

โรคพิษสุนัขบ้า

(Rabies)

ข้อมูล ณ วันที่ 2 กรกฎาคม 2568

โรคพิษสุนัขบ้า (Rabies) หรือโรคกลัวน้ำ เป็นโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน เกิดจากเชื้อไวรัส Rabies virus ซึ่งติดต่อผ่านการถูกกัดหรือข่วนโดยสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมที่ติดเชื้อ โดยเฉพาะสุนัข และแมว เป็นโรคที่มีความรุนแรง ทั้งนี้ หากผู้ป่วยแสดงอาการทางระบบประสาทแล้วมีอัตราการเสียชีวิตร้อยละ 100 โรคนี้สามารถป้องกันได้ด้วย 3 ขั้นตอนสำคัญ คือ การฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้กับสัตว์เลี้ยง หลีกเลี่ยงการถูกสัตว์กัด และหากถูกสัตว์กัดให้รีบล้างแผลและไปพบแพทย์เพื่อรับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

การติดต่อ สามารถติดต่อผ่านการถูกกัด ข่วน หรือเลีย โดยสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมที่ติดเชื้อ เช่น สุนัข และแมว เมื่อน้ำลายของสัตว์ติดเชื้อสัมผัสผิวหนังที่มีบาดแผล รอยขีดข่วน หรือเยื่อต่างๆ เช่น ตา จมูก ปาก โดยเชื้อจะเพิ่มจำนวนในกล้ามเนื้อบริเวณแผล และเคลื่อนที่ผ่านเส้นประสาทส่วนปลาย เข้าสู่ไขสันหลัง และสมอง

อาการแสดงและการวินิจฉัย ระยะฟักตัวหลังจากได้รับเชื้อโดยทั่วไปประมาณ 2-3 เดือน (อาจเร็วสุด 1 สัปดาห์ หรือนานถึง 1 ปี) ขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย เช่น ปริมาณเชื้อที่ได้รับ ตำแหน่งที่เชื้อไวรัสเข้าสู่ร่างกาย อายุของผู้สัมผัสสัตว์ติดเชื้อ และความรุนแรงของเชื้อ โดยอาการเริ่มแรกมักไม่จำเพาะ ได้แก่ มีไข้ ปวดแผล และมีอาการเสียว หรือแสบร้อนผิดปกติบริเวณแผล เมื่อเชื้อเข้าสู่ระบบประสาทส่วนกลางแล้ว จะเกิดอาการผิดปกติทางระบบประสาทแบบเฉียบพลัน (ภาวะสมองอักเสบ) แบ่งอาการทางคลินิกได้เป็น 2 ประเภท คือ 1. แบบคลุ้มคลั่ง เป็นรูปแบบที่พบได้มากที่สุด อาการเด่นคือ กระวนกระวาย กระสับกระส่าย ตื่นเต้นมากผิดปกติ เพื่อ กลัวน้ำ กลัวมืด กลัวแสง กลืนลำบาก น้ำลายไหลมากผิดปกติ หรือชัก 2. แบบซึม หรืออัมพาต พบได้ประมาณร้อยละ 20 ของผู้ป่วย เริ่มจากมีอาการกล้ามเนื้ออ่อนแรงจากบริเวณที่ถูกกัด อาจพบภาวะ Myodema ซึ่งเป็นลักษณะ atypical rabies ที่แสดงอาการไม่ชัดเจน แต่ผลการตรวจ MRI พบผิดปกติ

