

โรคพิษสุนัขบ้า (Rabies)

ปี พ.ศ. 2543 กองระบาดวิทยา ได้รับรายงานผู้ป่วย / ตาย ด้วยโรคพิษสุนัขบ้าจากบัตร รง. 506 จำนวน 50 ราย คิดเป็นอัตราป่วย/ตาย 0.08 ต่อประชากรแสนคน เป็นรายงานจาก 27 จังหวัด คือ ภาคกลาง 13 จังหวัด 26 ราย ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 5 จังหวัด 11 ราย ภาคเหนือ 5 จังหวัด 7 ราย และภาคใต้ 4 จังหวัด 6 ราย อัตราป่วย/ตาย ต่อประชากรแสนคน เท่ากับ 0.13 , 0.05 , 0.06 และ 0.07 ตามลำดับ จังหวัดที่มีจำนวนผู้ป่วย/ตายสูงสุดได้แก่ กรุงเทพมหานคร 6 ราย ปทุมธานี 5 ราย สุรินทร์ 4 ราย ชลบุรี และบุรีรัมย์ จังหวัดละ 3 ราย แต่ถ้าเปรียบเทียบจากอัตราตายต่อประชากรแสนคน จังหวัดปทุมธานีสูงสุด และรองลงไปตามลำดับอีก 4 จังหวัด ได้แก่ สตูล อุทัยธานี สมุทรสาคร และประจวบคีรีขันธ์

ผู้ป่วย/ตาย จำแนกเป็น เพศชาย 32 ราย เพศหญิง 18 ราย คิดเป็นอัตราส่วนหญิงต่อชาย เท่ากับ 1 : 1.8 เป็นที่น่าสังเกตว่า ผู้ป่วย/ตาย เกือบครึ่งหนึ่ง เป็นกลุ่มผู้ใหญ่วัยทำงาน โดยกลุ่มอายุ 15 – 24 ปี มีจำนวน 9 ราย อายุ 25 – 34 ปี 6 ราย อายุ 35 – 44 ปี 8 ราย อายุ 45 – 54 ปี 3 ราย เมื่อเปรียบเทียบกับปีก่อนๆ แล้ว ผู้ป่วย/ตายส่วนใหญ่จะเป็นเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี เมื่อคิดเป็นอัตราต่อประชากรแสนคนจะพบว่า ผู้ป่วย/ตาย สูงอยู่ใน 2 กลุ่มอายุ คือ กลุ่มอายุ 55 – 64 ปี และกลุ่มอายุ 65 ปีขึ้นไป

เปรียบเทียบจำนวนผู้เสียชีวิต ปี พ.ศ. 2540 – 2543 พบว่าปีนี้มีจำนวนผู้เสียชีวิตต่ำกว่า 3 ปีที่แล้ว คือ 58 ราย 68 ราย และ 50 ราย ตามลำดับ จังหวัดที่มีผู้ป่วย/ราย ติดต่อกันในรอบ 3 ปี ได้แก่ กรุงเทพมหานคร ประจวบคีรีขันธ์ ชลบุรี และสมุทรปราการ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2539 เป็นต้นมา ภาคกลางเป็นภาคที่มีผู้ป่วย / ตาย สูงสุด

ฤดูกาลที่พบผู้ป่วย / ตาย เกิดขึ้นเกือบทุกเดือนยกเว้นเดือนธันวาคม และผู้ป่วยตายสูงสุดในเดือนมกราคม 8 ราย

จากจำนวนผู้ป่วย / ตาย ด้วยโรคพิษสุนัขบ้า ทั้งหมด 50 รายนี้ กองระบาดวิทยาได้รับรายงานการสอบสวนโรคเฉพาะรายที่ส่งมาจากสำนักงานสาธารณสุขแต่ละจังหวัด ครบทั้ง 50 ราย หรือร้อยละ 100 ซึ่งส่งผลให้การวิเคราะห์ข้อมูลมีความสมบูรณ์ครบถ้วนมากที่สุด โดยมีรายละเอียดที่สรุปได้ดังต่อไปนี้

