



16640
 วันที่ 17 16.17 พ.ค. 2560
 เวลา

ที่ สธ ๐๔๓๓.๓/ว ๒๒๑

ถึง สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

สาขา (๐๖.)
 เลขรับที่ 5150
 วันที่ 18 พ.ค. 2560 เวลา 15.52

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุขได้ตระหนักถึงความสำคัญของการเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีความรู้ความเข้าใจ และตระหนักต่อการป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพ ถึงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปในแนวทางที่ถูกต้อง จึงได้จัดทำจดหมายข่าว กรมควบคุมโรค โดยสำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ จึงขอส่งจดหมายข่าว กรมควบคุมโรค ปีที่ ๓ ฉบับที่ ๘ ประจำวันที่ ๑๖ - ๓๐ เมษายน ๒๕๖๐ เพื่อเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ดังกล่าว

สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ กรมควบคุมโรค ได้ดำเนินการจัดส่งจดหมายข่าว และเมื่อได้รับชื่อดังกล่าวเรียบร้อยแล้ว กรุณาส่งใบตอบรับมาที่สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ กรมควบคุมโรค ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนครพนธ์บุรี ๑๑๐๐๐ โทรสาร ๐ ๒๕๙๐ ๓๓๘๖ ต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

นางชัชวาล
 นางสาว
 พิศาล

(นางพิชชา ตั้งสิริสงวน)
 เลขานุการกรม

๕๒๕๖

๒๕๖๐

๑๙.๕.๖๐



นางชัชวาล
 ๑๐
 ต.ว.พ.ค.

๐๖

นางสาวอริกา จันประภาส

หัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป
 18 พ.ค. 2560

สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ (สริฐ)

โทร. ๐ ๒๕๙๐ ๓๘๕๕

หัวหน้ากลุ่มกำกับดูแลหลังออกสู่ตลาดเรียน

โทรสาร ๐ ๒๕๙๐ ๓๓๘๖ รักษาการแทนผู้อำนวยการสำนักฯ

ผู้อำนวยการสำนักฯ/เลขานุการกรม/ผู้อำนวยการกองฯ

ผู้อำนวยการกลุ่มฯ/ผู้อำนวยการศูนย์ฯ/หัวหน้ากลุ่มฯ

เพื่อโปรดทราบ

คุณ รัชนิกร

โปรด แจ้งเวียน

ปิดประกาศ

...

๑๖

(นางสาวสุกัญญา ศรีรัมย์)

หัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป

(นางสาวอริกา จันประภาส)

หัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป

ปฏิบัติราชการแทนเลขานุการกรม

18 พ.ค. 2560

จดหมายข่าว

กรมควบคุมโรค

ฉบับที่ ๘ ปีที่ ๓ ประจำวันที่ ๑๖ - ๓๐ เมษายน ๒๕๖๐

ISSN : 2465-4299



กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

สารจาก นก. สารจากผู้บริหาร สถานการณ์โรคนำรู้ :
หน้า 2 วันมาลาเรียโลก หน้า 3 - 4 โรคพิษสุนัขบ้า หน้า 7

กิจกรรมผู้บริหาร : เรื่องนำรู้ : โรคพิษสุนัขบ้า
ลงพื้นที่โรคพิษสุนัขบ้า หน้า 5 - 6 หน้า 8

☎ สายด่วนกรมควบคุมโรค 1422

สารจาก บก.

หลังจากท่านผู้อ่านทุกท่าน เดินทางกลับมาจาก
ท่องเที่ยวในช่วงเทศกาลสงกรานต์ กองบรรณาธิการ
จดหมายข่าว กรมควบคุมโรค หวังว่าทุกท่านคงมี
ความสุข สดชื่นทั่วหน้า เพราะได้กราบขอพร
ผู้ใหญ่ ทำบุญ ร่วมสังสรรค์กับครอบครัว
และเพื่อน รวมทั้งคงปลอดภัยจากโรคและ
ภัยสุขภาพจากการท่องเที่ยวและเดินทาง
ซึ่งในจดหมายข่าวฉบับนี้จะได้กล่าวถึง

