

# โรคเท้าช้าง

(Elephantiasis, Lymphatic filariasis)

โรคเท้าช้าง (Lymphatic filariasis) เป็นโรคติดต่อที่มียุงหลายชนิดเป็นแมลงนำโรค โดยมีเชื้อก่อโรคซึ่งเป็นหนอนพยาธิตัวกลม 3 ชนิด ได้แก่ *Wuchereria bancrofti*, *Brugia malayi* และ *Brugia timori* ที่เป็นปัญหาด้านสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศที่ตั้งอยู่ในเขตร้อนและเขตอบอุ่น ส่วนชนิดที่เป็นปัญหาในประเทศไทย พบเพียง 2 ชนิด คือ *Brugia malayi* และ *Wuchereria bancrofti* ซึ่งทำให้เกิดโรคเท้าช้าง โดย *Wuchereria bancrofti* พบตามแนวชายแดนไทย - พม่า มีแมลงนำโรค คือ ยุงลาย ได้แก่ *Aedes desmotes*, *Ae. harrinasutai*, *Ae. annandalei*, *Ae. imitator* และยุงเสือ *Mansonia dives* ส่วน *Brugia malayi* มักพบตามจังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยมียุงเสือเป็นพาหะ เช่น *Mansonia uniformis*, *M. indiana*, *M. bonnea*, *M. annulata* และ *Coquilletidia crassipes*<sup>(1)</sup> ผู้ที่ติดเชื้อส่วนใหญ่ไม่มีอาการแสดง ส่วนอาการที่สำคัญของเชื้อทั้งสองชนิด คือ มีการอักเสบของต่อมน้ำเหลือง บริเวณขาหนีบ รักแร้ เป็น ๆ หาย ๆ ทำให้อ่อนน้ำเหลืองอุดตัน มีการคั่งค้างของน้ำเหลืองในอวัยวะส่วนปลาย ส่งผลให้เกิดอาการบวม ผิวหนังจะหนาและหยาบขรุขระ กลายเป็นภาวะเท้าช้าง (Elephantiasis) แม้ว่าอาการของโรคจะไม่รุนแรงจนทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิต แต่ถ้าไม่ได้รับการวินิจฉัย และให้การรักษาอย่างรวดเร็วในระยะแรกเริ่ม ปลดปล่อยให้เกิดภาวะเท้าช้างจะทำให้ผู้ป่วยเกิดความพิการถาวร ซึ่งมีผลกระทบต่อการใช้ชีวิต ทั้งต่อผู้ป่วยเอง ครอบครัว และชุมชน

จากข้อมูลของสำนักโรคติดต่อมาโดยแมลง<sup>(2)</sup> ผู้ป่วยโรคเท้าช้างในประเทศไทย มีการแบ่งเป็น 3 ประเภท คือ ผู้พบไมโครฟิลาเรีย (Microfilaria: M) ผู้มีต่อมน้ำเหลืองอักเสบ (lymphangitis/lymphadenitis: L) และผู้มีอวัยวะบวมโต (Elephantiasis: E) ผู้ปรากฏอาการทั้งหมดเป็นรายเก่า ที่พบในจังหวัดที่เคยเป็นแหล่งแพร่โรคเก่าและจังหวัดนราธิวาส ส่วนผู้ป่วยรายใหม่พบเฉพาะในพื้นที่จังหวัดนราธิวาสนั้น พบผู้ป่วยคงทะเบียนตั้งแต่ปี พ.ศ. 2535 รวม 246 ราย เป็นผู้ป่วยที่มีอวัยวะบวมโต (E) พบสูงสุดที่จังหวัดนครศรีธรรมราช 125 ราย รองลงมา คือ ปัตตานี และนราธิวาส จังหวัดละ 17 ราย สุราษฎร์ธานี 13 ราย ชุมพร และพัทลุง จังหวัดละ 6 ราย กระบี่ 1 ราย ผู้พบไมโครฟิลาเรีย (M) ที่จังหวัดนราธิวาส 61 ราย

ในปี พ.ศ. 2550 - 2551 (ค.ศ. 2007 - 2008) สำนักระบาดวิทยา ไม่ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคเท้าช้าง แต่ในปี พ.ศ. 2552 - 2556 (ค.ศ. 2009 - 2013) มีรายงานผู้ป่วยโรคเท้าช้าง 11 ราย 9 ราย 19 ราย 13 ราย และ 25 ราย ตามลำดับ และในปี พ.ศ. 2557 (ค.ศ. 2014) ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคเท้าช้าง 17 ราย มีแนวโน้มลดลงเล็กน้อย (รูปที่ 1) และไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต

อัตราป่วยสูงสุดในกลุ่มอายุ 15 - 24 ปี เท่ากับ 0.08 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 65 ปีขึ้นไป (0.03), 25 - 34 ปี (0.03), 45 - 54 ปี (0.02), 55 - 64 ปี (0.01) และ 35 - 44 ปี (0.01) (รูปที่ 2) อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชายเท่ากับ 1 : 1.4 สัดส่วนอาชีพที่พบผู้ป่วยสูงสุด ได้แก่ รับจ้าง ร้อยละ 82.35 รองลงมา คือ งานบ้าน (5.88%) ค้าขาย (5.88%) และเกษตรกร (5.88%) สัดส่วนสัญชาติที่พบผู้ป่วยสูงสุด คือ พม่า ร้อยละ 58.82 (10 ราย) และไทย ร้อยละ 41.18 (7 ราย)

ผู้ป่วยกระจายอยู่ใน 13 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดตาก 3 ราย นครปฐม และสุราษฎร์ธานี จังหวัดละ 2 ราย ชัยนาท มุกดาหาร พะเยา พิษณุโลก กำแพงเพชร ปทุมธานี ราชบุรี ระยอง ชุมพร และตรัง จังหวัดละ 1 ราย (รูปที่ 3)

ในปี พ.ศ. 2557 สำนักระบาดวิทยา ได้รับข้อมูลจากการตรวจสอบข่าวการระบาด (outbreak verification) พบรายงานโรคเท้าช้าง 2 เหตุการณ์ เป็นผู้ป่วย 2 ราย ไม่มีผู้เสียชีวิต เหตุการณ์แรกเป็นผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 22 ปี อาชีพพนักงานศึกษา สัญชาติพม่า เป็นผู้ป่วยที่ได้รับการรักษามาแล้ว 2 ปี แต่มีอาการเท้าบวมมากขึ้น จึงเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในประเทศไทย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ Thick film พบ microfilaria เหตุการณ์ที่สอง เป็นผู้ป่วยเพศชาย อายุ 41 ปี อาชีพรับจ้าง สัญชาติพม่า มาเข้ารับการรักษาสุขภาพแรงงานต่างด้าว ที่โรงพยาบาลระยอง พบว่าเป็นโรคเท้าช้าง Thick film พบ microfilaria ผลตรวจแอนติเจนพบเชื้อ *Wuchereria bancrofti* ด้วยวิธี Immunochromatography (Dipstick) รายนี้เป็นเพียงผู้ติดเชื้อโรคเท้าช้างแต่ไม่มีอาการ

สรุป สถานการณ์โรคเท้าช้าง ในปี พ.ศ. 2557 อัตราป่วยต่ำกว่าปี พ.ศ. 2556 เล็กน้อย และพบผู้ป่วยกระจายใน 13 จังหวัด ทุกภูมิภาคของประเทศไทย พบผู้ป่วยสูงสุดในกลุ่มวัยแรงงาน อายุ 15 - 24 ปี มีอัตราป่วยสูงสุด 0.08 ต่อประชากร

แสนคน ผู้ป่วยส่วนใหญ่ ร้อยละ 58.82 เป็น แรงงานต่างด้าวชาวพม่าที่เข้ามาทำงานใน ประเทศไทยและมีการถ่ายทอดเชื้อ การจะเกิด ภาวะของโรคเท้าช้างนี้จะกินเวลาค่อนข้างนาน และมีการติดเชื้อพยาธิซ้ำแล้วซ้ำอีก สรุปคือต้อง อาศัยอยู่ในแหล่งที่มีการระบาดของเชื้อโรคเป็น ระยะเวลาาน หากต้องเดินทางหรืออาศัยอยู่ ในพื้นที่มีโรคเท้าช้าง ควรหลีกเลี่ยงไม่ให้ยุงกัด โดยวิธีนอนในมุ้ง สวมเสื้อผ้าที่เหมาะสมมิดชิด และทายากันยุง

