

พิษสุนัขบ้าในคน (Rabies)

ปี พ.ศ. 2547 สำนักระบาดวิทยา ได้รับรายงานผู้ป่วย/ตายด้วยโรคพิษสุนัขบ้าจากบัตรรายงาน 506 จำนวน 19 ราย คิดเป็นอัตราป่วย/ตาย 0.03 ต่อประชากรแสนคน มีแนวโน้มลดลง (รูปที่ 1) เป็นการรายงานจาก 16 จังหวัด คือ ภาคกลาง 6 จังหวัด (8 ราย) ภาคใต้ 5 จังหวัด (5 ราย) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 4 จังหวัด (5 ราย) และภาคเหนือ 1 จังหวัด (1 ราย) (รูปที่ 2) อัตราป่วย/ตายต่อประชากรแสนคนเท่ากับ 0.04, 0.06, 0.04 และ 0.01 ตามลำดับ (รูปที่ 3) จังหวัดที่มีจำนวนผู้ป่วยตายสูง ได้แก่ จังหวัดกาญจนบุรี ราชบุรี และจังหวัดศรีสะเกษ จังหวัดละ 2 ราย, จังหวัดพิจิตร อ่างทอง ประจวบคีรีขันธ์ ปราจีนบุรี จันทบุรี สกลนคร นุรีรัมย์ อุบลราชธานี สุราษฎร์ธานี นครศรีธรรมราช พัทลุง กระบี่ และจังหวัดสงขลา จังหวัดละ 1 ราย แต่ถ้าวเปรียบเทียบจากอัตราตายต่อประชากรแสนคน พบว่า จังหวัดอ่างทองสูงสุด (0.35) และรองลงมาอีก 4 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดกระบี่ (0.26) กาญจนบุรี (0.25) ราชบุรี (0.24) และ ปราจีนบุรี (0.22) (รูปที่ 6)

ผู้ป่วย/ตาย จำแนกเป็น เพศชาย 13 ราย เพศหญิง 6 ราย คิดเป็นอัตราส่วนชาย:หญิง เท่ากับ 2:1 ผู้ป่วย/ตาย จำแนกตามอายุ พบว่า เป็นเด็กที่อายุต่ำกว่า 15 ปี จำนวน 6 ราย โดยกลุ่มอายุ 15 - 24 ปี มีจำนวน 4 ราย กลุ่มอายุ 25 - 34 ปี จำนวน 2 ราย กลุ่มอายุ 35 - 44 ปี จำนวน 1 ราย และกลุ่มอายุ 45-54 ปี จำนวน 6 ราย เมื่อคิดเป็นอัตราป่วย/ตายต่อประชากรแสนคนพบว่า กลุ่มอายุ 5 - 9 ปี และกลุ่มอายุ 45-54 ปี สูงสุด (0.08) (รูปที่ 4)

เมื่อเปรียบเทียบจำนวนผู้เสียชีวิต ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2543 - 2547 พบว่า ปีนี้มีผู้เสียชีวิตต่ำกว่า 4 ปี ที่แล้ว คือ 50 ราย 37 ราย, 30 ราย, 21 ราย และ 19 ราย ตามลำดับ จังหวัดที่มีผู้ป่วย/ตายติดต่อกันในรอบ 3 ปี ได้แก่ อุบลราชธานี และสงขลา ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2539 เป็นต้นมา ภาคกลางเป็นภาคที่มีผู้ป่วย/ตายสูงที่สุด

ฤดูกาลที่พบผู้ป่วย/ตาย พบว่า เกิดขึ้นเกือบทุกเดือนในรอบปี และพบสูงที่สุดในเดือนกุมภาพันธ์ (4 ราย) ฤดูกาลที่ผู้เสียชีวิตได้รับเชื้อพิษสุนัขบ้าเกิดขึ้นเกือบทุกเดือนในรอบปี โดยพบมากในเดือน มกราคม กรกฎาคม และธันวาคม เดือนละ 3 ราย (รูปที่ 5)

จากจำนวนผู้ป่วย/ตาย ด้วยโรคพิษสุนัขบ้าทั้งหมด 19 รายนี้ สำนักระบาดวิทยา ได้รับรายงานการสอบสวนโรคเฉพาะราย ที่ส่งมาจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด แต่ละจังหวัด ครบทั้ง 19 ราย หรือ ร้อยละ 100 ซึ่งส่งผลให้การวิเคราะห์ข้อมูล มีความครบถ้วน มากที่สุด โดยมีรายละเอียดที่สรุปได้ดังต่อไปนี้

ผู้เสียชีวิตทั้ง 19 ราย ได้รับเชื้อพิษสุนัขบ้าจากสุนัข 18 ราย (ร้อยละ 94.7) ในจำนวนนี้ เป็น ลูกสุนัขที่มีอายุต่ำกว่า 3 เดือน 6 ราย (ร้อยละ 33.3) สุนัขอายุมากกว่า 3 - 6 เดือน 1 ราย (ร้อยละ 5.6) สุนัขอายุ

มากกว่า 1 ปีขึ้นไป 1 ราย (ร้อยละ 5.6) และสุนัขไม่ทราบอายุ 10 ราย (ร้อยละ 55.6) ที่เหลืออีก 1 ราย ไม่ทราบประวัติที่แน่ชัดว่าได้รับเชื้อพิษสุนัขบ้าจากสัตว์ชนิดใด (ร้อยละ 5.3)

จากจำนวนสัตว์ทั้ง 18 ตัว ที่เป็นสาเหตุของการเกิดโรคพิษสุนัขบ้าในคนนั้น เป็นสัตว์มีเจ้าของ 7 ตัว (ร้อยละ 38.9) ซึ่งไม่เคยได้รับการฉีดวัคซีนเลย และไม่มีเจ้าของ 11 ตัว (ร้อยละ 61.1) ไม่ทราบประวัติการได้รับการฉีดวัคซีน

ลักษณะของแผลที่ถูกกัด พบว่า เป็นแผลลึก/ฉีกขาด 9 ราย (ร้อยละ 47.4) แผลหนังขาด 4 ราย (ร้อยละ 21.1) แผลถลอก 3 ราย (ร้อยละ 15.8) คลุกคลีใกล้ชิดกับสัตว์ 1 ราย (ร้อยละ 5.3) และไม่ทราบลักษณะของแผล 2 ราย (ร้อยละ 10.6)

ตำแหน่งของบาดแผลในบริเวณต่าง ๆ ของร่างกาย ได้แก่ นิ้วมือ ซ้อมมือ ฝ่ามือ 5 ราย แขน ลำตัว หน้าอก คอ 4 ราย, นิ้วเท้า ซ้อมเท้า ฝ่าเท้า 4 ราย, น่อง หน้าแข้ง เข่า ขา สะโพก 2 ราย, คาง ปาก จมูก แก้ม 1 ราย และไม่ทราบรายละเอียดของตำแหน่งบาดแผล 3 ราย

ระยะฟักตัวของโรคเร็วที่สุด 29 วัน นานที่สุด 739 วัน โดยมีค่ามัธยฐาน (Median) 65 วัน ช่วงเวลาแสดงอาการของโรคน้อยที่สุด 3 วัน นานที่สุด 14 วัน โดยมีค่ามัธยฐาน (Median) 5 วัน

ผู้ป่วยเสียชีวิต จำนวน 19 ราย ไม่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคหลังได้รับเชื้อ จำนวน 18 ราย (ร้อยละ 94.7) ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรค 1 ราย (ร้อยละ 5.3) สาเหตุสำคัญที่ทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตไม่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคที่ถูกต้องหลังการสัมผัสเชื้อ แบ่งได้เป็น 2 ประการ

1. เกิดจากตัวผู้เสียชีวิตเอง
 - 1.1 ผู้เสียชีวิตไม่ตระหนักถึงความรุนแรงของโรคพิษสุนัขบ้า จึงละเลยไม่ใส่ใจต่อการฉีดวัคซีนป้องกันโรค 10 ราย
 - 1.2 เข้าใจว่าลูกสุนัขหรือลูกสัตว์ไม่สามารถเป็นโรคพิษสุนัขบ้า ตลอดจนไม่ให้ความสนใจถ้าลูกสัตว์แสดงอาการผิดปกติ 4 ราย
 - 1.3 ผู้ปกครองไม่พาผู้สัมผัสเชื้อไปรับวัคซีนป้องกันโรคอย่างถูกต้อง 1 ราย
 - 1.4 ผู้เสียชีวิตคิดว่าเป็นบาดแผลเพียงเล็กน้อย จึงไม่ใส่ใจต่อการฉีดวัคซีนป้องกันโรค 1 ราย
 - 1.5 ผู้เสียชีวิตมีนิสัยชอบเล่น คลุกคลีกับสัตว์ 1 ราย
2. สถานพยาบาล
 - 2.1 ในกรณีผู้สัมผัสเชื้อมารับการรักษาที่โรงพยาบาล แต่ภายหลังได้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้าพบว่า