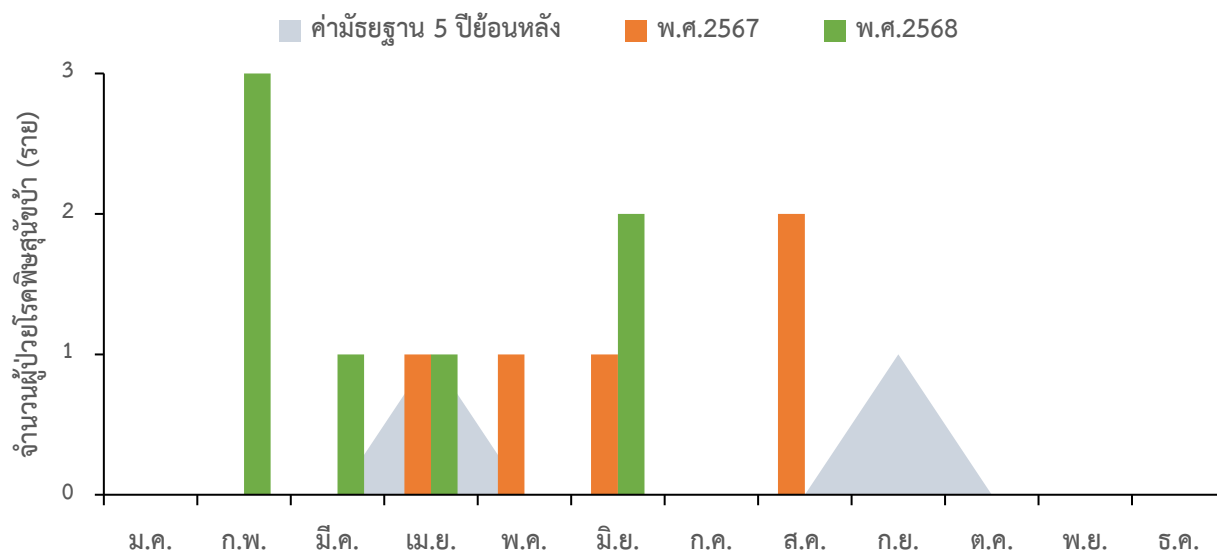
การวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ กรณีที่ผู้ป่วยยังมีชีวิต ควรเก็บตัวอย่างน้ำลาย น้ำไขสันหลัง ปัสสาวะ และปมรากผม ตรวจหาสารพันธุกรรม ด้วยวิธี Nested polymerase chain reaction (Nested PCR) เนื่องจากเชื้อไวรัสอาจไม่ถูกปล่อยออกมากับสารคัดหลั่งตลอดเวลา จึงควรเก็บส่งตรวจ ตั้งแต่วันแรกที่พบผู้ป่วย หากผลเป็นลบ ควรส่งตัวอย่างติดต่อกัน 3 วัน เก็บวันละ 2-3 ครั้ง ห่างกันครั้งละ 3-6 ชั่วโมง เพื่อลดโอกาสการเกิดผลลบลง และในกรณีผู้ป่วยเสียชีวิตให้เก็บตัวอย่างเนื้อสมองส่งตรวจ ด้วยวิธี Direct Fluorescent Antibody Test (DFA) หรือ Nested polymerase chain reaction (Nested PCR) ซึ่งถือเป็นมาตรฐานในการวินิจฉัยโรคพิษสุนัขบ้าที่มีความไว และความจำเพาะสูงสุด

การรักษา เป็นโรคที่ไม่สามารถรักษาให้หายได้เมื่อผู้ป่วยเริ่มแสดงอาการ การรักษาจึงเป็นการดูแลแบบประคับประคองและรักษาตามอาการ โดยการแยกผู้ป่วยในห้องที่สงบ ปราศจากเสียงรบกวน ให้สารน้ำเข้าเส้นเลือดให้เพียงพอ

