

รายงานสถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้า ปี พ.ศ. ๒๕๖๙ (ข้อมูล ณ วันที่ ๒๓ มิถุนายน ๒๕๖๙)

๑. ความเป็นมาและสรุปสำหรับผู้บริหาร

โรคพิษสุนัขบ้า เป็นโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคนที่อันตรายแต่สามารถป้องกันได้ด้วยการฉีดวัคซีน ผู้ป่วยเมื่อมีอาการแล้วจะเสียชีวิตทุกราย ไม่สามารถรักษาได้ องค์การอนามัยโลก องค์การสุขภาพสัตว์โลก และองค์การอาหารและน้ำเพื่อการเกษตรแห่งสหประชาชาติ ได้เรียกร้องให้ประเทศต่างๆทั่วโลก ต้องไม่มีผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า ภายในปี ค.ศ. ๒๐๓๐ ประเทศไทยภายใต้โครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัย จากโรคพิษสุนัขบ้า ตามพระปณิธาน ศาสตราจารย์ ดร. สมเด็จพระเจ้าน้องนางเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี กรมพระศรีสวางควัฒน วรขัตติยราชนารี มีเป้าหมายในการไม่พบผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้าภายในปี พ.ศ. ๒๕๗๓

สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าประเทศไทยมีรายงานการพบผู้เสียชีวิตมาอย่างต่อเนื่อง โดยในปี ๒๕๖๑ เป็นปีที่พบผู้เสียชีวิต ๑๘ ราย ซึ่งสูงสุดในรอบ ๑๐ ปี และด้วยความร่วมมือระหว่างหน่วยงานเพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ทำให้สถานการณ์ผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้าลดลงอย่างต่อเนื่อง โดยระหว่างปี ๒๕๖๔ - ๒๕๖๗ ประเทศไทยมีรายงานผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้าจำนวน ๔, ๓, ๖ และ ๔ รายตามลำดับ และมีอัตราการพบเชื้อในสัตว์ร้อยละ ๓.๑๒, ๔.๓๘, ๕.๑๓ และ ๕.๐๔ ตามลำดับ และจากการเฝ้าระวังผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า กรมควบคุมโรค ในปี ๒๕๖๘ พบผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้าจำนวน ๗ ราย ที่จังหวัดชลบุรี ศรีสะเกษ ฉะเชิงเทรา นครราชสีมา (๒ ราย) ตาก และ ระยอง ในปี พ.ศ. ๒๕๖๙ ณ วันที่ ๒๓ มิถุนายน ๒๕๖๙ พบผู้เสียชีวิตโรคพิษสุนัขบ้า รวมจำนวน ๗ ราย ที่จังหวัดระยอง นครราชสีมา ฉะเชิงเทรา อุบลราชธานี ตาก หนองคาย และศรีสะเกษ

จากการวิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงของการพบผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า คือ การไม่เข้ารับการฉีดวัคซีน ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าหลังสัมผัสโรค เนื่องจากขาดความตระหนักทำให้ไม่ไปพบแพทย์ทันทีหลังจากที่ถูกสัตว์กัด ข่วน เลีย และเมื่อสุนัขตายไม่มีการแจ้งเจ้าหน้าที่ เพื่อการเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าทางห้องปฏิบัติการ จึงไม่เกิดกระบวนการติดตามผู้สัมผัสสัตว์ยืนยันให้เข้ารับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า นอกจากนี้ สุนัขยังคงเป็นสาเหตุของการติดเชื้อ ซึ่งส่วนใหญ่ไม่มีประวัติการได้รับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า หรือได้รับวัคซีน ไม่ต่อเนื่อง ประกอบกับลักษณะการเลี้ยงปล่อย ทำให้เกิดการติดเชื้อตามมาได้ ดังนั้น จึงจำเป็นต้องเพิ่มความเข้มข้นของการดำเนินงานเพื่อการควบคุม ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าทั้งในคนและสัตว์ การให้ความรู้แก่ประชาชนในการปฏิบัติตัว เมื่อถูกสัตว์กัด ข่วน หรือเลียที่บาดแผล ผ่านกลไกคณะกรรมการโรคติดต่อระดับจังหวัด หรือการประชุม ในระดับจังหวัด เพื่อให้เกิดข้อสั่งการและการบูรณาการดำเนินงานร่วมกัน ดังนี้