ฤดูกาลที่ผู้เสียชีวิตได้รับเชื้อพิษสุนัขบ้าเกิดขึ้นทุกเดือนในรอบปี โดยพบมากที่สุดในเดือนมกราคม และธันวาคม

ผู้เสียชีวิตทั้ง 50 ราย ได้รับเชื้อพิษสุนัขบ้าจากสุนัข 42 ราย (ร้อยละ 84.0) ในจำนวนนี้เป็นลูกสุนัขที่มีอายุต่ำกว่า 3 เดือน 6 ราย (ร้อยละ 14.3) สุนัขโต 36 ราย (ร้อยละ 85.7) ได้รับเชื้อพิษสุนัขบ้าจากแมว 3 ราย (ร้อยละ 6.0) ในจำนวนนี้เป็นลูกแมวที่มีอายุต่ำกว่า 3 เดือน 1 ราย (ร้อยละ 33.4) แมวโต 2 ราย (ร้อยละ 66.6) ที่เหลืออีก 5 รายไม่ทราบประวัติที่แน่ชัดว่าได้รับเชื้อพิษสุนัขบ้าจากสัตว์ชนิดใด

จากจำนวนสัตว์ทั้ง 45 ตัว ที่เป็นสาเหตุของการเกิดโรคพิษสุนัขบ้าในคนนั้น เป็นสัตว์ที่ไม่มีเจ้าของ 28 ตัว (ร้อยละ 62.2) ซึ่งไม่เคยได้รับการฉีดวัคซีนเลย หรือไม่ทราบประวัติการฉีดวัคซีนที่แน่นอน เป็นสัตว์มีเจ้าของ 17 ตัว (ร้อยละ 37.8) ในจำนวนนี้ไม่เคยได้รับการฉีดวัคซีนเลย 12 ตัว ฉีดวัคซีนป้องกันโรคประจำปี 3 ตัว (ร้อยละ 17.6) โดยตัวที่ 1 เจ้าของยืนยันว่าสุนัขของตนเองได้ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าประจำปี สัตว์ตัวที่ 2 ได้รับการฉีดวัคซีนเมื่อเดือน กันยายน พ.ศ. 2542 แต่แสดงอาการของโรคพิษสุนัขบ้าและกัดผู้เสียชีวิต ในเดือนธันวาคม พ.ศ. 2542 ตัวที่ 3 ได้รับการฉีดวัคซีน เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2542 แสดงอาการของโรคพิษสุนัขบ้าและกัดผู้เสียชีวิต ในเดือน ธันวาคม พ.ศ. 2542

ลักษณะของแผลที่ถูกกัด พบว่า เป็นแผลลึกมีเลือดออก 21 ราย (ร้อยละ 42.0) แผลถลอก/ข่วนมีเลือดออก 9 ราย (ร้อยละ 18.0) และหนังขาด 7 ราย (ร้อยละ 14.0) แผลถลอก/ข่วนไม่มีเลือดออก 2 ราย (ร้อยละ 4.0) และไม่ทราบลักษณะของแผล 11 ราย (ร้อยละ 22.0)

ตำแหน่งของบาดแผลในบริเวณต่างๆ ของร่างกายได้แก่ น่อง หน้าแข้ง เข่า ขา สะโพก 19 ราย นิ้วมือ ข้อมือ ฝ่ามือ 11 ราย แขน ลำตัว หน้าอก คอ 6 ราย คาง ปาก จมูก แก้ม 3 ราย ไม่ทราบรายละเอียดของตำแหน่งบาดแผล 11 ราย

อาชีพของผู้เสียชีวิตประกอบอาชีพรับจ้าง 11 ราย (ร้อยละ 22.0) เกษตรกรรม 10 (ร้อยละ 20.0) นักเรียน 6 ราย (ร้อยละ 12.0) แม่บ้าน 5 ราย (ร้อยละ 10.0) ค้าขาย 3 ราย (ร้อยละ 6.0) รับราชการ 1 ราย (ร้อยละ 2.0) และไม่ทราบรายละเอียดของอาชีพ 14 ราย (ร้อยละ 28.0)