โรคติดต่อที่สำคัญโรคหนึ่งที่มีมักจะเกิดจากการเดินทาง
หรือท่องเที่ยวไปในพื้นที่ที่มีโรคนี้อาศัยอยู่ คือ
โรคมาลาเรีย เพื่อให้ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการ
ป้องกัน และควบคุมโรคมาลาเรียอย่างจริงจัง เพื่อ
เป็นการกระตุ้นเตือนให้ประชาชนได้ทราบถึงภัย วิธีการ
ป้องกันตนเอง การควบคุมโรคไข้มาลาเรียและสามารถ
นำไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง

โรคติดต่ออีกโรคที่สำคัญ คือ โรคพิษสุนัขบ้า
เพราะเมื่อติดเชื้อแล้วมีอาการป่วยเสียชีวิตทุกราย
ซึ่งประเทศไทยมียุทธศาสตร์การกำจัดโรคพิษสุนัขบ้า



ให้หมดไปภายในปี 2563 ยุทธศาสตร์นี้
สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์การดำเนิน
โครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัย
จากโรคพิษสุนัขบ้า ตามพระปณิธาน
ศาสตราจารย์ ดร.สมเด็จเจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์อัครราชกุมารีปี 2560-2563
ทั้งนี้ การที่จะให้บรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้นั้น จำเป็นต้อง
อาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วน รวมทั้งประชาชน
ต้องร่วมมือร่วมใจ ป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า
ในชุมชน และมีพฤติกรรมที่ถูกต้องเมื่อถูกสุนัขหรือ
แมวกัด เป็นต้น ซึ่งท่านผู้อ่านสามารถติดตามรายละเอียด
ได้ในเล่ม

ท้ายนี้ หากท่านผู้อ่านต้องการทราบข้อมูล-ข่าวสาร
เพิ่มเติมเกี่ยวกับโรคที่เรานำเสนอ หรือโรคอื่นใด
หรือประสงค์จะเพิ่มเติม แลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับทาง
เรา กองบรรณาธิการ “จดหมายข่าว กรมควบคุมโรค”
สามารถติดต่อได้ที่ mrrcriskcom@gmail.com
โทรศัพท์ 0 2590 3855 โทรสาร 0 2590 3386 นะครับ
นายแพทย์วิชาญ ปาวัน บรรณาธิการบริหาร

ที่ปรึกษา

อธิบดีกรมควบคุมโรค นายแพทย์เจษฎา โชคดำรงสุข
รองอธิบดีฯ

นายแพทย์กานุมาศ ญาณเวทย์สกุล
นายแพทย์อัญญางค์ รวยอาจิน
นายแพทย์สุเทพ เพชรหมาก
ดร.นายแพทย์ธนรัศมี พลพัฒน์
ผู้ทรงคุณวุฒิกรมควบคุมโรค
นายแพทย์กฤษฏา มโหทาน
นายแพทย์จิรพัฒน์ ศิริชัยสินธพ
แพทย์หญิงพัชรา ศิริวงศ์รังสรรค์
นายแพทย์นภดา ไพบูลย์สิน
นายแพทย์พรชัย จิระชานุกูล
นายแพทย์วิศิษฎ์ ประสิทธิ์ศิริกุล

บรรณาธิการบริหาร:

นายแพทย์วิชาญ ปาวัน

บรรณาธิการ:

ดร. พายุรัตน์ คงเมือง กัญสุวรรณ

กองบรรณาธิการ

| | |
|-------------------------------|------------------------------|
| นางสาวสุดจิตต์ ตรีวิจิตรศิลป์ | นายธนพล รัตนเศวตศักดิ์ |
| นางสาวพินิตา โกมลนาค | นางสาววิไล ชูเกียรติศิริ |
| นายธนากร ศรีอำพร | นางสาวสิริภาญจน์ กมยาศิริกุล |
| นายกรกฎ ดวงพาสู | นางนรินทร์ดา ศรีบุญญิกิพย์ |
| นายธนวัต จันทาประชา | นายอุดมศักดิ์ อุดมดี |
| นายจักรพงษ์ พิมา | นางสาววิศิญา สิมกุล |

