	25.53
ภูเพียง	35,477	1	0	0	0	1	2	0	1					5	14.09
เฉลิมพระฯ	9,302	0	0	0	0	0	0	0						0	0.00
รวม	475,573	9	3	5	2	5	9	14	13					60	12.62

จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่าตั้งแต่ต้นปีถึงวันที่ 30 สิงหาคม 2554 จังหวัดน่าน พบผู้ป่วยโรค Leptospirosis ทั้งหมด 60 ราย อัตราป่วย 12.62 ต่อประชากรแสนคน ไม่พบผู้เสียชีวิต

อัตราป่วยสูงสุดที่อำเภอนาหมื่น ผู้ป่วย 8 ราย อัตราป่วย 53.97 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ อำเภอท่าวังผา 18 ราย อัตราป่วย 34.96 ต่อประชากรแสนคน และ อำเภอสองแคว 3 ราย อัตราป่วย 25.53 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

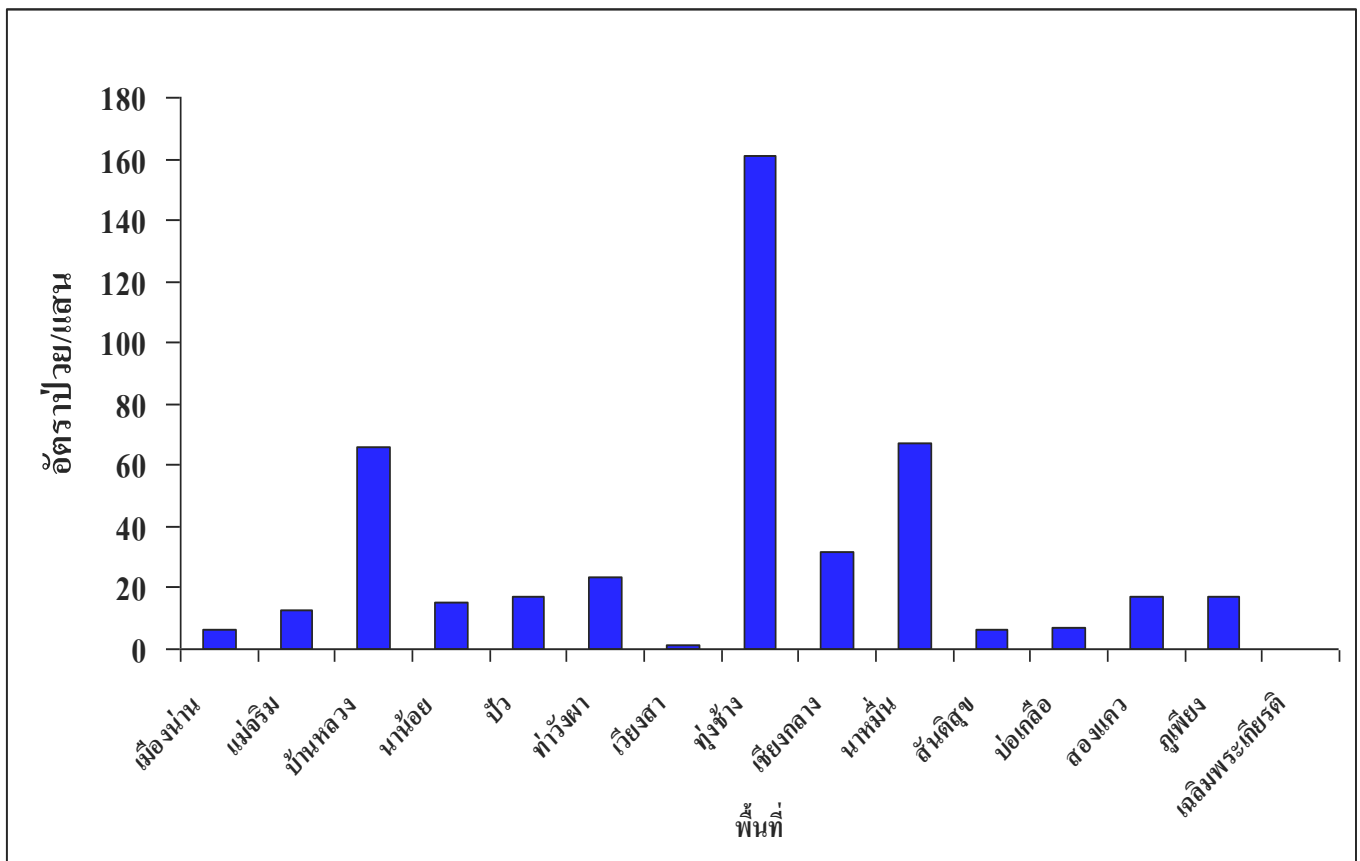
### 3. สถานการณ์โรค Hand , foot and mouth disease จังหวัดน่าน ปี 2554