ระยะฟักตัวของโรคต่ำสุด 7 วัน นานที่สุด 1 ปี โดยมีค่ามัธยฐาน 66 วัน ช่วงเวลาแสดงอาการของโรคต่ำที่สุด 1 วัน นานที่สุด 11 วัน โดยมีค่ามัธยฐาน 3 วัน

จากผู้เสียชีวิตจำนวน 50 ราย ไม่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคหลังจากได้รับเชื้อจำนวน 48 ราย (ร้อยละ 96.0) ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรค และ / หรือ ได้รับอิมมูโนโกลบูลิน 2 ราย (ร้อยละ 4.0)

สาเหตุที่สำคัญที่ทำให้ผู้เสียชีวิตไม่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคที่ถูกต้องหลังการสัมผัสเชื้อ แบ่งได้ 2 ประการ

1. เกิดจากตัวของผู้เสียชีวิตเอง

- 1.1 ผู้เสียชีวิตไม่ตระหนักถึงความรุนแรงของโรคพิษสุนัขบ้าจึงละเลยไม่ใส่ใจต่อการฉีดวัคซีนป้องกันโรค 34 ราย
- 1.2 ผู้เสียชีวิตมีนิสัยชอบเล่น คลุกคลีกับสัตว์ 5 ราย
- 1.3 ผู้เสียชีวิตมีความเชื่อในการรักษาแผนโบราณมากกว่าการมารับวัคซีนป้องกันโรค 5 ราย
- 1.4 เข้าใจว่าลูกสุนัขไม่สามารถเป็นโรคพิษสุนัขบ้าตลอดจนไม่ให้ความสนใจถ้าลูกสุนัขแสดงอาการผิดปกติ 3 ราย
- 1.5 เข้าใจว่าสุนัขเป็นโรคพิษสุนัขบ้าได้เฉพาะในช่วงฤดูร้อนเท่านั้น 2 ราย
- 1.6 ไม่มีเงินในการจ่ายค่าวัคซีน 1 ราย

2. สถานพยาบาล

2.1 ในกรณีที่ผู้สัมผัสเชื้อได้รับการรักษาแผลจากสถานีนอนามัย แต่เจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยขาดการติดตามผู้สัมผัสเชื้อให้ไปรับวัคซีนป้องกันโรคอย่างถูกต้องจากโรงพยาบาล 2 ราย

2.2 ในกรณีที่ผู้สัมผัสเชื้อได้รับการรักษาที่โรงพยาบาล แต่ภายหลังได้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า พบว่า

กรณีที่ 1 ผู้สัมผัสเชื้อได้รับวัคซีนและอิมมูโนโกลบูลิน 1 ราย โดยมีรายละเอียดดังนี้

ผู้เสียชีวิตเป็นเพศชาย อายุ 11 ปี ลูกสุนัขไม่มีเจ้าของกัดเมื่อวันที่ 10 มกราคม พ.ศ. 2543 เป็นแผลลึกขนาด มีเลือดออกมากที่ริมฝีปากบน คอ ในวันเดียวกับที่ถูกกัดผู้เสียชีวิตได้ไปทำแผลที่โรงพยาบาล ฉีด ERIG รอบแผล 500 IU และฉีดเข้ากล้ามเนื้อ 500 IU แล้วฉีด PCEC เข็มแรก เข้ากล้ามเนื้อ 0.5 ml. เข็มที่สองวันที่ 13 มกราคม 2543 เข้าผิวหนัง 0.1 ml. จำนวน 2 จุดเข็มที่สาม วันที่ 17 มกราคม 2543 เข้าผิวหนัง 0.1ml จำนวน 2 จุด เข็มที่สี่วันที่ 24 มกราคม 2543 เข้ากล้ามเนื้อ 0.5 ml เริ่มมีอาการของโรคพิษสุนัขบ้าวันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2543 แล้วเสียชีวิตวันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2543

กรณีที่ 2 ผู้สัมผัสเชื่อได้รับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าแต่ไม่ได้รับอิมมูโนโกลบูลิน 1 ราย

