

รายงานการวิจัย R to R (Routine to Research)

เรื่อง

การศึกษาอุบัติการณ์การเกิดโรคมาลาเรียในพื้นที่อำเภอศรีส
าคร

ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2551-2560

จัดทำโดย

- 1.น.ส. อานาพิยะ สรรเพชดา
- 2.นางดารุณี หะย็อเซ็ง
- 3.น.ส.นิสรินทร์ จินดา
- 4.น.ส.อาชีเยาะ หะมะ
- 5.นางมีส๊ะห์ บาดูแน
- 6.น.ส.ซาฟีระ มะนอ

สังกัดหน่วยงานกลุ่มงานเทคนิคการแพทย์
โรงพยาบาลศรีสาคร

ปีที่แล้วเสร็จ พ.ศ. 2561

ได้รับการสนับสนุนทุนวิจัย จาก โรงพยาบาลศรีสาคร

ประจำปีงบประมาณ 2561

ชื่อเรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์การเกิดโรคมะเร็งในพื้นที่ย่านศรีสาคร
ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2551-2560

ชื่อผู้วิจัย 1.น.ส. อานาฟิยะ สรรเพชดา

2.นางดารุณี หะย็อเซ็ง

3.น.ส.นิสรินทร์ จินดา

4.น.ส.อาชีเยาะ หะมะ

5.นางมีส๊ะห์ บาดูแน

6.น.ส.ซาฟิระ มะนอ

สถานที่ทำงาน กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาลศรีสาคร

ผู้รับผิดชอบ น.ส. อานาฟิยะ สรรเพชดา

เบอร์โทรติดต่อ 0898782022

E-Mail sanafeeya_25chuda@hotmail.com

บทนำ

อำเภอศรีสาครเป็นอำเภอหนึ่งในจังหวัดนราธิวาส มีภูมิประเทศส่วนใหญ่เป็นป่าทึบและภูเขาสลับซับซ้อน มีแม่น้ำลำธาร มีภูมิอากาศแบบร้อนชื้น ฝนตกชุกเกือบตลอดปี ซึ่งเป็นส่วนที่สนับสนุนให้เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ของยุง อีกทั้งประชาชนในพื้นที่ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม คือทำสวนยางพาราและสวนผลไม้ ซึ่งมีโอกาสสัมผัสกับยุงที่เป็นพาหะของโรค (ข้อมูลทั่วไปอำเภอศรีสาคร.

sisakhon.narathiwat.doae.go.th/recomment.htm)¹

โรคมalariaเรียกชื่อเป็นโรคประจำถิ่นของอำเภอศรีสาคร

โรคมalariaเรียกชื่อเป็นโรคติดต่อ โดยมียุงก้นปล่องเพศเมียเป็นพาหะ เกิดจากเชื้อโปรโตซัว ซึ่งเป็นสัตว์เซลล์เดียวในจันส์ พลาสโมเดียม

(*Plasmodium*) ซึ่งมีมากกว่า 100 เชื้อชนิดที่ก่อโรคทั้งในคน

สัตว์เลี้ยงลูกด้วยนม สัตว์ปีก และสัตว์เลื้อยคลาน แต่ที่ก่อโรคในคนมี 5 ชนิด

ได้แก่ พลาสโมเดียม ฟัลซิพารัม (*Plasmodium falciparum*) พลาสโมเดียม

ไวเว็กซ์ (*Plasmodium vivax*) พลาสโมเดียม มาลาเรียอี (*Plasmodium*

malariae) พลาสโมเดียม โอวาล์ (*Plasmodium ovale*) และพลาสโมเดียม

โนวไซ (*Plasmodium knowlesi*)

เชื้อที่พบส่วนใหญ่ในประเทศไทยเป็นชนิด พลาสโมเดียม ฟัลซิพารัม และ

พลาสโมเดียม ไวเว็กซ์ ส่วนน้อยเป็นชนิดพลาสโมเดียม มาลาเรียอี

พลาสโมเดียม โอวาล์ และ พลาสโมเดียม โนวไซ

ซึ่งชนิดสุดท้ายเป็นเชื้อมาลาเรียของลิงกัง ลิงแสม และค่างดำ

ที่พบว่าติดต่อสู่คนได้ (ศ.ดร.พีรพรรณ ตันอารีย์ ภาควิชาจุลชีววิทยา

คณะวิทยาศาสตร์

มหาวิทยาลัยมหิดล.มาลาเรียโรคที่คนไทยควรทำความรู้จักให้ดี 2014)²

แหล่งระบาดของเชื้อมาลาเรีย พบอยู่บริเวณป่าเขาชายแดนของประเทศ รวมทั้งตามเกาะแก่งต่างๆ

เนื่องจากมียุงก้นปล่องบางชนิดชอบวางไข่ในแหล่งน้ำกร่อยที่มีแสงแดดส่องถึง โรคมalariaเรียกชื่อติดต่อโดยการถูกยุงกัด วิธีอื่นๆ ที่อาจพบได้ เช่น

ติดต่อกับมารดาซึ่งมีเชื้อมาลาเรียในร่างกายและถ่ายทอดทางรกไปสู่ทารกในครรภ์ และวิธีการถ่ายเลือด ยุงพาหะนำโรคมมาลาเรียคือยุงก้นปล่องเพศเมีย (Female *Anopheles spp.*) ในประเทศไทยมียุงก้นปล่องประมาณ 100 ชนิด แต่ที่พิสูจน์แล้วว่าเป็นยุงพาหะนำโรคมมาลาเรียในประเทศไทยมีอย่างน้อย 6 ชนิด² ซึ่งบทบาทสำคัญต่อการแพร่เชื้อขึ้นอยู่กับลักษณะภูมิประเทศ เนื่องจากยุงพาหะมีแหล่งเพาะพันธุ์แตกต่างกัน

ยุงชนิดที่มีความสามารถในการแพร่เชื้อมาลาเรียมากกว่ายุงพาหะชนิดอื่นๆในประเทศไทย ได้แก่ ยุงก้นปล่องพาหะ *Anopheles dirus*

สำหรับเชื้อมาลาเรียที่พบในพื้นที่อำเภอศรีสาคร ส่วนใหญ่พบเชื้อพลาสโมเดียม ฟัลซิพารัม และ พลาสโมเดียม ไวเว็กซ์ ส่วนพลาสโมเดียม โนวาไซ พบสองครั้งในปี พ.ศ.2559 และ พ.ศ.2560

ซึ่งผู้ป่วยได้รับเชื้อจากการไปทำสวนยางพาราที่ประเทศมาเลเซีย อาการและอาการแสดงของมาลาเรียไม่มีลักษณะพิเศษบ่งเฉพาะ โดยมากจะมีอาการนำคล้ายกับเป็นหวัด คือ มีไข้ต่ำๆ ปวดศีรษะ อาจมีไข้สูงหนาวสั่น วันเว้นวัน หรือวันเว้นสองวัน ปวดตามตัวและกล้ามเนื้อ อาจมีอาการคลื่นไส้ เบื่ออาหาร

ซึ่งอาการจับไข้จะเป็นอาการเด่นชัดของโรคมมาลาเรีย

ในพื้นที่อำเภอศรีสาครมีการควบคุมและป้องกันโรคมมาลาเรีย ดังนี้ มีการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุง โดยการพ่นเคมีฤทธิ์ตกค้าง

ให้ประชาชนนอนกางมุ้ง อยู่ในห้องที่มีมุ้งลวดและทายาป้องกันยุง แต่ประชาชนยังขาดความตระหนัก

ไม่ค่อยปฏิบัติตามคำแนะนำรวมถึงการประกอบอาชีพที่ต้องทำงานบริเวณป่าเขา และจากสภาพพื้นที่อำเภอศรีสาครดังที่ได้กล่าวมาข้างต้น

ทำให้โรคมมาลาเรียยังคงอยู่ในพื้นที่อำเภอศรีสาคร

จากสาเหตุดังกล่าว ทางกลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาลศรีสาคร จึงต้องการจัดเก็บข้อมูลย้อนหลังและเก็บบันทึกข้อมูลเชิงสถิติเกี่ยวกับโรคมมาลาเรีย เพื่อให้ทางหน่วยงานและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่างๆ

นำข้อมูลที่ได้ไปใช้ประโยชน์

ไม่ว่าจะเป็นการวางแผนการควบคุมโรคตามสถิติการระบาด

การเตรียมทรัพยากรด้านยา เวชภัณฑ์
เจ้าหน้าที่ตามแหล่งระบาดของโรคที่สำคัญ
เพื่อการควบคุมกำจัดโรคมาลาเรียให้หมดจากพื้นที่อำเภอศรีสาครต่อไป
วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาอุบัติการณ์และเก็บบันทึกข้อมูลเชิงสถิติการเกิดโรคมาลาเรียในผู้ป่วย
ที่เข้ามารับบริการในโรงพยาบาลศรีสาครตั้งแต่ปี พ.ศ.2551-2560

ขอบเขตการทำงานวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ

เป็นการศึกษาอุบัติการณ์และเก็บบันทึกข้อมูลเชิงสถิติการเกิดโรคมาลาเรียใน
ผู้ป่วยที่เข้ามารับบริการในโรงพยาบาลศรีสาครตั้งแต่ปี พ.ศ.2551-2560
มีตัวแปรที่ศึกษา ดังนี้

1. ตัวแปรอิสระ คือ

อุบัติการณ์การเกิดโรคมาลาเรียในผู้ป่วยที่เข้ามารับบริการในโรงพยาบาลศรีสาครตั้งแต่ปี พ.ศ.2551-2560

วิธีการศึกษา

1. เก็บข้อมูลการระบาดย้อนหลัง ตั้งแต่ปี พ.ศ.2551-2560เช่น เพศ
อายุ หมู่บ้าน ชนิดของเชื้อที่พบ

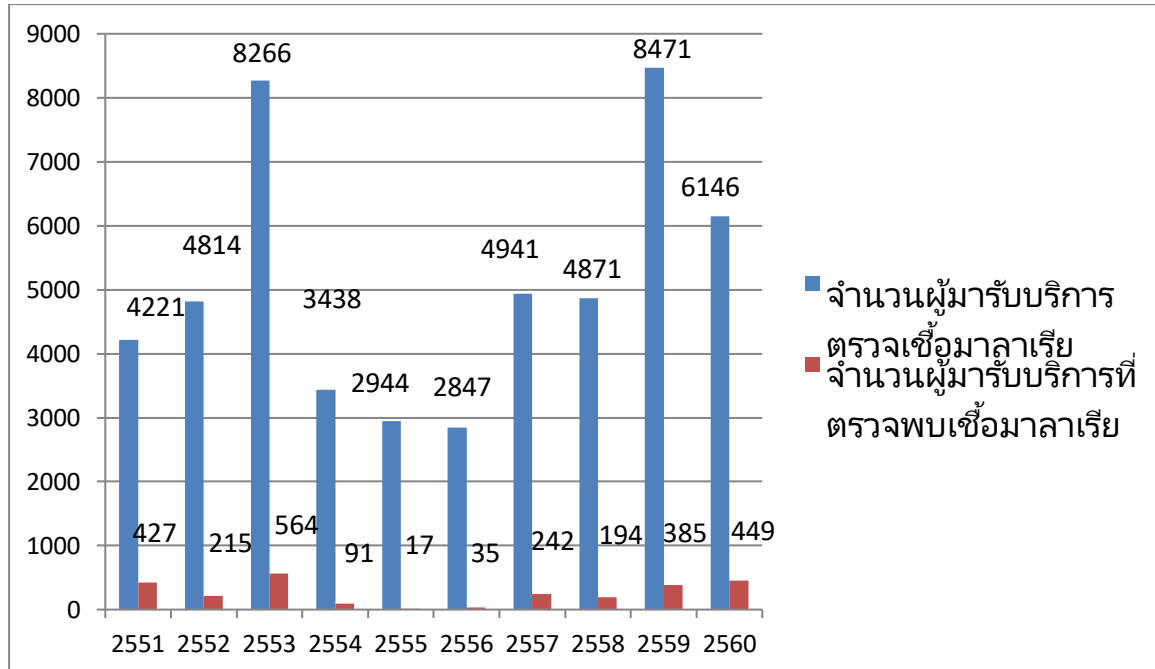
2. หน่วยงานนำข้อมูลที่ได้ไปจัดสรรบุคลากรและทรัพยากรในปีต่อไป

3.ส่งต่อข้อมูลให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ผลการศึกษา

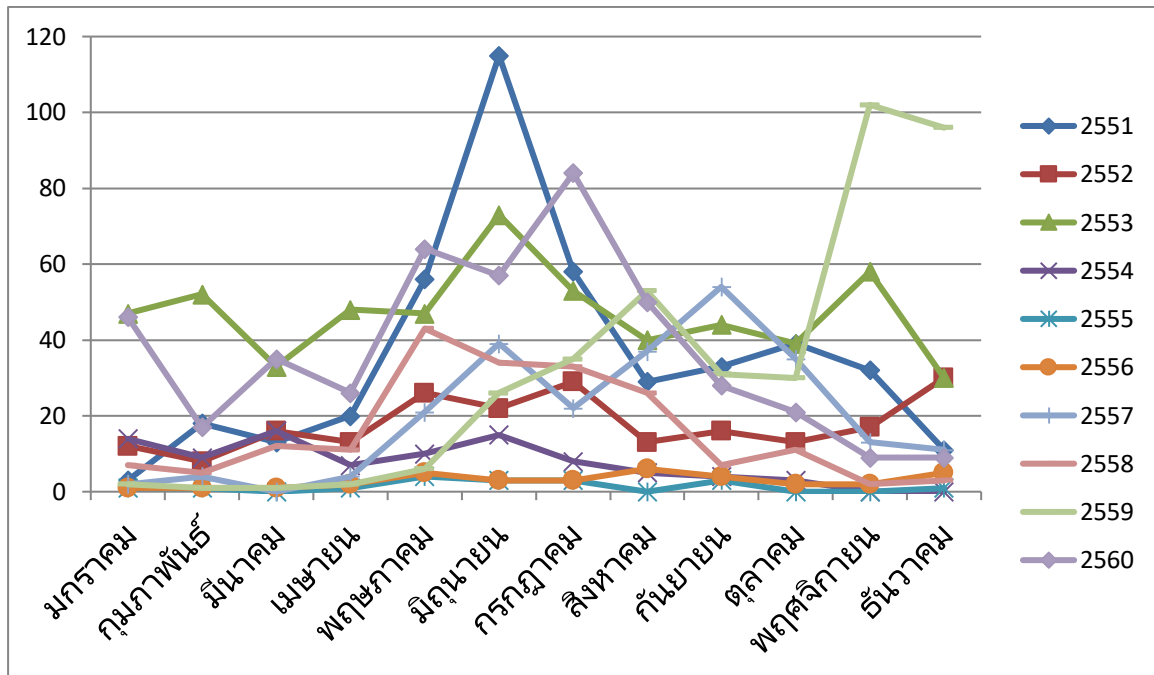
แผนภูมิที่ 1

แสดงจำนวนผู้ที่มารับบริการตรวจหาเชื้อมาลาเรียและจำนวนผู้ที่มารับบริการที่ตรวจพบเชื้อมาลาเรียในโรงพยาบาลศรีสาคร ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2551-2560



จากแผนภูมิที่ 1 พบว่า จำนวนผู้มารับบริการตรวจหาเชื้อมาลาเรียปี พ.ศ. 2559 จำนวน 8,471 ราย พบเชื้อ 385 ราย ปี พ.ศ.2560 จำนวนผู้มารับบริการ 6,146 ราย พบเชื้อ 449 ราย เชื้อที่พบส่วนใหญ่เป็นเชื้อ *P.falciparum* และ เชื้อ *P.vivax* ในปี 2559 พบเชื้อ *P.knowlesi* 1 ราย (เป็นคนไข้ที่ทำงานในประเทศมาเลเซีย) ปี 2560 พบเชื้อผสมระหว่าง *P.falciparum* กับ เชื้อ *P.vivax* 3 ราย และ พบเชื้อ *P.knowlesi* 1 ราย (เป็นคนไข้ที่ทำงานในประเทศมาเลเซีย)

กราฟที่ 2 แสดงจำนวนของผู้ป่วยที่ติดเชื้อมาลาเรีย
จำแนกตามตัวแปรแต่ละเดือน



ตารางที่ 1 แสดงจำนวนของผู้ป่วยที่ติดเชื้อมาลาเรีย
จำแนกตามตัวแปรแต่ละเดือน

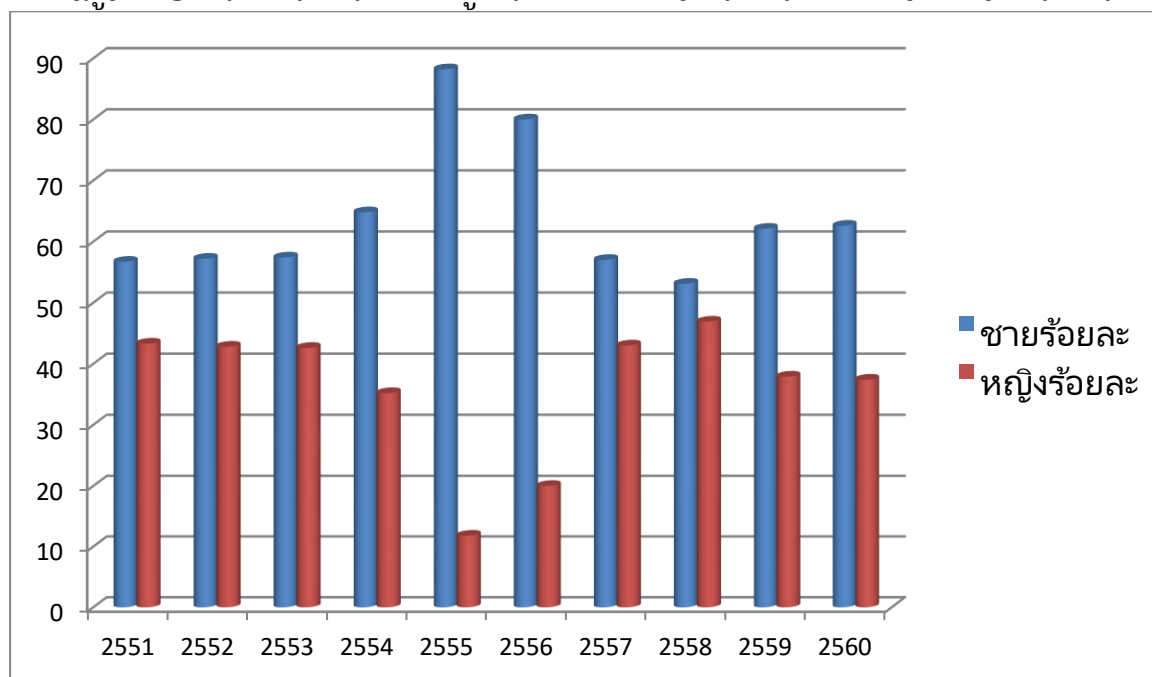
| เดือน | จำนวน | ปีพ.ศ. | | | | | | | | |
|------------|-------|--------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | | 2551 | 2552 | 2553 | 2554 | 2555 | 2556 | 2557 | 2558 | 2559 |
| มกราคม | จำนวน | 3 | 12 | 47 | 14 | 1 | 1 | 2 | 7 | 2 |
| กุมภาพันธ์ | จำนวน | 18 | 8 | 52 | 9 | 1 | 1 | 4 | 5 | 1 |
| มีนาคม | จำนวน | 13 | 16 | 33 | 16 | 0 | 1 | 0 | 12 | 1 |
| เมษายน | จำนวน | 20 | 13 | 48 | 7 | 1 | 2 | 4 | 11 | 2 |
| พฤษภาคม | จำนวน | 56 | 26 | 47 | 10 | 4 | 5 | 21 | 43 | 6 |
| มิถุนายน | จำนวน | 115 | 22 | 73 | 15 | 3 | 3 | 39 | 34 | 26 |
| กรกฎาคม | จำนวน | 58 | 29 | 53 | 8 | 3 | 3 | 22 | 33 | 35 |
| สิงหาคม | จำนวน | 29 | 13 | 40 | 5 | 0 | 6 | 37 | 26 | 53 |
| กันยายน | จำนวน | 33 | 16 | 44 | 4 | 3 | 4 | 54 | 7 | 31 |

| | | | | | | | | | | |
|-----------|-------|-----|-----|-----|----|----|----|-----|-----|-----|
| ตุลาคม | จำนวน | 39 | 13 | 39 | 3 | 0 | 2 | 35 | 11 | 30 |
| พฤศจิกายน | จำนวน | 32 | 17 | 58 | 0 | 0 | 2 | 13 | 2 | 102 |
| ธันวาคม | จำนวน | 11 | 30 | 30 | 0 | 1 | 5 | 11 | 3 | 96 |
| รวม | | 427 | 215 | 564 | 91 | 17 | 35 | 242 | 194 | 385 |

จากตารางที่ 2

พบว่าช่วงเดือนพฤษภาคมเป็นต้นไปจะมีผู้ติดเชื้อมาลาเรียเพิ่มมากขึ้น สอดคล้องกับสภาพภูมิอากาศในช่วงฤดูฝนของอำเภอศรีสาคร โดยฤดูฝนจะมี 2 ช่วง คือ ช่วงที่รับลมมรสุมตะวันตกเฉียงใต้ ซึ่งพัดเอาความร้อนชื้นจากทะเลอันดามันและจากมหาสมุทรอินเดียเข้ามา ทำให้ฝนตกชุกในเดือนพฤษภาคมถึงเดือนตุลาคม และช่วงที่รับลมมรสุมตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งพัดเอาความชื้นจากอ่าวไทยเข้ามา ทำให้มีฝนตกชุกในเดือนพฤศจิกายนถึงเดือนมกราคม¹

แผนภูมิที่ 3 แสดงร้อยละของผู้ป่วยที่ติดเชื้อมาลาเรีย จำแนกตามตัวแปรเพศ



ตารางที่ 2 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ป่วยที่ติดเชื้อมาลาเรีย จำแนกตามตัวแปรเพศ

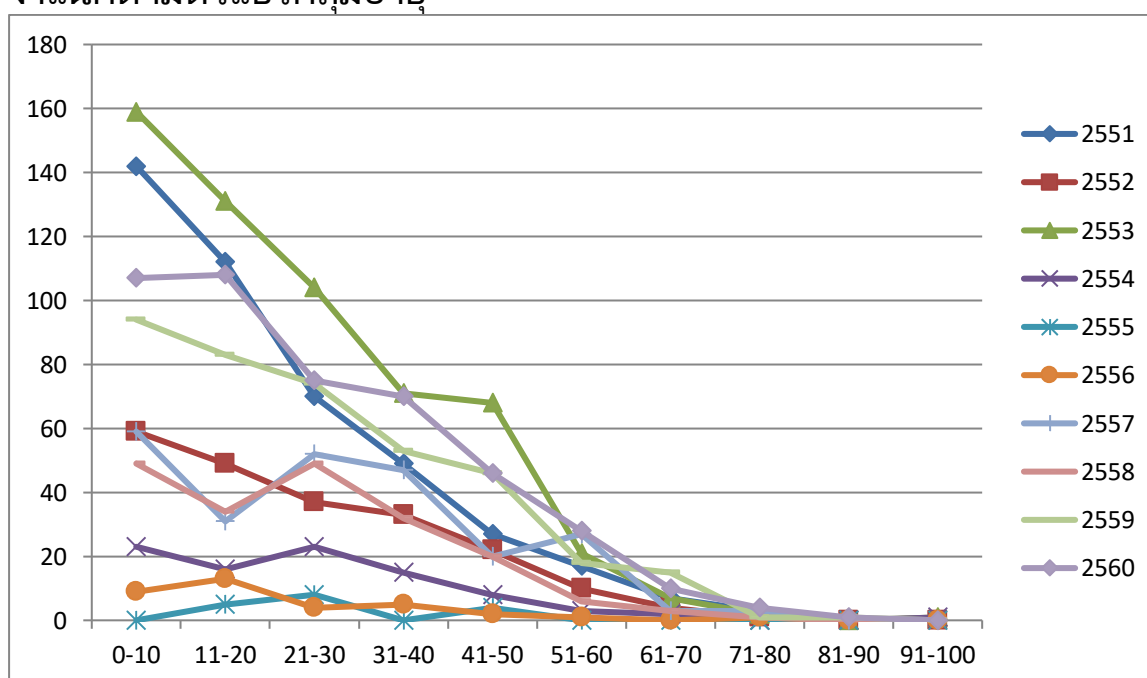
| เพศ | ปีพ.ศ. | | | | | | | | | |
|-----|--------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | 2551 | 2552 | 2553 | 2554 | 2555 | 2556 | 2557 | 2558 | 2559 | 2560 |

| | | | | | | | | | | | |
|------|--------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| ชาย | จำนวน | 242 | 123 | 324 | 59 | 15 | 28 | 138 | 103 | 239 | 281 |
| | ร้อยละ | 56.7 | 57.2 | 57.4 | 64.8 | 88.2 | 80.0 | 57.0 | 53.1 | 62.1 | 62.6 |
| หญิง | จำนวน | 185 | 92 | 240 | 32 | 2 | 7 | 104 | 91 | 146 | 168 |
| | ร้อยละ | 43.3 | 42.8 | 42.6 | 35.2 | 11.8 | 20.0 | 43.0 | 46.9 | 37.9 | 37.4 |
| รวม | | 427 | 215 | 564 | 91 | 17 | 35 | 242 | 194 | 385 | 449 |

จากตารางที่ 2

พบว่าในอำเภอศรีสาครเพศชายจะมีการติดเชื่อมาลาเรียมากกว่าเพศหญิง เนื่องจากประชาชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ซึ่งผู้ชายจะทำงานนอกบ้าน ส่วนผู้หญิงจะทำงานในบ้านเป็นหลัก ในปี พ.ศ. 2559 พบผู้ติดเชื่อเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 62.1 ปี พ.ศ.2560 พบผู้ติดเชื่อเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 62.6

แผนภูมิที่ 4 แสดงจำนวนของผู้ป่วยที่ติดเชื่อมาลาเรีย จำแนกตามตัวแปรกลุ่มอายุ



ตารางที่ 3 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ป่วยที่ติดเชื่อมาลาเรีย จำแนกตามตัวแปรกลุ่มช่วงอายุ

| อายุ (ปี) | | ปีพ.ศ. | | | | | | | | | |
|-----------|-------|--------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | | 2551 | 2552 | 2553 | 2554 | 2555 | 2556 | 2557 | 2558 | 2559 | 2560 |
| 0- | จำนวน | 142 | 59 | 159 | 23 | 0 | 9 | 59 | 49 | 94 | 107 |

| | | | | | | | | | | | |
|-----|--------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 10 | ร้อยละ | 33.3 | 27.4 | 28.2 | 25.3 | 0 | 25.7 | 24.4 | 25.3 | 24.4 | 23.8 |
| 11- | จำนวน | 112 | 49 | 131 | 16 | 5 | 13 | 31 | 34 | 83 | 108 |
| 20 | ร้อยละ | 26.2 | 22.8 | 23.2 | 17.6 | 29.4 | 37.1 | 12.8 | 17.5 | 21.6 | 24.1 |
| 21- | จำนวน | 70 | 37 | 104 | 23 | 8 | 4 | 52 | 49 | 74 | 75 |
| 30 | ร้อยละ | 16.4 | 17.2 | 18.4 | 25.3 | 47.1 | 11.4 | 21.5 | 25.3 | 19.2 | 16.7 |
| 31- | จำนวน | 49 | 33 | 71 | 15 | 0 | 5 | 47 | 32 | 53 | 70 |
| 40 | ร้อยละ | 11.5 | 15.3 | 12.6 | 16.5 | 0 | 14.3 | 19.4 | 16.5 | 13.8 | 15.6 |
| 41- | จำนวน | 27 | 22 | 68 | 8 | 4 | 2 | 20 | 20 | 46 | 46 |
| 50 | ร้อยละ | 6.3 | 10.2 | 12.1 | 8.8 | 23.5 | 5.7 | 8.3 | 10.3 | 11.9 | 10.2 |
| 51- | จำนวน | 17 | 10 | 21 | 3 | 0 | 1 | 27 | 6 | 18 | 28 |
| 60 | ร้อยละ | 4.0 | 4.7 | 3.7 | 3.3 | 0 | 2.9 | 11.2 | 3.1 | 4.7 | 6.2 |
| 61- | จำนวน | 7 | 4 | 7 | 2 | 0 | 0 | 3 | 3 | 15 | 10 |
| 70 | ร้อยละ | 1.6 | 1.9 | 1.2 | 2.2 | 0 | 0 | 1.2 | 1.5 | 3.8 | 2.2 |
| 71- | จำนวน | 3 | 1 | 2 | 0 | 0 | 1 | 3 | 1 | 1 | 4 |
| 80 | ร้อยละ | 0.7 | 0.5 | 0.4 | 0 | 0 | 2.9 | 1.2 | 0.5 | 0.3 | 1.0 |
| 81- | จำนวน | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 90 | ร้อยละ | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.3 | 0.2 |
| 91- | จำนวน | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 100 | ร้อยละ | 0 | 0 | 0.2 | 1.0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| รวม | | 427 | 215 | 564 | 91 | 17 | 35 | 242 | 194 | 385 | 449 |

จากตารางที่ 3 พบว่าในปี พ.ศ. 2559

ช่วงอายุที่มีการติดเชื้อมาลาเรียมากที่สุด คือ อายุ 0-10 ปี พบจำนวน 94 ราย คิดเป็นร้อยละ 24.4 ในปี พ.ศ.2560 ช่วงอายุที่พบเชื้อมาลาเรียมากที่สุด คือ 11-20 ปี จำนวน 108 ราย คิดเป็นร้อยละ 24.1

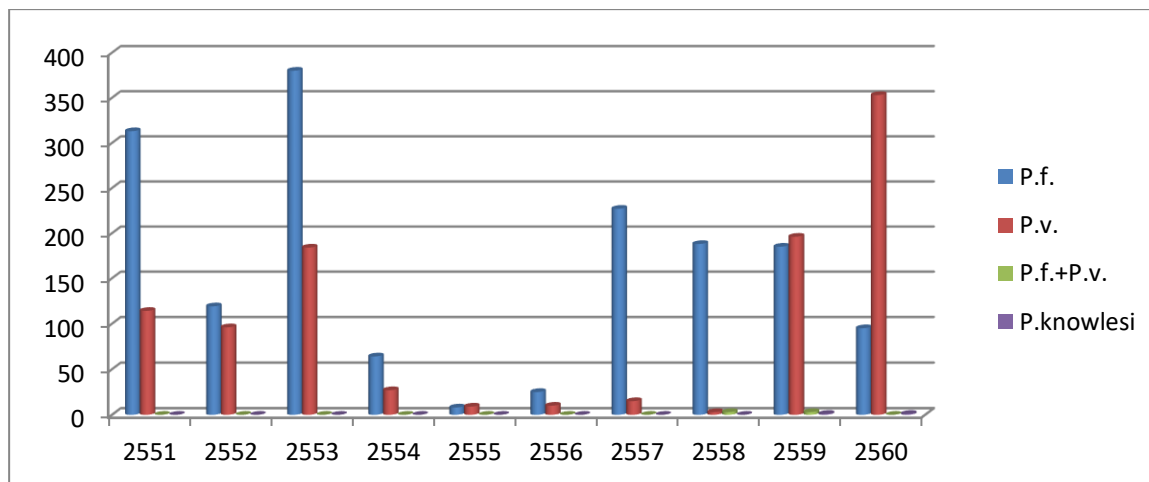
เนื่องจากภูมิประเทศเป็นป่าทึบและภูเขาสลับซับซ้อน มีแม่น้ำลำธาร

ที่อยู่อาศัยอยู่ในทำเลที่ประกอบอาชีพ

โดยช่วงวัยเด็กมีการติดเชื้อมากที่สุดเนื่องจากความสามารถในการป้องกันตัวจากยุงน้อย

ยุงก้นปล่องเพศเมียจะใช้ปากที่มีลักษณะเป็นท่อเจาะผิวหนังเพื่อดูดกินเลือด² และยุงชอบกัดเด็กมากกว่าผู้ใหญ่เนื่องจากกลิ่นและลักษณะของผิวหนัง³ ทำให้สามารถแพร่เชื้อได้ง่าย

แผนภูมิที่ 5 แสดงจำนวนของผู้ป่วยที่ติดเชื้อมาลาเรีย
จำแนกตามตัวแปรชนิดของเชื้อ



ตารางที่ 4 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ป่วยที่ติดเชื้อมาลาเรีย
จำแนกตามตัวแปรชนิดของเชื้อ

| ชนิดเชื้อ | | ปีพ.ศ. | | | | | | | | |
|---------------------|--------|--------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | | 2551 | 2552 | 2553 | 2554 | 2555 | 2556 | 2557 | 2558 | 2559 |
| <i>P.falciparum</i> | จำนวน | 313 | 119 | 380 | 64 | 8 | 25 | 227 | 188 | 185 |
| | ร้อยละ | 73.3 | 55.3 | 67.4 | 70.3 | 47.1 | 71.4 | 93.8 | 97.0 | 48.1 |
| <i>P.vivax</i> | จำนวน | 114 | 96 | 184 | 27 | 9 | 10 | 15 | 3 | 196 |
| | ร้อยละ | 26.7 | 44.7 | 32.6 | 29.7 | 52.9 | 28.6 | 6.2 | 1.5 | 50.9 |
| <i>P.f.+P.v.</i> | จำนวน | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 3 |
| | ร้อยละ | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1.5 | 0.8 |
| <i>P.knowlesi</i> | จำนวน | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| | ร้อยละ | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.2 |
| รวม | จำนวน | 427 | 215 | 564 | 91 | 17 | 35 | 242 | 194 | 385 |

จากตารางที่ 4

พบว่าส่วนใหญ่นชนิดของเชื้อมาลาเรียที่พบในอำเภอศรีสาครเป็นเชื้อ *Plasmodium falciparum* มากที่สุด รองลงมาเป็นเชื้อ *Plasmodium vivax* ส่วน *Plasmodium knowlesi*

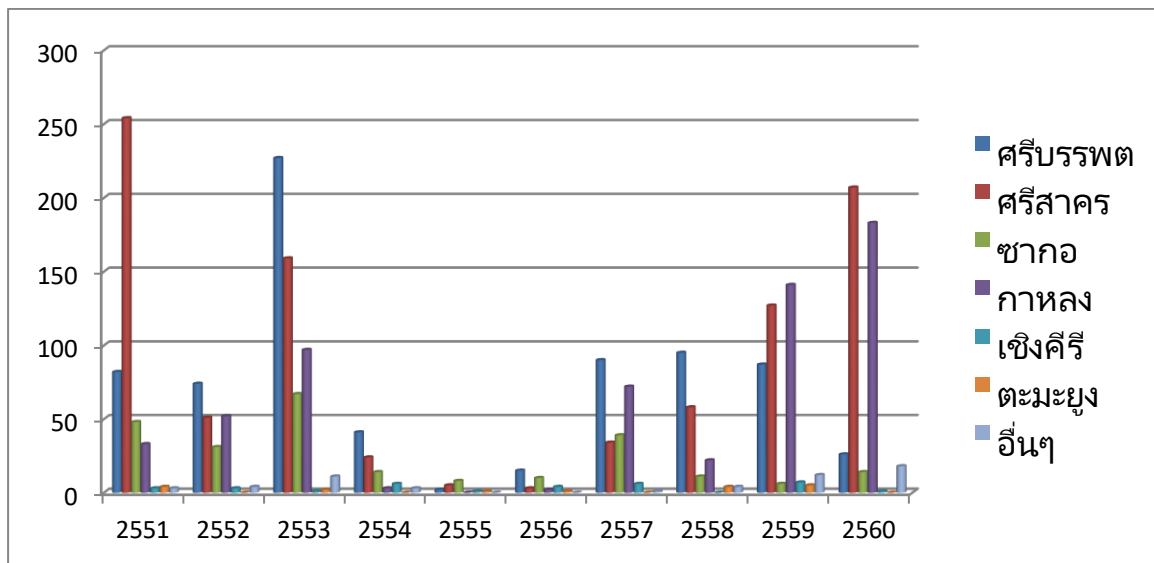
ผู้ป่วยจะได้รับเชื้อจากการไปทำสวนยางพาราที่ประเทศมาเลเซียติดเชื้อแล้วกลับมารักษาตัวที่โรงพยาบาลใกล้บ้าน ในปี พ.ศ. 2559-2560

เชื้อที่พบส่วนใหญ่ เป็นเชื้อ *Plasmodium vivax* มากกว่าเชื้อ *Plasmodium falciparum*

อาจเนื่องมาจากการรับเชื้อจากการอพยพย้ายถิ่นของประชากรซึ่งจากการสอบถามอำเภอใกล้เคียงที่มีอาณาเขตติดกับอำเภอ ศรีสาคร ได้แก่ อำเภอเรือเสาะ อำเภोजะแนะ จังหวัดนราธิวาส และอำเภอบันนังสตา จังหวัดยะลา ก็พบเชื้อ *Plasmodium vivax* มากกว่าเชื้อ *Plasmodium falciparum* เช่นเดียวกัน

แผนภูมิที่ 6 แสดงจำนวนของผู้ป่วยที่ติดเชื้อมาลาเรีย

จำแนกตามตัวแปรตำบล



ตารางที่ 5 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ป่วยที่ติดเชื้อมาลาเรีย

จำแนกตามตัวแปรตำบล

| ตำบล | | ปีพ.ศ. | | | | | | | | | | |
|----------|--------|--------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|--|
| | | 2551 | 2552 | 2553 | 2554 | 2555 | 2556 | 2557 | 2558 | 2559 | 2560 | |
| ศรีบรรพต | จำนวน | 82 | 74 | 227 | 41 | 2 | 15 | 90 | 95 | 87 | 22.6 | |
| | ร้อยละ | 19.2 | 34.4 | 40.2 | 45.0 | 11.8 | 42.9 | 37.2 | 48.9 | 22.6 | 11.8 | |
| ศรีสาคร | จำนวน | 254 | 51 | 159 | 24 | 5 | 3 | 34 | 58 | 127 | 22.6 | |

| | | | | | | | | | | | |
|----------|--------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|---|
| | ร้อยละ | 59.5 | 23.7 | 28.2 | 26.4 | 29.4 | 8.6 | 14.0 | 29.9 | 33.0 | 4 |
| ซากอ | จำนวน | 48 | 31 | 67 | 14 | 8 | 10 | 39 | 11 | 6 | |
| | ร้อยละ | 11.3 | 14.4 | 11.9 | 15.4 | 47.0 | 28.6 | 16.1 | 5.7 | 1.6 | |
| กาหลง | จำนวน | 33 | 52 | 97 | 3 | 0 | 2 | 72 | 22 | 141 | |
| | ร้อยละ | 7.7 | 24.2 | 17.2 | 3.3 | 0 | 5.7 | 29.8 | 11.3 | 36.6 | 4 |
| เชิงคีรี | จำนวน | 3 | 3 | 1 | 6 | 1 | 4 | 6 | 0 | 7 | |
| | ร้อยละ | 0.7 | 1.4 | 0.2 | 6.6 | 5.9 | 11.4 | 2.5 | 0. | 1.8 | |
| ตะมะยุง | จำนวน | 4 | 0 | 2 | 0 | 1 | 1 | 0 | 4 | 5 | |
| | ร้อยละ | 0.9 | 0 | 0.4 | 0 | 5.9 | 2.8 | 0 | 2.1 | 1.3 | |
| อื่นๆ | จำนวน | 3 | 4 | 11 | 3 | 0 | 0 | 1 | 4 | 12 | |
| | ร้อยละ | 0.7 | 1.9 | 1.9 | 3.3 | 0 | 0 | 0.4 | 2.1 | 3.1 | |

จากตารางที่ 5 พบว่าในปี พ.ศ.2559

ตำบลกาหลงพบผู้ติดเชื้อมาลาเรียมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 36.6 ในปี พ.ศ.

2560 ตำบลศรีสาครพบผู้ติดเชื้อมาลาเรียมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 46.1

ตำบลที่พบเชื้อมาลาเรียมีลักษณะพื้นที่เป็นป่าทึบและภูเขาสลับซับซ้อน

มีแม่น้ำลำธารเหมาะกับการเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ของยุง

ตารางที่ 6 แสดงจำนวนและหมู่บ้านของผู้ป่วยที่ติดเชื้อมาลาเรีย

จำแนกตามตัวแปรหมู่บ้าน

| ปี 2551 | | ปี 2552 | | ปี 2553 | | ปี 2554 | | ปี 2555 | |
|---------------|-------|---------------|-------|---------------|-------|----------------|-------|--------------------|--------------|
| หมู่บ้าน | จำนวน | หมู่บ้าน | จำนวน | หมู่บ้าน | จำนวน | หมู่บ้าน | จำนวน | หมู่บ้าน | จำนวน |
| 1.สะกูปา | 67 | 1.กี้ยะ | 24 | 1.ต็องอ | 55 | 1.ไอรตี อดอ | 16 | 1.กำปาง บารู | 3 |
| 2.จู่จ๊ะ | 60 | 2.สาย บน | 23 | 2.สะกูป า | 47 | 2.ไอรก าแซ | 10 | 2.ไอรต ย | 2 |
| 3.ไอรแย ง | 42 | 3.ต็อง อ | 21 | 3.ละโอ | 46 | 3.ต็องอ | 8 | 3.อื่นๆ 12 แห่ง | แห่ง ละ 1 |
| 4.กี้ยะ | 33 | 4.ละโอ | 20 | 4.ไอรก อเด | 43 | 4.สะกูป า | 5 | | |
| 5.ไอรก าแซ | 22 | 5.สะกูป ปา | 17 | 5.กี้ยะ | 32 | 5.กี้ยะ | 5 | | |

| ปี 2556 | | ปี 2557 | | ปี 2558 | | ปี 2559 | | ปี 2560 | |
|------------------------------------|--------------|------------------|-------|----------------|-------|----------------|-------|----------------|-------|
| หมู่บ้าน | จำนวน | หมู่บ้าน | จำนวน | หมู่บ้าน | จำนวน | หมู่บ้าน | จำนวน | หมู่บ้าน | จำนวน |
| 1.ลูโบ๊ะยี่ อริง | 8 | 1.ป่าไผ่ | 27 | 1.จือกอ | 29 | 1.ไอร้อ | 60 | 1.ไอรัก าแซ | 122 |
| 2.ไอร้อ ยะ | 7 | 2.ยาก าบองอ | 22 | 2.ตืออง | 24 | 2.ละโอ | 50 | 2.กาหลง | 74 |
| 3.ลาเวง | 3 | 3.ไอร้อ จือยะ | 22 | 3.ละโอ | 19 | 3.กาหลง | 47 | 3.ป่าไผ่ | 35 |
| 4.ไอรัก าแซ ไอร้อ, ตือโละ | แห่ง ละ 2 | 4.สาย บน | 21 | 4.ไอรัก าแซ | 14 | 4.ไอรัก าแซ | 25 | 4.สายบน | 35 |
| 5.อื่นๆ 11 แห่ง | แห่ง ละ 1 | 5.ตืออง อ | 19 | 5.สะกูป า | 12 | 5.อินอ | 24 | 5.จือโละ | 24 |

จากตารางที่ 6 พบว่าในปีพ.ศ.2551-2554 หมู่บ้านที่มีการระบาดทุกปี คือ บ.สะกูปา บ.ก๊แย บ.ตือองอ ส่วนในปีอื่นๆ การระบาดของเชื้อมาลาเรียจะกระจายไปตามหมู่บ้านต่างๆ โดยในปี พ.ศ.2560 หมู่บ้านที่พบส่วนใหญ่มีอาณาเขตติดต่อกับอำเภอจะนะ(บ.ไอรักาแซ บ.จือโละ) และอำเภอบันนังสตา(บ.กาหลง บ.ป่าไผ่ บ.สายบน)ที่มีการระบาดเช่นเดียวกัน

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาอุบัติการณ์การเกิดโรคมาลาเรียในพื้นที่อำเภอศรีสาครตั้งแต่ปี พ.ศ. 2551-2560 โดยจำแนกตามเดือน เพศ กลุ่มอายุ ชนิดของเชื้อ ตำบล และหมู่บ้าน ซึ่งเชื้อมาลาเรียจะพบมากในตั้งเดือน พฤษภาคมถึงเดือนมกราคม เพศชายจะพบได้มากกว่าเพศหญิง กลุ่มอายุในวัยเด็กจะพบมากกว่าวัยผู้ใหญ่ ชนิดของเชื้อที่พบตั้งแต่ปีพ.ศ.2551-2558 พบเชื้อ *Plasmodium falciparum* มากกว่าเชื้อ *Plasmodium vivax* ส่วนในปีพ.ศ. 2559-2560 พบเชื้อ *Plasmodium vivax* มากกว่าเชื้อ *Plasmodium falciparum*

ตำบลที่พบเชื่อจำนวนมาก ได้แก่ ตำบลศรีสาคร ตำบลศรีบรรพต
ตำบลกาหลง

ส่วนหมู่บ้านที่พบเชื่อก็จะมีการระบาดไม่แน่นอนมีการกระจายไปทุกพื้นที่
ทำให้ทางสาธารณสุขออกเชิงรุกเพื่อควบคุมและป้องกันโรคมalariaเรียโดยการพ่น
เคมีฤทธิ์ตกค้าง กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ของยุง

มีการแจกมุ้งชุบน้ำยาเพื่อป้องกันยุงซึ่งสนับสนุน โดยโครงการกองทุนโลกด้าน
malariaเรีย ชุมชนที่มีการระบาดถ้าเกิดสงสัยว่าตนเองอาจมีการติดเชื้อmalariaเรีย
สามารถตรวจเบื้องต้นกับหน่วยmalariaเรียของชุมชน ด้วยชุดตรวจ RDT
(Rapid Diagnostic Test) โดยจะมีในตำบลกาหลง ตำบลศรีบรรพต
และตำบลศรีสาคร

ทางหน่วยงานจึงได้มีการเตรียมความพร้อมในด้านทรัพยากรและบุคลากรเพื่อ
รองรับโรคมalariaเรียที่มีการระบาดในทุกๆปี
เพื่อให้สามารถช่วยให้แพทย์วินิจฉัยได้ทันหวังที่
และส่งต่อข้อมูลไปยังหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้อง

สรุป

จากการเก็บข้อมูลย้อนหลังการเกิดโรคมalariaเรียในพื้นที่อำเภอศรีสาคร
ตั้งแต่ปีพ.ศ. 2551-2560 พบว่า

เชื่อmalariaเรียในอำเภอศรีสาครสามารถพบได้ทุกเดือนโดยเดือนที่เริ่มพบเชื่อ
malariaเรียจำนวนมากคือ ตั้งแต่เดือนพฤษภาคมถึงเดือนธันวาคม

เพศชายพบการติดเชื้อmalariaเรียมากกว่าเพศหญิง โดยในปี พ.ศ. 2559

พบเชื่อmalariaเรียคิดเป็นร้อยละ 62.1 ในปี พ.ศ.2560

พบเชื่อmalariaเรียคิดเป็นร้อยละ 62.6 ช่วงอายุที่พบเชื่อmalariaเรียมากที่สุด ในปี
พ.ศ. 2559 คือ อายุ 0-10 ปี คิดเป็นร้อยละ 24.4 ในปี พ.ศ.2560

ช่วงอายุที่พบเชื่อmalariaเรียมากที่สุด คือ 11-20 ปี คิดเป็นร้อยละ 24.1

ชนิดของเชื่อที่พบ ตั้งแต่ปี พ.ศ.2551-2558 พบเชื่อ *Plasmodium*
falciparum มากกว่า *Plasmodium vivax* ส่วนในปี พ.ศ.2559-2560

พบเชื่อ *Plasmodium vivax* มากกว่า *Plasmodium falciparum*

อาจเนื่องมาจากการรับเชื่อจากการอพยพย้ายถิ่นของประชากรที่มีที่อยู่อาศัยติด
กับอำเภอใกล้เคียงที่มีการระบาด ได้แก่ อำเภอรือเสาะ อำเภोजะแนะ

จังหวัดนราธิวาส และอำเภอบันนังสตา จังหวัดยะลา ก็พบเชื่อ *Plasmodium*
vivax มากกว่าเชื่อ *Plasmodium falciparum* ในปี พ.ศ.2559

ตำบลกาหลงพบผู้ติดเชื้อmalariaเรียมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 36.6 ในปี พ.ศ.

2560 ตำบลศรีสาครพบผู้ติดเชื้อมาลาเรียมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 46.1 โดยหมู่บ้านที่พบเชื้อมาลาเรียจะกระจายไปตามหมู่บ้านต่างๆ ไม่แน่นอน ในปี พ.ศ. 2560

หมู่บ้านที่พบเชื้อส่วนใหญ่จะเป็นหมู่บ้านที่มีอาณาเขตติดต่อกับอำเภอจะนะและอำเภอบันนังสตาที่มีการระบาดเช่นเดียวกัน

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดี เนื่องจากได้รับความร่วมมือจาก นางดารุณี หะยิวะเชิง หัวหน้ากลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ และเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานเทคนิคการแพทย์ที่เก็บรวบรวมข้อมูลในการทำวิจัยครั้งนี้ ขอขอบคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสาคร นายแพทย์ ประมวล ทองอินทราช ที่สนับสนุนส่งเสริมในการทำงานวิจัย และขอขอบคุณอาจารย์ที่ปรึกษา ดร.อัยนา ภูยฺหุทานนท์ และอาจารย์ มาลินี ยามา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ เป็นอย่างยิ่งที่คอยให้คำปรึกษาและแนะนำในการทำงานวิจัย Routine to Research (R2R) ในครั้งนี้ ทางผู้วิจัยใคร่ขอขอบคุณทุกท่านที่กล่าวนามมานี้

และผู้ที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ ที่มีส่วนร่วมในการทำวิจัยสำเร็จตามวัตถุประสงค์ มา ณ โอกาสนี้

อานาฟิยะ สรรเพชดา

นางดารุณี หะย็อูเซ็ง

น.ส.นิสรินทร์ จินดา

น.ส.อาชีเย๊ะ หะมะ

นางมีส๊ะหะ บาดูแน

น.ส.ซาฟิระ มะนอ

เอกสารอ้างอิง

ข้อมูลทั่วไปอำเภอศรีสาคร.sisakhon.narathiwat.doae.go.th/recommend.htm

ศ.ดร.พีรพรรณ ตันอารีย์ .

มาลาเรียโรคที่คนไทยควรทำความรู้จักให้ดี. 16 มีนาคม 2557.

<http://www.sc.mahidol.ac.th/usr/?p=51>

อุษาวดี ภาวะ.Facebook โรงพยาบาลเด็กสมิติเวช.28 กรกฎาคม

2556. <https://th->

th.facebook.com/KidsHospital/posts/5545127546053

44