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2554 ถึงวันที่ 30 สิงหาคม 2554 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ได้รับรายงานผู้ป่วยโรค Hand , foot and mouth disease จำนวนทั้งสิ้น 103 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 21.58 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต

กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ 0 - 4 ปี อัตราป่วย 390.26 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 5 - 9 ปี อัตราป่วย 19.68 ต่อประชากรแสนคน และ กลุ่มอายุ 10 - 14 ปี อัตราป่วย 3.11 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ อำเภอทุ่งช้าง อัตราป่วยเท่ากับ 160.96 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ อำเภอนาหมื่น อัตราป่วยเท่ากับ 66.87 ต่อประชากรแสนคน และ อำเภอบ้านหลวง อัตราป่วยเท่ากับ 66.05 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

รูปที่ 2 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนด้วยโรค Hand , food and mouth disease จำแนกตามพื้นที่ จังหวัดน่าน ปี 2554 (ข้อมูล ณ 30 สิงหาคม 2554)



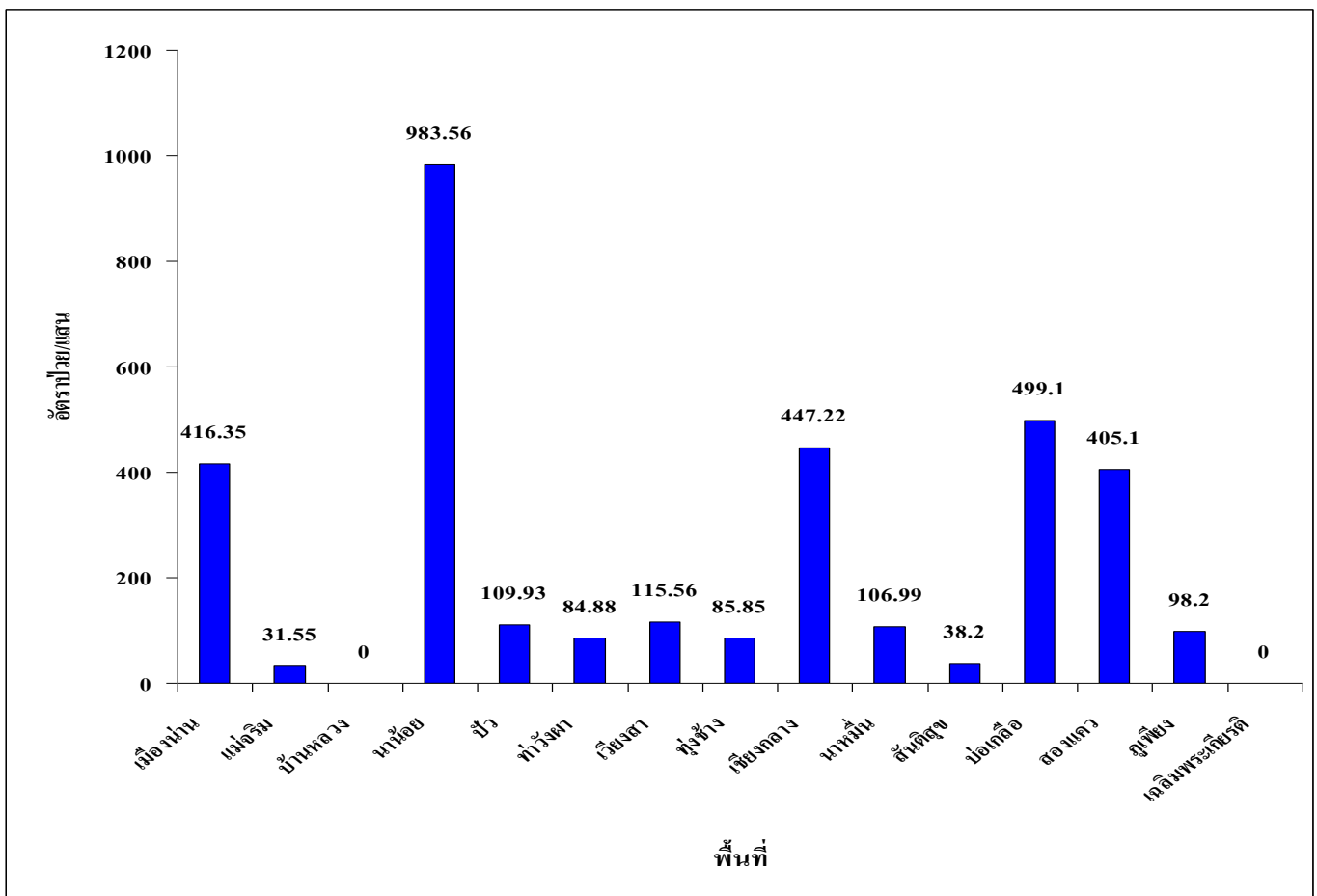
#### 4. สถานการณ์โรคตาแดง (H.conjunctivitis) จังหวัดน่าน ปี พศ. 2554

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2554 ถึงวันที่ 30 สิงหาคม 2554 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ได้รับรายงาน ผู้ป่วยโรค H.conjunctivitis จำนวนทั้งสิ้น 1182 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 247.63 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงาน ผู้ป่วยเสียชีวิต

กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ 0 - 4 ปี อัตราป่วย 724.2 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 5 - 9 ปี อัตราป่วย 405.48 ต่อประชากรแสนคน และ กลุ่มอายุ 10 - 14 ปี อัตราป่วย 724.2 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

อำเภอที่มีอัตราป่วยสูงสุดคืออำเภอ นาน้อย อัตราป่วยเท่ากับ 983.56 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ อำเภอปอเกื้อ อัตราป่วยเท่ากับ 499.1 ต่อประชากรแสนคน และ อำเภอเชียงกลาง อัตราป่วยเท่ากับ 447.22 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

รูปที่ 2 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนด้วย โรคตาแดง (H.conjunctivitis) จำแนกตามพื้นที่ จังหวัดน่าน ปี 2554 (ข้อมูล ณ 30 สิงหาคม 2554)



## 5. การระบาดของเชื้อ *Streptococcus equi* subspecies *zooepidemicus*

ศูนย์ข่าวกรองสำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่

11 สิงหาคม 2554

ด้วยมีข่าวปรากฏตามสื่อสาธารณะต่างๆ ว่า มีแพร่ระบาดของเชื้อ *Streptococcus equi* และมีผู้เสียชีวิตแล้วจำนวน 4 ราย กระจายในพื้นที่หลายอำเภอของจังหวัดลำปาง โดยเชื้อชนิดนี้ เป็นเชื้อสายพันธุ์ใหม่ที่เพิ่งมีการตรวจพบเป็นครั้งแรกในประเทศไทย และมีความคล้ายคลึงกับเชื้อ *Streptococcus suis* ที่ทำให้เกิดโรคหูดับ นั้น

ศูนย์ข่าวกรองสำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ ได้ทำการตรวจสอบข้อเท็จจริงและประสานข้อมูลจากสำนักระบาดวิทยา กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และกรมปศุสัตว์ พบรายละเอียดว่า ตั้งแต่วันที่ 3 พฤษภาคม - 20 มิถุนายน 2554 พบผู้ป่วยติดเชื้อโรค *Streptococcus equi* subsp. *zooepidemicus* ทั้งหมด 10 ราย เสียชีวิต 4 ราย (ร้อยละ 36.3) โดยผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วยวันที่ 3 พฤษภาคม 2554 และรายสุดท้ายเริ่มป่วยวันที่ 12 มิถุนายน 2554 ค่ามัธยฐานของอายุผู้ป่วย 73 ปี (29-82 ปี) เป็นเพศชาย 7 คน (ร้อยละ 63.6.) ไม่มีผู้ป่วยรายใดที่มีอาชีพเลี้ยงสัตว์หรือฆ่าและสัตว์ พบผู้ป่วยกระจายอยู่ใน 4 อำเภอคือ อำเภอเมือง 8 ราย อำเภอห้างฉัตร 1 ราย อำเภอแม่ทะ 1 ราย และอำเภอแม่เมาะ 1 ราย ผู้ป่วยมีโรคประจำตัว 6 ราย ผู้ป่วยมีอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ร้อยละ 87.5 อากาเรไข ร้อยละ 77.8 ปวดเข้า ร้อยละ 62.5 เข้าบวม ร้อยละ 50.0 หายใจหอบเหนื่อย ร้อยละ 37.5 ชักเกร็ง ร้อยละ 25.0 แพทย์วินิจฉัยว่า ติดเชื้อในกระแสโลหิตร้อยละ 36.3 ติดเชื้อที่ข้อเข่าร้อยละ 18.2 ความดันโลหิตต่ำร้อยละ 9.1 ไข้เฉียบพลันโดยไม่ทราบสาเหตุร้อยละ 9.1 ต่อมทอลซิลอักเสบร้อยละ 9.1สมองส่วนหลังขาดเลือดร้อยละ 9.1 และไม่ทราบผลการวินิจฉัยร้อยละ 9.1 ปัจจัยเสี่ยงที่พบภายใน 20 วัน ก่อนวันเริ่มป่วย ได้แก่ ทานเนื้อหมูดิบ (ร้อยละ 90.9) ทานเนื้อวัวดิบ (ร้อยละ 36.4) สัมผัสสุนัข (ร้อยละ 18.2) สัมผัสแมว (ร้อยละ 18.2) สัมผัสหมู/เนื้อหมูดิบ (ร้อยละ 18.2) สัมผัสวัว/เนื้อวัวดิบ (ร้อยละ 9.1) สัมผัสน้ำท่วม (ร้อยละ 9.1) และมีแผลเปิดที่มือ (ร้อยละ 9.1) ผลการศึกษาทบทวนข้อมูลทางห้องปฏิบัติการของรพ.ลำปาง พบว่ามีการส่งตัวอย่างยืนยันผลการเพาะเชื้อแบคทีเรียไปที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ตั้งแต่ปี 2548 แต่ยังไม่เคยพบเชื้อ *Streptococcus equi* subsp. *zooepidemicus* ในสิ่งส่งตรวจใดๆ ก่อนหน้านี้

เชื้อ *Streptococcus equi* subsp. *Zooepidemicus* พบมีรายงานการติดเชื้อในม้าเป็นครั้งแรกในโลก ตั้งแต่ประมาณปี พ.ศ. 1794 โดยเริ่มมีรายงานการระบาดในคนเมื่อประมาณปี พ.ศ. 2525 ที่เขตปกครองพิเศษฮ่องกง แต่ยังไม่เคยมีรายงานการติดเชื้อในสัตว์หรือในคนในประเทศไทยมาก่อน เพิ่งมีการรายงานโรคครั้งนี้เป็นครั้งแรก เนื่องจากในการตรวจทางห้องปฏิบัติการตามปกติจะไม่มีการตรวจลงไปถึงใน

ระดับสายพันธุ์ย่อย แต่ในครั้งนี้นี้สามารถตรวจพบเชื้อชนิดนี้ได้ เพราะเป็นการตรวจตามโครงการเฝ้าระวังโรคทางห้องปฏิบัติการเป็นพิเศษ เชื้อนี้มีความใกล้เคียงและอยู่ในกลุ่มเดียวกับเชื้อสเตรปโตคอกคัส ซูอิส (*Streptococcus suis*) ซึ่งพบได้ประปรายในประเทศไทย (ดังเอกสารองค์ความรู้โรคสเตรปโตคอกคัส อีไควน์ ที่แนบท้ายข่าวกรอง และโรคสเตรปโตคอกคัส ซูอิส แบบ pdf ที่แนบมาพร้อมนี้) สำหรับอาการของผู้ป่วยทั้งสองโรคมีความแตกต่างกันอยู่

บ้าง แต่การป้องกันและควบคุมโรคมีลักษณะใกล้เคียงกัน เชื้อ *Streptococcus equi* เป็นสายพันธุ์ที่พบรายงานการติดเชื้อในคนน้อยมาก และ ส่วนใหญ่มีประวัติสัมผัสกับม้า หรือ การดื่มนมที่ไม่ได้ผ่านกระบวนการฆ่าเชื้อแบบพาสเจอร์ไรซ์

## สิ่งที่กระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการไปแล้ว

1. สำนักระบาดวิทยาร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดเชียงใหม่ สำนักงานปศุสัตว์จังหวัดลำปาง และโรงพยาบาลลำปาง ดำเนินการสอบสวนการระบาดของโรค เพื่อประเมินสถานการณ์การระบาดของโรค ค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ ค้นหาแหล่งโรค และควบคุมป้องกันการแพร่ระบาด ระหว่างวันที่ 8 - 10 มิถุนายน 2554
2. กระทรวงสาธารณสุขได้ออกหนังสือสั่งการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง ให้เน้นการณรงค์เรื่องการไม่รับประทานอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ โดยเฉพาะเนื้อหมูและเนื้อวัว ให้มีการเฝ้าระวังโรคอย่างต่อเนื่องในทุกอำเภอและดำเนินการสอบสวนโรคทันทีที่พบผู้ป่วยโดยอาศัยแนวทางตามแบบสอบสวนโรคของสำนักระบาดวิทยา รวมถึงแนะนำให้สถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่ทุกแห่งประชาสัมพันธ์ให้ผู้ป่วยที่มีประวัติรับประทานหรือสัมผัสเนื้อหมูหรือเนื้อวัวดิบและมีอาการดังต่อไปนี้ ได้แก่ ปวดกล้ามเนื้อ มีไข้ โดยไม่ทราบสาเหตุ ปวดบวมเข่า ปวดศรีษะ ให้รีบมารับการรักษาที่โรงพยาบาล
3. สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค ได้ประสานกรมปศุสัตว์ ทราบว่า ได้มีการดำเนินงานอย่างเคร่งครัดในการจัดสุขาภิบาลการเลี้ยงสัตว์ที่ถูกต้อง

## การวิเคราะห์และข้อเสนอแนะจากศูนย์ข่าวกรองสำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่และสำนักระบาดวิทยา

การระบาดของเชื้อ *Streptococcus equi* subsp. *zooepidemicus* ในขณะนี้ถือว่ามีความรุนแรงระดับหนึ่ง เนื่องจากมีผู้เสียชีวิตหลายราย และกระจายอยู่ในพื้นที่หลายอำเภอ ซึ่งในขณะนี้ยังไม่สามารถระบุถึงแหล่งโรคที่เป็นต้นเหตุของการระบาดได้อย่างชัดเจน ถึงแม้จะมีความเป็นไปได้ว่าผู้ป่วยอาจจะได้รับเชื้อมาจากการบริโภคเนื้อสัตว์ที่ปรุงไม่สุก หรือจากการมีบาดแผลในบริเวณร่างกาย ดังนั้นมีความเป็นไปได้ที่จะมีผู้ป่วยรายใหม่รวมถึงมีการเสียชีวิตเกิดขึ้นอีก เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่เกิดโรค และพื้นที่ใกล้เคียง ควรให้ความสำคัญและเฝ้าระวังโรคอย่างใกล้ชิด รวมถึง ควรมีการเฝ้าระวังโรคในสัตว์ด้วย

## ข้อเสนอแนะต่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

1. เฝ้าระวังโรคในพื้นที่ที่พบผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง
2. หากพบผู้ป่วยมีอาการสงสัย หรือมีไข้ไม่ทราบสาเหตุ ให้ปรึกษาแพทย์
3. แจ้งเตือนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ใกล้เคียง หรือพื้นที่ที่มีการเลี้ยงม้า สุกร แพะ แกะ ให้มีการเฝ้าระวังโรคทั้งในคนและในสัตว์ รวมทั้ง ให้มีการตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อยืนยันเชื้อ เพื่อการเฝ้าระวังโรคต่อไป

## คำแนะนำประชาชน

1. นำนมจากสัตว์ต้องผ่านกระบวนการพาสเจอร์ไรซ์เพื่อทำลายเชื้อก่อนรับประทาน
2. รณรงค์เรื่องการไม่รับประทานอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ
3. ทำความสะอาดคอกสัตว์เป็นประจำและจัดสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ
4. ล้างมือก่อนและหลังสัมผัสสัตว์ เช่น ม้า สุกร แพะ แกะ หากมีบาดแผลต้องปิดให้มิดชิด
5. ควรสวมถุงมือ สวมรองเท้าบูท เมื่อต้องทำงานสัมผัสกับสัตว์ ทำงานในคอกสัตว์ หรือในโรงฆ่าสัตว์



