



รายงาน

เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ประจำสัปดาห์

WESR

Weekly Epidemiological Surveillance Report

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

ISSN 0859-547X http://epid.moph.go.th/weekly/w_2549/menu_wesr49.html

ปีที่ ๓๗ : ฉบับที่ ๔ : ๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๔๙ Volume 37 : Number 4 : February 3, 2006

สัปดาห์ที่	๑	๒	๓	๔	๕	๖	๗	๘	๙	๑๐	๑๑	๑๒	๑๓	๑๔	๑๕	๑๖	๑๗	๑๘	๑๙	๒๐	๒๑	๒๒	๒๓	๒๔	๒๕	๒๖
จำนวนจังหวัดที่ส่ง	๕๙	๕๘	๕๒	๕๗																						

สัปดาห์ที่ ๔ ระหว่างวันที่ ๒๒ - ๒๘ มกราคม พ.ศ. ๒๕๔๙

จำนวนจังหวัดส่งข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนทันตามกำหนดเวลา

ส่งทันเวลา ๕๗ จังหวัด คิดเป็นร้อยละ ๙๕.๐๐

☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

แนวโน้มการระบาดของไข้เลือดออก ปี พ.ศ. 2549

สถานการณ์โรค/ภัย ที่สำคัญ

รายงานโดย นางสาวกนกทิพย์ ทิพย์รัตน์ นายแพทย์ปริษา เปรมปรี
สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

✉ kanoktip@health.moph.go.th

ตั้งแต่วันที่ 2 มกราคม - 31 ธันวาคม พ.ศ. 2548 สำนักกระบาดวิทยาได้รับรายงานผู้ป่วยสงสัยโรคไข้เลือดออก (DF+DHF+DSS) จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร จำนวน 44,725 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 72.2 ต่อประชากรแสนคน เพิ่มขึ้นจากปีที่แล้ว 6,847 ราย หรือเพิ่มขึ้นร้อยละ 18.1 เสียชีวิต 82 ราย คิดเป็นอัตราป่วยตายร้อยละ 0.2 เพิ่มขึ้นจากปีที่แล้ว 31 ราย หรือเพิ่มขึ้นร้อยละ 60.8 แนวโน้มของอัตราป่วยที่สูงขึ้นเริ่มมีลักษณะที่ชะลอตัวลงในช่วง 2 - 3 ปีที่ผ่านมา (รูปที่ 1)

ในช่วงต้นปี พ.ศ. 2548 ระหว่างเดือนมกราคม - กุมภาพันธ์ พบว่า ร้อยละ 39.5 ของจังหวัดทั้งหมด ซึ่งส่วนมากจะเป็นจังหวัดในภาคกลางและภาคใต้ มีจำนวนผู้ป่วยมากกว่า 2 เท่า เมื่อเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันในปี พ.ศ. 2547 ทั้ง ๆ ที่ยังเป็นช่วงของฤดูแล้ง สถานการณ์เช่นนี้บ่งชี้แนวโน้มว่า ปี พ.ศ. 2548 น่าจะมีการระบาดที่รุนแรงกว่าปีก่อน ซึ่งพบว่าจำนวนผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นอย่างเห็นได้ชัดในเดือนพฤษภาคม และโรคเริ่มกระจายไปยังภาคเหนือตอนล่างและบางจังหวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ทุกพื้นที่ได้เร่งรัดมาตรการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกตั้งแต่ต้นปี พ.ศ. 2548 จนกระทั่งอัตราป่วยที่สูงขึ้นอย่างรวดเร็วในเดือนพฤษภาคมเริ่มชะลอตัวลง และลดต่ำลงตั้งแต่เดือนกรกฎาคมเป็นต้นมา (รูปที่ 2) ทำให้การระบาดในปี พ.ศ. 2548 ไม่รุนแรงมากตามการคาดการณ์เมื่อต้นปี อย่างไรก็ตามโดยสรุปสถานการณ์แล้ว พบว่า มี 36 จังหวัด (ร้อยละ 47.4) ที่สถานการณ์โรคอยู่ในระดับที่เรียกว่าเกิดการระบาด (เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง)

