

การติดเชื้อมาลาเรียในจังหวัดสุรินทร์ พ.ศ. 2549-2553
(Malaria Infection in Surin Province B.E. 2006-2010)

ณัฐวุฒิ แก้วพิบูลย์^{1,2} สรญา แก้วพิบูลย์^{1,3} รัตนา รุจิระกุล^{1,4} นพร อังอาจ¹ ลิขิต มาตระกูล¹ อัฐพงศ์ สถาพรรัชภูมิ¹ วรณพร รัตนคงค์
^{1,4} อัจฉรา งามนวน^{1,2} ประดิษฐ์ ทองจุ่น^{1,5} เพชร เสาร์ศรี^{1,6}

¹หน่วยวิจัยโรคปรสิต, ²สาขาพยาธิวิทยา, ³สาขาวิชาเวชศาสตร์ครอบครัวและชุมชน สำนักวิชาแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
อ.เมือง จ.นครราชสีมา 30000 โทรศัพท์: 083 4663877 Email: natthawut.k@sut.ac.th

⁴โปรแกรมวิชาสังคมศึกษา คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา จ.นครราชสีมา

⁵สำนักงานป้องกันควบคุมโรคเขต 5 นครราชสีมา อ.เมือง จ.นครราชสีมา

⁶คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี อ.วารินชำราบ จ.อุบลราชธานี 34190

บทคัดย่อ

มาลาเรียเป็นโรคที่เป็นปัญหาที่สำคัญของโลก โดยเฉพาะในเขตเมืองร้อน การศึกษาครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อหาการติดเชื้อโรคมาลาเรีย และวิเคราะห์พื้นที่เสี่ยงต่อโรคมาลาเรียในจังหวัดสุรินทร์ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาเก็บข้อมูลย้อนหลัง (Retrospective descriptive study) ระหว่างปี พ.ศ. 2549-2553 ประกอบด้วย 1) ข้อมูลลักษณะทั่วไปจังหวัดสุรินทร์ ข้อมูลด้านภูมิศาสตร์ 2) ผู้ป่วยโรคมาลาเรีย 5 ปี ย้อนหลัง วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมทางคอมพิวเตอร์ และการประยุกต์ใช้สารสนเทศภูมิศาสตร์ ผลการศึกษาพบว่า ระหว่างปี พ.ศ. 2549-2553 มีผู้ป่วยทั้งหมด 816 ราย เชื้อมาลาเรียที่ตรวจพบคือชนิด *Plasmodium vivax* 70.36% รองลงมาคือ *P. falciparum* 27.66% และพบการติดเชื้อร่วม 1.98% ตามลำดับ พบมากในเพศชาย 91.79% กลุ่มอายุ 31-40 ปี (26.10%) มีการติดเชื้อมากที่สุด พบมากในอาชีพเกษตรกรรม 58.95% ปี พ.ศ. 2549 พบผู้ป่วยมากที่สุดคือ 266 ราย การติดเชื้อมีรายงานทุกเดือน พบการติดเชื้อทุกอำเภอ โดยอำเภอที่พบมากที่สุดคือ สังขะ 41.42% มี 5 หมู่บ้านที่พบผู้ป่วยโรคมาลาเรียซ้ำทั้ง 5 ปี เมื่อวิเคราะห์พื้นที่เสี่ยงต่อมาลาเรีย จังหวัดสุรินทร์ มีพื้นที่เสี่ยงมาก 1,373.840 ตารางกิโลเมตร อำเภอสังขะ มีพื้นที่เสี่ยงมากที่สุด 430.87 ตารางกิโลเมตร รายงานการศึกษานี้ชี้ให้เห็นว่าจังหวัดสุรินทร์เป็นพื้นที่เสี่ยงสูงต่อโรคมาลาเรียเป็นอย่างมาก จำเป็นจะต้องมีการเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง พร้อมกับการให้ความรู้ในการป้องกันแก่ประชาชนอย่างต่อเนื่อง

