

โรคพิษสุนัขบ้า (Rabies)

ข้อมูล ณ วันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2569

กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

โรคพิษสุนัขบ้า (Rabies) เป็นโรคติดต่อระหว่างสัตว์สู่คน เกิดจากเชื้อ Rabies virus ซึ่งพบได้ในสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนม โดยเฉพาะสุนัข และแมว สามารถติดต่อกับการถูกสัตว์ที่ติดเชื้อกัดหรือข่วน โรคพิษสุนัขบ้าส่งผลกระทบต่อระบบประสาทส่วนกลางเป็นหลัก ทำให้เกิดโรคทางสมองอย่างรุนแรงและเสียชีวิตได้ หากไม่ได้รับการรักษาพยาบาลก่อนที่อาการจะเริ่มปรากฏ โดยอัตราการเสียชีวิตของโรคนี้อยู่ที่ร้อยละ 100 ถือเป็นโรคที่มีความรุนแรงสูงและเป็นภัยคุกคามร้ายแรงต่อสุขภาพของประชาชน แต่เป็นโรคที่สามารถป้องกันได้หากมีการดูแลหลังถูกสัตว์กัดและได้รับวัคซีนป้องกันโรคอย่างเหมาะสม

การติดต่อ สามารถติดต่อผ่านน้ำลายสัตว์จากการถูกกัด ข่วน หรือเลีย โดยสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมที่ติดเชื้อ เมื่อน้ำลายของสัตว์ติดเชื้อมีสัมผัสผิวหนังที่มีบาดแผล รอยขีดข่วน หรือเยื่อต่างๆ เช่น ตา จมูก ปาก เชื้อจะเพิ่มจำนวนในกล้ามเนื้อบริเวณแผล และเคลื่อนที่ผ่านเส้นประสาทส่วนปลาย เข้าสู่ไขสันหลัง และสมอง

สัตว์รังโรค: กลุ่มสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนม

1. สัตว์เลี้ยงเป็นเพื่อน โดยเฉพาะสุนัขและแมว ทั้งกลุ่มสัตว์เลี้ยงมีเจ้าของและสัตว์จรจัดที่ไม่ได้รับการกระตุ้นวัคซีนโรคพิษสุนัขบ้าอย่างเหมาะสม สามารถพบการแพร่สู่คนได้บ่อยที่สุด
2. สัตว์ป่า เช่น หมาป่า จิ้งจอก แรคคูน เฟอร์เรต์
3. สัตว์กลุ่มปศุสัตว์ เช่น วัว ควาย แพะ แกะ แต่พบการแพร่สู่คนได้ไม่บ่อย

อาการแสดงของโรค ระยะฟักตัวของโรคโดยทั่วไปประมาณ 2-3 เดือน (อาจอยู่ที่ 1 สัปดาห์ ถึง 1 ปี) ขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย เช่น ปริมาณเชื้อที่ได้รับ ตำแหน่งที่ถูกสัตว์กัด อายุของผู้สัมผัสสัตว์ติดเชื้อ และความรุนแรงของเชื้อ โดยอาการเริ่มแรกมักไม่จำเพาะ ได้แก่ มีไข้ ปวดแผล แสบร้อนผิวดังบริเวณแผล เมื่อเชื้อเข้าสู่ระบบประสาทส่วนกลางแล้ว จะเกิดอาการผิดปกติทางระบบประสาทแบบเฉียบพลัน แบ่งได้ 2 ประเภท ดังนี้

1. แบบคลุ้มคลั่ง มีอาการกระวนกระวาย กระสับกระส่าย ตื่นเต้นมาก ผิดปกติ เพื่อ กลั้วน้ำ กลั้วลม กลั้วแสง กลืนลำบาก น้ำลายไหลมากผิดปกติ หรือชัก อาการจะรุนแรงและเสียชีวิตในเวลาต่อมาจากภาวะหัวใจหยุดเต้นและระบบหายใจล้มเหลว

2. แบบซึมหรืออัมพาต กล้ามเนื้อจะค่อย ๆ อ่อนแรงและเป็นอัมพาตเริ่มจากบริเวณที่ถูกกัด ต่อมาจะเข้าสู่ภาวะโคม่า และเสียชีวิตในที่สุด โรคพิษสุนัขบ้าแบบซึมหรืออัมพาตมักถูกนึกถึงได้น้อยในการวินิจฉัย ทำให้มีการรายงานโรคต่ำกว่าความเป็นจริง