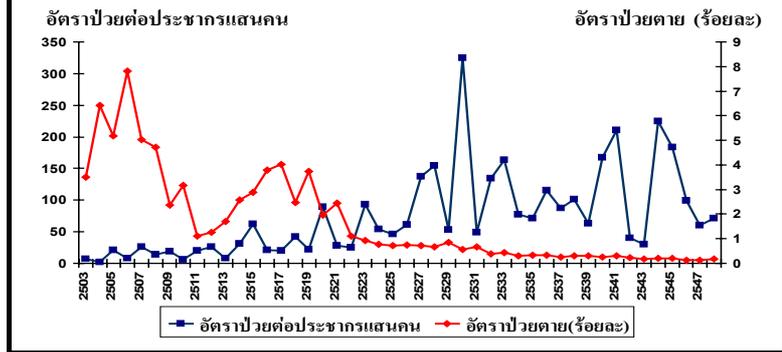


สารบัญ

◆ แนวโน้มการระบาดของโรคไข้เลือดออก ปี พ.ศ. 2549	57
◆ สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ สัปดาห์ที่ 4 วันที่ 22 - 28 มกราคม พ.ศ. 2549	63
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนประจำสัปดาห์ สัปดาห์ที่ 4 วันที่ 22 - 28 มกราคม พ.ศ. 2549	65

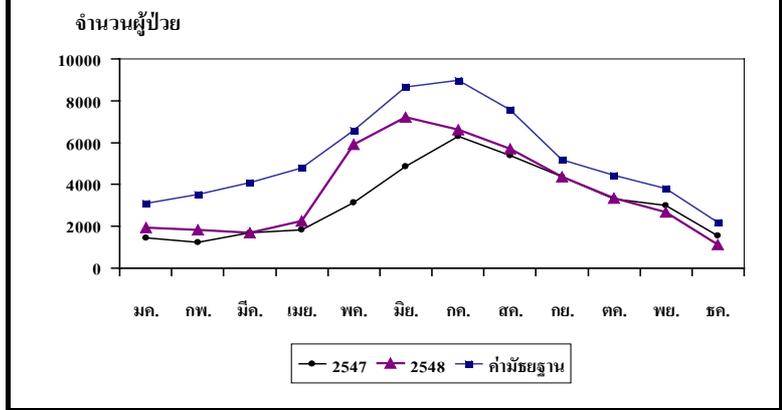
รูปที่ 1 อัตราป่วยและอัตราป่วยตายด้วยโรคไข้เลือดออก (DF+DHF+DSS)

จำแนกรายปี ประเทศไทย พ.ศ. 2503 - 2548

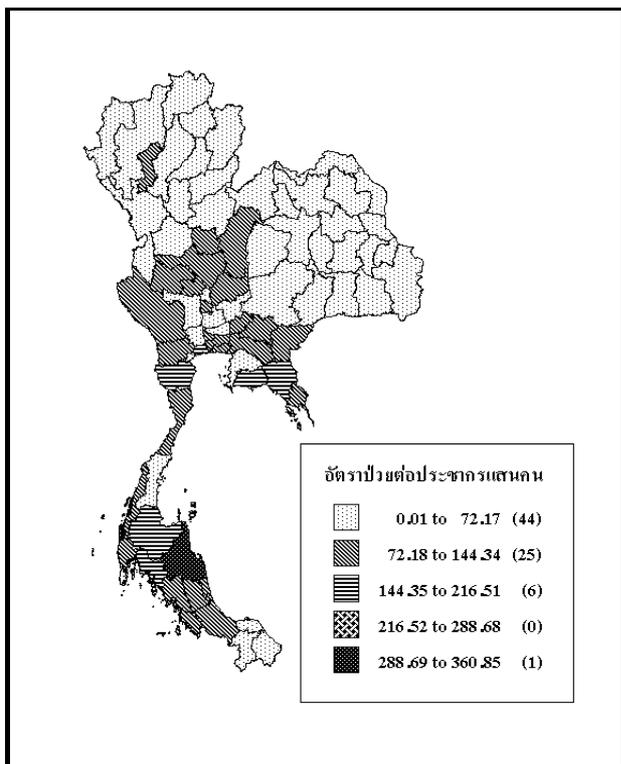


รูปที่ 2 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก (DF+DHF+DSS) จำแนกรายเดือน

ประเทศไทย พ.ศ. 2547, 2548, คำนวณฐาน 5 ปีซ้อนหลัง (พ.ศ. 2543-2547)



