



## ปัญหาในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทย

ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาค้นคว้า ปัญหาในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าที่เกิดขึ้นในประเทศไทย พอดีแบ่งออกได้เป็น 4 ส่วน ดังต่อไปนี้

- ส่วนที่ 1 ความรุนแรงและสถานการณ์ของโรคพิษสุนัขบ้า
- ส่วนที่ 2 หลักการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า
- ส่วนที่ 3 มาตรการทั่วไปในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า
- ส่วนที่ 4 ปัญหาทั่วไปในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า

### ความรุนแรงและสถานการณ์ของโรคพิษสุนัขบ้า

เพื่อให้ทราบประวัติความเป็นมาถึงความรุนแรง และสภาวะของโรคพิษสุนัขบ้าที่พบในประเทศไทย รวมทั้งความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าในอันที่จะนำไปประกอบการพิจารณาเกี่ยวข้องกับมาตรการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าได้ โดยจะนำมาสรุปกล่าวไว้ดังนี้

#### 1. ประวัติโรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทย

โรคพิษสุนัขบ้าเป็นโรคที่พบในประเทศไทยเป็นเวลายาวนานแล้ว และส่วนใหญ่จะเป็นแก่สัตว์เลี้ยงในบ้าน แล้วติดต่อมายังคน ทั้งนี้เนื่องจากประชาชนชาวไทยประมาณร้อยละ 85 ของประเทศนับถือพุทธศาสนา จึงมีนิสัยเมตตากรูณาต่อสัตว์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งสุนัขและแมว<sup>1</sup> อย่างไรก็ตามแม้โรคนี้

---

<sup>1</sup>พระวิสุทธาชิบดี 2525, อ้างถึงใน จารุวรรณ นิพพานนท์, "ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกาป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของพระในเขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร," (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2532), หน้า 4.

จะเกิดขึ้นชุกชุมมากน้อยเพียงใดก็ตาม ไม่มีผู้ใดบันทึกเอาไว้เลย แต่ต่อมาได้เริ่มมีบันทึกของโรคพิษสุนัขบ้าขึ้นฉบับแรก นับได้ว่ามีความสำคัญในทางประวัติศาสตร์ของการป้องกัน ควบคุม และรักษาโรคพิษสุนัขบ้าเป็นอย่างมาก ได้แก่ บันทึกของสมเด็จพระยาดำรงราชานุภาพ ในรัชกาลที่ 6 พ.ศ. 2455 เมื่อหญิงเกาหรือหม่อมเจ้าบรรลุศิริสาร ชิดาในสมเด็จพระยาดำรงราชานุภาพ ถูกสุนัขบ้ากัดที่วังสนามจันทร์ จังหวัดนครปฐม และไม่มียารักษาในกรุงเทพฯ ๔ ได้แต่ให้หมอชาวบ้านรักษาตามวิธีการของไทย โดยให้กินยาและทายาสมุนไพร จนแผลหายและอาการปกติแล้ว หลังจากนั้นอีกประมาณ 3 เดือนก็เกิดอาการโรคกลัวน้ำ (โรคพิษสุนัขบ้า) มีอาการเด่นชัดคือ มีไข้ กลัวน้ำ กลัวคือ มือทั้งสองสั่นเมื่อรับถ้วยชา หรือถ้วยน้ำ แต่อาการนอกเหนือจากนั้นไม่ปรากฏ จนกระทั่งสิ้นพระชนม์ภายใน 14 ชั่วโมงหลังจากเริ่มมีอาการ การสิ้นพระชนม์ของหม่อมเจ้าบรรลุศิริสารนี้ ได้เป็นเหตุกระตุ้นให้มีการศึกษาค้นคว้าเพื่อป้องกันและรักษาโรคพิษสุนัขบ้าอย่างจริงจัง โดยได้จัดตั้งสถานที่ผลิตวัคซีนขึ้นขึ้นในกรุงเทพฯ ๔ เรียกว่า "ปาสตุระสภา" และนำเอาวิธีการผลิตวัคซีนของปาสเตอร์ (Pasteur, L. พ.ศ. 2365-2436) ซึ่งใช้ได้ผลมาเป็นเวลา 30 ปีแล้ว มาใช้เป็นขบวนการผลิตและเริ่มเปิดใช้ตั้งแต่วันที่ 26 เมษายน พ.ศ. 2456 จนกระทั่งขยายกิจการเป็นสถานเสาวภา หรือกองวิทยาศาสตร์ สภาภาษาชาติไทย ในปัจจุบันนี้<sup>๒</sup>

## 2. ความรุนแรงของโรคพิษสุนัขบ้า

ปัจจุบันโรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทยยังก่อให้เกิดความสูญเสียต่อชีวิตและทรัพย์สินเป็นอันมาก แม้ว่าจะผลิตวัคซีนขึ้นขึ้นมาป้องกันได้แล้วก็ตาม กล่าวคือพบว่ามีผู้เสียชีวิตด้วยโรคนี้เฉลี่ยปีละประมาณ 200-300 คน และประชาชนยังต้องสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายเพื่อฉีดวัคซีนป้องกัน กรณีที่ได้รับเชื้อหรือสงสัยว่าได้รับเชื้ออีกปีละประมาณ 70,000-100,000 ราย โดยต้องฉีดวัคซีนกันคนละ 17-24 ครั้ง ถ้าใช้วัคซีนที่ผลิตจากสมองหนูหรือสมองแกะที่ผลิตภายในประเทศ และต้องเสียค่าใช้จ่าย 300-500 บาทต่อคน หรือถ้าใช้วัคซีนที่สั่งเข้ามาจากต่างประเทศจะ

<sup>๒</sup> ประเสริฐ ทองเจริญ และคณะ, โรคพิษสุนัขบ้า (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์อักษรสมัย, 2523), หน้า 10-11.

ฉีดเพียง 5-6 ครั้ง แต่จะต้องเสียค่าใช้จ่ายสูงถึง 1,500-3,600 บาท ต่อคน<sup>3</sup> นอกจากนี้ยังทำให้สัตว์เศรษฐกิจ ได้แก่ โค กระบือ ตายด้วยโรคนี้ เป็นจำนวนมาก<sup>4</sup>

เนื่องจากโรคนี้เมื่อเกิดอาการขึ้นแล้วจะไม่มีทางรักษาได้เลย (Fatality rate=100%) นอกเสียจากจะใช้มาตรการป้องกันด้วยการสร้างภูมิคุ้มกันขึ้นมาเท่านั้น ได้แก่ การป้องกันล่วงหน้า (Pre-Exposure Immunoprophylaxis) โดยการฉีดวัคซีนป้องกันทั้งในคนและในสัตว์ และการป้องกันภายหลังสัมผัสโรค (Post-Exposure Immunoprophylaxis) โดยการฉีดวัคซีนหรือให้ซีรัม (Serum) ร่วมด้วย<sup>5</sup> แต่ทั้งการป้องกันล่วงหน้าและการป้องกันภายหลังก็ยังไม่ได้ผลแน่นอน กล่าวคือ มีผู้ป่วยที่ถูกสุนัขบ้ากัดแม้จะฉีดวัคซีนชนิดใดก็ตาม และครบชุดแล้ว ก็ยังต้องเสียชีวิตอีกปีละ 10-20 คนทุกปี<sup>6</sup> ซึ่งอาจเกิดจากวัคซีนคุณภาพต่ำไม่ได้มาตรฐาน วัคซีนเสื่อมคุณภาพจากการเก็บ หรือการขนส่ง วัคซีนหมดอายุ มีบาดแผลฉกรรจ์ หรือหลายแผล ระยะฟักตัวสั้นและไม่ได้รับการฉีด

---

<sup>3</sup>ประวิทย์ ชุ่มเกษียร, "การกำหนดกลวิธีทางสุขศึกษาเพื่อปรับปรุงพฤติกรรมสุขภาพ," เอกสารในการประชุมเรื่องโรคพิษสุนัขบ้า เสนอที่โรงแรมเมชาวลัย จังหวัดเพชรบุรี 9-11 มิถุนายน 2531, หน้า 3.

<sup>4</sup>ศูนย์โรคพิษสุนัขบ้า กรมปศุสัตว์, "สถานการณ์การป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทย," เอกสารในการสัมมนาเรื่องมาตรการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทย เสนอที่คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 7-8 มิถุนายน 2533, หน้า 1.

<sup>5</sup>Selimov, M.A. "Post-Exposure Treatment of Rabies," in Zoonoses Control: Collection of Teaching Aids for International Training Course, volume 2, ed. Lysenko, A. (Moscow: Centre of International Projects GKNT, 1982), p. 39-52. and Winkler, W.G.ed. Rabies Concepts for Medical Professionals, (Florida: Merieux Institute, 1984), p. 51-58.

<sup>6</sup>ประวิทย์ ชุ่มเกษียร, "การกำหนดกลวิธีทางสุขศึกษาเพื่อปรับปรุงพฤติกรรมสุขภาพ," หน้า 3.

ที่ร่วมด้วย หรืออาจฉีดวัคซีนซ้ำเกินไป หรือระบบการสร้างภูมิคุ้มกันของผู้รับการฉีดวัคซีนบกพร่องเอง เป็นต้น นอกจากนี้ผู้รับการฉีดวัคซีนที่ผลิตจากสมองของสัตว์ ยังมีโอกาสแพ้วัคซีน ก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนและผลข้างเคียงทางระบบประสาท ซึ่งอาจรุนแรงทำให้ผู้ป่วยถึงแก่ความตายได้อีก นับได้ว่าเป็นความน่ากลัวอย่างมาก<sup>7</sup>

สำหรับการติดต่อของโรคนี้ติดต่อได้หลายทาง ที่พบบ่อยที่สุด คือ การติดต่อทางบาดแผลที่เกิดจากสัตว์กัด หรือขีดข่วน หรือบาดแผลที่มีอยู่เดิมโดยเฉพาะแผลใหม่ ๆ หรือเข้าทางเยื่อบุบริเวณปาก จมูก และตา เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีรายงานว่าโรคนี้ติดต่อได้ทางหายใจจากการที่มีความเข้มข้นของเชื้อไวรัสในบรรยากาศสูง รวมทั้งโดยการกินอีกด้วย ซึ่งองค์การอนามัยโลกไม่แนะนำให้บริโภคเนื้อสัตว์ที่ตายด้วยโรคนี้ แต่อย่างไรก็ตามด้วยวิธีการกินนี้ เป็นไปได้ยาก เนื่องจากน้ำย่อยในกระเพาะมีฤทธิ์ในการฆ่าเชื้อไวรัสชนิดนี้<sup>8</sup>

เมื่อเชื้อไวรัสเข้าสู่ร่างกายของคนหรือสัตว์โดยทางใดทางหนึ่งดังกล่าวแล้วก็จะแพร่กระจายไปสู่ระบบประสาทส่วนกลางทางเส้นประสาท แล้วช่วงระยะเวลาหนึ่งจึงปรากฏอาการขึ้นซึ่งพบได้ทั้งในคนและสัตว์<sup>9</sup> ดังนี้

## 2.1 การเกิดโรคพิษสุนัขบ้าในคน

ระยะฟักตัวนับแต่ผู้ป่วยได้รับเชื้อไปจนกระทั่งเริ่มปรากฏอาการเร็วที่สุด 7 วัน นานที่สุดไม่เกิน 1 ปี เว้นแต่มีบางกรณีเท่านั้นที่ยาวนานกว่า 1 ปี แต่พบเป็นส่วนน้อย ซึ่งขึ้นอยู่กับ ตำแหน่ง และขนาดความรุนแรงของบาดแผล อายุของผู้ป่วยซึ่งในเด็กมักจะไวรับ (Sensitive) กว่าผู้ใหญ่ โดยเฉลี่ยแล้วจะมีระยะฟักตัวภายใน 3 เดือน สำหรับอาการในคนนั้น ปรากฏเป็นระยะดังนี้ เริ่มแรก จะมีอาการทั่วไปคล้ายไข้หวัดใหญ่ กล่าวคือ ผู้ป่วยมีไข้ต่ำ ๆ

<sup>7</sup> ประเสารัฐ ทองเจริญ และคณะ, โรคพิษสุนัขบ้า, หน้า 127-129.

<sup>8</sup> กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข, คู่มือการปฏิบัติงาน เรื่องโรคพิษสุนัขบ้า และโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์แห่งประเทศไทย, 2531), หน้า 3-4.

<sup>9</sup> จันทพงษ์ วลี และสำเริง รัตนระพี, "พยาธิกำเนิด และพยาธิวิทยาของการติดเชื้อไวรัสพิษสุนัขบ้า," ใน ประเสารัฐ ทองเจริญ, โรคพิษสุนัขบ้า, หน้า 49.

ในราว 2-3 วัน เจ็บคอ เบื่ออาหาร ปวดเมื่อยตามตัว อ่อนเพลีย เสียเหงื่อ บางรายมีอาการคันบริเวณแผลที่ถูกกัด การวินิจฉัยในระยะนี้ อาจทำได้ง่าย เนื่องจากมีอาการคล้ายกับโรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสอื่น ๆ ทั่วไป ระยะต่อมา จะมีอาการทางระบบประสาท มีอาการคลื่นคลั่ง คุร้าย กล้าม ลักษณะอาการที่เด่นชัดคือ อาการกลั้วน้ำ เนื่องจากกลืนอาหารและน้ำลำบากเพราะกล้ามเนื้อบริเวณคอและกล่องเสียงเกิดการหดเกร็ง ทูรนทูราย ม่านตาขยาย น้ำตาไหล ชีพจรเต้นเร็ว ระยะสุดท้าย (อัมพาต) ผู้ป่วยไม่มีความรู้สึกตัวเลย เข้าขั้นรุนแรงและต่อมากจะหยุดหายใจ เป็นระยะ ๆ ตัวเขียว และถึงแก่ความตายในที่สุดภายใน 2-7 วัน หลังจากเริ่มแสดงอาการ<sup>10</sup>

## 2.2 การเกิดโรคในสัตว์

โรคพิษสุนัขบ้าเกิดได้ในสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมทุกชนิด ในที่นี้จะกล่าวเฉพาะอาการของสุนัขหรือแมว ซึ่งมีอาการคล้ายคลึงกันและเป็นสัตว์ที่ใกล้ชิดกับคน นอกจากนี้ยังเป็นตัวนำโรคที่สำคัญที่สุด (สุนัขร้อยละ 96 แมวร้อยละ 3-4 นอกจากนี้เป็นสัตว์อื่น เช่น สัตว์เศรษฐกิจร้อยละ 0.02-0.04 สัตว์ป่าร้อยละ 0.02-0.03 เป็นต้น) โดยสุนัขที่ป่วยจะเริ่มปล่อยเชื้อออกมาทางน้ำลายในเวลา 1-6 วัน ก่อนแสดงอาการไปจนกระทั่งสุนัขตาย (โดยปกติสุนัขจะตายภายใน 10 วัน หลังจากแสดงอาการ) ระยะฟักตัว โดยเฉลี่ย 3-8 สัปดาห์นับแต่ได้รับเชื้อ ในสุนัขที่โตเต็มที่จะมีความต้านทานดีกว่าและมีระยะฟักตัวที่นานกว่าในลูกสุนัข อาการที่พบในสุนัขจะมี 2 ชนิด คือ ชนิดคุร้ายและชนิดซึม อาการคุร้ายจะพบประมาณร้อยละ 80-90 ของสุนัขที่ป่วยด้วยโรคนี้ ส่วนชนิดซึมพบน้อยกว่า ดังจะกล่าวต่อไป<sup>11</sup>

ก. อาการชนิดคุร้ายหรือคลื่นคลั่ง จะแสดงอาการปรากฏเป็นระยะดังนี้ ระยะเริ่มแรก กินเวลา 2-3 วัน สามารถสังเกตได้จากอารมณ์

<sup>10</sup>นิวัติ เทพมณี, "คู่มือปฏิบัติงานโครงการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในชนบท," เอกสารโครงการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในชนบท สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด, 2524, หน้า 33.

<sup>11</sup>กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข, คู่มือการปฏิบัติงานเรื่องโรคพิษสุนัขบ้า และโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน, หน้า 5-6, 24.