กองระบาดวิทยา Division of Epidemiology

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
Department of Disease Control, Ministry of Public Health

การวินิจฉัยโรค

1. วิธี Reverse transcription polymerase chain reaction (RT-PCR) จากตัวอย่างสมอง น้ำไขสันหลัง ปัสสาวะ น้ำลาย และปมรากผม
2. วิธี Fluorescent antibody test (FAT) จากตัวอย่างสมอง
3. การแยกเชื้อไวรัส (Viral isolation) เซลล์เพาะเลี้ยง จากตัวอย่างสมอง

หมายเหตุ: เนื่องจากเชื้อไวรัสอาจไม่ถูกปล่อยออกมากับสิ่งคัดหลั่งตลอดเวลา ให้เก็บสิ่งส่งตรวจ ตั้งแต่พบผู้ป่วยในวันแรก อย่างน้อย 3 ชนิด หากผลตรวจเป็นลบ ต้องส่งตัวอย่างติดต่อกัน 3 วัน โดยเก็บวันละ 2-3 ครั้ง ห่างกัน 3-6 ชั่วโมง โดยน้ำลายมีความไวในการตรวจสูงกว่าปัสสาวะ น้ำไขสันหลัง หรือปมรากผม

การรักษา ปัจจุบันยังไม่มียาที่จำเพาะสำหรับรักษาโรคพิษสุนัขบ้า และไม่สามารถรักษาให้หายได้หากผู้ป่วยเริ่มแสดงอาการแล้ว ดังนั้น แนวทางการรักษาจึงเป็นแบบประคับประคองตามอาการ

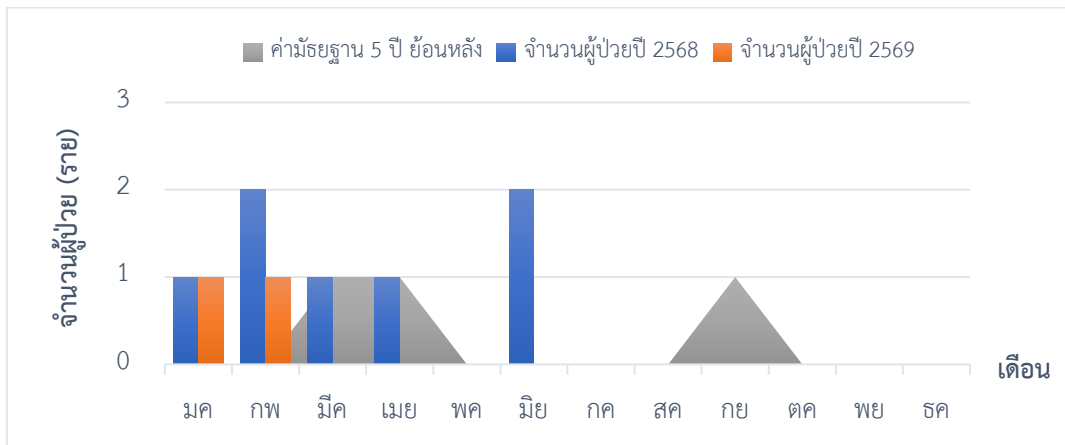
สถานการณ์ของโรคพิษสุนัขบ้าในคน ประเทศไทย

ข้อมูลจากการเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าในคน ประเทศไทย ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 25 กุมภาพันธ์ 2569 พบผู้ป่วยโรคพิษสุนัขบ้ายืนยัน จำนวน 2 ราย ในจังหวัดระยองและนครราชสีมา อัตราป่วย 0.003 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิตทั้ง 2 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 100 โดยทั้ง 2 จังหวัด เคยมีการรายงานผู้ป่วยยืนยันมาก่อนในปี 2568 ทั้งนี้จำนวนผู้ป่วยยังใกล้เคียงกับปีที่ผ่านมาในระยะเวลาเดียวกัน (รูปที่ 1)

