



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 41 ฉบับที่ 37 : 24 กันยายน 2553

Volume 41 Number 37 : September 24, 2010

สำนักโรคติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข / Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health



การสอบสวน
ทางระบาดวิทยา

การสอบสวนการระบาดของโรคมาลาเรีย หมู่ 4 บ้านช้างเชื้อ ตำบลเหล อำเภอกะปง จังหวัดพังงา
วันที่ 6 กุมภาพันธ์ - 28 มีนาคม 2553 (Mixed-Type Malaria Outbreak Investigation in
Village 4 Baan Chang Sue, Lhae Sub-district, Kapong District, Phang Nga Province, February 6–March 28, 2010)

✉ nuch08@gmail.com

ชุติมา ยิ่งเจริญภักดี และคณะ

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกะปง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

บทนำ

วันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2553 เวลา 09.09 น. งานระบาดวิทยา
เครือข่ายสุขภาพอำเภอกะปง จังหวัดพังงาได้รับรายงานจากแผนก
ผู้ป่วยในของโรงพยาบาลกะปงชัยพัฒน์ว่า พบผู้ป่วยยืนยันโรค
มาลาเรียเป็นเพศหญิง อายุ 22 ปี มีอาการไข้หนาวสั่น ไอแห้งๆ
ปวดศีรษะ ประกอบอาชีพรับจ้างกรีดยางพารา อาศัยอยู่ที่หมู่ 4 บ้าน
ช้างเชื้อ ตำบลเหล อำเภอกะปง ตรวจเชื้อมาลาเรียโดยวิธี Thin film
พบเชื้อ *Plasmodium falciparum* ดังนั้นทีมเฝ้าระวังสอบสวนโรค
เคลื่อนที่เร็ว เครือข่ายสุขภาพอำเภอกะปง ร่วมกับหน่วยควบคุม
โรคติดต่อ นำโดยแมลงท้ายเหมือง ดำเนินการสอบสวนและควบคุม
โรค ระหว่างวันที่ 6 กุมภาพันธ์ - 28 มีนาคม 2553

วัตถุประสงค์

1. เพื่อยืนยันการระบาดของโรค
2. เพื่อศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนา
3. เพื่อหาปัจจัยเสี่ยงและแหล่งรังโรค
4. เพื่อควบคุมและป้องกันโรคไม่ให้แพร่ระบาดต่อไป

วิธีการศึกษา

1. ศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนา (Descriptive Study) โดย

มีวิธีดำเนินการศึกษา ดังนี้

1.1 ทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับโรคมาลาเรีย และทบทวน
สถานการณ์การระบาดของโรคมาลาเรีย ของประเทศไทยและ
จังหวัดพังงา

1.2 ศึกษาประวัติการเจ็บป่วยของผู้ป่วยสงสัยที่ได้รับ
รายงานเป็นรายแรก (Index case)

1) ทบทวนบันทึกเวชระเบียนของผู้ป่วยที่มารับการ
รักษาที่โรงพยาบาลกะปงชัยพัฒน์

2) สัมภาษณ์ผู้ป่วยเกี่ยวกับประวัติการเจ็บป่วย ประวัติ
การเดินทาง และข้อมูลส่วนบุคคล

1.3 ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม (Active case finding)

การค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมโดยการสัมภาษณ์ประวัติการ
เจ็บป่วยของประชาชน หมู่ 4 ตำบลช้างเชื้อ อำเภอกะปง จังหวัด
พังงา โดยใช้แบบสอบสวนโรคมาลาเรียของสำนักโรคติดต่อ
ประกอบด้วย ข้อมูลพื้นฐานของประชากร ได้แก่ อายุ เพศ อาชีพ
ข้อมูลการเจ็บป่วย ได้แก่ ลักษณะอาการป่วย วันที่เริ่มป่วย ระยะ
เวลาที่ป่วย ข้อมูลความเสี่ยงต่อการเกิดโรค ได้แก่ ประวัติการ
เดินทาง ประวัติการใกล้ชิดกับผู้ป่วยรายอื่นรวมถึงการป้องกัน



สารบัญ

◆ การการสอบสวนการระบาดของโรคมาลาเรีย หมู่ 4 บ้านช้างเชื้อ ตำบลเหล อำเภอกะปง จังหวัดพังงา วันที่ 6 กุมภาพันธ์ - 28 มีนาคม 2553	585
◆ สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 37 ระหว่างวันที่ 12-18 กันยายน 2553	593
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนประจำสัปดาห์ที่ 37 ระหว่างวันที่ 12-18 กันยายน 2553	595

วัตถุประสงค์ในการจัดทำ

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

1. เพื่อให้หน่วยงานเจ้าของข้อมูลรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ได้ตรวจสอบและแก้ไขให้ถูกต้อง ครบถ้วน สมบูรณ์ยิ่งขึ้น
2. เพื่อวิเคราะห์และรายงานสถานการณ์โรคที่เป็นปัจจุบัน ทั้งใน และต่างประเทศ
3. เพื่อเป็นสื่อกลางในการนำเสนอผลการสอบสวนโรค หรือ งาน ศึกษาวิจัยที่สำคัญและเป็นปัจจุบัน
4. เพื่อเผยแพร่ความรู้ ตลอดจนแนวทางการดำเนินงานทางระบาดวิทยาและสาธารณสุข

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร ภูนาศ
นายแพทย์รัชช ายนิโยธิน นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ
นายแพทย์คำนวณ อึ้งชูศักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
นายของอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์ภาสกร อัครเสวี
บรรณาธิการประจำฉบับ : สิริลักษณ์ รังมิ่งส์ บริมาศ ศักดิ์ศิริสัมพันธ์
บรรณาธิการวิชาการ : นายแพทย์โรม บัวทอง

กองบรรณาธิการ

บริมาศ ศักดิ์ศิริสัมพันธ์ สิริลักษณ์ รังมิ่งส์ พงษ์ศิริ วัฒนาศูริศักดิ์
กรรณิการ์ หมอนพั้งเทียม อรรถพรณ สุภาพ

ฝ่ายข้อมูล

ลัดดา ลิขิตยี่วรา น.สพ.ธีรศักดิ์ ชักนำ
สมาน สมบุญจินันท์ สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์
กนกทิพย์ ทิพย์รัตน์ ประเวศน์ เข้มชื่น

ฝ่ายจัดส่ง : พูนทรัพย์ เปี่ยมณี เชิดชัย ดาราแจ้ง

ฝ่ายศิลป์ : ประมวล ทุมพงษ์

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ : บริมาศ ศักดิ์ศิริสัมพันธ์ ฌมยา พุกกะนันทน์

ผู้เขียนบทความวิจัย

ชุติมา อิงเจริญภักดิ์¹ สมชาย พริกเบญจะ² นพพล บุญชู³
โอกาส ศันธานนท์⁴ นางนุช จตุรบัณญัติ⁴ สวัสดิ์ บุตรช่วย¹