กรณีที่ 1 ผู้สัมผัสเชื่อได้รับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า แต่ไม่ได้รับอิมมูโนโกลบูลิน 1 ราย และขาดการฉีดวัคซีนตามกำหนด โดยมีรายละเอียดดังนี้

ผู้เสียชีวิตเป็นเพศหญิง อายุ 8 ปี ถูกสุนัขไม่มีเจ้าของกัดเมื่อวันที่ 16 มกราคม พ.ศ. 2547 เป็นแผลลึก/ฉีกขาดที่เท้าทั้งสองข้าง ในวันเดียวกับที่ถูกกัดผู้เสียชีวิตได้ไปทำแผลที่โรงพยาบาล และได้รับการฉีดวัคซีน PCEC เข็มแรกในวันที่ 16 มกราคม พ.ศ. 2547 เข็มที่สองวันที่ 19 มกราคม พ.ศ. 2547 และเข็มที่สามวันที่ 23 มกราคม พ.ศ. 2547 ผู้เสียชีวิตเริ่มมีอาการของโรคพิษสุนัขบ้าวันที่ 13 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2547 และเสียชีวิตในวันที่ 19 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2547

กรณีที่ 2 ผู้สัมผัสเชื่อได้รับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า แต่ไม่ได้รับอิมมูโนโกลบูลิน 1 ราย โดยมีรายละเอียดดังนี้

ผู้เสียชีวิตเป็นเพศหญิง อายุ 17 ปี ถูกสุนัขมีเจ้าของกัดเมื่อวันที่ 4 กรกฎาคม พ.ศ. 2547 เป็นแผลลึกเห็นกระดูกบริเวณเท้าซ้ายใกล้ตาตุ่ม ในวันเดียวกับที่ถูกกัดผู้เสียชีวิตได้ไปทำแผลที่คลินิกการพยาบาลและผดุงครรภ์ และได้รับการฉีดวัคซีน PCEC เข็มแรกในวันที่ 4 กรกฎาคม พ.ศ. 2547 เข็มที่สองวันที่ 7 กรกฎาคม พ.ศ. 2547 เข็มที่สามวันที่ 11 กรกฎาคม พ.ศ. 2547 เข็มที่สี่วันที่ 19 กรกฎาคม พ.ศ. 2547 และเข็มที่ห้าวันที่ 4 สิงหาคม พ.ศ. 2547 ผู้เสียชีวิตเริ่มมีอาการของโรคพิษสุนัขบ้าวันที่ 30 สิงหาคม พ.ศ. 2547 และเสียชีวิตในวันที่ 1 กันยายน พ.ศ. 2547 ซึ่งการมีผลการตรวจควมมีการฉีดอิมมูโนโกลบูลินตั้งแต่วันแรกที่ยังมีชีวิต

จากการประเมินสภาพปัญหาของโรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทย โดยใช้ประโยชน์จากรายงานแบบสอบสวนโรคเฉพาะราย พบว่า ผู้เสียชีวิตส่วนใหญ่ไม่เห็นความสำคัญต่อการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ผู้เสียชีวิตบางคนไม่ไปฉีดวัคซีนเนื่องจากเข้าใจว่า ถูกสุนัขไม่มันจะเป็นโรคพิษสุนัขบ้า

เนื่องจากขณะนี้ พบว่า มีผู้เสียชีวิตลดลงมาก ดังนั้น ผู้ป่วย/ตาย ที่มีอาการสมองอักเสบและมีประวัติการถูกสุนัข แมว หรือสัตว์อื่นกัด ควรเก็บเนื้อสมองผู้เสียชีวิต ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ เพื่อยืนยันการวินิจฉัยโรคนี้ด้วย ซึ่งเป็นแนวทางหนึ่งที่จะช่วยกวาดล้างโรคนี้ ให้หมดไปจากประเทศไทยได้ วิธีเก็บเนื้อสมองจากศพโดยการเจาะผ่านเบ้าตา (Necropsy) เป็นวิธีการเก็บตัวอย่างเนื้อสมอง ที่ไม่ทำให้เสียชีวิต

ผู้เรียบเรียง: นายสัตวแพทย์ธีรศักดิ์ ชักนำ

Fig. 1 Reported Cases of Rabies per 100,000 Population, by Year, Thailand, 1995 - 2004.

