



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 40 ฉบับที่ 16 : 1 พฤษภาคม 2552

Volume 40 Number 16 : May 1, 2009

สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข / Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health

รายงานการสอบสวนผู้ป่วยโรคพิษสุนัขบ้า เขตบางรัก กรุงเทพมหานคร เดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2552

การสอบสวนทางระบาดวิทยา

(Investigation of Human Rabies Case in Bangrak District, Bangkok, February 2009)

✉ Siritai@gmail.com

สิริทัย จารูพูนผล และคณะ Siritai Charupoonphol et al.

ความเป็นมา

วันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2552 เวลา 12.30 น. ศูนย์บริการสาธารณสุข 23 สีพระยา ได้รับแจ้งจากกองควบคุมโรค สำนักอนามัยว่ามีผู้ป่วยโรคพิษสุนัขบ้าจำนวน 1 ราย เข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยใน ที่โรงพยาบาลตำรวจด้วยอาการไข้สูง หนาวสั่น ปวดศีรษะ กรามแข็ง คอแข็ง ลิ้นแข็ง กลืนลำบาก และน้ำลายไหลตลอดเวลา ผู้ป่วยอาศัยอยู่ในเขตบางรัก กรุงเทพมหานคร ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วของศูนย์บริการสาธารณสุข 23 สีพระยา ร่วมกับทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว SRRT จังหวัดสมุทรสาคร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทองสมุทรสาคร เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยบ้านนาดี และเทศบาลตำบลนาดี ได้ดำเนินการลงพื้นที่สอบสวนโรค และควบคุมโรค ระหว่างวันที่ 4-5 กุมภาพันธ์ 2552

วัตถุประสงค์

1. เพื่อยืนยันการวินิจฉัยโรคและการระบาดของโรค
2. เพื่อหาสาเหตุของการเกิดโรค แหล่งโรค/สัตว์รังโรค และ

วิธีการถ่ายทอดโรค

3. เพื่อค้นหาผู้ป่วยและผู้สัมผัสโรคเพิ่มเติม
4. เพื่อหาแนวทางในการควบคุมและป้องกันโรค

วิธีการศึกษา

การศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนา

1. ทบทวนข้อมูลและบันทึกการสอบสวนโรคเฉพาะราย

ผู้ป่วยโรคพิษสุนัขบ้า ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2546-2552

2. สอบสวนโรคโดยใช้แบบสอบสวนโรคเฉพาะราย สัมภาษณ์ภรรยา ผู้ใกล้ชิด แพทย์ ร่วมกับทบทวนข้อมูลบันทึกทางการแพทย์จากสถานบริการที่ให้การรักษาผู้ป่วย

3. ค้นหาผู้ป่วยและผู้สัมผัสโรคเพิ่มเติมโดยสอบถามภรรยา ผู้ใกล้ชิด และผู้สัมผัสผู้ป่วย และกำหนดนิยามผู้ป่วยดังนี้

ผู้ป่วยที่สงสัย คือ ผู้ที่มีอาการไข้ ปวดศีรษะ เจ็บเสียวบริเวณแผลที่ถูกสุนัขกัด กลืนลำบาก ถ่มน้ำลายบ่อย ร่วมกับอาการอื่นๆ อย่างน้อยหนึ่งอาการ ได้แก่ อาการกลัวน้ำ กลัวลม กลัวแสง อัมพาตของแขน ขา อย่างชัดเจน และมีประวัติคลุกคลี หรือถูกสุนัขในโรงงานที่ผู้ป่วยทำงานอยู่กัก ข่วน¹ ระหว่างเดือนสิงหาคม 2551- มกราคม 2552

ผู้ป่วยที่ยืนยัน คือ ผู้ป่วยที่สงสัยร่วมกับมีผลตรวจทางห้องปฏิบัติการพบเชื้อ *Rabies virus*¹

4. ค้นหาสุนัขที่สัมผัสหรือถูกกัดโดยสุนัขที่กัดผู้ป่วยโรคพิษสุนัขบ้า

ผลการศึกษา

ผลการทบทวนรายงานผู้ป่วยโรคพิษสุนัขบ้าในเขตบางรัก จากกองควบคุมโรค สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร และผู้ป่วยในเขตอำเภอเมือง ตำบลนาดี จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2546 – 2552 ไม่พบผู้ป่วยโรคพิษสุนัขบ้า จากรายงานพบผู้ป่วยรายสุดท้ายในกรุงเทพมหานครที่เขตบางขุนเทียน