¹สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเกาะปรง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

²สถานีอนามัยบ้านช้างเชือก สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเกาะปรง
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา

³สถานีอนามัยบ้านสายปีหนึ่ง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเกาะปรง
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา

⁴สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ตนเองจากการถูกขู่กัด เป็นต้น และ กำหนดนิยามสำหรับการค้นหาผู้ป่วย ดังนี้ ผู้ป่วยสงสัยไข้มาลาเรีย (Suspected case) ได้แก่ ผู้ที่อาศัยอยู่ใน หมู่ 4 บ้านช้างเชือก ตำบลเหล อำเภอเกาะปรง จังหวัดพังงา ระหว่างวันที่ 4 ธันวาคม 2552 - 4 กุมภาพันธ์ 2553 และผู้ป่วยยืนยันไข้มาลาเรีย (Confirmed case) ได้แก่ ผู้ป่วยสงสัย ร่วมกับอาการไข้ปวดศีรษะ หนาวสั่น และตรวจพบ Asexual Form ของมาลาเรียในเลือดทางกล้องจุลทรรศน์ (Thin or Thick blood film)

1.4 ศึกษาผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ (Laboratory Investigation) ได้แก่ การตรวจ Thick blood film โดยหน่วยควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลง และการตรวจ Thin blood film โดยห้องชันสูตร โรงพยาบาลกะปงชัยพัฒน์ และโรงพยาบาลตะกั่วป่า เพื่อการคัดกรองและยืนยันการวินิจฉัยโรคมาลาเรีย และเจาะเลือดประชาชนกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ ผู้ที่อยู่ในหมู่ 4 บ้านช้างเชือก ตำบลเหล อำเภอเกาะปรง จังหวัดพังงา จำนวน 650 ราย

2. ศึกษาสภาพสิ่งแวดล้อมในชุมชน และศึกษาทางกีฏวิทยา

(Environmental and Entomological Survey)

สำรวจแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงก้นปล่อง และดักจับยุงก้นปล่องโดยการสุ่มประเมินในรัศมี 100 เมตร รอบบ้านผู้ป่วย รวมทั้งสภาพแวดล้อมที่ผู้ป่วยไปกรีดยาง เพื่อประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดโรค แหล่งเพาะพันธุ์และแนวโน้มนำการกระจายของแมลงนำโรค

ผลการศึกษา

1. ผลการศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนา

1.1 สถานการณ์โรคมาลาเรียของประเทศไทยและจังหวัดพังงา

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 30 เมษายน 2553 สำนักระบาดวิทยา ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคมาลาเรีย คนไทยรวม 3,073 ราย ซึ่งเพิ่มขึ้นร้อยละ 26.41 จากช่วงเวลาเดียวกันของปีที่แล้ว อัตราป่วย 0.05 ต่อพันประชากร และเป็นผู้ป่วยต่างชาติ 3,174 ราย เพิ่มขึ้นร้อยละ 11.50 จากช่วงเวลาเดียวกันของปีที่แล้ว โดยพบสูงสุดที่จังหวัดตาก รองลงมา คือ จังหวัดศรีสะเกษ และยะลา ตามลำดับ

สถานการณ์โรคมาลาเรียของจังหวัดพังงา ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 30 เมษายน 2553 มีรายงานผู้ป่วยมาลาเรีย 701 ราย อัตราป่วย 2.78 ต่อพันประชากร พบผู้ป่วยในทุกอำเภอ โดยอำเภอที่มีผู้ป่วยมากที่สุด คือ อำเภอเมือง (อัตราป่วย 7.58 ต่อพันประชากร) รองลงมา อำเภอเกาะปรง (อัตราป่วย 6.89 ต่อพันประชากร) และทับปุด (อัตราป่วย 2.88 ต่อพันประชากร) ตามลำดับ และสถานการณ์โรคมาลาเรีย อำเภอเกาะปรง ย้อนหลัง 3 ปี (พ.ศ. 2550 – 2552) พบผู้ป่วยมาลาเรียมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยมีอัตราป่วย เท่ากับ 1.13, 1.29, 1.98 ต่อพันประชากร ตามลำดับ และในช่วงเวลาเดียวกัน ไม่มีรายงาน

ผู้ป่วยโรคมาลาเรีย ในตำบลเหล อำเภอกะปง

1.2 ประวัติการเจ็บป่วย

พบผู้ป่วยที่ได้รับรายงานรายแรก (Index case) เป็นเพศหญิง อายุ 22 ปี อาศัยอยู่หมู่ 4 บ้านช้างเชือก ตำบลเหล อำเภอกะปง เป็นแรงงานต่างด้าวชาวพม่า อาศัยพริบจ้างกรีดยางพารา เริ่มป่วยวันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2553 ด้วยอาการไข้ หนาวสั่น ปวดศีรษะ คลื่นไส้แต่ไม่อาเจียน ซีด เข้ารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลกะปงชัยพัฒนา เมื่อวันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2553 เวลา 08.30 น. ตรวจ Malaria Parasite โดยวิธี Thin film พบเชื้อ *Plasmodium falciparum* แพทย์วินิจฉัยเป็นไข้มาลาเรีย และรับไว้รักษาที่แผนกผู้ป่วยในของโรงพยาบาลกะปงชัยพัฒนา เวลา 10.38 น. ได้รับยา QUININE SULFATE 300 mg.

จากการสอบสวนโรคข้อมูลก่อนป่วย 2 สัปดาห์ถึง 2 เดือน ผู้ป่วยไม่ได้เดินทางไปออกนอกพื้นที่ แต่บริเวณที่พักอาศัยมีญาติชาวพม่าซึ่งอพยพมาจากเมืองมละแหม่ง ประเทศพม่า ลักลอบเข้ามาพักอาศัยอยู่ด้วย เพื่อรอการจ้างงานจากนายจ้างในสวนยางพาราที่ว่างลง (มีการอพยพของแรงงานต่างด้าวกลับประเทศพม่าเนื่องจากการเปลี่ยนระบบการจัดทำบัตรแรงงานต่างด้าวแบบชั่วคราวมาเป็นการพิสูจน์สัญชาติ)