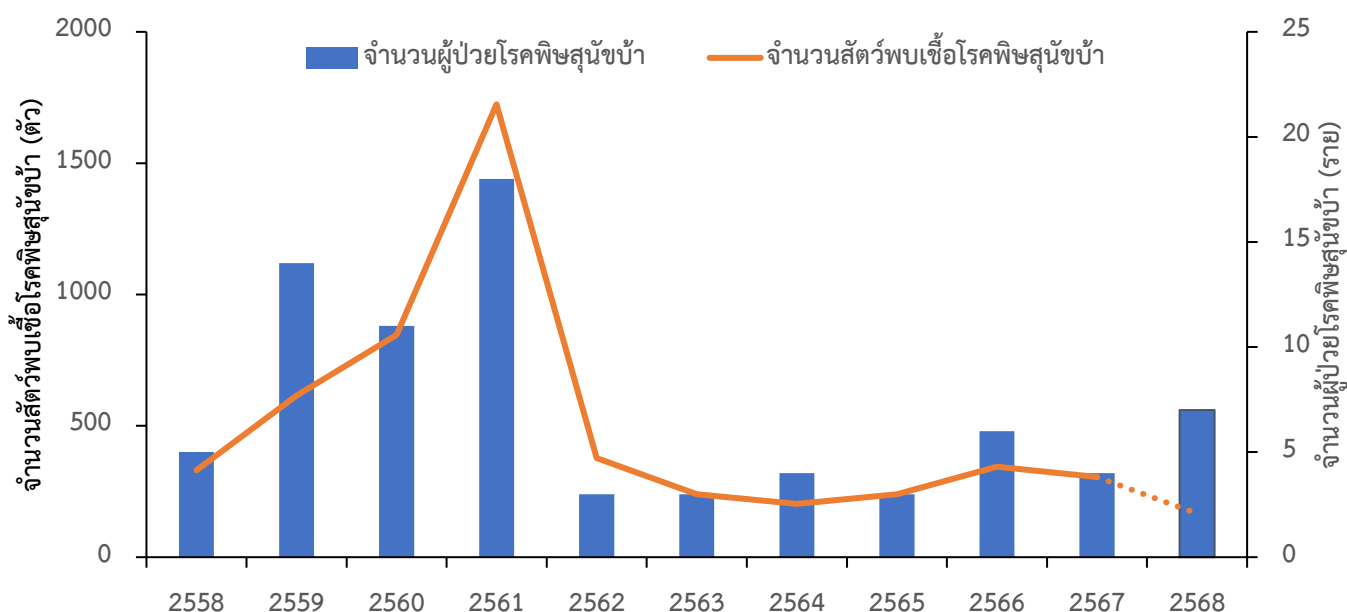
สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้า ข้อมูลจากการเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าในคน ประเทศไทย ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 2 กรกฎาคม 2568 พบผู้ป่วยโรคพิษสุนัขบ้า จำนวน 7 ราย เป็นผู้ป่วยเข้าข่าย 1 ราย และผู้ป่วยยืนยัน 6 ราย อัตราป่วย 0.01 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิตทั้ง 7 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 100 แนวโน้มการเกิดโรคเพิ่มสูงขึ้น เมื่อเทียบกับปีก่อนหน้า และค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง (รูปที่ 1, 2) เป็นผู้ป่วยเพศชาย 5 ราย เพศหญิง 2 ราย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย 1:2.5 อายุระหว่าง 13 – 57 ปี ค่ามัธยฐานอายุ 40 ปี สัญชาติไทย ร้อยละ 85.71 สัญชาติพม่า ร้อยละ 14.29 พบรายงานสูงสุดในจังหวัดนครราชสีมา 2 ราย รองลงมา คือ จังหวัดชลบุรี จังหวัดตาก จังหวัดศรีสะเกษ จังหวัดฉะเชิงเทรา และจังหวัดระยอง จังหวัดละ 1 ราย ชนิดสัตว์ที่สัมผัสเป็นสุนัข ร้อยละ 85.71 และแมว ร้อยละ 14.29 เป็นสัตว์มีเจ้าของ ร้อยละ 57.14 ไม่มีเจ้าของ ร้อยละ 28.57 และไม่ทราบประวัติ ร้อยละ 14.29 สัตว์ไม่ได้รับวัคซีนป้องกันพิษสุนัขบ้า ร้อยละ 57.14 และไม่ทราบประวัติการได้รับวัคซีนของสัตว์ ร้อยละ 42.86 โดยลักษณะการสัมผัสสัตว์ของผู้ป่วย คือ ถูกกัดมีเลือดออก ร้อยละ 71.43 และถูกข่วนมีเลือดออก ร้อยละ 28.57 ที่บริเวณหน้าอก ใบหน้า แขน มือ ขา และเท้า ผู้ป่วยทุกรายไม่ได้ทำแผลใส่ยาฆ่าเชื้อที่บาดแผล และไม่ได้รับวัคซีนหลังโดนสัตว์กัด/ข่วน และผู้ป่วย 5 รายไม่ได้ล้างทำความสะอาดแผลด้วยน้ำเปล่า หรือสบู่ ระยะเวลาตั้งแต่สัมผัสสัตว์จนถึงวันที่ผู้ป่วยมีอาการ 1-3 เดือน ค่ามัธยฐาน 2.5 เดือน และระยะเวลาตั้งแต่วันเข้ารับการรักษาจนถึงวันเสียชีวิต 1-9 วัน ค่ามัธยฐาน 2 วัน อาการที่พบ คือ กลืนลำบาก ร้อยละ 100 รองลงมา คือ กระวนกระวาย ร้อยละ 85.71 มีไข้ ร้อยละ 71.43 หายใจลำบาก ร้อยละ 57.14 มีอาการกลืนน้ำ ซัก/กลัมน้ำหรือกระตุก น้ำลายมากผิดปกติ และได้ยิน/เห็นภาพหลอน อาการละ ร้อยละ 42.86 สำหรับการเก็บตัวอย่างสัตว์ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการส่วนใหญ่ไม่ได้ส่งตรวจ ร้อยละ 85.71 เนื่องจากสัตว์ถูกฆ่าตาย ไม่ได้แจ้งเจ้าหน้าที่ปศุสัตว์ หรือสาธารณสุขในพื้นที่

สำหรับสถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ ข้อมูลจากระบบสารสนเทศเพื่อการเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้า กรมปศุสัตว์ (Thai Rabies Net) ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 2 กรกฎาคม 2568 มีตัวอย่างสัตว์ส่งตรวจสะสม 3,376 ตัว จาก 67 จังหวัด ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ จำนวน 166 ตัว คิดเป็นร้อยละ 4.92 ชนิดสัตว์ที่ตรวจพบเชื้อมากที่สุด คือ สุนัข ร้อยละ 83.73 รองลงมา คือ โค-กระบือ ร้อยละ 11.45 และแมว ร้อยละ 4.82 เป็นสัตว์มีเจ้าของ ร้อยละ 51.20 ไม่มีเจ้าของ ร้อยละ 31.33 และไม่ทราบ ร้อยละ 17.47 สัตว์มีประวัติเคยฉีดวัคซีน ร้อยละ 7.83 โดยจังหวัดที่มีร้อยละของตัวอย่างที่พบผลบวกสูงสุด 5 อันดับ คือ จังหวัดกำแพงเพชร (1 ตัว) จังหวัดระยอง (2 ตัว) จังหวัดเลย (4 ตัว) และจังหวัดนครราชสีมา (8 ตัว) ซึ่งทุกจังหวัดมีอัตราผลบวก คิดเป็นร้อยละ 100 ของจำนวนตัวอย่างที่ส่งตรวจในแต่ละจังหวัด รองลงมา คือ จังหวัดฉะเชิงเทรา ร้อยละ 71.43 (10 ตัว) จังหวัดสมุทรปราการ ร้อยละ 62.50 (5 ตัว) จังหวัดนครราชสีมา ร้อยละ 50.00 (11 ตัว) และจังหวัดชลบุรี ร้อยละ 44.44 (8 ตัว) (รูปที่ 3)

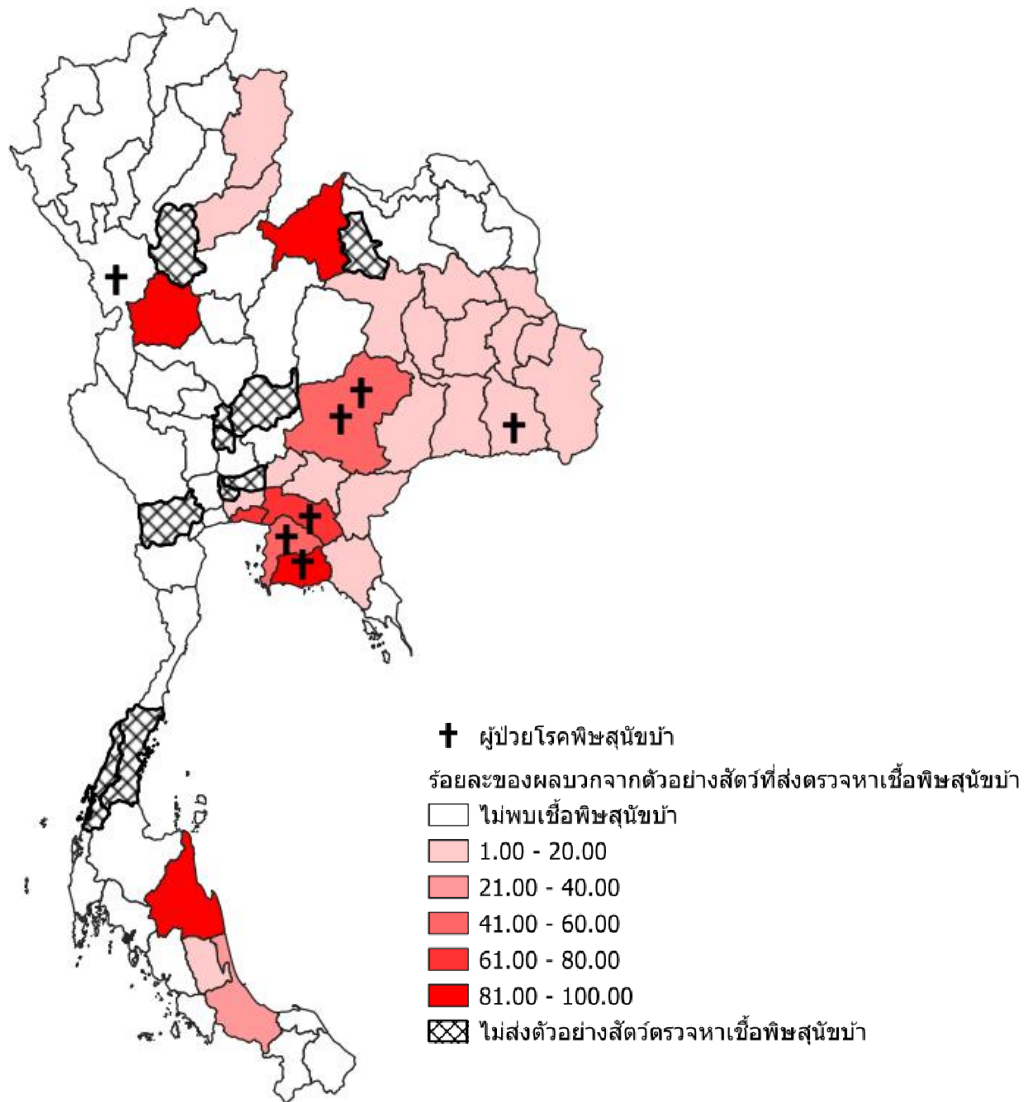
รูปที่ 1 จำนวนผู้ป่วยโรคพิษสุนัขบ้า รายเดือน ปี พ.ศ. 2568 (ข้อมูล ณ วันที่ 2 กรกฎาคม 2568) เปรียบเทียบ
ค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง (2563 - 2567) และปีที่ผ่านมา



รูปที่ 2 จำนวนผู้ป่วยโรคพิษสุนัขบ้า และจำนวนสัตว์พบเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า รายปี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2558 – 2 กรกฎาคม 2568



รูปที่ 3 แผนที่แสดงร้อยละของตัวอย่างที่พบผลบวกจากจำนวนตัวอย่างที่ส่งตรวจหาเชื้อพิษสุนัขบ้าในสัตว์ และจังหวัดที่พบผู้ป่วยโรคพิษสุนัขบ้าประเทศไทย ปี พ.ศ. 2568 (ข้อมูล ณ วันที่ 2 กรกฎาคม 2568)



สรุปและคำแนะนำเพื่อการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

ข้อมูล ณ วันที่ 2 กรกฎาคม 2568 พบว่าจำนวนผู้ป่วยโรคพิษสุนัขบ้าสูงขึ้นกว่าปีที่ผ่านมา โดยปัจจัยเสี่ยงที่พบ คือ การโดนกัด/ข่วนโดยสัตว์ที่ไม่ได้รับวัคซีน หรือไม่ทราบประวัติการได้รับวัคซีน รวมทั้งผู้ป่วยทุกรายไม่ได้ใช้ยาฆ่าเชื้อทำความสะอาดแผล และไม่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าหลังสัมผัสสัตว์ เพื่อการป้องกันควบคุมโรค จึงมีคำแนะนำดังต่อไปนี้