คำสำคัญ: การติดเชื้อ มาลาเรีย สุรินทร์ พื้นที่เสี่ยง

Abstract

Malaria is a major problem of the world especially in tropical areas. This study was aimed to determine the malaria infection and analysis for risk area in Surin province. Retrospective descriptive study was constructed and general, geographical, and malaria infection data were collected from 2006-2010. Statistical data were analyzed by computer program and Geographic information system. The result shows that 816 malarial infections were found and identified to *Plasmodium vivax* 87.69% and *P. falciparum* 12.31%, and mixed infection 1.98%, respectively. By person characteristics, man 91.79%, 31-40 year olds, agriculture 58.95%, were a majority group of infection. Malaria infections were found yearly and

monthly, year 2006 (266 cases) was a highly infection. By place, all of 15 districts were found in the malarial infection and highly in Sang Ka districts (41.42%) and 5 villages were found re-current infection during 2006-2010. Risk areas for malaria in Surin province found the high risk areas included 1,373.840 Km² and Sang Ka districts had a high risk area approximately 430.87 Km². This study suggested that Surin province is a high risk area for malaria, therefore active surveillance is still concerned and health education is required.

Keywords: Infection, Malaria, Surin province, Risk area

1. บทนำ

มาลาเรียเป็นปัญหาทางสาธารณสุขของโลก โดยเฉพาะประเทศในเขตร้อน เป็นปัญหามานานหลายสิบปี มาลาเรียเกิดจากการติดเชื้อโปรโตซัวในยีสต์ *Plasmodium* ชนิดที่สามารถทำให้เกิดโรคในคนได้ ได้แก่ *Plasmodium falciparum*, *P. malariae*, *P. vivax* และ *P. ovale* และในจำนวนนี้ *P. falciparum* เป็นเชื้อที่อันตรายที่สุดเพราะทำให้เกิดอาการไข้มาลาเรียขึ้นสมองคนไข้อาจตายได้[1] ในปัจจุบันโรคมาลาเรียยังคงเป็นปัญหาสำคัญของประเทศไทยถึงแม้ว่าได้มีการดำเนินงานควบคุมโรคนี้จนประสบความสำเร็จในระดับหนึ่ง จำนวนผู้ป่วยมาลาเรียในประเทศไทยได้ลดลงเกือบ 3 ใน 4 กล่าวคือ ในปี พ.ศ. 2541 พบผู้ป่วยมาลาเรีย 125,000 ราย และลดลงเป็น 35,600 รายในปี พ.ศ. 2550 [2] ทำให้ดูเหมือนว่าโรคมาลาเรียไม่ใช่ปัญหาใหญ่ของประเทศอีกต่อไป แต่โดยความจริงแล้ว โรคมาลาเรียยังคงเป็นปัญหาที่สำคัญอย่างยิ่งทั้งของประเทศไทยเองและประเทศเพื่อนบ้านแถบกลุ่มน้ำโขงทั้งนี้เพราะความรุนแรงของโรคโดยเฉพาะสภาวะการดื้อยาของเชื้อมาลาเรียชนิด *P. falciparum* มีได้ลดลงตามจำนวนผู้ป่วยแต่กลับทวีความรุนแรงมากขึ้น

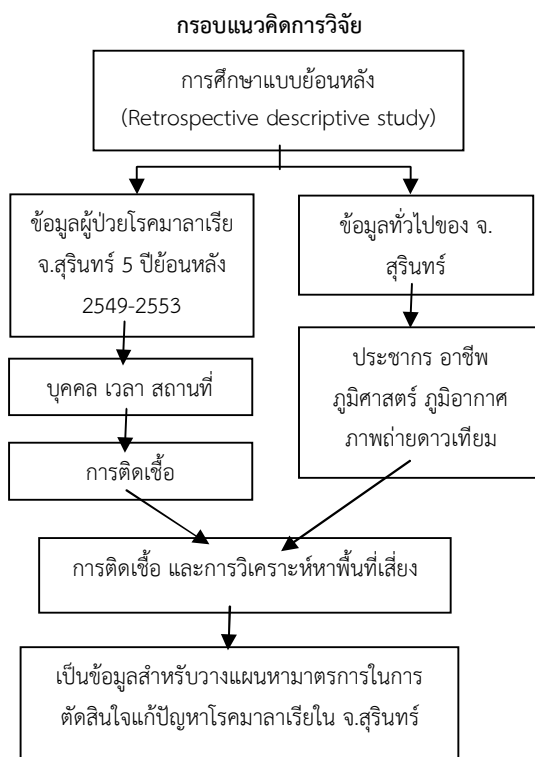
จังหวัดสุรินทร์มีอาณาเขตติดต่อกับประเทศกัมพูชา และมีสภาพภูมิประเทศ ภูมิอากาศและสิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติและทางสังคมที่เอื้อต่อการแพร่ระบาดของเชื้อมาลาเรีย หากมีการระบาดของโรคมาลาเรีย จะทำให้เกิดการสูญเสียทางด้านการรักษา เศรษฐกิจและการเสียแรงงานในการทำงาน ดังนั้น การทราบสถานการณ์ของโรคและพื้นที่เสี่ยง จะเกิดประโยชน์ต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการหามาตรการวางแผนควบคุมต่อไป