1.3 ผลการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม

จากการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในหมู่ 4 ตำบลเหล พบผู้ป่วยมีอาการเข้าได้กับนิยามรวม 16 ราย โดยพบผู้ป่วยที่มีวันเริ่มป่วยวันเดียวกับผู้ป่วยได้รับรายงานเป็นรายแรก (Index case) จำนวน 1 ราย โดยผู้ป่วยรายที่ 1 และรายที่ 2 เป็นแรงงานต่างด้าวซึ่งมีที่พักอาศัยใกล้เคียงกันและมีการไปมาหาสู่กันเป็นประจำออกปกรับมีสถานที่ทำงานใกล้เคียงกัน (สวนยางพาราอยู่ติดกัน) จากสถานการณ์การระบาดของโรคพบผู้ป่วยกระจายทั่วทั้งหมู่บ้าน โดยพบผู้ป่วยในละแวกบ้านฝ่ายท่ามากที่สุด โดยคิดเป็นอัตราป่วยร้อยละ 58.62 รองลงมา ได้แก่ ละแวกบ้านโนนบ้าน อัตราป่วยร้อยละ 24.13 ตามลำดับ รายละเอียดดังรูปที่ 2

จากเส้นโค้งการระบาด (Epidemic curve: รูปที่ 3) ซึ่งเป็นผู้ป่วยยืนยันทั้งหมด โดยผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วยตั้งแต่วันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2553 ซึ่งไม่มีประวัติเดินทางไปยังพื้นที่ที่มีการระบาด แต่มีแรงงานต่างด้าวหลบหนีเข้าเมืองมาพักอาศัยอยู่ด้วยเพื่อรอการจ้างงานจากนายจ้างในสวนยางพาราที่ว่างลง และหลังจากนั้นพบผู้ป่วยเพิ่มในวันที่ 5 - 16 กุมภาพันธ์ 2553 จำนวน 4 ราย และเริ่มพบผู้ป่วยระยะที่ 2 ในช่วงระหว่างวันที่ 4 มีนาคม - 4 เมษายน 2553 จำนวน 23 ราย หลังจากนั้นค้นหาผู้ป่วยพบเพิ่มอีก 9 ราย จากการจำแนกเชื้อทั้งหมด 38 ราย พบเชื้อ *Plasmodium falciparum* จำนวน

12 ราย เชื้อ *Plasmodium vivax* จำนวน 26 ราย

เพศชายมีอัตราป่วยมากกว่าเพศหญิง พบเพศชาย ร้อยละ 4.24 และเพศหญิง ร้อยละ 2.35 อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิงเท่ากับ 1.9 : 1 และพบว่า กลุ่มอายุ 40-44 ปี มีอัตราป่วยมากกว่ากลุ่มอายุอื่น ๆ รองลงมาเป็นกลุ่มอายุ 20-24 ปี และสัดส่วนร้อยละ 86.21 ของผู้ป่วยโรคมาลาเรียอยู่ในกลุ่มวัยแรงงาน โดยมีอายุเฉลี่ยมัธยฐาน 28.89 ปี (อายุต่ำสุด 4 ปี-อายุสูงสุด 50 ปี, รูปที่ 4) อาศัยพริบจ้างกรีดยางคิดเป็นอัตราป่วยสูงสุด ร้อยละ 42.37 รองลงมาเป็นกลุ่มนักเรียน อัตราป่วยร้อยละ 17.24 และแม่บ้าน อัตราป่วยร้อยละ 10.34 (รูปที่ 5) เมื่อเปรียบเทียบอัตราป่วยตามเชื้อชาติพบว่า ผู้ป่วยเชื้อชาติพม่า (แรงงานต่างด้าวพลัดถิ่น) คิดเป็นอัตราป่วยร้อยละ 3.96 สูงกว่าผู้ป่วยเชื้อชาติไทยซึ่งพบอัตราป่วยร้อยละ 3.05

ลักษณะอาการทางคลินิกของผู้ป่วยมาลาเรีย พบว่า ผู้ป่วยมีอาการไข้ หนาวสั่น และปวดศีรษะ มากที่สุด ร้อยละ 100 รองลงมา ได้แก่ คลื่นไส้ ซีด อาเจียน ร้อยละ 86.2, 72.41 และ 62.06 ตามลำดับ (รูปที่ 6)

1.4 ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ (Malaria Parasite) เพื่อยืนยันการติดเชื้อมาลาเรีย ด้วยกล้องจุลทรรศน์ โดยวิธี Thick Film หรือ Thin Film จากโรงพยาบาลกะปงชัยพัฒนา และหน่วยควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงท่ายเหมือง จำนวน 650 ตัวอย่าง (จากการออกพื้นที่ร่วมกับหน่วยควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงท่ายเหมืองเจาะเลือดค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในกลุ่มประชาชนในเขตพื้นที่ หมู่ 4 บ้านช้างเชือกและแรงงานต่างด้าวที่อาศัยในพื้นที่ จำนวน 650 คน) ในระหว่างวันที่ 10 กุมภาพันธ์ - 28 มีนาคม 2553 พบว่า ร้อยละ 4.47 ตรวจพบ Asexual form ของเชื้อมาลาเรีย จำแนกเป็นเชื้อ *Plasmodium vivax* ร้อยละ 55.18 รองลงมา เป็นเชื้อ *Plasmodium falciparum* ร้อยละ 44.83 (ดังตารางที่ 1)

2. สำรวจสภาพสิ่งแวดล้อมในชุมชน (Environmental Survey)

บ้านช้างเชือกตั้งอยู่ หมู่ 4 ตำบลเหล อำเภอกะปง จังหวัดพังงา อยู่ทางทิศตะวันออกเฉียงเหนือ ของจังหวัดพังงา อยู่ห่างจากที่ว่าการอำเภอกะปง 13 กิโลเมตร โรงพยาบาลกะปงชัยพัฒนา 17 กิโลเมตร โรงพยาบาลตะกั่วป่า 26 กิโลเมตร และศาลากลางจังหวัดพังงา 47 กิโลเมตรตามลำดับ มีหลังคาเรือนจำนวน 138 หลังคาเรือน ประชากรทั้งหมด 623 คน เพศชาย 303 คน เพศหญิง 320 คน สัญชาติไทย ร้อยละ 100 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 100 ประชากรส่วนใหญ่ ร้อยละ 92.64 ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ได้แก่ การทำสวนยางพารา สวนปาล์มน้ำมัน สวนผลไม้ ฯลฯ ซึ่งผู้ประกอบการดังกล่าว มีการจ้างแรงงานต่างด้าวซึ่งเป็นชาวพม่าพลัดถิ่น เข้ามาทำงาน

ในเขตพื้นที่บ้านช้างเขือ หมู่ 4 ตำบลเหล จากการสำรวจข้อมูลแรงงานต่างด้าว พบว่า มีแรงงานต่างด้าวอาศัยอยู่ในพื้นที่ช่วงที่เกิดการระบาดของโรคทั้งหมด 253 คน เพศชาย 146 คน เพศหญิง 107 คน มีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 16 คน รับผิดชอบ 8.62 หลังคาเรือน/คน