สำหรับประชาชน

1. จัดทะเบียนและฉีดวัคซีนป้องกันพิษสุนัขบ้าให้สัตว์เลี้ยง (สุนัข และแมว) ให้ครบตามที่สัตวแพทย์แนะนำ และฉีดกระตุ้นซ้ำทุกปี
2. ควบคุมสัตว์เลี้ยงเมื่อออกจากบ้าน โดยการล่อหรือใส่สายจูง โดยเฉพาะพื้นที่ที่มีคนพลุกพล่าน
3. ไม่ควรนำสัตว์ป่า หรือสัตว์ที่ไม่รู้จักมาเลี้ยง เนื่องจากมีความเสี่ยงในการนำเชื้อมาสู่คน เช่น โรคพิษสุนัขบ้า โรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน หรือโรคอุบัติใหม่ต่าง ๆ
4. กรณีพบสัตว์ป่า หรือสัตว์ที่ไม่ทราบแหล่งที่มา เข้ามาในพื้นที่ชุมชน หรือพบสัตว์มีอาการผิดปกติเช่น ดุร้าย กลัwn้ำ น้ำลายไหลมาก เดินโซเซ หรือสัตว์กัดคน/สัตว์อื่น ไม่ควรจับหรืออุ้ม ควรแจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุข/เทศบาลในพื้นที่ทันที
5. หากถูกสัตว์เลี้ยงกัดด้วยนมกัด ข่วน เลีย ให้ล้างแผลทันทีด้วยสบู่และน้ำสะอาดอย่างน้อย 15 นาที ใส่ยาฆ่าเชื้อ เช่น โพวิโดน-ไอโอดีน และรีบไปพบแพทย์เพื่อประเมินการให้วัคซีน/เซรุ่ม และมารับวัคซีนให้ครบตามนัดและติดตามอาการอย่างใกล้ชิด
6. กักขังสัตว์สงสัยติดเชื้อ ฝ้าดูอาการ 10 วัน หากสัตว์มีอาการผิดปกติหรือตาย ให้แจ้งเจ้าหน้าที่ปศุสัตว์/สาธารณสุขในพื้นที่ทันที เพื่อส่งตรวจหาเชื้อทางห้องปฏิบัติการ
7. สำหรับผู้ที่ปฏิบัติงานใกล้ชิดกับสัตว์ เช่น พนักงานสวนสัตว์ ผู้ดูแลสัตว์ ผู้ที่อาศัยหรือทำงานในพื้นที่ที่มีความชุกของโรคสูง หรือผู้ที่ต้องเดินทางไปยังพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคพิษสุนัขบ้า ควรฉีดวัคซีนป้องกันล่วงหน้า (Pre-exposure prophylaxis: PrEP) เพื่อลดความเสี่ยงในการติดเชื้อ

สำหรับบุคลากรสาธารณสุข

1. ประชาสัมพันธ์ และให้สุศึกษาแก่ประชาชนทั่วไป ให้มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรค โดยเน้นการดูแลหลังถูกสัตว์เลี้ยงกัดด้วยนมกัดควรทำความสะอาดแผลด้วยสบู่ และพบแพทย์เพื่อประเมินอาการ รวมถึงอาการสำคัญอาการสำคัญที่ควรรีบไปพบแพทย์ และมาตรการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า
2. สำหรับบุคลากรสาธารณสุข ที่ต้องทำงานเกี่ยวกับสัตว์ หรือเชื้อพิษสุนัขบ้า เช่น สัตวแพทย์ เจ้าหน้าที่ในห้องปฏิบัติการ อาสาสมัครสาธารณสุข/ปศุสัตว์ หรืออยู่ในพื้นที่ที่มีการระบาด ควรฉีดวัคซีนป้องกันล่วงหน้า (Pre-exposure prophylaxis: PrEP) และตรวจระดับภูมิคุ้มกันเป็นระยะ
3. เนื่องจากโรคพิษสุนัขบ้า เป็นโรคที่สามารถพบได้ทุกที่ และมีความรุนแรงของโรคสูง จึงควรสื่อสารให้บุคลากรทางการแพทย์เฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าอย่างใกล้ชิด ชักประวัติและประเมินระดับการสัมผัสโรคตามแนวทางการรักษาผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า และให้การรักษอย่างเหมาะสมแก่ผู้สัมผัสโรค เมื่อพบผู้ป่วยสงสัยโรคพิษสุนัขบ้า ให้ดำเนินการสอบสวนโรคร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และเก็บตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่อย่างมีประสิทธิภาพ

เรียบเรียงโดย : ลีลาวรรณ สุขโข ชญานิจ มหาสิงห์ ภาวินี ดั่งเงิน
กลุ่มพัฒนาระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาโรคติดต่อ กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค