เอกสารแจกฟรี
ปีที่ 3 ฉบับที่ 11 พฤศจิกายน 2559

DDC WATCH
จับตาโรคและภัยสุขภาพ

โรคเท้าช้าง
กับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน



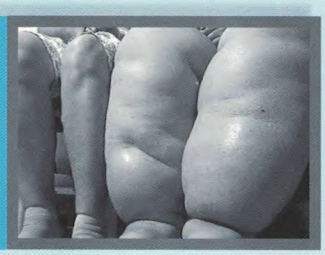
73 ประเทศ
แพร่โรคเท้าช้าง

x **1.23** พันล้านคน
กลุ่มเสี่ยงโรคเท้าช้าง

65%
ทวีปเอเชียตะวันออกเฉียงใต้

30% ทวีปแอฟริกา





โรคเท้าช้าง<u>ไม่ทำให้เสียชีวิต</u>แต่เมื่อเข้าสู่ระยะปรากฏอาการแล้วจะเกิดความพิการถาวร



ประเทศไทย...เสี่ยงต่อการแพร่โรคเท้าช้าง เมื่อผู้มีเชื้อโรคเท้าช้างจำนวนมากเดินทางเข้ามาอยู่ในประเทศ

ยุง พาหะที่มีอยู่จะนำโรคได้



การลดความเสี่ยง

จ่ายยากลุ่ม DEC แก่ผู้มาจากประเทศแพร่โรคเท้าช้างช่วยลดจำนวนเชื้อจนยุงพาหะไม่นำโรค



“ ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุง ให้ยากลุ่มเสี่ยง ลดการแพร่โรคเท้าช้าง ”











- **โรคเท้าช้าง** เกิดจากพยาธิโรคเท้าช้างติดต่อโดยอาศัยยุงเป็นพาหะนำโรคจากคนสู่คน พยาธิแต่ละชนิดจะมีความจำเพาะต่อยุงพาหะในแต่ละสถานที่แตกต่างกันไป
- ผู้ติดเชื้อมากกว่า**ร้อยละ 80 ไม่แสดงอาการ** ต้องตรวจเลือดเพื่อหาพยาธิโรคเท้าช้าง
- ปัจจุบันมีผู้ป่วยชาวไทยที่พบพยาธิโรคเท้าช้าง เฉพาะในจังหวัดนราธิวาส 25 คน และผู้ปรากฏอาการที่ยังคงความพิการอีกกว่า 100 รายใน 7 จังหวัดในภาคใต้
- โรคเท้าช้างในประเทศไทย เป็นโรคที่กำลังเข้าสู่**ระยะประกาศการกำจัด**
- **การกำจัดโรคเท้าช้าง** ไม่ได้หมายความว่าจะไม่พบผู้ป่วยโรคเท้าช้างในประเทศ แต่เป็น**การลดการแพร่โรคต่ำลง**จนยุงพาหะไม่สามารถนำโรคได้
- เมื่อประเทศไทยเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนจะทำให้มีความเสี่ยงต่อการกลับมาแพร่โรคเท้าช้าง **ยังมี 2 ประเทศใน AEC ที่ยังจ่ายยากลุ่ม DEC ไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่แพร่โรค** ทำให้มีความเสี่ยงต่อการแพร่โรคสู่พื้นที่อื่น
- **การป้องกันโรค** จ่ายรักษาโรคเท้าช้าง แก่คนต่างด้าวที่มาจากประเทศพม่า และอินโดนีเซีย ปรับสภาพแวดล้อมรอบที่อยู่อาศัย ไม่ให้เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ของยุงรำคาญ และป้องกันยุงกัด

สถานการณ์ทั่วโลก



World Health Organization พ.ศ. 2540

กำหนดเป้าหมายกำจัดโรคเท้าช้าง
ทั่วโลกภายใน ปี พ.ศ. 2563

มีเพียง 8 ประเทศ

ในประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ที่มีพื้นที่แพร่โรคเท้าช้าง
และเข้าร่วมการกำจัดโรคเท้าช้างคือ

อินโดนีเซีย พม่า ลาว มาเลเซีย ฟิลิปปินส์
ไทย เวียดนาม กัมพูชา

เป้าหมาย

กำจัดการแพร่เชื้อ
ในพื้นที่แพร่โรค

มาตรการป้องกันและ
จัดการกับผู้แสดงอาการ



มาตรการหลัก
การกำจัดโรคเท้าช้าง



ใช้ยา 2 ชนิด ร่วมกันในการจ่ายยา
กลุ่ม (Massdrug Administration)
แก่ประชาชนกลุ่มเสี่ยงทุกคน ทุกปี
ติดต่อกันเป็นเวลาไม่น้อยกว่า 5 ปี



