

การควบคุมสุนัขและโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่เทศบาลนครนครศรีธรรมราช

Dogs and Rabies Control in Nakhon Srithammarat Municipal Area

นพราชย์ อินทองคำ สพ.บ.

Noparat Inthongkam D.V.M.

อิงอร ปรีชาญวินิจ สพ.บ.

Ing-On Preechanvinich D.V.M.

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

Division of Health & Environmental

สำนักงานเทศบาลนครนครศรีธรรมราช

Nakhon Srithammarat Municipal Corporation

บทคัดย่อ

โรคพิษสุนัขบ้าเป็นโรคไวรัสที่ติดต่อจากสัตว์สู่คน และจัดเป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุขที่สำคัญ โดยเชื้อสามารถติดต่อสู่คนได้โดยผ่านทางบาดแผล เช่น การกัด หรือการข่วน และมีระยะฟักตัว ตั้งแต่ 2 สัปดาห์ จนถึง 6 ปี โดยเฉลี่ย 2 - 3 เดือน ขึ้นอยู่กับจำนวนของเชื้อไวรัสและตำแหน่งของบาดแผล ซึ่งสุนัขมักก่อให้เกิดเหตุเดือดร้อนรำคาญ รวมถึงเป็นแหล่งแพร่กระจายของโรคพิษสุนัขบ้า เทศบาลนครนครศรีธรรมราช ตระหนักและให้ความสำคัญกับปัญหาเหล่านี้ จึงได้ดำเนินการจดทะเบียนสุนัขร่วมกับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า เพื่อควบคุมการเลี้ยงสุนัขและมีแหล่งแพร่กระจายโรคพิษสุนัขบ้าน้อยลงจนหมดไปมากที่สุด โดยดำเนินการจดทะเบียนสุนัขที่มีอายุตั้งแต่ 4 เดือนขึ้นไป ทำการถ่ายรูปและบันทึกรายละเอียดรูปพรรณสัณฐานของสุนัข หรือรหัสไมโครชิป หรือรหัสเบอร์หู ร่วมกับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ตั้งแต่เดือนกรกฎาคม 2549 ถึง ธันวาคม 2551 เป็นเวลา 30 เดือน สามารถจดทะเบียนสุนัขและฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าได้ 7,921 ตัว โดยเป็นสุนัขมีเจ้าของ 6,113 ตัว และสุนัขจรจัด 1,788 ตัว การดำเนินงานครั้งนี้สามารถจดทะเบียนสุนัขและฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าได้ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80 ของสุนัขที่มีอยู่ในเขตเทศบาล โดยประเมินว่าในเขตเทศบาลมีสุนัขทั้งสิ้น 10,000 ตัว เป็นสุนัขมีเจ้าของ ประมาณ 6,500 ตัว และเป็นสุนัขจรจัด ประมาณ 3,500 ตัว นอกจากนี้จากการเฝ้าติดตามยังสามรถลดการเพิ่มจำนวนสุนัขในเขตเทศบาลได้ ประมาณ 9,000 ตัว แต่ในความเป็นจริงพบว่าจำนวนสุนัขภายในเขตเทศบาลยังไม่ลดลงเท่าที่ควร เนื่องจากมีผู้นำสุนัขที่ไม่ต้องการมาปล่อยทิ้งอยู่อย่างเดิม ดังนั้นสิ่งสำคัญที่สุดที่สามารถแก้ไขปัญหาได้อย่างยั่งยืน คือความร่วมมือจากภาคประชาชน โดยประชาชนต้องยอมรับว่าโรคพิษสุนัขบ้าและเหตุเดือดร้อนรำคาญจากสุนัขเป็นปัญหา และความรับผิดชอบของทุกคน

Abstract

Rabies is a zoonotic viral disease and serious public health problem, transmitted to humans through a wound (mainly animal bites and scratches). The incubation period varies from 2 weeks to 6 years (average 2 - 3 months) depending on the amount of virus and site of inoculation. Dogs is the cause of environmental problems as well as rabies in human.

Nakhon Srithammarat Municipal authority has to take responsible on this matter. The objective of this study was to control the dogs in order to control rabies and get rid of annoyance. Licensing of dogs at the early age of 4 months, rabies vaccination, taking photographs or giving ear marked tattoo or microchip implanted were included in the program of which operated from July 2006 to December 2008 (30 months). There were 7,921 dogs licensed, vaccinated, of which 6,113 were owned dogs and 1,788 were stray dogs. It was believed that the control program, by licensing and vaccination should reach at least 80% of dog

population in Municipal area, estimated of 10,000 dog population, among which 6,500 were owned dogs, and 3,500 were stray dogs. Sterilization should decrease about 9,000 dog population, more or less. However dog population seemed to be stable due to the excess breeding of owned dogs or some unwanted problems, the owner still moved them out to be strayed. So specific strategies for this problem should not be operated by the government alone, but creating public awareness and acceptance that rabies and environmental problems from dogs were everyone's problem and responsibility should be accompanied.

