



Fact Sheet

โรคติดเชื้อ *Streptococcus agalactiae*

Streptococcus agalactiae (*Streptococcus* group B) เป็นแบคทีเรียแกรมบวกรูปกลมที่เป็นสาเหตุของการติดเชื้อในสตรีและเด็กทารกแรกเกิดหลังการคลอดบุตร เกิดภาวะโลหิตเป็นพิษ ปอดอักเสบ และเยื่อหุ้มสมองอักเสบ โดยเฉพาะในทารกคลอดก่อนกำหนด เนื่องจาก *S. agalactiae* เป็นเชื้อประจำถิ่นในช่องคลอดสามารถแพร่เข้ากระแสเลือดระหว่างการคลอดได้ นอกจากนี้ยังพบเป็นเชื้อประจำถิ่นในทางเดินหายใจส่วนบน ทางเดินอาหาร ทางเดินปัสสาวะ และผิวหนังของคนโดยแฝงตัวอยู่อย่างสงบ การติดเชื้อ *S. agalactiae* ในคนทั่วไป (ที่ไม่ใช่สตรีหลังคลอด และทารกแรกเกิด) จึงทำให้เกิดโรคทางเดินปัสสาวะอักเสบ การติดเชื้อของผิวหนังและเนื้อเยื่อได้ผิวหนังและโรคที่กล่าวแล้วข้างต้นได้ และมักพบในกลุ่มคนที่มีภูมิคุ้มกันโรคอ่อนแอ เช่น ผู้สูงอายุ ผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน มะเร็ง เอ็ดส์ ตับแข็ง ไตวาย โรคหัวใจ โรคทางสมอง (เช่น อัมพาต) ผู้ที่รับประทานยาสเตียรอยด์ซึ่งกดภูมิคุ้มกันโรค เป็นต้น และเป็นสาเหตุของเต้านมอักเสบในวัณม

อุบัติการณ์ของโรคติดเชื้อนี้ในสหรัฐอเมริกาพบว่า ในทารกแรกเกิด ๑,๐๐๐ รายมีโอกาสติดเชื้อและเกิดภาวะโลหิตเป็นพิษจากเชื้อชนิดนี้ประมาณ ๑.๘-๓.๒ ราย ส่วนคนทั่วไปมีโอกาส ประมาณ ๔.๔ ราย ในประชากร ๑๐๐,๐๐๐ ราย (คนอายุมากกว่า ๖๐ ปี จะมีโอกาสมากขึ้นประมาณ ๔ เท่าตัว) ในประเทศไทยปี พ.ศ. ๒๕๒๙ ศูนย์วิจัยฉีดยาและชันสูตรโรคสัตว์ภาคใต้รายงานการติดเชื้อนี้จากวัณมสุคนดูแลว้โดยพบเชื้อ *S. agalactiae* ร้อยละ ๘๔.๖ ในน้ำนมของวัณเป็นสายพันธุ์เดียวกันกับที่พบในลำคอและทางเดินปัสสาวะของคนดูแลว้ ปีพ.ศ. ๒๕๕๔ การศึกษาแบบย้อนหลังของคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ รายงานผู้ป่วยติดเชื้อ *S. agalactiae* ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๙ - ๒๕๕๒ จำนวน ๘๒ รายพบมีภาวะโลหิตเป็นพิษ ๔๐ รายและ ๕๒ รายมีภาวะโรคเรื้อรังมาก่อน นอกจากนี้ผลการศึกษาตั้งแต่ปีพ.ศ. ๒๕๔๖ จนถึงปัจจุบันของโครงการการเฝ้าระวังการติดเชื้อแบคทีเรียชนิดรุกกล้า สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พบการติดเชื้อนี้ในผู้ป่วยที่มีภาวะโลหิตเป็นพิษเพิ่มขึ้นในโรงพยาบาลหลายแห่ง

การป้องกัน ปัจจุบันยังไม่มีวัคซีนป้องกัน สตรีใกล้คลอดที่มีการติดเชื้อชนิดนี้จะได้รับยาปฏิชีวนะระหว่างการคลอด สำหรับคนทั่วไปควรหลีกเลี่ยงการไอจามรดใส่กัน หลีกเลี่ยงการสัมผัสตุ๊กตา แผล ฝี พุพอง ตุ่มหนอง อย่าใช้สิ่งของเครื่องใช้ร่วมกับผู้อื่น การล้างมือด้วยน้ำกับสบู่บ่อยๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งหลังถ่ายอุจจาระ ก่อนเตรียมอาหารและเปิบข้าว และทุกครั้งที่สัมผัสตุ๊กตาพื้นผิวที่สกปรก สำหรับการรักษา แพทย์จะวินิจฉัยโรคนี้จากการตรวจพบเชื้อในอวัยวะที่ติดเชื้อ ในเลือดหรือน้ำไขสันหลังของคนไข้ โรคนี้สามารถรักษาได้ด้วยยาเพนิซิลลิน

การตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ

ตัวอย่างที่ควรนำส่งตรวจ คือ เลือด น้ำไขสันหลัง (ส่งตรวจภายใน 24 ชั่วโมง) และ hemoculture เพื่อการเพาะเชื้อ และทดสอบคุณสมบัติทางชีวเคมี หรือตัวอย่างเชื้อบริสุทธิ์บน Blood agar plate หรือ Blood agar slant เพื่อตรวจหา serotype โดยวิธี multiplex PCR ได้ที่สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์