

1. Division of VectorBorne Infectious Disease, US CDC. West Nile Virus: Background. 2002 [cited 2002 Nov 8]. Available from: URL: <http://www.cdc.gov/ncidod/dvbid/westnile/background.htm>
2. Center for integration of Natural Disaster Information. West Nile Virus Maps-2001.2001 [cited 2002 Nov 8]. Available from: URL: http://cindi.usgs.gov/hazard/event/west_nile/west_nile_2001.html
3. Centers For Disease Control and Prevention. "Possible West Nile Virus Transmission to an Infant Through Breast-Feeding Michigan" 2002. **MMWR 2002.51: 877-8**

โรคพิษสุนัขบ้าในประเทศสกอตแลนด์

จากข่าววิทยุและสถานีโทรทัศน์ (BBC และ CNN) ภาคภาษาอังกฤษ เมื่อวันที่ 25 และ 26 พฤศจิกายน 2545 รายงานว่า มีผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้าในประเทศสกอตแลนด์ 1 ราย เมื่อวันที่ 24 พฤศจิกายน 2545 ที่โรงพยาบาล Ninewell เมือง Dundee ซึ่งอยู่ทางทิศตะวันออกเฉียงเหนือของเกาะอังกฤษ (เกาะอังกฤษประกอบด้วย 3 ประเทศ คือ อังกฤษ เวลส์ และสกอตแลนด์) สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค เห็นว่าเป็นข่าวใหญ่ เพราะมีการออกข่าวเรื่องนี้หลายครั้ง จึงได้ติดตามข่าวทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์ 2 - 3 เครื่องข่าย พอจะสรุปได้ดังนี้

ผู้ป่วยเป็นชาวสกอต เพศชาย อายุ 56 ปี ทำงานด้านศิลปะเกี่ยวกับงานศึกษาวิจัยชีวิตของสัตว์ป่า (wildlife Artist) เป็นคนในพื้นที่ Guthrie เมือง Angus ผู้ป่วยมีใบอนุญาตให้จับต้องดูแลสัตว์ป่าได้ จาก Wildlife Agency Scottish Natural Heritage ทำงานด้านนี้มาแล้ว 15 ปี จากการสอบประวัติพบว่า ผู้ป่วยเคยถูกค้ำคาวกัดมาอย่างน้อยหนึ่งครั้ง ไม่ได้บอกว่าถูกกัดเมื่อใด แต่บอกเพียงว่าอยู่ในช่วงที่เป็นไปได้ของระยะฟักตัวของโรคพิษสุนัขบ้า ผู้ป่วยไม่เคยได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า และไม่เคยเดินทางไปต่างประเทศตั้งแต่ปี ค.ศ. 1996 เป็นต้นมา ก่อนเข้ารับการรักษาไม่ถึง 2 สัปดาห์ ผู้ป่วยบ่นกับผู้ที่ใกล้ชิดว่ารู้สึกไม่สบาย และปวดแขน ต่อมาอีกไม่กี่วัน ก็เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลดังกล่าวข้างต้น ด้วยอาการของระบบประสาทมีอาการไวต่อการกระตุ้น (Hypersensitivity) และกลั้วลม (Hyperventilation) ซึ่งเข้าได้กับอาการตามนิยามของโรคพิษสุนัขบ้า ขณะนี้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้ออกประกาศให้ผู้ที่สัมผัสค้ำคาวหรือถูกค้ำคาวกัดในช่วงตั้งแต่ต้นปี ค.ศ. 2002 ให้ไปขอคำแนะนำจากแพทย์ หรือรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าโดยด่วนแล้ว เชื่อว่าผู้ป่วยรายนี้รับเชื้อ *European Bat Lyssavirus* (EBL₂) จากการถูกค้ำคาวกัด

European Bat Lyssavirus "EBL" อยู่ใน Family เดียวกับ *Rabies virus* (Classical rabies) ไวรัสนี้พบว่ามีก่อให้เกิดโรคในสัตว์ป่า และค้ำคาว ในประเทศอเมริกา ต่อมาก็พบว่า ทำให้เกิดโรคในค้ำคาวในหลายประเทศทางยุโรปตอนบน เช่น ฟินแลนด์ เยอรมันนี และสหภาพรัสเซีย EBL ต่างจาก *Rabies virus* ที่ Genotype คือ *Rabies virus* เป็น Genotype 1 ส่วน EBL มี 2 ชนิด คือ EBL₁ เป็น Genotype 5 และ EBL₂ เป็น Genotype 6 (ซึ่งเชื่อว่าก่อให้เกิดโรคในคนครั้งนี้) ก่อนหน้านี้มีรายงานแล้ว 3 ราย คือ รายที่ 1 เมื่อปี ค.ศ. 1977 ในประเทศ ยูเครน (สหภาพโซเวียตรัสเซียเดิม) ผู้ป่วยเป็นชายยูเครน เพศหญิง อายุ 15 ปี ถูกค้ำคาวกัดที่นิ้วมือ ระยะฟักตัวของโรคประมาณ 5 สัปดาห์ รายที่ 2 ในปี ค.ศ. 1985 ผู้ป่วยเป็นชาวรัสเซีย เพศหญิง อายุ 11 ปี ถูกค้ำคาวกัดที่ริมฝีปากล่าง ระยะฟักตัวของโรค 4 สัปดาห์ และรายที่ 3 ในปีเดียวกัน (ค.ศ. 1985) ผู้ป่วยเป็นชาวฟินแลนด์ อายุ 30 ปี ถูกค้ำคาวกัด (ไม่ระบุตำแหน่ง) 51 วันก่อนแสดงอาการ ผู้ป่วยมีอาการอ่อนแรง เริ่มจากมือขึ้นมาถึงต้นแขน (Ascending Paralysis) ตามด้วยอาการกระวนกระวาย กระสับกระส่ายเมื่อถูกลม และชักกระตุก ผู้ป่วยรายนี้มีชีวิตอยู่ได้นานถึง 20 วัน (Course of illness 20 days)

สำหรับประเทศไทยเคยมีรายงานผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการถูกค้างคาวกัด 2 ราย รายที่ 1 ประมาณปี พ.ศ. 2519 ที่จังหวัดอุดรธานี เป็นเพศชาย อายุประมาณ 50 ปี ถูกค้างคาวกัดที่มือ (ไม่ได้บันทึกรายละเอียดไว้) รายที่ 2 ประมาณปี พ.ศ. 2522 ที่จังหวัดสมุทรปราการ เป็นเพศชาย อายุ 11 ปี ถูกค้างคาวกัดที่นิ้วมือ แสดงอาการของโรคหลังถูกกัดประมาณ 2 เดือน อย่างไรก็ตาม ทั้ง 2 รายนี้ ไม่สามารถสรุปได้แน่นอนว่า รับเชื้อจากการถูกค้างคาว สุนัข หรือแมวกัด เพราะผู้ป่วยทั้ง 2 รายนี้ มีประวัติว่าชอบเล่นคลุกคลีใกล้ชิดกับสุนัขและแมวมาตลอด

การที่วิทยุ BBC และสถานีโทรทัศน์ CNN เสนอเรื่องนี้เป็นข่าวใหญ่ เพราะบนเกาะอังกฤษซึ่งประกอบด้วย 3 ประเทศ คือ อังกฤษ เวลส์ และสกอตแลนด์ ปลอดจากโรคพิษสุนัขบ้ามาตั้งแต่ ค.ศ. 1902 หรือประมาณ 100 ปี มาแล้ว และเมื่อ 15 ปีที่ผ่านมา เมื่อนักวิทยาศาสตร์หลายท่านแยกเชื้อ *European Bat Lyssavirus* จากค้างคาว *Dobenton* "*Motis dobentonii*" ในหลายประเทศตอนบนของทวีปยุโรปได้ อังกฤษก็เริ่มมีการเฝ้าระวังไวรัสตัวนี้ มาโดยตลอด ซึ่งมีรายงานจากห้องชันสูตรทางสัตวแพทย์ว่า ตรวจพบ BBL₂ จากค้างคาวดังกล่าวได้ 2 ราย จากสมอง ค้างคาวประมาณ 3,000 ตัวอย่าง ครั้งที่ 1 พบเมื่อ ปี ค.ศ.1996 ที่จับได้จากฝั่งทะเลตอนใต้ของเกาะอังกฤษ และครั้งที่ 2 ในปีนี้ (ค.ศ.2002) จากค้างคาวทางตะวันตกเฉียงเหนือ

สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2545 จนถึงวันที่ 23 พฤศจิกายน 2545 สำนักระบาดวิทยาได้รับรายงาน ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก (DF, DHF, DSS) รวม 101,724 ราย อัตราป่วยเท่ากับ 163.26 ต่อประชากรแสนคน ผู้ป่วยเพิ่มขึ้นจากสัปดาห์ที่แล้ว 1,363 ราย (เป็นผู้ป่วยสัปดาห์นี้ 122 ราย และเป็น ผู้ป่วยย้อนหลัง 1,241 ราย) มีผู้ป่วยเสียชีวิต 161 ราย (0.11 ต่อประชากรแสนคน) เพิ่มขึ้น 3 ราย จาก สัปดาห์ก่อน แยกเป็นผู้ป่วยตามพื้นที่ได้ดังนี้ คือ ภาคกลาง ป่วย 26,688 ราย ตาย 26 ราย ภาค ตะวันออกเฉียงเหนือ ป่วย 32,014 ราย ตาย 50 ราย ภาคเหนือ ป่วย 13,220 ราย ตาย 23 ราย และภาคใต้ ป่วย 29,802 ราย ตาย 62 ราย คิดเป็นอัตราป่วยต่อประชากรแสนคน รายภาคตามลำดับ เท่ากับ 130.96, 148.95, 109.04 และ 358.56 สำหรับกรุงเทพมหานครเท่ากับ 133.40 สัดส่วนของผู้ป่วยไข้เด็งกี (DF) ร้อยละ 28.68 ไข้เลือดออก (DHF) ร้อยละ 68.72 และ ไข้เลือดออกช็อก (DSS) ร้อยละ 2.60

เขตสาธารณสุขที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนเกินค่าเฉลี่ยของประเทศ (163.26) ได้แก่ เขต 11 (358.56), เขต 12 (338.70), เขต 3 (189.88) และ เขต 5 (179.82)

จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุดของประเทศ ต่อประชากรแสนคน 10 อันดับแรก ได้แก่ ยะลา (517.30) สุราษฎร์ธานี (497.24) กระบี่ (484.11) นครศรีธรรมราช (409.42) พังงา (398.71) นราธิวาส (331.88) ปราจีนบุรี (305.48) สตูล (300.27) สงขลา (296.94) ตรัง (282.06) สำหรับจังหวัดที่มีอัตราป่วยต่ำกว่า 50 ต่อประชากรแสนคน (ซึ่งเป็นเป้าหมายของกระทรวง สาธารณสุข) มีเพียง 5 จังหวัด เท่านั้น ได้แก่ เชียงราย (25.73) เชียงใหม่ (33.61) แม่ฮ่องสอน (36.29) มุกดาหาร (45.84) และน่าน (48.44)