ประเด็นสำคัญ-

โรคพิษสุนัขบ้า

เทศบาลนครนครศรีธรรมราช

Keywords

Dogs and Rabies Control

Nakhon Srithammarat Municipal Area

บทนำ

โรคพิษสุนัขบ้าเป็นโรคไวรัสที่ติดต่อกันจากสัตว์สู่คน (Viral Zoonoses) และจัดเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญเนื่องจากยังไม่มีวิธีการรักษา ซึ่งเมื่อผู้ป่วยแสดงอาการของโรคจะเสียชีวิตทุกราย โดยเกิดจากเชื้อไวรัส Rabies ซึ่งจัดอยู่ใน genus *Lyssavirus*, family *Rhabdoviridae* และ order *Mononegavirales* แหล่งแพร่กระจายโรคตามธรรมชาติ ได้แก่ สัตว์เลี้ยงลูกด้วยนม เช่น สัตว์ในตระกูลสุนัข (carnivores) และค้างคาว โดยเชื้อสามารถติดต่อกันได้โดยผ่านทางบาดแผล เช่น การกัด หรือการข่วน และมีระยะฟักตัวตั้งแต่ 2 สัปดาห์จนถึง 6 ปี (เฉลี่ย 2 - 3 เดือน) ขึ้นอยู่กับจำนวนของเชื้อไวรัสและตำแหน่งของบาดแผล ซึ่งส่วนใหญ่ประมาณร้อยละ 99 ของผู้เสียชีวิตนั้นเกิดจากการถูกสุนัขที่ป่วยด้วยโรคพิษสุนัขบ้ากัด⁽¹⁻⁴⁾ ปัจจุบันมีจำนวนผู้เสียชีวิตจากโรคพิษสุนัขบ้าทั่วโลกมากกว่าจำนวนของผู้เสียชีวิตจากไข้เหลือง (yellow fever) ไข้เลือดออก (dengue) และไขสมองอักเสบ (Japanese encephalitis) รวมกัน ส่วนใหญ่พบในเด็กอายุ 5 - 15 ปี⁽²⁾ ในแต่ละปีทั่วโลกมีผู้เสียชีวิตจากโรคพิษสุนัขบ้า ประมาณ 55,000 ราย ซึ่งส่วนใหญ่มากกว่า 99 % พบในประเทศกำลังพัฒนา โดยพบในทวีปเอเชีย ประมาณ 31,000 ราย (56%) และอีกประมาณ 24,000 ราย (44%) พบในทวีปแอฟริกา^(1,5) ส่วนภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (SEAR) แต่ละปีนั้น มีผู้เสียชีวิต ประมาณ 25,000 ราย⁽⁵⁾ สำหรับประเทศไทยมีผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้าอย่างต่อเนื่อง แม้ว่าจะมีแนวโน้มลดลง หากพิจารณา

ข้อมูลผู้เสียชีวิต ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2543 - 2547 พบว่าจังหวัดนครศรีธรรมราช มีผู้เสียชีวิตเกือบทุกปี⁽⁶⁾ โดยแหล่งแพร่กระจายของโรค ในประเทศไทยมากกว่าร้อยละ 94 คือสุนัข อีกประมาณ 6% เป็นแมว และสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมอื่น ๆ^(6,7) และจากผลการตรวจวินิจฉัยโรคพิษสุนัขบ้าจากหัวสัตว์ที่ส่งตรวจยังห้องปฏิบัติการทั่วประเทศทุกหน่วยงาน (กรมปศุสัตว์ สถานเสาวภา และกระทรวงสาธารณสุข) ระหว่างปี พ.ศ. 2538 - 2547 พบว่าพื้นที่ที่มีการพบเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าสูงสุด โดยเฉลี่ย 5 ปี คือพื้นที่ภาคใต้ ภาคใต้ตอนบน และภาคตะวันตก⁽⁶⁾ แม้ว่าอัตราการตายจากโรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทยลดลงอย่างต่อเนื่อง แต่จำนวนของการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าภายหลังสัมผัสโรค (Post exposure treatment) กลับเพิ่มสูงขึ้นทุกปี โดยในปี พ.ศ. 2547 มีผู้ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าภายหลังสัมผัสโรคในประเทศไทยสูงถึง 351,536 ราย⁽⁵⁾ ซึ่งตามหลักการของการควบคุมโรคนั้น มิใช่การฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าภายหลังสัมผัสโรค (Post exposure treatment) เพราะเป็นเพียงการแก้ปัญหาที่ปลายเหตุ นอกจากนี้ ยังมีต้นทุนการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าภายหลังสัมผัสโรค (เฉลี่ย 480.08 บาทต่อครั้ง) สูงกว่าการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้แก่สุนัข (เฉลี่ย 46.54 บาทต่อครั้ง)⁽⁸⁾ ดังนั้นการควบคุมโรคในสุนัข ซึ่งเป็นแหล่งแพร่กระจายของโรคที่สำคัญจึงมีความจำเป็นไม่ยิ่งหย่อนไปกว่ากัน และจากข้อเสนอแนะขององค์การอนามัยโลก^(1,2) ในการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าให้บรรลุผลสำเร็จได้นั้น ต้องประกอบด้วย 1) การฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้แก่สุนัขให้ครอบคลุม