- ๑) ควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ โดยเฉพาะการสำรวจจำนวนประชากรสัตว์ และการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์รอบจุดเกิดโรคให้ได้ตามมาตรการของกรมปศุสัตว์ โดยประสานความร่วมมือจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- ๒) สื่อสารความเสี่ยงไปยังกลุ่มประชาชน โดยเฉพาะในพื้นที่เสี่ยงสูงต่อการพบผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า เพื่อสร้างความตระหนักและความเข้าใจ นำไปสู่การป้องกันตนเองจากการติดเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า
- ๓) เฝ้าระวังสถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ และการเฝ้าระวังผู้ถูกสัตว์กัด ข่วนในพื้นที่อย่างใกล้ชิด เพื่อติดตามให้เข้ารับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า
- ๔) เฝ้าระวังโรคอย่างต่อเนื่อง รวมถึงติดตามผลการดำเนินงานโดยใช้กลไกคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด ให้สามารถดำเนินงานได้ตามเป้าหมาย

๒. รายละเอียด...

๒. รายละเอียดของผู้เสียชีวิตยืนยันโรคพิษสุนัขบ้า

ผู้เสียชีวิตรายที่ ๑ จังหวัดระยอง

จังหวัดระยองพบผู้เสียชีวิตยืนยันโรคพิษสุนัขบ้าจำนวน ๑ ราย ที่ตำบลน้ำคอก อำเภอเมืองระยอง เป็นเพศชาย สัญชาติเมียนมา อายุ ๓๖ ปี อาชีพรับจ้างในร้านเฟอร์นิเจอร์ ไม่มีโรคประจำตัว ประวัติการเจ็บป่วย วันที่ ๒๓ มกราคม ๒๕๖๔ ถูกพิษสุนัขบ้ามีอาการจุกแน่นหน้าอกหลังจากดื่มน้ำ หายใจไม่สะดวก เวียนศีรษะ จึงนำส่งโรงพยาบาลระยอง แพทย์วินิจฉัย Dizziness and giddiness ให้ยารักษาตามอาการ และจำหน่ายกลับบ้าน วันที่ ๒๔ มกราคม ๒๕๖๔ ผู้ป่วยอาการไม่ดีขึ้น มีอาการหายใจหอบเหนื่อย กระสับกระส่าย สะดุ้งตกใจง่าย จึงถูกนำตัวส่งโรงพยาบาลระยอง วันที่ ๒๕ มกราคม ๒๕๖๔ ผู้ป่วยเสียชีวิต แพทย์ระบุสาเหตุการเสียชีวิต Unattended Death และสงสัยโรคพิษสุนัขบ้า จึงเก็บตัวอย่างปมรากผม น้ำลาย ปัสสาวะ น้ำไขสันหลัง และเนื้อสมอง ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการพบสารพันธุกรรม ไวรัสพิษสุนัขบ้าในน้ำไขสันหลัง ผลการสอบสวนพบว่า ช่วงประมาณเดือนธันวาคม ๒๕๖๔ ผู้เสียชีวิตถูกสุนัขขี้ ไม่สามารถระบุได้ว่ามีเจ้าของหรือไม่ก่อบริเวณทุ่งมือขวา โดยผู้เสียชีวิตไม่ได้ทำความสะอาดแผล และไม่ได้เข้ารับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า และภายหลังวันเกิดเหตุถูกสุนัขตัวดังกล่าวถูกปล่อยทิ้งไว้โดยไม่ได้มีการติดตาม หรือสังเกตอาการของสัตว์เพิ่มเติม ไม่สามารถระบุได้ว่าสุนัขดังกล่าวมีเจ้าของ หรือมีพฤติกรรม ผิดปกติหรือไม่ และไม่สามารถทราบประวัติการมีชีวิต หรือไม่มีชีวิตของสุนัขตัวนั้น เนื่องจากหลังเกิดเหตุ ไม่มีใครพบเจออีกเลย

