

โรคพิษสุนัขบ้า (Rabies)

ใน พ.ศ. 2544 สำนักระบาดวิทยาได้รับรายงานผู้ป่วย / ตาย ด้วยโรคพิษสุนัขบ้าจากบัตร รง. 506 จำนวน 37 ราย คิดเป็นอัตราป่วย / ตาย 0.06 ต่อประชากรแสนคน เป็นรายงานจาก 20 จังหวัด คือ ภาคกลาง 9 จังหวัด 21 ราย ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 5 จังหวัด 5 ราย ภาคเหนือ 2 จังหวัด 2 ราย และภาคใต้ 4 จังหวัด 9 ราย อัตราป่วย / ตาย ต่อประชากรแสนคน เท่ากับ 0.10, 0.02, 0.02, และ 0.11 ตามลำดับ จังหวัดที่มีจำนวนผู้ป่วยตายสูง ได้แก่ กรุงเทพมหานคร 8 ราย สงขลา 4 ราย สมุทรปราการ ราชบุรี และนครศรีธรรมราช จังหวัดละ 3 ราย แต่ถ้าเปรียบเทียบกับอัตราตายต่อประชากรแสนคน พบว่าจังหวัดระนองสูงที่สุด (0.62) และรองลงไปตามลำดับอีก 4 จังหวัด ได้แก่ ตรวด (0.45) แม่ฮ่องสอน (0.42) สระแก้ว (0.38) และราชบุรี (0.36)

ผู้ป่วย / ตาย จำแนกเป็น เพศชาย 32 เพศหญิง 5 ราย คิดเป็นอัตราส่วนหญิงต่อชาย เท่ากับ 1 : 64 เป็นที่น่าสังเกตว่าผู้ชายป่วยตายส่วนใหญ่เป็นเด็ก ที่อายุต่ำกว่า 15 ปี จำนวน 12 ราย กลุ่มอายุ 15 – 24 ปี จำนวน 3 ราย จำนวน 4 ราย อายุ 35 – 44 ปี จำนวน 3 ราย อายุ 45 – 54 ปี จำนวน 8 ราย อายุ 55 – 64 ปี จำนวน 4 ราย กลุ่มอายุ 65 ปีขึ้นไป จำนวน 3 ราย เมื่อคิดเป็นอัตราต่อแสนประชากรจะพบว่า ผู้ป่วย / ตาย สูงอยู่ในกลุ่มอายุ คือ กลุ่มอายุ 55 – 64 ปี และกลุ่มอายุ 65 ปี ขึ้นไป เช่นเดียวกับในปีก่อน

เมื่อเปรียบเทียบจำนวนผู้เสียชีวิตปี พ.ศ. 2540 – 2544 พบว่าปีนี้มีจำนวนผู้เสียชีวิตต่ำกว่า 4 ปีที่แล้ว คือ 58 ราย 57 ราย 68 ราย 50 ราย และ 37 ราย ตามลำดับ (รูปที่ 2) จังหวัดที่มีผู้ป่วย / ตาย ติดต่อกันในรอบ 3 ปี ได้แก่ กรุงเทพมหานคร ประจวบคีรีขันธ์ ชลบุรี และสมุทรปราการ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2539 เป็นต้นมา ภาคกลางเป็นภาคที่มีผู้ป่วย / ตาย สูงสุด

จากจำนวนผู้ป่วย / ตาย ด้วยโรคพิษสุนัขบ้าทั้ง 37 รายนี้ กองระบาดวิทยาได้รับรายงาน การสอบสวนโรคเฉพาะรายที่ส่งมาจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแต่ละจังหวัด ครบทั้ง 37 ราย หรือ ร้อยละ 100 ซึ่งส่งผลให้การวิเคราะห์ข้อมูลมีความสมบูรณ์ครบถ้วนมากที่สุด โดยมี รายละเอียดที่สรุปได้ ดังนี้

ฤดูกาลที่ผู้เสียชีวิตได้รับเชื้อพิษสุนัขบ้าเกิดเกือบทุกเดือนในรอบปี ยกเว้นเดือน ธันวาคม พบมากที่สุดในเดือนกันยายน 6 ราย เดือนมกราคมและเดือนตุลาคม เดือนละ 5 ราย