ผู้ป่วยเสียชีวิตรายแรกของปี 2569 อาศัยอยู่ในจังหวัดระยอง เป็นเพศชาย อายุ 36 ปี สัญชาติเมียนมา อาชีพรับจ้าง ไม่มีโรคประจำตัว มีประวัติถูกลูกสุนัขอายุ 3 เดือน กัดบริเวณอุ้งมือ ช่วงเดือนธันวาคมปี 2568 มีเลือดออกเล็กน้อย โดยไม่ได้ทำความสะอาดแผล และไม่ได้เข้ารับการฉีดวัคซีนป้องกันโรค ผู้ป่วยเริ่มมีอาการวันที่ 23 มกราคม 2569 โดยมีอาการจุกแน่นหน้าอกหลังจากดื่มน้ำ ต่อมามีอาการหายใจไม่สะดวก เวียนศีรษะ กระสับกระส่าย สะดุ้งตกใจง่าย และเสียชีวิตในวันที่ 25 มกราคม 2569 ผู้ป่วยเสียชีวิตรายที่สอง อาศัยอยู่ในจังหวัดนครราชสีมา เพศชาย อายุ 53 ปี สัญชาติไทย ปฏิเสธโรคประจำตัว มีประวัติถูกสุนัขที่มีเจ้าของที่ไม่ได้ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้ากัดประมาณ 2 เดือนก่อนมีอาการ ผู้ป่วยไม่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรค วันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2569 ผู้ป่วยเริ่มมีอาการ ไข้ มีเสมหะ ปวดท้อง ปัสสาวะไม่ออก ต่อมาอาการไม่ดีขึ้น มีอาการปวดท้อง หูอื้อ ตามัว ใจสั่น ไม่มีแรง กลืนน้ำและอาหารไม่ได้ และเสียชีวิตในวันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2569

จากข้อมูลในช่วงปี พ.ศ. 2564-2568 พบว่าผู้ป่วยโรคพิษสุนัขบ้ามีอัตราส่วนของเพศชายมากกว่าเพศหญิง ผู้ป่วยพบมากในช่วงอายุ 40-49 ปี, 50-59 ปี และ 30-39 ปีตามลำดับ ในช่วงปี พ.ศ. 2564-2568 จังหวัดที่มีการรายงานผู้ติดเชื้อมากกว่า 2 ราย ได้แก่ ชลบุรี ระยอง นครราชสีมา สุรินทร์ บุรีรัมย์ และสงขลา

รูปที่ 1: จำนวนผู้ป่วยโรคพิษสุนัขบ้า ประเทศไทย รายเดือน ปี พ.ศ. 2569 (ข้อมูล ณ วันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2569) เปรียบเทียบค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง (พ.ศ.2564-2568) และ ปี พ.ศ.2568

