



ชี้แจงข้อเท็จจริงเรื่อง การเพิ่มขึ้นของโรคแบคทีเรียกินเนื้อที่เกิดจากการติดเชื้อแบคทีเรีย “สเตรปโตคอคคัส ชนิดเอ” ในประเทศญี่ปุ่น

กรณีนี้ในขณะนี้ ข่าวกการเพิ่มขึ้นของโรคแบคทีเรียกินเนื้อที่เกิดจากการติดเชื้อแบคทีเรีย “สเตรปโตคอคคัส ชนิดเอ” ในประเทศญี่ปุ่น ที่ทางการญี่ปุ่นกำลังสืบค้นหาสาเหตุของการเพิ่มขึ้น โดยคาดว่าส่วนหนึ่งอาจเป็นผลจากการผ่อนคลายมาตรการป้องกัน โควิด 19 ร่วมกับอาจมีสาเหตุอื่นๆ ร่วมด้วยนั้น

กรมควบคุมโรค ขอเรียนชี้แจงเบื้องต้นว่า เชื้อแบคทีเรีย “สเตรปโตคอคคัส ชนิดเอ” นี้ เป็นเชื้อก่อโรคที่มีมานานแล้ว และมีมากกว่า 200 สายพันธุ์ ก่อให้เกิดอาการแสดงของโรค ได้หลายรูปแบบ ตั้งแต่อาการน้อยหรือปานกลาง ได้แก่ การติดเชื้อของคอหอย ต่อมทอนซิล และระบบทางเดินหายใจ หรืออาจก่อให้เกิดการติดเชื้อที่ผิวหนังและเนื้อเยื่อชั้นใต้ผิวหนัง ส่วนหนึ่งของผู้ป่วยอาจมีอาการรุนแรง (ซึ่งพบเป็นส่วนน้อย) ได้แก่ มีการอักเสบอย่างรุนแรงของผิวหนังชั้นลึก หรือเกิดภาวะช็อกที่อาจมีอาการรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิตได้ โดยหนึ่งในอาการแสดงของโรคและอยู่ในระบบเฝ้าระวังของประเทศไทยคือ “โรคไข้ดำอีดแดง หรือ Scarlet fever” ซึ่งเป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังตาม พ.ร.บ.โรคติดต่อ พ.ศ. 2558 เกิดได้ทุกช่วงอายุแต่มักเป็นในเด็กวัยเรียน ติดต่อกันคนสู่คนโดยการใกล้ชิดและหายใจรับละอองฝอยของเสมหะ น้ำมูก น้ำลาย ที่มีเชื้อ หรือละอองเชื้อโรคสัมผัสกับตา จมูก ปาก หรือสัมผัสผ่านมือ สิ่งของเครื่องใช้ เช่น จาน ชาม แก้วน้ำ เป็นต้น อาการที่พบคือ เจ็บคอ ปวดศีรษะ ไข้ และอาจมีผื่นนูนสากๆ ตามร่างกาย (จากเชื้อสร้างสารพิษ) สัมผัสแล้วมีลักษณะคล้ายกระดาษทราย กลุ่มเสียงของโรคจะเป็นเด็กวัยเรียน อายุ 5 - 15 ปี ที่อยู่รวมกันจำนวนมาก เช่น เด็กนักเรียนในโรงเรียน หรือศูนย์เด็กเล็ก ฯลฯ จากข้อมูลการเฝ้าระวังโรคของกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2562 ถึงวันที่ 16 มีนาคม พ.ศ. 2567 พบผู้ป่วย 4,989 ราย ไม่พบรายงานผู้เสียชีวิต สำหรับปี พ.ศ. 2567 ยังไม่พบรายงาน

ส่วนในกรณีอาการรุนแรงนั้น จากระบบโครงสร้างฐานข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ (43 แห่ง) ของประเทศไทย ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2562 - 2566 กรณี Toxic Shock Syndrome พบว่า

มีผู้ป่วยเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาล จำนวน 204 ราย เฉลี่ยปีละ 41 ราย และมีแนวโน้มลดต่ำลงในช่วงการแพร่ระบาดของโควิด 19 โดยในปี พ.ศ. 2566 พบผู้ป่วย จำนวน 29 ราย ส่วนกรณีโรคแบคทีเรียกินเนื้อหรือโรคเนื้อเน่า (Necrotizing fasciitis) ซึ่งอาจเกิดได้จากแบคทีเรียหลายชนิด (โดย 1 ในเชื้อสาเหตุคือ “สเตรปโตคอคคัส ชนิดเอ”) จากการติดตามใน พ.ศ. 2562 - 2566 มีผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลทั้งสิ้น 106,021 ราย มีจำนวนผู้เสียชีวิตด้วยภาวะดังกล่าว 1,048 ราย คิดเป็นอัตราป่วยตายประมาณร้อยละ 1.0 แนวโน้มการรายงานผู้ป่วยคงที่และลดลงในปี พ.ศ. 2566 โดยมีอัตราป่วย 27.35 ต่อแสนประชากร (จากเดิมร้อยละ 32.5 ต่อแสนประชากร) พบรายงานผู้ป่วยตลอดทั้งปีแต่สูงสุดในเดือนมิถุนายน - กรกฎาคมของทุกปี

จากการติดตามข้อมูลดังกล่าว ยังไม่พบว่าอุบัติการณ์การติดเชื้อนี้มีการเพิ่มขึ้น หรือรุนแรงขึ้นในประเทศไทย การติดเชื้อนี้สามารถรักษาได้ด้วยยาปฏิชีวนะ ดังนั้นการไปพบแพทย์เพื่อรับการวินิจฉัยและรักษาแต่เนิ่นๆ การได้รับยาปฏิชีวนะที่ถูกต้อง รวดเร็ว เหมาะสม จะช่วยลดความรุนแรงของโรค และช่วยลดการแพร่เชื้อสู่คนรอบข้างได้ ในรายที่อาการเป็นมากอาจต้องร่วมกับการผ่าตัดเนื้อตายออก กลุ่มเสี่ยงที่อาจจะมีอาการรุนแรง คือ ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยเบาหวาน ผู้ที่มีโรคประจำตัวหรือเป็นผู้ที่มีรอยโรคที่ผิวหนังมาก่อน

เนื่องจากการแพร่ระบาดหลักของเชื้อนี้เป็นทางระบบทางเดินหายใจ (โดยอาจร่วมกับการสัมผัสกับสิ่งคัดหลั่งหรือหนองจากแผล ในกรณีมีการติดเชื้อที่ผิวหนัง) และการติดเชื้อนี้พบได้ทุกช่วงอายุ ดังนั้นมาตรการการป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด 19 จึงสามารถช่วยลดการแพร่ระบาดของเชื้อนี้เช่นกัน การสวมหน้ากากอนามัย การล้างมือบ่อยๆ การรักษาสุขอนามัยส่วนบุคคล ยังคงเป็นสิ่งจำเป็น โดยเฉพาะในสถานที่ที่มีคนอยู่รวมกันจำนวนมาก หรือเมื่อต้องเดินทางไปต่างประเทศ โดยเฉพาะในกลุ่มเสี่ยง ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยเบาหวาน ผู้ที่มีโรคประจำตัว ควรต้องระมัดระวังควรสวมหน้ากากอนามัย ล้างมือบ่อยๆ ไม่ใช้ภาชนะ เช่น แก้วน้ำ ช้อน ร่วมกับผู้อื่น และรักษาสุขอนามัยส่วนบุคคลอย่างเคร่งครัด

โดยกรมควบคุมโรคยังคงติดตามสถานการณ์โรคติดเชื้อ “สเตรปโตคอคคัส ชนิดเอ” ในญี่ปุ่นนี้อย่างต่อเนื่อง ขอประชาชนอย่าตื่นตระหนก แนะนำประชาชน ถ้ามีไข้ เจ็บคอ ร่วมกับมีผื่นสาหรูนหรือตุ่มหนองที่ผิวหนัง หรือปวดเมื่อยกล้ามเนื้อมาก ควรรีบไปพบแพทย์ (โดยเฉพาะถ้าหลังกลับจากต่างประเทศ ภายในช่วง 1 สัปดาห์แรก) เพื่อรับการวินิจฉัย รักษา และแยกโรคอย่างถูกต้อง การเดินทางไปต่างประเทศ ยังคงต้องรักษาสุขอนามัยส่วนบุคคลอย่างสม่ำเสมอ หากมีข้อสงสัยประชาชนสามารถสอบถามข้อมูลได้ที่ สายด่วนกรมควบคุมโรค โทร. 1422