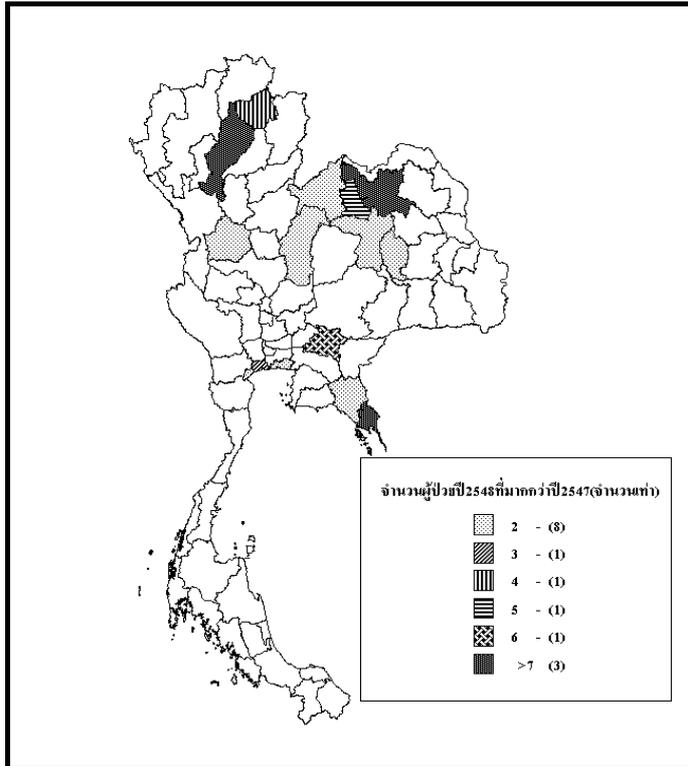
รูปที่ 3 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน โรคไข้เลือดออก (DF+DHF+DSS) จำแนกรายจังหวัด ประเทศไทย พ.ศ. 2548



จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงกว่าอัตราป่วยของประเทศ (72.2 ต่อประชากรแสนคน) มี 32 จังหวัด ส่วนใหญ่จะเป็นจังหวัดในภาคกลางและภาคใต้ (รูปที่ 3) จัดเรียงอัตราป่วย 10 จังหวัดแรกจากมากไปน้อย ได้ดังนี้

1. นครศรีธรรมราช (314.6 ต่อประชากรแสนคน)
2. สุราษฎร์ธานี (192.6 ต่อประชากรแสนคน)
3. ระยอง (186.6 ต่อประชากรแสนคน)
4. กระบี่ (184.1 ต่อประชากรแสนคน)
5. เพชรบุรี (183.6 ต่อประชากรแสนคน)
6. จันทบุรี (157.1 ต่อประชากรแสนคน)
7. สมุทรสาคร (157.0 ต่อประชากรแสนคน)
8. ปราจีนบุรี (138.6 ต่อประชากรแสนคน)
9. นครนายก (137.6 ต่อประชากรแสนคน)

รูปที่ 4 จังหวัดที่มีจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก (DF+DHF+DSS) ในเดือนธันวาคม พ.ศ. 2548 มากกว่าในเดือนเดียวกันนี้ของปี พ.ศ. 2547

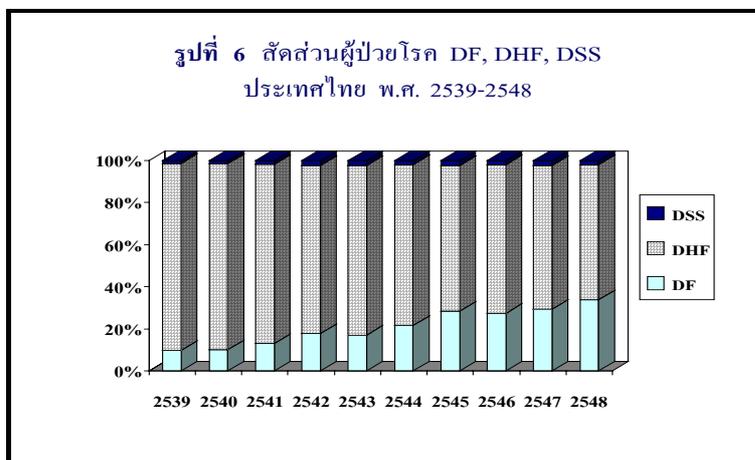


!! EMBED PowerPoint.Slide.8

15 จังหวัดมีจำนวนผู้ป่วยในเดือนธันวาคม พ.ศ. 2548 มากกว่าในเดือนเดียวกันนี้ของปี พ.ศ. 2547 ตั้งแต่ 2 เท่าขึ้นไป ได้แก่ จังหวัดกำแพงเพชร เพชรบูรณ์ ลำปาง พะเยา สมุทรปราการ ตราด ปราจีนบุรี จันทบุรี สมุทรสงคราม สมุทรสาคร มหาสารคาม อุตรดิตถ์ หนองบัวลำภู เลย และขอนแก่น (รูปที่ 4)

