



ประกาศกรมแพทยทหารบก  
เรื่อง คำแนะนำการป้องกันและควบคุมโรคมาลาเรีย

ให้ยกเลิกประกาศ กรมแพทยทหารบก เรื่อง คำแนะนำการป้องกันและควบคุมโรคมาลาเรีย ฉบับลงวันที่ ๒๑ กันยายน ๒๕๕๘ และให้ใช้ประกาศกรมแพทยทหารบก ฉบับนี้แทน

เนื่องจากโรคมาลาเรียยังเป็นปัญหาสำคัญที่ทำให้เกิดการเจ็บป่วยและสูญเสียกำลังพลของกองทัพบก ขณะทำการฝึกหรือปฏิบัติการในภูมิภาคที่มีเชื้อมาลาเรียแพร่ระบาดสูง กรมแพทยทหารบกจึงขอแนะนำให้ทราบสาเหตุ อาการ รวมทั้งวิธีการป้องกันและควบคุมโรคมาลาเรีย ดังต่อไปนี้

๑. สาเหตุโรคมาลาเรียเกิดจากเชื้อมาลาเรีย (Plasmodium) ซึ่งเป็นเชื้อโปรโตซัวชนิดหนึ่ง เชื้อมาลาเรียมีหลายชนิด ที่พบมากในประเทศไทยคือ ชนิดฟัลซิพารัม (*P.falciparum*) และไวแวกซ์ (*P.vivax*) เชื้อมาลาเรียนำโดยยุงก้นปล่องไปกัดผู้ที่มีเชื้อมาลาเรีย เชื้อจะเจริญในยุงเป็นระยะติดต่อกันแล้วเข้าสู่ต่อมน้ำลายยุง เมื่อยุงกัดก็จะปล่อยเชื้อเข้าสู่คน เชื้อจะเจริญเติบโตในเซลล์ตับ และเม็ดเลือดแดง จนทำให้เม็ดเลือดแดงแตกและเกิดอาการต่างๆ ขึ้น ระยะเวลาตั้งแต่เชื้อมาลาเรียเข้าสู่ร่างกายจนเกิดอาการ (ระยะฟักตัว) ประมาณ ๑๔ วัน อาจสั้นหรือยาวกว่าแล้วแต่ชนิดของเชื้อและภูมิคุ้มกันของผู้ป่วย

๒. อาการเริ่มด้วยอาการรู้สึกไม่ค่อยสบาย ๒ - ๓ วัน ต่อมามีอาการไข้ หนาวสั่น ปวดศีรษะ ปวดเมื่อย คลื่นไส้ อาเจียน มักมีไข้เป็นระยะๆ ถ้าเชื้อเป็นชนิดฟัลซิพารัมอาจมีภาวะแทรกซ้อนร้ายแรงเช่น มาลาเรียขึ้นสมอง น้ำตาลในเลือดต่ำ เหลือง ซีด ปัสสาวะดำ ไตวาย ปอดบวมน้ำ ทำให้เสียชีวิตได้

๓. การป้องกัน

๓.๑ การป้องกันโดยทั่วไป

๓.๑.๑ การป้องกันส่วนบุคคลโดยอบรมชี้แจงกำลังพลทุกนายก่อนเข้าพื้นที่การฝึกหรือปฏิบัติการตามแนวชายแดนที่มีการระบาดของเชื้อมาลาเรียให้มีความรู้และความเข้าใจเรื่อง โรคมาลาเรียและยุงพาหะนำโรค การป้องกันส่วนบุคคลที่ได้ผลดีที่สุด คือการป้องกันไม่ให้ถูกยุงกัด โดยมีวิธีปฏิบัติดังนี้

๓.๑.๑.๑ นอนในมุ้ง และควรชุบมุ้งด้วยสารชุบมุ้งกลุ่มไพรีทรอยด์ (Pyrethroids) เป็นประจำทุก ๓ เดือน จะได้ผลดียิ่งขึ้น

๓.๑.๑.๒ ขณะอยู่เวรยามหรือปฏิบัติการในเวลากลางคืน ควรสวมเสื้อผ้ายาวที่รัดกุม โดยสวมเสื้อแขนยาวและกางเกงขายาว พร้อมทั้งสวมตาข่ายครอบศีรษะเพื่อป้องกันยุงกัด

๓.๑.๑.๓ ใช้ยาทาป้องกันยุง โดยทาบริเวณส่วนของร่างกายที่อยู่นอกเสื้อผ้าโดยเฉพาะ บริเวณมือและต้นคอจนถึงใบหู ห้ามทาบริเวณใกล้ดวงตาและปาก หรือแม้แต่ขณะเข้าส้วม ก็ควรทายาในส่วนที่

/อาจถูกยุง...

อาจถูกยุงกัดได้รวมทั้งส่วนเสื้อผ้าที่ยืดตึงซึ่งยุงอาจกัดทะลุผ่านผ้าได้ เช่น บริเวณไหล่ และสะโพก การทายาครั้งหนึ่งจะสามารถป้องกันไม่ให้ยุงกัดได้นานประมาณ ๖ ชั่วโมง ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับชนิดของผลิตภัณฑ์นั้นๆ

๓.๑.๑.๔ เมื่อปฏิบัติงานในพื้นที่ซึ่งมีเชื้อมาลาเรียแพร่ระบาดสูง ควรหลีกเลี่ยงกิจกรรมนอกที่พักอาศัย เช่น การรวมแถว ในห้วงเวลาหลัง ๑๘๐๐- ๒๔๐๐ และ ๐๓๐๐-๐๕๓๐ เป็นต้น เนื่องจากเป็นห้วงเวลาออกหากินของยุงก้นปล่อง

### ๓.๑.๒ การควบคุมยุงพาหะและสิ่งแวดล้อม

๓.๑.๒.๑ การเลือกที่ตั้งหน่วยหรือที่พักแรมควรห่างจากแหล่งที่มีเชื้อมาลาเรียแพร่ระบาด หรือแหล่งเพาะพันธุ์ยุงไม่น้อยกว่า ๒ กิโลเมตร

๓.๑.๒.๒ ใช้มุ้งลวดหรือตาข่ายป้องกันยุง ติดตั้งตามประตูหน้าต่างของอาคารที่พักแรม ห้องอาหารห้องสันทนาการ ห้องน้ำห้องส้วม ประตูและทางเข้าออกเต็นท์ควรมีตาข่ายป้องกันยุงห้อยปิดกั้นแบบม่านหรือเมื่อเปิดเข้าออกแล้วควรปิดทันที

๓.๑.๒.๓ การทำลายยุงกระทำโดยการพ่นสารเคมีกำจัดยุงประเภทไพรีทรอยด์ Pyrethroids สารเคมีที่มีฤทธิ์ตกค้าง หรือสารเคมีอื่นๆ ที่เหมาะสมในที่พักและบริเวณใกล้เคียง

๓.๑.๒.๔ การควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ยุง สำหรับหน่วยทหารที่ตั้งอยู่นาน ต้องกำจัดวัชพืชตามขอบลำธาร สูดน้ำเข้าหรือออกเพื่อเปลี่ยนระดับน้ำ รวมทั้งการทำลายเศษภาชนะที่ขังน้ำ

๓.๒ การรับประทานยาป้องกัน ให้พิจารณารับประทานยาป้องกัน (Doxycycline) ก่อนเข้าพื้นที่ ๒ วันเฉพาะในพื้นที่ที่มีความจำเป็นทางการทหารเท่านั้น ทั้งนี้ให้อยู่ในดุลยพินิจของแพทย์ใหญ่กองทัพภาคหรือผู้ที่ได้รับมอบหมายจากแพทย์ใหญ่กองทัพภาคโดยให้รับประทานยา Doxycycline ขนาด ๑๐๐ มิลลิกรัม ครั้งละ ๑ เม็ด วันละ ๑ ครั้ง พร้อมอาหารติดต่อกันทุกวันตั้งแต่ก่อนเข้าพื้นที่เสี่ยง ๑ วัน จนกระทั่งออกจากพื้นที่ดังกล่าวแล้วอีก ๒๘ วัน และให้ผู้บังคับหน่วยติดตามกำกับดูแลให้กำลังพลรับประทานยาดังกล่าวอย่างต่อเนื่องจนครบตามกำหนดเพื่อประสิทธิภาพในการป้องกันที่ดี นอกจากนี้หากกำลังพลกลับจากการปฏิบัติงานในพื้นที่ที่มีการระบาดของเชื้อมาลาเรียมีอาการไข้หนาวสั่นปวดศีรษะ ปวดเมื่อย คลื่นไส้อาเจียน มีไข้เป็นระยะๆ ภายใน ๒ - ๘ สัปดาห์ ให้สงสัยว่าเป็นมาลาเรียไว้ก่อน ต้องไปพบแพทย์เพื่อทำการตรวจวินิจฉัยและให้ การรักษาทันทีโดยต้องแจ้งแพทย์ผู้รักษาด้วยว่าไปปฏิบัติงานในพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคมมาลาเรีย

๔. การรักษา ควรจะต้องทำการรักษาโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ โดยให้ปฏิบัติตามคำแนะนำของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุขและกรมแพทย์ทหารบกดังนี้

๔.๑ หากพบกำลังพลป่วยมีอาการที่สงสัยว่าจะติดเชื้อมาลาเรียให้ดำเนินการส่งกลับมาทำการตรวจวินิจฉัยและรักษาในโรงพยาบาลเพื่อให้การรักษาที่เหมาะสม

๔.๒ หากไม่สามารถทำการส่งกลับมารักษาตัวในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลได้ ให้ปฏิบัติตามคำแนะนำต่อไปนี้ และส่งกลับไปทำการรักษาต่อที่โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลทันที เมื่อสามารถกระทำได้

๔.๒.๑ กรณีที่สามารถเจาะเลือดเพื่อตรวจวินิจฉัยยืนยันการติดเชื้อด้วยกล้องจุลทรรศน์หรือชุดตรวจเร่งด่วนซึ่งสามารถระบุชนิดของเชื้อมาลาเรียได้อย่างแม่นยำให้ทำการรักษาโดยใช้ยารักษามมาลาเรีย ดังนี้

๔.๒.๑.๑ สำหรับเชื้อมาลาเรียชนิด ฟัลซิพารัม (*P.falciparum*) ให้รับประทานยา Dihydroartemisinin-Piperaquine (Fixed-Dose Combination) หรือ DHA - PIP ซึ่งประกอบด้วยตัวยา Dihydroartemisinin ๔๐ มก. และ Piperaquine ๓๒๐ มก. ร่วมกับยา Primaquine โดยรับประทานวันละ ๑ ครั้ง เป็นเวลา ๓ วันต่อเนื่องกัน โดยในวันแรกของการรักษาให้นับเป็นวันที่ ๐ (วันที่ ๐, ๑ และ ๒) และจ่ายยา Primaquine ขนาด ๑๕ มก.ต่อเม็ด ร่วมกับในวันที่ ๐ หรือในวันอื่นโดยพิจารณาตามอาการ/อาการแสดงของผู้ป่วย ตามตารางที่ ๑ และ ๒

กรณีพบเชื้อระยะ Gametocyte เพียงชนิดเดียวและเป็นการป่วยครั้งแรกให้จ่ายยาตามตารางที่ ๑ และ ๒

ตารางที่ ๑ การใช้ยา DHA - PIP ในการรักษาผู้ป่วยมาลาเรียฟัลซิพารัมที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน

น้ำหนักตัว (กก.)	DHA - PIP (จำนวนเม็ด / วัน )
น้อยกว่า ๖๐ กก.	๓
๖๐ - ๘๐ กก.	๔
มากกว่า ๘๐ กก.	๕

หมายเหตุ ไม่ควรรับประทานยาร่วมกับอาหารที่มีไขมันสูง เนื่องจากจะเป็นการเพิ่มการดูดซึมของ Piperaquine และอาจทำให้เกิดภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะได้

ตารางที่ ๒ การใช้ยา Primaquine ในการรักษาผู้ป่วยมาลาเรียฟัลซิพารัมที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน

น้ำหนักตัว (กก.)	Primaquine (จำนวนเม็ด)
น้อยกว่า ๕๐ กก.	๑
๕๐ กก.ขึ้นไป	๒

หมายเหตุ ยาเม็ด Primaquine ขนาด ๑๕ มก./เม็ด รับประทานครั้งเดียวในวันที่ ๐ หรือในวันอื่นโดยพิจารณาตามอาการ/อาการแสดงของผู้ป่วย

๔.๒.๑.๒ สำหรับเชื้อมาลาเรียชนิด ไวแวกซ์ (*P.vivax*) หรือ โอวาเล่ (*P.ovale*) ที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนให้รับประทานยา Chloroquine (๑๕๐ มก.ต่อเม็ด) ร่วมกับยา Primaquine (๑๕ มก.ต่อเม็ด) ตามตารางที่ ๓

ตารางที่ ๓ การใช้ยา Chloroquine ร่วมกับ Primaquine ในการรักษาผู้ป่วยมาลาเรียไวแวกซ์ หรือ โอว่าเล่ ที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน

น้ำหนักตัว (กก.)	วันที่ ๐		วันที่ ๑		วันที่ ๒		วันที่ ๓-๑๓
	C (เม็ด)	P (เม็ด)	C (เม็ด)	P (เม็ด)	C (เม็ด)	P (เม็ด)	P (เม็ด)
น้อยกว่า ๕๐ กก.	๔	๑	๑	๑	๑	๑	๑
๕๐ กก. ขึ้นไป	๔	๑	๔	๑	๒	๑	๑

๔.๒.๑.๓ สำหรับเชื้อมาลาเรียชนิดผสม (Mixed Infection) ที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนให้  
รับประทานยา DHA - PIP ร่วมกับยา Primaquine ขนาด ๑๕ มก./เม็ด โดยให้รับประทานยา DHA - PIP วัน  
ละครั้ง นาน ๓ วัน (วันที่ ๐-๒) และยา Primaquine นาน ๑๔ วัน (วันที่ ๐-๑๓) ตามตารางที่ ๔

ตารางที่ ๔ การใช้ยา DHA - PIP และ Primaquine ในการรักษาผู้ป่วยมาลาเรียชนิดผสม (Mixed Infection) ที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน

น้ำหนักตัว (กก.)	วันที่ ๐		วันที่ ๑		วันที่ ๒		วันที่ ๓-๑๓
	DHA-PIP (เม็ด)	P (เม็ด)	DHA-PIP (เม็ด)	P (เม็ด)	DHA-PIP (เม็ด)	P (เม็ด)	P (เม็ด)
น้อยกว่า ๖๐ กก.	๓	๑	๓	๑	๓	๑	๑
๖๐-๘๐ กก.	๔	๑	๔	๑	๔	๑	๑
มากกว่า ๘๐ กก.	๕	๑	๕	๑	๕	๑	๑

๔.๒.๒ กรณีที่ไม่สามารถเจาะเลือดเพื่อตรวจการติดเชื้อมาลาเรียได้ แต่มีอาการที่สงสัยว่าจะ  
ติดเชื้อมาลาเรีย อาทิ ไข้ หนาวสั่น ปวดศีรษะ ปวดเมื่อย คลื่นไส้อาเจียน หรืออาการอื่นๆ เช่น ท้องเดิน ปวด  
ท้องร่วมด้วยเพียงเล็กน้อย ให้รีบออกจากพื้นที่ และเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลโดยเร็ว  
ที่สุด กรณีที่เดินทางออกจากพื้นที่ล่าช้า ให้รับประทานยาพกพา คือ DHA - PIP จำนวน ๓ เม็ด ในวันที่ ๐ , ๑  
และ ๒ และเมื่อออกจากพื้นที่จะต้องเข้ารับการรักษา ณ โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลทันที

๔.๓ กรณีที่ไม่ได้เข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล ผู้บังคับบัญชาต้องกำกับดูแลและมอบหมายเจ้าหน้าที่เพื่อกำกับดูแลการรับประทานยาของผู้ป่วยต่อหน้าทุกครั้งเมื่อถึงเวลารับประทานยาตลอดห้วงการรักษา

๔.๔ การรักษาโดยการใช้ยารักษามาลาเรียมีข้อควรระวังที่สำคัญ คือในกรณีผู้ป่วยมีภาวะพร่องเอ็นไซม์ G-6-PD หรือมีประวัติถ่ายปัสสาวะดำ ถ้าหากผู้ป่วยมีอาการอาเจียนรุนแรง อ่อนเพลีย รับประทานอาหารไม่ได้ ซึมลง ปัสสาวะมีสีดำหรือไม่ถ่ายปัสสาวะให้หยุดยาและรีบนำส่งโรงพยาบาลทันที ในรายที่มีความจำเป็นต้องใช้ยา Primaquine ในกรณีผู้ป่วยมาลาเรียชนิดผสม ชนิดไวแวกซ์หรือโอวาเล่ให้ใช้ยา Primaquine ในขนาด ๐.๗๕ มก./กก. สัปดาห์ละ ๑ ครั้ง นาน ๘ สัปดาห์

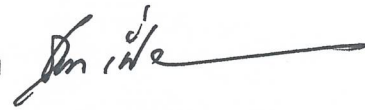
๔.๕ แนวทางการวินิจฉัยรักษาโรคมาลาเรียเฉียบพลันที่ไม่ได้ระบุไว้ในประกาศ ฉบับนี้ ให้ถือปฏิบัติตามแนวทางการวินิจฉัยและดูแลรักษาโรคไข้มาลาเรีย กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

๕. การรายงาน เมื่อพบผู้ป่วย นายสิบพยาบาล ประจำหน่วย ต้องรายงานให้ พบ. ทราบภายใน ๗ วัน และ แพทย์ใหญ่กองทัพบก มีหน้าที่รวบรวมรายงานผู้ป่วยโรคมาลาเรียประจำเดือนส่งให้กรมแพทย์ทหารบก ตามผนวก (ก และ ข) แนบท้ายประกาศนี้ หากไม่มีการเจ็บป่วยให้แจ้งยืนยันด้วย

ทั้งนี้เพื่อให้หน่วยทหารในกองทัพบกได้ใช้เป็นแนวทางในการป้องกันและควบคุมโรคมาลาเรียต่อไป

ประกาศ ณ วันที่ ๒ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๙

(ลงชื่อ) พลโท



(ชุมพล เปี่ยมสมบูรณ์)

เจ้ากรมแพทย์ทหารบก