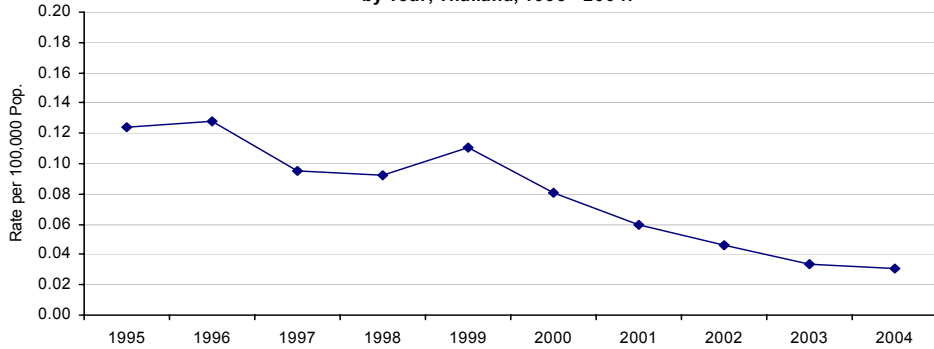


Fig. 2 Reported Cases of Rabies by Region, Thailand, 2000 - 2004.

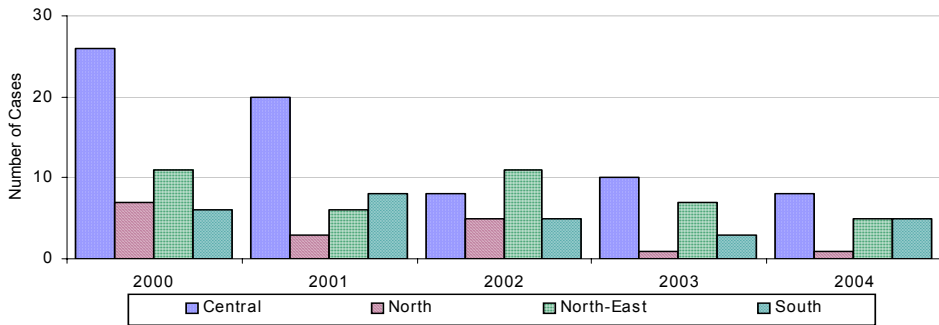


Fig. 3 Reported Cases of Rabies per 100,000 Population, by Region, Thailand, 2000 - 2004.

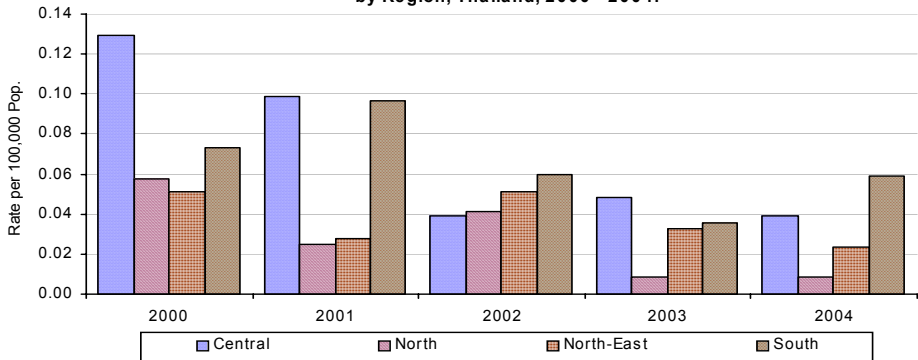


Fig. 4 Reported Cases of Rabies per 100,000 Population, by Age - Group, Thailand, 2004 .

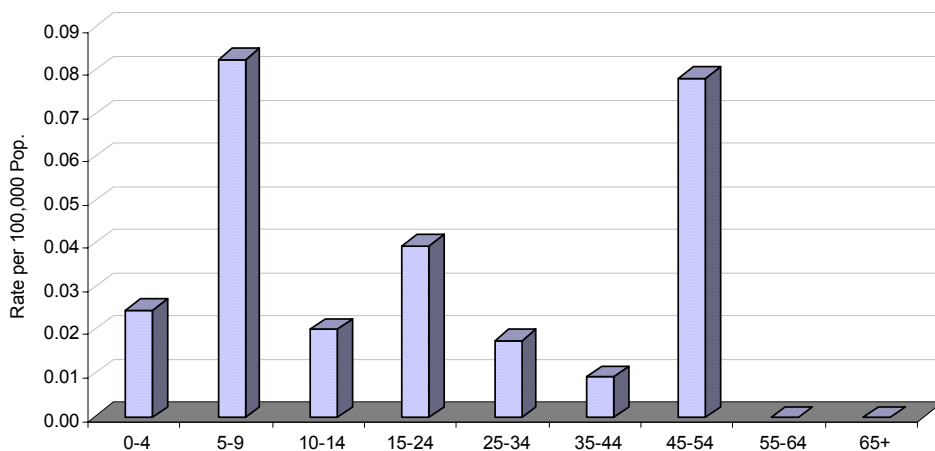


Fig. 5 Reported Cases of Rabies by Month, Thailand, 2000 - 2004.

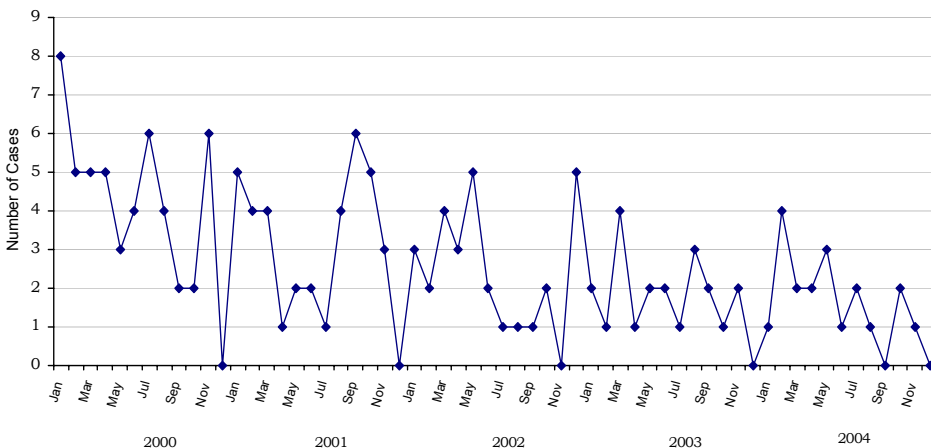
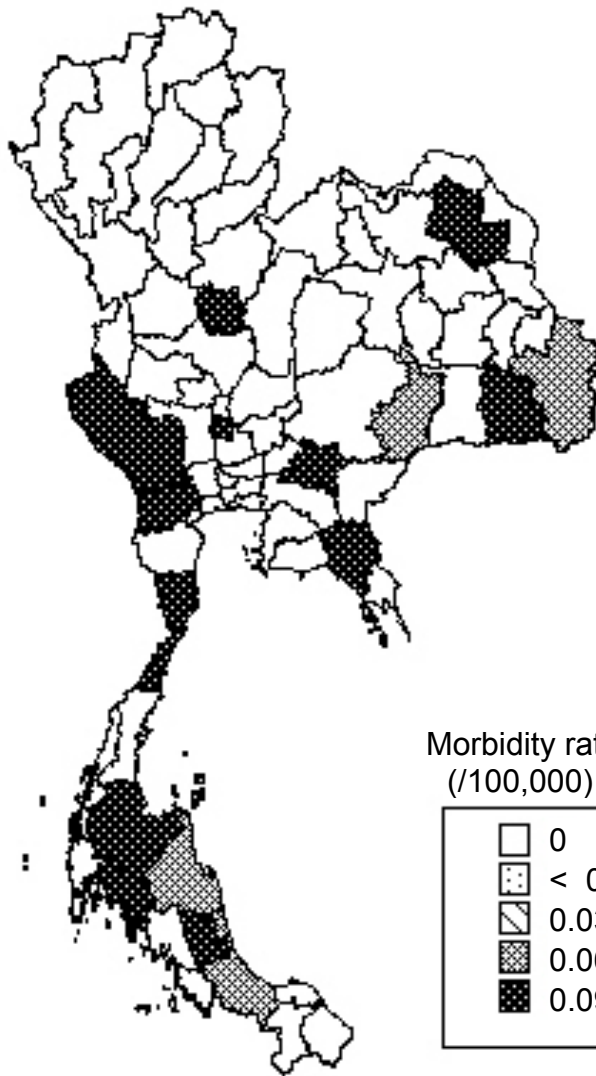


Fig. 6 Reported Cases of Rabies per 100,000 Pop. by Province, Thailand, 2004.



Top Ten Leading Rate

1. Ang Thong	0.35
2. Krabi	0.26
3. Kanchanaburi	0.25
4. Ratchaburi	0.24
5. Prachin Buri	0.22
6. Prachuap Khiri Khan	0.21
7. Phatthalung	0.20
8. Chanthaburi	0.20
9. Phichit	0.17
10. Si Sa Ket	0.14

Morbidity rate (/100,000)	Number of provinces
---------------------------	---------------------

0	(60)
< 0.03	(0)
0.03 - 0.06	(0)
0.06 - 0.09	(4)
0.09 +	(12)