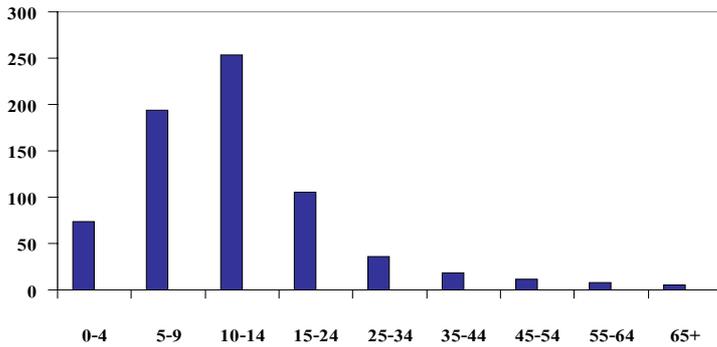
เขตที่มีอัตราป่วยสูง ส่วนใหญ่จะเป็นเขตในภาคกลางและภาคใต้ (รูปที่ 5) จัดเรียงอัตราป่วยของเขตจากมากไปน้อยได้ดังนี้ เขต 16, 15, 7, 17, 8, 3, 9, 6, 19, 5, 4, 2, 14, 13, 18, 12, 1, 10 และ เขต 11

สัดส่วนของผู้ป่วยตามกลุ่มอาการ มีผู้ป่วยไข้เดงกี (DF) 14,926 ราย คิดเป็นร้อยละ 33.7 อัตราป่วยตายในกลุ่มไข้เดงกี ร้อยละ 0.01 ผู้ป่วยไข้เลือดออก(DHF) 28,499 ราย คิดเป็นร้อยละ 64.3 อัตราป่วยตายในกลุ่มไข้เลือดออก ร้อยละ 0.1 ผู้ป่วยไข้เลือดออกช็อก(DSS) 893 ราย คิดเป็นร้อยละ 2.0 อัตราป่วยตายในกลุ่มไข้เลือดออกช็อก ร้อยละ 4.9 เมื่อพิจารณาข้อมูลย้อนหลัง 10 ปี พบว่า สัดส่วนผู้ป่วยไข้เดงกีเพิ่มขึ้น สัดส่วนผู้ป่วยไข้เลือดออกลดลง และสัดส่วนผู้ป่วยไข้เลือดออกช็อกไม่ค่อยเปลี่ยนแปลง (รูปที่ 6)



รูปที่ 7 อัตราป่วยต่อประชากรโรคไข้เลือดออก (DF+DHF+DS) จำแนกตามกลุ่มอายุ ประเทศไทย พ.ศ. 2548

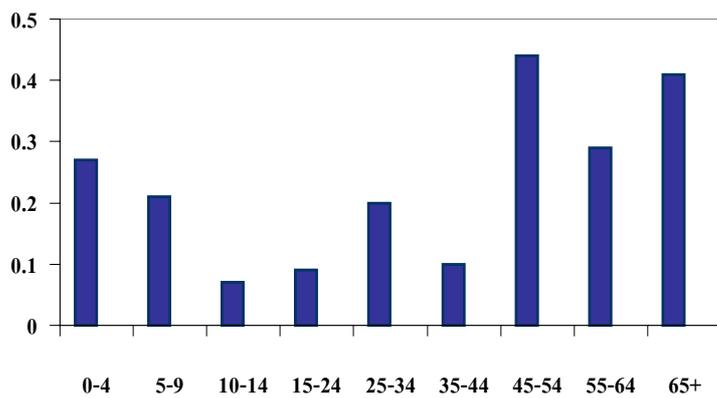
อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน



การกระจายการเกิดโรคตามกลุ่มอายุ ร้อยละ 82.3 ของผู้ป่วยอยู่ในกลุ่มอายุต่ำกว่า 24 ปี โดยพบอัตราป่วยสูงสุดในกลุ่มอายุ 10 - 14 ปี (253.2 ต่อประชากรแสนคน) รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 5 - 9 ปี (194.2 ต่อประชากรแสนคน), 15 - 24 ปี (105.2 ต่อประชากรแสนคน) และ 0 - 4 ปี (73.7 ต่อประชากรแสนคน) (รูปที่ 7)

รูปที่ 8 อัตราป่วยตายโรคไข้เลือดออก (DF+DHF+DSS) จำแนกตามกลุ่มอายุ ประเทศไทย พ.ศ. 2548

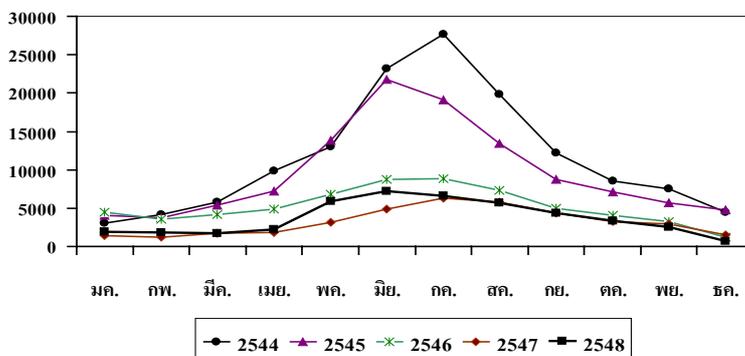
อัตราป่วยตาย (ร้อยละ)