สารบัญ

◆ รายงานการสอบสวนผู้ป่วยโรคพิษสุนัขบ้า เขตบางรัก กรุงเทพมหานคร เดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2552	257
◆ ระดับการเตือนภัยการระบาดใหญ่ของไข้หวัดใหญ่ล่าสุดโดยองค์การอนามัยโลก	262
◆ สรุปการตรวจข่าวของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 16 ระหว่างวันที่ 19 – 25 เมษายน 2552	264
◆ สรุปสถานการณ์เฝ้าระวังไข้หวัดนกประจำสัปดาห์ที่ 16 ระหว่างวันที่ 19 – 25 เมษายน 2552	265
◆ สถานการณ์โรคไข้ฉี่หนูกุนยา ข้อมูล ณ วันที่ 28 เมษายน 2552	266
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนประจำสัปดาห์ที่ 16 ระหว่างวันที่ 19 – 25 เมษายน 2552	267

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน	นายแพทย์ประยูร ภูนาศ
นายแพทย์ธวัช จายนโยธิน	นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ
นายแพทย์ค่านวน อึ้งชูศักดิ์	นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
นายอองอาจ เจริญสุข	ว่าที่ ร.ต. ศิริชัย วงศ์วัฒนไพบูลย์

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์ภาสกร อัครเสวี

บรรณาธิการวิชาการหลัก นายแพทย์โสภณ เอี่ยมศิริถาวร

กองบรรณาธิการดำเนินงาน

พงษ์ศิริ วัฒนาสุรศักดิ์	บริมาศ ศักดิ์ศิริสัมพันธ์
สุเทพ อุทัยฉาย	อภิชาญ ทองใบ
ศิริลักษณ์ รังมีวงศ์	ฉัฐปดินทร์ นิมนานภูษรัตน์
ลัดดา ลิขิตอึ้งวรา	สมาน สมบุญจินันท์
น.สพ.ธีรศักดิ์ ชักนำ	สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์
อัญชนา วากัส	ประเวศน์ เข้มชื่น
วรรณศิริ พรหมโชติชัย	นงลักษณ์ อยู่ดี
กฤตติกาณ์ต์ มาท้วม	พูนทรัพย์ เปี่ยมดี
สมหมาย ยิ้มขลิบ	เชิดชัย ดาราแจ้ง

ฝ่ายศิลป์ ประมวล ทุมพงษ์ ฉัฐนี เดียวต่อสกุล

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ บริมาศ ศักดิ์ศิริสัมพันธ์ ฉัฐปดินทร์ นิมนานภูษรัตน์

ผู้เขียนบทความการสอบสวนทางระบาดวิทยา

ศิริทัย จารูพูนผล¹ Siritai Charupoonphol¹

ทัศนียา อุมัยเจียร¹ Tassaneeya Umattsathent¹

วารุณี เสี่ยงบุญ² Warunee Seangboon²

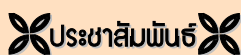
¹ ศูนย์บริการสาธารณสุข 23 สี่พระยา สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

¹ Public Health Center 23 Sipraya,

Health Department, Bangkok Metropolitan Administration

² สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร

² Samut Sakhon Provincial Health Office



เรียน สมาชิก wesr ทุกท่าน

สำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับ ASEAN Plus Three Countries ในการเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของ ASEAN+3 (www.aseanplus3-eid.info) เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารด้านโรคอุบัติใหม่ การระบาดของประเทศไทย

จึงขอเชิญสมาชิกทุกท่าน หากมีผลงานต้องการเผยแพร่ เช่น การสอบสวนโรคระบาด เป็น Abstract / ไรต์ฉบับสมบูรณ์ (** ต้องเป็นภาษาอังกฤษทั้งหมด**) ในรายวามมีแผนภูมิ/กราฟ/รูปถ่ายได้ (แนบไฟล์ต้นฉบับภาษาไทยมาด้วยได้) *****กรุณาส่งไปที่ยี่สิบ borworn67@yahoo.com *****

