



ประกาศกรมแพทยทหารบก  
เรื่อง คำแนะนำการป้องกันและควบคุมโรคมาลาเรีย

ให้ยกเลิกประกาศ กรมแพทยทหารบก เรื่อง คำแนะนำการป้องกันและควบคุมโรคมาลาเรีย ฉบับลงวันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๕๑ และให้ใช้ประกาศกรมแพทยทหารบก ฉบับนี้แทน

เนื่องจากโรคมาลาเรียยังเป็นปัญหาสำคัญที่ทำให้เกิดการเจ็บป่วยและสูญเสียกำลังพลของกองทัพบก ขณะทำการฝึกหรือปฏิบัติการในภูมิภาคที่มีเชื้อมาลาเรียแพร่ระบาดสูง กรมแพทยทหารบก จึงขอแนะนำให้ทราบสาเหตุ อาการ รวมทั้งวิธีการป้องกันและควบคุมโรคมาลาเรีย ดังต่อไปนี้

๑. สาเหตุโรคมาลาเรียเกิดจากเชื้อมาลาเรีย (Plasmodium) ซึ่งเป็นเชื้อโปรโตซัวชนิดหนึ่ง เชื้อมาลาเรีย มีหลายชนิด ที่พบบ่อยในประเทศไทย คือ ชนิดฟัลซิพารัม (P.falciparum) และไวแวกซ์ (P.vivax) เชื้อมาลาเรีย นำโดยยุงก้นปล่องไปกัดผู้ที่มีเชื้อมาลาเรีย เชื้อจะเจริญในยุงเป็นระยะติดต่อกันแล้วเข้าสู่ต่อมน้ำลายยุง เมื่อยุงกัด ก็จะปล่อยเชื้อเข้าสู่คน เชื้อจะเจริญเติบโตในเซลล์ตับ และเม็ดเลือดแดง จนทำให้เม็ดเลือดแดงแตก และ เกิดอาการต่างๆ ขึ้น ระยะเวลาตั้งแต่เชื้อมาลาเรียเข้าสู่ร่างกายจนเกิดอาการ (ระยะฟักตัว) ประมาณ ๑๔ วัน อาจสั้นหรือยาวกว่าแล้วแต่ชนิดของเชื้อและภูมิคุ้มกันของผู้ป่วย

๒. อาการเริ่มด้วยอาการรู้สึกไม่สบาย ๒ - ๓ วัน ต่อมามีอาการไข้ หนาวสั่น ปวดศีรษะ ปวดเมื่อย เคลื่อนไหวลำบาก มักมีไข้เป็นระยะๆ ถ้าเชื้อเป็นชนิดฟัลซิพารัมอาจมีภาวะแทรกซ้อนร้ายแรง เช่น มาลาเรียขึ้นสมอง น้ำตาลในเลือดต่ำ เหลือง ซีด ปัสสาวะดำ ไตวาย ปอดบวม น้ำ ทำให้เสียชีวิตได้

๓. การป้องกัน

๓.๑ การป้องกันโดยทั่วไป

๓.๑.๑ การป้องกันส่วนบุคคลโดยอบรมชี้แจงกำลังพลทุกนายก่อนเข้าพื้นที่การฝึกหรือ ปฏิบัติภารกิจตามแนวชายแดนที่มีการระบาดของเชื้อมาลาเรียให้มีความรู้และความเข้าใจเรื่อง โรคมาลาเรียและยุงพาหะ นำโรค การป้องกันส่วนบุคคลที่ได้ผลดีที่สุด คือ การป้องกันไม่ให้ถูกยุงกัด โดยมีวิธีปฏิบัติ ดังนี้

๓.๑.๑.๑ นอนในมุ้ง และควรชุบมุ้งด้วยสารชุบมุ้งกลุ่มไพเรทรอย (Pyrethroids) เป็นประจำทุก ๓ เดือน จะได้ผลดียิ่งขึ้น

๓.๑.๑.๒ ขณะอยู่เวรยามหรือปฏิบัติการกิจในเวลากลางคืน ควรสวมเสื้อผ้ายาวที่รัดกุมโดย สวมเสื้อแขนยาวและกางเกงขายาว พร้อมทั้งสวมตาข่ายครอบศีรษะเพื่อป้องกันยุงกัด

๓.๑.๑.๓ ใช้ยาทาป้องกันยุง โดยทาบริเวณส่วนของร่างกายที่อยู่นอกเสื้อผ้าโดยเฉพาะบริเวณ มือและต้นคอจนถึงใบหู ห้ามทาบริเวณใกล้ดวงตาและปาก หรือแม้แต่ขณะเข้าส้วม ก็ควรทายาในส่วนที่อาจถูกยุงกัด ได้รวมทั้งส่วนเสื้อผ้าที่ยืดตึงซึ่งยุงอาจกัดทะลุผ่านผ้าได้ เช่น บริเวณไหล่ และสะโพก การทายาครั้งหนึ่งจะสามารถ ป้องกันไม่ให้ยุงกัดได้นานประมาณ ๖ ชั่วโมง ทั้งนี้ขึ้นกับชนิดของผลิตภัณฑ์นั้นๆ

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

๓.๑.๒ การควบคุมยุงพาหะและสิ่งแวดล้อม

๓.๑.๒.๑ การเลือกที่ตั้งหน่วยหรือที่พักแรมควรห่างจากแหล่งที่มีเชื้อมาลาเรียแพร่ระบาดหรือแหล่งเพาะพันธุ์ยุงไม่น้อยกว่า ๒ กิโลเมตร

๓.๑.๒.๒ ใช้มุ้งลวดหรือตาข่ายป้องกันยุง ติดตั้งตามประตูหน้าต่างของอาคารที่พักแรม ห้องอาหารห้องสันทนาการ ห้องน้ำห้องส้วม ประตูและทางเข้าออกเต็นท์ควรมีตาข่ายป้องกันยุงห้อยปิดกั้นแบบม่านหรือเมื่อเปิดเข้าออกแล้วควรปิดทันที

๓.๑.๒.๓ การทำลายยุงกระทำโดยการพ่นสารเคมีกำจัดยุงประเภทไพรีทรอยด์ Pyrethroids สารเคมีที่มีฤทธิ์ตกค้าง หรือสารเคมีอื่นๆที่เหมาะสมในที่พักและบริเวณใกล้เคียง

๓.๑.๒.๔ การควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ยุง สำหรับหน่วยทหารที่ตั้งอยู่นาน ต้องกำจัดวัชพืชตามขอบลำธาร ภูเขา น้ำเข้าหรือออกเพื่อเปลี่ยนระดับน้ำ รวมทั้งการทำลายเศษภาชนะที่ขังน้ำ

๓.๒ การรับประทานยาป้องกัน ให้พิจารณารับประทานยาป้องกัน (Doxycycline) ก่อนเข้าพื้นที่ ๒ วัน เฉพาะในพื้นที่ที่มีความจำเป็นทางการแพทย์เท่านั้น ทั้งนี้ให้อยู่ในดุลยพินิจของแพทย์ใหญ่กองทัพอากาศหรือผู้ที่ได้รับมอบหมายจากแพทย์ใหญ่กองทัพอากาศโดยได้รับประทานยา Doxycycline ขนาด ๑๐๐ มิลลิกรัม ครั้งละ ๑ เม็ด วันละ ๑ ครั้ง พร้อมอาหารติดต่อกันทุกวันตั้งแต่ก่อนเข้าพื้นที่เสี่ยง ๑ วัน จนกระทั่งออกจากพื้นที่ดังกล่าวแล้วอีก ๒๘ วัน และให้ผู้บังคับหน่วยติดตามกำกับดูแลให้กำลังพลรับประทานยาดังกล่าวอย่างต่อเนื่องจนครบตามกำหนดเพื่อประสิทธิภาพในการป้องกันที่ดี นอกจากนี้หากกำลังพลกลับจากการปฏิบัติงานในพื้นที่ที่มีการระบาดของเชื้อมาลาเรียมีอาการไข้หนาวสั่นปวดศีรษะ ปวดเมื่อย คลื่นไส้อาเจียน มีไข้เป็นระยะๆ ภายใน ๒ - ๘ สัปดาห์ให้สงสัยว่าเป็นมาลาเรียไว้ก่อน ต้องไปพบแพทย์เพื่อทำการตรวจวินิจฉัยและให้การรักษาทันทีโดยต้องแจ้งแพทย์ผู้รักษาด้วยว่าไปปฏิบัติงานในพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคมาลาเรีย

๔. การรักษา ให้ปฏิบัติตามคำแนะนำของ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุขและกรมแพทย์ทหารบก ดังนี้

๔.๑ หากพบกำลังพลป่วยมีอาการที่สงสัยว่าจะติดเชื้อมาลาเรียให้ดำเนินการส่งกลับมาทำการตรวจวินิจฉัยและรักษาในโรงพยาบาลเพื่อให้การรักษาที่เหมาะสม

๔.๒ หากไม่สามารถทำการส่งกลับมารักษาตัวในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลได้ ให้ปฏิบัติตามคำแนะนำต่อไปนี้ และส่งกลับไปทำการรักษาต่อที่โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลทันที เมื่อสามารถกระทำได้

๔.๒.๑ กรณีที่สามารถเจาะเลือดเพื่อตรวจวินิจฉัยยืนยันการติดเชื้อด้วยกล้องจุลทรรศน์หรือชุดตรวจเร่งด่วนซึ่งสามารถระบุชนิดของเชื้อมาลาเรียได้อย่างแม่นยำหากมีयरักษามาลาเรียนำติดตัวไปด้วยให้ทำการรักษาโดยใช้ยารักษามาลาเรีย ดังนี้

๔.๒.๑.๑ สำหรับเชื้อมาลาเรียชนิด ฟัลซิพารัม ( P.falciparum)

วันที่ ๑ ให้รับประทานยา Artesunate ๒๐๐ มิลลิกรัมพร้อมกับ Mefloquine ๗๕๐ มิลลิกรัม หลังอาหาร

วันที่ ๒ ให้รับประทานยา Artesunate ๒๐๐ มิลลิกรัมพร้อมกับ Mefloquine ๕๐๐ มิลลิกรัม หลังอาหาร

วันที่ ๓ ให้รับประทานยา Artesunate ๒๐๐ มิลลิกรัมพร้อมกับ Primaquine ๓๐ มิลลิกรัม หลังอาหาร



๔.๒.๑.๒ สำหรับเชื้อมาลาเรียชนิด ไวแวกซ์ (P.vivax) โกวาเล่ (P.ovale) หรือมาลาเรียอี (P.malariae)

วันที่ ๑

-มือที่ ๑ ให้รับประทานยา Chloroquine ๕๐๐ มิลลิกรัม หลังอาหาร

-มือที่ ๒ ให้รับประทานยา Chloroquine ๕๐๐ มิลลิกรัม หลังอาหาร

-มือที่ ๓ ให้รับประทานยา Chloroquine ๕๐๐ มิลลิกรัมพร้อมกับPrimaquine ๑๕ มิลลิกรัม หลังอาหาร

วันที่ ๒ ให้รับประทานยา Chloroquine ๕๐๐ มิลลิกรัมพร้อมกับPrimaquine ๑๕ มิลลิกรัม หลังอาหาร

วันที่ ๓ ให้รับประทานยา Chloroquine ๕๐๐ มิลลิกรัมพร้อมกับPrimaquine ๑๕ มิลลิกรัม หลังอาหาร

วันที่ ๔-๑๔ ให้รับประทานยา Primaquine ๑๕ มิลลิกรัม หลังอาหาร

๔.๒.๑.๓ สำหรับเชื้อมาลาเรียชนิดผสม (Mixed Infection)

วันที่ ๑ ให้รับประทานยา Artesunate ๒๐๐ มิลลิกรัม Mefloquine ๗๕๐ มิลลิกรัม พร้อมกับ Primaquine ๑๕ มิลลิกรัม หลังอาหาร

วันที่ ๒ ให้รับประทานยา Artesunate ๒๐๐ มิลลิกรัม Mefloquine ๗๕๐ มิลลิกรัม พร้อมกับ Primaquine ๑๕ มิลลิกรัม หลังอาหาร