(mass vaccination of dogs) ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80 จะช่วยให้เกิดภูมิคุ้มกันหมู่ (mass herd immunity) โดยจะตัดวงจรการแพร่และกำจัดโรคให้หมดไปได้ 2) พัฒนาการควบคุมสุนัข (development of measure to manage dogs) ได้แก่ การควบคุมการเคลื่อนย้าย การขึ้นทะเบียนสุนัข และการควบคุมจำนวนสุนัข เช่น การผ่าตัด ทำหมัน หรือฉีดฮอร์โมนคุมกำเนิด 3) การรณรงค์ส่งเสริมและให้ความรู้แก่ประชาชน (public education campaign) เพื่อให้ตระหนักถึงอันตรายของโรคพิษสุนัขบ้า และรู้จักป้องกันตนเองจากโรคดังกล่าว

เทศบาลนครนครศรีธรรมราชได้ดำเนินการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้ามาโดยตลอด ที่ผ่านมามีการจัดทำโครงการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า และลดจำนวนประชากรสุนัขจรจัดขึ้น⁽⁹⁾ โดยดำเนินการผ่าตัดทำหมัน สักเบอร์หุระบุแหล่งอาศัย และฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า แล้วนำกลับสถานที่เดิม เพื่อให้จำนวนสุนัขจรจัดคงที่และค่อยๆ ลดจำนวนลงจากการตายตามธรรมชาติจนหมดไปในที่สุด และในเวลาเดียวกันทำให้ลดแหล่งแพร่กระจายของโรคพิษสุนัขบ้า ตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ 2548 ถึง พฤษภาคม 2549 เป็นเวลา 16 เดือน สามารถผ่าตัดทำหมัน และทำทะเบียนประวัติสุนัขได้ 1,879 ตัว โดยเป็นสุนัขไม่มีเจ้าของ 1,735 ตัว และสุนัขมีเจ้าของ 144 ตัว ประเมินว่าจะสามารถลดการเพิ่มจำนวนสุนัขได้ ประมาณ 5,000 ตัว แต่ปัญหาหลักของการดำเนินงาน คือ ประชาชนบางกลุ่มไม่ให้ความร่วมมือเนื่องจากขาดความรู้และความเข้าใจ นอกจากนี้ยังมีการนำสุนัขที่ไม่ต้องการจากพื้นที่ใกล้เคียงหรือในเขตเทศบาลเองมาปล่อยทิ้งในที่หรือทางสาธารณะ เช่น วัดหรือตลาด ที่เป็นบริเวณรอยต่อของเขตเทศบาล ซึ่งส่วนใหญ่เป็นลูกสุนัข สุนัขแม่ลูกอ่อนและสุนัขกำลังตั้งท้อง รวมถึงปัญหาในการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าซ้ำทุกปี ให้กับสุนัขจรจัดที่ได้รับการผ่าตัดทำหมันแล้ว ซึ่งไม่สามารถดำเนินการฉีดวัคซีนได้ทั้งหมด โดยเฉพาะสุนัขจรจัดกลุ่มที่มีนิสัยหวาดระแวง

เทศบาลนครนครศรีธรรมราช โดยกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม ตระหนักและให้ความสำคัญกับปัญหาดังกล่าว จึงได้ออกเทศบัญญัติเรื่องการควบคุมการเลี้ยงหรือปล่อยสุนัข พ.ศ. 2549⁽¹⁰⁾ พร้อมทั้งจัดทะเบียน

สุนัขเลี้ยงและสุนัขจรจัดทั้งหมดในเขตเทศบาล

วัตถุประสงค์

เพื่อประโยชน์ในการรักษาสุขภาพความเป็นอยู่ที่เหมาะสมกับการดำรงชีพของประชาชน ป้องกันเหตุเดือดร้อนรำคาญและอันตรายจากการเลี้ยงสุนัข เช่น สุนัขกัดคนแล้วไม่มีเจ้าของแสดงความรับผิดชอบ ตลอดจนอันตรายจากเชื้อโรคที่เกิดจากสุนัข⁽¹⁰⁾ รวมถึงทำให้ประชาชนเลี้ยงสุนัขด้วยความรับผิดชอบต่อสังคม ไม่ปล่อยสุนัขเลี้ยงให้เป็นสุนัขจรจัด นอกจากนี้เพื่อเป็นการควบคุมจำนวนสุนัข และในเวลาเดียวกันยังทำให้ทราบถึงจำนวนของสุนัขที่มีอยู่ในเขตเทศบาล

วัสดุและวิธีการศึกษา

เทศบาลนครนครศรีธรรมราช โดยกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม ดำเนินการออกหน่วยเคลื่อนที่จดทะเบียนสุนัขเลี้ยงตามชุมชนต่างๆ ภายในเขตเทศบาล ทั้งสิ้น 46 ชุมชน โดยดำเนินการบันทึกรายละเอียดรูปพรรณสัณฐานของสุนัข หรือรหัสไมโครชิป หรือรหัสเบอร์หู⁽¹⁰⁾ ในกรณีสุนัขทั่วไปจะดำเนินการถ่ายรูปสุนัขและเจ้าของสุนัข รวมถึงฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าเพื่อจัดทำทะเบียนประวัติ และหากเป็นสุนัขควบคุมพิเศษได้แก่ สุนัขสายพันธุ์ที่ดุร้าย และสุนัขที่มีประวัติทำร้ายคนหรือพยายามทำร้ายคน⁽¹⁰⁾ จะดำเนินการฝังไมโครชิปร่วมด้วย ส่วนกรณีของสุนัขจรจัดที่มีอายุตั้งแต่ 3 เดือนขึ้นไป ทั้งเพศผู้และเพศเมียที่อาศัยตามชุมชนต่างๆ ทางเทศบาลจะจับมาผ่าตัดทำหมัน สักเบอร์หุระบุแหล่งอาศัย และฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าจัดทำทะเบียนประวัติ แล้วนำกลับสถานที่เดิม ซึ่งเป็นการป้องกันการเพิ่มจำนวนของสุนัขข้ามถิ่นจากพื้นที่ใกล้เคียง นอกจากนี้ทางเทศบาลจะให้บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ผ่าตัดทำหมันหรือฉีดฮอร์โมนคุมกำเนิดและจดทะเบียนสุนัขเลี้ยง ณ สถานพยาบาลสัตว์ เทศบาลนครนครศรีธรรมราช ทุกวัน ในวันและเวลาราชการ ซึ่งสุนัขเลี้ยงที่นำมาจดทะเบียนและผ่าตัดทำหมัน จะทำการสักเบอร์หุระบุรหัสประจำตัวสุนัข

หลังจากดำเนินงานไปแล้ว 1 ปี ทางเทศบาล

ได้ดำเนินการออกหน่วยเคลื่อนที่สัปดาห์ละหนึ่งครั้ง ในวันเสาร์ เพื่อจดทะเบียนสุนัขเลี้ยง ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าและฉีดยาคุมกำเนิดให้กับสุนัขเลี้ยง และสุนัขจรจัดที่ได้รับการผ่าตัดทำหมันแล้วตามชุมชนต่างๆ และตามจุดที่มีสุนัขจรจัดอาศัยเป็นจำนวนมาก เช่น วัด หรือตลาด รวมถึงจับสุนัขจรจัดที่ยังไม่ได้ผ่าตัดทำหมันกลับมาผ่าตัดทำหมัน นอกจากนี้เทศบาลยังได้แนะนำเกี่ยวกับการควบคุมการเลี้ยงสุนัขตามหมวด 3 ข้อ 16 ของเทศบัญญัติการควบคุมการเลี้ยงหรือปล่อยสุนัข พ.ศ. 2549⁽¹⁰⁾ โดยเจ้าของสุนัขต้องปฏิบัติ ดังนี้ 1) จัดสถานที่เลี้ยงตามความเหมาะสมของสุนัข 2) ควบคุมสุนัขไม่ให้ออกจากสถานที่เลี้ยงโดยปราศจากการควบคุม 3) ควบคุมมิให้สุนัขก่อเหตุเดือดร้อนรำคาญ 4) รักษาสถานที่เลี้ยงสุนัขให้สะอาดอยู่เสมอ 5) รับผิดชอบความเป็นอยู่ของสุนัข 6) เมื่อสุนัขตายต้องกำจัดซากให้ถูกสุขลักษณะ 7) มีการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคในสุนัข

ผลการดำเนินงาน

การดำเนินงานตามเทศบัญญัติ เรื่องการควบคุมการเลี้ยงหรือปล่อยสุนัข พ.ศ. 2549 โดย

ตารางแสดง สุนัขในเขตเทศบาลนครนครศรีธรรมราชทั้งที่มีและไม่มีเจ้าของที่ได้รับการจดทะเบียน ถ่ายรูป หรือสักเบอร์หู หรือฝังไมโครชิป และฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ตั้งแต่เดือนกรกฎาคม 2549 - ธันวาคม 2551 ทั้งหมด 7,921 ตัว