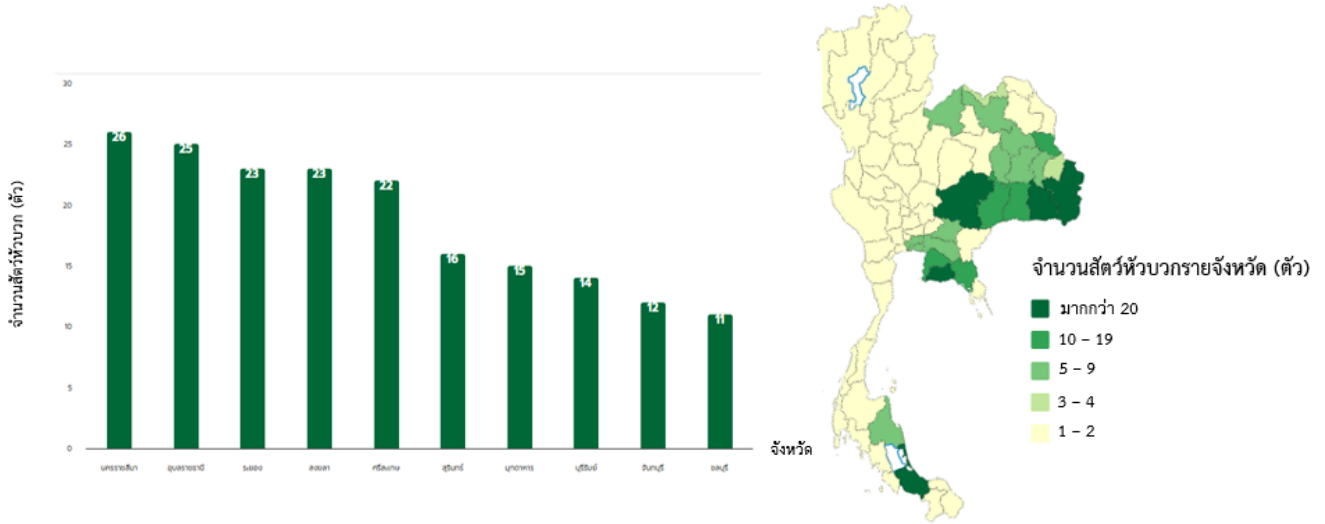


สถานการณ์ของโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ ประเทศไทย

ข้อมูลจากระบบสารสนเทศเพื่อการเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้า กรมปศุสัตว์ (Thai Rabies Net) ในช่วงตั้งแต่ 25 กุมภาพันธ์ 2568 - 25 กุมภาพันธ์ 2569 พบรายงานผลบวกของการสุ่มตัวอย่างโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ 303 ตัว คิดเป็นร้อยละ 5.29 ของตัวอย่างทั้งหมด (5,730) ตัว จาก 77 จังหวัดที่สุ่มตัวอย่าง จังหวัดที่พบรายงานสัตว์หัวบวก 10 อันดับแรก ได้แก่ นครราชสีมา อุบลราชธานี ระยอง สงขลา ศรีสะเกษ สุรินทร์ บุรีรัมย์ มุกดาหาร จันทบุรี นครศรีธรรมราช ตัวอย่างพบผลบวกสูงสุด คือ นครราชสีมา คิดเป็นร้อยละ 8.58 (26/303) (รูปที่ 2)

นอกจากนี้ผลการตรวจตัวอย่างจากระบบเฝ้าระวังเชิงรับ จากข้อมูลระบบสารสนเทศเพื่อการเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้า กรมปศุสัตว์ (Thai Rabies Net) ที่มีการเก็บตัวอย่างเมื่อพบสัตว์สงสัย/ชันสูตร พบผลบวกจำนวน 281 ตัวอย่าง หรือร้อยละ 37.02 (281/759) และผลการตรวจตัวอย่างเฝ้าระวังเชิงรุกเพื่อพิจารณาพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า พบผลบวกจำนวน 18 ตัวอย่าง หรือร้อยละ 0.38 (18/4,747) จากตัวอย่างที่เป็นผลบวกข้างต้น พบว่า ตรวจพบมากที่สุดใน สุนัข คิดเป็นร้อยละ 84.62 (253/299) ทั้งนี้พบว่าตัวอย่างที่พบผลบวกเป็นสุนัขและแมว ที่มีเจ้าของร้อยละ 43.56 (115/264) ไม่มีเจ้าของร้อยละ 37.88 (100/264) และไม่ทราบสถานะการมีเจ้าของร้อยละ 18.56 (49/264) และพบว่า สุนัขและแมวดังกล่าว ไม่ได้ฉีดวัคซีนพิษสุนัขบ้า ร้อยละ 31.56 (83/263) ฉีดวัคซีนพิษสุนัขบ้า ร้อยละ 8.75 (23/263) และไม่ทราบประวัติวัคซีนพิษสุนัขบ้า ร้อยละ 59.70 (157/263)

รูปที่ 2: แผนที่แสดงจังหวัดที่พบผลบวกต่อโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ ประเทศไทย และ แผนภูมิแสดงจำนวนสัตว์
ผลบวกต่อโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ 10 จังหวัดอันดับสูงสุด ประเทศไทย ในช่วงเวลา 1 ปี (ตั้งแต่ 25 กุมภาพันธ์
2568 ถึง 25 กุมภาพันธ์ 2569)



การประเมินความเสี่ยงเบื้องต้น

ความเสี่ยงของโรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทยอยู่ในระดับปานกลางในบางพื้นที่ เนื่องด้วยพบผู้ป่วยโรคพิษสุนัข
บ้าในปี 2569 ในพื้นที่ที่เข้าซoonที่เคยมีรายงานผู้ป่วยมาก่อนในปี 2568 สะท้อนถึงการคงอยู่ของเชื้อในพื้นที่
สอดคล้องกับพื้นที่จังหวัดดังกล่าวตรวจพบโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ค่อนข้างสูง มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อสู่คนใน
พื้นที่จังหวัดนั้นได้ อย่างไรก็ตาม การพบผู้ป่วยยังคงจำกัดอยู่ในบางพื้นที่ ไม่พบการเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วหรือ
การระบาดเป็นวงกว้าง อีกทั้งโรคพิษสุนัขบ้าเป็นโรคที่สามารถป้องกันได้ด้วยวัคซีน ทั้งในคนและสัตว์ หาก
ปฏิบัติตามแนวทางการป้องกันและควบคุมโรคอย่างเคร่งครัด ทั้งนี้ควรมีการติดตามสถานการณ์อย่างต่อเนื่อง