ในกรณีผู้ป่วยเสียชีวิต เมื่อจำแนกตามกลุ่มอายุพบว่า อัตราป่วยตายสูงสุด อยู่ในกลุ่มอายุ 45 - 54 ปี (ร้อยละ 0.44) รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 65 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 0.41), 55 - 64 ปี (ร้อยละ 0.29), 0 - 4 ปี (ร้อยละ 0.27), 5 - 9 ปี (ร้อยละ 0.21), 25 - 34 ปี (ร้อยละ 0.2), 35 - 44 ปี (ร้อยละ 0.1), 15 - 24 ปี (ร้อยละ 0.09) และ 10 - 14 ปี (ร้อยละ 0.07) ตามลำดับ (รูปที่ 8)

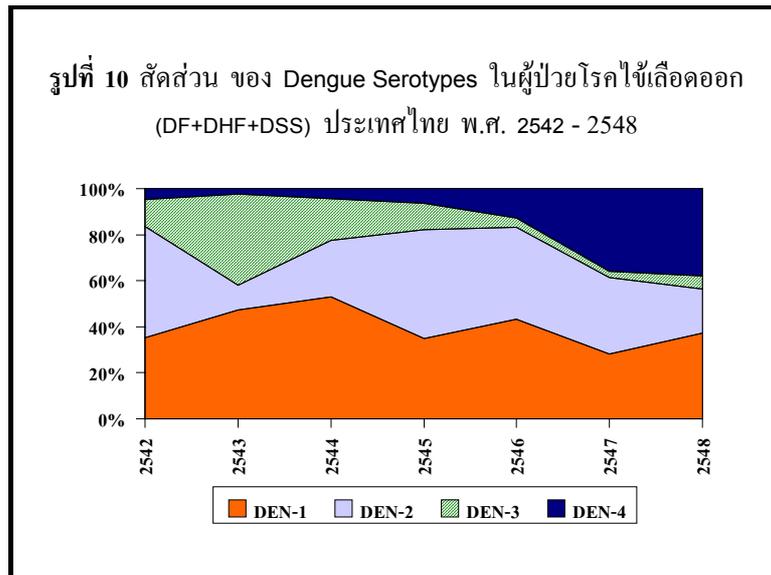
รูปที่ 9 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก (DF+DHF+DSS) จำแนกรายเดือน ประเทศไทย พ.ศ. 2544- 2548

จำนวนผู้ป่วย



การกระจายการเกิดโรคตามเวลา พบผู้ป่วยตลอดทั้งปี แต่จะพบผู้ป่วยจำนวนมากในช่วงฤดูฝนระหว่างเดือนพฤษภาคม - ตุลาคม ในภาพของประเทศการเกิดโรคยังคงเป็นไปตามฤดูกาล (รูปที่ 9)

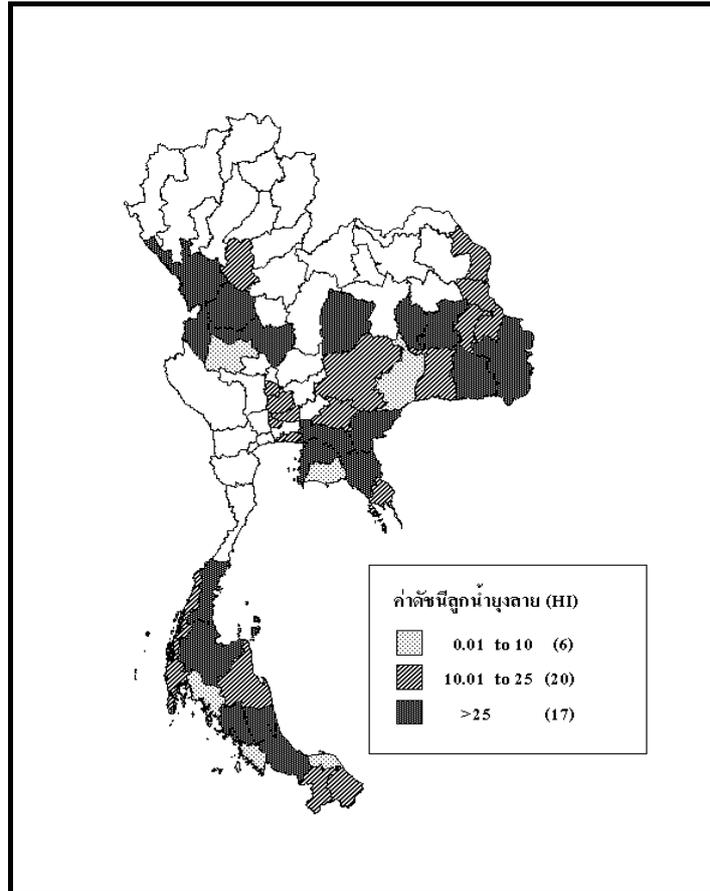
ผลการตรวจยืนยันการติดเชื้อไวรัสเดงกี ที่ส่งตัวอย่างมาตรวจที่สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ในปี พ.ศ. 2548 มีจำนวนตัวอย่างส่งตรวจทั้งหมด 2,480 ราย พบติดเชื้อไวรัสเดงกี 1,970 ราย (ร้อยละ 79.4) ไม่ใช่เชื้อไวรัสเดงกี 197 ราย (ร้อยละ 8.0) ไม่สามารถแปลผลได้ 313 ราย (ร้อยละ 12.6) (ไม่สามารถแปลผลได้หมายถึง ส่งตัวอย่างตรวจเพียงครั้งเดียว, เก็บตัวอย่างครั้งที่ 1 และ 2 ในระยะเวลาที่ไม่เหมาะสม) และผลการตรวจแยกชนิด dengue serotype จากโรงพยาบาลในเครือข่ายเฝ้าระวัง dengue serotype 53 โรงพยาบาล ใน 53 จังหวัดจากทุกภาค โดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ในปี พ.ศ. 2548 พบสัดส่วนของ dengue serotype 4 มากที่สุด ร้อยละ 37.9 รองลงมาคือ serotype 1, 2 และ 3 พบร้อยละ 37.1, 19.3 และ 5.7 ตามลำดับ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2542 - 2547 ส่วนใหญ่พบสัดส่วน dengue serotype 1 และ 2 มากที่สุดสลับกัน dengue serotype 3 พบในสัดส่วนที่น้อยลงทุกปี ในทางตรงกันข้าม dengue serotype 4 พบได้ในสัดส่วนที่มากขึ้น (รูปที่ 10)