จดหมายข่าวนี้ เป็นลิขสิทธิ์ของสำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ กรมควบคุมโรค
โดย กลุ่มเผยแพร่-วังสือและตอบโต้ และภาพลักษณ์ เว็บไซต์ <http://www.riskcomthai.org/index.php>



สารจากผู้บริหาร : เติบโตขึ้นนโยบายยกระดับการควบคุมโรคสู่การกำจัด โรคไข้มาลาเรีย ตั้งเป้าประเทศไทยปลอดจากไข้มาลาเรีย ภายในปี 2567 โดย อธิบดีกรมควบคุมโรค นายแพทย์เจษฎา โชคดำรงสุข

เนื่องจากรวมถึง 25 เมษายนทุกปี ตรงกับวันมาลาเรียโลก ซึ่งคำขวัญในปี 2560 คือ “End Malaria for Good” หรือ “ประชารัฐร่วมใจกำจัดโรคไข้มาลาเรีย” โดยในปีนี้จะมีการจัดการรณรงค์วันมาลาเรียโลก ที่ อ.สวนผึ้ง จ.ราชบุรี ซึ่งเป็นการดำเนินกิจกรรมรณรงค์ในระดับหมู่บ้าน ภายในงานจะมีการสาธิตการป้องกันควบคุมโรคมาลาเรีย การชั่งมุ้งด้วยสารเคมี การพ่นสารเคมี การเจาะโลหิตตรวจเชื้อไข้มาลาเรีย รวมถึงให้ความรู้ในเรื่องชีววิทยาของยุงก้นปล่องพาหะนำโรคไข้มาลาเรีย โดยสำนักโรคติดต่อนำโดยแมลง กรมควบคุมโรค ทั้งนี้ เพื่อเป็นการกระตุ้นเตือนให้ประชาชนได้ทราบถึงภัย วิธีการป้องกันตนเอง การควบคุมโรคไข้มาลาเรียและสามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง

ปัจจุบันประเทศไทยมีนโยบายในการผลักดันงานด้านโรคไข้มาลาเรียอย่างต่อเนื่อง ทำให้แนวโน้มโรคไข้มาลาเรียลดลงเป็นอย่างมาก โดยในปี พ.ศ.2559 ประเทศไทยมีอัตราป่วยโรค 0.28 ต่อประชากรพันคน ซึ่งสอดคล้องกับเกณฑ์ที่องค์การอนามัยโลกกำหนดให้ประเทศที่มีอัตราป่วยด้วยโรคไข้มาลาเรียน้อยกว่า 1 ต่อประชากรพันคน ยกระดับนโยบายจากการควบคุมโรคมุ่งสู่การกำจัดโรคอย่างจริงจัง

กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมควบคุมโรค ได้พัฒนาแผนยุทธศาสตร์กำจัดโรคไข้มาลาเรียประเทศไทย พ.ศ.2560-2569 เพื่อขับเคลื่อนนโยบายการกำจัดโรคไข้มาลาเรียประกอบด้วย 4 ยุทธศาสตร์คือ 1.เร่งรัดกำจัด การแพร่เชื้อมาลาเรียในประเทศไทย 2.พัฒนาเทคโนโลยี นวัตกรรม มาตรการและรูปแบบที่เหมาะสมในการกำจัดโรคไข้มาลาเรีย 3.สร้างความร่วมมือระหว่างภาคีเครือข่าย ระดับประเทศ และนานาชาติ เพื่อขับเคลื่อนงานกำจัดโรคไข้มาลาเรีย และ 4.ส่งเสริมให้ประชาชน



มีศักยภาพในการดูแลตนเองจากโรคไข้มาลาเรีย ทั้งนี้ เป้าหมายสำคัญตามยุทธศาสตร์ที่กำหนดไว้คือ ภายในปี 2564 มากกว่า ร้อยละ 95 ของอำเภอในประเทศไทยต้องไม่มีการแพร่เชื้อ และภายในปี 2567 ประเทศไทยต้องปลอดจากโรคไข้มาลาเรีย อย่างไรก็ตาม นโยบายการกำจัดโรคไข้มาลาเรียนี้จะสำเร็จได้ต้องอาศัยความร่วมมือของทุกภาคส่วน ทั้งหน่วยปฏิบัติการ ควบคุมโรคติดต่อ หน่วยบริการสุขภาพทั้งภาครัฐและเอกชน ตลอดจนองค์กรภาคประชาสังคม ร่วมกันขับเคลื่อนงานกำจัดโรคไข้มาลาเรียโดยนำไปปฏิบัติตามบริบทของแต่ละพื้นที่ต่อไป

สถานการณ์โรคมาลาเรียในประเทศไทย (ข้อมูล 1 มกราคม - 31 มีนาคม 2560) พบว่า ปี 2560 มีผู้ป่วยโรคไข้มาลาเรีย 1,986 ราย (คนไทย 1,604 ราย ต่างชาติ 382 ราย) โดยจำนวนผู้ป่วยลดลงจากปี 2559 ณ ช่วงเวลาเดียวกัน 17.93% กลุ่มอายุที่พบมากที่สุดเรียงตามลำดับ คือ 15-24 ปี (20.04%) 25-34 ปี



(18,936) และ 53-44 ปี (12,745) ส่วนหนึ่งพบ
อยู่ในกลุ่มเกษตรกร (44.66%) ส่วนในระดับจังหวัด พบ
ว่าจังหวัดที่พบผู้ป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก ได้แก่ ยะลา
1,096 ราย นราธิวาส 120 ราย สงขลา 67 ราย ระนอง
58 ราย และแม่ฮ่องสอน 83 ราย ตามลำดับ

สำหรับโรคไข้มาลาเรีย จะมียุงก้นปล่องเป็นพาหะ
นำโรค ส่วนแหล่งแพร่พันธุ์ของยุงก้นปล่องจะพบใน
บริเวณพื้นที่ภูเขาสูง มีป่าทึบ ตามสวนยางพารา และ

คอกหมูหลุมน้ำธรรมชาติ เป็นต้น ยุงก้นปล่องมีถิ่นอาศัย
เวลาพลบค่ำจนถึงรุ่งเช้า เมื่อยุงก้นปล่องตัวเมียที่มีเชื้อ
กัดคน ยุงจะปล่อยเชื้อออกจากต่อมน้ำลายเข้าสู่
กระแสเลือดของคน หลังจากคนได้รับเชื้อมาลาเรีย
10 - 14 วัน จะมีอาการไข้สูง ปวดศีรษะ หนาวสั่น สลับ
ร้อนหนาวและเหงื่อออก หากมีอาการดังกล่าว ขอให้รีบ
ไปพบแพทย์ในสถานพยาบาลทุกแห่งใกล้บ้านทันที เพื่อ

เจาะเลือดตรวจหาเชื้อมาลาเรียและขอให้แจ้งประวัติการ
เข้าป่าหรือไปพักค้างคืนในบริเวณ
พื้นที่เสี่ยงให้แพทย์ทราบด้วย
เพื่อการรักษาที่รวดเร็ว หากไป
พบแพทย์เข้าผู้ป่วยอาจเกิดภาวะ
แทรกซ้อน เช่น ภาวะมาลาเรีย
ชั้นสมอง ภาวะปอดบวมน้ำ ภาวะ
ไตวาย ซึ่งทำให้เสียชีวิตได้

“ขอเน้นย้ำประชาชน
ที่อาศัยหรือเดินทางไปพักค้างคืน
พื้นที่บริเวณชายแดน ป่าเขา ซึ่งมี
ยุงพาหะนำเชื้อไข้มาลาเรีย ขอให้
ระมัดระวังตนเองโดยการป้องกัน
ไม่ให้ยุงกัด เช่น การสวมเสื้อ
ปกปิดร่างกายให้มิดชิด การใช้
ยาทากันยุงหรือยาจุดกันยุง
การนอนในห้องที่มีมุ้งลวดหรือ
ใช้มุ้งกางนอน เป็นต้น ทั้งนี้ หาก
เป็นพื้นที่ที่มีความเสี่ยงสูง หรือ
อยู่ในป่าเขาให้ใช้มุ้งชุบน้ำยา
หรือใช้มุ้งชุบน้ำยากดแมลง ซึ่ง
มีสารทำให้ยุงเป็นอัมพาตและ
ตายในระยะเวลานับสั้น และไม่
เป็นอันตรายต่อคนที่สำคัญ เมื่อ
ป่วยต้องรีบมาเจาะเลือดตรวจหา
เชื้อ และขอให้กินยาจนครบถ้วน
เพื่อป้องกันเชื้อดื้อยาครับ”