2. วัตถุประสงค์

รายงานการศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อหาการติดเชื้อโรคมะเร็ง และพื้นที่เสี่ยงต่อโรคมะเร็งในจังหวัดสุรินทร์ระหว่างปี พ.ศ. 2549-2553

3. แนวคิด ทฤษฎี กรอบแนวคิดการวิจัยและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษานี้เป็นการเก็บข้อมูลย้อนหลังเพื่อนำมาเรียบเรียงสถานการณ์การติดเชื้อโรคมะเร็งในพื้นที่จังหวัดสุรินทร์ นอกจากนี้แล้วยังวิเคราะห์เชิงพื้นที่ที่มีการติดเชื้อซ้ำและรวมถึงการวิเคราะห์หาพื้นที่เสี่ยง ซึ่งมีกรอบแนวคิดการวิจัยดังนี้



4. วิธีดำเนินงาน

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาเก็บข้อมูลย้อนหลัง (Retrospective descriptive study) ประกอบด้วย 1) ข้อมูลลักษณะทั่วไปจังหวัดสุรินทร์ ข้อมูลลักษณะภูมิประเทศ ภูมิอากาศสิ่งแวดล้อม จากองค์การบริหารส่วนจังหวัดสุรินทร์ [3] และข้อมูลภาพถ่ายดาวเทียมของจังหวัดสุรินทร์ จากสำนักงานเทคโนโลยีอวกาศและภูมิสารสนเทศ [4] 2) ผู้ป่วยโรคมะเร็ง 5 ปี ย้อนหลัง ในช่วงเวลาปี พ.ศ. 2549-2553 ในพื้นที่จังหวัดสุรินทร์ ได้จากศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงที่ 5.3 จังหวัดสุรินทร์ กลุ่มปฏิบัติการควบคุมโรคและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข สำนักงานป้องกันและควบคุมโรคที่ 5 นครราชสีมา [5]

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมทางคอมพิวเตอร์ ซึ่งข้อมูลที่ได้เป็นข้อมูลเชิงพรรณนา ข้อมูลที่ได้จะนำมาเรียงเป็นจำนวนผู้ป่วยร้อยละของการติดเชื้อตามตัวแปร เพศ อายุ สถานที่ ปี และวิเคราะห์การติดเชื้อเชิงพื้นที่และหาพื้นที่เสี่ยงต่อโรคมะเร็งโดยการ

ประยุกต์ใช้ระบบสารสนเทศภูมิศาสตร์ กำหนดปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดโรคมะเร็ง 5 ปัจจัย ดังนี้ การใช้ประโยชน์ที่ดิน ความหนาแน่นของจำนวนผู้ป่วยต่อตารางกิโลเมตร ปี 2549-2553 ระยะการบินของยูงในหมู่บ้านที่พบผู้ป่วยปี 2549-2553 ปริมาณน้ำฝนเฉลี่ย 5 ปี (พ.ศ. 2549-2553) และความชื้นสัมพัทธ์เฉลี่ย 5 ปี (พ.ศ. 2549-2553) การแปลผลข้อมูลพื้นที่เสี่ยงโรคมะเร็ง แบ่งพื้นที่เสี่ยงออกเป็น 3 ระดับ คือ พื้นที่เสี่ยงมาก พื้นที่เสี่ยงปานกลาง พื้นที่เสี่ยงน้อย โดยใช้ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ของชุดข้อมูลเป็นหลัก แล้วนำค่าการกระจายของข้อมูล (SD) มากำหนดความกว้างของแต่ละช่วง สามารถแบ่งได้ ดังนี้