สำหรับค่าดัชนีความชุกชุมของลูกน้ำยุงลาย ในเขตเทศบาลนครและเทศบาลเมืองในปี พ.ศ. 2548 จาก 43 จังหวัด ในระหว่างเดือนกุมภาพันธ์-มีนาคม พ.ศ. 2548 ซึ่งสำรวจและรวบรวมผลการสำรวจโดย สำนักโรคติดต่อฯ โดยแมลงและสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1, 3, 5, 7, 8, 11 และ 12 พบ 6 จังหวัด (ร้อยละ 14.0) มีค่า HI < 10 20 จังหวัด (ร้อยละ 46.5) มีค่า HI = 10-25 และ 17 จังหวัด (ร้อยละ 39.5) มีค่า HI > 25 (รูปที่ 11) แสดงให้เห็นว่า แม้ในฤดูแล้งยังพบ 37 จังหวัด จาก 43 จังหวัดที่สำรวจ (ร้อยละ 86.0) มีระดับความชุกชุมของลูกน้ำยุงลายอยู่ในระดับที่มีโอกาสถ่ายทอดโรคไข้เลือดออกได้สูง

สถานการณ์ไข้เลือดออกของประเทศไทยโดยรวมแล้วยังคงไม่เปลี่ยนแปลง เช่น ลักษณะการเปลี่ยนแปลงตามเวลา ยังมีลักษณะเป็นตามฤดูกาล คือ มีผู้ป่วยมากในช่วงฤดูฝน กลุ่มบุคคลเสี่ยงส่วนใหญ่ยังคงเป็นกลุ่มอายุ 0 - 14 ปี แต่ในกลุ่มอายุ 15 - 24 ปี เริ่มมีอัตราป่วยสูงขึ้น การเกิดโรคตามพื้นที่ยังพบกระจายทั่วทุกจังหวัด โดยเฉพาะภาคกลางและภาคใต้เป็นพื้นที่ที่มีอัตราป่วยสูง มีจังหวัดที่ต้องให้ความสนใจ เนื่องจากมีจำนวนผู้ป่วยในเดือนธันวาคม พ.ศ. 2548 มากกว่าในเดือนเดียวกันนี้ของปี พ.ศ. 2547 ตั้งแต่ 2 เท่าขึ้นไป ได้แก่ จังหวัดกำแพงเพชร เพชรบูรณ์ ลำปาง พะเยา สมุทรปราการ ตรัง ปราจีนบุรี จันทบุรี สมุทรสงคราม สมุทรสาคร มหาสารคาม อุรธานีหนองบัวลำภู เลย และขอนแก่น

รูปที่ 11 ค่าดัชนีความชุกชุมลูกน้ำยุงลาย (HI) ในเขตเทศบาลนครและเทศบาลเมือง จาก 43 จังหวัด ประเทศไทย เดือนกุมภาพันธ์ - มีนาคม พ.ศ. 2548