โดยใส่ Subject ยี่สิบคำว่า: For ASEAN publishing เพื่อผู้รับผิดชอบจะได้ติดต่อผลงานของท่านไปเผยแพร่ในหมู่ประเทศอาเซียนต่อไป

เดือนธันวาคม พ.ศ. 2549 และจังหวัดสมุทรสาครในเขตอำเภอเมือง ตำบลคอกกระบือ เดือนมีนาคม พ.ศ. 2548

ข้อมูลทั่วไป

ผู้ป่วยรายนี้เป็นเพศชาย อายุ 33 ปี อาชีพรับจ้าง ทำหน้าที่ขับรถยนต์ส่วนตัวให้กับนายจ้าง ซึ่งเป็นเจ้าของโรงงานแห่งหนึ่งที่ตั้งอยู่ที่อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร แต่มีที่พักอาศัยอยู่ในเขตบางรัก กรุงเทพมหานคร ใกล้กับบ้านพักของนายจ้าง ทุกวันผู้ป่วยจะขับรถยนต์รับ-ส่งนายจ้างจากบ้านพักไปทำงานที่โรงงานแห่งนี้ ซึ่งมีรั้วสูงล้อมรอบ มีคอก ประตู โรงงานปิดตลอดเวลา ผู้มาติดต่อต้องกริ่งเรียกทุกครั้ง ภายในโรงงานมีบ้านตึกครึ่งไม้ 2 ชั้น จำนวน 1 หลัง มีโรงเรือนสำหรับเก็บของ จำนวน 2 หลัง และมีบริเวณที่ว่างสำหรับเลี้ยงสัตว์หลายชนิด เช่น นก ปลาการ์ป เต่า และสุนัขจำนวน 11 ตัว

ที่พักของผู้ป่วยในเขตบางรักเป็นห้องเช่าอยู่ภายในบ้านชั้นเดียวที่แบ่งให้เช่าจำนวน 8 ห้อง มีห้องน้ำใช้ร่วมกัน ภายในห้องค่อนข้างแคบ ผู้ป่วยอาศัยอยู่กับภรรยาเพียง 2 คน

บ้านพักนายจ้างในเขตบางรักเป็นตึกแถว 4 ชั้น 5 คูหาติดกัน มีประตูรั้วตลอดแนว ชั้นล่างเป็นที่เก็บสินค้าอาหารแห้ง ชั้น 2-4 เป็นห้องพักผ่อนและห้องนอน มีสมาชิกในครอบครัวอาศัยอยู่จำนวน 6 คน และมีลูกจ้างแบบเช้าไปเย็นกลับจำนวน 4 คน

สุนัขที่กัดผู้ป่วยเป็นสุนัขเพศเมีย อายุประมาณ 4 ปี พันธุ์ผสม ได้พลัดหลงเข้ามาอยู่ในโรงงานแห่งนี้ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 และไม่เคยได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ประมาณเดือนพฤศจิกายน 2551 ได้คลอดลูกจำนวน 4 ตัว นายจ้างได้เลี้ยงรวมกับสุนัขในโรงงานอีก 7 ตัว รวม 11 ตัว สุนัขทุกตัวไม่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า สุนัขส่วนใหญ่เป็นลูกสุนัขและเป็นเพศเมียทั้งหมด

วันที่ 8 มกราคม 2552 สุนัขที่กัดผู้ป่วยมีอาการซึมผิดปกติ ไม่กินอาหาร ซึ่งก่อนหน้านี้ได้ไล่กัดสุนัขตัวอื่นในโรงงาน ผู้ป่วยและเพื่อนคนงานอีก 5 คน ได้ช่วยกันจับสุนัขตัวนี้ใส่กรงขังเพื่อสังเกตอาการ ซึ่งทำให้ผู้ป่วยถูกสุนัขกัดขณะจับ ต่อมาสุนัขได้เสียชีวิตในวันที่ 12 มกราคม 2552 และหัวสุนัขถูกนำส่งตรวจที่สถานเสาวภา สภากาชาดไทย โดยผลตรวจในวันที่ 12 มกราคม 2552 พบ Rabies virus

ข้อมูลสุนัขในพื้นที่ใกล้เคียงกับโรงงานแห่งนี้

เดือนสิงหาคม 2551 ที่เขตอำเภอเมือง ตำบลคอกกระบือ จังหวัดสมุทรสาคร ซึ่งมีพื้นที่ห่างจากตำบลนาดีประมาณ 5 กิโลเมตร มีสุนัขที่เลี้ยงไว้ในโรงเรียนแห่งหนึ่งเสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า สำนักงานปศุสัตว์จังหวัดสมุทรสาครได้ทำการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้กับสุนัขทุกตัวในตำบลคอกกระบือ และทำการเฝ้าระวังโรคอย่างต่อเนื่อง

ต่อมาเดือนพฤศจิกายน 2551 ในวัดแห่งหนึ่งที่เขตอำเภอเมือง ตำบลท่าทราย จังหวัดสมุทรสาคร ซึ่งอยู่ห่างจากโรงงานแห่งนี้

ประมาณ 30 เมตร มีสุนัขตัวหนึ่งที่ชาวบ้านสงสัยว่าเป็นโรคพิษสุนัขบ้า ได้ถูกชาวบ้านไล่ออกไปจากวัดและหายไป ในจังหวัดสมุทรสาคร เคยพบอุบัติการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในสุนัขที่ตำบลท่าทรายปี พ.ศ. 2550 และ 2551 และที่ตำบลนาดีปี พ.ศ. 2542 และ 2544

ประวัติการเจ็บป่วย

ผู้ป่วยถูกสุนัขกัดวันที่ 8 มกราคม 2552 มีบาดแผลรวม 3 ตำแหน่ง คือ ที่นิ้วหัวแม่มือขวาและเล็บ เป็นแผลลึกขนาดยาว 1 เซนติเมตร ลึก 0.5 เซนติเมตร มีเลือดออก แผลที่หลังมือขวาและใต้เข่าขวาเป็นรอยฟกช้ำ 2 รู และรอยช้ำ มีเลือดออก ผู้ป่วยไปรับการรักษาและทำความสะอาดแผลที่สถานีอนามัยซึ่งตั้งอยู่ห่างจากโรงงานประมาณ 500 เมตร ได้รับการล้างแผลด้วยน้ำสบู่และน้ำเกลือ NSS ทาแผลด้วย Betadine solution ปิดแผล ฉีดยาแก้นบาดทะยัก รับประทานยาลดไข้และได้รับการแนะนำให้ไปรับการฉีดอิมมูโนโกลบูลินและวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าทันทีที่โรงพยาบาล รวมทั้งสังเกตอาการสุนัข ผู้ป่วยขอไปรับการฉีดที่โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานครที่มีสิทธิการรักษาพยาบาลอยู่ โดยเดินทางถึงโรงพยาบาลหลังจากถูกสุนัขกัด 4 ชั่วโมง ได้รับการล้างแผลอีกครั้ง ฉีดอิมมูโนโกลบูลินป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ชนิด HRIG ขนาด 1,300 Unit รอบแผล เนื่องจากแพ้ชนิด ERIG จากการทดสอบปฏิกิริยาที่ผิวหนังได้ผลเป็นบวก และฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าชนิด PCEC ขนาด 0.1 ml intradermal ที่ต้นแขน 2 ข้าง (day 0) ใดยาปฏิชีวนะและยารักษาตามอาการ และนัดมาฉีดวัคซีนชนิด PCEC อีก 3 ครั้ง ตามตาราง day 3, 7, 30

วันที่ 12 มกราคม 2552 หลังจากทราบว่า สุนัขเป็นโรคพิษสุนัขบ้า ผู้ป่วยกลับไปโรงพยาบาลเดิมในวันเดียวกัน ได้รับการฉีดอิมมูโนโกลบูลินป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าชนิด HRIG ขนาด 1,300 Unit รอบแผลอีกครั้ง พร้อมให้ยาปฏิชีวนะ และยารักษาตามอาการ

วันที่ 31 มกราคม 2552 ผู้ป่วยมีอาการไข้ ปวดศีรษะ ไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาลเดิมในวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2552 และได้ขากลับบ้าน ต่อมาวันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2552 ผู้ป่วยมีอาการเพิ่มขึ้น ได้แก่ ปวดท้อง