ประชาชนร่วมมือ กำจัดไข้มาลาเรีย



ปัจจุบันมี 50 จังหวัดที่ไม่มีผู้ป่วย
โรคไข้มาลาเรียจากทั้งหมด 77 จังหวัด

ประเทศไทยตั้งเป้าให้ปลอดโรคไข้มาลาเรีย
ภายในปี.ศ. 2567

ประเทศไทย จะลดจำนวนผู้ป่วยโรคไข้มาลาเรีย
ได้อย่างไร?

- ขยายการบริการตรวจ รักษา โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย
- ควบคุมพาหะนำโรค อย่างเข้มแข็ง
- กินยาให้ครบ ตามที่กำหนด
- เฝ้าระวังโรค อย่างมีประสิทธิภาพ



กิจกรรมผู้บริหาร

ร่วมมือเครือข่ายในการแก้ไขปัญหาโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 6
โดย อธิบดีกรมควบคุมโรค นายแพทย์เจษฎา โชคดำรงสุข



เมื่อวันที่ 25 เมษายน 2560 ที่โรงแรมเดอะ เวโลชา จังหวัดสระแก้ว นายแพทย์เจษฎา โชคดำรงสุข อธิบดีกรมควบคุมโรค พร้อมนายอำพันรุ้ เวฬุตันติ ปศุสัตว์เขต 2 นายแพทย์ธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์ ผู้ตรวจราชการกระทรวง เขตสุขภาพที่ 6 และนายแพทย์อภิชาติ รอดสม สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 6 ร่วมเป็นพยานในพิธีลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) ของภาคีเครือข่ายสุขภาพหนึ่งเดียวพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า เขตสุขภาพที่ 6 มี 8 จังหวัด ประกอบด้วย สมุทรปราการ ชลบุรี ระยอง จันทบุรี ตราด ฉะเชิงเทรา ปราจีนบุรี และสระแก้ว ซึ่งแต่ละจังหวัดมีผู้แทนจาก 3 หน่วยงาน ได้แก่ สำนักงานปศุสัตว์จังหวัด กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด กระทรวง

สาธารณสุข ร่วมลงนามในครั้งนี้ โดยมีนายธรรมศักดิ์ รัตนธัญญา รองผู้ว่าราชการจังหวัดสระแก้ว กล่าวต้อนรับ นายแพทย์เจษฎา กล่าวว่า ประเทศไทยมียุทธศาสตร์การกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไปภายในปี 2563 ซึ่งสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์การดำเนินโครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัยจากโรคพิษสุนัขบ้า ตามพระปณิธานศาสตราจารย์ ดร.สมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์อัครราชกุมารี ปี 2560 - 2563 ทั้งนี้ การที่จะให้บรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้นั้น จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วน โดยเฉพาะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคประชาชน และภาคีเครือข่ายต่าง ๆ ปัจจุบันโรคพิษสุนัขบ้ายังคงเป็นปัญหาของประเทศไทย โดยเฉพาะในพื้นที่ภาคตะวันออกหรือเขตสุขภาพที่ 6 ในปี 2559 ทั่วประเทศพบผู้ป่วย 14 ราย





อยู่ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 6 ถึง 9 ราย อย่างไรก็ตามทุกหน่วยงานในเขตสุขภาพที่ 6 ได้บูรณาการการทำงานเพื่อแก้ไขปัญหาการระบาดของโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่มาอย่างต่อเนื่อง และในปีนี้ได้นำแนวคิด “สุขภาพหนึ่งเดียว” (One health) ซึ่งเป็นแนวความคิดของการพัฒนาภาวะสุขภาพโดยรวม สร้างความสมดุลระหว่างคน สัตว์ และสิ่งแวดล้อม โดยความร่วมมือของสหวิชาชีพ ทั้งแพทย์ สัตวแพทย์ และผู้เชี่ยวชาญด้านต่าง ๆ รวมทั้งส่งเสริมให้มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารระหว่างกันอย่างรวดเร็วและร่วมมือในการแก้ไขปัญหาได้อย่างยั่งยืน