ผู้เสียชีวิตรายที่ ๒ จังหวัดนครราชสีมา

จังหวัดนครราชสีมาพบผู้เสียชีวิตยืนยันโรคพิษสุนัขบ้าจำนวน ๑ ราย ที่ตำบลโพธิ์กลาง อำเภอเมืองนครราชสีมา เป็นเพศชาย อายุ ๕๓ ปี อาชีพเกษตรกร ปฏิเสธโรคประจำตัว ประวัติการเจ็บป่วย วันที่ ๑๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลค่ายสุรนารี ด้วยอาการไข้ ปัสสาวะกระปริดกระปรอย วันที่ ๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ อาการแย่ลง มีอาการปวดท้อง อาเจียน ทานน้ำและอาหารไม่ได้ ใจสั่น อ่อนเพลีย และผู้เสียชีวิตแจ้งประวัติเพิ่มเติม ว่าเคยมีประวัติถูกสุนัขกัดในวันที่ ๖ ธันวาคม ๒๕๖๔ แพทย์จึงฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า และส่งต่อไปรักษาที่ โรงพยาบาลมหาราช นครราชสีมา และเสียชีวิตในวันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ ทั้งนี้ แพทย์ได้เก็บตัวอย่างน้ำปัสสาวะ น้ำลาย ปมรากผม น้ำไขสันหลัง และเนื้อสมอง ส่งตรวจที่ห้องปฏิบัติการกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พบสารพันธุกรรม ไวรัสพิษสุนัขบ้าจากตัวอย่างเนื้อสมอง ผลการสอบสวนพบว่า เมื่อวันที่ ๖ ธันวาคม ๒๕๖๔ ผู้เสียชีวิตถูกสุนัขที่เลี้ยงไว้กัดที่ขา ๒ ข้าง เลือดไหล โดยสุนัขตัวดังกล่าวเป็นลูกสุนัขจรที่ถูกรับมาเลี้ยงในเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๔ โดยผู้เสียชีวิตได้ล้างทำความสะอาดแผล แต่ไม่ได้เข้ารับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า และภายหลังจากการ ถูกกัดได้นำสุนัขไปปล่อยที่ป่าจึงไม่ทราบประวัติการมีชีวิตอยู่หรือไม่ของสุนัขตัวดังกล่าว และจากการวิเคราะห์ สถานการณ์พบว่า จังหวัดนครราชสีมาพบสุนัขติดเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าอย่างต่อเนื่อง และมีการพบผู้เสียชีวิตล่าสุด ๒ รายในปี ๒๕๖๔

ผู้เสียชีวิตรายที่ ๓ จังหวัดฉะเชิงเทรา

ฉะเชิงเทราพบผู้เสียชีวิตยืนยันโรคพิษสุนัขบ้าจำนวน ๑ ราย ที่ตำบลดอนเกาะกา อำเภอบางน้ำเปรี้ยว เป็นเพศชาย อายุ ๔๔ ปี อาชีพเลี้ยงเป็ดไล่ทุ่ง ประวัติการเจ็บป่วย วันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ เริ่มมีอาการไข้ ใจสั่น อ่อนเพลีย ไม่มีแรง วันที่ ๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยว จังหวัดฉะเชิงเทรา ต่อมาวันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ ผู้เสียชีวิตเข้ารับการรักษาดมสัทธิการรักษาที่โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดจันทบุรี

ด้วยอาการ....

ด้วยอาการมีไข้ อ่อนแรง อาเจียน ต่อมาในวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙ ผู้เสียชีวิตมีอาการชักเกร็ง น้ำลายฟูมปาก และในวันที่ ๔ มีนาคม ๒๕๖๙ อาการไม่ดีขึ้นจึงส่งไปรักษาต่อยังโรงพยาบาลประจำจังหวัด และเสียชีวิตในวันที่ ๒ เมษายน ๒๕๖๙ ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พบพบสารพันธุกรรมไวรัสพิษสุนัขบ้า จากตัวอย่างเนื้อสมอง ผลการสอบสวนพบว่า ผู้เสียชีวิตนำลูกสุนัขไปเลี้ยงของอายุประมาณ ๓ เดือนมาเลี้ยงจากจังหวัดนครราชสีมา ไม่ได้ทำวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ผู้เสียชีวิตถูกสุนัขกัดที่แขนและใบหน้าในวันที่ ๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙ และสุนัขตัวดังกล่าวตายในวันที่ ๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙ เจ้าของนำไปฝังกลบโดยไม่ได้นำไปตรวจหาเชื้อพิษสุนัขบ้า หลังถูกกัดผู้เสียชีวิตเข้ารับวัคซีน PEP ในวันที่ ๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙ ฉีดวัคซีนได้ ๓ ครั้ง และแสดงอาการก่อนได้รับวัคซีนเข็มที่ ๔ จากการวิเคราะห์พบว่า ผู้เสียชีวิตในเหตุการณ์นี้สัมพันธ์กัน ๓ จังหวัด ได้แก่ นครราชสีมา (รับสุนัขมาเลี้ยง) ฉะเชิงเทรา (ถูกกัด) และพิจิตร (เข้ารับการรักษา) ซึ่งมีโอกาสในการนำเชื้อจากพื้นที่เสี่ยงเข้ามายังในที่ที่ไม่พบโรคได้