ผู้เสียชีวิตเป็นเพศหญิง อายุ 64 ปี ถูกสุนัขมีเจ้าของกัดเมื่อวันที่ 18 กุมภาพันธ์ 2543 เป็นแผลหนังขาดที่เท้าซ้าย ไปทำแผลที่โรงพยาบาล และได้รับการฉีด PCEC เข็มแรก ในวันที่ 22 กุมภาพันธ์ 2543 เข้าได้ผิวหนัง 0.1ml เข็มที่ สองวันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2543 มีอาการบวมบริเวณที่ฉีด เริ่มมีอาการของโรคพิษสุนัขบ้าวันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2543 แล้วเสียชีวิตในวันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2543

จากการประเมินสภาพปัญหาของโรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทยโดยใช้ประโยชน์จากรายงานแบบสอบสวนเฉพาะราย พบว่า สัตว์ที่เป็นสาเหตุหลักของการเกิดโรคพิษสุนัขบ้าในคนนั้นเป็นสุนัขมีเจ้าของที่ไม่เคยได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรค และเมื่อนำมาประกอบกับข้อมูลสถานที่ที่ถูกสุนัขกัดซึ่งถูกกักนอกเขตเทศบาลเป็นส่วนใหญ่ นั้น แสดงให้เห็นว่าความครอบคลุมการฉีดวัคซีนให้แก่สุนัขในพื้นที่ชนบทที่ห่างไกลยังมีความครอบคลุมไม่เพียงพอ ในขณะที่สุนัขจรจัดก็ยังคงเป็นปัญหาสำคัญในการแพร่กระจายของเชื้อพิษสุนัขบ้า จึงควรมีการรณรงค์หาวิธีที่จะควบคุมประชากรสุนัขจรจัดให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ประชาชนในท้องถิ่นห่างไกลยังขาดความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องต่อโรคพิษสุนัขบ้า ทำให้คิดว่าโรคพิษสุนัขบ้านั้นเป็นเรื่องไกลตัว แผลจากสุนัขกัดไม่ใช่สิ่งที่น่ากลัวหรือสำคัญแต่อย่างใด เสมือนแผลมีบาดทั่วๆไป ประกอบกับการไม่มีเงินสำหรับจ่ายค่าทำแผล วัคซีนป้องกันโรค และอิมมูโนโกลบูลิน จึงไม่ให้ความสนใจต่อการทำแผลหรือติดตามสังเกตอาการของสุนัข โดยเฉพาะลูกสุนัขที่อยู่ในวินารักนั้นไม่น่าจะเป็นโรคพิษสุนัขบ้า คงจะชุกชน กัด หรือจับตามประสาลูกสุนัข หรือมีความเข้าใจว่าโรคนี้มีเฉพาะในฤดูร้อน ดังนั้นเมื่อถูกสุนัขกัดในช่วงฤดูกาลอื่นจึงไม่ใส่ใจต่อโรคพิษสุนัขบ้า และยังมีประชาชนส่วนหนึ่งที่เชื่อถือการรักษาด้วยการเป่าและรดน้ำมนต์ เหยียบแผล หรือหาสมุนไพรมาพอก ดังนั้น เพื่อเป็นการป้องกันโรคจึงควรจัดให้มีการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่างๆ รวมทั้งในหนังสือแบบเรียน ซึ่งให้เห็นถึงความรุนแรงของโรค สร้างความเข้าใจที่ถูกต้องแก่เด็ก ผู้ปกครองเพื่อก่อให้เกิดความตระหนักต่อโรคพิษสุนัขบ้า เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยก็เป็นบุคลากรอีกกลุ่มหนึ่งที่มีบทบาทสำคัญที่อาจจะต้องประสานงานกับอาสาสมัครพัฒนาชุมชนในการเฝ้าติดตามผู้สัมผัสเชื่ออย่างใกล้ชิด โดยคอยสอบถามผู้สัมผัสเชื่อว่าหลังถูกกัด 10 วัน แล้วสัตว์มีอาการอย่างไรบ้าง ถ้าพบว่ามีอาการผิดปกติตาย หรือสูญหาย ให้รีบดำเนินการส่งผู้สัมผัสเชื่อไปรับวัคซีนป้องกันโรค ประการสุดท้ายควรจัดอบรมสัมมนาวิชาการทั้งในแพทย์ สัตวแพทย์ และนักวิชาการที่เกี่ยวข้องเพื่อให้ทราบวิทยาการในด้านต่างๆ ทั้งคนและสัตว์เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าเพื่อลดความผิดพลาดในการให้อิมมูโนโกลบูลินแล้ววัคซีนป้องกันโรค รวมทั้งการบริหารจัดการนำไปสู่การกวาดล้างโรคพิษสุนัขบ้าต่อไป

สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์

ปี พ.ศ. 2543 ที่กองระบาดวิทยา ได้รับรายงานผลการตรวจโรคพิษสุนัขบ้า จากทุกห้องปฏิบัติการทั่วประเทศ พบว่ามีผู้ส่งตรวจหัวสัตว์ชนิดต่างๆ จาก 73 จังหวัด รวม 4,024 ตัวอย่าง โดยส่วนใหญ่แล้วเป็นหัวสุนัข 3,296 ตัวอย่าง (ร้อยละ 81.90) รองลงมาเป็นแมว 516 ตัวอย่าง (ร้อยละ 12.82) ที่เหลือเป็นสัตว์ชนิดอื่นๆ รวม 212 ตัวอย่าง (ร้อยละ 5.27) จากจำนวนทั้งหมดที่ส่งตรวจพบว่า เป็นโรคพิษสุนัขบ้า 1,164 ตัวอย่าง (ร้อยละ 28.93) แยกเป็นหัวสุนัข 1,052 ตัวอย่าง แมว 54 ตัวอย่าง โค 40 ตัวอย่าง สุกร 3 ตัวอย่าง สัตว์ป่า 3 ตัวอย่าง กระบือ 1 ตัวอย่าง ลิง 1 ตัวอย่าง หมู 1 ตัวอย่าง ไม้ทรานชนิดสัตว์ที่แน่ชัด 9 ตัวอย่าง ภาคกลางรวมกรุงเทพมหานคร ส่งตรวจมากที่สุด คือ 2,151 ตัวอย่าง พบเชื้อ 706 ตัวอย่าง (ร้อยละ 32.82) รองลงไปตามลำดับ ได้แก่ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ส่งตรวจ 1,016 ตัวอย่าง พบเชื้อ 140 ตัวอย่าง (ร้อยละ 32.82) ภาคเหนือ ส่งตรวจ 522 ตัวอย่าง พบเชื้อ 147 ตัวอย่าง (ร้อยละ 28.16) ภาคใต้ ส่งตรวจ 335 ตัวอย่างพบเชื้อ 171 ตัวอย่าง (ร้อยละ 51.05) จังหวัดที่มีการส่งตรวจสูงสุดคือ กรุงเทพมหานคร 898 ตัวอย่าง รองลงไปอีก 4 จังหวัด คือ นครราชสีมา 375 ตัวอย่าง นครปฐม 168 ตัวอย่าง นครศรีธรรมราช 142 ตัวอย่าง และ นนทบุรี 120 ตัวอย่าง ส่วนจังหวัดที่ตรวจพบว่าเป็นโรคพิษสุนัขบ้ามากที่สุด คือ กรุงเทพมหานคร 214 ตัวอย่าง รองลงไปอีก 4 จังหวัด คือ นครศรีธรรมราช 84 ตัวอย่าง นครปฐม 76 ตัวอย่าง ปทุมธานี 53 ตัวอย่าง และราชบุรี 51 ตัวอย่าง

เมื่อเปรียบเทียบกับปี พ.ศ. 2542 พบว่า มีจำนวนตัวอย่างส่งตรวจ (เฉพาะที่ตรวจได้) ลดลงร้อยละ 7.49 (326 ตัวอย่าง) จำนวนพบเชื้อลดลงร้อยละ 3.64 (44 ตัวอย่าง) สำหรับสัดส่วนในการพบเชื้อในสัตว์ชนิดต่างๆ ยังคงคล้ายกับปีก่อนๆ