ผู้เสียชีวิตทั้ง 37 ราย ได้รับเชื้อพิษสุนัขบ้าจากสุนัข 29 ราย ร้อยละ 78.38 ในจำนวนนี้เป็นลูกสุนัขที่มีอายุต่ำกว่า 3 เดือน 9 ราย ร้อยละ 31.03 สุนัขโต 20 ราย ร้อยละ 68.97 ได้รับเชื้อพิษสุนัขบ้าจากแมว 4 ราย ร้อยละ 10.81 เป็นแมวโตทั้งหมด ได้รับเชื้อพิษสุนัขบ้าจากชะมด 1 ราย ซึ่งเป็นชะมดที่อายุต่ำกว่า 3 เดือน ที่เหลืออีก 3 ราย ไม่ทราบประวัติที่แน่ชัดว่าได้รับเชื้อพิษสุนัขบ้าจากสัตว์ชนิดใด

จากจำนวนสัตว์ทั้ง 34 ตัว ที่เป็นสาเหตุของการเกิดโรคพิษสุนัขบ้าในคนนั้น เป็นสัตว์ที่ไม่มีเจ้าของ 20 ตัว ร้อยละ 58.82 ซึ่งไม่เคยได้รับการฉีดวัคซีนเลย หรือไม่ทราบประวัติการฉีดวัคซีนที่แน่นอน เป็นสัตว์มีเจ้าของ 14 ตัว ร้อยละ 41.18 ในจำนวนนี้ไม่เคยได้รับการฉีดวัคซีนเลย 13 ตัว ร้อยละ 92.86 มีประวัติการได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า 1 ตัว แต่สุนัขตัวนั้นได้รับวัคซีนป้องกันภายหลังจากที่ลูกสุนัขต่างถิ่นที่มีอาการคล้ายสุนัขบ้ากัดแล้ว

ลักษณะของแผลที่ถูกกัด พบว่า เป็นแผลลึกมีเลือดออก 16 ราย ร้อยละ 43.24 แผลหนังขาด 9 ราย ร้อยละ 24.32 แผลถลอก / ข่วนไม่มีเลือดออก 6 ราย ร้อยละ 16.22 แผลถลอก / ข่วนมีเลือดออก 3 ราย ร้อยละ 8.11 และไม่ทราบลักษณะของแผล 3 ราย ร้อยละ 8.11

ตำแหน่งของบาดแผลในบริเวณต่าง ๆ ของร่างกาย ได้แก่ นิ้วมือ ข้อมือ ฝ่ามือ 15 ราย คาง ปาก จมูก แก้ม 5 ราย แขน ลำตัว หน้าอก คอ 5 ราย นิ้วเท้า ข้อมือ ฝ่าเท้า 5 ราย น่อง หน้าแข้ง เข่า ขา สะโพก 4 ราย ไม่ทราบรายละเอียดของตำแหน่งบาดแผล 3 ราย

ระยะฟักตัวของโรคต่ำสุด 11 วัน นานสุด 198 วัน โดยมีค่ามัธยฐาน (Median) 52 วัน ช่วงเวลาแสดงอาการของโรคต่ำที่สุด 1 วัน นานที่สุด 15 วัน โดยมีค่ามัธยฐาน (Median) 4 วัน

จากผู้เสียชีวิตจำนวน 37 ราย ไม่ได้รับการฉีดวัคซีนซึ่งป้องกันโรคหลังจากได้รับเชื้อจำนวน 34 ราย ร้อยละ 91.89 ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคหลังจากได้รับเชื้อจำนวน 34 ราย ร้อยละ 91.89 ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคและ / หรือได้รับอิมูโนโกลบูลิน 3 ราย ร้อยละ 8.11 สาเหตุสำคัญที่ทำให้ผู้เสียชีวิตไม่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคที่ถูกต้องหลังการสัมผัสเชื้อ แบ่งได้เป็น 2 ประการ

1. เกิดจากตัวของผู้เสียชีวิตเอง

- 1.1 ผู้เสียชีวิตไม่ตระหนักถึงความรุนแรงของโรคพิษสุนัขบ้าจึงละเลยไม่ใส่ใจต่อการฉีดวัคซีน ป้องกันโรค 15 ราย
- 1.2 เข้าใจว่าลูกสุนัข หรือลูกสัตว์ไม่สามารถเป็นโรคพิษสุนัขบ้าตลอดจนไม่ให้ความสนใจถ้าลูกสัตว์แสดงอาการผิดปกติ 10 ราย
- 1.3 ผู้เสียชีวิตมีความเชื่อในการรักษาแผนโบราณมากกว่าการรับวัคซีนป้องกันโรค 3 ราย
- 1.4 ผู้เสียชีวิตมีนิสัยชอบเล่น คลุกคลีกับสัตว์ 3 ราย
- 1.5 ไม่มีเงินในการจ่ายค่าวัคซีน 2 ราย