ผู้ที่มีอาการแขน ขา บวมโต
ถุงอัณฑะบวมน้ำ
ต้องได้รับการแนะนำ
ให้ดูแลรักษาความสะอาด
และป้องกันการติดเชื้อซ้ำ

สถานะปัจจุบันของประเทศที่ดำเนินการกำจัดโรคเท้าช้าง

ยังไม่ได้เริ่มจ่ายยากลุ่ม	จ่ายยากลุ่มครอบคลุมพื้นที่ น้อยกว่า 100%	จ่ายยากลุ่ม ครอบคลุมทุกพื้นที่	เฝ้าระวัง หลังหยุดการจ่ายยากลุ่ม	ประกาศ การกำจัดโรคเท้าช้าง
Angola	Cameroon	Benin	American Samoa	กัมพูชา
Chad	Central African Republic	Brazil	Bangladesh	Cook Islands
Equatorial Guinea	Congo	Brunei Darussalam	Egypt	Maldives
Eritrea	Côte d'Ivoire	Burkina Faso	Kiribati	Niue
Gabon	DR Congo	Comoros	Malawi	Sri Lanka
Gambia	Dominican Republic	Fiji	Marshall Islands	Vanuatu
New Caledonia	Ethiopia	French Polynesia	Niue	
Sao Tome and Principe	Guinea	Ghana	Palau	
South Sudan	Guinea-Bissau	Haiti	ไทย	
	Guyana	FSM	Togo	
	อินโดนีเซีย	India	Tonga	
	Kenya	ลาว	เวียดนาม	
	Madagascar	Liberia	Wallis and Futuna	
	Mozambique	มาเลเซีย	Yemen	
	พม่า	Mali		
	Nigeria	Nepal		
	Papua New Guinea	Niger		
	Senegal	ฟิลิปปินส์		
	Sudan	Sierra-Leone		
	Timor-Leste	Samoa		
	Uganda	Tanzania		
	Zambia	Tuvalu		

สถานการณ์ในประเทศไทย

ปี พ.ศ. 2544	ปี พ.ศ. 2545	พื้นที่แพร่โรคเท้าช้าง 357 กลุ่มบ้าน ใน 11 จังหวัด	ปี พ.ศ. 2550	ปี พ.ศ. 2555	ปี พ.ศ. 2560
ประเทศไทย เข้าร่วม **โครงการกำจัดโรค**	ดำเนินการกำจัดโรคเท้าช้าง ด้วยการจัดแบ่งพื้นที่ และจ่ายยากลุ่มโรคเท้าช้าง มาตรการหลัก ของการกำจัดแก่ประชาชนทุกคนในพื้นที่แพร่โรค	แม่ฮ่องสอน เชียงใหม่ ลำพูน ตาก ราชบุรี กาญจนบุรี ระนอง สุราษฎร์ธานี กระบี่ นครศรีธรรมราช และนราธิวาส	ผ่านเกณฑ์ **270** กลุ่มบ้าน ใน **10** จังหวัด ยกเว้น **นราธิวาส** หยุดจ่ายยา กลุ่มโรคเท้าช้าง	เข้าสู่ระยะเฝ้าระวังหลังหยุดการจ่ายยากลุ่มโรคเท้าช้าง	ประเทศไทยรอการประเมินเพื่อขอประกาศการกำจัดเป็นประเทศที่ลดการแพร่โรคลงได้สู่ระดับต่ำ คาดว่าจะไม่มีการแพร่โรค

ความเสี่ยงต่อความยั่งยืนในการลดการแพร่โรคของประเทศไทย





อินโดนีเซีย และ **พม่า** ยังคงเป็น 2 ประเทศใน AEC ที่ยังจ่ายยารักษากลุ่มโรคเท้าช้าง ไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่แพร่โรค ทำให้มีความเสี่ยงในการแพร่โรคสู่พื้นที่อื่น **เนื่องจากยุงพาหะยังคงมีอยู่ในพื้นที่ที่ได้กำจัดโรคแล้ว แต่อัตราการพบเชื้ออยู่ในระดับต่ำจนยุงพาหะไม่สามารถนำได้**



อินโดนีเซีย พบการติดเชื้อพยาธิโรคเท้าช้างชนิดเดียวกับที่เคยพบในพื้นที่ภาคใต้ของประเทศตั้งแต่ใต้จังหวัดระนองลงไปรวมถึงยุงพาหะเป็นชนิดเดียวกัน คือ **ยุงเสือ** ที่มีแหล่งเพาะพันธุ์อยู่ในพรุ

พม่า พบการติดเชื้อพยาธิชนิดเดียวกับพื้นที่ในประเทศไทยบริเวณชายแดนด้านพม่า ตั้งแต่ระนองขึ้นไปประเทศไทยมียุงพาหะเป็นยุงลายป่า ต่างจากในพม่าที่มียุงรำคาญเป็นยุงพาหะ มีการศึกษาพบว่ายุงรำคาญในประเทศไทยสามารถเป็นพาหะของเชื้อพยาธิโรคเท้าช้างในคนพม่า ในสภาวะห้องทดลอง



การป้องกันโรคเท้าช้างจากประเทศแพร่โรค







การจ่ายยารักษากลุ่มโรคเท้าช้าง ปีละ 2 ครั้ง แก่คนต่างด้าวที่มาจากประเทศพม่า และอินโดนีเซีย

ปรับสภาพแวดล้อมรอบที่อยู่อาศัย ไม่ให้เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ของยุงรำคาญ









การป้องกันยุงกัดด้วยการทายากันยุง นอนในมุ้ง





ร่วมกันทำ ป้องกันได้

ประชาชนทั่วไป

- นำลูกจ้างจากประเทศแพร่โรคไปตรวจสุขภาพเพื่อขึ้นทะเบียน และรับประทานยาโรคเท้าช้าง
- ดูแลให้ผู้ติดตามของลูกจ้างจากประเทศแพร่โรครับยาโรคเท้าช้างเป็นประจำตลอดเวลาที่อยู่ในประเทศไทย
- ปรับสภาพแวดล้อมรอบที่อยู่อาศัยที่ทำงานไม่ให้เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุง
- ป้องกันยุงกัด ด้วยการทายากันยุงนอนในมุ้ง

วิธีการป้องกันยุง

นอนในมุ้ง



ติดตั้งมุ้งลวด



ทายากันยุง



กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุง



ผู้ที่เดินทางไปพื้นที่เสี่ยง

- ผู้ที่เดินทางไปประเทศที่ยังคงเป็นพื้นที่แพร่โรคเท้าช้างเป็นเวลานาน เมื่อกลับมาสามารถขอรับการตรวจเลือดเพื่อหาพยาธิโรคเท้าช้างได้ฟรี ณ ศูนย์โรคติดต่อนำโดยแมลงทุกแห่ง
- โทรสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่
  สำนักโรคติดต่อนำโดยแมลง กรมควบคุมโรค
  02 590 3106-7

บุคลากรทางการแพทย์ /เจ้าหน้าที่สาธารณสุข

- จ่ายยากลุ่มโรคเท้าช้าง ด้วยกลุ่ม Diethylcarbamazine ctrate (DEC) แก่แรงงานต่างด้าวที่มาจากประเทศแพร่โรคเท้าช้าง ทุก 6 เดือน ตลอดเวลาที่อยู่ในประเทศไทย จนกว่าประเทศดังกล่าวสามารถตัดการแพร่โรคเท้าช้างได้
- สุ่มเจาะเลือดแรงงานต่างด้าวดังกล่าวเป็นระยะ ทุก 1-2 ปี เพื่อทราบอัตราการแพร่โรค
- เฝ้าระวังพาหะของโรคในพื้นที่ที่มีแรงงานต่างด้าวอยู่เป็นจำนวนมากทุก 1-2 ปี เพื่อทราบสถานการณ์แพร่โรคเท้าช้างในยุง

องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นและชุมชน

- สนับสนุนกิจกรรมหรือโครงการที่มีการปรับสภาพแวดล้อมในชุมชนไม่ให้เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุง



หากประชาชนต้องการข้อมูลเพิ่มเติม สามารถสอบถามได้ที่

สายด่วนกรมควบคุมโรค	โทร 1422
สำนักโรคติดต่อนำโดยแมลง กรมควบคุมโรค	โทร 02 590 3106-7

ที่ปรึกษา ธนรักษ์ ผลิพัฒน์
ผู้เขียน ศันสนีย์ โรจนพนัส สำนักโรคติดต่อนำโดยแมลง กรมควบคุมโรค
กองบรรณาธิการ เสาวพักตร์ ฮิ้นจ้อย ดารินทร์ อารีย์โชคชัย สิริลักษณ์ รังษีวงศ์ บริมาศ ศักดิ์ศิริสัมพันธ์ นิยดา ยศวัฒน
ออกแบบ ชฎาบุญ บุญสิริวรรณ
จำนวน 13,000 ฉบับ
จัดทำโดย สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ตึก 4 ชั้น 6 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข