

บทที่ 4

ผลการวิจัยและอภิปรายผล

4.1 ผลการวิจัย

ได้ทำการศึกษาวิจัยเพื่อสำรวจอุบัติการณ์ของการติดเชื้อพยาธิโรคเท้าช้างในกลุ่มผู้ใช้แรงงานต่างชาตินี้ที่เข้ามาประกอบอาชีพในเขตจังหวัดสมุทรปราการ ในระหว่างเดือนเมษายนถึงเดือนสิงหาคม 2541 จำนวน 221 ราย เป็นแรงงานต่างชาตินี้ที่มาจากอาชีพในเขตอำเภอเมือง 101 คน คิดเป็นร้อยละ 45.7 อำเภอบางพลี 96 คน คิดเป็นร้อยละ 43.44 อำเภอพระประแดง 24 คน คิดเป็นร้อยละ 10.86 ส่วนในเขตอำเภอบางบ่อ อำเภอพระสมุทรเจดีย์ และกิ่งอำเภอบางเสาธง ไม่ปรากฏแรงงานต่างชาตินี้ในช่วงที่ทำการสำรวจ (ตารางที่ 3) แรงงานต่างชาตินี้ในจำนวน 221 คนนี้ เป็นชาวพม่า 84 คน คิดเป็นร้อยละ 38 มอญ 81 คน คิดเป็นร้อยละ 36.7 เขมร 37 คน คิดเป็นร้อยละ 16.8 และกะเหรี่ยง 19 คน คิดเป็นร้อยละ 8.6 (ตารางที่ 4)

ผลการศึกษาวิจัยซึ่งทำการตรวจโลหิตด้วยวิธี Thick blood smear และ Counting chamber method ให้ผลการตรวจพบเหมือนกัน (ตารางที่ 3) คือตรวจพบเชื้อพยาธิโรคเท้าช้างในเลือดของแรงงานต่างชาตินี้ชาวพม่า 1 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.19 ของแรงงานชาวพม่า และคิดเป็นร้อยละ 0.45 ของแรงงานต่างชาตินี้ทั้งหมดที่เข้ามาทำงานในจังหวัดสมุทรปราการในช่วงเดือนเมษายน ถึงสิงหาคม 2541 (ตารางที่ 3 และ 4) เชื้อพยาธิโรคเท้าช้างที่ตรวจพบได้ถูกทำการพิสูจน์วินิจฉัย (identification) โดยวิธี Thick blood smear โดยพบว่าตัวอ่อนระยะ prelarva stage หรือ microfilaria ของเชื้อพยาธิโรคเท้าช้างชนิดนี้มีลักษณะสำคัญดังนี้คือ มีปลอกหุ้ม (Sheath) cephalic space มีอัตราส่วน 1:1 body nuclei มีลักษณะเป็น countable nuclei และไม่พบ nuclei ที่ปลายหางซึ่งเป็นลักษณะเฉพาะของ microfilaria ของเชื้อพยาธิโรคเท้าช้างชนิด *Wuchereria bancrofti* (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนและร้อยละของแรงงานต่างชาติที่ตรวจพบเชื้อพยาธิโรคเท้าช้างและจำนวนและร้อยละของแรงงานต่างชาติในแต่ละอำเภอของจังหวัดสมุทรปราการที่ได้รับการเจาะเลือดตรวจหาเชื้อพยาธิโรคเท้าช้าง โดยวิธี Counting Chamber และ Thick blood smear (ให้ผลการศึกษาเป็นแบบเดียวกัน)

อำเภอ	ตรวจโลหิต		ตรวจพบเชื้อพยาธิ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
• อำเภอ เมือง	101	45.70	0	0
-หมู่บ้านที่ 1 ต.บางเมือง				
บ้านพักคนงานกลุ่มที่ 1	6	2.72	0	0
บ้านพักคนงานกลุ่มที่ 2	19	8.60	0	0
-หมู่บ้านที่ 2 ต.แพรกษา				
บ้านพักคนงานกลุ่มที่ 1	25	11.30	0	0
บ้านพักคนงานกลุ่มที่ 2	35	15.84	0	0
บ้านพักคนงานกลุ่มที่ 3	16	7.24	0	0
• อำเภอ บางพลี	96	43.44	0	0
-หมู่บ้านที่ ๑ ต.บางปลา	38	17.20	0	0
-หมู่บ้านที่ ๒ ต.บางปลา	58	26.24	1*	0.45
• อำเภอ พระประแดง				
-หมู่บ้านที่ ๑ ต.บางครุ	24	10.86	0	0
• อำเภอ บางบ่อ	0	0	0	0
• อำเภอ พระสมุทรเจดีย์	0	0	0	0
• กิ่งอำเภอ บางเสาธง	0	0	0	0
รวม	221	100	1	0.45

ผลการศึกษาโดยวิธี Thick blood smear พบว่าเป็นพยาธิโรคเท้าช้างชนิด *Wuchereria bancrofti*

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนและร้อยละของแรงงานต่างชาติที่ตรวจพบเชื้อพยาธิโรคเท้าช้างและจำนวนและร้อยละของแรงงานต่างชาติแต่ละชนชาติที่ได้รับการเจาะเลือดตรวจหาเชื้อพยาธิโรคเท้าช้างโดยวิธี Counting chamber และ Thick blood smear (ให้ผลการศึกษาเป็นแบบเดียวกัน)

ชนชาติ	ตรวจโลหิต		ตรวจพบเชื้อ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. พม่า	84	38.00	1	1.19
2. มอญ	81	36.70	0	0
3. กะเหรี่ยง	19	8.60	0	0
4. เขมร	37	16.80	0	0
รวม	221	100	1	1.19

4.2 อภิปรายผลการทดลอง

การสำรวจครั้งนี้ได้ทำในแรงงานต่างชาติในชุมชนก่อสร้างซึ่งเป็นแหล่งงานหลักที่พบแรงงานต่างชาติจำนวนมาก แม้กระนั้นก็ตามยังไม่สามารถเก็บตัวอย่างได้ทั้งหมดเนื่องจากยังขาดความร่วมมือทั้งฝ่ายตัวแรงงานต่างชาติเอง ซึ่งเกรงกลัวการจับกุมเนื่องจากในสถานการณ์ปัจจุบันรัฐบาลได้มีการผลักดันแรงงานต่างชาติออกนอกประเทศ และฝ่ายหัวหน้าคนงานและเจ้าของบริษัทรับเหมามาเองไม่ต้องการให้เสียประโยชน์จากการให้คนงานหยุดทำงานมารับบริการตรวจ นอกจากนี้จากยังมีข้อมูลของสาธารณสุขท้องถิ่นที่ได้แสดงว่ามีแรงงานต่างชาติที่ประกอบอาชีพอื่นที่ยังไม่สามารถเข้าถึงได้ เพราะไม่ได้รับความร่วมมือจากนายจ้าง อาทิเช่นแรงงานต่างชาติที่ประกอบอาชีพรับจ้างเป็นแม่บ้านอยู่ตามบ้านเรือน และแรงงานประกอบอาชีพประมง ซึ่งมีทั้งแรงงานที่ขึ้นทะเบียนและไม่ขึ้นทะเบียนอย่างถูกต้องตามกฎหมาย อย่างไรก็ตามแม้การสำรวจจะเข้าถึงแรงงานต่างชาติเพียงบางกลุ่ม ผลการตรวจยังคงตรวจพบเชื้อพยาธิโรคเท้าช้างในแรงงานต่างชาติ จำนวน 1 ราย ผู้ป่วยเป็นชาวพม่า ไม่ทราบแน่ชัดว่าเข้ามาทำงานในประเทศไทยอย่างถูกต้องตามกฎหมายหรือไม่ ทำงานในชุมชนก่อสร้างตำบลบางปลา อำเภอบางพลี ขณะตรวจพบผู้ป่วยไม่มีอาการเฉพาะของโรคเท้าช้าง นอกจากมีไข้เป็นๆหายๆ หลังตรวจเลือดได้ให้ยา diethylcarbarnazine(DEC) ๑๐๐ มิลลิกรัม ครั้งเดียวเพื่อให้ผลทางการรักษา และได้แจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขท้องถิ่นในการดำเนินการติดตามรักษาต่อไป ส่วนในชนชาติอื่นนั้นไม่ปรากฏว่ามีเชื้อพยาธิโรคเท้าช้างในกระแสโลหิต