ผู้เสียชีวิตรายที่ ๔ จังหวัดอุบลราชธานี

จังหวัดอุบลราชธานีพบผู้เสียชีวิตยืนยันโรคพิษสุนัขบ้าจำนวน ๑ ราย ที่ ตำบลห้วยผ้าย อำเภอดงเจริญ เป็นเพศหญิง อายุ ๔๗ ปี อาชีพเกษตรกร และผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน ประวัติการเจ็บป่วย วันที่ ๒๕ เมษายน ๒๕๖๙ ผู้เสียชีวิตเริ่มมีอาการหนาวสั่นเมื่อเจอควันธูป สับสน ปวดแขนซ้าย ยกไม่ขึ้น วันที่ ๒๗ เมษายน ๒๕๖๙ เข้ารับการรักษาที่คลินิกเอกชน แต่อาการไม่ดีขึ้น วันที่ ๒๙ เมษายน ๒๕๖๙ มีอาการกลืนลำบาก กินอาหารและน้ำไม่ได้ สับสน พูดคุยไม่รู้เรื่อง วันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๙ เข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลดงเจริญ ด้วยอาการสับสน เกร็ง น้ำลายฟูมปาก ชักหลายครั้ง วันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๙ ส่งต่อเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ และเสียชีวิตในวันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๖๙ โดยผลตรวจทางห้องปฏิบัติการจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พบพบสารพันธุกรรมไวรัสพิษสุนัขบ้าจากตัวอย่างเนื้อสมอง จากผลการสอบสวนพบว่า วันที่ ๒๗ มกราคม ๒๕๖๙ หลานผู้เสียชีวิตชื่อลูกสุนัขอายุ ๓ เดือน ไม่มีการได้รับการฉีดวัคซีนมาจากผู้ขายรายหนึ่ง และนำไปฝากไว้ให้ผู้เสียชีวิตเลี้ยง โดยเลี้ยงในบริเวณบ้าน ไม่ได้ปล่อยออกนอกรั้ว ต่อมาช่วงปลายเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๙ ผู้เสียชีวิตถูกสุนัขตัวดังกล่าวข่วนที่นิ้วมือซ้ายมีเลือดซึมล้างแผล แต่ไม่ได้ไปพบแพทย์ หลังกัด ๑ สัปดาห์สุนัขตาย แต่ตัวแพทย์วินิจฉัยว่าตายจากลมร้อน (Heat stroke) จากการสอบถามผู้ขายพบว่าพบว่าแม่พันธุ์ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าเป็นประจำทุกปี ปัจจุบันมีสุขภาพปกติ ทั้งนี้ คาดว่าสาเหตุของการติดเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าของลูกสุนัขตัวดังกล่าว อาจเกิดจากในช่วงต้นเดือน ก.พ. มีสุนัขจรจัดร้ายเข้ามาวิ่งไล่กัดสุนัขในหมู่บ้าน ต่อมาชาวบ้านก่อกำจัดแต่ไม่ได้ส่งซากตรวจ จากการวิเคราะห์สถานการณ์พบว่าจังหวัดอุบลราชธานี เป็นจังหวัดที่มีรายงานสัตว์พบเชื้อสูงสุด ๕ อันดับแรก ซึ่งมีความเสี่ยงสูงที่คนจะได้รับเชื้อมาจากสัตว์และเป็นโรคพิษสุนัขบ้าได้

ผู้เสียชีวิตรายที่ ๕ จังหวัดตาก

จังหวัดตากพบผู้เสียชีวิตยืนยันโรคพิษสุนัขบ้าจำนวน ๑ ราย ที่ ตำบลแม่เงิน อำเภออุ้มผาง เป็นเพศชาย อายุ ๒๓ ปี อาชีพเกษตรกร ประวัติการเจ็บป่วย เริ่มป่วยวันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๙ ด้วยอาการชักเกร็ง กลืนลำบาก กระวนกระวาย ชักเกร็ง พูดคุยไม่รู้เรื่อง ในวันที่ ๓ พฤษภาคม ๒๕๖๙ เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลอุ้มผาง ด้วยอาการไข้ กล้ามเนื้ออ่อนแรง สะดุ้งง่าย กลืนลำบาก กระวนกระวาย ชักกระตุก น้ำลายมากผิดปกติ หายใจลำบาก วันที่ ๕ พฤษภาคม ๒๕๖๙ ผู้ป่วยเสียชีวิต ผลทางห้องปฏิบัติการจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์พบพบสารพันธุกรรมไวรัสพิษสุนัขบ้า

จากตัวอย่าง....