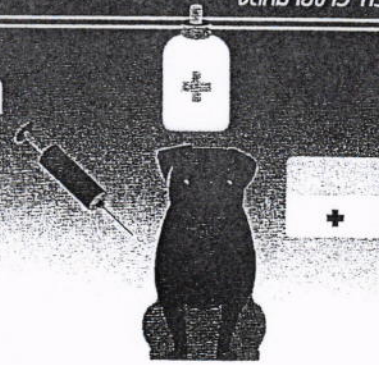
ทั้งนี้ เขตสุขภาพที่ 6 ได้ร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายในพื้นที่ จัดทำโครงการสุขภาพหนึ่งเดียวพื้นที่

ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าขึ้น เพื่อสร้างความร่วมมือของทุกภาคส่วนในการแก้ไขปัญหาโรคพิษสุนัขบ้าเพื่อนำไปสู่เป้าหมายพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า ในปี 2563 และมีพิธีลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือของภาคีเครือข่ายสุขภาพหนึ่งเดียวของแต่ละจังหวัด รวม 8 จังหวัด โดยมีสาระสำคัญของ MOU คือ ทั้ง 3 หน่วยงานร่วมกันด้านการประสานงาน การบริหารจัดการ วิชาการ และระดมทรัพยากรร่วมกัน สามารถบูรณาการแผนงานหรือโครงการเรื่องสุขภาพหนึ่งเดียวพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า ซึ่งถือเป็นต้นแบบความร่วมมือที่สำคัญในการทำให้ปัญหาโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่ถูกกำจัดให้หมดไป



สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้า : โรคพิษสุนัขบ้า

โดย ข้อมูลสำนักกระบวนวิทยา



จากการเฝ้าระวังของกรมควบคุมโรค โดยสำนัก
ระบาดวิทยา สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้า ตั้งแต่
วันที่ 1 มกราคม - 19 เมษายน 2560 พบผู้ติดเชื้อ
พิษสุนัขบ้า 3 ราย ซึ่งเสียชีวิตแล้ว 2 ราย (จ.ชลบุรี 1 ราย
และแรงงานต่างด้าวใน จ.ฉะเชิงเทรา 1 ราย) โดย
ผู้เสียชีวิตทั้งสองรายพบในสัปดาห์ที่ผ่านมา

จากข้อมูลการเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าย้อนหลัง 10 ปี
(พ.ศ. 2552 - 2559) กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด เรียงตาม
ลำดับคือ 55-64 ปี, >65 ปี และ 35-44 ปีอาชีพร้อยละ

รับจ้าง รองลงมา คือ ไม่ทราบอาชีพ/ในปกครอง และ
เกษตรกรแม้ว่าจากรายงานจำนวนผู้ป่วยมีแนวโน้มลดลง
แต่อย่างไรก็ดีพบว่า ในหลายจังหวัดมีรายงานผู้ป่วย
อย่างต่อเนื่อง เช่น กรุงเทพฯ กาญจนบุรี ปราจีนบุรี
และสงขลา เป็นต้น (รายละเอียดตามตารางด้านล่าง)