และถ่ายเหลว 4 - 5 ครั้ง ปวดเมื่อยตัว ไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาลอีกแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานครและขอขากลับไปรับประทานก่อนวันรุ่งขึ้นวันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2552 อาการถ่ายเหลวดีขึ้นแต่อ่อนเพลียมาก แพทย์ที่โรงพยาบาลแห่งนี้ได้ให้การรักษารูปแบบผู้ป่วยใน ระหว่างนอนรักษาอยู่ ผู้ป่วยมีอาการไข้สูง หนาวสั่น ปวดศีรษะ หนาวสั่น คอแข็ง ลิ้นแข็ง กลืนลำบาก และน้ำลายไหลมาก แพทย์สงสัยว่าเป็นโรคพิษสุนัขบ้า ผู้ป่วยขอไปรับการรักษาต่อที่โรงพยาบาลแห่งแรกตามสิทธิการรักษาในวันเดียวกัน

วันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2552 แพทย์ตรวจพบว่าผู้ป่วยมีอาการกลัวลม ไม่ยอมกินน้ำ และให้การวินิจฉัยว่าเป็นโรคพิษสุนัขบ้า แพทย์จากสถานเสาวภาได้เก็บตัวอย่างน้ำไขสันหลัง ปัสสาวะ น้ำลาย และปมรากผม ส่งตรวจหาเชื้อ *Rabies virus* ที่สถานเสาวภา สภากาชาดไทย ต่อมาเวลา 17.30 น. ผู้ป่วยเสียชีวิต แพทย์จากสถานเสาวภาได้เก็บตัวอย่างเนื้อสมองส่งตรวจหาเชื้อ *Rabies virus* ที่ศูนย์ปฏิบัติการโรคทางสมอง โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ผลการเก็บตัวอย่างส่งตรวจ ไม่พบเชื้อ *Rabies virus* ในน้ำไขสันหลัง ปัสสาวะ น้ำลาย และปมรากผม แต่พบเชื้อ *Rabies virus* ในเนื้อสมอง

ข้อมูลผู้สัมผัสผู้ป่วยรายนี้ตั้งแต่ถูกสุนัขกัด

มีผู้สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยโดยได้รับประทานอาหารร่วมกัน และดื่มน้ำแก้วเดียวกัน จำนวน 20 ราย ได้แก่ ภรรยาผู้ป่วย คนงานในโรงงาน 15 ราย และลูกจ้างในบ้านนายจ้าง 4 ราย

ในสถานพยาบาล มีผู้สัมผัสเลือดและน้ำลายผู้ป่วยจำนวน 12 ราย ผู้ดูแลผู้ป่วยใกล้ชิด จำนวน 8 ราย โดยผู้สัมผัสทุกคนได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าชนิด PCEC ตามมาตรฐานการดูแลรักษาแบบ Post-exposure prophylaxis ในขนาด 0.1 ml intradermal ที่ต้นแขน 2 ข้าง (day 0,3,7,30) หรือ ชนิด PCEC ขนาด 1 ml intramuscular ที่ต้นแขน 1 ข้าง (day 0,3,7,14,30) ในกรณีที่ผู้สัมผัสโรคได้รับวัคซีนชนิด PCEC ในวันแรก (day 0) แบบ intramuscular จากสถานพยาบาลอื่นมาก่อน

ตารางแสดงจำนวนประชากรกลุ่มเสี่ยงที่สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยและสุนัขที่กัดผู้ป่วย

เหตุการณ์	รายละเอียด	จำนวน
ผู้สัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วย	รับประทานอาหารร่วมกันและดื่มน้ำแก้วเดียวกับผู้ป่วย	1 ราย
	ดื่มน้ำแก้วเดียวกันกับผู้ป่วย	19 ราย
	สัมผัสเลือดและน้ำลายของผู้ป่วย	12 ราย
	ผู้ดูแลใกล้ชิดในสถานพยาบาลที่สัมผัสผู้ป่วย	8 ราย
ผู้สัมผัสใกล้ชิดกับสุนัขที่กัดผู้ป่วย	จับตัวสุนัขตัวที่พบเชื้อ <i>Rabies virus</i>	10 ราย
รวม		50 ราย

ข้อมูลผู้สัมผัสกับสุนัขที่กัดผู้ป่วย

มีผู้สัมผัสกับสุนัขตัวที่กัดผู้ป่วยและต่อมาพบ *Rabies virus* ในสุนัขตัวนี้ จำนวน 10 คน ซึ่งเป็นนายจ้าง ญาติ และคนงานในโรงงานที่ช่วยกันจับสุนัขที่กัดผู้ป่วยใส่กรง นอกจากผู้ป่วยแล้วไม่มีผู้อื่นในโรงงานแห่งนี้ถูกสุนัขตัวนี้และสุนัขตัวอื่นในโรงงานกัด