แนวโน้มการระบาดในปี พ.ศ. 2549

การพิจารณาแนวโน้มการระบาด จะพิจารณาจากข้อมูลการเฝ้าระวังโรค ร่วมกับปัจจัยอื่น ๆ เช่น ไวรัส, ภูมิคุ้มกันในกลุ่มประชากร

1. เมื่อพิจารณาสัดส่วนของ dengue serotype ในปี พ.ศ. 2548 ยังคงมีสัดส่วนของ serotype 4 มากที่สุด (ร้อยละ 37.9) ซึ่งพบว่า ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2537 - 2545 สัดส่วนของ serotype 4 มีน้อยมาก เริ่มจะพบ serotype 4 มากขึ้น ในปี พ.ศ. 2546 - 2548 ดังนั้นคาดการณ์ว่า ณ ขณะนี้ยังมีประชากรขาดภูมิคุ้มกันต่อ serotype 4 อยู่มาก จึงน่าที่จะติดเชื้อที่ต่างจากภูมิคุ้มกันเดิมที่มีอยู่ในประชากร ทำให้มีผู้ป่วยมากขึ้นและอาจเกิดโรคไข้เลือดออก (DHF) ที่มีอาการรุนแรงได้

2. เมื่อพิจารณารูปแบบการเกิดโรคไข้เลือดออกของประเทศไทยในช่วง 20 ปีที่ผ่านมา ลักษณะของการระบาดจะเป็น 2 ปีเว้น 1 ปี หรือระบาด 2 ปีเว้น 2 ปี หากนำมาเทียบกับข้อมูลการเกิดโรคในปัจจุบัน จะพบว่า อัตราป่วยของโรคลดลงอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี พ.ศ. 2545 - 2547 ในปี พ.ศ. 2548 จึงเป็นปีที่น่าจะมีการะบาดของ เมื่อนำข้อมูลสนับสนุนในส่วน of dengue serotype มาพิจารณาร่วมด้วยแต่พบว่า ปี พ.ศ. 2548 อัตราป่วยเพิ่มขึ้นไม่มาก อาจเป็นเพราะทุกพื้นที่ได้เร่งรัดมาตรการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ตั้งแต่ต้นปี พ.ศ. 2548 แต่ก็พบว่า สถานการณ์โรคอยู่ในระดับที่เกิดการระบาด 36 จังหวัด (ร้อยละ 47.4) จากรูปแบบการเกิดโรคไข้เลือดออกที่ผ่านมา คาดว่าปี พ.ศ. 2549 น่าจะมีอัตราป่วยสูงกว่าปี พ.ศ. 2548

3. เมื่อพิจารณาสถานการณ์โรคในภูมิภาคอื่น ๆ พบว่า ในปี พ.ศ. 2548 มีรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกที่เพิ่มมากขึ้นในหลายประเทศ ได้แก่ ประเทศเวเนซุเอลา เยเมน คอสตาริกา เม็กซิโก บราซิล และมีรายงานการระบาดในประเทศติมอร์ตะวันออก เวียดนาม ฟิลิปปินส์ อินโดนีเซีย สิงคโปร์ มาเลเซีย และอินเดีย สำหรับ

ประเทศเพื่อนบ้านใกล้เคียงกับประเทศไทย มีรายงานว่า สิงคโปร์รายงานจำนวนผู้ป่วยในปี พ.ศ. 2548 มากกว่าปี พ.ศ. 2547 ร้อยละ 42.0 ในขณะที่มาเลเซียรายงานจำนวนผู้ป่วยในปี พ.ศ. 2548 มากกว่าปี พ.ศ. 2547 ร้อยละ 22.0 ส่วนอินโดนีเซียจำนวนผู้ป่วยในปี พ.ศ. 2548 ใกล้เคียงกับปี พ.ศ. 2547 แต่พบว่า จำนวนผู้ป่วยในเดือนธันวาคม พ.ศ. 2548 มากกว่าเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2548 ถึง 4 เท่า ซึ่งอาจแสดงให้เห็นแนวโน้มของการระบาดของโรคไข้เลือดออกในภูมิภาคแถบนี้ได้

ดังนั้นคาดการณ์แนวโน้มสถานการณ์ในปี พ.ศ. 2549 ว่า น่าจะยังมีการระบาดที่ทำให้อัตราป่วยสูงกว่าปี พ.ศ. 2548 แต่อย่างไรก็ตาม อัตราป่วยในปี พ.ศ. 2549 อาจจะมากกว่าปี พ.ศ. 2548 ไม่มากนัก หรืออาจกล่าวว่าการระบาดอาจจะไม่รุนแรงมากนัก เนื่องจากพบว่ามียังเพียง 15 จังหวัดเท่านั้น (ร้อยละ 19.7) ที่จำนวนผู้ป่วยในเดือนธันวาคม พ.ศ. 2548 มากกว่าในเดือนเดียวกันนี้ของปี พ.ศ. 2547 ตั้งแต่ 2 เท่าขึ้นไป ดังนั้นหากมีการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค อย่างมีประสิทธิภาพในทุกพื้นที่แล้ว การระบาดของโรคไข้เลือดออกในปี พ.ศ. 2549 น่าจะไม่รุนแรงมากนัก