| ปี พ.ศ. | จำนวนเสียชีวิต | จังหวัดที่พบผู้ป่วย |
|---------|----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2552 | 24 ราย | กรุงเทพฯ (8 ราย), กาญจนบุรี (4 ราย), สงขลา (3 ราย), ระยอง (2 ราย), สุพรรณบุรี (2 ราย), ราชบุรี (2 ราย), ตาก (1 ราย), ปราจีนบุรี (1 ราย) และ สมุทรสาคร (1 ราย) |
| 2553 | 15 ราย | กรุงเทพฯ (6 ราย), ตาก (3 ราย), ชลบุรี (1 ราย), กาญจนบุรี (1 ราย), สมุทรปราการ (1 ราย), สระบุรี (1 ราย), สุพรรณบุรี (1 ราย) และมุกดาหาร (1 ราย) |
| 2554 | 7 ราย | กรุงเทพฯ (1 ราย), ศรีสะเกษ (1 ราย), ระยอง (1 ราย), ปทุมธานี (1 ราย), สมุทรปราการ (1 ราย), พัทลุง (1 ราย) และอุบลราชธานี (1 ราย) |
| 2555 | 7 ราย | กรุงเทพฯ (1 ราย), ศรีสะเกษ (1 ราย), ระยอง (1 ราย), นครศรีธรรมราช (1 ราย), สงขลา (1 ราย), ชลบุรี (1 ราย) และกาญจนบุรี (1 ราย) |
| 2556 | 7 ราย | ปราจีนบุรี (2 ราย), เชียงราย (1 ราย), สงขลา (1 ราย), ศรีสะเกษ (1 ราย), สระแก้ว (1 ราย) และอุบลราชธานี (1 ราย) |
| 2557 | 5 ราย | ฉะเชิงเทรา (2 ราย), ปราจีนบุรี (1 ราย), สระแก้ว (1 ราย) และสงขลา (1 ราย) |
| 2558 | 5 ราย | ชลบุรี (2 ราย), ศรีสะเกษ (2 ราย) และจันทบุรี (1 ราย) |
| 2559 | 13 ราย | ตาก (2 ราย), ฉะเชิงเทรา (2 ราย), ชลบุรี (2 ราย), สมุทรปราการ (2 ราย), สระแก้ว (1 ราย), ระยอง (1 ราย), ศรีสะเกษ (1 ราย), สงขลา (1 ราย) และ กรุงเทพฯ (1 ราย) |

นอกจากในปี 2560 นี้ พบเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์เลี้ยงแล้ว 279 ตัวอย่าง ใน 76 จังหวัด ซึ่งสัตว์ที่ตรวจพบเชื้อ
มากที่สุด คือ สุนัข มากถึงร้อยละ 90



เรื่องน่ารู้ : การป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

โดย ดร.พาหุรัตน์ คงเมือง กัยสุวรรณ



โรคพิษสุนัขบ้าเป็นโรคติดต่อสัตว์สู่คนร้ายแรง ติดเชื้อแล้วมีอาการป่วยเสียชีวิตทุกราย ผู้เลี้ยงสุนัขส่วนใหญ่จะเข้าใจว่า การเลี้ยงดูสุนัขในบ้านอย่างดี ไม่ได้สัมผัสสุนัขนอกบ้าน ไม่จำเป็นต้องฉีดวัคซีน ซึ่งเป็นความเข้าใจผิดเพราะจากข้อมูลผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า พบว่า กว่าร้อยละ 80 เกิดจากถูกสุนัขที่เลี้ยงไว้ และสุนัขเพื่อนบ้านที่ไม่ได้ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้ากัด

โรคพิษสุนัขบ้า หรือ โรคกลัวน้ำ เกิดจากเชื้อไวรัสเรบีส สัตว์นำโรคได้แก่สัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมทุกชนิด เช่น ชะนี กระรอก กระแต กระจง ลิง ค่างควาว หรือแม้กระทั่งสัตว์เศรษฐกิจ วัว ควาย แพะ สัตว์นำโรคที่สำคัญที่สุดในประเทศไทยคือ สุนัข ผู้ป่วยโรคพิษสุนัขบ้ามากกว่าร้อยละ 95 มีสาเหตุมาจากสุนัขกัดหรือข่วน รองลงมาคือ แมว ซึ่งสามารถตรวจพบเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าในน้ำลายสัตว์ได้ 1-7 วัน ก่อนแสดงอาการโรคพิษสุนัขบ้า ระยะฟักตัวของโรคหรือตั้งแต่ได้รับเชื้อจนปรากฏอาการป่วยอาจสั้นมาก คือไม่ถึงสัปดาห์ หรืออาจนานเกิน 1 ปี อาการในคนเริ่มแรก คือ เบื่ออาหาร เจ็บคอ มีไข้ อ่อนเพลีย มีอาการคันรุนแรงบริเวณที่ถูกกัด แล้วอาการคันลามไปส่วนอื่น ต่อมาจะมีอาการกระสับกระส่าย กลัวแสง กลัวลม ไม่ชอบเสียงดัง เพ้อเจ้อ กลืนลำบาก โดยเฉพาะของเหลว กลืนน้ำปวดท้องน้อย และกล้ามเนื้อขากระตุก แน่นหน้าอก หายใจไม่ออก หรืออาจชัก เกร็ง อัมพาต หมดสติ และตายในที่สุด โอกาสที่จะเจ็บป่วยหลังถูกสัตว์ที่ป่วยหรือมีเชื้อโรคพิษสุนัขบ้ากัดหรือข่วนขึ้นอยู่กับ