ข้อมูลสุนัขที่สัมผัสกับสุนัขที่กัดผู้ป่วย

สุนัขในโรงงานทั้งหมดจำนวน 11 ตัว ได้คลุกคลีกับสุนัขที่กัดผู้ป่วย และบางตัวถูกกัดโดยไม่ทราบว่าเป็นตัวใดบ้าง สุนัขทุกตัวได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าและถูกกักขังไว้ดูอาการตั้งแต่วันที่ 13 มกราคม 2552 พบว่าถึงวันที่ 5 เมษายน 2552 ทุกตัวยังปกติดี

การควบคุมและป้องกันโรค

1. ทีม SRRT ได้ให้ความรู้เรื่องโรคพิษสุนัขบ้าแก่เจ้าของโรงงาน คนงาน ครอบครัว และผู้ใกล้ชิด การป้องกันโรคหลังจากถูกสุนัขกัดหรือข่วน ต้องล้างแผลด้วยสบู่และน้ำสะอาดให้ลึกถึงก้นแผล ใส่ยารักษาแผลสด แล้วรีบไปพบแพทย์ รวมทั้งติดตามดูอาการสัตว์ที่กัดเป็นเวลา 10 วัน^{2,3,4}

2. ประสานกับหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร สำนักงานเขตบางรัก กรุงเทพมหานคร สถานพยาบาลที่เกี่ยวข้อง เพื่อกันหาผู้ป่วยรายใหม่ ผู้สัมผัสโรค และได้ดำเนินการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้กับประชากรกลุ่มเสี่ยงที่สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยและสุนัขที่กัดผู้ป่วยแล้วทุกราย ในกรณีที่กลุ่มเสี่ยงมีอาการผิดปกติให้รีบไปพบแพทย์

3. ประสานงานกับสำนักงานปศุสัตว์จังหวัดสมุทรสาคร ซึ่งได้ดำเนินการควบคุมและป้องกันโรคโดยฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้กับสุนัขทุกตัวในโรงงานและกักขังดูอาการตั้งแต่วันที่ 13 มกราคม 2552 เป็นเวลา 6 เดือน เพื่อเฝ้าระวังโรคในสุนัขโดยให้เจ้าของหรือผู้รับผิดชอบสุนัขติดตามเฝ้าดูอาการ ถ้ามีอาการสงสัยให้รีบแจ้งปศุสัตว์จังหวัดสมุทรสาครโดยด่วน นอกจากนี้สำนักงานปศุสัตว์ได้ฉีดวัคซีนป้องกันโรคให้กับสุนัขทุกตัวในวัดและโรงเรียนที่อยู่ในรัศมี 50 เมตรห่างจากโรงงานแห่งนี้ ระหว่างวันที่ 14 - 16 มกราคม 2552 ส่วนสุนัขในเขตอำเภอเมือง ตำบลนาดี ทางเทศบาลตำบลนาดีมีแผนการฉีดวัคซีนป้องกันโรคให้กับสุนัขทุกตัว ระหว่างวันที่ 18 กุมภาพันธ์ - 30 เมษายน 2552

4. ประชาสัมพันธ์เรื่องโรคพิษสุนัขบ้าให้กับประชาชนในเขตบางรัก กรุงเทพมหานคร และอำเภอเมืองสมุทรสาคร แนะนำให้มีการฉีดวัคซีนป้องกันโรคในสัตว์เลี้ยง เช่น สุนัข แมว และเฝ้าระวังโรคในพื้นที่อย่างใกล้ชิด

สรุปและวิจารณ์ผล

การสอบสวนโรคในครั้งนี้ยืนยันว่ามีการระบาดของโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ในเขตจังหวัดสมุทรสาครเป็นเหตุให้มียุติ