2. สถานพยาบาล

- 2.1 ในกรณีที่ผู้สัมผัสเชื่อได้มารับการรักษาแผลจากสถานอนามัย แต่เจ้าหน้าที่สถานอนามัย ขาดการติดตามผู้สัมผัสเชื่อให้ไปรับวัคซีนป้องกันโรคอย่างถูกต้องจากโรงพยาบาล 1 ราย
- 2.1 ในกรณีที่ผู้สัมผัสเชื่อได้มารับการรักษาที่โรงพยาบาล แต่ภายหลังได้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า พบว่า

กรณีที่ 1 ผู้สัมผัสเชื่อได้รับทั้งวัคซีนและอิมูโนโกลบูลิน 1 ราย โดยมีรายละเอียดดังนี้

ผู้เสียชีวิตเป็นเพศชาย อายุ 8 ปี ถูกสุนัขไม่มีเจ้าของ กัดเมื่อวันที่ 4 เมษายน 2544 เป็นแผลลึกขนาดที่แขน น่อง และโคนขา ในวันเดียวกันที่ถูกกัดผู้เสียชีวิตได้ไปทำแผลที่โรงพยาบาล และได้รับการฉีด HRIG ขนาด 4 มิลลิลิตร และได้รับการฉีดวัคซีน PVRV เข็มแรก ในวันที่ 4 เมษายน 2544 เข็มที่สอง วันที่ 7 เข็มที่สามวันที่ 11 เริ่มมีอาการของโรคพิษสุนัขบ้าวันที่ 23 และเสียชีวิตในวันที่ 27 เมษายน 2544

กรณีที่ 2 ผู้สัมผัสเชื่อได้รับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าแต่ไม่ได้รับอิมูโนโกลบูลิน 2 ราย

รายที่ 1 ผู้เสียชีวิตเป็นเพศชายอายุ 4 ปี ถูกสุนัขมีเจ้าของกัดเมื่อวันที่ 21 ธันวาคม 2543 เป็นแผลลึกขนาดที่ขมับ ในวันเดียวกันที่ถูกกัดผู้เสียชีวิตได้ไปทำแผลที่โรงพยาบาล และได้รับการฉีดวัคซีน PCEC เข็มแรกในวันที่ 21 เข็มที่สองวันที่ 24 เข็มที่สามวันที่ 28 เริ่มมีอาการของโรคพิษสุนัขบ้าวันที่ 7 มกราคม 2544 และเสียชีวิตในวันที่ 19 มกราคม 2544 โดยแพทย์ที่ให้การรักษาให้ประวัติว่า เนื่องจากเห็นผู้ป่วยมีบาดแผลไม่มากและแผลสะอาดจึงไม่ได้ฉีดอิมูโนโกลบูลิน

รายที่ 2 ผู้เสียชีวิตเป็นเพศชาย อายุ 27 ปี ถูกสุนัขไม่มีเจ้าของกัดเมื่อวันที่ 3 เมษายน 2544 เป็นแผลมีเลือดซึมที่น่องซ้าย ผ่านไปเกือบ 2 เดือน ผู้เสียชีวิตได้ไปที่โรงพยาบาล เพื่อรับการรักษาคีควักซิมเข็มแรกในวันที่ 27 พฤษภาคม 2544 เข็มที่สี่วันที่ 30 เริ่มมีอาการของโรคพิษสุนัขบ้าวันที่ 30 พฤษภาคม 2544 และเสียชีวิตในวันที่ 4 มิถุนายน 2544

จากการประเมินสภาพปัญหาของโรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทยโดยใช้ประโยชน์จากรายงานแบบสอบถามเฉพาะราย พบว่า ประชาชนยังขาดความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องต่อโรคพิษสุนัขบ้า ทำให้คิดว่าโรคพิษสุนัขบ้านั้นเป็นเรื่องไกลตัว จึงไม่ให้ความใส่ใจต่อการทำแผลหรือติดตามสังเกตอาการของสุนัข โดยเฉพาะในปีที่พบว่าสาเหตุการตายเกิดจากความเข้าใจผิดว่าลูกสุนัขที่อยู่ในวัยน่ารักนั้นไม่น่าจะเป็นโรคพิษสุนัขบ้า คงจะซุกซน กัด หรือจับตามประสาลูกสุนัขมากกว่าในปีก่อน ๆ นอกจากนี้แล้วควรจะมีงานให้การวินิจฉัยขั้นสุดท้ายมีการตรวจยืนยันด้วยผลตรวจทางห้องปฏิบัติการจากตัวอย่างของผู้เสียชีวิตด้วย โดยมีหลายกรณีที่ได้จากการสอบสวนโรคซึ่งพบว่า ภายหลังจากที่ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคพิษสุนัขบ้าแล้วนั้น เมื่อได้ทำการสอบสวนย้อนไปถึงสุนัขตัวที่คาดว่ากัดผู้ป่วย พบว่าสุนัขตัวนั้นยังมีชีวิตอยู่ ซึ่งก่อให้เกิดความตื่นตระหนกโดยทั่วกัน แต่เมื่อตรวจยืนยันจากเนื้อสมองของผู้เสียชีวิตจึงพบว่าเสียชีวิตจากสาเหตุอื่น เป็นต้น

สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์

ข้อมูลที่สำนักระบบศวกิทยา ได้รับรายงานผลการตรวจโรคพิษสุนัขบ้า จากทุกห้องปฏิบัติการทั่วประเทศ ตั้งแต่ต้นปีจนถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2544 พบว่ามีผู้ส่งตรวจหัวสัตว์ชนิดต่าง ๆ จาก 75 จังหวัด รวม 3,329 ตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นหัวสุนัข 2,716 ตัวอย่าง ร้อยละ 81.59 รองลงมาเป็นแมว 416 ตัวอย่าง ร้อยละ 12.50 ที่เหลือเป็นสัตว์ชนิดอื่น รวม 197 ตัวอย่าง ร้อยละ 5.90 จากจำนวนทั้งหมดที่ส่งตรวจ พบว่าเป็นโรคพิษสุนัขบ้า 954 ตัวอย่าง ร้อยละ 28.66 แยกเป็นหัวสุนัข 874 ตัวอย่าง แมว 37 ตัวอย่าง โค 25 ตัวอย่าง กระบือ 1 ตัวอย่าง สุกร 6 ตัวอย่าง แพะ 1 ตัวอย่าง ลิง 3 ตัวอย่าง กระจ่าง 2 ตัวอย่าง ไม่ทราบชนิดสัตว์ที่แน่ชัด 5 ตัวอย่าง จากจำนวนทั้งหมดที่ส่งตรวจ เป็นหัวเน่า 32 ตัวอย่าง ร้อยละ 0.96 ภาคกลางรวมกรุงเทพมหานคร ส่งตรวจมากที่สุด คือ 1,834 ตัวอย่าง พบเชื้อ 605 ตัวอย่าง ร้อยละ 32.99 รองลงไปตามลำดับ ได้แก่ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ส่งตรวจ 820 ตัวอย่าง พบเชื้อ 131 ตัวอย่าง ร้อยละ 16.00 ภาคเหนือ ส่งตรวจ 265 ตัวอย่าง พบเชื้อ 111 ตัวอย่าง ร้อยละ 41.89 จังหวัดที่มีการส่งตรวจสูงสุด คือ กรุงเทพมหานคร 865 ตัวอย่าง รองลงไปอีก 4 จังหวัด คือ นครราชสีมา 264 ตัวอย่าง นครปฐม 134 ตัวอย่าง นครศรีธรรมราช 129 ตัวอย่าง และราชบุรี 117 ตัวอย่าง

ส่วนจังหวัดที่ตรวจพบว่าเป็นโรคพิษสุนัขบ้ามากที่สุด คือ กรุงเทพมหานคร 276 ตัวอย่าง รองลงไปอีก 4 จังหวัด คือ นครศรีธรรมราช 59 ตัวอย่าง ราชบุรี 51 ตัวอย่าง นครปฐม 44 ตัวอย่าง และสมุทรปราการ 32 ตัวอย่าง

เมื่อเปรียบเทียบกับปี พ.ศ. 2543 มีจำนวนตัวอย่างส่งตรวจ (เฉพาะที่ตรวจได้) ลดลงร้อยละ 18.07 (727 ตัวอย่าง) จำนวนพบเชื้อลดลงร้อยละ 18.04 (210 ตัวอย่าง) การส่งจำนวนตัวอย่างที่ลดลงทำให้ไม่ทราบสถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าที่แท้จริง เพราะถึงแม้ว่าจำนวนผู้เสียชีวิตจะลดลงในแต่ละปี แต่สถานการณ์ของโรคในสัตว์ป่าเป็นตัวบ่งชี้ที่สำคัญในการเฝ้าระวังและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ให้หมดไป