จากตัวอย่างน้ำลาย จากการสอบสวนพบว่า ประมาณ ๓ สัปดาห์ก่อนมีอาการ ผู้เสียชีวิตถูกสุนัขกัดที่บริเวณใบหน้า มีเลือดออก ไม่ได้ล้างแผล และไม่ได้ใส่ยาอะไรเชื้อ และไม่ได้รับวัคซีน โดยสุนัขตัวดังกล่าวเป็นสุนัขมีเจ้าของของคนในหมู่บ้าน และไม่เคยได้รับวัคซีน ภายหลังจากกัดผู้เสียชีวิตแล้ว เจ้าของได้ฆ่าสุนัขและนำไปทิ้งใกล้บ้าน และจากการวิเคราะห์สถานการณ์พบว่า จังหวัดตาก เคยพบผู้เสียชีวิตล่าสุดในปี ๒๕๖๔ ที่อำเภออุ้มผาง

ผู้เสียชีวิตรายที่ ๒ จังหวัดหนองคาย

จังหวัดหนองคายพบผู้เสียชีวิตยืนยันโรคพิษสุนัขบ้า ๑ ราย ที่ตำบลหาดคำ อำเภอเมือง จังหวัดหนองคาย เป็นเพศชาย อายุ ๙ ปี ๘ เดือน อาชีพนักเรียน เริ่มป่วยในวันที่ ๕ มิถุนายน ๒๕๖๙ ด้วยอาการซึม มีไข้ แยกตัวจากเพื่อน วันที่ ๖ มิถุนายน ๒๕๖๙ เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลหนองคาย ด้วยอาการมีไข้ เหงื่อออกมาก แน่นหน้าอก หายใจเหนื่อยหอบ วันที่ ๗ มิถุนายน ๒๕๖๙ มีอาการโวยวาย หดหู่ และเสียชีวิต ผลทางห้องปฏิบัติการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์พบสารพันธุกรรมไวรัสพิษสุนัขบ้าจากตัวอย่างเนื้อสมอง จากการสอบสวนโรคพบว่าวันที่ ๑๖ เมษายน ๒๕๖๙ ผู้เสียชีวิตถูกสุนัขพันธุ์ไซบีเรียน ฮัสกี้ ที่เลี้ยงไว้ อายุ ๑ ปีที่เลี้ยงไว้กัดที่แขนซ้าย มีเลือดซึมตามรอยฟัน หลังถูกกัดได้ไปพบแพทย์ที่คลินิกเอกชน และได้รับการฉีดวัคซีนบาดทะยัก แต่ไม่มีประวัติได้รับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า สุนัขดังกล่าวเลี้ยงโดยการผูกเลี้ยงไว้ในบ้าน และมีการพาไปเดินเล่น เคยได้รับวัคซีนป้องกันโรคกลัวน้ำอีกสัปดาห์ แต่ไม่เคยได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า โดยเมื่อวันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๙ ได้มีสุนัขไม่ทราบแหล่งที่มาเข้ามาผสมพันธุ์ที่บ้าน หลังจากเหตุการณ์ที่สุนัขกัดผู้เสียชีวิต เจ้าของจึงฆ่าสุนัขตัวดังกล่าว แล้วนำไปฝัง โดยระหว่างปี ๒๕๖๐ - ๒๕๖๙ จังหวัดหนองคายพบผู้เสียชีวิต ๓ ราย ในปี ๒๕๖๑ ปี ๒๕๖๓ และปี ๒๕๖๙ และในปี ๒๕๖๙ (ณ วันที่ ๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๙) จังหวัดหนองคายพบสัตว์หัวนกทั้งสิ้น ๓ ตัวอย่าง