ในการศึกษาครั้งนี้ได้เลือกทำการสำรวจโดยการให้ยา DEC ขนาด 100 มิลลิกรัม แก่แรงงานต่างชาติที่ได้รับการตรวจ เพื่อกระตุ้นให้ตัวอ่อนระยะไมโครฟิลาเรียออกสู่กระแสเลือดในเวลากลางวันแทนการ

เจาะเลือดผู้มารับการตรวจแบบปกติในเวลากลางวัน เนื่องจากข้อจำกัดในเรื่องความไม่สะดวกและความไม่ปลอดภัยของผู้ทำการศึกษา โดยเลือกระยะเวลาการเจาะเลือดหลังให้ยาแล้ว 15-30 นาที ซึ่งเป็นช่วงที่สามารถพบเชื้อได้ในอัตราร้อยละ 68.33 ถึง 87.50 ของเวลากลางวัน⁽¹⁹⁾ ถึงแม้ว่าการกระตุ้นด้วย DEC ในระยะที่เหมาะสมจะทำให้ไมโครฟิลาเรียออกสู่กระแสเลือดส่วนปลายในอัตราสูงก็ตาม การปรากฏของไมโครฟิลาเรียในกระแสเลือดส่วนปลายยังคงน้อยกว่าในเวลากลางวันซึ่งเป็นเวลาปกติที่ไมโครฟิลาเรียออกสู่กระแสเลือดส่วนปลาย ในรายที่มีการติดเชื้อพยาธิโรคเท้าช้างไม่รุนแรง (light infection) จึงอาจตรวจไม่พบเชื้อโดยวิธีการให้ยา DEC นี้กระตุ้น

พยาธิโรคเท้าช้างที่ตรวจพบได้ถูกตรวจแยกวินิจฉัย โดยการดูรูปร่างลักษณะของตัวอ่อนระยะไมโครฟิลาเรีย ซึ่งพบว่ามีลักษณะเฉพาะตรงกับไมโครฟิลาเรีย ของ *Wuchereria bancrofti* ดังแสดงไว้ในตารางที่ 1^(19,23) จากการศึกษาในครั้งนี้ยังไม่สามารถระบุได้แน่ชัดว่าเป็นเชื้อ *Wuchereria bancrofti* สายพันธุ์ใด ซึ่งจากการศึกษาวิจัยที่ผ่านมาพบว่าเชื้อ *Wuchereria bancrofti* ที่มีการแพร่ระบาดมาจากชนชาวพม่ามีทั้งชนิดที่เป็น nocturnally subperiodic⁽²⁵⁾ คือมีการปรากฏตัวของตัวอ่อนระยะไมโครฟิลาเรียทั้งในเวลากลางวันและกลางคืน แต่จะพบในเวลากลางวันมากกว่ากลางวัน และ nocturnally periodic⁽²⁶⁾ คือมีการปรากฏตัวของตัวอ่อนระยะไมโครฟิลาเรียเฉพาะในเวลากลางวัน ซึ่งการระบุสายพันธุ์ของเชื้อนี้สามารถทำได้โดยทำการเจาะเลือดปลายนิ้วผู้ป่วยในช่วงเวลาต่างๆ เพื่อหาสัดส่วนของตัวอ่อนระยะไมโครฟิลาเรีย^(24,27,28,29)

จากผลการศึกษาวิจัยการเฝ้าระวังโรคเท้าช้างในกลุ่มผู้ใช้แรงงานชาวต่างชาติจังหวัดระยอง ซึ่งเป็นจังหวัดที่มีความเจริญและมีการขยายตัวทางด้านเศรษฐกิจสูง ในปี พ.ศ.2539⁽³⁰⁾ พบพยาธิโรคเท้าช้างในแรงงานต่างชาติ 1 ราย จากแรงงานต่างชาติทั้งหมด 577 ราย หรือคิดเป็นอัตราร้อยละ 0.17 และพบเป็นร้อยละ 2.08 ของแรงงานชาวพม่าทั้งหมดที่มารับการตรวจเลือด 48 ราย ร่วมกับผลการศึกษาในครั้งนี้ เป็นการสำรวจอุบัติการณ์การติดเชื้อพยาธิโรคเท้าช้างในแรงงานต่างชาติในจังหวัดสมุทรปราการซึ่งเป็นจังหวัดที่มีความเจริญเท่าเทียมกัน และเป็นจังหวัดที่อยู่ใจกลางของประเทศติดกับกรุงเทพมหานคร เมืองหลวงของไทย ผลการศึกษาตรวจพบพยาธิโรคเท้าช้างในแรงงานต่างชาติ 1 ราย จากแรงงานทั้งหมด 221 ราย หรือคิดเป็นอัตราร้อยละ 0.45 และคิดเป็นอัตราร้อยละ 1.19 ของแรงงานชาวพม่าทั้งหมดที่มารับการตรวจเลือด 84 ราย ทำให้ทราบว่าแรงงานต่างชาติชาวพม่า ซึ่งเป็นกลุ่มพาหะนำโรคเท้าช้างชนิด *Wuchereria bancrofti* ได้กระจายอยู่เกือบทุกชุมชนที่มีความเจริญทางด้านเศรษฐกิจของประเทศแล้ว แม้ว่าในสถานการณ์ปัจจุบันรัฐบาลจะมีนโยบายผลักดัน แรงงานต่างชาติออกนอกประเทศก็ตาม ก็ยังคงมีแรงงานต่างชาติบางส่วนที่แอบแฝงทำงานอยู่ในแหล่งงานต่างๆ ของชุมชนเมืองในจังหวัดไม่ร้อย ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงควรต้องตระหนักและเร่งรีบในการหามาตรการในการควบคุมและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคเท้าช้าง อนึ่งได้มีผู้ทำการศึกษาวิจัยถึงพาหะนำโรคเท้าช้างในประเทศไทย ซึ่งพบว่า ยุง *Culex quinquefasciatus*⁽⁷⁾ ซึ่งเป็นยุงรำคาญที่พบได้ทั่วไปทั้งในเขตชนบท และชุมชนเมืองของประเทศ

ไทย สามารถปรับตัวเป็นพาหะของพยาธิโรคเท้าช้างชนิดที่พบนี้ได้ จึงอาจเป็นสาเหตุทำให้อุบัติการณ์ในการตรวจพบเชื้อพยาธิโรคเท้าช้างที่เคยต่ำในอดีตกลับมาสูงขึ้นอีก และอาจสูงเกินขั้นควบคุมได้ เพราะมีปัจจัยเสริมที่เหมาะสมรวมถึงการเคลื่อนย้ายถิ่นฐานของแรงงานต่างชาติเหล่านี้ในอัตราสูง ซึ่งเป็นปัจจัยเกื้อหนุนให้โรคมีการแพร่ระบาดออกไปได้กว้างไกลในระยะเวลาอันสั้น

ดังนั้นมาตรการควบคุมโรคที่เคร่งครัด ต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกฝ่ายเพื่อเป็นการป้องกันการแพร่โรค มีการให้ mass treatment ในกรณีที่มีการเข้าประเทศของแรงงานต่างชาติโดยเฉพาะชาวพม่าจำนวนมากเกินความสามารถในการตรวจค้นหาและทราบอัตราอุบัติการณ์ของโรค และควรมีการเฝ้าระวังทางกีฏวิทยาเพื่อตรวจหาเชื้อพยาธิในยุง⁽²⁴⁾ ซึ่งวิธีนี้นับว่าเป็นดัชนีที่ไวและไม่ยุ่งยาก สามารถทราบอัตราการแพร่เชื้อเข้าสู่ยุงพาหะได้โดยไม่ต้องรอให้เชื้อพยาธิออกมาในกระแสเลือด นอกจากนี้ยังสามารถดำเนินการควบคุมโรคได้ทัน และทำลายแหล่งแพร่พันธุ์ยุงพาหะได้ก่อนที่จะมีการแพร่มาโรค