ผู้เสียชีวิต 1 ราย ซึ่งพักอาศัยอยู่ในเขตบางรัก กรุงเทพมหานคร โดยผู้ป่วยถูกสุนัขบ้ากัดในโรงงานแห่งหนึ่งที่ตั้งอยู่ในพื้นที่จังหวัดสมุทรสาคร ซึ่งในพื้นที่นี้เคยพบผู้ป่วยโรคพิษสุนัขบ้า 1 รายในปี พ.ศ. 2548 จากการสอบสวนพบว่ามีอาการถ่ายทอดโรคจากสัตว์สู่คน เนื่องจากสุนัขไม่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ทั้งนี้เมื่อสุนัขได้รับเชื้อจะทำให้ป่วยเป็นโรคนี้ได้โดยส่วนใหญ่จะแสดงอาการภายใน 14 - 90 วัน ภายหลังจากได้รับเชื้อ⁵

กล่าวหาสุนัขที่กัดผู้ป่วยได้รับเชื้อประมาณเดือนสิงหาคม - ธันวาคม 2551 และแสดงอาการในเดือนมกราคม 2552 มีผู้สัมผัสโรคโดยสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยและสุนัขตัวที่กัดผู้ป่วย รวมทั้งสิ้นจำนวน 50 ราย ทั้งหมดได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าชนิด PCEC ตามมาตรฐาน Post-exposure prophylaxis

นับถึงวันที่ 5 เมษายน 2552 ยังไม่พบผู้ป่วยรายใหม่ แต่ยังคงดำเนินการเฝ้าระวังโรคในคนอย่างใกล้ชิดต่อเนื่อง ส่วนสุนัขทุกตัวในโรงงานจำนวน 11 ตัว ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคและถูกกักขังดูอาการเป็นเวลา 6 เดือนเพื่อการเฝ้าระวังโรค และดำเนินการฉีดวัคซีนป้องกันโรคให้กับสุนัขทุกตัวในเขตอำเภอเมือง ตำบลนาดี จังหวัดสมุทรสาคร เพื่อให้สุนัขในพื้นที่ที่มีภูมิคุ้มกันโรคพิษสุนัขบ้า

จากการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยเสียชีวิตถึงแม้ว่าจะได้รับการฉีดอิมมูโนโกลบูลินชนิด HRIG และวัคซีน ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าชนิด PCEC ก็ตาม เนื่องจากตำแหน่งของบาดแผลที่นิ้วมือมีการฉีกขาด แผลลึก เลือดออก ทำให้มีโอกาสดูดซับเชื้อมาก ประกอบกับตำแหน่งที่นิ้วมือมีปริมาณปลายประสาทมาก มีกล้ามเนื้อติดกันน้อย^{2,3,6,7} และเชื้อไวรัสสามารถเดินทางเข้าสู่ระบบประสาทได้โดยตรง ไม่จำเป็นต้องมีการเพิ่มจำนวนก่อนที่กล้ามเนื้อ โดยเชื้อไวรัสจับกับ receptor ของเซลล์ประสาทโดยตรงและก่อให้เกิดพยาธิสภาพของโรคได้เร็ว^{2,3,8} นอกจากนี้อาจมีการตอบสนองของร่างกายในการสร้างภูมิคุ้มกันโรคภายหลังจากการฉีดอิมมูโนโกลบูลินชนิด HRIG และวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าชนิด PCEC ไม่ได้^{2,3,4,6,7}

การที่ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการไม่พบเชื้อ *Rabies virus* ในน้ำไขสันหลัง ปัสสาวะ และน้ำลาย เนื่องจากไวรัสจะพบในสิ่งคัดหลั่งเป็นระยะๆ โดยไม่ถูกขับออกมาตลอดเวลา เพื่อให้การตรวจวินิจฉัยด้วยวิธีอิมมูโนฟลูออเรสเซนซ์มีประสิทธิภาพ ต้องทำการเก็บส่งตรวจทุกวันหรือวันละ 2 ครั้ง และต้องเก็บอย่างน้อย 2 ใน 3 ชนิด (น้ำไขสันหลัง ปัสสาวะ น้ำลาย)^{4,9} ในกรณีผู้ป่วยรายนี้เก็บตัวอย่างส่งตรวจเพียงครั้งเดียวจึงอาจเป็นเหตุให้ไม่พบเชื้อได้

สาเหตุการระบาดในครั้งนี้ ส่วนหนึ่งเกิดจากประชาชนขาดความตระหนักและหรือความรู้เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าและขาดการให้วัคซีนป้องกันโรคในสุนัข ซึ่งมีสัญญาณเตือนตั้งแต่พบสุนัขสงสัยเป็นโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่ใกล้เคียงมาก่อนหน้านี้ ดังนั้น หน่วยงานสาธารณสุขและปศุสัตว์ควรมีมาตรการการให้