คำแนะนำเพื่อการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าสำหรับประชาชนทั่วไป

1. ถ้าเลี้ยงสัตว์ เช่น สุนัขหรือแมว ทั้งระบบเปิดและระบบปิด ให้ลงทะเบียนและฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัข
บ้าให้สัตว์เลี้ยงทุกตัว ให้ครบตามที่สัตวแพทย์แนะนำ (3 เดือน และ 1 ปี) และฉีดกระตุ้นซ้ำทุกปี
2. หลีกเลี่ยงการสัมผัส เล่น แหย่ ให้อาหารกับกับสัตว์เลี้ยงที่ไม่คุ้นเคย สัตว์จรจัด หรือสัตว์ป่า กรณีพบสัตว์จร
จัดที่ สัตว์ป่า สัตว์ไม่ทราบแหล่งที่มา หรือพบสัตว์มีอาการผิดปกติเช่น ดู ร้าย กลัวน้ำ น้ำลายไหลมาก เดินโซเซ
หรือสัตว์กัดคน/ สัตว์อื่น เข้ามาในพื้นที่ชุมชน ให้แจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุข/ เทศบาลในพื้นที่ทันที



กองระบาดวิทยา Division of Epidemiology

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
Department of Disease Control, Ministry of Public Health

3. หากถูกสัตว์กัด ข่วน เลีย ให้ล้างแผลทันทีด้วยสบู่และน้ำสะอาดอย่างน้อย 15 นาที ใส่ยาฆ่าเชื้อ เช่น โพลีโดน-ไอโอดีน และรีบไปพบแพทย์เพื่อประเมินการให้วัคซีน/เซรุ่ม และมารับวัคซีนให้ครบ ตามนัดหมายและติดตามอาการอย่างใกล้ชิด หากเป็นได้ควรกักขังสัตว์สงสัยติดเชื้อ ฝ้าดูอาการ 10 วัน หากสัตว์มีอาการผิดปกติหรือตาย ให้แจ้งเจ้าหน้าที่ปศุสัตว์/ สาธารณสุขในพื้นที่ทันที เพื่อส่งตรวจหาเชื้อทางห้องปฏิบัติการ
4. สำหรับผู้ที่ปฏิบัติงานใกล้ชิดกับสัตว์ เช่น พนักงานสวนสัตว์ ผู้ดูแลสัตว์ ผู้ที่อาศัยหรือทำงานในพื้นที่ที่มีความชุกของโรคสูง หรือผู้ที่ต้องเดินทางไปยังพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคพิษสุนัขบ้า ควรฉีดวัคซีนป้องกันล่วงหน้า (Pre-exposure prophylaxis: PrEP) เพื่อลดความเสี่ยงในการติดเชื้อ

คำแนะนำเพื่อการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า สำหรับบุคลากรทางด้านสาธารณสุข

1. สร้างความตระหนักรู้ให้แก่ประชาชนทั่วไป ให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรค โดยเน้นการดูแลแผลหลังถูกสัตว์กัด/ ข่วน และเข้าพบแพทย์เพื่อประเมินอาการ และรับวัคซีนป้องกันโรคตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า โดยเน้นการเข้าถึงพื้นที่ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องตามแนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว
2. สำหรับผู้ที่ต้องทำงานเกี่ยวกับสัตว์หรือเชื้อพิษสุนัขบ้า เช่น สัตวแพทย์ เจ้าหน้าที่ในห้องปฏิบัติการ อาสาสมัคร นักศึกษาสัตวแพทย์ หรือผู้ที่อยู่ในพื้นที่ที่มีการระบาด ควรฉีดวัคซีนป้องกันล่วงหน้า (Pre-exposure prophylaxis: PrEP) และกระตุ้นวัคซีนเป็นประจำทุกปี
3. เมื่อพบผู้ป่วยสงสัยโรคพิษสุนัขบ้า ให้ดำเนินการสอบสวนโรคร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องตามแนวเฝ้าระวังและสอบสวนโรคพิษสุนัขบ้า เก็บตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ และให้การรักษาอย่างเหมาะสมแก่ผู้สัมผัสโรคตามแนวทางการรักษาผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า เพื่อการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่อย่างมีประสิทธิภาพ

เรียบเรียงโดย : ภูษณ รอดสม/ ชญานิจ มหาสิงห์/ ภาวินี ดั่งเงิน
กลุ่มพัฒนาระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาโรคติดต่อ
กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค