

## พิษสุนัขบ้าในคน

ปี พ.ศ. 2546 สำนักระบาดวิทยาได้รับรายงานผู้ป่วย/ตายด้วยโรคพิษสุนัขบ้าจากบัตร รง. 506 จำนวน 21 ราย คิดเป็น อัตราป่วย/ตาย 0.03 ต่อประชากรแสนคน เป็นรายงานจาก 12 จังหวัด คือ ภาคกลาง 5 จังหวัด 10 ราย ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 5 จังหวัด 7 ราย ภาคใต้ 2 จังหวัด 3 ราย และ ภาคเหนือ 1 จังหวัด 1 ราย (รูปที่ 1) อัตราป่วย/ตาย ต่อประชากรแสนคน เท่ากับ 0.05, 0.03, 0.04 และ 0.01 ตามลำดับ (รูปที่ 2) จังหวัดที่มีจำนวนผู้ป่วยตายสูง ได้แก่ กรุงเทพฯ และ อุบลราชธานี จังหวัดละ 3 ราย ระยะของ ชลบุรี สงขลา และ สมุทรปราการ จังหวัดละ 2 ราย แต่ถ้าเปรียบเทียบกับอัตราตายต่อประชากรแสนคน พบว่าจังหวัดระยองสูงที่สุด (0.36) และรองลงไปตามลำดับอีก 4 จังหวัด ได้แก่ ตาก (0.20) สมุทรปราการ (0.19) ชลบุรี (0.17) และอุบลราชธานี (0.17) (รูปที่ 3)

ผู้ป่วย/ตาย จำแนกเป็น เพศชาย 15 ราย เพศหญิง 6 ราย คิดเป็นอัตราส่วนชาย : หญิง เท่ากับ 2.5:1 ผู้ป่วยตายจำแนกตามอายุ พบว่า เด็ก ที่ อายุ ต่ำ กว่า 15 ปี จำนวน 4 ราย โดย กลุ่ม อายุ 15 - 24 ปี มีจำนวน 5 ราย อายุ 25 - 34 ปี จำนวน 4 ราย อายุ 35 - 44 ปี จำนวน 4 ราย อายุ 45 - 54 ปี จำนวน 2 ราย อายุ 55 - 64 ปี จำนวน 1 ราย กลุ่มอายุ 65 ปีขึ้นไป จำนวน 1 ราย เมื่อคิดเป็นอัตราต่อแสนประชากรจะพบว่ากลุ่มอายุ 10 - 14 ปี สูงที่สุด (0.06) (รูปที่ 4)

เมื่อเปรียบเทียบจำนวนผู้เสียชีวิตปี พ.ศ. 2542 - 2546 พบว่าปีนี้มีจำนวนผู้เสียชีวิตต่ำกว่า 4 ปีที่แล้วคือ 68 ราย 50 ราย 37 ราย 30 ราย และ 21 ราย ตามลำดับ (รูปที่ 5) จังหวัดที่มีผู้ป่วย/ตาย ติดต่อกันในรอบ 3 ปี ได้แก่ ชลบุรี นครราชสีมา สุรินทร์ อุบลราชธานี และสงขลา ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2539 เป็นต้นมา ภาคกลางเป็นภาคที่มีผู้ป่วย/ตาย สูงที่สุด

ฤดูกาลที่พบผู้ป่วย/ตาย พบว่า เกิดขึ้นเกือบทุกเดือนในรอบปี และพบสูงที่สุดในเดือนมีนาคม คือ 4 ราย (รูปที่ 6) ฤดูกาลที่ผู้เสียชีวิต ได้รับเชื้อพิษสุนัขบ้า เกิดขึ้นเกือบทุกเดือนในรอบปี โดยพบมากที่สุดในเดือนพฤษภาคม 4 ราย

จากจำนวนผู้ป่วย/ตาย ด้วยโรคพิษสุนัขบ้าทั้งหมด 21 รายนี้ สำนักระบาดวิทยาได้รับรายงานการสอบสวนโรคเฉพาะรายที่ส่งมาจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแต่ละจังหวัด ครบทั้ง 21 ราย หรือร้อยละ 100 ซึ่งส่งผลให้การวิเคราะห์ข้อมูลมีความสมบูรณ์ครบถ้วนมากที่สุด โดยมีรายละเอียดที่สรุปได้ดังต่อไปนี้

ผู้เสียชีวิตทั้ง 21 ราย ได้รับเชื้อพิษสุนัขบ้าจากสุนัข 17 ราย (ร้อยละ 80.9) ในจำนวนนี้เป็นลูกสุนัขที่มีอายุต่ำกว่า 3 เดือน 10 ราย (ร้อยละ 58.82) สุนัขอายุมากกว่า 1 ปีขึ้นไป 1 ราย (ร้อยละ 5.9) และสุนัขไม่ทราบอายุ 6 ราย (ร้อยละ 35.3) ได้รับเชื้อพิษสุนัขบ้าจากฟงพอน 1 ราย (ร้อยละ 4.8) จากกระต่าย 1 ราย<sup>(2)</sup> (ร้อยละ 4.8) ที่เหลืออีก 2 รายไม่ทราบประวัติที่แน่ชัดว่าได้รับเชื้อพิษสุนัขบ้าจากสัตว์ชนิดใด (ร้อยละ 9.5)

จากจำนวนสัตว์ทั้ง 19 ตัว ที่เป็นสาเหตุของการเกิดโรคพิษสุนัขบ้าในคนนั้น เป็นสัตว์มีเจ้าของ 11 ตัว (ร้อยละ 57.9) ซึ่งไม่เคยได้รับการฉีดวัคซีนเลย และไม่มีเจ้าของ 8 ตัว (ร้อยละ 42.1) ซึ่งไม่ทราบประวัติการได้รับการฉีดวัคซีน

ลักษณะของแผลที่ถูกกัด พบว่า เป็นแผลลึก/ลึกขาด 10 ราย (ร้อยละ 47.6) คลุกคลีใกล้ชิดกับสัตว์ 6 ราย (ร้อยละ 28.6) แผลลอก 3 ราย (ร้อยละ 14.3) แผลหนังขาด 1 ราย (ร้อยละ 4.8) และไม่ทราบลักษณะของแผล 1 ราย (ร้อยละ 4.8)

ตำแหน่งของบาดแผลในบริเวณต่าง ๆ ของร่างกาย ได้แก่ นิ้วมือ ซ้อมือ ผ่ามือ 5 ราย นิ้วเท้า ซ้อมเท้า ผ่าเท้า 4 ราย น่อง หน้าแข้ง  
เข้า ขา สะโพก 4 ราย , คาง ปาก จมูก แก้ม 1 ราย และ ไม่ทราบ  
รายละเอียดของตำแหน่งบาดแผล 7 ราย

ระยะฟักตัวของโรคเร็วที่สุด 17 วัน นานที่สุด 802 วัน โดยมีค่ามัธยฐาน (Median) 74 วัน ช่วงเวลาแสดงอาการของโรค  
น้อยที่สุด 2 วัน นานที่สุด 14 วัน โดยมีค่ามัธยฐาน (Median) 5 วัน

จากผู้เสียชีวิตจำนวน 21 ราย ทุกรายไม่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคหรือได้รับอิมมูโนโกลบูลินหลังจากได้รับเชื้อ

จากการประเมินสภาพปัญหาของโรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทย โดยใช้ประโยชน์จากรายงานแบบสอบสวนเฉพาะราย พบว่า ผู้เสียชีวิตส่วนใหญ่ไม่เห็นความสำคัญต่อการทำแผลหรือฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ผู้เสียชีวิตบางคนไม่ไปฉีดวัคซีนเนื่องจากเข้าใจว่าถูกสุนัขไม่น่าจะ  
เป็นโรคพิษสุนัขบ้า  
หรือคิดว่าเป็นแค่แผลถลอก ตนเองแข็งแรงดี หรือเห็นว่าเป็นสัตว์อื่นกัด จึงไม่ไปฉีดวัคซีนป้องกัน  
โรคพิษสุนัขบ้า

เนื่องจากขณะนี้พบว่า มีผู้เสียชีวิตลดลงมาก ดังนั้นผู้ป่วย/ตายที่มีอาการสมองอักเสบและมีประวัติการถูกสุนัข แมว หรือสัตว์อื่นกัด ควรเก็บเนื้อสมองผู้เสียชีวิตส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อวินิจฉัยโรคนี้ด้วย ซึ่งเป็นแนวทางหนึ่งจะช่วย  
กวาดล้างโรคนี้ให้หมดไปจากประเทศไทยได้

#### หมายเหตุ

1. การรายงานผู้ป่วย/ตายด้วยโรคพิษสุนัขบ้า ให้รายงานตามสถานที่ที่ผู้ป่วยสัมผัสโรค หรือได้รับเชื้อจากสัตว์เป็นเกณฑ์ ไม่  
รายงานตามภูมิลำเนา ที่อยู่อาศัยของผู้ป่วย เหมือนอย่างโรคอื่น เช่น ถ้าบ้านอยู่จังหวัดขอนแก่น มาถูกสุนัขบ้ากัดและเสียชีวิต  
ขณะทำงานก่อสร้างที่กรุงเทพมหานคร ก็ให้รายงานเป็นผู้ป่วยกรุงเทพมหานคร หรือผู้ป่วยเป็นชาวต่างชาติ แต่รับเชื้อใน  
ประเทศไทยก็ให้รายงานผู้ป่วย/ตายในพื้นที่ที่ได้รับเชื้อในประเทศไทย เนื่องจากการรายงานโรคนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้มีการ  
ป้องกันควบคุมโรคทั้งในสัตว์และในคนในพื้นที่นั้น ๆ
- 2.\* จากการวิเคราะห์แบบสอบสวนเฉพาะรายพบว่า ผู้เสียชีวิตรายนี้ถูกกระต่ายกัดหลายครั้ง ครั้งสุดท้ายถูกกัดที่ขาขวาเป็นแผลเล็ก  
น้อย ก่อนแสดงอาการของโรคเพียง 6 วัน ซึ่งเร็วผิดปกติ จึงสันนิษฐานว่าไม่น่าจะรับเชื้อจากกระต่ายตัวนี้ แต่อาจรับเชื้อจากกระต่ายตัวอื่น หรือถูก  
สัตว์อื่นกัดมาก่อนหน้านี้ เนื่องจากเคยมีการศึกษาโดยฉีดเชื้อเข้าในสมองหนูขาวซึ่งไวรับต่อเชื้อนี้ หนูขาวจะเริ่มมีอาการตั้งแต่วันที่ 5 หลังการ  
ฉีดเชื้อ ถ้าฉีดเข้าตำแหน่งอื่น ระยะฟักตัวของโรคจะนานกว่านี้

ผู้เรียบเรียง: นายสัตวแพทย์ธีรศักดิ์ ชักนำ, สัตวแพทย์หญิงเสาวพักตร์ อินจ้อย

และนายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร

Fig. 1 Reported Cases of Rabies by Region Thailand, 1999 - 2003.

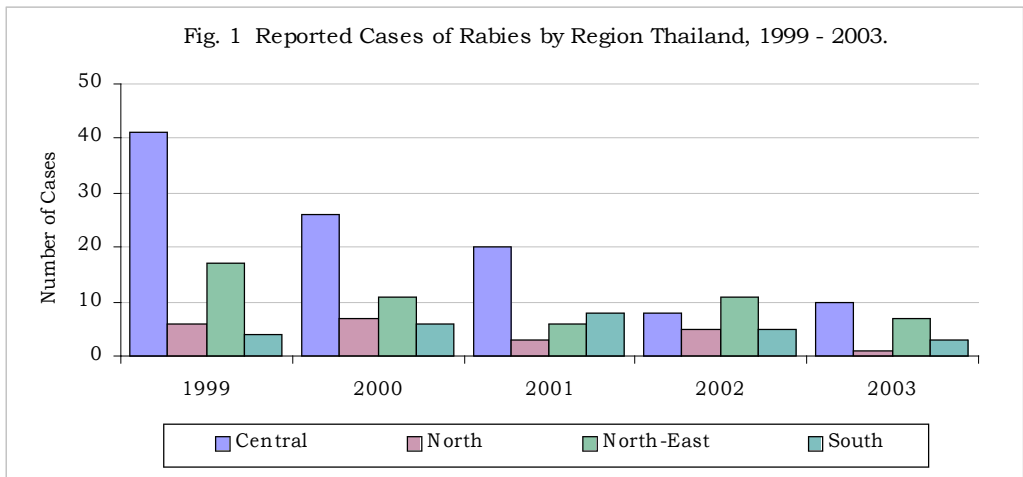


Fig. 2 Reported Cases of Rabies per 100,000 Population, by Region, Thailand, 1999-2003.

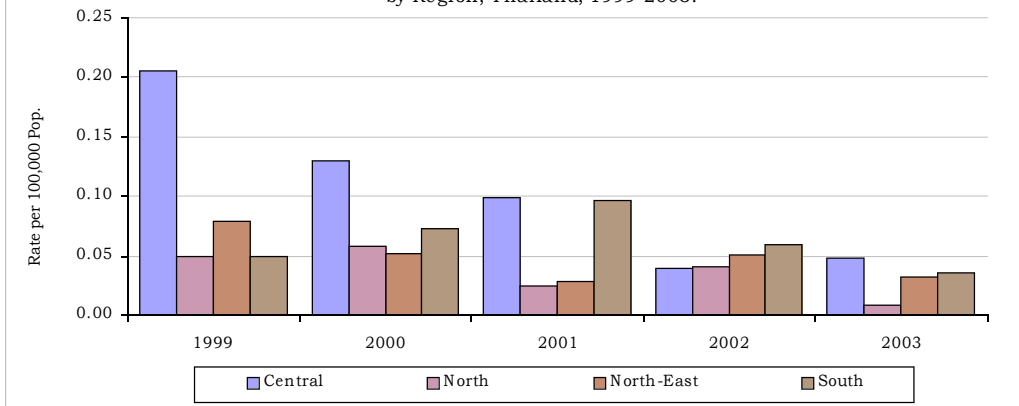
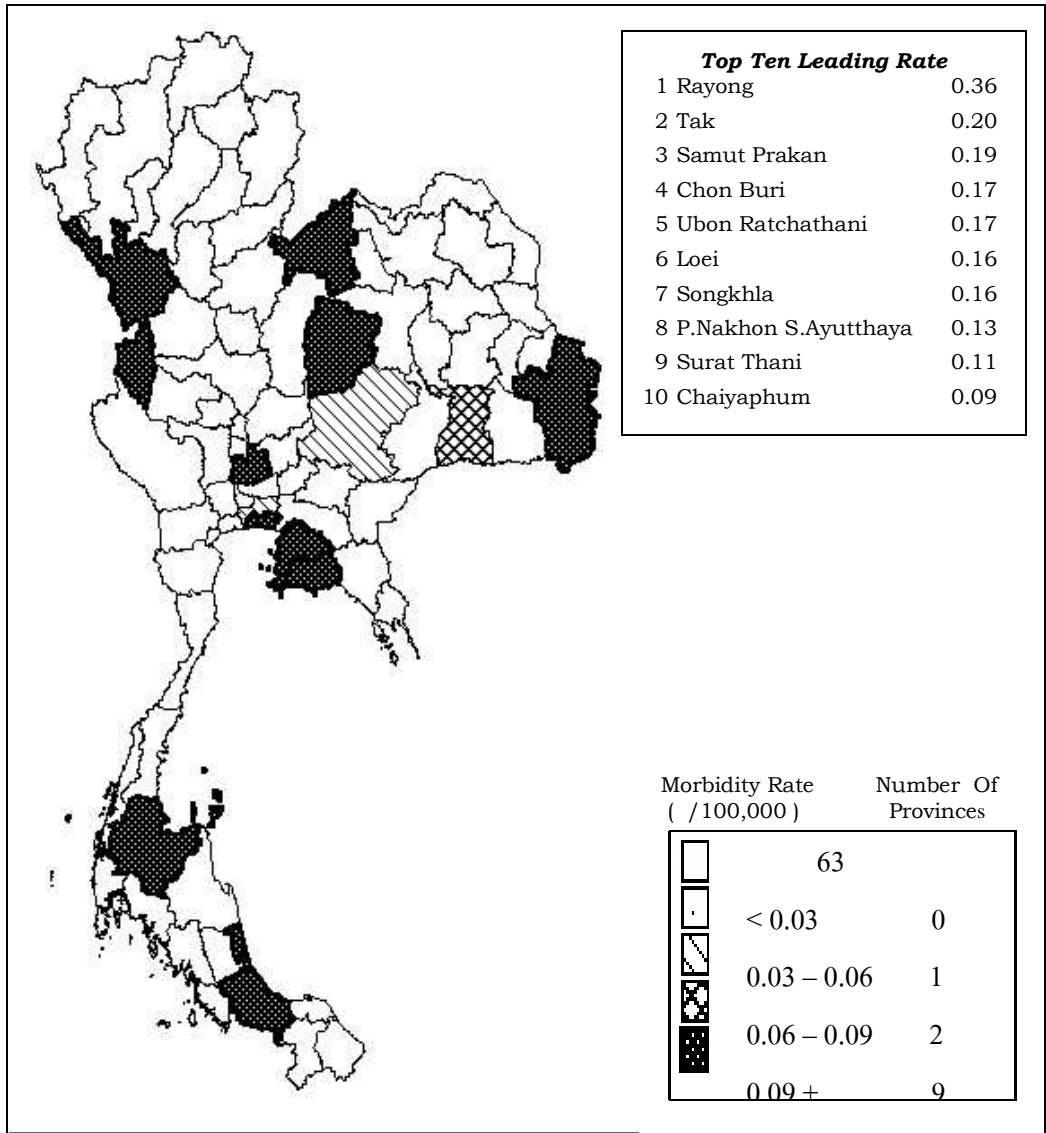
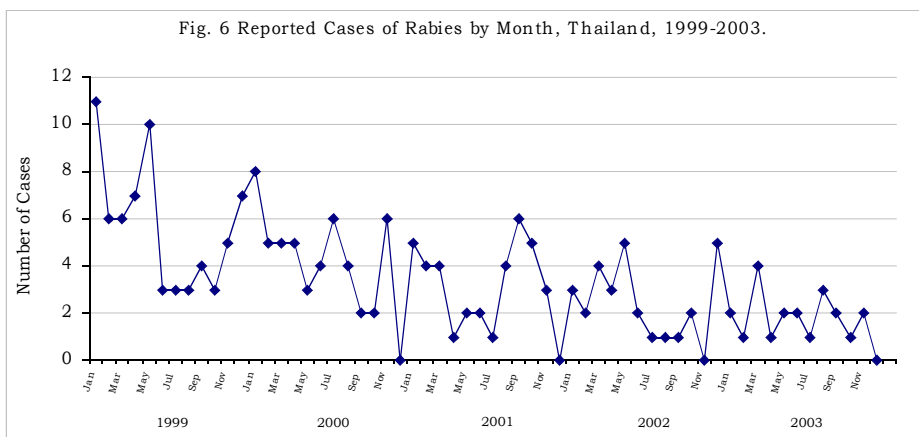
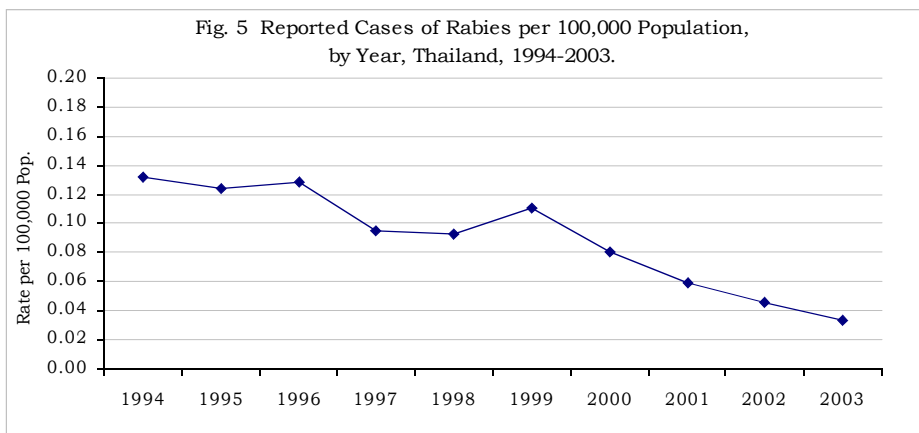
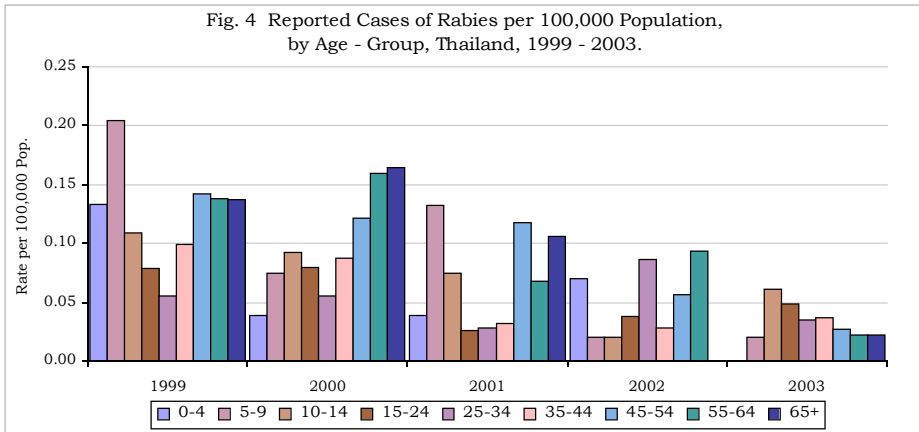


Fig .3 Reported Cases of Rabies per 100,000 Population by Province, Thailand, 2003.





Reported Cases by Province and by Month, Thailand, 2546 (2003) – Rabies

Reported Cases by Province and by Age Group, Thailand, 2546 (2003) - Rabies







