



รายงาน

เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา WESR

Weekly Epidemiological Surveillance Report

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

ISSN 0859-547X

http://epid.moph.go.th/home_menu_20001.html

ปีที่ ๓๖ : ฉบับที่ ๒ : ๒๑ มกราคม ๒๕๔๘ Volume 36 : Number 2 : January 21, 2005

สัปดาห์ที่	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
จำนวนจังหวัดที่ส่ง	54	55																								

สัปดาห์ที่ 2 ระหว่างวันที่ 9 - 15 มกราคม พ.ศ. 2548

จำนวนจังหวัดส่งข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนทันตามกำหนดเวลา

สัปดาห์ที่ 2 ส่งทันเวลา 55 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 72.4



สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในคน ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2546-2547

สถานการณ์โรค/ภัย สำคัญ

น.สพ.ธีรศักดิ์ ชักนำ สพ.ญ.เสาวพัตร อินจ้อย และ น.สพ.ประวิทย์ ชุมเกษียร
สำนักงานระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในคน ปี พ.ศ. 2546

ปี พ.ศ. 2546 สำนักงานระบาดวิทยา ได้รับรายงานผู้ป่วย/ตายด้วยโรคพิษสุนัขบ้า จากบัตร รง. 506 จำนวน 21 ราย คิดเป็นอัตราป่วย / ตาย 0.03 ต่อประชากรแสนคน เป็นรายงานจาก 12 จังหวัด คือ ภาคกลาง 5 จังหวัด 10 ราย (อยุธยา 1 ราย ระยอง ชลบุรี สมุทรปราการ จังหวัดละ 2 ราย กรุงเทพมหานคร 3 ราย) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 5 จังหวัด 7 ราย (นครราชสีมา สุรินทร์ เลย ชัยภูมิ จังหวัดละ 1 ราย อุบลราชธานี 3 ราย) ภาคใต้ 2 จังหวัด 3 ราย (สงขลา 2 ราย สุราษฎร์ธานี 1 ราย) และ ภาคเหนือ 1 จังหวัด 1 ราย (ตาก 1 ราย) อัตราป่วย / ตาย ต่อประชากรแสนคน เท่ากับ 0.05, 0.03, 0.04 และ 0.01 ตามลำดับ จังหวัดที่มีจำนวนผู้ป่วยตายสูง ได้แก่ กรุงเทพฯ และ อุบลราชธานี จังหวัดละ 3 ราย ระยอง ชลบุรี สงขลา และ สมุทรปราการ จังหวัดละ 2 ราย แต่ถ้าเปรียบเทียบกับอัตราตายต่อประชากรแสนคน พบว่า จังหวัดระยอง สูงที่สุด (0.36) และรองลงไป ตามลำดับอีก 4 จังหวัด ได้แก่ ตาก (0.20) สมุทรปราการ (0.19) ชลบุรี (0.17) และอุบลราชธานี (0.17) (รูปที่ 1)

ผู้ป่วย/ตาย จำแนกเป็น เพศชาย 15 ราย เพศหญิง 6 ราย คิดเป็นอัตราส่วนชาย : หญิง เท่ากับ 3:1 ผู้ป่วยตาย จำแนกตามอายุ พบว่า เด็กที่อายุต่ำกว่า 15 ปี จำนวน 4 ราย โดยกลุ่มอายุ 15 - 24 ปี มีจำนวน 5 ราย อายุ 25 - 34 ปี จำนวน 4 ราย อายุ 35 - 44 ปี จำนวน 4 ราย อายุ 45 - 54 ปี จำนวน 2 ราย อายุ 55 - 64 ปี จำนวน 1 ราย กลุ่มอายุ 65 ปี ขึ้นไป จำนวน 1 ราย เมื่อคิดเป็นอัตราต่อประชากรแสนคน จะพบว่า กลุ่มอายุ 15 - 24 ปี สูงที่สุด (0.05)



สารบัญ

◆ สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในคน ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2546 - 2547	17
◆ วิธีเก็บเนื้อสมองจากศพโดยการเจาะผ่านเบ้าตา(Necropsy) เพื่อตรวจโรคพิษสุนัขบ้าและโรคสมองอักเสบอื่น ๆ	20
◆ สรุปการตรวจสอบข่าวระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ สัปดาห์ที่ 2 ระหว่างวันที่ 9 - 15 มกราคม พ.ศ. 2548	23
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วน สัปดาห์ที่ 2 ระหว่างวันที่ 9 - 15 มกราคม พ.ศ. 2548	25