และอุปนิสัยจะเปลี่ยนแปลงไปจากปกติ กล่าวคือ สุนัขที่เคยมีนิสัยชอบเล่นคลุกคลีกับเจ้าของ จะแยกตัวออกไป มีอารมณ์หงุดหงิด มีไข้เล็กน้อย ระยะตื่นเต้น กินเวลา 1-7 วัน จะพบกับชนิดดุร้ายเท่านั้น ชนิดขี้มพน้อยหรืออาจไม่พบเลย กล่าวคือหลังจากแสดงอาการผิดปกติในระยะเริ่มแรกแล้ว จะเริ่มมีการกระวนกระวาย มีอาการทางระบบประสาท เริ่มแรกอาจชุกชอนตัวอยู่ตามมุมมืด ตอบสนองอย่างฉับไวและรุนแรงต่อเสียงหรือสิ่งกระตุ้นต่าง ๆ ต่อมาอาการตื่นเต้น กระวนกระวายจะเพิ่มมากขึ้น อาจแสดงอาการจับแมลง หรือวัตถุที่ขวางหน้า กัดก้อนหิน ดิน และเริ่มออกวิ่งโดยไร้จุดหมาย หลังแข็ง ลิ้นห้อย ม่านตาขยาย กระจกน้ำแต่กินไม่ได้ น้ำลายไหลมาก เสียงเห่าจะผิดปกติ เนื่องจากเกิดอัมพาตของกล้ามเนื้อที่ลำคอและกล่องเสียง ต่อมาจะชักแล้วเข้าสู่ ระยะอัมพาต กินเวลา 2-4 วัน ความดุร้ายจะลดลง ซากรรไกรแข็ง กลืนอาหารไม่ได้ ลิ้นแข็งและห้อยออกมามาก ดวงตาทั้งสองข้างแข็ง ชิด และจมูกอยู่ในเบ้าตา มีอาการชาอ่อนเปลี้ย และความสัมพันธ์ในการทำหน้าที่ของกล้ามเนื้อเสียไป สุนัขจะล้มลงแล้วลุกขึ้นไม่ได้ เกิดอัมพาตขึ้น เริ่มขาหลังก่อน แล้วเป็นทั้งตัวอย่างรวดเร็ว ในที่สุดจะตาย (ภายใน 10 วัน หลังจากเริ่มแสดงอาการ)

ข. อาการชนิดขี้ม เริ่มแรกจะคล้ายกับชนิดดุร้าย กล่าวคือ สัตว์ที่ป่วยจะเอาเท้าทั้งสองข้างตะกุกที่คอ คล้ายกับจะชอกช้ำขึ้น สิ่งแปลกปลอมในลำคอ ทำให้เข้าใจว่ามีอะไรติดคอ น้ำลายไหลมาก เนื่องจากเกิดอัมพาตของกล้ามเนื้อที่เกี่ยวข้องกับการเคี้ยวและการกลืน ต่อไปสัตว์จะชอบชุกนอนในที่มืด ๆ และเย็น จะไม่แสดงอาการตื่นเต้น จะเข้าระยะอัมพาตทันทีหลังจากพ้นระยะเริ่มต้นแล้ว โดยจะมีอาการคางห้อยตก (Dropped jaw) ลิ้นยาวออกนอกปาก และไม่สามารถใช้ลิ้นได้เลย แล้วเกิดอัมพาตที่ขาหลัง แล้วเป็นทั้งตัว ในที่สุดก็จะตายภายใน 10 วัน นับแต่เริ่มแสดงอาการ

อย่างไรก็ตามอาการที่กล่าวไว้ข้างต้นนี้ อาจนำเอามาเป็นข้อสังเกตในการวินิจฉัยโรคได้เพียงเบื้องต้นเท่านั้น ไม่สามารถบอกได้ถูกต้องแม่นยำทั้งหมด แม้ว่าจะมีประสบการณ์เกี่ยวกับโรคนี้นานเท่าใดก็ตาม เว้นแต่รายที่สัตว์แสดงอาการที่เด่นชัดจริง ๆ ทั้งนี้เนื่องจากมีโรคของสัตว์หลายชนิดที่มีอาการคล้ายโรคพิษสุนัขบ้าโดยเฉพาะโรคของสุนัข เช่น โรคไข้หัด โรคไวรัสสลาไส้อีกเสบ

โรคลมบ้าหมูหรือลมชัก กระจกตาดำ สัตว์เป็นพยาธิไส้เดือน สัตว์ถูกยาเบื่อ เป็นต้น<sup>12</sup> หากจะให้ได้ผลแน่นอน จะต้องอาศัยการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ซึ่งมีหลายวิธี ได้แก่ การตรวจหาเนกิริบอดีจากสมองด้วยกล้องจุลทรรศน์ ใช้เวลาประมาณ 30 นาที ให้ผลแม่นยำร้อยละ 50-60 การตรวจหาภูมิคุ้มกันโดยใช้สีเรืองแสงใช้เวลาประมาณ 1-2 ชั่วโมง ให้ผลแม่นยำเกินกว่าร้อยละ 99 และการฉีดเชื้อเข้าหนูกดลอง ให้ผลแม่นยำเกือบร้อยละ 100 แต่ใช้เวลาประมาณ 10-21 วัน<sup>13</sup>

### 3. สถานการณ์ของโรคพิษสุนัขบ้า

ปัจจุบันโรคพิษสุนัขบ้าเป็นปัญหาต่อการสาธารณสุขของประเทศอย่างหนึ่ง ดังจะเห็นได้จากจำนวนผู้ป่วย และผู้เสียชีวิตรวมทั้งอัตราการพบเชื้อของสัตว์ที่ส่งตรวจโดยเฉลี่ยตั้งแต่ปี พ.ศ. 2523-2532 ยังมีอัตราสูง แม้ว่าจะมีมาตรการป้องกันและควบคุมมานานกว่า 40 ปีแล้วก็ตาม ดังจะเห็นได้จากตารางข้อมูลของกองสถิติสาธารณสุข และกองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ได้บันทึกไว้ (รายละเอียดดูในตารางหมายเลข 1 ในภาคผนวก)

จากตารางหมายเลข 1 ในภาคผนวกจะเห็นว่า อัตราตายด้วยโรคพิษสุนัขบ้าในระยะ 10 ปีที่ผ่านมาลดลงอย่างช้า ๆ ประมาณครึ่งหนึ่ง กล่าวคือ จาก 0.78 คน ต่อแสนคน ในปี 2523 เป็นร้อยละ 0.39 คน ต่อแสนคน ในปี 2531 และพบว่าอัตราการฉีดวัคซีนในคนหลังจากสัมผัสโรคปี 2523-2526 มีแนวโน้มลดลงจาก 1.36 คน ต่อ 1,000 คน และตั้งแต่ปี 2527 เป็นต้นมา มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น เนื่องจากมีวัคซีนที่มีความปลอดภัยมากขึ้น ประกอบกับประชาชน

<sup>12</sup> เรื่องเดียวกัน, หน้า 8.

<sup>13</sup> เชื้อ ว่องส่งสาร, ประมวลวิชาการสัตวแพทย์ (กรุงเทพมหานคร: ทวีกิจการพิมพ์, 2522), หน้า 144. และศูนย์โรคพิษสุนัขบ้า กรมปศุสัตว์, "สถานการณ์การป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทย," หน้า 4.

มีความตื่นตัวมากขึ้น ซึ่งในแต่ละปีมีรายงานผู้ได้รับวัคซีนประมาณ 8 หมื่นกว่าคน<sup>14</sup>

โดยทั่วไปแล้วโรคพิษสุนัขบ้าพบได้เกือบทุกจังหวัดทั่วประเทศ (รายละเอียดดูในตารางหมายเลข 2 ในภาคผนวก) ภาคกลางมีปัญหามากกว่าภาคอื่น ๆ พบมีรายงานผู้ป่วยมากที่สุดและมีเกือบทุกจังหวัด (เฉลี่ยปีละ ประมาณ 80 คน) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีปัญหา รองลงมา พบมากพอ ๆ กันเกือบทุกจังหวัด (เฉลี่ยปีละประมาณ 50 คน) แต่จังหวัดชายแดนที่มีเขตติดต่อกับประเทศลาวและนิคมบริโกลเหนือสุนัขจะมีปัญหาน้อย ภาคเหนือมีปัญหา รองลงมาจากภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (เฉลี่ยปีละประมาณ 40 คน) และพบว่าตอนบนของภาคนี้ที่ติดต่อกับลาวและพม่าซึ่งมีชาวเขาบางกลุ่มบริโกลเหนือสุนัขจะมีปัญหาน้อยกว่าภาคเหนือตอนล่าง ส่วนภาคใต้มีปัญหาโรคพิษสุนัขบ้าที่น้อยที่สุด (เฉลี่ยปีละประมาณ 10 คน) โดยเฉพาะ 4 จังหวัด ภาคใต้ไม่พบโรคพิษสุนัขบ้าในปี 2529-2532 คือ นราธิวาส ยะลา ปัตตานี และสตูล ซึ่งประชาชนส่วนใหญ่ไม่นิยมเลี้ยงสุนัข เพราะขัดกับหลักศาสนาอิสลาม และจังหวัดที่พบว่าปลอดโรคสุนัขบ้าในช่วงปี พ.ศ. 2529-2532 ได้แก่ ร้อยเอ็ด พังงา ภูเก็ต แม่ฮ่องสอน น่าน และระนอง<sup>15</sup>

การระบาดของโรคนี้พบได้ตลอดปี แต่จะมีการระบาดมากอยู่สองช่วง คือ ช่วงแรกในเดือนกุมภาพันธ์ ถึง พฤษภาคม ทำให้ประชาชนเข้าใจว่า โรคนี้เกิดเฉพาะในฤดูร้อนเท่านั้น และปัจจัยที่เป็นส่วนประกอบ คือ ในช่วงนี้ตรงกับระยะปิดเทอม เด็กนักเรียนมีโอกาสที่จะสัมผัสโรคจากสุนัขบ้าเพิ่มมากขึ้น และในช่วงที่สองคือ เดือนกรกฎาคม ถึง สิงหาคม (แต่น้อยกว่าช่วงแรก) ซึ่งมีข้อสังเกตว่าเนื่องจากสุนัขซึ่งเป็นสัตว์นำโรคที่สำคัญมีฤดูผสมพันธุ์ในช่วงเดือนพฤศจิกายน

<sup>14</sup> กองระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข, "ถามตอบเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า," เอกสารในการสัมมนาเรื่องมาตรการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทย เสนอที่คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 7-8 มิถุนายน 2533, หน้า 4.

<sup>15</sup> ฝ่ายโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน กองโรคติดต่อทั่วไป, "ข้อมูลควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า," เอกสารในการสัมมนาเรื่องมาตรการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทย เสนอที่คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 7-8 มิถุนายน 2533, หน้า 1-8.



ถึง กุมภาพันธ์ (ของปีถัดไป) และในช่วงเดือนพฤษภาคม ถึง เดือนมิถุนายน ซึ่งในช่วงระหว่างดังกล่าวนี้ สุนัขส่วนใหญ่ทั้งตัวผู้และตัวเมียจะออกมาแข่งคู่ผสมพันธุ์กัน หากมีตัวใดเป็นโรคพิษสุนัขบ้าก็จะแพร่เชื้อไปอีกหลายตัว และไปกัดคนต่อไป และหลังจากรับเชื้อไปแล้วจะอยู่ในระหว่างฟักตัวของโรคประมาณ 1-3 เดือน ดังนั้นจึงพบว่ามีสุนัขบ้ามากในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ ถึง พฤษภาคม และในช่วงเดือนกรกฎาคม ถึง สิงหาคม โดยเฉพาะจะเป็นปัญหาต่อคนในชนบทมากกว่าคนในเมืองเนื่องจากการบริการของรัฐในด้านสาธารณสุขยังกระจายไปในเขตชนบทไม่เพียงพอ ประกอบกับในชนบทเลี้ยงสุนัขมากกว่าและไม่จำกัดบริเวณ นอกจากนี้สุนัขที่กัดมักจะไม่ได้รับการฉีดวัคซีน และคนที่ถูกกัดก็ขาดความรู้ในการรักษาให้ถูกต้องด้วย<sup>16</sup>

สำหรับกลุ่มบุคคลที่เสี่ยงต่อการติดโรคพิษสุนัขบ้าสูง แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มอายุ 5-14 ปี พบว่าเป็นกับเด็กชายมากกว่าเด็กหญิง เนื่องจากเป็นเด็กและยังช่วยตัวเองไม่ได้ ประกอบกับความซุกซนของเด็ก (ชาย) และจะถูกกัดระหว่างปิดเทอมปลาย ซึ่งตรงกับช่วงที่มีการระบาดของโรคพิษสุนัขบ้า อีกกลุ่มหนึ่งคือ กลุ่มอายุเกิน 55 ปีขึ้นไป กลุ่มนี้พบในเพศหญิงมากกว่าเพศชาย เนื่องจากเป็นวัยที่ไม่ค่อยปราดเปรียวว่องไว เมื่อสัตว์ที่เป็นบ้าวิ่งมาจึงหนีไม่ทัน<sup>17</sup>

ในปี พ.ศ.2532 กองระบาดวิทยา รายงานว่ามีผู้ป่วยด้วยโรคพิษสุนัขบ้าทั่วประเทศ (จาก 55 จังหวัด) จำนวน 212 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 0.38 ต่อประชากรแสนคน ใกล้เคียงกับปี พ.ศ.2531 ผู้ป่วยตายทุกราย ภาคกลางมีรายงานผู้ป่วยมากที่สุด 88 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 0.48 ต่อประชากรแสนคน ภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้ มีรายงานผู้ป่วย 50 ราย, 52 ราย และ 22 ราย ตามลำดับ คิดเป็นอัตราป่วย 0.46, 0.47 และ 0.32

<sup>16</sup> กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข, คู่มือปฏิบัติงานโรคพิษสุนัขบ้าและโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน, หน้า 2.

<sup>17</sup> ประวิทย์ ชูเกียรติขันธ์, "สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทยและปัญหาการควบคุมป้องกัน," เอกสารในการสัมมนาเรื่องโรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทย การปรับเปลี่ยนเพื่ออนาคต เสนอที่โรงแรมสยามอินเตอร์คอนติเนนตัล 21 กรกฎาคม 2531, หน้า 17-18.

ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ จังหวัดที่มีอัตราผู้ป่วยสูง ได้แก่ กรุงเทพมหานคร กาญจนบุรี ราชบุรี นครปฐม สุโขทัย นครสวรรค์ อุตรธานี และสุราษฎร์ธานี<sup>18</sup>

ผลการชันสูตรโรคจากห้องปฏิบัติการทั้ง 19 แห่งในปี 2532 พบว่ามี ตัวอย่างหัวสัตว์ชนิดต่าง ๆ ส่งตรวจรวม 15,299 ตัวอย่าง ตรวจพบว่าเป็น โรคพิษสุนัขบ้า 7,501 ตัวอย่าง (ร้อยละ 49.03) ซึ่งเมื่อเทียบกับปี 2531 พบว่าจำนวนตัวอย่างส่งตรวจลดลง แต่ร้อยละของการพบเชื้อเพิ่มขึ้นเล็กน้อย จำนวนตัวอย่างที่พบเชื้อทั้งหมดเป็นสุนัขร้อยละ 95<sup>19</sup>

### หลักการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า

หลักการป้องกันและควบคุมโรคเป็นแนวคิดในด้านวิชาการทางระบาดวิทยา ซึ่งนับได้ว่ามีความสำคัญ และเกี่ยวข้องกับมาตรการทางกฎหมายในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าเป็นอย่างยิ่ง ทั้งนี้เนื่องจากการบัญญัติกฎหมายจะต้องอาศัยหลักการทางวิชาการมาอธิบายประกอบ สนับสนุนด้วย หากกฎหมายไม่สอดคล้องกับหลักวิชาการแล้ว ก็ย่อมจะส่งผลให้ขาดประสิทธิภาพในการบังคับใช้กฎหมาย ดังนั้นจึงจำเป็นต้องนำหลักการป้องกันและควบคุมโรคทั่วไป มากล่าวไว้เป็นเบื้องต้นก่อน เพื่อจะนำมาประกอบเป็นแนวทางในการกำหนดมาตรการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าให้เหมาะสมและสมบูรณ์ต่อไป

#### 1. หลักการป้องกันโรคทั่วไป (Prevention of diseases)

แบ่งตามระยะธรรมชาติของการเกิดโรค (Natural history of disease) ได้ดังนี้<sup>20</sup>

---

<sup>18</sup> กองระบาดวิทยา และกองสถิติสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, "สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทย," เอกสารในการสัมมนา เรื่องมาตรการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทย เสนอที่คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 7-8 มิถุนายน 2533. (อัดสำเนา)

<sup>19</sup> เรื่องเดียวกัน.

<sup>20</sup> สมชาย สุพันธ์วิเศษ, หลักระบาดวิทยาและการควบคุมโรคติดต่อ พิมพ์ครั้งที่ 3 (กรุงเทพมหานคร: คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2519), หน้า 177-185.

1.1 การป้องกันในระยะก่อนเกิดโรค เรียกว่า การป้องกันปฐมภูมิ (Primary prevention) ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพอนามัยและการป้องกันเฉพาะอย่าง กล่าวคือ การส่งเสริมสุขภาพอนามัยเพื่อให้สุขภาพของร่างกายและจิตใจสมบูรณ์ดีที่สุดในจะมีผลไปถึงการป้องกันโรคทั่ว ๆ ไปได้ อาทิเช่น การให้สุขศึกษา การตรวจสุขภาพอนามัยเป็นระยะ ๆ เป็นต้น สำหรับการป้องกันเฉพาะอย่าง (Specific protection) เป็นการป้องกันเพื่อที่จะขัดขวางความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันของ agent host และ environment ที่จะก่อให้เกิดโรค อาทิเช่น การให้ภูมิคุ้มกันโรคเฉพาะอย่าง การให้บุคคลมีสุขศึกษาส่วนบุคคลดีเพื่อป้องกันการติดโรค และการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมซึ่งจะช่วยกำจัดและป้องกันการเกิดโรคได้ เป็นต้น

1.2 การป้องกันในระยะเกิดโรค การป้องกันในระยะนี้ได้แก่ การป้องกันทุติยภูมิ (Secondary prevention) และการป้องกันตติยภูมิ (Tertiary prevention) กล่าวคือ การป้องกันทุติยภูมิเป็นการวินิจฉัยโรคในระยะเริ่มแรกและการให้การรักษาทันที เพื่อรักษาและระงับขบวนการดำเนินไปของโรค เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดไปยังผู้อื่น เพื่อป้องกันโรคแทรกซ้อนและผลเสียตามมา และเพื่อทำให้ระยะของความไร้สมรรถภาพสั้นเข้า ส่วนการป้องกันตติยภูมิเป็นการกำจัดความไร้สมรรถภาพ (Disability limitation) โดยให้การรักษาที่มากเพียงพอที่จะทำให้อาการแทรกซ้อนและผลเสียที่จะตามมาภายหลังการเป็นโรคให้เร็วขึ้น และรวมถึงการทำให้ฟื้นคืนสภาพ (Rehabilitation) โดยให้การรักษาทางยา การผ่าตัด คำแนะนำ และการฝึกฝนต่าง ๆ เพื่อจุดมุ่งหมายที่จะให้ได้ชีวิตเป็นปกติสุข และปฏิบัติงานเป็นประโยชน์แก่สังคมให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้

## 2. หลักการควบคุมโรคทั่วไป (Control of diseases)

วิธีการควบคุมโรคสามารถทำได้หลายวิธีการ ได้แก่ การป้องกันการแพร่เชื้อโรค การเพิ่มความต้านทาน หรือภูมิคุ้มกันโรคให้บุคคล การลดความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นให้หายเร็วที่สุดที่จะเร็วได้ การให้สุขศึกษาแก่ชุมชน และการใช้กฎหมายสาธารณสุข

2.1 การป้องกันการแพร่เชื้อโรคมิให้กระจ่ายไปยังผู้อื่น ทำได้ดังนี้

2.1.1 กำจัดบ่อเกิดโรค เป็นวิธีที่พึงปรารถนาที่สุดโดยเฉพาะบ่อเกิดโรคที่เป็นสัตว์ เช่น การกำจัดสุนัขเพื่อป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า แต่ถ้า

คนเป็นพาหะ (Carrier) จะทำได้โดยการผ่าตัด การให้ยารักษา เป็นต้น

2.1.2 พยายามลดระยะการติดต่อของโรค โดยให้การรักษาที่มากเพียงพอ ถึงแม้จะไม่หายในทันทีทันใด แต่ก็อาจทำให้โรคมั้ระยะที่จะติดต่อไปยังผู้อื่นสั้นเข้า หรือไม่อาจติดต่อไปยังผู้อื่นอีกได้

2.1.3 การกักกันผู้เป็นบ่อเกิดโรค หมายถึง การแยกคนหรือสัตว์ที่มีเชื้อโรคในร่างกายให้ห่างไปจากชุมชน ทั้งนี้เพื่อบริหารให้เชื้อโรคที่ออกมา นั้นไปติดต่อผู้อื่น ซึ่งทำได้ 2 วิธี ได้แก่ การแยกกัก (Isolation) และการกักกัน (Quarantine) กล่าวคือ การแยกกัก เป็นการแยกคนหรือสัตว์ที่เป็นโรค ไว้จนพ้นระยะอันตรายที่จะแพร่เชื้อโรคไปยังผู้อื่น การที่จะแยกไว้เป็นเวลานานเท่าใดนั้น อาจอาศัยหลักการ 2 อย่าง คือ หลักการแรก ตรวจสอบด้วยวิธีจุลชีววิทยา เป็นการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เช่น การเพาะหาเชื้อโรคในเสมหะ อุจจาระ ปัสสาวะ เป็นต้น เพื่อดูว่าเชื้อโรคนั้นยังคงอยู่หรือหมดไปแล้ว และ หลักการที่สอง ใช้หลักการดูระยะสิ้นสุดการติดต่อของโรค โดยอาศัยประสบการณ์หรือความรู้ที่เคยศึกษามาก่อนว่าโรคอะไรมีระยะการติดต่อกันนานเท่าใด สำหรับการกักกัน เป็นการกักผู้ที่ไปสัมผัสกับคนหรือสัตว์ที่เป็นโรคไว้ ด้วยเกรงว่าผู้นั้น จะทำหน้าที่เป็นพาหะนำเชื้อโรคไปติดต่อผู้อื่น ระยะเวลากักกันอาจอาศัยการตรวจทางห้องปฏิบัติการและหรือพิจารณาระยะเวลาของการติดต่อของโรค รวมทั้งพิจารณาถึงระยะฟักตัวของโรค (Incubation period) ร่วมด้วย การกักกัน อาจทำได้หลายวิธีการด้วยกัน กล่าวคือ วิธีแรก เป็นการกักกันอย่างสมบูรณ์ (Complete quarantine) โดยกักบุคคลหรือสัตว์ที่ไปสัมผัสกับโรคติดต่อมาเป็นเวลาไม่นานกว่าระยะฟักตัวตามปกติที่ยาวที่สุดของโรคนั้น ทั้งนี้เพื่อบริหารมิให้ไปสัมผัสกับผู้อื่นอีกต่อไป วิธีที่สอง เป็นการกักกันอย่างดัดแปลง (Modified quarantine) ได้แก่ การเลือกกักกันบุคคลหรือสัตว์ที่จะติดเชื้โรคและมีภูมิไวรับ (Susceptibility) แตกต่างกัน อาทิเช่น ไม่ต้องกักกันผู้ที่มีภูมิคุ้มกันโรค วิธีที่สาม เป็นการเฝ้าระวังดู (Personal surveillance) ได้แก่ การเฝ้าระวังดูแลผู้สัมผัสโรค เพื่อดูว่าจะมีอาการของโรคเกิดขึ้นหรือไม่ แต่ไม่ถึงกับกักกันไว้ และ วิธีสุดท้าย เป็นการแยกออกไปต่างหาก (Segregation) ได้แก่ การแยกบุคคลบางคนหรือสัตว์บางตัวออกไปต่างหากจากกลุ่มของตน เพื่อการพิจารณาเป็นพิเศษ ทั้งนี้เพื่อบริหารกันผู้ที่ไม่มีเชื้อโรคออกไปจากผู้ที่มิ้เชื้อโรค

2.1.4 การปรับปรุงสุขภาพสิ่งแวดล้อม เป็นวิธีการป้องกันการแพร่เชื้อโรค เพราะเชื้อโรคนั้นเมื่อออกจากบ่อเกิดโรคแล้ว ถ้ายังไปไม่ถึงผู้อื่นก็อาจจะมีชีวิตอยู่ได้ในสิ่งแวดล้อมเพื่อรอการติดต่อไปยังผู้อื่นต่อไป การดำเนินการอาจทำได้หลายวิธีการด้วยกัน วิธีแรก คือ การกำจัดเชื้อโรค (Disinfection) อาจใช้วิธีทางฟิสิกส์หรือใช้สารเคมี ทางฟิสิกส์นั้น ได้แก่ การเผาซึ่งนับว่าดีที่สุด แต่บางครั้งก็ใช้ไม่ได้ เพราะการเผานั้นจะต้องเผาสีของที่เปราะเปื้อนเชื้อโรคนั้นด้วย ทำให้เกิดความเสียหาย จึงมักจะใช้ในการเผาพวกเสมหะ น้ำลาย ผ้าพันแผล และสิ่งอื่น ๆ ที่ไม่มีค่า ส่วนการใช้ความร้อน แสงแดดก็ใช้ได้ และระยะเวลานั้นขึ้นอยู่กับการทนทานของเชื้อโรค สำหรับสารเคมีนั้นใช้สะดวกกว่าทางฟิสิกส์ ส่วนชนิด หรือความเข้มข้นก็แล้วแต่ชนิดของเชื้อโรค เช่น ใช้น้ำยาล้างเครื่องมือแพทย์ เป็นต้น วิธีที่สอง ได้แก่ การควบคุมแมลงที่เป็นพาหะนำโรค การระบายสิ่งโสโครก และการกำจัดเชื้อโรคในอากาศ โดยใช้แสงอัลตราไวโอเลต พ่นเชื้อจากละอองน้ำมูก น้ำลาย ที่ลอยอยู่ในอากาศ ในห้องผ่าตัด หรือใช้น้ำยาพ่นฆ่าเชื้อโรค เป็นวิธีการที่จะทำให้การควบคุมการแพร่เชื้อโรคได้ผลดีทางหนึ่ง

2.2 การเพิ่มความต้านทานหรือภูมิคุ้มกันให้แก่บุคคล เพื่อให้บุคคลนั้น ๆ มีภูมิคุ้มกันโรคซึ่งสามารถทำได้ 2 วิธี คือ Artificial Acquired Active Immunization (ภูมิคุ้มกันที่ได้มาจากการทำขึ้นโดยร่างกายสร้างเอง) ได้แก่ การปลูกฝีฉีดวัคซีน หรือท็อกซอยด์ (Toxoid) เป็นต้น และอีกวิธีหนึ่งโดย Artificial Acquired Passive Immunization (ภูมิคุ้มกันที่ได้มาจากการทำขึ้นโดยร่างกายรับมา) ได้แก่ ภูมิคุ้มกันสำเร็จรูปแล้ว เช่น Tetanus antitoxin, Antirabies serum เป็นต้น

2.3 การลดความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นให้หายเร็วที่สุดที่จะเร็วได้ การลดระยะความเจ็บป่วยให้เหลือสั้นที่สุดนั้นย่อมเป็นการควบคุมการแพร่เชื้อโรคมิให้ขยายกว้างออกไปได้ซึ่งอาจทำได้ 2 วิธี ได้แก่ การวินิจฉัยได้ถูกต้องและรวดเร็วและการรักษาที่ถูกต้องและรวดเร็วด้วย

2.3.1 การวินิจฉัยได้ถูกต้องและรวดเร็ว จำเป็นจะต้องอาศัยปัจจัยหลายอย่างมาช่วยประกอบกัน ได้แก่ การตรวจร่างกาย และอาการแสดงของโรค การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ และการสำรวจชุมชน เช่น เอ็กซเรย์ หรือการตรวจโลหิตเพื่อค้นหาผู้ป่วย

2.3.2 การรักษาที่ถูกต้องและรวดเร็ว ซึ่งอาจทำได้ที่  
โรงพยาบาล สถานพยาบาล เป็นต้น

2.4 การให้สุขศึกษาแก่ชุมชน นับเป็นสิ่งสำคัญที่จะควบคุมโรคติดต่อได้ทางหนึ่ง ดังนั้นเจ้าหน้าที่ควรจะได้ให้คำแนะนำแก่ประชาชนให้เข้าใจเรื่องราวต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับโรค และการป้องกันรักษาเบื้องต้นด้วย

2.5 การใช้กฎหมาย เป็นมาตรการหนึ่งที่จะบังคับให้ประชาชนที่ไม่ให้ความร่วมมือในการควบคุมโรคปฏิบัติตามได้

### 3. การป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์<sup>21</sup>

การป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าจะต้องทำทั้งในสัตว์และในคนเพราะโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์เป็นต้นเหตุที่ทำให้เกิดโรคในคน และเราทราบดีว่าสุนัขเป็นตัวพาหะนำโรคที่สำคัญที่สุดของประเทศไทยอยู่ในขณะนี้ (ร้อยละ 95-96) และแมวรองลงมา (ร้อยละ 3-4) ดังนั้นการป้องกันโรคนี้จึงควรมุ่งประเด็นไปที่สุนัขและแมว ซึ่งก็น่าจะสามารถลดปัญหาโรคนี้ลงได้มาก ส่วนสัตว์ป่าในทางปฏิบัติอาจทำการป้องกันได้ยาก สำหรับโค กระบือและสัตว์อื่น ๆ ไม่เป็นปัญหาสำคัญนัก การป้องกันทำกันเฉพาะสัตว์พ่พันธุ์ และแม่พันธุ์ที่มีราคาแพงเท่านั้น อย่างไรก็ตามองค์การอนามัยโลกได้เสนอแนะวิธีการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าไว้ดังนี้

3.1 ฉีดวัคซีนป้องกันโรคในสุนัขเลี้ยงและแมวล่วงหน้า โดยฉีดให้ได้ร้อยละ 80 และกระจายให้ทั่วถึงในทุกท้องถิ่น (Mass Vaccination Campaign) โดยเริ่มฉีดเมื่ออายุ 3 เดือน แล้วฉีดกระตุ้นทุก 1 ปี (โดยประมาณ) แต่ถ้าเจ้าของต้องการฉีดวัคซีนให้ลูกสุนัขอายุต่ำกว่า 3 เดือน ลูกสุนัขต้องมีสุขภาพสมบูรณ์และโดยทั่วไปมักจะต้องมีอายุอย่างน้อย 1 เดือนขึ้นไป และต้องเป็นลูกสุนัขจากแม่สุนัขที่ไม่เคยฉีดวัคซีนมาก่อนเลย เมื่อฉีดแล้วจะต้องกระตุ้นซ้ำ

<sup>21</sup> ประวิทย์ ชุมเกษียร, "การกำหนดกลวิธีทางสุขศึกษาเพื่อปรับปรุงพฤติกรรมสุขภาพ," หน้า 7-8. และกรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข, คู่มือปฏิบัติงานเรื่องโรคพิษสุนัขบ้า และโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน, หน้า 41-42.

เมื่อสุนัขหรือแมวอายุ 3 เดือน ต่ไปจึงฉีดกระตุ้นทุก 1 ปี แต่ถ้าแม่สุนัขหรือแมวเคยได้รับวัคซีนมาโดยถูกต้องและสม่ำเสมอ ควรรอให้ลูกสุนัขหรือแมวอายุครบ 3 เดือนเสียก่อน จึงฉีดวัคซีนให้ เพราะถ้าให้ก่อนนี้ภูมิคุ้มกันจะขึ้นไม่ดี เนื่องจากภูมิคุ้มกันที่ได้รับจากแม่จะขัดขวางการสร้างภูมิคุ้มกันของวัคซีนที่ฉีด (Neutralization) สำหรับการฉีดวัคซีนให้กับสัตว์ที่ถูกสัตว์เป็นโรคพิษสุนัขบ้ากัด กรณีสัตว์ที่ถูกกัดไม่เคยได้รับวัคซีนมาก่อน ให้ทำลายสัตว์นั้นทั้งทันที เพราะยังไม่สามารถยืนยันได้ว่าการฉีดวัคซีนหลังจากถูกสุนัขบ้ากัดให้กับสัตว์ที่ไม่เคยได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันล่วงหน้ามาก่อน จะสามารถป้องกันไม่ให้เป็นโรคพิษสุนัขบ้าได้ (ข้อเท็จจริงนี้ต่างจากในคน) แต่ถ้าไม่แน่ใจว่าสัตว์ที่กัดเป็นบ้าหรือไม่และสัตว์ที่ถูกกัดไม่เคยได้รับวัคซีนมาก่อน หรือเจ้าของไม่ยินยอมให้ทำลาย ให้กักขังไว้ภายใต้การดูแลของสัตวแพทย์นาน 6 เดือน สำหรับสัตว์ที่ถูกกัดเคยได้รับวัคซีนมาโดยถูกต้อง ให้ฉีดวัคซีนกระตุ้นอีก 1 ครั้ง และควรกักขังและระมัดระวังไม่ให้ไปคลุกคลีกับสัตว์อื่น นาน 3 เดือน

3.2 กำจัดสุนัขเถื่อนให้หมดไป (Control of stray dog) โดยการทำลายสุนัขจรจัด และกำจัดแหล่งอาหาร รวมทั้งที่อยู่อาศัยด้วย

3.3 การลดจำนวนสุนัขเลี้ยง (Control of dog population) ซึ่งอาจเป็นเหตุให้เกิดสุนัขเกินต้องการ แล้วเจ้าของนำไปปล่อยเป็นสุนัขเถื่อนในภายหลัง การลดจำนวนอาจทำได้โดยวิธีต่าง ๆ เช่น การตอนหรือทำหมันทั้งตัวผู้และตัวเมีย หรือการใช้ฮอร์โมนคุมกำเนิดในตัวเมีย เป็นต้น

3.4 การติดตามเฝ้าระวังรวมทั้งการศึกษาวิจัย (Surveillance, Study and Research) เพื่อได้ข้อมูลที่ถูกต้อง วิชาการใหม่ ๆ มาใช้ในการวางแผนงานได้ถูกต้อง และเกิดประสิทธิภาพในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าให้ได้ผลดี

3.5 การศึกษาให้ความรู้กับประชาชน เพื่อให้เกิดมีส่วนร่วมรับผิดชอบต่อสังคม เช่น ไม่นำสุนัข แมว ที่เกินความต้องการไปปล่อยตามวัดหรือในที่สาธารณะต่าง ๆ ไม่ขัดขวางการทำงานของเจ้าหน้าที่ในการกำจัดสุนัขเถื่อน รวมทั้งให้ความร่วมมือในการนำสุนัขเลี้ยงของตนไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าตามกำหนดระยะเวลาหรือปีละครั้ง

#### 4. การป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในคน<sup>22</sup>

การป้องกันโรคนี้ในคนถือว่าการแก้ปัญหาปลายเหตุ แม้จะสามารถลดจำนวนผู้เสียชีวิต และผู้รับการฉีดวัคซีนลงได้ก็ตาม แต่ก็ไม่สามารถจะกำจัดโรคนี้ให้หมดลงไปได้ ในทางทฤษฎีนั้นการป้องกันในคนสามารถทำได้สองแบบ ได้แก่ การป้องกันล่วงหน้า (Pre-Exposure Immunoprophylaxis) และการป้องกันภายหลังสัมผัสโรค (Post-Exposure Immunoprophylaxis) ดังจะกล่าวต่อไปนี้

4.1 การป้องกันล่วงหน้า ใช้เฉพาะในรายที่มีอัตราการเสี่ยงต่อการเป็นโรคพิษสุนัขบ้าสูง เช่น สัตวแพทย์ และผู้ช่วยสัตวแพทย์ นักวิทยาศาสตร์ที่ทำงานในห้องชั้นสูตรโรค ผู้ทำวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า หรือผู้มีอาชีพเลี้ยงสุนัขหรือแมวเพื่อการค้า เป็นต้น

4.2 การป้องกันภายหลังสัมผัสโรค เมื่อถูกสัตว์ที่เป็น หรือสงสัยว่าเป็นโรคพิษสุนัขบ้ากัด มีหลักปฏิบัติดังนี้ คือ

4.2.1 ชำระล้างบาดแผลให้สะอาดด้วยสบู่กับน้ำสะอาดหลาย ๆ ครั้งโดยเร็ว เพื่อชำระเชื้อไวรัสให้ออกไปจากบาดแผลให้ได้มากที่สุด เช็ดแผลให้แห้ง แล้วใส่ยาฆ่าเชื้อ (แอลกอฮอล์ 70% หรือยารักษาบาดแผลอื่น ๆ เช่น ทิงเจอร์ไอโอดีน โพวิดีน เป็นต้น) ก่อนไปพบแพทย์ การปฏิบัติต่อบาดแผลที่ถูกกัดอย่างถูกต้อง นับเป็นเรื่องที่สำคัญที่สุด เพราะจะช่วยลดจำนวนไวรัสที่จะเข้าสู่ร่างกายได้อย่างดี

4.2.2 กักขังสัตว์ที่กัดไว้สังเกตอาการ 16 วัน ถ้าตายให้นำหัวสัตว์ไปตรวจทางห้องปฏิบัติการ เพื่อช่วยประกอบการตัดสินใจว่า ควรหรือไม่ควรฉีดวัคซีนเป็นการช่วยลดจำนวนผู้ที่จะต้องฉีดวัคซีนโดยไม่จำเป็นได้มาก

4.2.3 ไปพบแพทย์ หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพื่อรับคำแนะนำในการฉีดวัคซีนและเซรุ่มป้องกัน (หลังได้รับเชื้อแล้ว) รวมทั้งฉีดวัคซีนป้องกันบาดทะยักอย่างถูกต้องและทันเวลา

<sup>22</sup> เรื่องเดียวกัน, หน้า 5, 50-52.



#### 4.2.4 การให้การสุขศึกษา (Health education) และประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทราบถึงปัญหาอันตรายของโรค

#### 5. การควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า (Rabies control)

การควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า เป็นงานที่มีความสำคัญยิ่งที่จะต้องดำเนินการเร่งรัดกำจัดให้โรคนี้อันตรายหมดไปจากประเทศไทยโดยเร็วที่สุด เนื่องจากโรคพิษสุนัขบ้าทำให้เกิดความเสียหายอย่างใหญ่หลวงดังได้กล่าวมาแล้วข้างต้น สำหรับหลักการควบคุมในประเทศไทยจะต้องคำนึงถึงปัญหาด้านเหตุ คือ สัตว์นำโรคนี้อย่างยิ่งสุนัข และแมว เป็นแหล่งนำโรคที่สำคัญที่สุด ดังนั้นการสร้างภูมิคุ้มโรคให้กับสุนัขและแมว จึงเป็นกลวิธีที่เหมาะสมที่จะควบคุมโรคนี้ไม่ให้แพร่มาสู่คน แต่อย่างไรก็ตามการควบคุมโรคนี้ ยังต้องประกอบด้วยมาตรการอื่น ๆ ด้วย จึงจะทำให้การควบคุมโรคนี้อันตรายหมดได้ มาตรการต่าง ๆ ได้แก่ การควบคุมจำนวนสุนัขและแมว การให้สุขศึกษาประชาสัมพันธ์ การเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา การร่วมมือและประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การมีส่วนร่วมของชุมชนตามแนวทางการสาธารณสุขมูลฐาน นอกจากนี้จะต้องคำนึงถึงสิ่งที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ อีก ได้แก่ ทริพชากร บุคลากร วัสดุอุปกรณ์ ตลอดจนงบประมาณ รวมทั้งยังต้องมีข้อมูลที่เชื่อถือได้ เพื่อใช้ในการวางแผนและประเมินผล ซึ่งข้อมูลเหล่านี้ ได้แก่ ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับประชากรสุนัข เช่น จำนวนสุนัขมีเจ้าของซึ่งควรจะได้รับวัคซีนทั้งหมด จำนวนสุนัขกึ่งมีเจ้าของส่วนใหญ่มักจะไม่มีผู้ใดรับผิดชอบในการออกค่าใช้จ่ายฉีดวัคซีน จำนวนสุนัขที่ไม่มีเจ้าของซึ่งเป็นสุนัขที่ชุมชนไม่ต้องการ ดังนั้นจึงควรกำจัดทิ้งเสียทั้งหมด และจำนวนแหล่งอาหารและแหล่งพักพิงของสุนัข ได้แก่ บริเวณที่พักอาศัย ตลาดสด บริเวณกองขยะ โกดัง โรงงาน และท่าเรือ เป็นต้น<sup>23</sup>

นอกจากนี้ศูนย์บริการสาธารณสุขของ Atlanta ได้ให้ข้อเสนอแนะ

<sup>23</sup> กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข, คู่มือการปฏิบัติงานเรื่องโรคพิษสุนัขบ้า และโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน, หน้า 40.

ในการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าไว้ ได้แก่ การป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในคน (Human Rabies Prevention) และสัตว์เลี้ยงภายในประเทศ (Domestic Animals) รวมทั้งสัตว์ป่า (Rabies in Wildlife) ด้วย กล่าวคือ การป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในคนทำได้โดยการระมัดระวังมิให้สัตว์ที่เป็นโรคพิษสุนัขบ้ากัด และการป้องกันโดยการใช้วัคซีน ได้แก่ การป้องกันล่วงหน้า และการป้องกันภายหลังรับเชื้อ รวมทั้งการรักษาบาดแผลที่กัดด้วย สำหรับในสัตว์เลี้ยงนั้น รัฐจะต้องกำจัดสุนัขจรจัด และควบคุมจำนวนสุนัขและแมวไม่ให้มีมากเกินไปเกินความต้องการ รวมทั้งสร้างภูมิคุ้มกัน (ฉีดวัคซีน) ให้ด้วย ส่วนสัตว์ป่าควบคุมได้ยากจะต้องเลือกควบคุมในบางท้องที่ที่จะนำโรคมาสู่คนได้ง่าย เช่น บริเวณที่ติดกับแหล่งชุมชน หรือบริเวณแหล่งท่องเที่ยว เป็นต้น แต่การควบคุมจะได้ผลเพียงใดนั้นก็ขึ้นอยู่กับสิ่งแวดล้อมด้วย นอกจากนี้การควบคุมจะต้องประกอบด้วยมาตรการอื่น ๆ อีก อาทิเช่น การกักกัน (Quarantine) ระหว่างประเทศ การจดทะเบียนหรือออกใบอนุญาตให้มีสุนัขหรือแมว เป็นต้น<sup>24</sup>

แต่อย่างไรก็ตามการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าเป็นงานที่มีขอบเขตกว้างขวาง และจะสัมฤทธิ์ผลได้จะต้องพิจารณาปัจจัยต่าง ๆ อย่างอื่นอีก เช่น ภูมิศาสตร์ของประเทศ ศาสนาและจิตใจของประชาชน วัฒนธรรม ความสัมพันธ์ของอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ และความรับผิดชอบของหน่วยงานหลักในการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า รวมทั้งความร่วมมือของประชาชนในชาติด้วย<sup>25</sup>

### 5.1 ภูมิศาสตร์ของประเทศ

การควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าจะได้ผลดีเพียงใดนั้นขึ้นอยู่กับสภาพภูมิประเทศของแต่ละประเทศเป็นสำคัญ ประเทศที่เป็นเกาะไม่มีอาณาเขต

<sup>24</sup>U.S. Department of Health and Human Services, Public Health Service Centers for Diseases Control, "Compendium of Animal Rabies Control," Morbidity and Mortality Weekly Report 39 (April 1990): 5-6.

<sup>25</sup>สงคราม เหลืองทองคำ, "การควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทย," ใน โรคพิษสุนัขบ้า, ประเสริฐ ทองเจริญ, บรรณาธิการ, หน้า 225-227.

ติดต่อกับประเทศอื่น เช่น อังกฤษ หรือออสเตรเลีย เป็นต้น จะควบคุมโรคได้ผลดี และเป็นประเทศที่ปลอดจากโรคพิษสุนัขบ้าด้วย สำหรับประเทศไทยนั้น การควบคุมโรคทำได้ยากเนื่องจากมีอาณาเขตชายแดนประมาณสองในสามติดต่อกับประเทศที่กำลังพัฒนา เช่น พม่า ลาว กัมพูชา นอกเสียจากจะมีแผนงานหรือข้อตกลงระหว่างประเทศร่วมกัน เข้มงวดกวดขันให้เป็นแนวเดียวกัน

## 5.2 ศาสนาและจิตใจของประชาชน

ศาสนาเป็นสิ่งที่ประชาชนให้ความศรัทธาและยึดมั่นไว้ในจิตใจของทุกคน และปฏิบัติตามคำสั่งสอน โดยเฉพาะพุทธศาสนาสอนให้คนมีเมตตา กรุณา เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ต่อทุกชีวิต สำหรับประเทศไทยประชาชนนับถือศาสนาพุทธเกินกว่าร้อยละ 80 จึงทำให้เป็นปัญหาต่อการควบคุมจำนวนสุนัขหรือแมว โดยเฉพาะอย่างยิ่งสุนัขที่อยู่ตามวัด ตลาด และในที่สาธารณะอื่น ๆ ซึ่งจะเป็นพาหะที่สำคัญของการแพร่ระบาดของโรคพิษสุนัขบ้า

## 5.3 ตัวบทกฎหมาย

มาตรการทางกฎหมายเป็นส่วนประกอบที่สำคัญต่อการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าประการหนึ่ง เพื่อให้บังคับประชาชนที่ไม่ให้ความร่วมมือให้ปฏิบัติตาม ประเทศที่ควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าได้สำเร็จ จะมีกฎหมาย เข้มงวดและรัดกุม โดยเฉพาะกฎหมายว่าด้วยการนำสัตว์เข้าประเทศ การกักกันสัตว์ และกฎหมายจดทะเบียนสัตว์เลี้ยง นอกจากนี้ตัวบทกฎหมายที่เกี่ยวข้องทั้งหมด จะต้องมีการปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมกับกาลสมัยเสมอ เพื่อให้มีประสิทธิภาพในการบังคับใช้ได้ดี

## 5.4 ความสัมพันธ์ของอัตรากำลังเจ้าหน้าที่และความรับผิดชอบของหน่วยงานหลักในการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า

การควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าจะต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่อง และกระทำให้ทั่วถึงทุกพื้นที่ ดังนั้นควรจะต้องมีการวางแผนงานที่ดี มีการขยายข่ายงานให้ครอบคลุม และมีการสนับสนุน จัดสรรอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานทุกระดับให้ได้สัดส่วนพอเหมาะกับงานที่รับผิดชอบ สำหรับประเทศไทยในปัจจุบัน อาจกล่าวได้ว่า อัตรากำลังของเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบในหน่วยงานหลัก ยังไม่ได้สัดส่วนสัมพันธ์กับงาน

## 5.5 ความร่วมมือของประชาชนในชาติ

ปัจจุบันข้อนี้จะเสริมให้การควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าสำเร็จได้

รวดเร็วขึ้น ดังนั้นการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจเรื่อง โรคพิษสุนัขบ้า และอันตรายจากโรคพิษสุนัขบ้าที่เกิดขึ้นกับคนและสัตว์ จึงเป็นสิ่งสำคัญที่ส่งผลให้ประชาชนมีเจตจำนงในการให้ความร่วมมือต่อการควบคุมโรค ปัจจุบันประชาชนส่วนใหญ่ของไทยยังไม่ทราบถึงวิธีการป้องกันและอันตรายจากโรคพิษสุนัขบ้า จึงทำให้โรคนี้อัตราการตายสูง

### มาตรการทั่วไปในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า

เพื่อให้ทราบนโยบายของรัฐและมาตรการต่าง ๆ ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดำเนินการเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในทางปฏิบัติว่ามีอำนาจหน้าที่ และดำเนินงานอย่างไร ซึ่งจะนำมาใช้เป็นแนวทางประกอบการพิจารณาถึงมาตรการทางกฎหมาย และการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าได้ โดยจะนำมาสรุปไว้เป็นเรื่อง ๆ ดังนี้

#### 1. นโยบายทั่วไปของรัฐในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า

เนื่องจากโรคพิษสุนัขบ้าเป็นโรคติดต่อโรคหนึ่งที่มีความรุนแรง และเป็นปัญหาต่อการสาธารณสุข ซึ่งก่อให้เกิดความสูญเสียต่อชีวิตและทรัพย์สินเป็นอันมากดังได้กล่าวมาแล้ว รัฐได้เห็นความสำคัญของปัญหานี้ จึงได้กำหนดเป็นแนวนโยบายแห่งรัฐ (State policy) ไว้ในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ฉบับพุทธศักราช 2521 มาตรา 73 ความว่า "รัฐพึงส่งเสริมการสาธารณสุข และพึงให้การรักษาพยาบาลแก่ผู้ยากไร้โดยไม่คิดมูลค่า การป้องกันและการปราบปรามโรคติดต่ออันตราย รัฐจะต้องทำให้ประชาชนโดยไม่คิดมูลค่า" เพื่อเป็นนโยบายหลักและเป็นแนวทางที่รัฐบาลจะต้องปฏิบัติตาม รัฐบาลจะกำหนดนโยบายของรัฐบาลหรือกระทำการให้เป็นการขัดแนวนโยบายแห่งรัฐมิได้ ด้วยเหตุนี้แนวนโยบายแห่งรัฐจึงเป็นกรอบที่รัฐบาลจะวางหลักในการบริหารราชการแผ่นดินและรัฐสภาควรจะออกกฎหมายมาในรูปลักษณะใดด้วย แต่ทั้งนี้แนวนโยบายแห่งรัฐไม่ใช่เป็นข้อบังคับ แต่เป็นคำแนะนำคล้าย ๆ กับข้อกำหนดทางศีลธรรมดังที่หมวด 5 แนวนโยบายแห่งรัฐ มาตรา 53 บัญญัติว่า "บทบัญญัติในหมวดนี้มีไว้เพื่อเป็นแนวทางสำหรับการตรากฎหมายและกำหนดนโยบาย และไม่ก่อให้เกิดสิทธิในการฟ้องรัฐ" ซึ่งหมายความว่า ถ้ารัฐสภาหรือรัฐบาลไม่ปฏิบัติตามแนวนโยบาย