เช่น มือหรือเท้า เชื้อโรคก็จะเข้าสู่ระบบประสาทได้ง่าย

3. อายุของคนที่ถูกสุนัขกัดหรือข่วน เช่น เด็กและผู้สูงอายุ จะมีความต้านทานต่อโรคพิษสุนัขบ้าต่ำกว่าหนุ่มสาว

4. สายพันธุ์ของเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า ถ้าเป็นสายพันธุ์จากสัตว์ป่า จะมีอาการรุนแรงกว่าสายพันธุ์จากสัตว์เลี้ยง

การป้องกันไม่ให้มีผู้เสียชีวิตจากโรคพิษสุนัขบ้าได้แก่

1. ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้สัตว์เลี้ยงครั้งแรกตั้งแต่อายุ 2-4 เดือน และฉีดซ้ำทุกปี แม้จะเป็นสุนัขที่เลี้ยงไว้ในบ้านเพราะอาจถูกสุนัขที่เป็นโรคพิษสุนัขบ้ากัด ขณะที่เฝ้าบริเวณ ช่างรั้วบ้าน หรือถูกกัดขณะเจ้าของเปิดประตูบ้าน โดยที่เจ้าของไม่ทราบ หรือจากสุนัขที่นำเข้ามาเลี้ยงใหม่

2. ปฏิบัติตามคำแนะนำ 5 ย คือ อย่าเหยย อย่าเหยียบ อย่าแยก อย่าหยิบ และอย่ายุ่ง เพื่อป้องกันการถูกสุนัขกัด (อย่าเหยยให้สุนัขโมโห อย่าเหยียบสุนัข (หาง, ตัว, ขา) หรือทำให้สุนัขตกใจ อย่าแยกสุนัขที่กำลังกัดกันด้วยมือเปล่า อย่าหยิบขามอาหารขณะสุนัขกำลังกิน และอย่ายุ่งกับสุนัขนอกบ้านหรือที่ไม่ทราบประวัติ)

3. เมื่อถูกสุนัขกัดให้ล้างแผลให้สะอาด และรีบไปพบแพทย์ ชังสุนัขที่กัดดูอาการ อย่างน้อย 10 วัน

“โรคนี้ไม่มีทางรักษาให้หายได้ หากติดเชื้อ และมีอาการแล้วเสียชีวิตทุกราย ป้องกันได้ด้วยการนำสัตว์เลี้ยงไปรับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าตามกำหนดคาถา 5 ย ถ้าถูกสุนัขหรือสัตว์ กัดข่วนให้รีบล้างแผล ใส่ยา กักหมา หามมือ หรือรีบไปพบแพทย์ทันที ทั้งนี้ประชาชนสามารถสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่สายด่วนกรมควบคุมโรค โทร 1422”



1. จำนวนเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าที่เข้าไปในร่างกาย ซึ่งบาดแผลที่ถูกกัดมีขนาดใหญ่ ลึกหรือมีบาดแผลหลายแห่งจะมีโอกาสที่เชื้อโรคจะเข้าสู่ร่างกายได้มาก

2. ตำแหน่งที่ถูกกัดหรือตำแหน่งที่เชื้อโรคพิษสุนัขบ้าเข้าสู่ร่างกาย เช่น ศีรษะหรือ บริเวณที่มีปลายประสาทมาก