วันที่ ๓ ให้รับประทานยา Artesunate ๒๐๐ มิลลิกรัม พร้อมกับ Primaquine ๑๕ มิลลิกรัม หลังอาหาร

วันที่ ๔-๑๔ ให้รับประทานยา Primaquine ๑๕ มิลลิกรัม หลังอาหาร

๔.๓ การรักษาโดยการใช้อารักษามาลาเรียมีข้อควรระวังที่สำคัญ คือ ในกรณีผู้ป่วยมีอาการพร่องเอ็นไซม์ G-6-PD หรือมีประวัติถ่ายปัสสาวะดำ การให้การรักษา Primaquine ควรอยู่ภายใต้การดูแลของแพทย์อย่างใกล้ชิดถ้าหากผู้ป่วยมีอาการ อาเจียนรุนแรง อ่อนเพลีย รับประทานอาหารไม่ได้ ซึมลง ปัสสาวะมีสีดำหรือไม่ถ่ายปัสสาวะให้รีบนำส่งโรงพยาบาลทันที

๕. การรายงานเมื่อพบผู้ป่วย นายสิบพยาบาล ประจำหน่วย ต้องรายงานให้ พบ. ทราบภายใน ๗ วัน และแพทย์ใหญ่กองทัพอากาศ มีหน้าที่รวบรวมรายงานผู้ป่วยโรคมาลาเรียประจำเดือนส่งให้กรมแพทย์ทหารบกตามผนวก (ก และ ข) แนบท้ายประกาศนี้ หากไม่มีการเจ็บป่วยให้แจ้งยืนยันด้วย

ทั้งนี้เพื่อให้หน่วยทหารในกองทัพปกติใช้เป็นแนวทางในการป้องกันและควบคุมโรคมาลาเรียต่อไป

ประกาศ ณ วันที่ ๒, กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๘

พลโท

(ไตรโรจน์ คุรุเวช)

เจ้ากรมแพทย์ทหารบก



ผนวก ข.  
แบบรายงานผู้ป่วยมาลาเรียรายบุคคล

ข้อมูลทั่วไป

ชื่อ.....สกุล.....อายุ.....ปี

ตำแหน่ง.....สังกัด.....

เลขที่บัตรประชาชน.....

ข้อมูลการเจ็บป่วย/การรักษาเบื้องต้น

พื้นที่ปฏิบัติการ.....

วันที่เริ่มมีอาการ.....

การวินิจฉัยโดยการเจาะเลือดหาเชื้อ

เจาะเลือด ระบุเชื้อ.....

ไม่ได้เจาะเลือด

การรักษาโดยการรับประทานยา

การรับประทานยาพกพาโดยไม่ได้รับการเจาะเลือดหาเชื้อ

การรับประทานยารักษามาลาเรียชนิดฟลซิพาริม ตามประกาศกรมแพทย์ทหารบก เรื่อง คำแนะนำการป้องกันและควบคุมโรคมาลาเรียข้อ ๔.๒.๑.๑

การรับประทานยารักษามาลาเรียชนิดไวแวกซ์ ตามประกาศกรมแพทย์ทหารบก เรื่อง คำแนะนำการป้องกันและควบคุมโรคมาลาเรียข้อ ๔.๒.๑.๒

การรับประทานยารักษามาลาเรียชนิดอื่นๆ ตามประกาศกรมแพทย์ทหารบก เรื่อง คำแนะนำการป้องกันและควบคุมโรคมาลาเรียข้อ ๔.๒.๑.๓

ผลการติดตามการรักษา

ครบ

ไม่ครบ

ตามไม่ได้

หน่วย/รพ. ที่รับการรักษา.....

วันที่เข้ารับการรักษา.....

หน่วย/รพ. ที่รับการส่งรักษาต่อ.....

วันที่ส่งต่อ/ส่งกลับ.....

วันที่รายงาน.....

ผู้รายงาน.....ตำแหน่ง.....

ตรวจถูกต้อง

ยศ .....

(ชื่อ-สกุล)