นี้ ผู้ใดจะฟ้องร้องบังคับหรือเรียกค่าเสียหายมิได้ การบังคับเป็นเรื่องในทาง การเมืองมากกว่าในทางกฎหมาย เช่น เป็นช่องทางให้เปิดอภิปรายไม่ไว้วางใจ รัฐบาล ด้วยเหตุนี้แนวนโยบายแห่งรัฐจึงมิได้มีความศักดิ์สิทธิ์เท่าใดนัก<sup>26</sup> ดังจะ เห็นได้จากการที่มีแนวความคิดของหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้องเห็นว่าควร กำหนดอัตราค่าธรรมเนียมนิยมในการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าตัวละ 50 บาท ไว้ในกฎหมาย ซึ่งมีข้อควรพิจารณา คือ หลักการดังกล่าวนี้ จะสอดคล้องกับแนวนโยบายแห่งรัฐตามที่บัญญัติไว้ในมาตรา 73 ของรัฐธรรมนูญ ๗ ที่กล่าวไว้ ข้างต้นหรือไม่

นอกจากนี้รัฐยังได้กำหนดการพัฒนาด้านการสาธารณสุข เป็นแนวนโยบายไว้ในแผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติในฉบับต่าง ๆ อีก ดังจะเห็นได้ชัดเจนจากแผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2520-2524) มีนโยบายที่จะให้บริการสาธารณสุข ส่งเสริมงานด้าน สุขสูตรโรค วินิจฉัยโรค และการควบคุมป้องกันโรค รักษาพยาบาลผู้ป่วยด้วย โรคติดต่อต่าง ๆ<sup>27</sup> รวมทั้งกระทรวงสาธารณสุขได้ออกแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2520-2524) มารองรับด้วย โดยกำหนดเป็นแผนและมีเป้าหมายลด จำนวนผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้าลงในเขตเมืองร้อยละ 20 นอกเขตเมือง ร้อยละ 10<sup>28</sup> และแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 5 (พ.ศ. 2525-2529) มีแนวนโยบายเร่งรัดบริการสาธารณสุขแบบผสมผสานให้ เข้าถึงประชาชนในเขตเมือง และในชนบทโดยทั่วถึง โดยมุ่งขจัดโรคที่สามารถ

<sup>26</sup> วิษณุ เครืองาม, กฎหมายรัฐธรรมนูญ, พิมพ์ครั้งที่ 2 (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แสงสุทธิการพิมพ์, 2530), หน้า 661-662.

<sup>27</sup> สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี, แผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 4 พ.ศ. 2520-2524. (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, ม.ป.ป.), หน้า 282-283.

<sup>28</sup> ฝ่ายโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน กองโรคติดต่อทั่วไป, "ข้อมูลควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า," หน้า 1.

ป้องกันได้<sup>20</sup> ประกอบกับกระทรวงสาธารณสุขได้ออกแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 5 (พ.ศ.2525-2529) มารองรับ โดยกำหนดแผนงานในการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าไว้ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพยิ่งขึ้น เช่น การกำหนดการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ท้องถิ่นระดับตำบล 72 จังหวัด จัดสัมมนาผู้บริหารงานโรคพิษสุนัขบ้าจำนวน 80 คน ประชุมคณะกรรมการสัตวแพทยสาธารณสุข 10 ครั้ง เป็นต้น<sup>30</sup>

สำหรับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 6 (พ.ศ.2530-2534) ได้มีแนวนโยบายส่งเสริมการควบคุมและป้องกันโรค ทั้งโรคติดต่อและไม่ติดต่อ รวมทั้งโรคผู้สูงอายุ โดยดำเนินการเฝ้าระวังติดตามการระบาดและความชุกชุมของโรค การค้นคว้าวิจัย และถ่ายทอดเทคโนโลยีในการควบคุมและป้องกันโรค รวมทั้งดำเนินการประชาสัมพันธ์ เผยแพร่ความรู้ให้ประชาชนให้กว้างขวางและอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะเด็กและเยาวชนให้เห็นความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพและการควบคุมป้องกันโรค แทนที่จะมุ่งให้การรักษาพยาบาล ซึ่งเป็นการแก้ปัญหาที่ปลายเหตุและสิ้นเปลือง<sup>31</sup> และประกอบกับกระทรวงสาธารณสุขได้ออกแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 6 (พ.ศ.2530-2534) มารองรับเพื่อกำหนดแผนงานการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า โดยได้กำหนดเป้าหมายที่จะลดอัตราการตายด้วยโรคพิษสุนัขบ้าลงร้อยละ 20 จากแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 5 กล่าวคือ ลดจาก 0.34 รายต่อประชากรแสนคน ในปี พ.ศ. 2529

<sup>20</sup> สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, สำนักนายกรัฐมนตรีน, แผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 5 พ.ศ.2525-2529 (กรุงเทพมหานคร: เรื่องแสงการพิมพ์, 2520), หน้า 257-258.

<sup>30</sup> ฝ่ายโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน กองโรคติดต่อทั่วไป, "ข้อมูลควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า," หน้า 2.

<sup>31</sup> สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, สำนักนายกรัฐมนตรีน, แผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 6 พ.ศ.2530-2534 (กรุงเทพมหานคร: ยูไนเต็ดโปรดักชั่น, ม.ป.ป.), หน้า 88-89.

ลงเหลือ 0.27 รายต่อประชากรแสนคน ภายในปี 2534 โดยมีแนวทางในการดำเนินงานไว้หลายประการ ได้แก่ สํารวจสุนัขร้อยละ 100 ของหลังคาเรือนในพื้นที่ดำเนินการ ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้สุนัขมีเจ้าของร้อยละ 70, กำจัดสุนัขไม่มีเจ้าของร้อยละ 10, และฉีดฮอร์โมนคุมกำเนิดสุนัขเพศเมียอายุ 6 เดือนขึ้นไป ร้อยละ 16 ของสุนัขมีเจ้าของจากการสำรวจ ฉีดวัคซีนป้องกันโรคให้กับผู้สัมผัสโรคร้อยละ 100 ของผู้มารับบริการ (ฉีดให้ทุกคน) การให้สุศึกษา และประชาสัมพันธ์อย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง การเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา การร่วมมือและประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การมีส่วนร่วมของชุมชนตามแนวทางสาธารณสุขมูลฐาน เร่งรัดให้มีจังหวัดปลอดโรคพิษสุนัขบ้าในคนให้ได้อย่างน้อย 10 จังหวัด และดำเนินการครอบคลุมในพื้นที่รับผิดชอบในปี พ.ศ.2530 ให้ได้ร้อยละ 20, ปี พ.ศ.2531 ให้ได้ร้อยละ 40, ปี พ.ศ.2532 ให้ได้ร้อยละ 60, ปี พ.ศ.2533 ให้ได้ร้อยละ 80 และ ปี พ.ศ. 2534 ให้ได้ร้อยละ 100<sup>32</sup>

นอกจากนี้กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข ยังได้กำหนดแนวทางเร่งรัดการดำเนินการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในปีงบประมาณ 2533 ไว้ อีกหลายประการได้แก่ การดำเนินการตามโครงการเขตปลอดโรคพิษสุนัขบ้าในเขตจังหวัดภูเก็ต สตูล ยะลา ปัตตานี และนราธิวาส การรณรงค์ควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในเขตเมือง รวมทั้งการจัดสัปดาห์รณรงค์ต่อต้านโรคพิษสุนัขบ้าในเขตเทศบาลและสุขาภิบาล การดำเนินการในเขตจังหวัดที่มีอัตราการตายด้วยโรคพิษสุนัขบ้าสูง โดยเฉพาะจังหวัดในภาคกลาง รวมทั้งกรุงเทพมหานคร การปรับปรุงคุณภาพการให้บริการฉีดวัคซีนและซีรัมแก่ผู้ถูกสัตว์ที่เป็นโรคพิษสุนัขบ้ากัด การศึกษาทดลองการคงอยู่ของภูมิคุ้มกันโรคพิษสุนัขบ้าหลังการให้วัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า การศึกษาเรื่องการสร้างภูมิคุ้มกันโรคพิษสุนัขบ้าจากการให้ Purified Chick Embryo Cell Rabies Vaccine (PCEC) ขนาด 0.1 มิลลิลิตร เข้าชั้นผิวหนังและเข้าใต้ผิวหนัง รวมทั้งการพัฒนางานควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในระดับจังหวัด โดยจัดให้มีการประชุมชี้แจง การฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ควบคุมโรค

<sup>32</sup> กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข, คู่มือการปฏิบัติงาน เรื่องโรคพิษสุนัขบ้า และโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน, หน้า 36.

การศึกษานิวเคลียร์วิทยาและประชากรสุนัข และการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่าง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด จำนวน 36 จังหวัด ในปี 2533 และ 36 จังหวัด ในปี 2534 กับเจ้าหน้าที่ของสำนักควบคุมโรคติดต่อเขตและศูนย์โรคติดต่อทั่วไป เขตอีกด้วย<sup>33</sup>

## 2. มาตรการในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของหน่วยงานของรัฐ

หน่วยงานที่มีหน้าที่ในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าโดยตรง มีความสำคัญมาก เพราะการจะรณรงค์ให้โรคพิษสุนัขบ้าสงบลงได้ตามเป้าหมาย หรือไม่ ขึ้นอยู่กับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของหน่วยงาน และหน่วยงานหลักที่สำคัญที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของไทยในปัจจุบัน มีหลายหน่วยงานด้วยกัน คือ กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข กรมปศุสัตว์ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กระทรวงมหาดไทย (เทศบาล สุขาภิบาล กรมตำรวจ เมืองพัทยา และกรุงเทพมหานคร) กระทรวงศึกษาธิการ สภากาชาดไทย (สถานเสาวภา) และหน่วยงานอื่น ๆ เช่น ทบวงมหาวิทยาลัย หน่วยงานเอกชน ชมรม สมาคม ที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ เป็นต้น

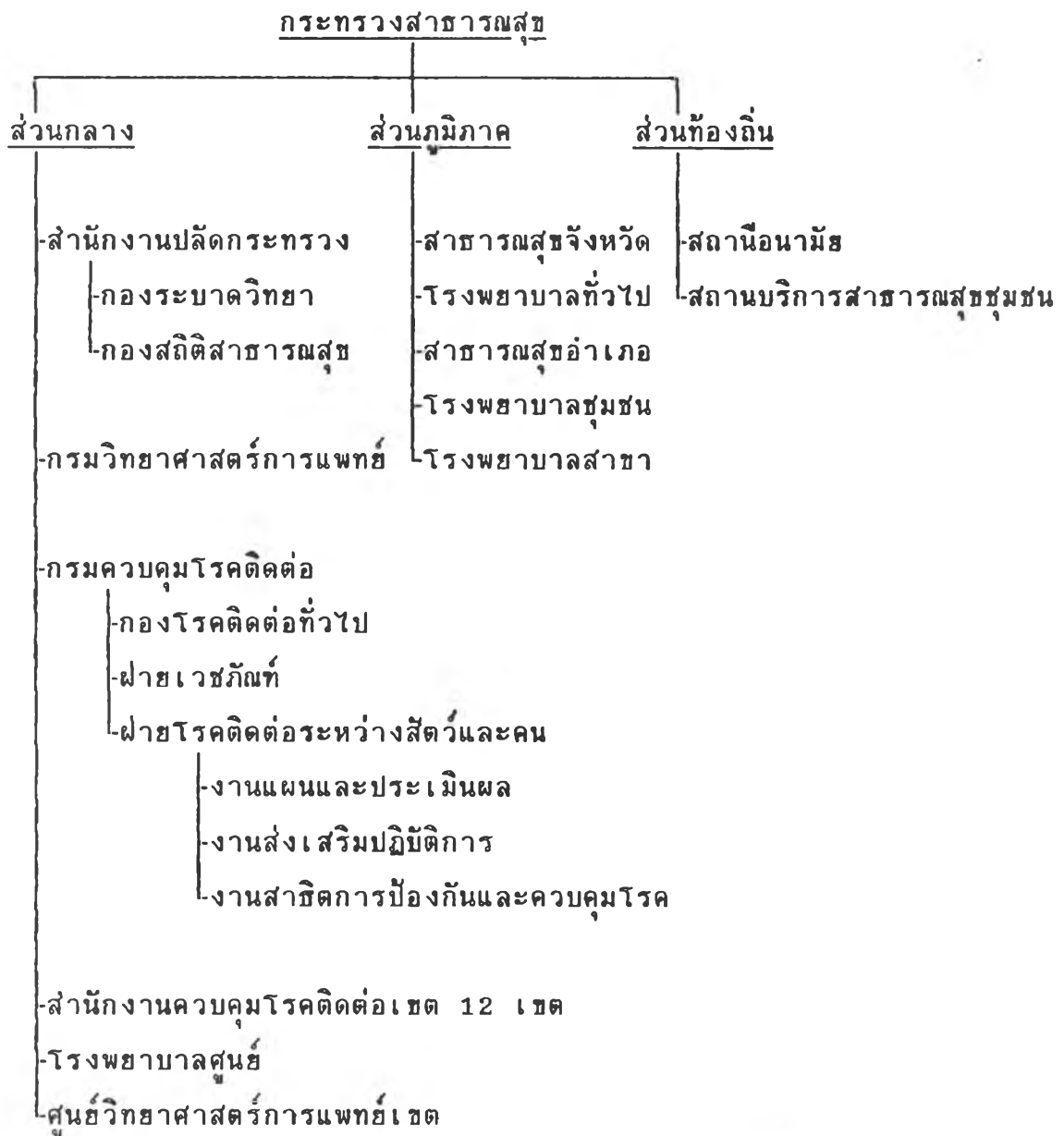
### 2.1 กระทรวงสาธารณสุข

กระทรวงสาธารณสุขได้มีการปรับปรุงและแบ่งส่วนราชการ ขึ้นใหม่ ตามประกาศคณะปฏิวัติฉบับที่ 216 ข้อ 25 ลงวันที่ 29 กันยายน พ.ศ. 2515 มีอำนาจหน้าที่เกี่ยวกับงานแพทย์ การสาธารณสุข การควบคุมอาหารและยา รวมทั้งสิ่งที่อาจเป็นพิษหรือเป็นภัยแก่สุขภาพ และการควบคุมกิจการกาชาด กระทรวงสาธารณสุขแบ่งส่วนราชการต่าง ๆ ที่มีหน้าที่ป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า โดยตรง ดังจะแสดงให้เห็นโดยสังเขป ดังนี้คือ<sup>34</sup>

<sup>33</sup> ฝ่ายโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน กองโรคติดต่อทั่วไป, "ข้อมูลควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า," หน้า 3-5.

<sup>34</sup> พีระ รามสูต, สถานการณ์และการดำเนินการโครงการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทย (กรุงเทพมหานคร: กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข, 2533), หน้า 8.





จากแผนผังข้างต้น ขอบเขตหน้าที่รับผิดชอบ มีดังนี้<sup>35</sup>

กระทรวงสาธารณสุขมีอำนาจหน้าที่และเป็นผู้รักษาการตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องได้แก่ พ.ร.บ. ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า พ.ศ. 2498 พ.ร.บ. โรคติดต่อ พ.ศ. 2523 และยังมีอำนาจหน้าที่ตามมาตรา 32 และ 33 แห่ง พ.ร.บ. สาธารณสุข พ.ศ. 2484 เกี่ยวกับการออกเทศบัญญัติหรือข้อบังคับในการจับ ทำลายสุนัขที่ไม่

<sup>35</sup> เรื่องเดียวกัน.

ปรากฏเจ้าของ และเป็นโรคพิษสุนัขบ้า รวมทั้งมาตรา 54 ให้อำนาจเจ้าพนักงานท้องถิ่น มีอำนาจเข้าตรวจค้นสุนัขหรือสัตว์อื่นที่สงสัยว่าเป็นโรคพิษสุนัขบ้าในบ้านเรือนได้อีกด้วย

สำนักงานปลัดกระทรวง ได้แก่ กองระบาดวิทยา และกองสถิติสาธารณสุข มีหน้าที่เก็บรวบรวมข้อมูล สืบสวน ติดตาม เฝ้าระวังโรค และจัดทำสถิติต่าง ๆ เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า เพื่อนำไปใช้กำหนดนโยบายและการวางแผนงานควบคุมและป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

กรมควบคุมโรคติดต่อ ทำหน้าที่กำหนดนโยบายและแผน ประสานงาน ติดตาม ควบคุม กำกับการดำเนินงานของส่วนราชการต่าง ๆ เพื่อดำเนินการให้เป็นไปตามแผนพัฒนาสาธารณสุขต่าง ๆ และตามกฎหมาย โดยยึดถือว่างานป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าเป็นงานนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขอย่างหนึ่ง ประกอบด้วยหน่วยงาน คือ ฝ่ายเวชภัณฑ์ มีหน้าที่จัดหาวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าโดยสั่งซื้อมาจากต่างประเทศ และฝ่ายโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน มีหน้าที่รับผิดชอบทำการควบคุมและป้องกันโรคของสัตว์มิให้ระบาดมายังคนได้ โดยเฉพาะโรคที่เป็นปัญหาสำคัญ คือ โรคพิษสุนัขบ้า ฯลฯ จัดส่งหน่วยปฏิบัติการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าไปยังเทศบาลและสุขาภิบาลต่าง ๆ ที่ราชอาณาจักร ให้บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าแก่สุนัขในเขตที่รับผิดชอบอย่างทั่วถึง จัดเจ้าหน้าที่ไปช่วยกำจัดสุนัขจรจัดในเขตเทศบาลและสุขาภิบาล ให้การอบรม จัดประชุม สัมมนาและเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ รวมทั้งจัดหาวัสดุภัณฑ์เพื่อใช้สำหรับกำจัดสุนัขจรจัด โดยได้วางระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการเก็บและการเบิกจ่ายยาสตรีกนิน พ.ศ. 2519 และอนุมัติเงินสำหรับเป็นค่าจ้างเก็บซากสุนัขในอัตราตัวละ 5 บาทด้วย เป็นต้น<sup>30</sup>

ส่วนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ นั้น เช่น ศูนย์โรคติดต่อทั่วไป 12 เขตประจำภาคเหนือ ได้แก่ จังหวัดเชียงใหม่ พะเยา และนครสวรรค์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้แก่ จังหวัดนครราชสีมา อุบลราชธานี และขอนแก่น ภาคกลาง ได้แก่ กรุงเทพมหานคร สระบุรี ชลบุรี และราชบุรี ภาคใต้ ได้แก่ จังหวัดสงขลา

<sup>30</sup> กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข, คู่มือการปฏิบัติงานเรื่องโรคพิษสุนัขบ้า และโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน, หน้า 28-32.

และนครศรีธรรมราช และมีศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์กระจายทั่วประเทศ ทำหน้าที่ประสานงานกับส่วนกลาง และสนับสนุนนโยบาย ปฏิบัติหน้าที่กระจายตามขอบเขตท้องที่รับผิดชอบ ได้แก่ บริการชั้นสูตโรค เผยแพร่แนะนำความรู้ ฉีดวัคซีนป้องกัน รักษา เป็นต้น<sup>37</sup> นอกจากนี้ในส่วนภูมิภาคยังมีสาธารณสุขอำเภอ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โดยมีฝ่ายควบคุมโรคติดต่อ ทำหน้าที่ทั้งทางด้านวิชาการ การปฏิบัติการ ติดตามงานและประเมินผลงาน และมีโรงพยาบาลประจำจังหวัดทุกจังหวัด ในระดับท้องถิ่นมีสถานอนามัย และโรงพยาบาลชุมชน ให้บริการอยู่ 8,845 แห่ง โดยแต่ละแห่งมีเจ้าหน้าที่ประจำ 3-4 คน และเป็นผู้รับผิดชอบด้านโรคพิษสุนัขบ้าจำนวน 2 คน ในเขตรับผิดชอบที่ตั้งอยู่<sup>38</sup>

จากที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นว่าการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ในเรื่องการฉีดวัคซีนนั้น กระทรวงสาธารณสุขจะต้องสั่งซื้อวัคซีนทั้งหมดมาจากต่างประเทศ โดยใช้เงินงบประมาณแผ่นดิน จึงมีความจำเป็นต้องเรียกเก็บค่าธรรมเนียมในการฉีดวัคซีนจากเจ้าของสัตว์ที่มารับบริการ ในเรื่องอัตราค่าจ้างเจ้าหน้าที่ พบว่าเจ้าหน้าที่ที่ได้รับแต่งตั้งให้ปฏิบัติการตาม พ.ร.บ.ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า พ.ศ. 2498 ส่วนใหญ่เป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุข แพทย์ เจ้าหน้าที่อนามัย ฯลฯ (มีสัตวแพทย์ 4 คน) ซึ่งเป็นผู้ที่มีพื้นฐานความรู้เกี่ยวกับโรคที่เกิดขึ้นในสัตว์น้อย และเมื่อพิจารณาตามหน้าที่ส่วนใหญ่แล้ว จะเห็นว่าหน้าที่หลักในด้านบริการสุขภาพอนามัยของประชาชน และทีมงานประจำมากอยู่แล้ว ซึ่งในสภาพปัจจุบันพบว่าประชาชนอีกจำนวนมากที่ยังได้รับการไม่ทั่วถึง และหากจะให้เจ้าหน้าที่เหล่านี้มาทำหน้าที่เกี่ยวกับการป้องกันโรคในสัตว์ด้วยแล้ว ผู้วิจัยเห็นว่าเจ้าหน้าที่จะต้องมีภาระหน้าที่เพิ่มมากขึ้น จำนวนเจ้าหน้าที่อาจไม่เพียงพอ และเจ้าหน้าที่เหล่านี้ อาจจะต้องได้รับการอบรมเพื่อให้รู้จักวิธีควบคุมสัตว์ จับสัตว์ การฉีดวัคซีนให้สัตว์ อบรมความรู้เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ชนิดต่าง ๆ ฯลฯ ซึ่งเป็นงานคาบเกี่ยวกับงานรักษาสัตว์ หรือการบำบัดโรคสัตว์ ตาม พ.ร.บ.ควบคุมการบำบัดโรคสัตว์ พ.ศ. 2505

<sup>37</sup> เรื่องเดียวกัน, หน้า 21.

<sup>38</sup> สำนักงานเลขาธิการรัฐสภา, "ร่าง พ.ร.บ. โรคพิษสุนัขบ้า พ.ศ. . . . . .," เอกสารประกอบการประชุมสมัยสามัญ ครั้งที่ 1, 2533. หน้า 23. (อัดสำเนา)

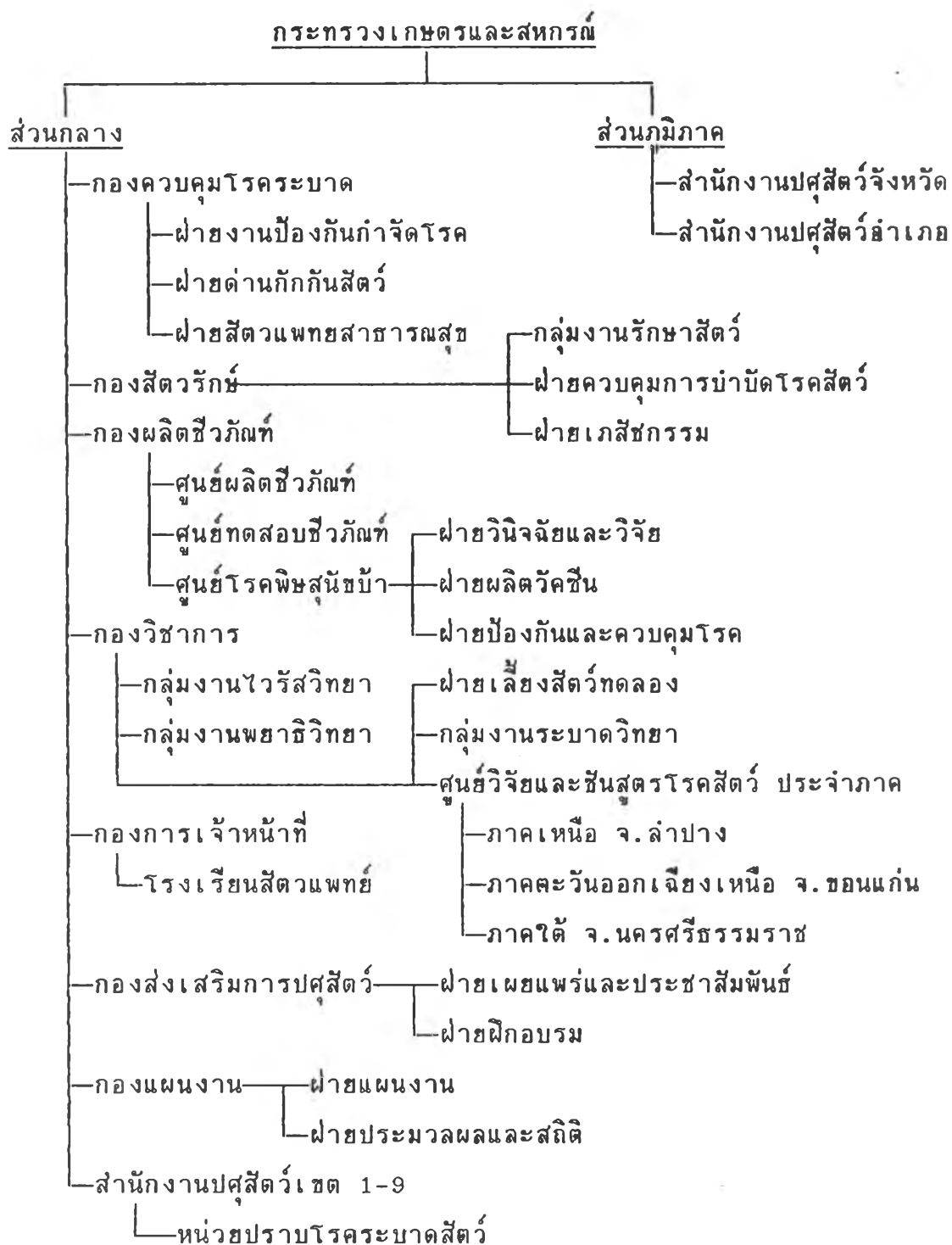
และงานควบคุมโรคระบาดสัตว์ ตาม พ.ร.บ.โรคระบาดสัตว์ พ.ศ.2499 ซึ่ง พ.ร.บ. ทั้งสองนี้มีกระทรวงเกษตร ฯ เป็นผู้รักษาการตามกฎหมาย และงาน เหล่านี้กระทรวงเกษตร ฯ เป็นผู้รับผิดชอบโดยตรงอยู่แล้ว

## 2.2 กระทรวงเกษตรและสหกรณ์

กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ มีอำนาจหน้าที่เกี่ยวกับการ การเกษตร การเศรษฐกิจการเกษตร การปฏิรูปที่ดินเพื่อการเกษตรกรรม การปศุสัตว์ เป็นต้น และมีส่วนราชการที่มีหน้าที่ป้องกันและควบคุมโรคระบาดสัตว์ ได้แก่ กรมปศุสัตว์<sup>30</sup> โดยมีกองควบคุมโรคระบาดมีหน้าที่และรับผิดชอบเกี่ยวกับการวางแผนป้องกันและควบคุมโรคระบาดสัตว์ทุกชนิดตามที่กำหนดไว้ใน พ.ร.บ.โรคระบาดสัตว์ พ.ศ.2499 และที่กำหนดในกฎกระทรวง ดำเนินการควบคุม การนำสัตว์เข้า-ออก-ผ่านราชอาณาจักร โดยมีด่านตรวจและกักกันสัตว์อยู่ที่ทั่วประเทศ และมีกองวิชาการ มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการศึกษา ค้นคว้า และวิจัยโรคสัตว์ต่าง ๆ โดยหาเทคนิค และวิธีการขั้นสูงโรคใหม่ ๆ ที่เหมาะสม เพื่อให้การป้องกันและกำจัดโรคมีประสิทธิภาพ รวมทั้งกองสัตวรักษ์ มีหน้าที่ รับผิดชอบเกี่ยวกับการตรวจ วินิจฉัย และการบำบัดโรคที่เกิดขึ้นกับสัตว์ทุกชนิดและ ดำเนินการควบคุมผู้ประกอบการบำบัดโรคสัตว์ด้วย นอกจากนี้ยังมีศูนย์โรคพิษสุนัขบ้า กองผลิตชีวภัณฑ์ ทำหน้าที่ผลิตวัคซีนโรคพิษสุนัขบ้า ขั้นสูง และป้องกันควบคุม โรคพิษสุนัขบ้า และมีศูนย์วิจัยและขั้นสูงโรคสัตว์อีก 3 แห่ง ได้แก่ ภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้ ทำหน้าที่ขั้นสูงโรคพิษสุนัขบ้า<sup>40</sup> ดังแสดง แผนผังการแบ่งส่วนราชการที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขโดยตรง พอสังเขป ดังนี้

<sup>30</sup> ประกาศคณะปฏิวัติ ฉบับที่ 216 ลงวันที่ 29 กันยายน 2515, อ้างถึงใน วสันต์ ชีรานุรักษ์, ระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (กรุงเทพมหานคร: ชีรานุสรณ์การพิมพ์, 2529), หน้า 48-49.

<sup>40</sup> กรมปศุสัตว์ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์, รายงานประจำปี 2532 (กรุงเทพมหานคร: ฝ่ายเผยแพร่และประชาสัมพันธ์, 2533), หน้า 15, 21, 23-24, 26.



การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าได้มีการประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร โดยได้จัดทำโครงการร่วม อาทิเช่น โครงการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในเขตวัดและชุมชนแออัด ในกรุงเทพมหานคร ดำเนินงานในวัดจำนวน 426 วัด ปฏิบัติงานติดต่อกันมาแล้ว

3 ปี โครงการเขตปลอดโรคพิษสุนัขบ้าที่เขตมีนบุรี กรุงเทพมหานคร นอกจากนี้ยังร่วมกิจกรรมจัดนิทรรศการและงานประชาสัมพันธ์อีกด้วย<sup>41</sup>

จากที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นว่าการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า กรมปศุสัตว์ ได้มีส่วนเกี่ยวข้องกับโรคได้ เริ่มผลิตวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าชนิดเชื้อเป็น จากไข่ไก่ฟัก ออกใช้เป็นครั้งแรกเมื่อ ปี พ.ศ. 2503 และปัจจุบันได้พัฒนาเป็นการผลิตวัคซีนเชื้อตายจากเซลล์เพาะเลี้ยง ในราคาต้นทุนผลิตต่ำกว่าต่างประเทศมาก แต่ยังสามารถผลิตได้ไม่เพียงพอกับความต้องการ กล่าวคือ ผลิตได้เพียง 9 แสนโดส ต่อ ปี (เป้าหมาย 8 ล้านโดส ต่อ ปี) จึงสามารถนำไปบริการฉีดให้สุนัขและแมว โดยไม่คิดมูลค่า ในบางพื้นที่ของประเทศที่มีอัตราการเกิดโรคสูง เช่น กรุงเทพฯ ฯ พื้นที่ยากจน และห่างไกลตามจังหวัดต่าง ๆ และในแหล่งท่องเที่ยวที่สำคัญ เช่น ชลบุรี เชียงใหม่ เป็นต้น โดยผ่านสายงานของโครงการสัตวแพทย์เคลื่อนที่ของสำนักงานปศุสัตว์จังหวัด และอำเภอทั่วประเทศ การปฏิบัติงานต่าง ๆ ตามสภาพที่ปฏิบัติจริง ในเรื่องการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า การตรวจวินิจฉัยโรค การควบคุมโรค การให้ความรู้ ควบคุมจำนวนสุนัขโดยการผ่าตัดทำหมันเพศผู้และเพศเมีย และฉีดฮอร์โมนคุมกำเนิดในเพศเมีย ฯลฯ สัตวแพทย์ได้ดำเนินการมาโดยเสมอ และงานดังกล่าวสามารถดำเนินการได้ในช่วงเวลาเดียวกับการป้องกันและควบคุมโรคระบาดสัตว์ชนิดอื่น ๆ ซึ่งดำเนินการโดยสัตวแพทย์ผู้ซึ่งทำงานด้านป้องกัน กำจัดโรคระบาดสัตว์ชนิดต่าง ๆ อยู่แล้ว และประชาชนเจ้าของสัตว์ให้ความร่วมมือดี เพราะสัตวแพทย์มีความใกล้ชิดกับเจ้าของสัตว์อย่างดี รวมทั้งกรมปศุสัตว์มีสัตวแพทย์ปฏิบัติงานอยู่ทั่วประเทศประมาณ 3,000 คน มีสัตวแพทย์ประจำเขต ฯ ละ 2-3 คน มีสัตวแพทย์ประจำหน่วยปราบโรคอยู่ทุกเขต ฯ ละ 10-15 คน สัตวแพทย์ประจำจังหวัดทุกจังหวัด ฯ ละ 3-5 คน และในระดับอำเภอมีสัตวแพทย์ 2-4 คน นอกจากนี้ยังมี การอบรมอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน โดยคัดเลือกจากประชาชนในท้องที่ต่าง ๆ

<sup>41</sup> ศูนย์โรคพิษสุนัขบ้า กรมปศุสัตว์, "สถานการณ์การป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทย," หน้า 4-6.

ทั่วประเทศ รวม 37,500 คน<sup>42</sup>

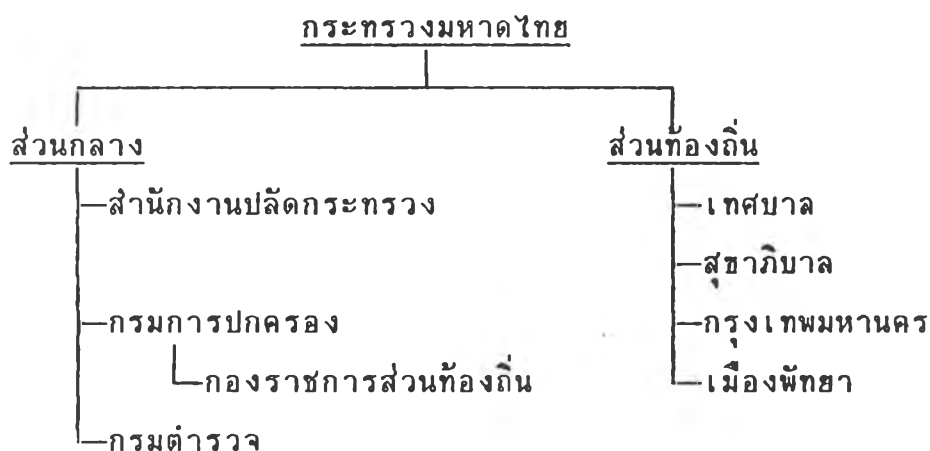
### 2.3 กระทรวงมหาดไทย

กระทรวงมหาดไทยมีอำนาจหน้าที่เกี่ยวกับการปกครองท้องที่ บำบัดทุกข์ บำรุงสุข ฯลฯ<sup>43</sup> และมีหน้าที่ในการควบคุมกำกับเทศบาล สุขาภิบาล และองค์การบริหารส่วนจังหวัดตาม พ.ร.บ. เทศบาล พ.ศ. 2496 พ.ร.บ. สุขาภิบาล พ.ศ. 2495 และ พ.ร.บ. ระเบียบบริหารราชการส่วนจังหวัด พ.ศ. 2498 ซึ่งหน่วยงานต่าง ๆ เหล่านี้มีอำนาจหน้าที่ในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าโดยตรงตามมาตรา 10 แห่ง พ.ร.บ. ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า พ.ศ. 2498 โดยให้มีอำนาจออกเทศบัญญัติหรือข้อบังคับในเรื่องต่อไปนี้ กำหนดเครื่องหมายประจำตัวสุนัขที่ได้รับการฉีดวัคซีนแล้ว และวางระเบียบกำจัดสุนัขที่ไม่ปรากฏเจ้าของ หรือผู้ครอบครอง ออกใบสำคัญรับรองการฉีดวัคซีน นอกจากนี้ เทศบาล สุขาภิบาล และองค์การบริหารส่วนจังหวัด ยังมีหน้าที่ป้องกันและระงับโรคติดต่อตามมาตรา 50 แห่ง พ.ร.บ. เทศบาล พ.ศ. 2496 ตามมาตรา 25 แห่ง พ.ร.บ. สุขาภิบาล พ.ศ. 2495 และตามมาตรา 31 แห่ง พ.ร.บ. ระเบียบบริหารราชการส่วนจังหวัด พ.ศ. 2498 รวมทั้งควบคุมเนื้อสัตว์ที่เป็นโรคพิษสุนัขบ้าไม่ให้ให้นำมาเป็นอาหารตาม พ.ร.บ. ควบคุมการฆ่าสัตว์และจำหน่ายเนื้อสัตว์ พ.ศ. 2502 ด้วย และยังมีหน่วยงานอื่นที่กระทรวงมหาดไทยควบคุม ได้แก่ กรมตำรวจ ซึ่งมีงานในหน้าที่เกี่ยวข้องคือ ป้องกันมิให้มีการกระทำละเมิดกฎหมาย และการบังคับใช้กฎหมาย หากผู้ใดฝ่าฝืนมีหน้าที่จับกุม และสอบสวนดำเนินคดีเพื่อให้ได้รับโทษตามที่กำหนดไว้ใน พ.ร.บ. ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า พ.ศ. 2498 จากที่กล่าวมาพอจะแสดงแผนผังการแบ่งส่วนราชการที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าได้พอสังเขป ดังนี้<sup>44</sup>

<sup>42</sup>สำนักงานเลขาธิการรัฐสภา, "ร่าง พ.ร.บ. โรคพิษสุนัขบ้า พ.ศ. ....", หน้า 32-36.

<sup>43</sup>ประกาศคณะปฏิวัติ ฉบับที่ 216 ลงวันที่ 29 กันยายน 2515, หน้า 51.

<sup>44</sup>ธีระ รามสูต. สถานการณ์และการดำเนินการโครงการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทย, หน้า 8.



การปฏิบัติงานในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าได้มีประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับที่ 3/2527 ลงวันที่ 9 พฤศจิกายน 2527 แต่งตั้งให้นายแพทย์ สัตวแพทย์ พยาบาลเทคนิค หัวหน้าฝ่ายสาธารณสุข สังกัดกองสาธารณสุขเทศบาล เป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุข ทำหน้าที่ฉีดวัคซีน และจับหรือทำลายสุนัขที่ไม่ปรากฏเจ้าของ และที่เป็นหรือสงสัยว่าเป็นโรคพิษสุนัขบ้า นอกจากนี้กระทรวงมหาดไทยยังมีหนังสือเวียนผู้ว่าราชการจังหวัดให้เทศบาลและสุขาภิบาล ตั้งงบประมาณเพื่อควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า และกำจัดสุนัขที่ไม่ปรากฏเจ้าของสำหรับเป็นค่าใช้จ่าย เช่น ในการจ้างบุคคลภายนอกมาดำเนินการกำจัดสุนัข ค่าลูกดอกพิษ ค่าวัคซีน และค่ายาเบื่อ เป็นต้น<sup>45</sup>

#### 2.4 กรุงเทพมหานคร

กรุงเทพมหานครถือได้ว่าเป็นหน่วยงานที่มีหน้าที่ตาม พ.ร.บ. ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า พ.ศ. 2498 เนื่องจากเป็นหน่วยงานท้องถิ่นในรูปแบบพิเศษมีการจัดตั้งในลักษณะเทศบาลตาม พ.ร.บ. ระเบียบบริหารราชการกรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2528 จึงมีอำนาจออกข้อบัญญัติหรือข้อบังคับตามมาตรา 10 แห่ง พ.ร.บ. ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า พ.ศ. 2498 เช่น วางระเบียบกำจัดสุนัขที่

<sup>45</sup> กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข, คู่มือการปฏิบัติงานเรื่องโรคพิษสุนัขบ้า และโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน, หน้า 33.



ไม่ปรากฏเจ้าของหรือผู้ครอบครอง และตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 3/2527 ลงวันที่ 9 พฤศจิกายน 2527 ได้แต่งตั้งให้ผู้อำนวยการกองสัตวแพทย์ เจ้าหน้าที่อนามัย ฯลฯ สังกัดกองควบคุมโรคติดต่อ กรุงเทพมหานคร เป็น เจ้าพนักงานสาธารณสุข มีหน้าที่ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ในเขต กรุงเทพมหานครตาม พ.ร.บ.ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า พ.ศ.2498 ด้วย นอกจากนี้ กรุงเทพมหานครยังอาศัย พ.ร.บ.ระเบียบบริหารราชการกรุงเทพมหานคร พ.ศ.2528 มาตรา 92 และมาตรา 97 ออกข้อบัญญัติกรุงเทพมหานครเรื่อง ค่าบริการ พ.ศ.2530 เกี่ยวกับการบริการสุนัขและสัตว์เลี้ยงอื่น ๆ อีกด้วย<sup>46</sup>

สำหรับการปฏิบัติงาน กรุงเทพมหานครมีหน่วยงานที่ทำหน้าที่ป้องกัน และควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าโดยตรง คือ ฝ่ายควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า กองสัตวแพทย์ สาธารณสุข สังกัดสำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร หน่วยงานนี้มีแผนการให้บริการ ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขแก่สุนัขเลี้ยงทั่วไป โดยบริการฉีด ณ ที่ทำการ ฝ่ายควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าดินแดง และให้บริการฉีดวัคซีนเคลื่อนที่ในชุมชนและ ตามวัด รวมทั้งดำเนินการวางแผนลดจำนวนสุนัขที่ไม่ปรากฏเจ้าของ การให้บริการกำจัดสุนัขที่สงสัยว่าจะเป็นโรคพิษสุนัขบ้า และสุนัขที่เจ้าของไม่ประสงค์จะเลี้ยงต่อไป โดยได้ดำเนินการออกไปจับ และทำลายสุนัขบ้า และสุนัขที่ไม่ปรากฏเจ้าของตามชุมชนต่าง ๆ เช่น วัด ตลาด โรงเรียน สถานที่ราชการ และ ตามสถานที่สาธารณะต่าง ๆ ปี พ.ศ.2532 จับได้ 41,187 ตัว รวมทั้งให้บริการตอน หรือทำหมันในเพศผู้และเพศเมีย และฉีดฮอร์โมนคุมกำเนิดในเพศเมีย เพื่อควบคุมจำนวนประชากรสุนัขด้วย ปี พ.ศ.2532 ทำหมันเพศผู้ 2,078 ตัว เพศเมีย 225 ตัว และฉีดฮอร์โมนคุมกำเนิด 11,011 ตัว อีกทั้งให้บริการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคพิษสุนัขบ้าแก่ประชาชนทั่วไปโดยจัดทำเป็นเอกสาร เช่น โปสเตอร์ สติกเกอร์ รวมทั้งจัดเผยแพร่ทางวิดีโอ นิทรรศการ หนังสือพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์ เป็นต้น เพื่อให้ประชาชนมีความเข้าใจและให้ความร่วมมือ นอกจากนี้ยังได้ร่วมมือกับสำนักงานสถิติแห่งชาติ ดำเนินการสำรวจประชากรสุนัข ทั้งที่มีเจ้าของและไม่มีเจ้าของปี พ.ศ.2531 สุนัขมีเจ้าของ 375,361 ตัว และสุนัขไม่มีเจ้าของ

<sup>46</sup> ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานครเรื่องค่าบริการ พ.ศ.2530, หน้า 2.

56,839 ตัว และแต่งตั้งคณะกรรมการ และคณะทำงานที่จะดำเนินการตาม แผนควบคุมโรคโรคพิษสุนัขบ้าอีก 4 คณะ ได้แก่ คณะกรรมการพิจารณาควบคุม โรคพิษสุนัขบ้าในเขตกรุงเทพมหานคร คณะกรรมการประชาสัมพันธ์ คณะทำงาน โครงการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในเขตวัด และชุมชนแออัดในกรุงเทพมหานคร และคณะทำงานโครงการเขตปลอดโรคพิษสุนัขบ้าที่มันบุรี รวมทั้งจัดทำโครงการ ต่าง ๆ อาทิเช่น โครงการขยายบริการฉีดวัคซีน ณ ศูนย์บริการสาธารณสุข ตามหมู่บ้านต่าง ๆ โครงการควบคุมสุนัขจรจัด โครงการเฝ้าระวังโรค และ โครงการอบรมเจ้าหน้าที่พยาบาลในศูนย์บริการสาธารณสุขและครูในโรงเรียน ของกรุงเทพมหานคร เป็นต้น<sup>47</sup>

## 2.5 กองวิทยาศาสตร์ สภาอากาศไทย (สถานเสาวภา)

สถานเสาวภาหรือสภาอากาศไทย เป็นหน่วยงานหนึ่ง ภายในประเทศที่รับผิดชอบเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้ามาตั้งแต่ พ.ศ. 2456 กล่าวคือ เป็นสถานที่ผลิตวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในคนชนิดต่าง ๆ และให้บริการตรวจ ชันสูตรโรค รับกักขังสัตว์ไว้ดูอาการ และเป็นสถานที่ให้บริการฉีดวัคซีนป้องกัน โรคพิษสุนัขบ้าในคนที่สำคัญที่สุดแห่งหนึ่งของประเทศ<sup>48</sup>

## 2.6 หน่วยงานอื่น ๆ

หน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องในการให้บริการทางวิชาการ เรื่องโรคพิษสุนัขบ้า ได้แก่ โรงพยาบาลคณะแพทยศาสตร์ทุกแห่ง โรงพยาบาลของรัฐและเอกชน โรงพยาบาลสัตว์ของคณะสัตวแพทยศาสตร์ทุกแห่ง เป็นต้น

---

<sup>47</sup> สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร, "สถานการณ์การป้องกันและ ควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของกรุงเทพมหานคร," หน้า 1-11. และจำลอง ศรีเมือง, "นโยบายขยายการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของกรุงเทพมหานคร," เอกสาร ในการสัมมนาเรื่องมาตรการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทย เสนอ ที่คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 7-8 มิถุนายน 2533, หน้า 1-3.

<sup>48</sup> สภาอากาศไทย, "ข้อบังคับสภาอากาศไทย พ.ศ. 2463," 21 เมษายน 2527. หน้า 8. (อัดสำเนา)

### 3. มาตรการในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของหน่วยงาน

#### เอกชน

#### 3.1 สมาคมสงเคราะห์สัตว์ในพระบรมราชูปถัมภ์

สมาคมสงเคราะห์สัตว์ ฯ จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายและมีวัตถุประสงค์เพื่อสงเคราะห์ สุนัขและแมวจรจัดตามกำลังที่จะทำได้ รับฝากเลี้ยงสุนัขและแมวชั่วคราว จัดอาสาสมัครเคลื่อนที่ ออกทำหมันตัวผู้ ฉีดวัคซีนก่าเน็ดตัวเมีย และฉีดวัคซีนตามสถานที่ที่มีสุนัขมากหรือมีผู้ติดต่อขอมา แจกฟรีลูกสุนัขและแมวเมื่อมีผู้ต้องการอุปการะ และจัดทำเป็นสถานที่พักผ่อนเพื่อส่งเสริมให้คนมีความเมตตาต่อสัตว์

การดำเนินงานของสมาคม ฯ ได้จัดตั้งสถานสงเคราะห์สัตว์ที่ทุ่งสีกัน บางเขน กรุงเทพฯ ฯ เนื้อที่ประมาณ 38 ไร่ และได้เปิดทำการเมื่อวันที่ 20 มิถุนายน 2530 ขณะนี้มีสุนัขจรจัดประมาณ 400 ตัว และแมวประมาณ 30 ตัว โดยมีระเบียบการดำเนินงานของสถานสงเคราะห์สัตว์ ฯ ดังนี้

1. รับสุนัขที่ไม่มีที่อยู่ให้ได้อยู่อาศัยตามสมควรและตามกำลังที่จะเลี้ยงได้
2. รับฝากเลี้ยงสุนัขที่มีเจ้าของ กรณีมีมูลเหตุจำเป็นโดยคิดค่าบริการอาหารเดือนละ 200 บาท ต่อ 1 ตัว หรือถ้าตลอดชีวิตสุนัข 1,500 บาท
3. สุนัขทุกตัวเมื่อรับมาจะต้องกักบริเวณ ฉีดวัคซีน และทำหมันก่อนที่จะปล่อยไปอยู่ร่วมกัน

นอกจากนี้สมาคมสงเคราะห์สัตว์ ฯ ยังมีโครงการรณรงค์ป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า โดยร่วมมือประสานงานกับหน่วยงานของรัฐ เช่น กรมปศุสัตว์ กรุงเทพมหานคร คณะสัตวแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ สมาคมสัตวแพทย์ผู้ประกอบการบำบัดโรคสัตว์ โดยสมาคม ฯ ได้จัดเตรียมอุปกรณ์ เครื่องเวชภัณฑ์ ครุภัณฑ์ และยานพาหนะออกเคลื่อนที่ปฏิบัติการตามชุมชนแออัด โรงเรียน วัด และสถานที่ต่าง ๆ หรือตามคำขอของประชาชน เพื่อเพิ่มปริมาณการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสุนัข และลดจำนวนปริมาณสุนัขและแมวด้วยการฉีดวัคซีนก่าเน็ด ทำหมัน เป็นต้น<sup>40</sup>

<sup>40</sup> สมาคมสงเคราะห์สัตว์ในพระบรมราชูปถัมภ์, "วัตถุประสงค์และโครงการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า," 27 ตุลาคม 2533. (อัดสำเนา)

### 3.2 สัตวแพทยสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์

สัตวแพทยสมาคม ฯ จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายโดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อส่งเสริมสามัคคีธรรมและจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพสัตวแพทย์ ส่งเสริม การประกอบวิชาชีพสัตวแพทย์ให้ดียิ่งขึ้น ส่งเสริมวิชาสัตวแพทย์ให้มีมาตรฐานสูงขึ้น เผยแพร่ความรู้ทางวิชาการ เพื่อประโยชน์ของมวลสมาชิกและสังคม ส่งเสริมการ สงเคราะห์สัตว์ โดยมีสำนักงานของสมาคมตั้งอยู่ที่ 69/26 ซอยโรงภาพยนตร์ เอเชนส์ ถนนพญาไท กรุงเทพฯ ฯ การดำเนินงานของสมาคม ฯ ได้มีการจัด ประชุมสัมมนา เผยแพร่ความรู้แก่สมาชิก และเป็นศูนย์ประสานงานในด้านวิชาการ แก่เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องกับการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า อาทิเช่น สัตวแพทย์ ในหน่วยงานต่าง ๆ และผู้ประกอบการบำบัดโรคสัตว์ ให้มีแนวทางปฏิบัติเป็นในแนว เดียวกัน<sup>50</sup>

### 3.3 สมาคมสัตวแพทย์ผู้ประกอบการบำบัดโรคสัตว์แห่งประเทศไทย

สมาคมสัตวแพทย์ผู้ประกอบการบำบัดโรคสัตว์ ฯ มี วัตถุประสงค์เพื่อเผยแพร่และการแลกเปลี่ยนความรู้ เทคโนโลยีการบำบัดโรค สัตว์ คุ้มครองรักษาจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ ส่งเสริมคุณธรรม และจริยธรรมในหมู่ สมาชิก มีสำนักงานตั้งอยู่อาคารเลขที่ 39 ถ. อังรีตุนิ่งต์ กรุงเทพฯ การดำเนิน งาน ได้จัดให้มีการประสานงานระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ จัดประชุมสัมมนาวิชาการ จัดทำวารสารสัตวแพทย์ผู้ประกอบการบำบัดโรคสัตว์ ฯ ออกเผยแพร่ และร่วมกับ กรุงเทพมหานคร กรมปศุสัตว์ สมาคมสงเคราะห์สัตว์ ฯ จัดสัปดาห์ต่อต้าน โรคพิษสุนัขบ้าและจัดนิทรรศการในงาน "วันรักสัตว์" เพื่อสนับสนุนการรณรงค์ ป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขในประเทศไทยให้หมดไป<sup>51</sup>

<sup>50</sup> สัตวแพทยสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์, ข้อบังคับสัตวแพทยสมาคม ฯ พ.ศ. 2524 (กรุงเทพมหานคร: บัณฑิตการพิมพ์, 2525), หน้า 2-3.

<sup>51</sup> สมาคมสัตวแพทย์ผู้ประกอบการบำบัดโรคสัตว์แห่งประเทศไทย, "ข้อบังคับสมาคมสัตวแพทย์ผู้ประกอบการบำบัดโรคสัตว์และรายงานการปฏิบัติงาน ของสมาคม ฯ," 2533. หน้า 1-2. (อัดสำเนา)

## ปัญหาทั่วไปในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า

การป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในอดีตและปัจจุบันที่ผ่านมายังไม่สัมฤทธิ์ผลตามเป้าหมาย แม้ว่ารัฐจะให้ความสำคัญต่อการป้องกันและควบคุมดังกล่าวมาแล้วข้างต้นก็ตาม ทั้งนี้เนื่องจากการดำเนินงานประสบปัญหาและอุปสรรคมากมาย อันจะเป็นข้อมูลในการนำไปประกอบการพิจารณาร่วมกับมาตรการทางกฎหมายได้ ซึ่งพอจะสรุปได้ดังนี้

### 1. ปัญหาในด้านการดำเนินงานของรัฐ ได้แก่ ปัญหาในระดับผู้บริหาร และ ปัญหาในระดับผู้ปฏิบัติงาน<sup>52</sup>

#### 1.1 ระดับผู้บริหาร

1.1.1 นโยบายของรัฐในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้ายังไม่ชัดเจน เนื่องจากยังมีข้อโต้เถียงกันว่าใครจะเป็นผู้ใช้อำนาจตามกฎหมายระหว่างกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ ซึ่งขณะนี้ยังไม่มีข้อยุติ นอกจากนี้รัฐยังขาดความเจียมขาดในการกำหนดนโยบายหรือใช้มาตรการต่าง ๆ ในการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าให้ได้ผลจริงจัง อาทิเช่น การกำจัดสุนัขจรจัด การควบคุมจำนวนสุนัข การจดทะเบียนสุนัข การบังคับให้เจ้าของมีหน้าที่นำสุนัขมาฉีดวัคซีน เป็นต้น ซึ่งรัฐสามารถทำได้โดยอาศัยทฤษฎีอำนาจรัฐ (The Police Power Theory) มาใช้สนับสนุน อีกทั้งการปฏิบัติงานยังไม่ต่อเนื่อง เนื่องจากไม่มีการประสานงานกันหรือมีการประสานงานกัน แต่มิได้ปฏิบัติตามข้อตกลง (ตกลงอย่างหนึ่งแต่ทำอีกอย่างหนึ่ง) ทั้งนี้เพราะขาดรูปแบบในการประสานงานที่แน่ชัด

1.1.2 รัฐให้ความสำคัญในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าน้อย โดยจัดลำดับความสำคัญของโรคนี้ ไว้ในลำดับท้าย ๆ เนื่องจากพิจารณาเฉพาะในแง่จำนวนคนป่วยและตายเป็นหลักเพียงอย่างเดียว นอกจากนี้ยังไม่ให้การสนับสนุนเท่าที่ควรในการเพิ่มจำนวนเจ้าหน้าที่ งบประมาณ

<sup>52</sup> ประวิทย์ ชูเกียรติขันธ์, "การกำหนดกลวิธีทางสุขศึกษาเพื่อปรับปรุงพฤติกรรมสุขภาพ," หน้า 8-10.

หน่วยงาน หรือสถานบริการในการตรวจรักษา ชั้นสูตรโรคให้เพียงพอ และวัสดุอุปกรณ์ในการดำเนินงานแก่ห้องชั้นสูตรโรคเพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่ผู้ใช้และผู้ให้บริการ รวมทั้งการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาของเจ้าหน้าที่ด้วย ทั้งนี้ เพราะการสาธารณสุขถือว่าเป็นภารกิจของรัฐที่จะให้บริการแก่ส่วนรวม โดยเฉพาะอย่างยิ่งการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า รัฐจะต้องให้บริการฉีดวัคซีนอย่างต่อเนื่องและทั่วถึงโดยไม่มีค่าตอบแทน หรืออาจมีบ้างเพียงเล็กน้อย ตามทฤษฎีบริการสาธารณะ<sup>53</sup>

1.1.3 การเก็บรวบรวมข้อมูลของรัฐยังมีข้อบกพร่องคลาดเคลื่อน ไม่สมบูรณ์อีกมาก ทำให้เป็นที่สงสัยว่าถูกต้องกับความเป็นจริงแค่ไหน ส่งผลให้การวางนโยบาย หรือการทำแผนงาน ผิดเป้าหมายได้<sup>54</sup>

1.1.4 การให้สุขศึกษาประชาสัมพันธ์ ทำค่อนข้างน้อยในทุกรูปแบบ โดยเฉพาะทางวิทยุ หรือโทรทัศน์ นอกจากทำน้อยแล้วช่วงเวลาออกอากาศก็ยังไม่เหมาะสม กล่าวคือไม่ออกอากาศในช่วงเวลาที่ประชาชนดูโทรทัศน์

1.1.5 กฎหมายล้าสมัย เนื่องจากกฎหมายที่ใช้อยู่คือ พ.ร.บ. ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า พ.ศ. 2498 และกฎหมายข้างเคียงอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องยังมีอยู่กระจัดกระจาย และมีหน่วยงานหลายหน่วยงานใช้กฎหมายร่วมกัน แต่ขาดรูปแบบของกรรค์ที่เป็นสื่อกลาง ในการประสานงานระหว่างหน่วยงาน ทำให้การบังคับใช้กฎหมายไม่มีประสิทธิภาพ ขาดเอกภาพในการปฏิบัติงาน และไม่เป็นแนวเดียวกัน นอกจากนี้เนื้อหากฎหมายยังไม่เหมาะสมและทันสมัยสอดคล้องกัน อาทิเช่น เนื้อหาของกฎหมายยังไม่ครอบคลุมถึงสัตว์นำโรคชนิดอื่นด้วย ได้แก่ แมว ซึ่งนำโรคนี้ออกจากสุนัข เป็นต้น ประกอบกับบทกำหนดโทษของกฎหมายยัง

<sup>53</sup> ประยูร กาญจนกุล, "บริการสาธารณะ," วารสารกฎหมาย 4 (มกราคม-เมษายน 2521): 186.

<sup>54</sup> ประวิทย์ ชูเกียรติขจร และสมเจตต์ ตั้งเจริญศิลป์, จำนวนผู้เสียชีวิตในรายงานสถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทย (กรุงเทพมหานคร: อักษรสยามการพิมพ์, 2528), หน้า 4.

ไม่เหมาะสมกับความรุนแรงของโรคพิษสุนัขบ้าอีกด้วย ซึ่งสมควรปรับปรุงแก้ไขให้สอดคล้องกับทฤษฎีการบังคับใช้กฎหมาย (Law Enforcement Theory) และทฤษฎีการลงโทษ (Punishment Theory) เพื่อให้มีประสิทธิภาพในอันที่จะป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าได้ผลดี

## 1.2 ระดับปฏิบัติการ

### 1.2.1 บุคลากรที่รับผิดชอบในการฉีดวัคซีนป้องกัน

โรคพิษสุนัขบ้า การใช้ยาคุมกำเนิด ตลอดจนการทำลายสุนัขเถื่อน ส่วนใหญ่เป็นบุคลากรด้านการแพทย์ และสาธารณสุข (พนักงานอนามัย เจ้าหน้าที่สาธารณสุข พยาบาลผดุงครรภ์ ฯลฯ เป็นต้น) มีความรู้สึกขัดแย้งกับวิชาชีพที่ศึกษาเล่าเรียนมา ขาดความรู้และความสันทัดในการทำงาน ไม่มีความรู้เรื่องอาการของโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์อย่างแท้จริง ทำให้ไม่สามารถวินิจฉัยแยกโรคจากโรคอื่นได้ และมีความรู้สึกที่ทำงานขัดต่อความรู้สึกของชาวบ้านและกลัวบาปที่จะต้องไปกำจัดสุนัขเถื่อน นอกจากนี้แล้วยังขาดวัสดุอุปกรณ์และพาหนะในการปฏิบัติงาน อีกทั้งในบางครั้งฉีดวัคซีนแล้วก็เก็บเงินไม่ได้ต้องจ่ายค่าวัคซีนเอง ด้วยเหตุดังกล่าว ส่งผลให้เจ้าหน้าที่ขาดแรงจูงใจและหมดกำลังใจในการปฏิบัติงาน

### 1.2.2 บุคลากรสายตรง คือ นายสัตวแพทย์ และ

สัตวแพทย์ประกาศนียบัตรของกรมปศุสัตว์ และของเทศบาลมีจำนวนน้อย ไม่เพียงพอที่จะบริการในด้านป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าได้อย่างทั่วถึง เนื่องจากมีงานในหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคระบาดของปศุสัตว์หรือสัตว์เศรษฐกิจล้มมือ อาทิเช่น โรคปากและเท้าเปื่อย โรคเฮโมรายิกเซพติซีเมีย เป็นต้น รวมทั้งยังมีงานอื่น ๆ ที่เร่งด่วน เช่น โครงการพระราชดำริ และโครงการอื่น ๆ อีกมากมายด้วย ทำให้ประสิทธิภาพในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าไม่ได้ผลตามเป้าหมาย

## 2. ปัญหาในด้านประชาชน

### 2.1 ขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า กล่าวคือ

เชื่อว่าโรคพิษสุนัขบ้าเกิดได้เฉพาะหน้าร้อนและไม่เกิดในลูกสุนัข นอกจากนี้ยังไม่ทราบถึงอันตรายอย่างแท้จริงว่าโรคพิษสุนัขบ้าเมื่อแสดงอาการแล้วไม่สามารถรักษาได้ และส่วนใหญ่ไม่ทราบว่าโรคพิษสุนัขบ้าป้องกันได้ด้วยวัคซีน โดยป้องกันได้ทั้งล่วงหน้าก่อนรับเชื้อและป้องกันภายหลังรับเชื้อ (ถูกกัดหรือสัมผัสเชื้อโรค)

ทั้งคนและสัตว์ ทั้งนี้เนื่องจากชาวบ้านยังติดฝังกับการเชื่อที่ผิด ๆ เช่น เชื่อว่า การตัดใบหูหรือหางบางส่วนของสุนัขที่ถูกสุนัขบ้ากัด เอาเลือดออก จะสามารถ ป้องกันมิให้สุนัขตัวนั้นเป็นโรคพิษสุนัขบ้าได้ หรือคนที่ถูกสุนัขบ้ากัด หากกินตับสุนัขบ้า ตัวที่กัดนั้นแล้ว จะป้องกันมิให้เกิดโรคพิษสุนัขบ้าได้ เป็นต้น

2.2 การเลี้ยงสุนัขมากเกินไปและความจำเป็นและเลี้ยงแบบปล่อย  
ปลละละเลย จึงขาดความรับผิดชอบ หรือบางครั้งอยากฉีดวัคซีนให้สุนัขแต่ฐานะ ทางเศรษฐกิจไม่ดี และไม่ได้ฉีดวัคซีน ประกอบกับความไม่รู้ว่าคุมกำเนิดสุนัขหรือ แมวด้วยฮอร์โมนได้ จึงทำให้จำนวนสุนัขหรือแมวเพิ่มมากขึ้น เจ้าของจึงนำเอา ไปปล่อยในที่สาธารณะต่าง ๆ เช่น วัด โรงเรียน ตลาด สถานที่ราชการ เป็นต้น

2.3 เจ้าของไม่สะดวกในการนำสัตว์ไปรับการฉีดวัคซีนที่  
สถานบริการ เนื่องจากมีอยู่น้อยแห่งและไกลบ้าน โดยเฉพาะในต่างจังหวัดมี สถานให้บริการไม่เพียงพอและอยู่ไกล ต้องเสียค่าใช้จ่ายมาก

2.4 เจ้าของไม่ให้ความร่วมมือ กล่าวคือ ขัดขวางในการ กำจัดสุนัขจรจัด (สุนัขเถื่อน) เนื่องจากสงสารและขัดกับความรู้สึกในฐานะที่เป็น ชาวพุทธ หรือเจ้าของอาจให้ความร่วมมือในการฉีดวัคซีนป้องกันโรค แต่จับสุนัขฉีด วัคซีนไม่ได้ หรือสุนัขตามเจ้าของไปทำงานนอกบ้านด้วย เมื่อเจ้าหน้าที่จัดหน่วย เคลื่อนที่บริการฉีดวัคซีนในช่วงเวลาราชการ (9.00-16.30 น.) สุนัขเหล่านั้น จะไม่ได้รับฉีดวัคซีน เป็นต้น

2.5 การสุขาภิบาลไม่ดี ทำให้เพิ่มแหล่งอาหารของสุนัขเถื่อน อาทิเช่น ทั้งเศษอาหารทั่วไป โดยไม่มีที่เก็บให้มิดชิด หรือการไม่สร้างส้วมใช้ เป็นต้น