ด้านการคมนาคมและการขนส่ง การเดินทางเพื่อไปรับบริการตรวจรักษาที่สถานบริการสาธารณสุขทุกระดับส่วนใหญ่เป็นการเดินทางโดยรถจักรยานยนต์ และรถยนต์ส่วนตัว ลักษณะการตั้งของหมู่บ้านแบบกระจาย บ้านเรือน ส่วนใหญ่ เป็นบ้านชั้นเดียว พื้นที่ส่วนใหญ่เป็นที่ราบลุ่มสลับภูเขา สภาพการตั้งอยู่ของชุมชนมีการตั้งบ้านเรือนอยู่ในบริเวณสวนยางพาราป่าลุ่มน้ำมัน ในส่วนของแรงงานต่างด้าวมีการพักอาศัยอยู่ในที่พักชั่วคราว สภาพของที่พักเป็นแบบบ้านฝาไม้ไผ่หลังคามุงด้วยสังกะสี

การจัดการสุขภาพสิ่งแวดล้อมมีการกำจัดขยะโดยมีระบบการเก็บและกำจัดด้วยรถบรรทุกขยะขององค์การบริหารส่วนตำบลเหล ซึ่งดำเนินการเก็บขยะจากถังขยะประจำบ้านทุกวันจันทร์ พุธ และศุกร์ ทุกหลังคาเรือนมีภาชนะกักเก็บน้ำไว้ใช้ในครัวเรือน เช่น โอ่งน้ำ แท็งก์น้ำ น้ำดื่ม และน้ำใช้ป้อนน้ำประปาของหมู่บ้าน บริเวณบ้านของผู้ป่วยไม่พบแหล่งเพาะพันธุ์ยุงก้นปล่อง แต่ในหมู่บ้านมีแม่น้ำไหล จากภูเขา และในช่วงนี้เป็นหน้าแล้ง ทำให้น้ำในลำคลองมีน้อย น้ำไหลเอื่อย ๆ และบางช่วงมี น้ำขังเป็นบ่อเล็กบ้างใหญ่บ้าง

3. ศึกษาทางกีฏวิทยา (Entomological Survey)

จากการสำรวจแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงก้นปล่องโดยการสุ่มประเมินในรัศมี 100 เมตร ซึ่งเป็นลำธารน้ำใสไหลเอื่อย ๆ พบว่า ร้อยละ 90 ของแหล่งน้ำที่สุ่มตรวจพบลูกน้ำยุง *Anopheles maculatus* ซึ่งเป็นพาหะหลักของไข้มาลาเรียที่มักพบตามชายป่า ขอบทางไร่ในลำธารน้ำใสไหลเอื่อย ๆ

จากตารางที่ 2 ผลการดักจับยุงนำโรค เมื่อวันที่ 10 มีนาคม 2553 โดยทำการดักจับยุงพาหะในพื้นที่ระบาดควบคู่ไปกับการควบคุมโรคในชุมชน จำนวน 3 จุด (ตามละแวกบ้านที่มีการระบาดของโรค) มีระยะเวลาในการดักจับยุงรวม 6 ชั่วโมง ในระหว่างเวลา 18.00 - 24.00 น. จากการดักจับยุง พบยุงนำโรคหลัก *Anopheles maculatus* จำนวน 21 ตัว ยุงนำโรครอง *Anopheles aconitus* จำนวน 17 ตัว ช่วงระยะเวลาที่จับยุงได้ตั้งแต่เวลา 19.00 - 24.00 น. ส่วนช่วงเวลา 18.00 - 19.00 น. จับยุงไม่ได้

สรุปและอภิปรายผล

พบการระบาดของโรคมาลาเรียในเขตพื้นที่หมู่ 4 บ้านช้างเขือ ตำบลเหล อำเภอกะปง จังหวัดพังงาจริง โดยพบผู้ป่วยทั้งหมด 29 ราย มีอายุเฉลี่ย 28.89 ปี (อายุน้อยสุด 4 ปี - อายุสูงสุด 50 ปี) อัตราส่วนเพศ

ชายต่อเพศหญิง เท่ากับ 1.9 : 1 ลักษณะการระบาดของโรคเป็นแบบแพร่กระจาย (Propagated source outbreak) สถานการณ์โรคย้อนหลัง 3 ปี (พ.ศ. 2550-2552) ไม่เคยมีรายงานผู้ป่วยในพื้นที่ตำบลเหล ผู้ป่วยจำนวน 29 ราย พบว่า ร้อยละ 4.47 ตรวจพบ Asexual form ของเชื้อมาลาเรีย เมื่อจำแนกเชื้อสาเหตุในผู้ป่วย พบเชื้อ *Plasmodium vivax* คิดเป็นร้อยละ 55.18 รองลงมา เป็นเชื้อ *Plasmodium falciparum* คิดเป็น ร้อยละ 44.83

จากการศึกษาทางระบาดวิทยา พบว่า ปัจจัยเสี่ยงของการระบาดของโรคมาลาเรียในครั้งนี้เกิดจากการประกอบอาชีพ ซึ่งอาชีพรับจ้างกรีดยาง มีอัตราป่วยสูงสุด ถึงร้อยละ 42.37 ซึ่งจากการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่ได้มีการป้องกันตนเองจากการถูกยุงกัด รองลงมาเป็นกลุ่มนักเรียน มีอัตราป่วยสูงร้อยละ 17.24 ทั้งนี้อาจมีสาเหตุมาจากการอาศัยอยู่บริเวณที่มีการแพร่ระบาดของโรค (ในเขตละแวกบ้านหลังโรงเรียน ซึ่งพบผู้ป่วย จำนวน 5 ราย และพฤติกรรมการเล่นของเด็กจากการสอบถาม พบว่า ผู้ป่วยเด็กส่วนใหญ่มักชอบชวนกันไปเล่นในบริเวณสวนยางพาราใกล้บ้านหลังเวลาเลิกเรียน)

การแพร่ระบาดของโรคมาลาเรียในครั้งนี้ อาจมีผลสืบเนื่องมาจากการติดต่อไปมาหาสู่กันของนายจ้างและแรงงานต่างด้าว โดยแรงงานต่างด้าวไม่ได้มีการพักอาศัยอยู่ในเฉพาะที่พักอาศัยเท่านั้น แต่ได้มีการเดินทางเข้ามาในชุมชน ร้านขายของชำเพื่อจับจ่ายซื้อของบริโภค อุปโภคไว้ใช้ในชีวิตรประจำวัน และนายจ้างก็ได้มีการเดินทางเข้าไปในที่พักอาศัยของแรงงานต่างด้าวเพื่อรวบรวมผลผลิตทางการเกษตรเพื่อนำไปจำหน่ายซึ่งอาจเป็นปัจจัยที่ส่งผลให้มีการแพร่ระบาดของโรคเพิ่มมากขึ้น โดยการแพร่ระบาดในครั้งนี้ไม่พบผู้ป่วยที่ดัดจริต

แหล่งรังโรค จากการศึกษาค้นพบว่า จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาย้อนหลัง 5 ปี (ปี พ.ศ. 2548 - 2552) ไม่พบรายงานผู้ป่วยด้วยโรคมาลาเรียในเขตพื้นที่ ตำบลเหล และหมู่ 4 บ้านช้างเขือ โดยสาเหตุของการแพร่ระบาดของโรคน่าจะมาจากแรงงานต่างด้าว ชาวพม่าซึ่งอพยพมาจากเมืองมะละแหม่ง ประเทศพม่าลักลอบเข้ามาพักอาศัยอยู่ด้วยเพื่อรอการจ้างงานจากนายจ้างในสวน ยางพาราที่ว่างลง (มีการอพยพของแรงงานต่างด้าวกลับภูมิลำเนาประเทศพม่า เนื่องจากการเปลี่ยนระบบการจัดทำบัตรแรงงานต่างด้าวแบบชั่วคราวมาเป็นการพิสูจน์สัญชาติ)

ในด้านความรุนแรงของโรคและภาวะแทรกซ้อน โดยการใช้เกณฑ์ประเมิน Severe malaria จำนวน 11 ข้อ ของกระทรวงสาธารณสุข จากการสอบถามและสัมภาษณ์ผู้ป่วยและประวัติการรักษาไม่พบผู้ป่วยที่มีภาวะภูมิคุ้มกันต่ำ (ขาดสารอาหารหรือผู้ป่วยดัดจริต) ส่งผลให้ไม่เกิดอาการรุนแรงและภาวะแทรกซ้อนและไม่พบผู้ป่วยตายด้วยโรคมาลาเรีย

ในด้านยุงนำโรค จากการสอบสวนโรคพบว่า เมื่อพิจารณาพื้นที่ที่พบผู้ป่วยจะเห็นได้ว่ามีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมกับการแพร่กระจายโรค โดยจากการสำรวจลูกน้ำยุงก้นปล่อง พบว่าแหล่งน้ำที่สำรวจมีการตรวจพบลูกน้ำยุง คือ *Anopheles maculatus* ซึ่งเป็นยุงนำโรคหลัก ร้อยละ 90 ทั้งนี้อาจมีผลสืบเนื่องมาจากในช่วงเวลาดังกล่าวเป็นช่วงฤดูแล้ง แหล่งน้ำในหมู่บ้านดินเหนียวมีน้ำขังเป็นแอ่งเหมาะแก่การวางไข่ และจากการดักจับยุง พบทั้งยุงพาหะหลัก *Anopheles maculatus* จำนวน 21 ตัว และยุงนำโรครอง ได้แก่ *Anopheles aconitus* จำนวน 17 ตัว โดยพบว่า เวลา 19.00 - 24.00 น. เป็นช่วงที่พบยุงออกหากินมากที่สุดและประชาชนที่ประกอบอาชีพกรีดยางในช่วงเวลาดังกล่าว มีความเสี่ยงต่อการถูกยุงกัดและป่วยมากที่สุด ดังนั้น จึงควรมีการส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันตนเองจากการถูกยุงกัดในกลุ่มประชาชน

การระบาดในครั้งนี้จะเกิดจากการติดเชื้อในพื้นที่ โดยผู้ที่เป็นแหล่งรังโรคอาจเป็นแรงงานต่างด้าวที่หลบหนีเข้าเมืองซึ่งไม่ได้ผ่านการตรวจโรค เพิ่งเดินทางมาจากประเทศพม่าโดยเข้ามาพักอาศัยในบ้านพักคนงานในสวนยางใกล้บ้านผู้ป่วยรายแรก และในพื้นที่เองมียุงพาหะหลักอยู่แล้ว จึงเกิดการระบาดอย่างรวดเร็วและต้องใช้เวลาในการควบคุมโรคนานกว่า 2 เดือนโรคจึงสงบ

ในด้านการควบคุมการระบาดของโรคทีมเฝ้าระวังและสอบสวนโรคเคลื่อนที่เร็วอำเภอกะปงได้ออกดำเนินการควบคุมและป้องกันโรคร่วมกับหน่วยควบคุมโรคติดต่อที่นำโดยแมลงท่ายเหมือนตลอดจนรณรงค์ให้สุศึกษาและประชาสัมพันธ์และดำเนินการเฝ้าระวังเชิงรุกในพื้นที่ดังกล่าวอย่างต่อเนื่องทุกวันจนครบ 28 วันหลังพบผู้ป่วยรายสุดท้าย และพบผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้นอีก 9 ราย

การควบคุมป้องกันโรคที่ดำเนินการแล้ว

1. ให้สุศึกษาประชาสัมพันธ์ เรื่องโรคและการป้องกันโรคแก่ประชาชน ในเรื่องสาเหตุและปัจจัยที่ทำให้ป่วยเป็นโรคมาลาเรีย และการป้องกันโรคโดยสวมใส่เสื้อผ้าที่ปกปิดร่างกายมิดชิด ไม่ควรใส่เสื้อ ผ้าสีดำนหรือสีคล้ำเพราะยุงชอบแสงสลัว ๆ ควรรอนในมุ้ง โดยผ่านช่องทางหอกระจายข่าว ทางโรงเรียน โดยใช้ชั่วโมงสุศึกษาให้ความรู้เรื่องโรคมาลาเรียแก่นักเรียนและ ครูอาจารย์
2. หน่วยควบคุมโรคติดต่อที่นำโดยแมลงท่าย 11.1.3 พันทมกวันครอบคลุมทั้งหมู่บ้านเพื่อกำจัดยุงตัวเต็มวัยเนื่องจากการดักจับยุงพบมีทั้งยุงพาหะหลักและพาหะรองและพันสารเคมีชนิดตกค้างตามบ้านเรือนจำนวน 138 หลังคาเรือน และโดยเฉพาะบ้านพักของแรงงานต่างด้าวในสวนยางพาราต่าง ๆ
3. การกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงก้นปล่องในแหล่งน้ำตาม

ธรรมชาติ คือ ลำธารซึ่งพบว่า มีลูกน้ำยุงพาหะหลัก *Anopheles minimus* ร้อยละ 90 ของแหล่งน้ำที่สำรวจ โดยการขุดลอกให้น้ำไหลได้สะดวก และปล่อยปลาในแหล่งน้ำที่ไม่มีปลาอยู่ ใส่ทรายเคลือบสารที่มีฟอสฟอรัสในแหล่งน้ำที่มีน้ำขังและไม่สามารถขุดลอกได้

4. การจัดตั้ง War room ระดับอำเภอ ในการเฝ้าระวังและป้องกันโรคไข้มาลาเรีย และประสาน หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ องค์การบริหารส่วนตำบลเหลเพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณในการควบคุมโรค หน่วยควบคุมโรคติดต่อที่นำโดยแมลงท่าย 11.1.3 ท่ายเหมือน เพื่อกำจัดยุงตัวเต็มวัย และการเจาะโลหิตเพื่อค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม ผู้นำชุมชน ชาวบ้าน โรงเรียนบ้านช้างเขือ และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อร่วมกันจัดการสิ่งแวดล้อม สำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงทุกชนิด

5. ดำเนินการซุ่มมุ้งด้วยสารเคมีแก่ประชาชนในพื้นที่จำนวน 120 หลัง โดยหน่วยควบคุมโรคติดต่อที่นำโดยแมลงท่าย 11.1.3 ท่ายเหมือนและอาสาสมัครสาธารณสุข

6. จัดหายาป้องกันยุง N, N - diethyl-toluamide (DEET) แจกจ่ายประชาชนในหมู่บ้านสำหรับทาให้ทั่วบริเวณที่อยู่อาศัย ซึ่งมียุทธวิธีใช้ได้ 4 - 6 ชั่วโมง

7. หน่วยควบคุมโรคติดต่อที่นำโดยแมลงท่าย 11.1.3 ท่ายเหมือน จัดตั้งมาลาเรียคลินิกในหมู่บ้าน เพื่อเจาะเลือดค้นหาผู้ป่วยและรักษาทันที ทั้งชาวไทยและแรงงานต่างด้าว จำนวนทั้งสิ้น 650 คน พบเชื้อ *P. falciparum* 6 คน เชื้อ *P. vivax* 10 คน จ่ายยารักษาและติดตามผลการรับประทานยารักษา 3 วัน และ 14 วัน ตามชนิดเชื้อ

มาตรการควบคุมป้องกันโรคหลังการระบาด

1. การดำเนินการเฝ้าระวังโรคเชิงรุกในพื้นที่อำเภอกะปง โดยหน่วยควบคุมโรคติดต่อที่นำโดยแมลงท่าย อาสาสมัครสาธารณสุข และทีม SRRT เพื่อค้นหาผู้ป่วยในหมู่บ้านใกล้เคียง
2. แจ้งเตือนการระบาดให้ตำบลอื่น ๆ ทราบเพื่อดำเนินการเฝ้าระวัง
3. ติดตามผลการรักษาผู้ป่วยโดยการติดตามการเจาะเลือดซ้ำในระยะ 1-3 เดือน เพื่อติดตามผลการรักษาหลังจากผู้ป่วยรับการรักษายืนยันหายขาดแล้วเพื่อความมั่นใจ

ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานสอบสวนและควบคุมโรค

มีแรงงานต่างด้าวหลบหนีเข้าเมืองในชุมชนเป็นจำนวนมาก และเคลื่อนย้ายบ่อย เจาะโลหิตพบเชื้อแล้วบางคนไม่สามารถติดตามการรักษาได้ เนื่องจากย้ายออกไปพื้นที่อื่นแล้ว มียุงพาหะหลักในพื้นที่ กอปรกับการประกอบอาชีพกรีดยางพารา ตลอดจนเป็นช่วงฤดูแล้งน้ำในลำธารแห้ง สภาพสิ่งแวดล้อมเอื้อต่อการเกิดโรค ส่งผลให้การควบคุมการแพร่ระบาดของโรคทำได้ยากขึ้น

ข้อเสนอแนะ

1. ควรเน้นเรื่องการจัดการสุขภาพสิ่งแวดล้อมและที่อยู่อาศัย การควบคุมและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุง และควรส่งเสริมพฤติกรรมดูแลตนเองของประชาชนในการป้องกันไม่ให้ยุงกัด เนื่องจากมาลาเรียเป็นโรคที่ติดต่อกันได้ง่ายโดยมียุงก้นปล่องเป็นพาหะนำโรค

2. การเฝ้าระวังโรคในต่างด้าวควรมีการตรวจคัดกรองสภาวะสุขภาพของแรงงานต่างด้าวทุกปีโดยมีความครอบคลุมทั้งแรงงานต่างด้าวและผู้ติดตาม ให้มีการประสานงานร่วมกับหน่วยงานของกระทรวงมหาดไทย โรงพยาบาล สำนักงานตรวจคนเข้าเมืองและสำนักงานแรงงานในการติดตามกลุ่มเป้าหมายดังกล่าวให้เข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมการตรวจคัดกรองโรคดังกล่าว

3. การควบคุมโรคในพื้นที่ควรมีการดำเนินการให้สุศึกษาแก่ประชาชนในพื้นที่ที่พบผู้ป่วยและพื้นที่ใกล้เคียงเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคมาลาเรียและการเตรียมตัวก่อนเดินทางเข้าพื้นที่ที่มีการเกิดโรคระบาดอย่างต่อเนื่อง

4. ควรดำเนินการอบรมฟื้นฟูความรู้เรื่องแนวทางการดำเนินงานมาลาเรียให้กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และบุคลากรทางการแพทย์

5. หน่วยงานสาธารณสุขและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรดำเนินการเฝ้าระวังในบุคคลหรือกลุ่มเสี่ยงในหมู่บ้านได้แก่บุคคลที่เดินทางเข้าไปหาของป่า หรือ เข้าไปทำงานในบริเวณป่า

กิตติกรรมประกาศ

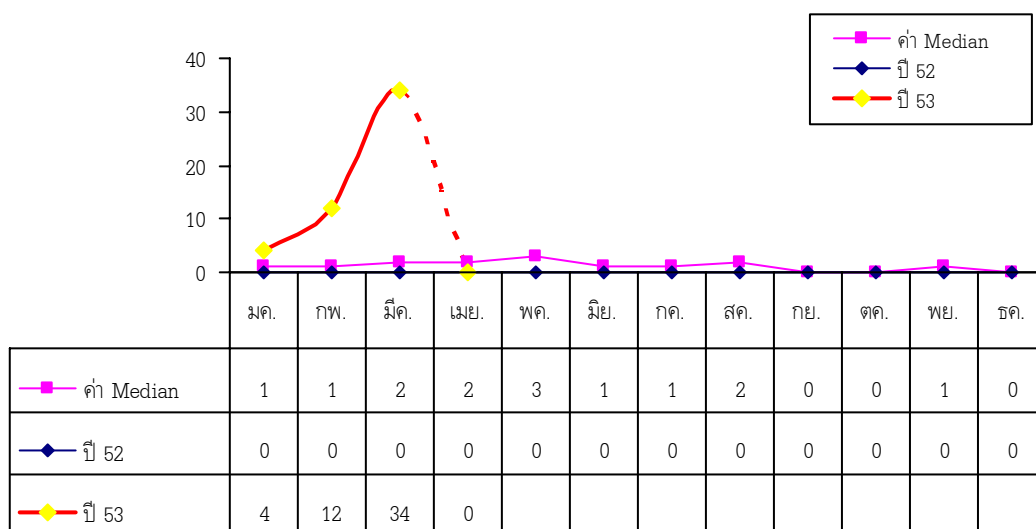
ขอขอบพระคุณผู้ป่วยและญาติ แพทย์ตลอดจนพยาบาลและ

บุคลากรสาธารณสุขโรงพยาบาลกะปงชัยพัฒนาและโรงพยาบาลตะกั่วป่า หน่วยควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 11.1.3 ทีมเฝ้าระวังสอบสวนโรคเคลื่อนที่เร็วเครือข่ายสุขภาพอำเภอกะปง องค์การบริหารส่วนตำบลเหลและผู้ที่เกี่ยวข้องทุกท่านที่อำนวยความสะดวกและให้ความร่วมมือในการดำเนินงานทำให้การสอบสวนควบคุมและป้องกันโรคครั้งนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

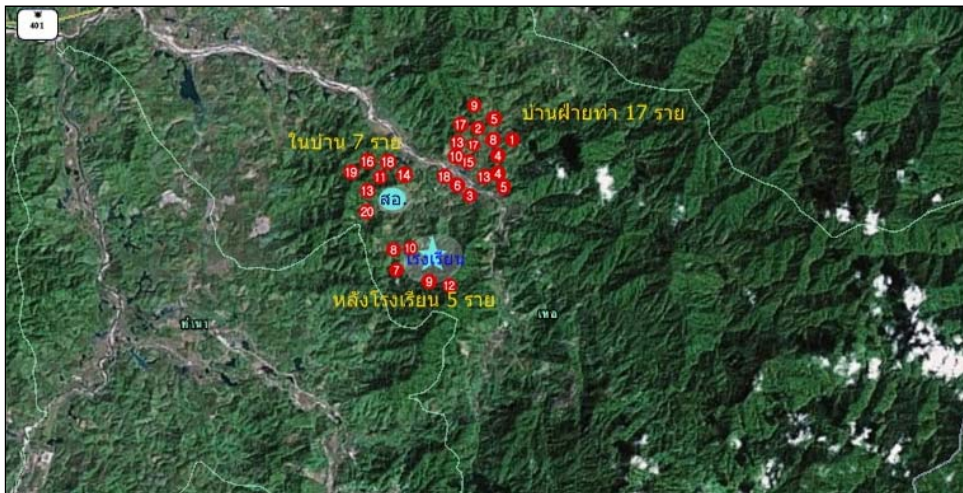
นอกจากนี้ขอขอบ พระคุณ นายแพทย์โรม บัวทอง กลุ่มเฝ้าระวังและสอบสวนทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา ที่ให้คำแนะนำในการสอบสวนการเขียนรายงานและยังช่วยตรวจทานบทความฉบับนี้

เอกสารอ้างอิง

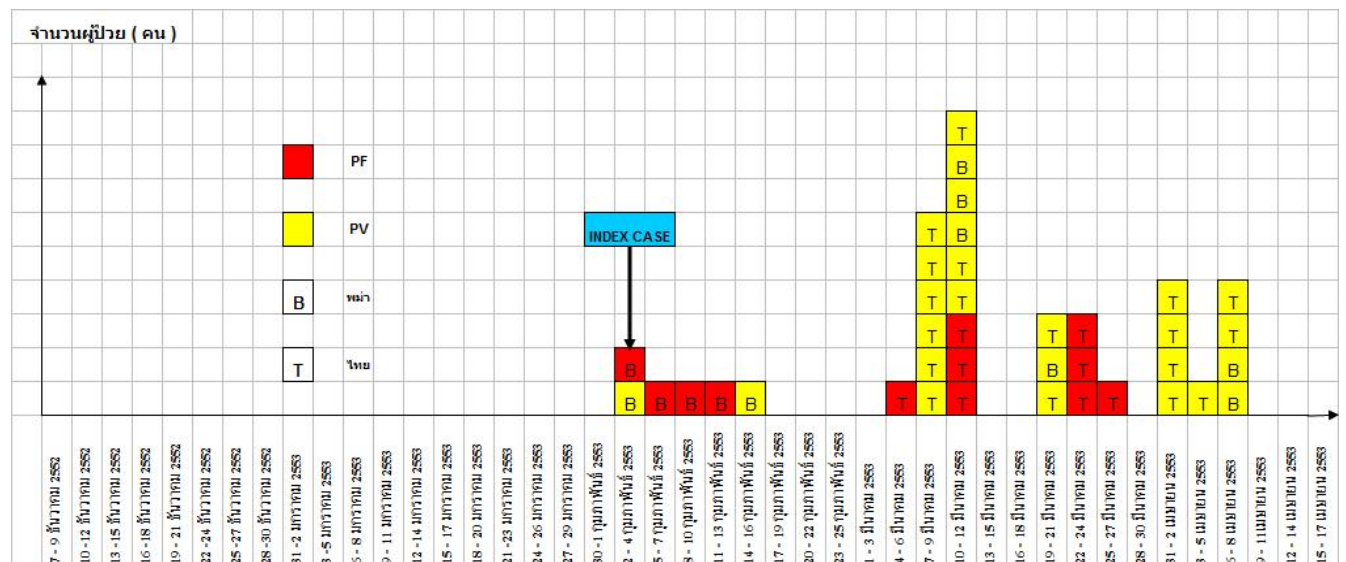
1. กรมควบคุมโรคติดต่อ กองมาลาเรีย. คู่มือการปฏิบัติงานของอาสาสมัครมาลาเรีย. กรุงเทพมหานคร: พิมพ์ครั้งที่ 3. โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, 2539.
2. กรมควบคุมโรคติดต่อ กองมาลาเรีย. การป้องกันและควบคุมไข้มาลาเรียในหมู่บ้านพึ่งตนเองโดยประชาชน. กรุงเทพมหานคร: พิมพ์ครั้งที่ 4. โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, 2531.
3. สามารถ วงษ์ประยูร. รายงานการศึกษาและรวบรวมเรื่องการควบคุมลูกน้ำยุงก้นปล่องในการกำจัดไข้มาลาเรีย. กรุงเทพมหานคร: กองมาลาเรีย กรมควบคุมโรคติดต่อ, 2534.
4. สุวพันธ์ เจียรนัย. มาลาเรียหรือไข้จับสั่น. ปาราสิตสาธารณสุข. กรุงเทพมหานคร: พิมพ์ครั้งที่ 5. โรงพิมพ์ธรรมมิกจำกัด, 2537.
5. สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. นิยามโรคติดต่อประเทศไทย. 2546:25-26,111.192-194.



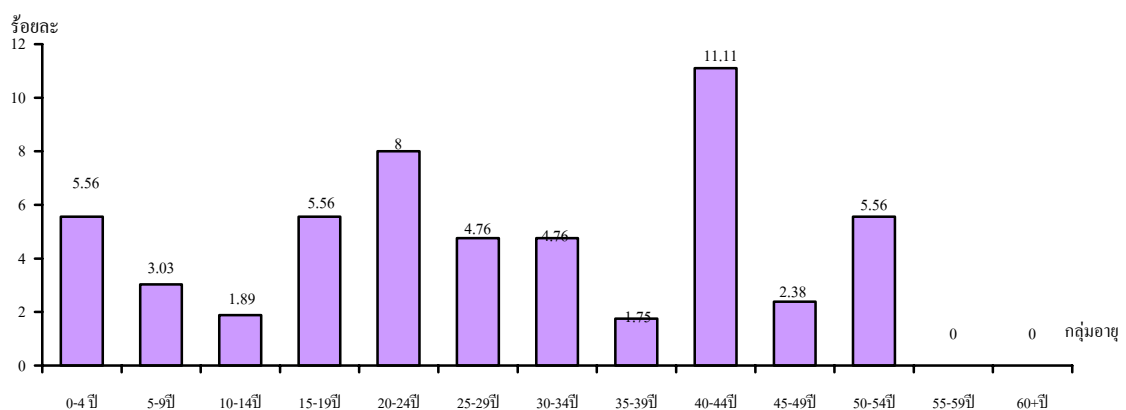
รูปที่ 1 จำนวนผู้ป่วยโรคมาลาเรีย อำเภอกะปง จำแนกรายเดือน พ.ศ. 2553 เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน (Median) ย้อนหลัง 5 ปี (พ.ศ. 2548-2552)



รูปที่ 2 แผนที่การกระจายตามกลุ่มบ้าน (Specific attack rate by village) ของผู้ป่วยโรคมาลาเรีย หมู่ 4 บ้านช้างเชือ ตำบลเหล อำเภอกะปง จังหวัดพังงา ตั้งแต่วันที่ 4 กุมภาพันธ์ - 28 มีนาคม 2553

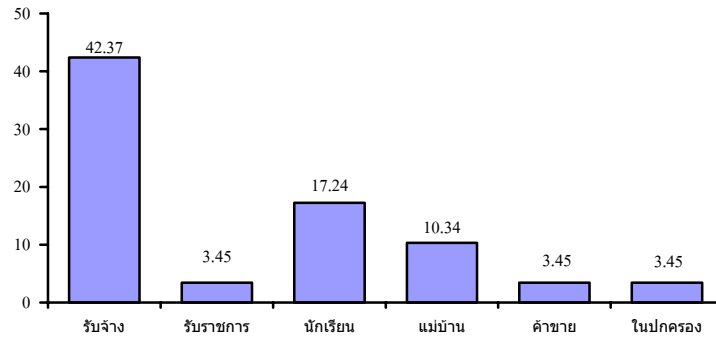


รูปที่ 3 จำนวนผู้ป่วยโรคมาลาเรีย จำแนกตามวันเริ่มป่วย หมู่ 4 บ้านช้างเชือ ตำบลเหล อำเภอกะปง จังหวัดพังงา ตั้งแต่วันที่ 4 กุมภาพันธ์ - 8 เมษายน 2553

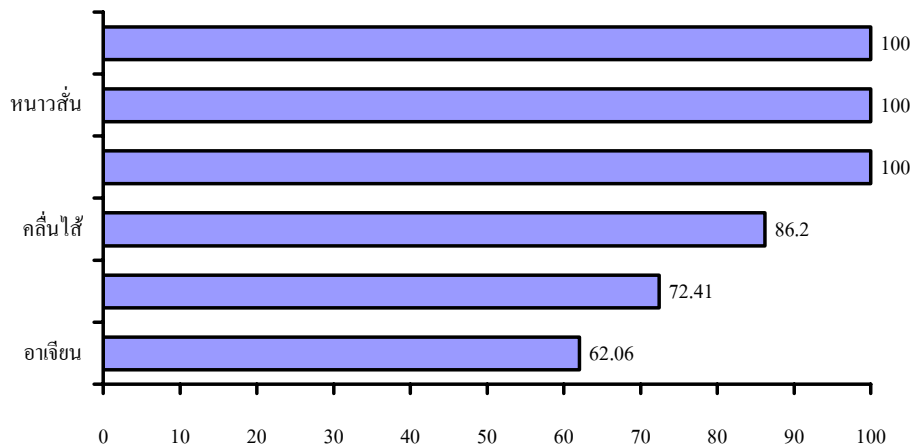


รูปที่ 4 อัตราป่วยด้วยโรคมาลาเรีย จำแนกตามกลุ่มอายุ (Specific attack rate by age group) หมู่ 4 บ้านช้างเชือ ตำบลเหล อำเภอกะปง จังหวัดพังงา ตั้งแต่วันที่ 4 กุมภาพันธ์ - 28 มีนาคม 2553

ร้อยละ



รูปที่ 5 อัตราป่วยด้วยโรคมาลาเรีย จำแนกตามอาชีพ (Specific attack rate by occupation) หมู่ 4 บ้านช้างเขื่อน ตำบลเหล อำเภอกะปง จังหวัดพังงา ตั้งแต่วันที่ 4 กุมภาพันธ์ – 28 มีนาคม 2553



รูปที่ 6 ลักษณะอาการทางคลินิกของผู้ป่วยยืนยันโรคมาลาเรีย หมู่ 4 บ้านช้างเขื่อน ตำบลเหล อำเภอกะปง จังหวัดพังงา ตั้งแต่วันที่ 4 กุมภาพันธ์ - 28 มีนาคม 2553

ตารางที่ 1 ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการต่อการติดเชื้อมาลาเรีย (Malaria Parasite) หมู่ 4 บ้านช้างเขื่อน ตำบลเหล อำเภอกะปง จังหวัดพังงา ตั้งแต่วันที่ 4 กุมภาพันธ์ - 28 มีนาคม 2553

หมู่	ส่งตรวจ	พบเชื้อ	ชนิดของเชื้อ			
			<i>P. falciparum</i>	<i>P. vivax</i>	<i>P. malariae</i>	<i>P. ovale</i>
หมู่ 4 บ้านช้างเขื่อน	650	29	13	16	0	0

ตารางที่ 2 ผลการดักจับยุงพาหะหลักและพาหะรอง หมู่ 4 บ้านช้างเขื่อน ตำบลเหล อำเภอกะปง จังหวัดพังงา

ช่วงเวลาที่ยักจับยุง	จำนวนยุงที่จับได้	
	ยุงพาหะหลัก <i>Anopheles maculatus</i>	ยุงพาหะรอง <i>Anopheles aconitus</i>
18.00-19.00 น.	ไม่พบ	ไม่พบ
19.01-20.00 น.	4	3
20.01-21.00 น.	5	7
21.01-22.00 น.	5	2
22.01-23.00 น.	4	3
23.01-24.00 น.	3	2