ขอขอบคุณ คุณสุรภี อนันตปรีชา สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ที่กรุณาสนับสนุนข้อมูลผลการตรวจยืนยันการติดเชื้อไวรัสเดงกี และคุณจิระพัฒน์ เกตุแก้ว สำนักโรคติดต่อภายในโดยแมลง ที่กรุณาสนับสนุนข้อมูลผลการสำรวจความชุกชุมลูกน้ำยุงลาย



สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์

สัปดาห์ที่ 4 ระหว่างวันที่ 22 – 28 มกราคม พ.ศ. 2549

(Outbreak Verification Summary, 4 th Week, Jan 22 - 28, 2006)

✍ **เรียบเรียงโดย อมรา ทองหงษ์* รท. นพ. วรินทร์ ปงกันคำ** พญ.วรรณ หาญเขาวรรณ***

* กลุ่มงานเฝ้าระวังสอบสวนทางระบาดวิทยา ** กลุ่มงานวิจัยและพัฒนาการระบาดวิทยา สำนักโรคติดต่อภายใน

✉ amarat@health.moph.go.th

ในสัปดาห์ที่ 4 ระหว่างวันที่ 22 – 28 มกราคม พ.ศ. 2549 สำนักโรคติดต่อภายในได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

1. สถานการณ์ในประเทศ

1.1 โรคพิษสุนัขบ้า เสียชีวิต 3 ราย จังหวัด ระยอง กรุงเทพมหานคร และกาญจนบุรี

จังหวัดระยอง ผู้ป่วยเพศชาย อายุ 9 ปี อยู่ที่ซอยสามัคคี อุดม มาบตาพุด เริ่มป่วยวันที่ 6 มกราคม พ.ศ. 2549 มีอาการไข้ ไอ น้ำมูก เข้ารับการรักษาที่คลินิก ในวันที่ 9 มกราคม พ.ศ. 2549 ยังมีไข้สูงอยู่ อาเจียน ไอ เจ็บคอ คันตามแขนขา และลำตัว เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลมาบตาพุด เริ่มมีอาการบวมน้ำลายตลอด ซึมลง สับสน เกร็งและสั่น จึงส่งเข้ารับการรักษาต่อที่โรงพยาบาลระยอง ผู้ป่วยเสียชีวิตในวันเดียวกัน ประวัติการสัมผัส วันที่ 19 พฤศจิกายน พ.ศ. 2548 ผู้ป่วยถูกสุนัขกัดบริเวณข้อเท้าข้างซ้ายเป็นแผลมีเลือดออก ที่ตลาดมาบตาพุด แต่ไม่ได้ล้างแผล และไม่ได้ฉีดวัคซีน เนื่องจากไม่ได้แจ้งให้ผู้ปกครองทราบ ต่อมาวันที่ 22 พฤศจิกายน พ.ศ. 2548 สุนัขตัวที่กัดมีอาการป่วยตายลักษณะคล้ายโรคพิษสุนัขบ้า เจ้าของส่งหัวสุนัขตรวจที่ศูนย์วิจัยและชันสูตรโรคสัตว์ ภาคตะวันออก จังหวัดชลบุรี พบให้ผลบวกต่อโรคพิษสุนัขบ้า แต่เจ้าของสุนัขไม่สามารถตามหาตัวผู้ป่วยได้ การดำเนินการในพื้นที่ ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) จังหวัดและอำเภอมาบตาพุด ได้ค้นหาผู้สัมผัสสุนัขเพิ่มเติม พบจำนวน 3 ราย ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันครบแล้ว ฉีดยาป้องกันในผู้สัมผัสกับผู้ป่วย จำนวน 99 ราย ให้ความรู้เรื่องโรคพิษสุนัขบ้าในชุมชนและโรงเรียน พร้อมทั้งผ่านทางวิทยุชุมชน ทีมปศุสัตว์จังหวัดและเทศบาลเมืองมาบตาพุด ได้ฉีดยาป้องกันสุนัขในเขตเทศบาลเมืองมาบตาพุด รอบจุดเกิดเหตุในรัศมี 5 กิโลเมตร จำนวน 3 จุด พร้อมทั้งฉีดวัคซีนป้องกันโรคให้สุนัขในพื้นที่เทศบาล ทุกวันอังคารและวันศุกร์

