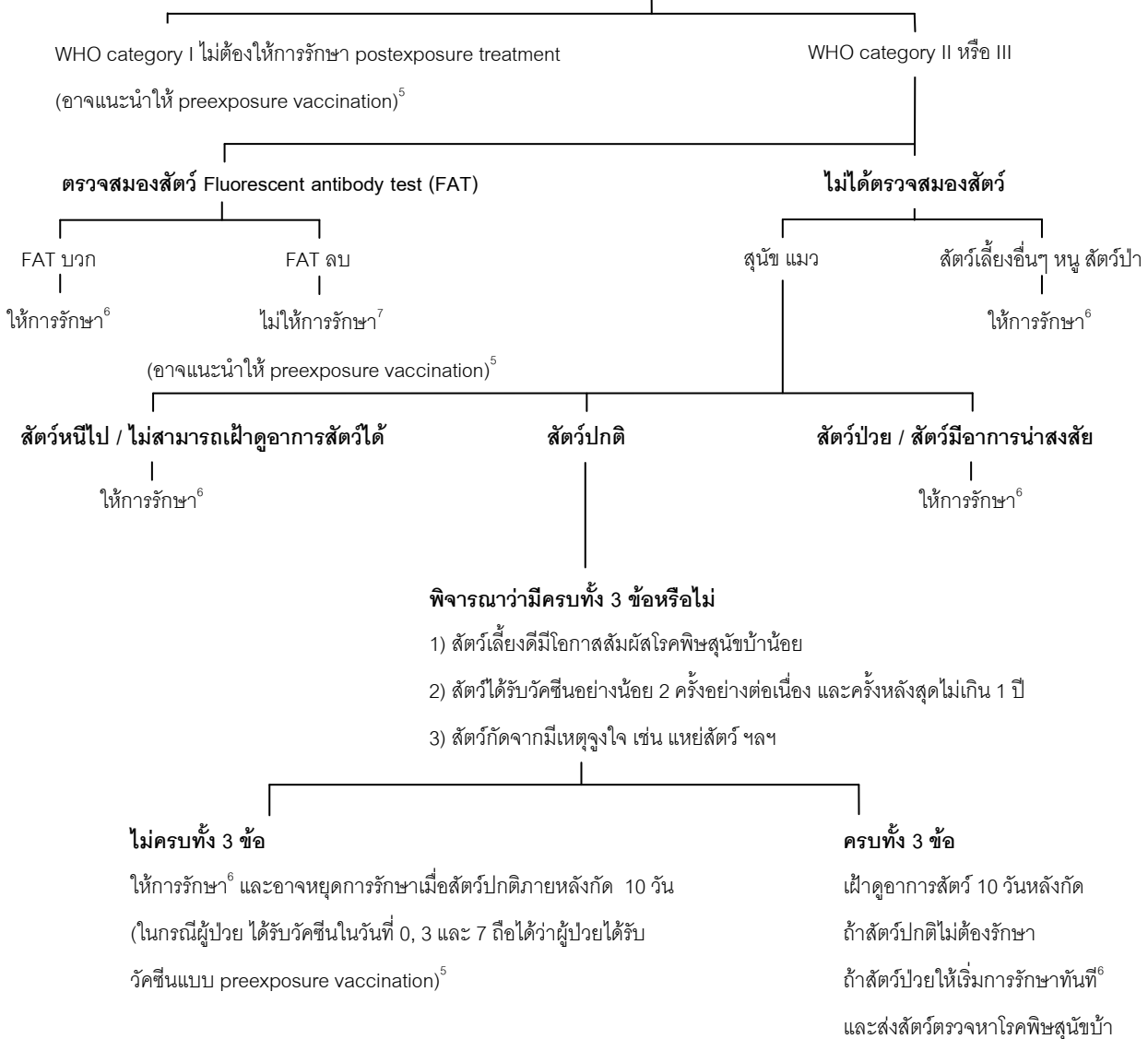


แนวทางการให้การดูแลรักษาผู้ป่วยสัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า

สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า

- ทำความสะอาดบาดแผล (ถ้าบาดแผลลึกให้ล้างถึงก้นแผล)¹ ไม่ควรเย็บบาดแผลสัตว์กัด (ยกเว้นเพื่อ stop bleeding) ถ้าต้องการเย็บบาดแผลควรรอ 3 – 7 วัน
- การให้ยาปฏิชีวนะ²
- การให้วัคซีนป้องกันโรคบาดทะยัก³

พิจารณาให้ post-exposure rabies treatment แบ่งตามลักษณะการสัมผัสโรค WHO category⁴



1. การล้างแผล ล้างแผลด้วยน้ำฟอกด้วยสบู่หลายๆ ครั้ง ถ้าแผลลึกให้ล้างถึงก้นแผลอย่างน้อย 15 นาที อย่าให้แผลชุ่ม เช็ดแผลด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ เช่น Povidone iodine หรือ Hibitane in water ถ้าไม่มีให้ใช้ 70 % alcohol

2. การให้ยาปฏิชีวนะ แบ่งเป็น

- 1) ให้เพื่อป้องกันการติดเชื้อ ให้ในกรณีบาดแผลใหญ่ บาดแผลบริเวณนิ้วมือ มือ หน้า บาดแผลลึกถึงกระดูก ผู้ป่วยมีภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง ผู้ป่วยไตวาย เบาหวานควบคุมไม่ดี ตับแข็ง ผู้ป่วยตัดม้ามแล้ว ให้ใช้ Amoxicillin ชนิดรับประทาน ถ้าแพ้ยา Penicillin ให้ใช้ Doxycycline หรือ Tetracycline แทน (เด็กใช้ Cephalosporin แทน)
- 2) ให้เพื่อการรักษาการติดเชื้อ อาจทำการเพาะเชื้อจากหนอง และให้การรักษาด้วย Amoxicillin หรือ Amoxi/clav or Ampi/sulbactam, 2nd หรือ 3rd Cephalosporin ชนิดรับประทาน ไม่ควรให้การรักษาด้วย Cloxacillin, Erythromycin, 1st Cephalosporin, หรือ Clindamycin ในการรักษาแผลติดเชื้อจากสุนัขและแมวกัด ถ้าการติดเชื้อรุนแรงควรรับไว้ในโรงพยาบาล และพิจารณาการให้ยาปฏิชีวนะทางหลอดเลือด

3. การให้วัคซีนป้องกันโรคบาดทะยัก

- 1) ในกรณีที่ผู้ป่วยเคยได้ primary immunization ของ Tetanus toxoid มาแล้ว (ได้เข็มสุดท้ายมากกว่า 5 ปี) ให้ Tetanus diphtheria toxoid (Td) หรือ Tetanus toxoid (TT) 1 เข็มเข้ากล้ามเนื้อ (TT อาจผสมกับ rabies vaccine ชนิด PVRV ในกรณีที่ฉีดเข้ากล้ามเนื้อเหมือนกัน)
- 2) ถ้าผู้ป่วยไม่เคยได้หรือได้วัคซีนไม่ครบ ให้วัคซีน 3 ครั้งเข้ากล้ามเนื้อ คือ วันที่ 0, 1 เดือนและ 6 เดือน

4. WHO category แบ่งเป็น

WHO category I สัมผัสสัตว์โดยผิวหนังปกติ

WHO category II สัตว์กัดหรือข่วนเป็นรอยขีด เป็นแผลถลอก สัตว์เลียบาดแผล

WHO category III สัตว์กัดหรือข่วน (รวมถึงค้างคาวกัดหรือข่วน) มีเลือดออกชัดเจน น้ำลายสัตว์ถูกเย็บ การบริโภคผลิตภัณฑ์จากสัตว์ที่สงสัยว่าเป็นโรคพิษสุนัขบ้าโดยไม่ได้ทำให้สุก

5. การให้ preexposure rabies vaccination อาจพิจารณาให้ในกรณีที่ผู้ป่วยมีปัจจัยเสี่ยงในการสัมผัสโรค (ดังแสดงในตารางที่ 1) ให้ได้ 2 วิธีคือ

- 1) IM (ให้วัคซีน PVRV, PCEC, PDEV) 1 เข็มเข้ากล้ามเนื้อเนื้อต้นแขน day 0, 7, 21 หรือ 28
- 2) ID (ให้วัคซีน PVRV, PCEC) 0.1 ml 1 จุดฉีดเข้าในผิวหนัง day 0, 7, 21 หรือ 28

6. การรักษา postexposure treatment

สูตรการฉีด Rabies vaccines

Intramuscular regimens (IM)

สูตร ESSEN (standard WHO intramuscular regimen) (1-1-1-1)

วิธีการฉีด IM 1 dose ฉีดบริเวณกล้ามเนื้อต้นแขน (deltoid) วันที่ 0, 3, 7, 14 และ 28 (หรือวันที่ 30)

หมายเหตุ: สูตร Zagreb (2-1-1 or 2-0-1-0-1) ที่ใช้ในกรณี WHO category II นั้น ในปัจจุบันไม่ได้แนะนำวิธีการฉีดแบบนี้แล้ว

Intradermal regimen (ID)

สูตร TRC-ID (2-2-2-0-2-0 หรือ 2-2-2-0-1-1)

วิธีการฉีด ID 0.1 ml 1 จุด บริเวณต้นแขน 2 ข้าง (รวม 2 จุด) วันที่ 0, 3, 7 และ

ID 0.1 ml 1 จุด บริเวณต้นแขน 2 ข้าง (รวม 2 จุด) ในวันที่ 28 หรือ

ID 0.1 ml 1 จุด บริเวณต้นแขน 1 ข้าง ในวันที่ 28 และ 90

ตารางที่ 1: แสดงความเสี่ยงในการสัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า และคำแนะนำในการให้ preexposure rabies vaccination

ระดับความเสี่ยงในการสัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า	ตัวอย่างอาชีพ	คำแนะนำ preexposure rabies vaccination
มีความเสี่ยงในการสัมผัสโรคอย่างต่อเนื่อง	นักวิทยาศาสตร์ที่ปฏิบัติงานกับไวรัสโรคพิษสุนัขบ้า	ควรให้ preexposure rabies vaccination จนครบ Primary course, หลังจากนั้นควรทำการตรวจ Serology testing หา Rabies neutralizing antibody (Nab) titer ทุกๆ 6 เดือน ถ้าระดับของ rabies Nab titer <0.5 IU/ml ควรได้รับการฉีด rabies vaccine กระตุ้น 1 เข็ม
มีความเสี่ยงในการสัมผัสโรคบ่อยครั้ง	สัตวแพทย์, นักสัตววิทยา, เจ้าหน้าที่ดูแลสัตว์ป่า, ผู้มีอาชีพเลี้ยงสัตว์ โดยเฉพาะสุนัขและแมว, อาจรวมทั้งบุคคลากรทางการแพทย์ที่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการสัมผัสเชื้อ เช่น อยู่ในแผนกโรคติดเชื้อในพื้นที่ที่มีโรคพิษสุนัขบ้าชุกชุม	ควรให้ Primary course จนครบ, หลังจากนั้นควรทำการตรวจ Serology testing หา rabies Nab titer ทุกๆ 2 ปี ถ้าระดับของ rabies Nab titer <0.5 IU/ml ควรได้รับการฉีด rabies vaccine กระตุ้น 1 เข็ม
มีความเสี่ยงในการสัมผัสโรคเป็นบางครั้ง	นักท่องเที่ยวที่จะเข้าไปในชุมชน หรือในพื้นที่ที่มีโรคพิษสุนัขบ้าชุกชุม โดยเฉพาะถ้าต้องเข้าไปในพื้นที่นั้นเป็นเวลานาน >1 เดือน	ควรให้ preexposure rabies vaccination จนครบ แต่ไม่ต้องทำการตรวจติดตาม Serology testing

การรักษา postexposure treatment แบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ

1) ผู้ป่วยไม่เคยรับการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้ามาก่อน แบ่งตามลักษณะการสัมผัสโรคคือ

WHO category II ให้การรักษาด้วย Rabies vaccine (ใช้สูตร ESSEN, TRC-ID)

WHO category III ให้การรักษาด้วย Rabies vaccine (ใช้สูตร ESSEN, TRC-ID) ร่วมกับ RIG (ERIG or HRIG)

ชนิดวัคซีนที่ใช้ - ฉีด IM ให้ใช้ 1 dose ของ PVRV, PCEC, PDEV

- ฉีด ID ให้ใช้ 0.1 ml ต่อ 1 จุดของ PVRV, PCEC

โดย antigenicity ของวัคซีนทุกวัคซีนจะต้อง ≥ 0.7 IU ต่อ 1 site ID และไม่ควรเปลี่ยนชนิดของวัคซีนที่ฉีดให้ผู้ป่วยถ้าไม่จำเป็น

ในกรณีที่ผู้ป่วยได้รับวัคซีนแบบการฉีดเข้ากล้ามเนื้อ (IM) ในวันที่ 0 แต่จำเป็นต้องเปลี่ยนเป็นแบบฉีดเข้าในผิวหนัง (ID) สามารถฉีดต่อเข้าในผิวหนังในวันที่ 3 ได้เลย โดยไม่ต้องเริ่มฉีดใหม่

การให้ RIG ฉีดเร็วที่สุด ให้ได้ภายใน 7 วันแรกของการให้วัคซีน ฉีดให้ครบทุกแผล โดยฉีดเหมือนฉีดยาชาบริเวณในและรอบบาดแผล (ถ้าไม่พอให้เจือจางด้วย normal saline เป็น 2-3 เท่า) ที่เหลือให้ฉีดเข้า IM ที่กล้ามเนื้อสะโพกหรือกล้ามเนื้อหน้าขา

ในกรณีที่มีการสัมผัสโรคที่เยื่อตาอาจล้างตาโดยใช้ HRIG 1:10 หรือ ล้างด้วย normal saline หลายๆ ครั้ง

ERIG ให้ 40 IU/kg ก่อนฉีดทำ intradermal skin test โดยเจือจาง ERIG เป็น 1:100 ใช้ 0.02 ml. อ่านผล 15 นาที ถือว่าผลบวกเมื่อ wheal >10 mm.

HRIG ให้ 20 IU/kg ในกรณีที่ intradermal skin test ของ ERIG ให้ผลบวก

2) ผู้ป่วยเคยได้รับ complete postexposure rabies vaccination ด้วยวัคซีนเซลล์เพาะเลี้ยงหรือไข่เปิดฟักบริสุทธิ์มาก่อนอย่างน้อย 3 เข็ม ให้ฉีดวัคซีนกระตุ้น (ไม่ต้องให้ RIG) โดยในกรณีที่ได้รับวัคซีนเข็มสุดท้ายมานานน้อยกว่า 6 เดือน ให้ฉีดวัคซีนกระตุ้น IM 1 dose หรือ ID 0.1 ml 1 จุด วันที่ 0

ส่วนในกรณีที่ได้รับวัคซีนเข็มสุดท้ายมานานกว่า 6 เดือน (โดยไม่คำนึงว่าผู้ป่วยได้รับมานานเท่าใดก็ตาม) ให้ฉีดกระตุ้นโดย ฉีด IM 1 dose วันที่ 0 และ 3 หรือ ฉีด ID 0.1 ml 1 จุด วันที่ 0 และ 3 หรือ ID 0.1 ml 4 จุด วันที่ 0 (ต้นแขน 2 ข้าง และด้านหน้าต้นขา 2 ข้าง)

ผู้ป่วยเคยได้รับ complete preexposure rabies vaccination ด้วยวัคซีนเซลล์เพาะเลี้ยงหรือไข่เปิดฟักบริสุทธิ์มาก่อน ให้ฉีดวัคซีนกระตุ้น (ไม่ต้องให้ RIG) โดยในกรณีที่ได้วัคซีนเข็มสุดท้ายมานานน้อยกว่า 3 เดือน ให้ฉีดวัคซีนกระตุ้น IM 1 dose หรือ ID 0.1 ml 1 จุดวันที่ 0

ส่วนในกรณีที่ได้รับเข็มสุดท้ายมานานกว่า 3 เดือน (โดยไม่คำนึงว่าผู้ป่วยได้รับมานานเท่าใดก็ตาม) ให้ฉีดกระตุ้นโดยฉีด IM 1 dose วันที่ 0 และ 3 หรือ ฉีด ID 0.1 ml 1 จุดวันที่ 0 และ 3 หรือฉีด ID 0.1 ml 4 จุด วันที่ 0 (ต้นแขน 2 ข้างและด้านหน้าต้นขา 2 ข้าง)

3) ผู้ป่วยเคยได้รับวัคซีนชนิดทำจากสมองสัตว์ (semple หรือ suckling mouse brain) ในอดีต ให้ถือเสมือนผู้ป่วยไม่เคยได้รับวัคซีนโรคพิษสุนัขบ้ามาก่อน ดังนั้นต้องให้การรักษาใหม่ตามข้อ 1

4) ในกรณีผู้ป่วยตั้งครรรภ์ ให้การรักษาเหมือนผู้ป่วยปกติ

7. ในกรณีที่หวัสัตว์ที่นำมาตรวจเฝ้า หรือสัตว์ที่กัดมีอาการคล้ายโรคพิษสุนัขบ้า แพทย์ผู้รักษาอาจพิจารณาให้การรักษา postexposure treatment (อย่างไรก็ตามขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของแพทย์ผู้รักษา)

เอกสารอ้างอิง

1. Mitmoonpitak C., Tepsumethanon V., *Dog rabies in Bangkok*. J Med Assoc Thai. 2002; 85: 71-6.
2. World Health Organization (WHO), *Expert Consultation on Rabies*. Technical Report Series 982. Geneva: World Health Organization 2013
3. World Health Organization (WHO), *Expert Committee on Rabies*. Technical Report Series 931. Geneva: World Health Organization 2005
4. สำนักงานโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข *แนวทางเวชปฏิบัติโรคพิษสุนัขบ้าและคำถามที่พบบ่อย* กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด, 2555.
5. *แนวทางการให้การดูแลรักษาผู้ป่วยสัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า* สถาบันเสาวภา สภากาชาดไทย (พ.ศ.2553).
6. Immunization Practice Advisory committee (ACIP). *Human Rabies Prevention- United states*. MMWR. 2008; 57: 1-36
7. Wilde H., Briggs DJ., Meslin FX., Hemachudha T., Sitprija V. *Rabies update for travel medicine advisors*. Clin Infect Dis. 2003; 37: 96-100
8. Suwansrinon K., Jaijaroensup W., Daviratanasilpa S., Sriaroon C, Wilde H., Sitprija V., *Adverse reactions to human rabies immunoglobulin manufactured by the Thai Red Cross Society*. Vaccine. 2005; 23: 1324-5.