

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

Streptococcus suis เป็นเชื้อแบคทีเรียที่พบในสุกรทั่วไป จัดอยู่ในสกุล *Streptococcus* ในตระกูล *Streptococcaeae* ย้อมติดสีแกรมบวก รูปร่างกลม ถูกจัดอยู่ใน Lancefield กลุ่ม D,R หรือ S สามารถสร้างแคปซูลและสลายเม็ดเลือดแดง มีการจัดแบ่งเชื้อตามลักษณะของ Capsular antigen เป็นซีโรไทป์ (Serotype) ต่างๆ ถึง 35 Serotype ปัจจัยที่มีผลต่อความรุนแรงในการก่อโรคของเชื้อแต่ละ Serotype จะแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับสาร Muramidase-released protein (MRP) และ Extracellular protein (EP) นอกจากนี้การพบในแต่ละพื้นที่ยังมีความแตกต่างกัน ซึ่งพบว่า Serotype ที่มีความรุนแรงสูงในการก่อโรคในคนคือ Serotype 2 และ 1 ตามลำดับ สุกรเป็นแหล่งรังโรคที่สำคัญ บางครั้งพบในสัตว์ชนิดอื่นเช่น วัว ควาย และสัตว์เคี้ยวเอื้องอื่นๆ, หมูป่า, ม้า, สุนัข, แมว และนก (สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2548)

ปี พ.ศ. 2511 มีรายงานของการติดเชื้อ *Streptococcus suis* ในมนุษย์ที่ประเทศเดนมาร์ก พบผู้ป่วยเชื้อหุ้มสมองอักเสบ 2 ราย และติดเชื้อในกระแสเลือด 1 ราย (Kristjansen, 1968) ต่อมาจามีรายงานค่อนข้างน้อย พบประปรายเพียงประมาณ 200 ราย จากหลายประเทศทั่วโลก และเมื่อปี พ.ศ.2541 ก็มีรายงานการระบาดของโรคติดเชื้อ *Streptococcus suis* ในสุกรในมณฑลเจียงซู ประเทศจีน ทำให้สุกรล้มตายไปประมาณ 80,000 ตัว มีผู้ป่วย 25 ราย และตาย 14 ราย (Tang, 1999)

ปัจจุบันเชื้อ *Streptococcus suis* มีความสำคัญ จัดเป็นโรคติดเชื้อจากสัตว์ (zoonotic infectious disease) และโรคอุตสาหกรรม(industrial disease) โดยมีรายงานการพบผู้ป่วยรายแรกของโลกเมื่อปี พ.ศ.2511 ที่ประเทศเดนมาร์ก หลังจากนั้นก็มีรายงานผู้ป่วยที่ติดเชื้อแบคทีเรียนี้อีกหลายประเทศทั้งในยุโรป อเมริกาเหนือ ออสเตรเลียและเอเชีย จนถึงปัจจุบันมีผู้ป่วยที่รายงาน ประมาณ 200 รายทั่วโลก จากในอดีต ก่อนที่จะมีการระบาดครั้งนี้นี้ส่วนใหญ่เป็นรายงานผู้ป่วยประปราย (sporadic case) และมักอยู่ในอุตสาหกรรมเลี้ยงหมู ในปัจจุบันมีรายงานการเกิด

โรคเชื้อหุ้มสมองอักเสบจากเชื้อนี้ จาก 4 ประเทศ ได้แก่ประเทศจีน 215 ราย ไทย 80 ราย เนเธอร์แลนด์ 30 ราย และฮ่องกง 21 ราย ส่วนใหญ่ของผู้ป่วยเป็นเพศชายอายุอยู่ในช่วงวัยเจริญพันธุ์ อาชีพของผู้ป่วยมักเป็นอาชีพที่เกี่ยวกับการสัมผัสหมูร้อยละ 9 และมีประวัติสัมผัสหมูร้อยละ 62 (ชัชฌา สวนกระต่าย, 2548) จากข้อมูลในประเทศจีนพบผู้ป่วยทั้งหมด 215 ราย อายุ 30-70 ปี เป็นเกษตรกรจากหมู่บ้าน 49 แห่ง รอบๆ เมืองจื่อหยางและเหน่ยเจียง สาธารณรัฐประชาชนจีน โดยส่วนใหญ่มีอาการ ไข้ อ่อนเพลีย คลื่นไส้และอาเจียน จากจำนวนผู้ป่วยทั้งหมดมีผู้เสียชีวิต 24 ราย และมีผู้ป่วยที่มีอาการอยู่ในขั้นวิกฤตจำนวน 21 ราย โดยทุกรายมีประวัติสัมผัสสุกรที่ป่วย (สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค, 2548)

ในประเทศไทย มีรายงานผู้ป่วย 2 ราย เมื่อปี 2530 จากโรงพยาบาลรามารับดี หลังจากนั้นก็มีรายงานเรื่อยมาจากหลายๆ โรงพยาบาลทั้งในกรุงเทพมหานครและต่างจังหวัด จนถึงปัจจุบันมีรายงานทั้งหมดประมาณ 80 ราย อาชีพของผู้ป่วยมักเป็นอาชีพที่เกี่ยวกับการสัมผัสหมู และพบว่าร้อยละ 88 มักดื่มสุราร่วมด้วยเสมอ ซึ่งอาจเกี่ยวข้องกับอาชีพฆ่าและหมูหรือคนไทยเพศชายที่มักดื่มสุราหรือเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรับประทานหมูสุกๆ ดิบๆ ในคนที่ดื่มสุราหรือเกี่ยวข้องกับ ปัจจัยอื่นที่ยังไม่ได้ ข้อสรุป(ชัชฌา สวนกระต่าย, 2548) ซึ่งสอดคล้องกับรายงานการศึกษาของรศ.พญ.นิรมล นาวาเจริญ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พบว่าผู้ป่วยติดเชื้อ *Streptococcus suis* ส่วนใหญ่มีประวัติกินเนื้อหมูดิบและดื่มสุรา 1 ใน 5 ส่วน อาการที่แสดงของโรคคือ โรคเชื้อหุ้มสมองอักเสบ เยื่อหุ้มสมองอักเสบ เยื่อหุ้มสมองอักเสบ เยื่อหุ้มสมองอักเสบ และเยื่อหุ้มสมองอักเสบ พบว่ามีอัตราตาย ร้อยละ 20 และจากการศึกษาผู้ป่วยโรคเชื้อหุ้มสมองอักเสบ 15 ราย มีหูตึง/หูหนวกถาวร 10 ราย มีตาบอด/ฝ่อ ข้างเดียวหรือ 2 ข้าง อย่างน้อย 10 ราย มีประสาททรงตัวเสื่อมมาก 6 รายและมีอาการเดินเซและเวียนศีรษะ 10 ราย (นิรมล นาวาเจริญ, 2550) และจากสถานการณ์การระบาดในปี 2542-2543 ของจังหวัดลำพูน มีรายงานการศึกษาผู้ป่วยที่พบเชื้อ 19 ราย โดยมีอาการ septicemia with shock ทำให้เสียชีวิต 7 ราย อาการดีขึ้น 12 ราย พิการหูหนวกถาวร 4 ราย อัมพาต 1 ราย โดยมีประวัติที่สำคัญคือ รับประทานเนื้อหมูหรือเลือดหมู (ลาบ เลือด หลู้) ก่อนป่วย คิดเป็น 100% และมีประวัติดื่มสุรา 16 ราย คิดเป็น 84.2% ไม่พบว่ามีบาดแผลหรือสัมผัสเนื้อหมูก่อนป่วย (พวงเพชร อ่อนสินบุตร, 2550)

จังหวัดเชียงใหม่มีแนวโน้มจำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตจากการติดเชื้อ *Streptococcus suis* เพิ่มมากขึ้น โดยในปี พ.ศ.2548 มีผู้ป่วยจำนวน 2 ราย เสียชีวิตทั้ง 2 ราย ปี 2549 มีผู้ป่วยจำนวน 6 ราย เสียชีวิต 2 ราย และปี 2550 มีผู้ป่วยเพิ่มขึ้นเป็น 11 ราย เสียชีวิต 4 ราย หูหนวกถาวร 3 ราย ผู้ป่วยทุกรายมีประวัติการ รับประทานเนื้อหมูหรือเลือดหมูก่อนป่วย และมีประวัติดื่มสุรา 15 ราย คิดเป็น 80 % (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่, 2550)

อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่ ถือเป็นพื้นที่ที่ต้องเฝ้าระวังการเกิดโรคติดเชื้อ *Streptococcus suis* โดยมีจำนวนผู้ที่ติดเชื้อ *Streptococcus suis* ที่ได้รับรายงานทั้งสิ้นจำนวน 3 ราย แยกเป็นการติดเชื้อในปี 2548 จำนวน 2 ราย เสียชีวิต 1 ราย ในตำบลบวกค้าง และหายเป็นปกติ 1 ราย ในตำบลสันกำแพง ในปี 2550 พบผู้ป่วยจำนวน 1 ราย ในตำบลแม่ปูกา ซึ่งสามารถรักษาจนหายเป็นปกติ โดยข้อมูลจากการสอบสวนโรคของฝ่ายควบคุมโรคสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสันกำแพง พบว่าสาเหตุการป่วยมาจากการบริโภคลาบหมูดิบและผู้ป่วยทุกรายมีประวัติการการดื่มสุรา (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสันกำแพง, 2550)

จากข้อมูลของการระบาดของโรคนี้ส่งผลกระทบต่อสุขภาพและเศรษฐกิจทั้งทางตรงและทางอ้อม ทำให้เสียชีวิตและมีความพิการตามมา และจากรายงานการศึกษาการติดเชื้อ *Streptococcus suis* พบว่า ผู้ป่วยรับประทานเนื้อหมูหรือเลือดหมูดิบหรือสุกๆ ดิบๆ (ลาบเลือด หัว) ก่อนป่วยทุกรายและมีประวัติดื่มสุรา จากบริบทชุมชนของอำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่ เป็นพื้นที่กึ่งเมืองกึ่งชนบท ประชาชนส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้าง เกษตรกรรมและอื่นๆ คิดเป็น 75%, 20% และ 5% ตามลำดับ (อำเภอสันกำแพง, 2550) โดยวิถีชีวิตส่วนใหญ่ขึ้นอยู่กับอาชีพ โดยเฉพาะคนที่มีอาชีพรับจ้างและอาชีพเกษตรกรรมยังคงมีการดื่มสุรา ตำบลบวกค้าง อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่ เป็นตำบลที่มีรายงานการเกิดโรคและเสียชีวิตจากการติดเชื้อ *Streptococcus suis* จำนวน 1 ราย ส่วนตำบลต้นเปาเป็นตำบลที่ไม่มีรายงานการเกิดโรคติดเชื้อ *Streptococcus suis* และจากข้อมูลผู้ดื่มสุราตำบลบวกค้างมีจำนวน 142 คน ตำบลต้นเปามีจำนวน 140 คน (โรงพยาบาลสันกำแพง, 2550)

การป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* นอกจากจะเป็นการควบคุมปัจจัยเสี่ยง ทั้งในด้านพาหะ คือ หมูต้องมีการดูแลสิ่งแวดล้อม การให้ความรู้ประชาชนที่อาจไปสัมผัสกับหมูมีชีวิตที่มีเชื้อ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการบริโภคเนื้อหมูดิบ(ลาบ หัว ส้า)สำหรับผู้ดื่มสุรา ซึ่งเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการติดเชื้อ *Streptococcus suis* การสร้างการรับรู้ สร้างความตระหนัก และมีการปฏิบัติที่ถูกต้องในการป้องกันตนเอง หากบุคคลมีการรับรู้ในสิ่งนั้นอย่างไร ก็จะปฏิบัติตามความคิดเห็นหรือการรับรู้ในเรื่องนั้นๆ โดยใช้ความรู้ ประสบการณ์เดิมที่มีอยู่เป็นเครื่องช่วย (โยธิน ศันสนยุทธและคณะ, 2533) ในฐานะเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ทำงานด้านวิชาการควบคุมและป้องกันโรค จึงมีความสนใจในการศึกษาเปรียบเทียบการรับรู้และพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* ในผู้ที่ดื่มสุรา โดยเปรียบเทียบการรับรู้และพฤติกรรมของผู้ที่ดื่มสุราต่อการป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* ในพื้นที่ 2 ตำบล ได้แก่ตำบลที่พบโรค กับตำบลที่ไม่พบโรค เพื่อเปรียบเทียบการรับรู้และพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* ทั้งนี้เพื่อนำข้อมูลที่ศึกษาได้มาเป็นแนวทางในการวางแผนการดำเนินงานสร้างเสริมพฤติกรรมป้องกัน

การติดเชื้อ *Streptococcus suis* ที่ถูกต้องแก่ผู้ที่ดื่มสุราและประชาชนซึ่งจะช่วยลดความสูญเสียด้านสุขภาพและก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดด้านสุขภาพของประชาชนต่อไป

วัตถุประสงค์การศึกษา

1. เพื่อเปรียบเทียบการรับรู้และพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* ในผู้ที่ดื่มสุราดำบลที่พบโรค กับดำบลที่ไม่พบโรค อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระดับคะแนนการรับรู้กับคะแนนพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* ในผู้ที่ดื่มสุราดำบลที่พบโรค กับดำบลที่ไม่พบโรค อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่

สมมติฐานการศึกษา

1. การรับรู้และพฤติกรรมป้องกันระหว่างผู้ที่ดื่มสุราดำบลที่พบโรค กับดำบลที่ไม่พบโรค อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่เป็นอย่างไร
2. การรับรู้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันระหว่างผู้ที่ดื่มสุราดำบลที่พบโรค กับดำบลที่ไม่พบโรค อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่หรือไม่

ขอบเขตการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา โดยประเมินระดับการรับรู้และพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* ในผู้ที่ดื่มสุราดำบลที่พบโรค กับดำบลที่ไม่พบโรค อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่ และหาความสัมพันธ์ระหว่าง ระดับคะแนนการรับรู้กับพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* ในผู้ที่ดื่มสุราดำบลที่พบโรค กับดำบลที่ไม่พบโรค อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่

1. ขอบเขตทางด้านประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษานี้ เป็น ผู้ที่ดื่มสุราทุกคน ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่อำเภอสันกำแพง

2. ขอบเขตด้านเนื้อหา

2.1 ในการศึกษานี้มีขอบเขตเนื้อหาเกี่ยวกับการศึกษาการรับรู้และพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* ในผู้ที่ดื่มสุราดำบลบวกและดำบลต้นเปา อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่ โดยมีความครอบคลุมเนื้อหาดังนี้

- การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อ *Streptococcus suis*
- การรับรู้ความรุนแรงของการติดเชื้อ *Streptococcus suis*

- การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis*
- การรับรู้อุปสรรคในการป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis*

2.2 ขอบเขตเนื้อหาเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* ได้แก่ พฤติกรรมการบริโภคเนื้อหมูดิบและการสัมผัสหมูที่มีชีวิต

คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา

การรับรู้ หมายถึง การที่ผู้ศึกษามีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อ *Streptococcus suis* การรับรู้ความรุนแรงของการติดเชื้อ *Streptococcus suis* การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* และการรับรู้อุปสรรคของการป้องกันการติดเชื้อ

พฤติกรรมกรรมการป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* หมายถึง การปฏิบัติหรือการกระทำใดๆของผู้ที่คัมสุราที่จะทำให้ตนเองไม่ป่วยด้วยการติดเชื้อ *Streptococcus suis* เช่น พฤติกรรมการป้องกันติดเชื้อ *Streptococcus suis* ด้านการบริโภคเนื้อหมู พฤติกรรมการป้องกันตนเองในการสัมผัสกับหมูที่มีชีวิต

ตำบลที่พบโรค หมายถึง ตำบลที่มีรายงานการเกิดการติดเชื้อ *Streptococcus suis* และมีผู้เสียชีวิต จำนวน 1 รายในปี พ.ศ. 2548

ตำบลไม่พบโรค หมายถึง ตำบลที่ไม่มีรายงานการเกิดการติดเชื้อ *Streptococcus suis* ในระยะ 5 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. 2545 - พ.ศ.2550)

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

เป็นแนวทาง ในการวางแผนให้ความรู้และเสริมสร้างพฤติกรรมกรรมการติดเชื้อ *Streptococcus suis* ที่ถูกต้องแก่ผู้คัมสุราและประชาชนในพื้นที่ต่อไป