6. เมื่อมีสัตว์ป่วย ไม่ควรนำมาฆ่าและ แจกจ่าย ควรแยกสัตว์ป่วยออก และแจ้งสัตวแพทย์

### องค์ความรู้เรื่อง *Streptococcus equi subspecies zooepidemicus*

1. **เชื้อก่อโรค :** เชื้อแบคทีเรียชื่อ *Streptococcus equi* สายพันธุ์ย่อย *zooepidemicus* อยู่ในกลุ่มสเตรปโตคอกคัส กลุ่มซี ย้อมติดสี แกรม รูปกลม สามารถสร้างแคปซูลและสลายเม็ดเลือดแดง (beta-hemolytic) ซึ่งพบได้ในช่องหลังโพรงจมูก ต่อมทอนซิล ทางเดินหายใจ และระบบสืบพันธุ์ของม้า โค และกระบือ และพบทำให้เกิดโรคทั้งในคน และในสัตว์ โดยเป็นสาเหตุการเจ็บป่วยที่สำคัญในระบบทางเดินหายใจของลูกม้า และม้าที่อายุน้อย อาจทำให้เกิดการติดเชื้อในมดลูกของม้าเพศเมียได้ นอกจากนี้ มีบางการศึกษาพบว่า มีความสัมพันธ์กับอาการเต้านมอักเสบในสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมอื่นๆ เช่น สุกร แกะ แพะ
2. **ระบาดวิทยาของโรค :** เชื้อ *Streptococcus equi subsp. zooepidemicus* พบมีรายงานการติดเชื้อในม้าเป็นครั้งแรกในโลก ตั้งแต่ประมาณปี พ.ศ. 1794 เริ่มมีรายงานการระบาดในคนเมื่อประมาณปี พ.ศ. 2525 ที่เขตปกครองพิเศษฮ่องกง แต่ยังไม่เคยมีรายงานการพบเชื้อนี้ทั้งในคนหรือในสัตว์ในประเทศไทย เพิ่งมีการรายงานโรคครั้งนี้เป็นครั้งแรก เนื่องจากการตรวจปกติไม่มีการตรวจลงไปถึงในระดับสายพันธุ์ย่อย แต่ในครั้งนี้นี้สามารถตรวจพบเชื้อชนิดนี้ได้ เพราะเป็นการตรวจตามโครงการเฝ้าระวังโรคทางห้องปฏิบัติการเป็นพิเศษ เชื้อนี้มีความใกล้เคียงอยู่ในกลุ่มเดียวกับเชื้อสเตรปโตคอกคัส ซูอิส (*Streptococcus suis*) ซึ่งพบได้ประปรายในประเทศไทย สำหรับอาการของผู้ป่วยจึงมีความแตกต่างกันอยู่บ้าง แต่การป้องกันและควบคุมโรคมิถลักษณะใกล้เคียงกัน
3. **ลักษณะโรค :** การติดเชื้อในคน พบได้น้อยมาก แต่ทำให้คนมีอาการของโรคได้หลากหลาย เช่น อาการคออักเสบ (Pharyngitis) อาการติดเชื้อที่เยื่อหุ้มสมอง (Meningitis) การติดเชื้อในกระแสโลหิต (Septicemia) อาการข้ออักเสบเป็นหนอง (Purulent arthritis) หรืออาการอักเสบที่เยื่อหุ้มหัวใจ (Endocarditis) และอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการอักเสบที่ไตได้ (Post-streptococcal glomerulonephritis)
5. **วิธีการแพร่โรค :** สามารถแพร่โรคได้ทั้งทางตรงจากการได้รับเชื้อจากสัตว์ที่ติดเชื้อ และทางอ้อม ได้แก่ การได้รับเชื้อจากสิ่งแวดล้อม เช่น น้ำ นมที่ติดเชื้อ หรือจากสิ่งของหรืออุปกรณ์ที่มีเชื้อปนเปื้อนอยู่
6. **ระยะฟักตัว :** 3-14 วัน หรือระยะฟักตัวอาจสั้นกว่านี้ ถ้าได้รับเชื้อจำนวนมาก
7. **การป้องกันและควบคุมโรค :**
  - นำนมจากสัตว์ต้องผ่านกระบวนการพาสเจอร์ไรซ์เพื่อทำลายเชื้อก่อนรับประทาน
  - รณรงค์เรื่องการไม่รับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ
  - ทำความสะอาดคอกสัตว์เป็นประจำและจัดสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ
  - ล้างมือก่อนและหลังสัมผัสสัตว์ เช่น ม้า สุกร แพะ แกะ หากมีบาดแผลต้องปิดให้มิดชิด
  - เมื่อมีสัตว์ป่วย ไม่ควรนำมาฆ่าและ แจกจ่าย ควรแยกสัตว์ป่วยออก และแจ้งสัตวแพทย์
  - เฝ้าระวังโรคในพื้นที่ที่พบผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง
  - หากพบผู้ป่วยมีอาการสงสัย หรือมีไข้ไม่ทราบสาเหตุ ให้ปรึกษาแพทย์