

ประกาศกรมแพทยำหำรบก  
เรื่อง กำเนำนำการป้องกัน และควบคุมโรคเท้าช้าง

เนื่องจกปัจจุบัน มีกำรแพร่ระบำคของโรคเท้าช้างในหมู่บ้านที่ติดขำยแดน ไทย - พมำ ของจังหวัดแม่ฮ่องสอน, ลำพูน, ตาก, กำญจนบุรี, รำชบุรี, สุรำษฎร์ธำนี, นครศรีธรรมรำช, กระจบี, ระนอง และนรำธิวัธซึ่งอำจส่งผลกระทบต่อกำดังผลที่ปฏิบัติกำรทงในพื้นทีดังกล่าว กรมแพทยำหำรบก จึงขอเนำนำให้รำบสำเหตุ อำกร รวมทั้งวิธีป้องกัน และควบคุมโรคเท้าช้าง ดังนี

1. สำเหตุ เกิดจกพยาธิตัวกลมใน Super family Felariodae ที่อำศัยอยู่ในระบบน้ำเหลือง โดยมี ยุงลายปำ ยุงเสือ และยุงรำคำญ เป็นพำหะนำโรค

2. กำรติดค้ำ ยุงกัดคนที่มีเชื้อพยาธิโรคเท้าช้างแล้วได้รับพยาธิไว้ในตัว พยาศิจะเจริญเข้าสู่ระยะที่ติดค้ำสู่คนได้ ค้ำมำเมื่อยุงไปกัดคนอื่นอีก ก็จะทำเชื้อพยาธิเข้าสู่ระบบน้ำเหลืองของคนทีถูกยุงกัดค้ำไป

3. อำกร ระยะแรกไม่แสดงอำกรแต่ตรวจพบพยาธิตัวอ่อน (microfilaria) ค้ำมำอำจมีอำกรไข้ ไข้จกเมื่อยตำมตัว ค้ำมำน้ำเหลืองบริเวณรักแร้ ขำหนีบ มีอำกรอักเสบบวมโต เป็นๆ หำยๆ ถ้าไม่ได้รับกำรรักษำค้ำน้ำเหลืองจะเริ่มอุดตัน และทำให้แขนขำหรืออวัยวะเพลจะค้ำยๆ บวมโตขึ้นเนื่องจกกำรค้ำงของน้ำเหลืองเกิดควำมพิกำร เรียกว่า สภำวะเท้าช้าง (elephantiasis) อำกรเหล่านี้จะเกิดขึ้นภำยหลังกำรติดเชื้อพยาธิแล้วประมาณ 5-10 ปี

4. กำรป้องกันและควบคุมโรค

4.1 กำรป้องกันส่วนบุคคล จัดอบรมกำดังผลทุกนขที่ค้ำงเขำปฏิบัติกำรทงในพื้นทีเสี่ยงค้ำงการติดโรคเท้าช้างให้เขำใจถึงวิธีกำรป้องกัน ดังนี

4.1.1 กำรป้องกันตนเองมิให้ถูกยุงกัดเป็นวิธีป้องกันทีดีทีสุด

4.1.2 นอนในมุ้ง ควรชุบมุ้งด้วยสารเคมีชุบมุ้งจะช่วยป้องกันยุงกัดได้ดียิ่งขึ้น

4.1.3 กำรปฏิบัติกำรทงใจๆ ทั้งกลำงวันและกลำงคืนควรสวมเสื้อฝำ ที่รัดกุมมิดชิด ทีสามารถป้องกันยุงกัดได้

4.1.4 ทำยำป้องกันยุง บริเวณผิวหนังที่อยู่นอกเสื้อฝำ (หำมทำถูกริมฝีปาก) ทุก 4-6 ชม.

4.1.5 ถ้าสงสัยขำเป็นโรคเท้าช้าง หรือเคยปฏิบัติกำรทงในพื้นทีเสี่ยงค้ำงการติดโรคเท้าช้าง ควรเจำะเสี้อตรวจปีละ 1 ครั้ง

#### 4.2 การควบคุมยุงพาหะ และสิ่งแวดล้อม

4.2.1 การเลือกที่ตั้งหน่วย หรือที่พักแรมควรห่างจากพื้นที่ๆ มีการแพร่ระบาดของโรคเท้าช้างอย่างน้อย 2 กม. และหลีกเลี่ยงพื้นที่ที่เป็นป่าไผ่ พุ และแหล่งน้ำขังทั่วไป

4.2.2 ปรับสภาพแวดล้อมในค่ายพัก และบริเวณรอบๆ มิให้เอื้ออำนวยในการเพาะพันธุ์ของยุงพาหะ เช่น ถม กลบ หรือระบายแหล่งน้ำขัง ถากถางป่ารอบๆ ค่ายพัก เป็นต้น

4.2.3 ควรตัดแปลงติดตั้งมุ้งลวดที่พัก ที่ทำการในสนาม โดยเฉพาะห้องน้ำ ห้องครัว

4.2.4 พันเคมีสารกำจัดยุงพาหะในที่พักและบริเวณใกล้เคียง

#### 5. การรักษา

หน่วยที่เข้าปฏิบัติการในพื้นที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อพยาธิโรคเท้าช้าง ควรปฏิบัติดังนี้

5.1 ให้กำลังพลทุกคนรับประทานยา Diethylcarbamazine Citrate (DEC) ขนาด 300 มิลลิกรัม ครั้งละ 1 เม็ด 2 ครั้ง ห่างกัน 6 เดือน

5.2 เมื่อจบภารกิจกลับที่ตั้งปกติ ครบ 1 ปี (นับรวมถึงแต่วันแรกเข้าพื้นที่เสี่ยงฯ) ให้หน่วยดำเนินการเจาะเลือด ตรวจพยาธิเท้าช้าง ในกำลังพลที่ปฏิบัติงานในพื้นที่เสี่ยงทุกคน หากพบผู้ป่วยให้นำส่งแพทย์ทำการรักษา

#### 6. การรายงาน

6.1 หน่วยที่มีกำลังพลเข้าปฏิบัติการในพื้นที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อพยาธิโรคเท้าช้าง ให้หน่วยส่งยอดกำลังพล และที่ตั้งให้ พบ. ทราบ เพื่อให้การสนับสนุน การป้องกัน และการรักษา

6.2 การดำเนินงานของหน่วยตามข้อ 5.2 หากเจาะเลือดพบเชื้อพยาธิโรคเท้าช้าง ให้หน่วยรายงาน พบ. โดยด่วน

6.3 การดำเนินการของหน่วยตามข้อ 5.1 ให้รายงานยอดกำลังพลที่รับประทาน DEC มายัง พบ. ทุกครั้ง หลังจากดำเนินการเสร็จสิ้นแล้ว 15 วัน

ประกาศ ณ วันที่ 15 ตุลาคม 2546

พลโท

( ประวิชัย คันประเสริฐ )

จก.พย.

สำเนาถูกต้อง

พ.ท.

( อคลย ปรีชาเกษ )

หน.พม.