**เอกสารอ้างอิง**

1 เวช ชูโชติ ภาควิชาปรสิตวิทยา คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. โรคเท้าช้าง (Elephantiasis, filariasis). [สืบค้นวันที่ 30 พฤษภาคม 2558] เข้าถึงได้จาก <http://www.med.cmu.ac.th/dept/parasite/public/filariasis.htm>

2 สำนักโรคติดต่อฯ โดยแมลง. รายงาน ประจำปี 2557. [สืบค้นวันที่ 30 พฤษภาคม 2558] เข้าถึงได้จาก <http://www.thaivbd.org/n/contents/view/324658>

**กิตติกรรมประกาศ**

ขอขอบคุณ กลุ่มสอบสวน ตอบโต้ ภาวะฉุกเฉินและประสานกฏอนามัยระหว่างประเทศ สำนักระบาดวิทยา และสำนักโรคติดต่อฯ โดยแมลง กรมควบคุมโรค

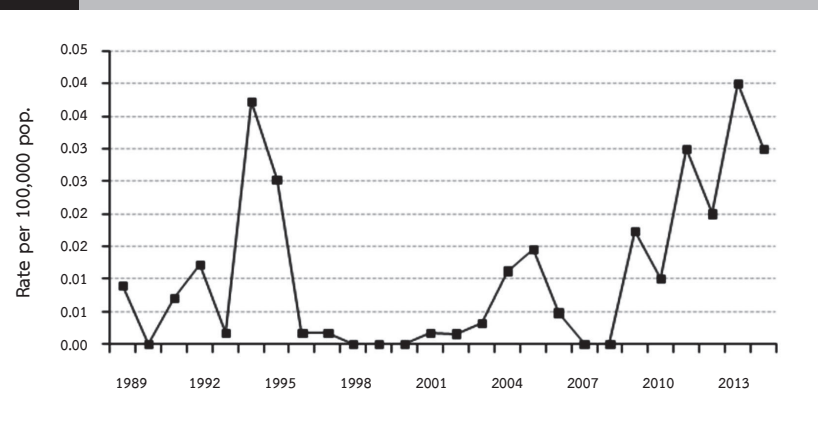
**ผู้เรียบเรียง**

สุภาภรณ์ จุจันทร์

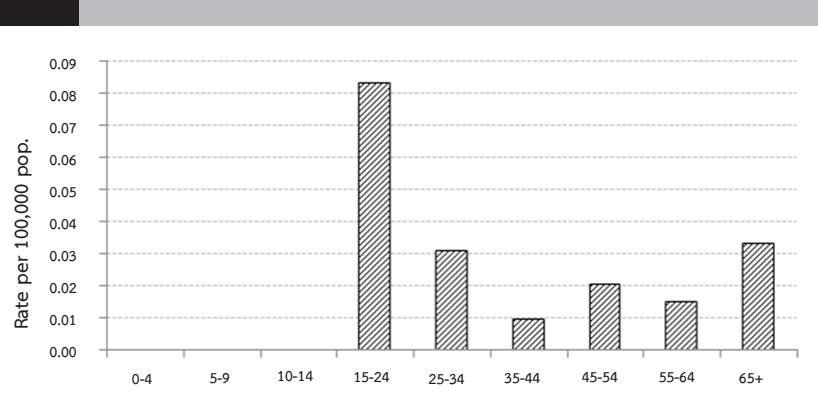
**บรรณาธิการวิชาการ**

นพ.โรม บัวทอง, นายวันชัย อาจเขียน

**Fig.1** Reported Cases of Filariasis per 100,000 Population, by Year. Thailand, 1989 - 2014



**Fig.2** Reported Cases of Filariasis by Age-group, Thailand, 2014



**Fig.3** Reported Cases of Filariasis per 100,000 Population, by Province, Thailand, 2014

