



## สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้า เขตฯ 14

นนทนา แต่ประเสริฐ

กลุ่มโรคติดต่อทั่วไป สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 นครราชสีมา

### บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2542 เป็นต้นมา จำนวนผู้เสียชีวิตจากโรคพิษสุนัขบ้าของประเทศ มีแนวโน้มลดลงอย่างชัดเจน ผู้ป่วยไม่เกิน 30 รายต่อปี ในปี 2553 มีรายงานผู้ป่วย 10 ราย ภาคกลางพบผู้ป่วยมากที่สุด ในขณะที่อัตราการตรวจพบหัวบวมและความครอบคลุมการฉีดวัคซีนในสัตว์ ค่อนข้างคงที่ที่ร้อยละ 20-25 และร้อยละ 50-60 สาเหตุหลักสำคัญของการป่วยคือถูกกัดจากสุนัขมีเจ้าของ และ สุนัขไม่เคยฉีดวัคซีน

ในเขตฯ 14 ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2546-2552 มีรายงานผู้ป่วย 11 ราย ปี 2552 ไม่มีรายงานผู้ป่วย แต่พบว่า จังหวัดสุรินทร์ และบุรีรัมย์ มีรายงานผู้ป่วย มาตลอด จังหวัดนครราชสีมาและชัยภูมิ มีรายงานผู้ป่วยรายสุดท้ายปี พ.ศ. 2546 จากรายงานการเฝ้าระวังการรับวัคซีนในผู้สัมผัสสุนัข (ร.36) พบว่า ในแต่ละปี มีผู้ถูกสุนัขกัดมารับการฉีดวัคซีนมากกว่า 17,600 ราย อัตราการถูกกัด อยู่ระหว่าง 98.7 - 266 ต่อประชากรแสนคน ไม่ได้รับการฉีดวัคซีนร้อยละ 0.5 ในผู้ที่ได้รับวัคซีน ได้รับอิมมูโนโกลบูลิน ร้อยละ 7 ในกลุ่มที่ได้รับการฉีดวัคซีน เป็นการฉีดเข้าใต้ผิวหนัง ร้อยละ 85 ในทุกๆ ปี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2551 เป็นต้นมา โดยในกลุ่มที่ฉีดเข้าใต้ผิวหนัง มากกว่าร้อยละ 50 ที่ได้รับวัคซีนไม่ครบชุด และกลุ่มที่ฉีดเข้ากล้ามเนื้อ ได้รับไม่ครบชุดสูงถึงร้อยละ 70 แต่ในปี พ.ศ. 2553 ในกลุ่มที่ฉีดเข้าใต้ผิวหนัง ได้รับวัคซีนครบชุด สูงถึง ร้อยละ 51

### ปัญหาและข้อเสนอแนะ

#### ในสัตว์

1 ความครอบคลุมของการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสุนัขยังไม่ถึงร้อยละ 80 ของทุกพื้นที่ ควรเพิ่มความครอบคลุมของการฉีดวัคซีนในสัตว์ โดยการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

2. ยังไม่มีการควบคุมการเคลื่อนย้ายหรือการนำสัตว์จากพื้นที่อื่นเข้ามาในพื้นที่ที่มีการควบคุมโรคดีแล้ว ทำให้มีการแพร่โรคพิษสุนัขบ้าไปได้ไกลๆ ควรเน้นการบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจังในผู้รับผิดชอบ

3. สุนัขมีเจ้าของไม่ฉีดวัคซีนเป็นสาเหตุหลักของการป่วยในปัจจุบัน ควรเสริมสร้างความรับผิดชอบของเจ้าของสัตว์ ต้องนำสัตว์ไปรับวัคซีนให้ถูกต้องและครบถ้วน

4. การควบคุมโรคหลังพบสัตว์เป็นโรคล่าช้า หรือไม่ครอบคลุม และการประสานงาน ข้อมูลยังขาดความชัดเจน ควรมีเครือข่ายการประสานแลกเปลี่ยนและนำข้อมูลมาใช้ประโยชน์เพื่อการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค ร่วมกัน โดยมีระดับเขตฯ เป็นเครือข่ายหลักในการประสานงาน

## ในคน

1. อัตราการถูกสัตว์กัดในประชาชนยังมีแนวโน้มสูงขึ้น และ ความครอบคลุมของการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในผู้ถูกสัตว์กัดครบชุดต่ำและยังขาดข้อมูล สาเหตุของการได้รับวัคซีนไม่ครบชุดในผู้ถูกสัตว์กัด ควรเพิ่มความครอบคลุมและความครบถ้วนของ การฉีดวัคซีนในผู้ถูกสัตว์กัด เน้นการสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องของประชาชน เมื่อถูกสัตว์กัด ต้องได้รับการฉีดวัคซีนที่เหมาะสม

## บทนำ

โรคพิษสุนัขบ้าเป็นโรคติดต่อกันจากสัตว์มาสู่คนที่มีความรุนแรงมาก ผู้ป่วยต้องเสียชีวิตทุกราย ผู้ป่วยจะมีไข้ ปวดเมื่อยตามเนื้อตัว คันหรือปวดบริเวณรอยแผลที่ถูกสัตว์กัด ต่อมาจะหงุดหงิด ตื่นเต้นไวต่อสิ่งเร้า (แสง เสียง ลมฯ) ม่านตาขยาย น้ำลายไหลมาก กล้ามเนื้อคอกระตุกเกร็งขณะที่ผู้ป่วยพยายามกลืนอาหารหรือน้ำ ทำให้เกิดอาการ "กลืนน้ำ" เพื่อคลั่ง สลับกับอาการสงบ ชัก ผู้ป่วยบางรายอาจแสดงอาการแบบอัมพาต โดยมีอาการแขนขาอ่อนแรง กรณีไม่ได้รับการรักษา ประคับประคอง มักป่วยอยู่ประมาณ 2 - 6 วัน และเสียชีวิตเนื่องจากอัมพาตของกล้ามเนื้อ ระบบทางเดินหายใจ

สาเหตุ เกิดจากไวรัสเรบีส (Rabies virus) เชื้อนี้ตายง่ายถ้าถูกแสงแดด หรือแสงอุลตราไวโอเล็ต จะตายใน 1 ชั่วโมง ถ้าต้มเดือด จะตายภายใน 5 -10 นาที ถ้าถูกน้ำยาฆ่าเชื้อ เช่น โลโซล ฟอรัมาลีน แอลกอฮอล์ ทิงเจอร์ไอโอดีน และโพวิโดนไอโอดีน และสบู่หรือผงซักฟอก เชื้อจะตายภายในเวลารวดเร็ว

**สัตว์นำโรค** ในประเทศไทยสุนัขเป็นสัตว์นำโรคหลัก รองลงมาเป็นแมว กระจ่าง หนูเรีท และหนูไมซ์ อาจคิดเชื่อได้ แต่พบไม่บ่อยนัก ในทวีปอเมริกา มีค้างคาวเป็นสัตว์นำโรค ในประเทศกำลังพัฒนา สุนัขเป็นแหล่งรังโรคที่สำคัญ

**ระยะฟักตัว** คือระยะเวลาที่เชื้อเข้าสู่ร่างกายจนเกิดอาการ ประมาณ 2 - 8 สัปดาห์ อาจสั้นเพียง 5 วัน หรือยาวนานเกินกว่า 1 ปี ระยะฟักตัวจะสั้นหรือยาวขึ้นกับปัจจัยบางประการ ได้แก่ ความรุนแรงของบาดแผล ปริมาณของปลายประสาทที่ตำแหน่งของแผล และระยะทางแผลไปยังสมอง เช่น แผลที่หน้า ศีรษะ คอ และมือ จะมีระยะฟักตัวสั้นจำนวนและความรุนแรงของเชื้อก็เป็นอีกปัจจัยหนึ่ง เครื่องนุ่งห่ม เช่น เสื้อผ้า หรือการล้างแผลจะมีส่วนช่วยลดจำนวนเชื้อลงได้มาก

กระบวนการที่สำคัญที่สุดของการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า คือ การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในสุนัข ซึ่งเป็นสัตว์นำโรคหลักให้มีภูมิคุ้มกันหมู่ (herd immunity) รวมทั้งการควบคุมประชากรสุนัขและลดความเสี่ยงจากการถูกสุนัขกัด ต้องพยายามฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้ได้อย่างน้อย ร้อยละ 80 ของจำนวนสุนัขทั้งหมดในพื้นที่ในเวลาใกล้เคียงกัน การที่จะบรรลุจุดมุ่งหมายดังกล่าว จำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากทุกหน่วย และที่สำคัญคือ หน่วยงานสาธารณสุข ปศุสัตว์ และองค์กรปกครองท้องถิ่น ผู้เลี้ยงสุนัขและประชาชน

ผู้ถูกสุนัขกัด หรือข่วน ต้องล้างบาดแผลด้วยสบู่ และน้ำสะอาดให้ลึกถึงก้นแผล และใส่ยา รักษาแผลสดเพื่อกำจัดเชื้อไวรัสที่แผลโดยเร็ว แล้วไปพบแพทย์ เพื่อฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัข บ้า พร้อมทั้งติดตามดูอาการสัตว์ที่กัด ซึ่งถ้าสัตว์ที่กัดเป็นสุนัข หรือแมว การพิจารณาว่าสุนัขหรือ แมวนั้น ไม่น่าจะเป็นโรคพิษสุนัขบ้าจะต้องมีองค์ประกอบสนับสนุนอย่างน้อย 5 ประการ คือ

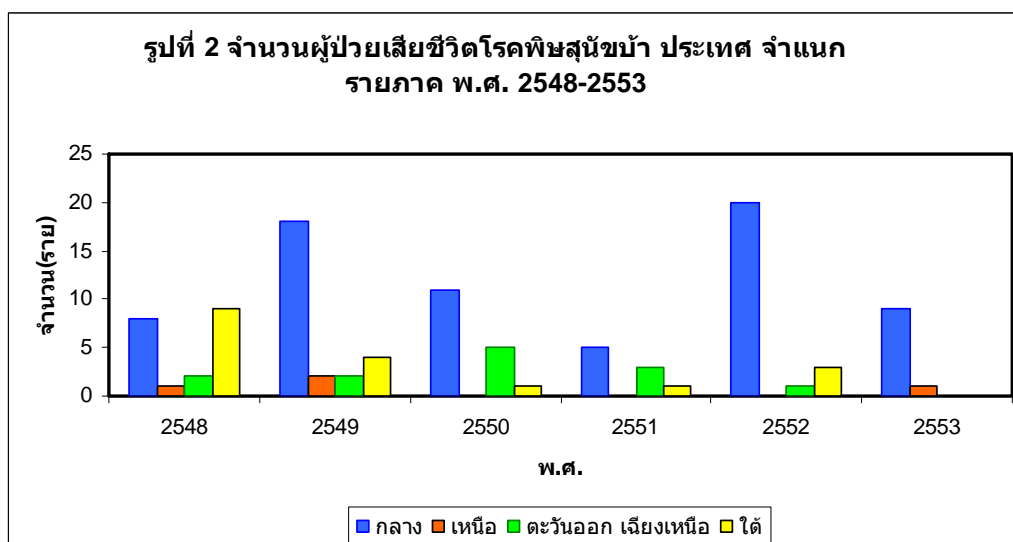
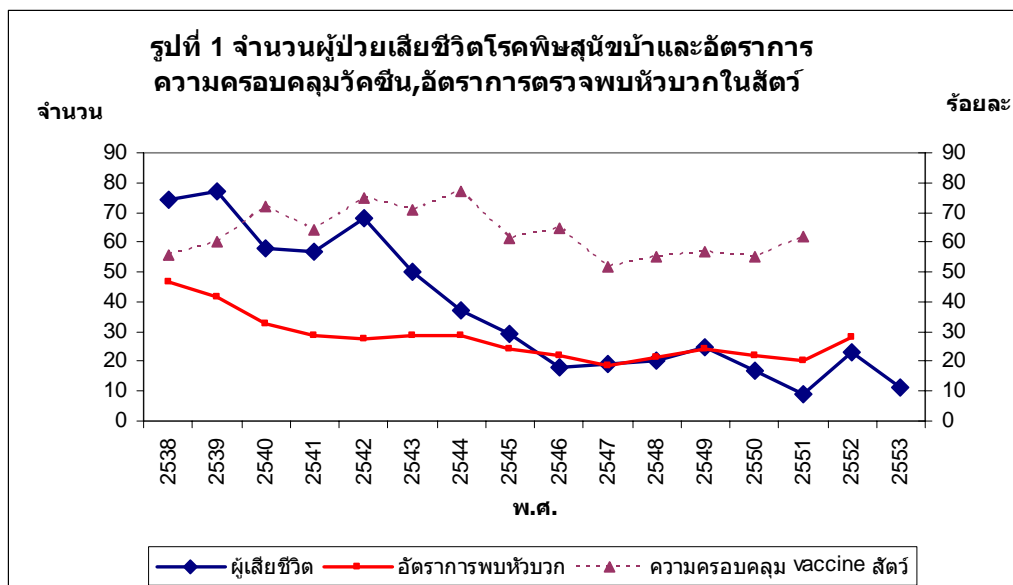
1. สุนัข หรือแมวนั้นมีอาการปกติ
2. เป็นสัตว์ที่เคยได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้ามาแล้วอย่างน้อย 2 ครั้ง ครั้ง สุดท้ายไม่เกิน 1 ปี
3. เลี้ยงอยู่ในบริเวณที่มีขอบเขต โอกาสที่ไปสัมผัสกับสัตว์ที่มีเชื้อได้น้อย
4. มีเหตุการณ์ใ้มนำทำให้สัตว์กัด หรือข่วน เช่น ทำให้เจ็บ ตกใจ หรือโกรธ
5. สามารถกักดูอาการภายใน 10 วันได้<sup>(1)</sup>

#### สถานการณ์โรค

ประเทศไทย รายงานจากสำนักกระบาดวิทยา พบว่า ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2542 เป็นต้นมา จำนวน ผู้เสียชีวิตจากโรคพิษสุนัขบ้า มีแนวโน้มลดลงอย่างชัดเจน ถึงปี พ.ศ. 2546 และพบผู้ป่วยไม่เกิน 30 รายต่อปี ในขณะที่อัตราการตรวจพบหัวขวิดและความครอบคลุมการฉีดวัคซีนในสัตว์ ค่อนข้าง คงที่ที่ร้อยละ 20-25 และร้อยละ 50-60 ตามลำดับ และเพิ่มขึ้นเล็กน้อยในปี พ.ศ. 2552 (รูปที่ 1)<sup>(2)</sup> จังหวัดในภาคกลางพบผู้ป่วยมาก (รูปที่ 2) ในช่วง 3 ปีย้อนหลัง โดยเฉพาะในปี พ.ศ. 2552 สูงถึง 23 ราย เป็นผู้ป่วยในภาคกลาง 20 ราย กรุงเทพฯ 7 ราย กาญจนบุรี 4 ราย สุพรรณบุรี ราชบุรี ระยอง จังหวัดละ 2 ราย ปราจีนบุรี สมุทรสาคร นนทบุรี จังหวัดละ 1 ราย ปี พ.ศ. 2553 ข้อมูล ถึงเดือน มีนาคม 10 ราย เฉพาะในกรุงเทพฯ 5 ราย

ในปี พ.ศ. 2552 ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นผู้ใหญ่ 19 ราย เด็ก 5 ราย เพศ ชาย 15 ราย หญิง 8 ราย ในปี พ.ศ. 2553 มีอายุระหว่าง 6-67 ปี เป็นเพศชาย 7 ราย หญิง 3 ราย

สาเหตุหลักสำคัญของการป่วยคือถูกกัดจากสุนัขมีเจ้าของ และ สุนัขไม่เคยฉีดวัคซีน หลังจากสุนัขตาย มีการส่งหัวตรวจ ในปี พ.ศ. 2553 สุนัขมีเจ้าของ 7 สุนัขจรจัด 2 แมวจรจัด 1 หลังจากสุนัขตาย ไม่มีการส่งหัวตรวจ<sup>(3)</sup>



ในเขตฯ 14 ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2546-2552 มีรายงานผู้ป่วย 11 ราย ปี 2552 ไม่มีรายงานผู้ป่วย แต่พบว่า จังหวัดสุรินทร์ และบุรีรัมย์ มีรายงานผู้ป่วย มาตลอด จังหวัดนครราชสีมาและชัยภูมิ มีรายงานผู้ป่วยรายสุดท้ายปี พ.ศ. 2546 (รูปที่ 3) โดย กลุ่มอายุ 10-14,15-24,25-34 และ 65 ปีขึ้นไปมีรายงานผู้ป่วยกลุ่มละ 2 ราย (รูปที่ 4)

จากรายงานการเฝ้าระวังการรับวัคซีนในผู้สัมผัสสุนัข (ร.36)<sup>(4)</sup> พบว่า ในแต่ละปี มีผู้ถูกสุนัขกัดมารับการฉีดวัคซีนมากกว่า 17,600 ราย อัตราการถูกกัด อยู่ระหว่าง 98.7 - 266 ต่อประชากรแสนคน ไม่ได้รับการฉีดวัคซีนร้อยละ 0.5 ในกลุ่มที่ได้รับการฉีดวัคซีน เป็นการฉีดเข้าใต้ผิวหนัง ร้อยละ 85 ในทุกๆ ปี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2551 เป็นต้นมา โดยในกลุ่มที่ฉีดเข้าใต้ผิวหนัง มากกว่าร้อยละ 50 ที่ได้รับวัคซีนไม่ครบชุด และกลุ่มที่ฉีดเข้ากล้ามเนื้อ ได้รับไม่ครบชุดสูงถึงร้อยละ 70 แต่ในปี พ.ศ. 2553 ในกลุ่มที่ฉีดเข้าใต้ผิวหนัง ได้รับวัคซีนครบชุด สูงถึง ร้อยละ 51 (รูปที่ 5 และ 6) ในผู้ที่ได้รับวัคซีน ได้รับอิมมูโนโกลบูลิน ร้อยละ 7

## ปัญหาการดำเนินงานโรคพิษสุนัขบ้าและข้อเสนอแนะ

### ในสัตว์

1. ความครอบคลุมของการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสุนัขยังไม่ถึงร้อยละ 80 ของทุกพื้นที่
2. ยังไม่มีการควบคุมการเคลื่อนย้ายหรือการนำสัตว์จากพื้นที่อื่นเข้ามาในพื้นที่ที่มีการควบคุมโรคได้แล้ว ทำให้มีการแพร่โรคพิษสุนัขบ้าไปได้ไกลๆ
3. สุนัขมีเจ้าของไม่ฉีดวัคซีนเป็นสาเหตุหลักของการป่วยในปัจจุบัน
4. การควบคุมโรคหลังพบสัตว์เป็นโรคล่าช้า หรือไม่ครอบคลุม
5. การส่งหัวสัตว์ยุ่งยาก ไม่มีหน่วยงานในพื้นที่ที่รับผิดชอบส่งต่อ จึงทิ้งสัตว์ที่ตายไปโดยไม่ส่งตรวจและต้องเสียค่าใช้จ่ายเองด้วย ทำให้ระบบเฝ้าระวังควบคุมโรคในสัตว์เสียไป ปกติแล้วเมื่อมีหัวสัตว์พบเชื้อ เจ้าหน้าที่กรมปศุสัตว์จะไปดำเนินการฉีดวัคซีนให้สุนัขโดยรอบรัศมี 5 กิโลเมตร (Ring Vaccination)

6. มีสุนัขที่ไม่สามารถจับได้ แต่ไม่ยอมให้ทำลาย

### ในคน

1. อัตราการถูกสัตว์กัดในประชาชนยังมีแนวโน้มสูงขึ้น
2. ความครอบคลุมของการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในผู้ถูกสัตว์กัดครบชุดต่ำและขาดข้อมูล สาเหตุของการได้รับวัคซีนไม่ครบชุดในผู้ถูกสัตว์กัด
3. ตายเพราะถูกสุนัขมีเจ้าของหรือสุนัขที่เลี้ยงไว้ที่ไม่ฉีดวัคซีนกัด
4. ไม่สนใจไปรับการฉีดวัคซีน
  - มั่นใจในสุนัขที่เลี้ยงไว้เอง หรือเพราะเห็นว่าเป็นสุนัขมีเจ้าของ
  - ไม่คิดว่าถูกสุนัข หรือสัตว์อื่นเป็นโรคพิษสุนัขบ้าได้
6. การประสานงานในหน่วยงานของรัฐที่รับผิดชอบทั้งปศุสัตว์ และสาธารณสุขท้องถิ่นยังขาดระบบและความชัดเจน

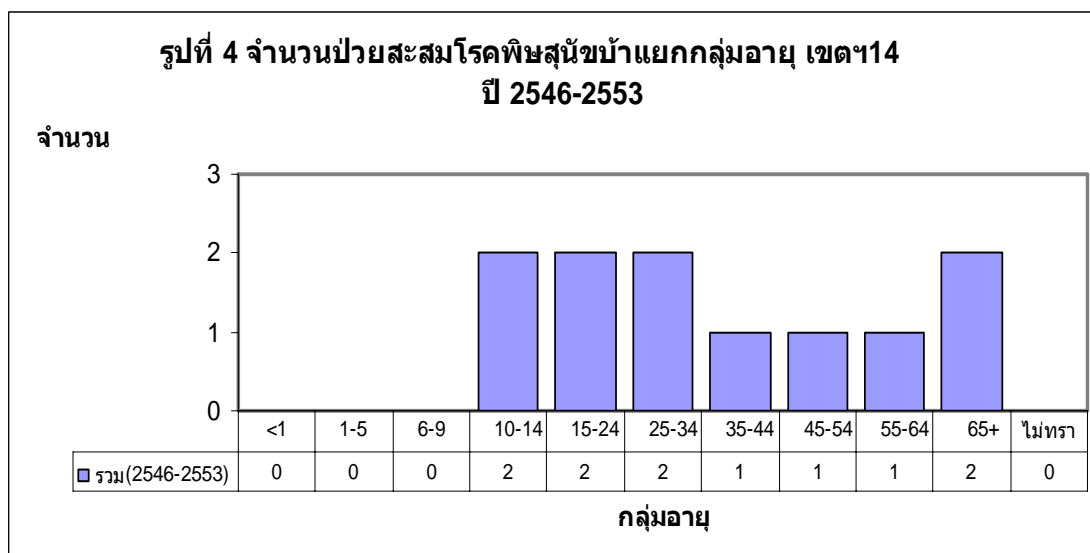
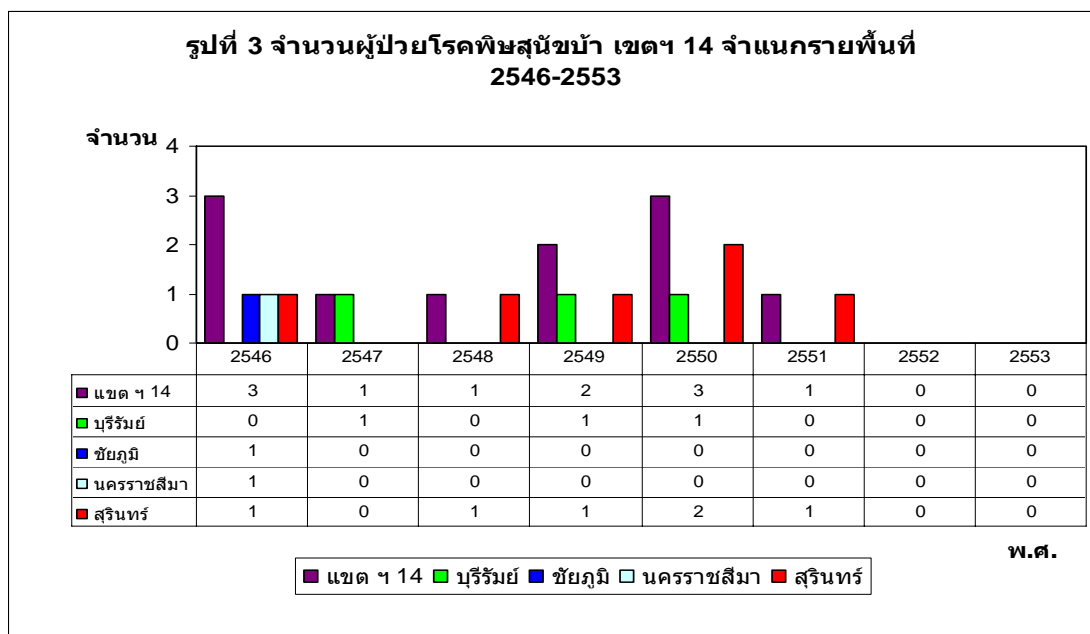
## วิจารณ์และข้อเสนอแนะ