ผู้เสียชีวิตรายที่ ๓ จังหวัดศรีสะเกษ

จังหวัดศรีสะเกษ พบรายงานผู้เสียชีวิตยืนยันโรคพิษสุนัขบ้า ๑ ราย ที่ตำบลคำแย อำเภอยุทธ์ จังหวัดศรีสะเกษ เป็นเพศชาย อายุ ๓๘ ปี มีประวัติเคยใช้สารเสพติดเมื่อปี ๒๕๖๔ เริ่มป่วยวันที่ ๑๑ มิถุนายน ๒๕๖๙ ด้วยอาการไข้ ไอ กระสับกระส่าย เดิน - วิ่งไปมาในชุมชน ต่อมาวันที่ ๑๓ มิถุนายน ๒๕๖๙ ผู้ป่วยมีอาการคลุ้มคลั่ง อาละวาดเดินไปมา บิดาจึงนำตัวส่งโรงพยาบาลตรวจพบสารเสพติดในปัสสาวะ Amphetamine Positive ในวันที่ ๑๘ มิถุนายน ๒๕๖๙ ผู้เสียชีวิตมีอาการคอแข็ง สับสน แพทย์ส่งต่อ รพ.ศรีสะเกษ เพื่อทำ CT scan แต่ไม่พบความผิดปกติ จึงส่งตัวกลับมารักษาที่โรงพยาบาลเดิม ต่อมาในวันเดียวกันผู้ป่วยมีอาการเกร็ง หดหู่ หายใจ แพทย์ได้ทำการกู้ชีพจนสามารถกลับมา มีสัญญาณชีพ และส่งต่อ รพ.ศรีสะเกษ แพทย์สงสัยอาการเข้าได้กับโรคพิษสุนัขบ้าจึงส่งตัวอย่างตรวจทางห้องปฏิบัติการ โดยผลทางห้องปฏิบัติการกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์พบสารพันธุกรรมไวรัสพิษสุนัขบ้าจากตัวอย่าง น้ำลาย และปม รากผม วันที่ ๒๑ มิถุนายน ๒๕๖๙ ผู้ป่วยเสียชีวิต จากการสอบสวนโรคพบว่าวันที่ ๑๕ เมษายน ๒๕๖๙ ผู้ป่วยจับสุนัขของเพื่อนบ้านมามัดไว้ใต้ต้นไม้ และถูกสุนัขตัวดังกล่าวกัดที่มือด้านซ้าย มีเลือดออก ไม่ได้ล้างแผล ไม่ได้ใส่ยา และปฏิเสธการไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า โดยสุนัขดังกล่าวผู้ใหญ่นบ้านได้จัดการโดยไม่มีการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ต่อมาวันที่ ๑๖ เมษายน ๒๕๖๙ น้องสาวของผู้ป่วยโทรมาแจ้งให้เจ้าหน้าที่ รพ.สต. เพื่อให้ช่วยนำตัวผู้ป่วยไปรับวัคซีนที่โรงพยาบาล แต่ไม่สามารถดำเนินการได้ เนื่องจากผู้ป่วยมีอาการอะละ โวยวาย คำทอ ช่มชู้ จะทำร้ายเจ้าหน้าที่ และหลบหนีไป ทำให้ทีมเจ้าหน้าที่ไม่สามารถติดตามตัวผู้ป่วยได้ ภายหลังทีมเจ้าหน้าที่ได้สอบถามอาการจากบิดาของผู้ป่วยเป็นระยะ และได้รับแจ้งจากบิดาว่าผู้ป่วยได้รับการฉีดวัคซีนแล้วจึงไม่ได้ติดตามต่อ

๓. สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์

ในปี ๒๕๖๙ ข้อมูล ณ วันที่ ๒๓ มิถุนายน ๒๕๖๙ จากระบบเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้า thairabies.net ประเทศไทยพบรายงานผลบวกของโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ ๑๙๐ ตัว คิดเป็นร้อยละ ๖.๐๕ ของจำนวนตัวอย่างทั้งหมด (๓,๐๓๘) ตัว จาก ๗๗ จังหวัด โดยจังหวัดที่พบรายงานผลบวกมากที่สุด ได้แก่ จังหวัด นครราชสีมา จำนวน ๒๔ ตัวอย่าง รองลงมาคือ จังหวัด ศรีสะเกษ กาฬสินธุ์ อุบลราชธานี และมุกดาหาร ตามลำดับ โดยสัตว์ที่พบว่าติดเชื้อมากที่สุดคือ สุนัข จำนวน ๑๗๐ ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ ๘๙.๔๗ รองลงมาคือ โค จำนวน ๑๗ ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ ๘.๙๕ และสัตว์ชนิดอื่นๆที่พบเชื้อได้แก่ม้า และกระบือ นอกจากนี้ ตัวอย่างที่พบผลตรวจสุนัขที่มีเจ้าของร้อยละ ๔๖.๑๑ ไม่มีเจ้าของร้อยละ ๓๕.๖๗ และไม่ทราบประวัติ ร้อยละ ๒๒.๒๒

๔. พื้นที่เสี่ยงโรคพิษสุนัขบ้า (Risk Area)

กรมควบคุมโรคได้กำหนดเกณฑ์พื้นที่เสี่ยงโรคพิษสุนัขบ้า โดย อ้างอิงจากสถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้า ย้อนหลัง ๓ ปี ดังนี้ โดยพื้นที่เสี่ยงสูง คือ พื้นที่ที่พบผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า หรือพบสัตว์ติดเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า มีการกระจายตัวมากกว่าร้อยละ ๕๐ ของจำนวนอำเภอทั้งหมดในจังหวัดนั้น ๆ และพื้นที่เสี่ยง คือ พื้นที่ระดับอำเภอที่มีการพบเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์อย่างน้อย ๑ ตัวอย่าง

จากข้อมูลพื้นที่เสี่ยงโรคพิษสุนัขบ้า ปีงบประมาณ ๒๕๖๙ พบว่ามีจังหวัดเสี่ยงสูง จำนวน ๑๙ จังหวัด ได้แก่ ตาก นครนายก ชลบุรี สระแก้ว มหาสารคาม นครราชสีมา บุรีรัมย์ สุรินทร์ อุบลราชธานี มุกดาหาร ยโสธร ศรีสะเกษ อำนาจเจริญ สงขลา จันทบุรี ฉะเชิงเทรา ปราจีนบุรี ระยอง และสมุทรปราการ

นอกจากนี้ยังมีอำเภอเสี่ยงในหลายจังหวัดทั่วประเทศ เช่น จังหวัดเชียงราย (อำเภอแม่ฟ้าหลวง และแม่สาย) จังหวัดเชียงใหม่ (อำเภอเมืองเชียงใหม่) จังหวัดน่าน (อำเภอเฉลิมพระเกียรติ) รวมถึงพื้นที่เสี่ยงในจังหวัดพะเยา อุดรดิตถ์ เพชรบูรณ์ กำแพงเพชร พิจิตร พทุมธานี ลพบุรี กาญจนบุรี ราชบุรี สุพรรณบุรี ร้อยเอ็ด ขอนแก่น กาฬสินธุ์ เลย อุดรธานี หนองบัวลำภู นครพนม หนองคาย ชัยภูมิ กระบี่ นครศรีธรรมราช ตรัง และกรุงเทพมหานคร เป็นต้น

ในปี ๒๕๖๙ ประเทศไทยพบผู้เสียชีวิตจากโรคพิษสุนัขบ้าแล้ว ๗ ราย ในจังหวัดระยอง นครราชสีมา ฉะเชิงเทรา อุบลราชธานี ตาก หนองคาย และศรีสะเกษ และพบสัตว์ติดเชื้อสะสม ๑๘๕ ตัวอย่าง โดยจังหวัดที่พบสัตว์ติดเชื้อสูงสุด ได้แก่ นครราชสีมา จำนวน ๒๔ ตัวอย่าง รองลงมาคือ จังหวัด ศรีสะเกษ กาฬสินธุ์ อุบลราชธานี และมุกดาหารสะท้อนให้เห็นว่ายังคงมีการแพร่กระจายของโรคในหลายพื้นที่ โดยเฉพาะจังหวัดที่จัดอยู่ในกลุ่มพื้นที่เสี่ยงสูง ซึ่งจำเป็นต้องเร่งรัดมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคอย่างเข้มข้นแบบบูรณาการร่วมกันทุกภาคส่วน

๕. ข้อเสนอแนะเพื่อการป้องกันไม่ให้มีผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า

๑. เร่งสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนตระหนักว่าโรคพิษสุนัขบ้าเป็นโรคที่ “เป็นแล้วเสียชีวิตทุกราย แต่ป้องกันได้” โดยสื่อสารผ่านทุกช่องทาง ทั้งสื่อโทรทัศน์ วิทยุ สื่อออนไลน์ โรงเรียน ชุมชน และเครือข่าย อสม. อย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในพื้นที่เสี่ยงสูง
๒. ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทราบถึงวิถีปฏิบัติที่ถูกต้องเมื่อถูกสัตว์กัดหรือข่วน ได้แก่ “ล้างแผลทันทีด้วยน้ำและสบู่อย่างน้อย ๑๕ นาที ใส่ยาฆ่าเชื้อ รีบพบแพทย์ และรับวัคซีนให้ครบตามนัด”

แม้เป็นแผล...

แม้เป็นแผลเพียงเล็กน้อยก็มีความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตได้ ทั้งนี้ กรมควบคุมโรค ได้รับการประสานจากกรมประชาสัมพันธ์ ในการสัมภาษณ์ และเผยแพร่ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า ในวันที่ ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๔

๓. ส่งเสริมให้ประชาชนมีความรับผิดชอบต่อสัตว์เลี้ยงของตน โดยนำสุนัขและแมวเข้ารับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าทุกปี ไม่ปล่อยสัตว์ออกนอกบ้านโดยไม่มีการควบคุม และไม่นำสัตว์ที่ไม่ทราบประวัติมาเลี้ยงโดยไม่กักสังเกตอาการ
๔. สนับสนุนการดำเนินงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานสาธารณสุข ปศุสัตว์ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคประชาชน ในการเฝ้าระวัง ควบคุมประชากรสัตว์จรจัด ติดตามผู้สัมผัสโรค และตอบโต้เหตุการณ์อย่างรวดเร็วเมื่อพบสัตว์หรือผู้ป่วยสงสัยโรคพิษสุนัขบ้า
๕. เน้นการเฝ้าระวังเชิงรุกเพื่อการค้นหาผู้สัมผัสสัตว์ โดยเฉพาะผู้สัมผัสสัตว์ที่ยังไม่ได้รับการยืนยันโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่เสี่ยงสูง และพื้นที่ที่พบผู้เสียชีวิตหรือสัตว์ติดเชื้ออย่างต่อเนื่อง โดยใช้กลไก “อสม. เคาะประตูบ้าน” พร้อมทั้งกำกับติดตามให้สถานบริการมีวัคซีนและอิมมูโนโกลบูลินเพียงพอ และสามารถให้บริการตามแนวทางเวชปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ
๖. กำกับติดตามให้สถานบริการสาธารณสุขทุกระดับดำเนินการตามแนวทางเวชปฏิบัติการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าหลังสัมผัสโรค (Post-Exposure Prophylaxis: PEP) อย่างเคร่งครัด โดยให้บุคลากรทางการแพทย์สามารถประเมินระดับความเสี่ยงจากการสัมผัสโรคได้อย่างถูกต้อง ให้การล้างแผล การฉีดวัคซีน และการให้ Rabies Immunoglobulin (RIG) ตามข้อบ่งชี้ รวมทั้งนัดติดตามและกำกับการได้รับวัคซีนครบตามกำหนด เพื่อลดโอกาสการพลาดการรักษาในผู้สัมผัสโรค
๗. พัฒนาระบบเฝ้าระวังและทบทวนกรณีผู้ถูกสัตว์กัดที่ไม่ได้รับวัคซีน หรือได้รับวัคซีนไม่ครบ โดยเฉพาะในพื้นที่เสี่ยงสูงและพื้นที่ที่พบผู้เสียชีวิต เพื่อค้นหาช่องว่างของระบบบริการและนำไปสู่การปรับปรุงคุณภาพการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง
๘. ส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในทุกระดับอย่างสม่ำเสมอ โดยเฉพาะในพื้นที่ที่มีการพบสัตว์ติดเชื้อหรือพบผู้เสียชีวิต เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับแนวทางการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าหลังสัมผัสโรคที่เป็นปัจจุบัน และสามารถให้คำแนะนำแก่ประชาชนได้อย่างถูกต้อง
๙. พัฒนาระบบประสานงานระหว่างโรงพยาบาล รพ.สต. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และหน่วยงานปศุสัตว์ เพื่อให้สามารถติดตามผู้ถูกสัตว์กัด ข่วน หรือเลียที่บาดแผลเข้าสู่ระบบการรักษาได้อย่างรวดเร็ว รวมทั้งติดตามการมารับวัคซีนให้ครบตามนัด และเชื่อมโยงข้อมูลการสอบสวนโรคระหว่างคนและสัตว์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