ฤดูกาลที่พบผู้ป่วย/ตาย พบว่า เกิดขึ้นเกือบทุกเดือนในรอบปี และพบสูงที่สุดในเดือนมีนาคม คือ 4 ราย ฤดูกาลที่ผู้เสียชีวิต ได้รับเชื้อพิษสุนัขบ้า เกิดขึ้นเกือบทุกเดือนในรอบปี โดยพบมากที่สุดในเดือนพฤษภาคม 4 ราย

จากจำนวนผู้ป่วย/ตาย ด้วยโรคพิษสุนัขบ้าทั้งหมด 21 รายนี้ สำนักระบาดวิทยาได้รับรายงานการสอบสวนโรคเฉพาะราย ที่ส่งมาจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด แต่ละจังหวัด ครบทั้ง 21 ราย หรือ ร้อยละ 100 ซึ่งส่งผลให้การวิเคราะห์ข้อมูล มีความสมบูรณ์ ครบถ้วน มากที่สุด โดยมีรายละเอียดที่สรุปได้ดังต่อไปนี้

ผู้เสียชีวิตทั้ง 21 ราย ได้รับเชื้อพิษสุนัขบ้าจากสุนัข 17 ราย (ร้อยละ 80.95) ในจำนวนนี้ เป็นลูกสุนัขที่มีอายุต่ำกว่า 3 เดือน 10 ราย (ร้อยละ 58.82) สุนัขอายุมากกว่า 1 ปีขึ้นไป 1 ราย (ร้อยละ 5.88) และสุนัขไม่ทราบอายุ 6 ราย (ร้อยละ 35.29) ได้รับเชื้อพิษสุนัขบ้า จากฟงพอน 1 ราย (ร้อยละ 4.76) จากกระต่าย 1 ราย* (ร้อยละ 4.76) ที่เหลืออีก 2 รายไม่ทราบประวัติที่แน่ชัดว่า ได้รับเชื้อพิษสุนัขบ้าจากสัตว์ชนิดใด (ร้อยละ 9.52)

จากจำนวนสัตว์ทั้ง 19 ตัว ที่เป็นสาเหตุของการเกิดโรคพิษสุนัขบ้าในคนนั้น เป็นสัตว์มีเจ้าของ 11 ตัว (ร้อยละ 57.89) ซึ่งไม่เคยได้รับการฉีดวัคซีนเลย และไม่มีเจ้าของ 8 ตัว (ร้อยละ 42.11) ซึ่งไม่ทราบประวัติการได้รับการฉีดวัคซีน

ลักษณะของแผลที่ถูกกัด พบว่า เป็นแผลลึก/ฉีกขาด 10 ราย (ร้อยละ 47.62) คลุกคลีใกล้ชิดกับสัตว์ 6 ราย (ร้อยละ 28.57) แผลถลอก 3 ราย (ร้อยละ 14.29) แผลหนังขาด 1 ราย (ร้อยละ 4.76) และไม่ทราบลักษณะของแผล 1 ราย (ร้อยละ 4.76)

ตำแหน่งของบาดแผลในบริเวณต่าง ๆ ของร่างกาย ได้แก่ นิ้วมือ ข้อมือ ฝ่ามือ 5 ราย นิ้วเท้า ข้อเท้า ฝ่าเท้า 4 ราย น่อง หน้าแข้ง เข่า ขา สะโพก 4 ราย คาง ปาก จมูก แก้ม 1 ราย ไม่ทราบรายละเอียดของตำแหน่งบาดแผล 7 ราย

ระยะฟักตัวของโรค เร็วที่สุด 17 วัน นานที่สุด 802 วัน โดยมีค่ามัธยฐาน (Median) 74 วัน ช่วงเวลาแสดงอาการของโรค น้อยที่สุด 2 วัน นานที่สุด 14 วัน โดยมีค่ามัธยฐาน (Median) 5 วัน

จากผู้เสียชีวิตจำนวน 21 ราย ทุกรายไม่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคหรือได้รับอิมูโนโกลบูลินหลังจากได้รับเชื้อ

หมายเหตุ

* จากการวิเคราะห์แบบสอบสวนเฉพาะราย พบว่า ผู้เสียชีวิตรายนี้ ถูกกระต่ายกัดหลายครั้ง ครั้งสุดท้าย ถูกกัดที่ขาขวาเป็นแผลเล็กน้อย ก่อนแสดงอาการของโรค เพียง 6 วัน ซึ่งเร็วผิดปกติ จึงสันนิษฐานว่า ไม่น่าจะรับเชื้อจากกระต่ายตัวนี้ แต่อาจรับเชื้อจากกระต่ายตัวอื่น หรือถูกสัตว์อื่นกัดมาก่อนหน้านี้ เนื่องจากเคยมีการศึกษาโดยฉีดเชื้อเข้าไปในสมองหนูขาว ซึ่งเป็นสัตว์ที่ไวรับต่อเชื้อนี้ หนูขาวจะเริ่มมีอาการ ตั้งแต่วันที่ 5 หลังจากการฉีดเชื้อ ถ้าฉีดเข้าตำแหน่งอื่น ระยะฟักตัวของโรค จะนานกว่านี้

สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในคน ปี พ.ศ. 2547

ปี พ.ศ. 2547 สำนักระบาดวิทยา ได้รับรายงานผู้ป่วย/ตายด้วยโรคพิษสุนัขบ้า จากบัตร รง. 506 จำนวน 19 ราย เป็นรายงานจาก 16 จังหวัด คือ ภาคเหนือ 1 จังหวัด 1 ราย (พิจิตร 1 ราย) ภาคกลาง 6 จังหวัด 8 ราย (อ่างทอง ประจวบคีรีขันธ์ ปราจีนบุรี จันทบุรี จังหวัดละ 1 ราย กาญจนบุรี ราชบุรี จังหวัดละ 2 ราย) ภาคตะวันออกเฉยงเหนือ 4 จังหวัด 5 ราย (สกลนคร บุรีรัมย์ อุบลราชธานี จังหวัดละ 1 ราย ศรีสะเกษ 2 ราย) ภาคใต้ 5 จังหวัด 5 ราย (สุราษฎร์ธานี นครศรีธรรมราช พัทลุง กระบี่ สงขลา จังหวัดละ 1 ราย) (รูปที่ 2)

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 อายุ 25 - 34 ปี จำนวน 2 ราย อายุ 35 - 44 ปี จำนวน 1 ราย อายุ 45 - 54 ปี จำนวน 6 ราย

ฤดูกาลที่พบผู้ป่วย/ตาย พบว่า เกิดขึ้นเกือบทุกเดือนในรอบปี และพบสูงที่สุดในเดือนกุมภาพันธ์ (4 ราย)

จากจำนวนผู้ป่วย/ตาย ด้วยโรคพิษสุนัขบ้าทั้งหมด 19 รายนี้ สำนักกระบาดวิทยา ได้รับรายงานการสอบสวนโรคเฉพาะราย ที่ส่งมาจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด แต่ละจังหวัด ครบทั้ง 19 ราย หรือร้อยละ 100 ซึ่งส่งผลให้การวิเคราะห์ข้อมูล มีความครบถ้วน มากที่สุด โดยมีรายละเอียดที่สรุปได้ดังต่อไปนี้

ผู้เสียชีวิตทั้ง 19 ราย ได้รับเชื้อพิษสุนัขบ้าจากสุนัข 18 ราย (ร้อยละ 94.74) ในจำนวนนี้ เป็นลูกสุนัขที่มีอายุต่ำกว่า 3 เดือน 6 ราย (ร้อยละ 33.33) สุนัขอายุมากกว่า 3 - 6 เดือน 1 ราย (ร้อยละ 5.56) สุนัขอายุมากกว่า 1 ปีขึ้นไป 1 ราย (ร้อยละ 5.56) และสุนัขไม่ทราบอายุ 10 ราย (ร้อยละ 55.56) ที่เหลืออีก 1 รายไม่ทราบประวัติที่แน่ชัดว่าได้รับเชื้อพิษสุนัขบ้าจากสัตว์ชนิดใด (ร้อยละ 5.26)

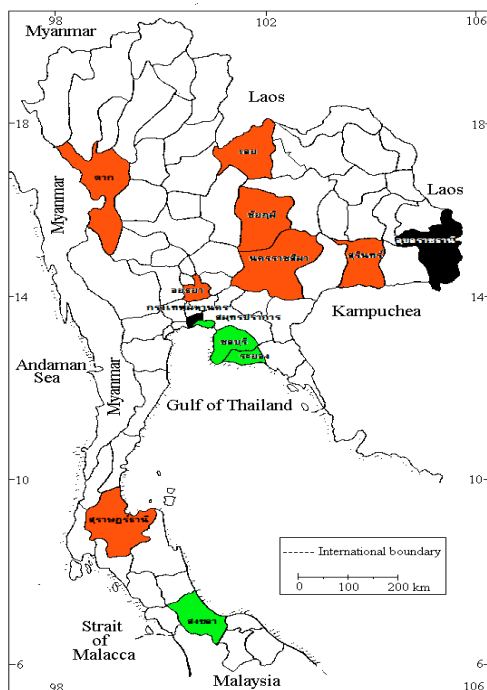
จากจำนวนสัตว์ทั้ง 18 ตัว ที่เป็นสาเหตุของการเกิดโรคพิษสุนัขบ้าในคนนั้น เป็นสัตว์มีเจ้าของ 7 ตัว (ร้อยละ 38.89) ซึ่งไม่เคยได้รับการฉีดวัคซีนเลย และไม่มีเจ้าของ 11 ตัว (ร้อยละ 61.11) ไม่ทราบประวัติการได้รับการฉีดวัคซีน

ลักษณะของแผลที่ถูกกัด พบว่า เป็นแผลลึก/ลึกขาด 9 ราย (ร้อยละ 47.37) แผลหนังขาด 4 ราย (ร้อยละ 21.05) แผลถลอก 3 ราย (ร้อยละ 15.79) คลุกคลีใกล้ชิดกับสัตว์ 1 ราย (ร้อยละ 5.26) และไม่ทราบลักษณะของแผล 2 ราย (ร้อยละ 10.53)

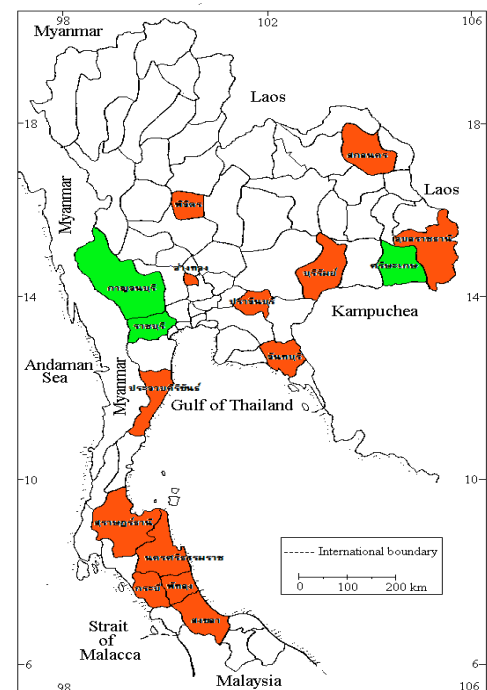
ตำแหน่งของบาดแผลในบริเวณต่าง ๆ ของร่างกาย ได้แก่ นิ้วมือ ข้อมือ ฝ่ามือ 5 ราย แขน ลำตัว หน้าอก คอ 4 ราย นิ้วเท้า ข้อเท้า ฝ่าเท้า 4 ราย น่อง หน้าแข้ง เข่า ขา สะโพก 2 ราย คาง ปาก จมูก แก้ม 1 ราย ไม่ทราบรายละเอียดของตำแหน่งบาดแผล 3 ราย

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

รูปที่ 1. จังหวัดที่มีผู้ป่วยด้วยโรคพิษสุนัขบ้า พ.ศ. 2546



รูปที่ 2. จังหวัดที่มีผู้ป่วยด้วยโรคพิษสุนัขบ้า พ.ศ. 2547



ข้อกำหนดและเสนอแนะ

การรายงานผู้ป่วย/ตายด้วยโรคพิษสุนัขบ้า ให้รายงานตามสถานที่ ที่ผู้ป่วยสัมผัสโรค หรือได้รับเชื้อจากสัตว์เป็นเกณฑ์ ไม่รายงานตามภูมิลำเนา ที่อยู่อาศัยของผู้ป่วย เหมือนอย่างโรคอื่น เช่น ถ้าผู้ป่วยมีบ้านอยู่จังหวัดขอนแก่น แล้วมาถูกสุนัขกัดและเสียชีวิตที่กรุงเทพมหานคร ก็ให้รายงานเป็นผู้ป่วยของกรุงเทพมหานคร หรือหากผู้ป่วยเป็นชาวต่างชาติ แต่รับเชื้อในประเทศไทย ให้รายงานเป็นผู้ป่วย/ตายในพื้นที่ ที่ได้รับเชื้อในประเทศไทย เนื่องจากการรายงานมีวัตถุประสงค์ เพื่อให้มีการป้องกันควบคุมโรค ทั้งในสัตว์และในคน ในพื้นที่นั้น ๆ

เนื่องจากขณะนี้ พบว่า มีผู้เสียชีวิตลดลงมาก ดังนั้น ผู้ป่วย/ตาย ที่มีอาการสมองอักเสบและมีประวัติการถูกสุนัข แมว หรือสัตว์อื่นกัด ควรเก็บเนื้อสมองผู้เสียชีวิต ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ เพื่อวินิจฉัยโรคนี้ด้วย ซึ่งเป็นแนวทางหนึ่งที่จะช่วยกวาดล้างโรคนี้ ให้หมดไปจากประเทศไทยได้

วิธีเก็บเนื้อสมองจากศพโดยการเจาะผ่านเบ้าตา (Necropsy) เป็นวิธีการเก็บตัวอย่างเนื้อสมอง ที่ไม่ทำให้เสียสภาพศพ



	วิธีเก็บเนื้อสมองจากศพโดยการเจาะผ่านเบ้าตา (Necropsy)
	เพื่อตรวจโรคพิษสุนัขบ้าและโรคสมองอักเสบอื่นๆ
	ศ.นพ.ธีระวัฒน์ เหมะจุฑา* น.สพ.บุญเลิศ ลำเลิศปรึกษา** และ น.ส.สุภาภรณ์ วัชรพญาตี* *คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย **สถานเสาวภา สภากาชาดไทย

อุปกรณ์

1. เข็ม Tru – Cut (เข็มที่ใช้ในการทำ liver หรือ kidney biopsy)
2. ภาชนะปลอดเชื้อสำหรับบรรจุชิ้นสมอง

ลักษณะของเข็ม Tru – Cut ประกอบด้วยเข็ม 2 ชั้น (ดูภาพประกอบ)

ชั้นนอกมีลักษณะกลวง ใช้สำหรับเป็นดุนำในการเจาะผ่านเบ้าตา

ชั้นใน มีลักษณะปลายแหลม มีร่องยาวประมาณ 1 นิ้ว ใกล้เคียงเข็ม (รูปที่1) เคลื่อนเข้า – ออกได้

ขั้นตอนการเก็บตัวอย่างเนื้อสมองจากศพผ่านทางเบ้าตา (รูปที่ 4)

1. เมื่อจะใช้งาน ดึงเข็มชั้นในออกมาจนสุด จรดเข็มที่มุมหัวตาด้านใน ให้เข็มตั้งฉากกับพื้น ค่อย ๆ ดันเข็ม ซึ่งจะเคลื่อนเข้าไปในรูเบ้าตา

2. ดันเข็มชั้นนอกเข้าไปในรูเส้นประสาทตา ตรงบริเวณโพรงเบ้าตา (รูปที่2) ค่อย ๆ เคลื่อนเข็มผ่านเข้าไปในเนื้อสมองตามความลึกและทิศทางที่ต้องการ (รูปที่3)

3. ดันเข็มชั้นในอย่างแรง (ตบเข็ม) จนสุดปลายเข็ม บริเวณปลายเข็มชั้นในจะทะลุเข้าไปในเนื้อสมอง *** จับเข็มชั้นในไม่ให้เคลื่อนที่***

4. ดันเข็มชั้นนอกลงไปจนสุด

5. ดึงเข็มออกมาพร้อม ๆ กัน

6. ดันแกนเข็มชั้นในออก เนื้อสมองจะติดอยู่ในร่องของเข็มด้านใน

7. ใส่เนื้อสมองลงในภาชนะปลอดเชื้อ