ความรู้ประชาชนและสร้างความตระหนักในความสำคัญของการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า รวมทั้งทำการเฝ้าระวังโรคอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ

ข้อเสนอแนะ

ควรมีการจัดอบรมให้ความรู้เครือข่ายป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าแก่บุคลากรทางการแพทย์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ปศุสัตว์ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ด้านการวินิจฉัย การรักษา ตรวจสอบค้นหาและการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าอย่างถูกต้อง และมีประสิทธิภาพ เพื่อจะได้นำความรู้ไปเผยแพร่ให้ประชาชนทราบ และรณรงค์ให้ประชาชนใส่ใจดูแลสุนัขและแมวที่เลี้ยงไว้อย่างใกล้ชิด

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร และนายแพทย์โสภณ เอี่ยมศิริถาวร สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ที่ได้ให้คำปรึกษาแนะนำการสอบสวนและเขียนรายงาน เจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยบ้านนาดีและเทศบาลตำบลนาดี สำนักงานปศุสัตว์จังหวัดสมุทรสาคร ที่ให้ความร่วมมือในการสอบสวนโรค และแพทย์หญิงประพิมพ์พร จันทวสินกุล สถานเสาวภา สภากาชาดไทย สัตวแพทย์หญิงสุวรรณี ภิญญภาวสุทธิ สำนักงานปศุสัตว์จังหวัดสมุทรสาคร และดร.สุภาภรณ์ วัชรพฤษาดี ศูนย์ปฏิบัติการโรคทางสมอง โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ที่ให้ข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. นิยามโรคติดเชื้อ ประเทศไทย 2546; 44-46, 132-133.
2. สมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย. ตำราโรคติดเชื้อ 2548; 579-606.
3. หน่วยโรคติดเชื้อ ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. การฉีดวัคซีนป้องกันโรคในประเศไทย ปัจจุบันสู่อานาคด 2547; 81-135.
4. สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค. แนวทางเวชปฏิบัติโรคพิษสุนัขบ้าปี 2547.
5. กองสัตวแพทย์สาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร. สรุปจากบทความแนวทางป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในคน โดยชาญณรงค์ มิตรมูลพิทักษ์ และวีระ เทพสุเมธานนท์. วารสารสัตวแพทย์ผู้ประกอบการบำบัดโรคสัตว์ปีที่ 1 ฉบับที่ 3 ประจำเดือนกรกฎาคม-กันยายน พ.ศ. 2544
6. Wilde H, Choomkasien P, Hemachultha T, Supit C, Chutiwongse S. Failure of rabies post-exposure treatment in Thailand. Vaccine 1989; 7:49-52.
7. Wilde H. Failures of post-exposure rabies prophylaxis. Vaccine 2007; 25:7605-9.
8. Hemachudha T, Mitrabhakdi E, Wilde H, Vejabhuti A, Siripataravanit S, Kingnate D. Additional reports of failure to respond to treatment after rabies exposure in Thailand. Clinical Infectious Diseases 1999; 28:143-4.
9. Wacharapluesadee S, Hemachudha T. Rabies diagnosis in human. J Med Assoc Thai 2005; 88(6):859-66.

****ประกาศ WESR****

เนื่องด้วยในปีงบประมาณ 2552 สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค มีนโยบายที่จะลดจำนวนการผลิตสื่อสิ่งพิมพ์ (กระดาษ) ของรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ (WESR) และฉบับผนวก (Supplement) เพื่อตอบสนองนโยบายการประหยัดพลังงานลดโลกร้อน

ขอเชิญชวนบุคคลทั่วไป หรือหน่วยงานอื่น ๆ หากมีความประสงค์สมัครสมาชิก รายงาน WESR ทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (Email) กรุณาแจ้ง ชื่อ ที่อยู่ หน่วยงานสังกัด มาที่

กลุ่มงานเผยแพร่ สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค. ต.วานนทจ.นนทบุรี 11000 หรือทางE-mail: wesr@health2.moph.go.th หรือ wesr@windowslive.com หรือทางโทรศัพท์ 0-2590-1723 โทรสาร 0-2590-1730