ข้อมูลของสุนัขที่ดำเนินการ	จำนวน	ร้อยละ
สุนัขมีเจ้าของ	6,133	
สุนัขควบคุมพิเศษ	863	
จดทะเบียน / ถ่ายรูป / ฝังไมโครชิป / ฉีดวัคซีน		
สุนัขทั่วไป	5,270	
1. จดทะเบียน / ถ่ายรูป / ฉีดวัคซีน	4,407	
2. จดทะเบียน / ผ่าตัดทำหมัน / ถ่ายรูป / สักเบอร์หู / ฉีดวัคซีน	863	
เพศผู้	256	29.66
เพศเมีย	607	70.34
สุนัขจรจัด	1,778	
จดทะเบียน / สักเบอร์หู / ผ่าตัดทำหมัน / ฉีดวัคซีน		
เพศผู้	597	33.58
เพศเมีย	1,181	66.42

การจดทะเบียนสุนัขเลี้ยงและสุนัขจรจัดทั้งหมดในเขตเทศบาล ตั้งแต่เดือนกรกฎาคม 2549 ถึง ธันวาคม 2551 ระยะเวลา 30 เดือน สามารถจดทะเบียนสุนัขเลี้ยงและฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าได้ 6,133 ตัว และจดทะเบียนสุนัขจรจัด พร้อมทั้งผ่าตัดทำหมันและฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าได้ 1,778 ตัว

จากจำนวนสุนัขเลี้ยงที่จดทะเบียนทั้งหมด 6,133 ตัว พบว่าเป็นสุนัขควบคุมพิเศษ ซึ่งได้ดำเนินการถ่ายรูปและฝังไมโครชิป พร้อมทั้งฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า 863 ตัว และเป็นสุนัขทั่วไป 5,270 ตัว แยกเป็นกลุ่มที่ได้ดำเนินการถ่ายรูป พร้อมทั้งฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า 4,407 ตัว และกลุ่มที่ได้ดำเนินการผ่าตัดทำหมัน สักเบอร์หู และถ่ายรูป พร้อมทั้งฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า 863 ตัว โดยเป็นสุนัขเพศผู้ 256 ตัว (29.66%) เพศเมีย 607 ตัว (70.34%) นอกจากนี้ได้ดำเนินการจดทะเบียนสุนัขจรจัด ผ่าตัดทำหมัน และสักเบอร์หู พร้อมทั้งฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า 1,778 ตัว โดยเป็นสุนัข เพศผู้ 597 ตัว (33.58%) เพศเมีย 1,181 ตัว (66.42%)

ปัญหาหลักของการดำเนินงานครั้งนี้ คือ ประชาชนบางกลุ่มไม่เข้าใจ และไม่ให้ความสนใจในการจดทะเบียนประวัติสุนัขและการคุมกำเนิดสุนัข โดยการผ่าตัดทำหมันรวมถึงการปฏิบัติตามเทศบัญญัติเรื่องการควบคุมการเลี้ยงหรือปล่อยสุนัข พ.ศ. 2549 นอกจากนี้ยังมีการนำสุนัขที่ไม่ต้องการจากพื้นที่ใกล้เคียงหรือในเขตเทศบาลเอง มาปล่อยทิ้งในที่หรือทางสาธารณะ รวมถึงปัญหาในการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าซ้ำทุกปี ให้กับสุนัขจรจัดที่ได้รับการผ่าตัดทำหมันแล้ว ซึ่งไม่สามารถดำเนินการฉีดวัคซีนได้ทั้งหมด โดยเฉพาะสุนัขจรจัดกลุ่มที่มีนิสัยหวาดระแวง

นอกจากนี้ยังพบปัญหาการเพิ่มจำนวนของสุนัขจรจัดต่างถิ่นซึ่งไม่เคยได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้ามาอาศัยตามเขตรอยต่อกับพื้นที่ใกล้เคียง ทำให้เป็นแหล่งแพร่กระจายของโรคพิษสุนัขบ้าเข้ามาภายในเขตเทศบาล โดยจากการตรวจตัวอย่างหัวสุนัขในปี พ.ศ. 2551 ตามที่ประชาชนร้องเรียนว่าเป็นสุนัขจรจัดต่างถิ่นและดูร้ายตามเขตรอยต่อกับพื้นที่ใกล้เคียง พบสุนัขเป็นโรคพิษสุนัขบ้า 2 ตัวอย่าง

วิจารณ์

การดำเนินงานตามเทศบัญญัติเรื่องการควบคุมการเลี้ยงหรือปล่อยสุนัข พ.ศ. 2549 แม้จะมีการณรงค์และประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนได้ทราบอยู่เสมอ แต่ยังคงมีประชาชนบางกลุ่มไม่เข้าใจ และไม่ให้ความสนใจ แม้แต่ผู้นำชุมชนก็ยังไม่เข้าใจถึงวัตถุประสงค์ในการดำเนินงานตามเทศบัญญัติ ดังนั้น ควรเพิ่มการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนได้ทราบ โดยเฉพาะในกลุ่มของผู้นำชุมชนหรือกรรมการชุมชน บอกให้ประชาชนเข้าใจถึงภารกิจและการดำเนินงาน ของเทศบาลนครศรีธรรมราช อันจะนำไปสู่การเข้ามามีส่วนร่วมรับผิดชอบ และตระหนักถึงหน้าที่ในการเป็นเจ้าของสัตว์ สร้างจิตสำนึกแก่เจ้าของสุนัขให้มีสุนัขไว้ในครอบครองในจำนวนที่พอจะเลี้ยงดูได้ สามารถจัดการให้ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าอย่างต่อเนื่อง ตามเงื่อนไขของกฎหมาย ไม่ปล่อยให้

เป็นสุนัขจรจัด ซึ่งเป็นปัญหาสังคมและพาหะของโรคภัย⁽¹¹⁾ ทำให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า และมีสุขวิทยาส่วนบุคคลที่ดีหลังจากสัมผัสสัตว์ ไม่คลุกคลีกับสุนัขที่ไม่ทราบประวัติ หรือมีอาการน่าสงสัย เช่น ขากรไรและลิ้นตก (drooping jaw and tongue) ลักษณะการเดินหรือวิ่งผิดปกติ เช่น แข็งๆ และไม่สมดุล (stiffness upon running or walking) พฤติกรรมเปลี่ยนไป (altered behavior) กระวนกระวาย (restlessness) เสียงเห่าผิดปกติ (abnormal sound in barking) และก้าวร้าว (aggression) เป็นต้น⁽¹²⁾ รวมถึง รมัตระวังไม่ให้ถูกสุนัขกัด หรือเมื่อถูกกัดก็รีบปรึกษาแพทย์ และให้ข้อมูลเกี่ยวกับสุนัขที่กัดเพื่อรับการทำความสะอาดบาดแผล ใส่ยาฆ่าเชื้อ ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ภายหลังสัมผัสโรค (Post exposure treatment) และเซรุ่ม (rabies immunoglobulin) ในรายที่จำเป็นตามลักษณะของบาดแผล ประวัติการได้รับการฉีดวัคซีนของผู้ป่วย รวมถึงประวัติของสุนัขที่กัด นอกจากนี้ยังเป็นการป้องกันผู้สัมผัสเชื้อรายอื่นๆ ซึ่งเป็นประโยชน์ในการควบคุมและป้องกันโรค⁽¹³⁻¹⁵⁾

ถึงแม้ว่าสุนัขจรจัดส่วนใหญ่จะได้รับการผ่าตัดทำหมันและฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า รวมถึงสุนัขเลี้ยงส่วนใหญ่ได้จดทะเบียนสุนัขและฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าไปแล้ว แต่ถ้ายังมีผู้นำสุนัขที่ไม่ต้องการทิ้งจากพื้นที่ใกล้เคียง หรือในเขตเทศบาลเองมาปล่อยทิ้งตามทางหรือที่สาธารณะแล้ว จำนวนสุนัขภายในเขตเทศบาลก็ยังคงเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ทำให้ยังมีแหล่งแพร่เชื้อโรคพิษสุนัขบ้าอยู่ภายในเขตเทศบาล เพราะฉะนั้นการแก้ปัญหาให้ได้อย่างยั่งยืน และประสบผลสำเร็จได้ ก็ต่อเมื่อประชาชนมีความรู้ ปรับเปลี่ยนทัศนคติ และเลี้ยงสุนัขด้วยความรับผิดชอบต่อสังคม คือ มีความรับผิดชอบในบทบาทของผู้เลี้ยงสุนัขอย่างเพียงพอ ไม่ปล่อยให้สุนัขเลี้ยงไปเป็นสุนัขจรจัด และไม่ปล่อยให้เด็กในชุมชนคลุกคลีกับสุนัขที่ไม่ทราบประวัติ โดยเฉพาะสุนัขแม่ลูกอ่อนโดยขาดความระมัดระวัง⁽¹⁶⁻¹⁷⁾ รวมถึงยังต้องช่วยเป็นหูเป็นตาให้กับทางเทศบาล ในกรณีที่ผู้นำสุนัขมาปล่อยทิ้ง หรือมีสุนัขต่างถิ่นเข้ามาอาศัยในชุมชน เนื่องจากสุนัข

กลุ่มนี้อาจเป็นตัวแพร่กระจายของโรคพิษสุนัขบ้าภายในชุมชน⁽⁹⁾ และต้องยอมรับว่าโรคพิษสุนัขบ้าและสุนัขจรจัดเป็นปัญหาและความรับผิดชอบของทุกคน⁽¹⁸⁾ นอกจากนี้ อาจมีการนำวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าชนิดกิน (oral vaccination of dogs) มาใช้ร่วมในการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า โดยองค์การอนามัยโลกแนะนำให้ใช้วัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าชนิดกินในพื้นที่ซึ่งมีโรคพิษสุนัขบ้าเป็นโรคประจำถิ่น (endemic)⁽¹⁹⁾ และมีการทดลองว่าใช้ได้ผลดีในหลาย ๆ พื้นที่ เช่น ฟิลิปปินส์ กัวเตมาลา เป็นต้น⁽²⁰⁻²²⁾ โดยนำมาใช้กับสุนัขจรจัดกลุ่มที่มีนิสัยหวาดระแวง ซึ่งไม่สามารถดำเนินการฉีดวัคซีนเข้าได้ทุกปี และใช้กับสุนัขจรจัดตามเขตรอยต่อ กับพื้นที่ใกล้เคียง

สรุป

การดำเนินงานตามเทศบัญญัติ เรื่องการควบคุมการเลี้ยงหรือปล่อยสุนัข พ.ศ. 2549 ของเทศบาลนครนครศรีธรรมราช เพื่อควบคุมจำนวนสุนัขและโรคพิษสุนัขบ้า โดยการจดทะเบียนสุนัขเลี้ยงและสุนัขจรจัด พร้อมทั้งฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าสามารถจดทะเบียนสุนัขและฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าได้ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80 ของสุนัขที่มีอยู่ในเขตเทศบาล โดยประเมินว่าในเขตเทศบาลมีสุนัขทั้งสิ้น 10,000 ตัว โดยเป็นสุนัขมีเจ้าของ ประมาณ 6,500 ตัว และเป็นสุนัขจรจัด ประมาณ 3,500 ตัว นอกจากนี้ ผลจากการผ่าตัดทำหมันสุนัขเพศเมียทั้งสิ้น 1,788 ตัว สามารถลดการเพิ่มจำนวนสุนัขในเขตเทศบาลได้ ประมาณ 9,000 ตัว โดยคำนวณจากสุนัขเพศเมียที่ไม่ได้ทำหมันหนึ่งตัวสามารถให้ลูกได้ปีละ 1-2 คอก และให้ลูกสุนัขมีชีวิตรอดปีละ 4 - 6 ตัว^(9,23) การดำเนินงานขั้นต่อไปควรนำวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าชนิดกินมาใช้กับสุนัขจรจัด กลุ่มที่มีนิสัยหวาดระแวง และใช้กับสุนัขจรจัดตามเขตรอยต่อกับพื้นที่ใกล้เคียงเพื่อเป็นกำแพงป้องกันการแพร่กระจายของโรคเข้ามาภายในเขตเทศบาล

ข้อเสนอแนะ

นอกจากการนำวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าชนิดกิน (oral vaccination of dogs) มาใช้กับสุนัขจรจัดกลุ่มที่มีนิสัยหวาดระแวง และใช้กับสุนัขจรจัดตามเขตรอยต่อกับพื้นที่ใกล้เคียงแล้ว ควรมีการศึกษาระดับภูมิคุ้มกันโรคพิษสุนัขบ้า (mass herd immunity) กับสุนัขภายในเขตเทศบาล เพื่อนำมาประเมินความเสี่ยงของประชาชนให้ปลอดภัยจากการถูกสุนัขกัด โดยอาจตรวจวัดระดับภูมิคุ้มกันเบื้องต้น (screening test) ด้วยวิธี ELISA^(1, 24) และการตรวจ neutralizing titer จากซีรัม โดยวิธี Rapid Fluorescent Focus Inhibitor Test (RFFIT) ซึ่งเป็นวิธีมาตรฐานที่ได้รับการยอมรับจาก OIE โดยระดับภูมิคุ้มกันโรคที่สามารถป้องกันโรคได้ต้องเกิน 0.5 IU/ml ขึ้นไป ดูจากค่าเฉลี่ยของภูมิคุ้มกันมีขนิมเรคาคณิต (Geometric Mean Titer, GMT)⁽²⁵⁾ นอกจากนี้ สิ่งสำคัญที่สุดที่สามารถแก้ไขปัญหาได้อย่างยั่งยืน คือ ความร่วมมือจากภาคประชาชน โดยประชาชนต้องยอมรับว่าโรคพิษสุนัขบ้าและสุนัขจรจัดเป็นปัญหาและความรับผิดชอบของทุกคน

กิตติกรรมประกาศ

ผู้เขียนขอขอบคุณ นายกเทศมนตรี นครนครศรีธรรมราช (นายสมนึก เกตุชาติ) ปลัดเทศบาล (นายวิโรจน์ พรรณราย) ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม (นายยงยุทธ เหล่าเจริญเกียรติ) ที่ให้การสนับสนุนการดำเนินงานตามเทศบัญญัติเรื่องการควบคุมการเลี้ยงหรือปล่อยสุนัข พ.ศ. 2549 และขอขอบคุณ นายกันทร กฤตรัชต์นันต์ ที่ช่วยตรวจสอบ และเรียบเรียงบทความ รวมถึงเจ้าหน้าที่ทุกท่านที่ช่วยดำเนินการโครงการ

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. WHO Expert Consultation on Rabies: first report. Geneva, 2004.
2. World Health Organization. Strategies for The

- Control and Elimination of Rabies in Asia. Geneva, 2001.
3. World Health Organization. Rabies. "WHO recommended standards and strategies for surveillance, prevention and control of communicable diseases".
 4. World Health Organization. Rabies vaccines WHO position paper. Weekly epidemiological record. 2007; 82: 49/50: 425-436.
 5. World Health Organization. Rabies Elimination in South-East Asia. Report of a Workshop Columbo, Sri Lanka, 2005.
 6. Puanghat A , Hunsoowan W , Rabies Situation in Thailand J. Med Assoc Thai 2005 ; 88 : 1319 - 1322.
 7. World Health Organization. Report of the 3 rd International Symposium on Rabies in Asia. Wuhan, China, 1996.
 8. สุขเมธ องค์กรวัฒนดี, ประวิทย์ ชุมเกษียร, นราทิพย์ ชูติวงศ์ และ วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร. ต้นทุน - ผลได้ของการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทยโดยเน้นการควบคุมในสุนัข. วารสารวิชาการสาธารณสุข. 2546 ; 12: 6: 937 - 948.
 9. นพรชย์ อินทองคำ และ พัชรินทร์ จรรย์รส. การลดประชากรสุนัขเพื่อควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่เทศบาลนครนครศรีธรรมราช. วารสารการส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม. 2550 ; 30:4:118-125.
 10. เทศบาลนครนครศรีธรรมราช. เทศบัญญัติเรื่องการควบคุมการเลี้ยงหรือปล่อยสุนัข พ.ศ. 2549, 2549.
 11. Hunsoowan W, Puanghat A. Rabies Control in Thailand J. Med Assoc Thai 2005; 88: 1471-1475.
 12. Thepsumethanon V, Wide H, Meslin X F. Six Criteria for Rabies Diagnosis in Living Dogs J. Med Assoc Thai 2005; 88: 419 - 422.
 13. Wacharapluesadee S, Hemachudha T. Rabies Diagnosis in Human. J. Med Assoc Thai 2005; 88: 859 - 866.
 14. Center for Disease Control and Prevention. Human Rabies Prevention - United States, 2008: Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices. Morbidity and Mortality Weekly Report. 2008; 57: 1 - 28.
 15. World Health Organization. Rabies and Envenomings: A Neglected Public Health Issue. Geneva, 2007.
 16. Tepsuethanon V, Wilde H, Hemachudha T. Paradigm Shift in Rabies Control: A System Approach. J. Med Assoc Thai 2004; 87: 1530 - 1538.
 17. Beaver B V, Baker M D, Gloster R C et al. A community approach to dog bite prevention. JAVMA. 2001; 218:11:1732 - 1749.
 18. Hemachudha T, Rabies and dog population control in Thailand: Success or Failure?. J. Med Assoc Thai 2005; 88: 120 -123.
 19. World Health Organization. Oral Vaccination of Dogs Against Rabies. Geneva, 2007.
 20. Estrada R, Vos A, De Leon R, and Mueller T. Field trial with oral vaccination of dogs against rabies in the Philippines. BMC Infectious Diseases. 2001; 23:1:1471-1477.
 21. Corn J L, Mendez J R, and Catalan E E. Evaluation of Baits for Delivery of Oral Rabies Vaccine to Dogs in Guatemala. Am. J. Trop. Med. Hyg. 2003; 69:2: 155 -158.
 22. Rupprecht C E, Hanlon C A, Blanton J et al. Oral vaccination of dogs with recombinant rabies virus vaccines. Virus Research. 2005; 111:101-105.
 23. จันทรา สิงห์ชัย. บทบาทที่เป็นจริงและความ

- คาดหวังในการแก้ปัญหาสุนัขจรจัดของกรุงเทพมหานคร 2545-2546. วารสารสัตวแพทย์ผู้ประกอบการบำบัดโรคสัตว์แห่งประเทศไทย. 2546 ; 16: 21-30.
24. ปิยะพร วัฒนาภิรมย์, วิรดา วิริยกิจ, อุมพร พันธุ์ศิริ, ปิยะนุช ประเสริฐเมฆ และสันนิภา สุรทัตต์. การศึกษาเปรียบเทียบผลการตรวจระดับแอนติบอดีต่อโรคพิษสุนัขบ้า โดยวิธี enzyme - linked immunosorbent assay (ELISA) กับวิธีมาตรฐาน Rapid Fluorescent Focus Inhibition Test (RFFIT) ในสุนัขไทย. ประมวลเรื่องการประชุมวิชาการทางสัตวแพทย์และการเลี้ยงสัตว์ ครั้งที่ 33. 2550 : 1-2.
25. อรนาถ วัฒนวงษ์ และ พรพิทักษ์ พันธุ์หล้า. การศึกษาระดับภูมิคุ้มกันโรคพิษสุนัขบ้าในสุนัขในพื้นที่ท่องเที่ยว เกาะช้าง จังหวัดตราด ปี 2547. วารสารควบคุมโรค. 2547; 30: 4: 389 - 393.