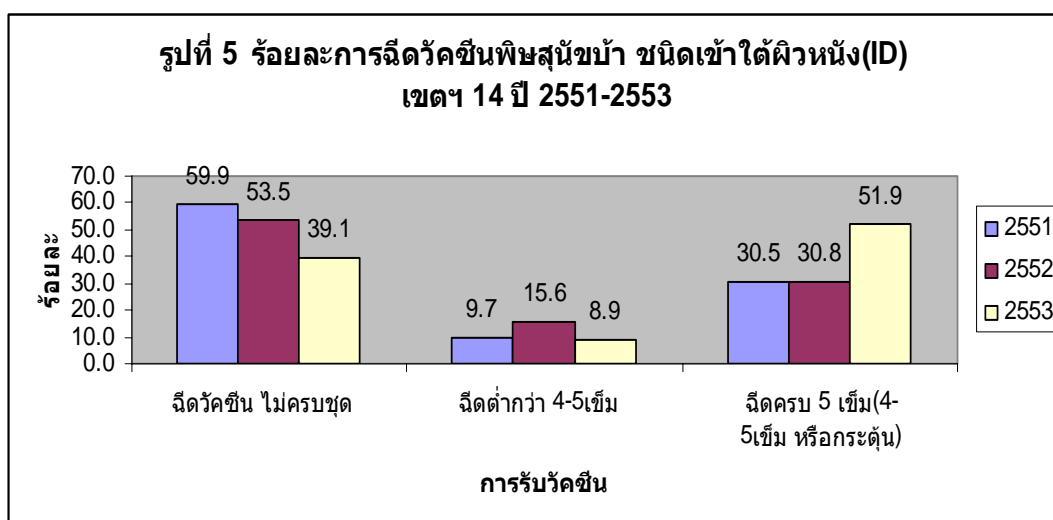
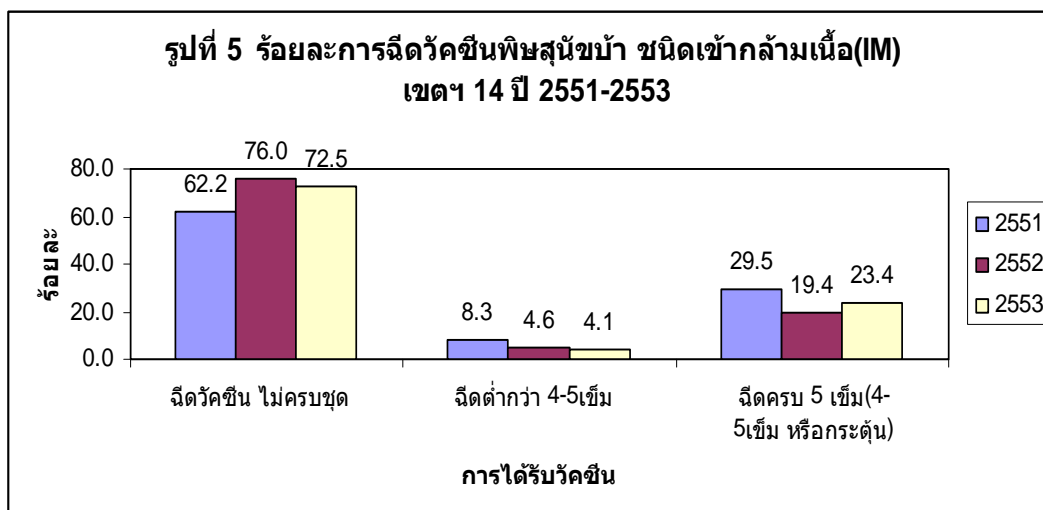
### 1. ประเด็นวัคซีน

- 1.1 เพิ่มความครอบคลุมของการฉีดวัคซีนในสัตว์ โดยการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- 1.2 เพิ่มความครอบคลุมและความครบถ้วนของ การฉีดวัคซีนในผู้ถูกสัตว์กัด เน้นการสร้าง ความเข้าใจที่ถูกต้องของประชาชน เมื่อถูกสัตว์กัด ต้องได้รับการฉีดวัคซีนที่เหมาะสม
- 1.3 เสริมสร้างความรับผิดชอบของเจ้าของสัตว์ ต้องนำสัตว์ไปรับวัคซีนให้ถูกต้องและครบถ้วน

2. ข้อมูลในคนและสัตว์ หน่วยงานเครือข่ายที่รับผิดชอบแต่ละระดับ ควรมีเครือข่ายการประสานแลกเปลี่ยนและนำข้อมูลมาใช้ประโยชน์เพื่อการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค ร่วมกัน โดยมีระดับเขตฯ เป็นเครือข่ายหลักในการประสานงาน

3. การสอบสวนหาสาเหตุของการเกิดโรคควรเพิ่มคุณภาพการสอบสวนให้สามารถชี้จุดบัพพร้อม ของระบบการดำเนินงาน และ หาแนวทางแก้ไขได้อย่างเป็นรูปธรรมและเหมาะสม





### เอกสารอ้างอิง

1. Anonymous . โรคพิษสุนัขบ้า. เข้าถึงได้จาก <http://r36.ddc.moph.go.th/about.html> . 21/05/2010.
2. รายงานการเฝ้าระวังโรคประจำสัปดาห์. สำนักระบาดวิทยา .เข้าถึงได้จาก <http://epid.moph.go.th/>. 21/05/2010.
3. อภิกรมย์ พวงหัตถ์ . โรคหมาบ้าภัยใกล้ตัว. เอกสารประกอบการประชุมเครือข่ายโรคติดต่อระหว่างสัตว์สู่คน. รร อุบลอินเตอร์ จ.อุบลราชธานี.2553 .
4. ระบบรายงานผู้สัมผัสหรือสงสัยว่าสัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า.เข้าถึงได้จาก . <http://r36.ddc.moph.go.th/> 21/05/2010.