1. พื้นที่เสี่ยงสูง มีค่ามากกว่า $\bar{X} + SD$
2. พื้นที่เสี่ยงปานกลาง มีค่าอยู่ระหว่าง $\bar{X} - SD \leq$ ถึง $\bar{X} + SD$
3. พื้นที่เสี่ยงน้อย มีค่าน้อยกว่า $\bar{X} - SD$

วิเคราะห์พื้นที่เสี่ยงต่อโรคมะเร็ง โดยใช้ระบบสารสนเทศภูมิศาสตร์ ด้วยวิธีการซ้อนทับข้อมูล ของปัจจัยทั้ง 5 ปัจจัย ดังสมการ $S = W_1R_1 + W_2R_2 + W_nR_n$

ระดับพื้นที่เสี่ยงต่อโรคมะเร็ง

ระดับพื้นที่เสี่ยง	ระดับคะแนน
พื้นที่เสี่ยงสูง	32.511 - 45
พื้นที่เสี่ยงปานกลาง	22.678 - 32.510
พื้นที่เสี่ยงน้อย	16 - 22.677

5. ผลการศึกษา/การทดลอง

ข้อมูลทั่วไปจังหวัดสุรินทร์

จังหวัดสุรินทร์ อยู่ทางตอนล่างของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ของประเทศไทย ห่างจากกรุงเทพมหานคร ประมาณ 457 กิโลเมตร มีพื้นที่ทั้งสิ้น 8,124 ตารางกิโลเมตร คิดเป็นร้อยละ 4.8 ของพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือทั้งหมด ทิศเหนือ ติดต่อกับจังหวัดร้อยเอ็ดและมหาสารคาม ทิศใต้ ติดต่อกับราชอาณาจักรกัมพูชา ทิศตะวันตก ติดต่อกับจังหวัดบุรีรัมย์ ทิศตะวันออก ติดต่อกับจังหวัดศรีสะเกษ

ลักษณะภูมิประเทศบริเวณซึ่งติดกับกับราชอาณาจักรกัมพูชา มีป่าทึบ และภูเขาสลับซับซ้อน ถัดจากบริเวณภูเขาจะเป็นที่ราบลุ่ม ๆ ดอน ๆ ลักษณะลูกคลื่นลอนลาด บริเวณตอนกลางของจังหวัดจะเป็นที่ราบลุ่มเป็นส่วนใหญ่ มีที่ราบสูงอยู่บางตอน ด้านเหนือของจังหวัด เป็นที่ราบลุ่มแม่น้ำไหลผ่าน

ลักษณะภูมิอากาศ ฤดูหนาว มี 3 ฤดู ฤดูหนาว เริ่มตั้งแต่กลางเดือนตุลาคม ถึงกลางเดือนกุมภาพันธ์ ฤดูร้อน เริ่มตั้งแต่กลางเดือนกุมภาพันธ์ ถึงกลางเดือนพฤษภาคม ฤดูฝน เริ่มตั้งแต่กลางเดือนพฤษภาคม ถึงกลางเดือนตุลาคม อุณหภูมิ สูงสุด 32.79 องศาเซลเซียสต่ำสุด 22.88 องศาเซลเซียส อุณหภูมิเฉลี่ย 27.84 องศาเซลเซียส ปริมาณฝน 1,522 มิลลิเมตร

การปกครอง แบ่งเขตการปกครองออกเป็น 13 อำเภอ 4 กิ่งอำเภอ 158 ตำบล 2,098 หมู่บ้าน ประชากรทั้งสิ้น 1,525,354 คน โดยมีสัดส่วนชาย หญิง ใกล้เคียงกัน และอยู่ในกำลังแรงงาน 798,707 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 52.4 ของประชากรรวม อัตราการว่างงานร้อยละ 0.3

ประชากรร้อยละ 93 อาศัยอยู่ในเขตชนบท ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมเป็นพื้นที่ทำการเกษตรร้อยละ 69.99 ของพื้นที่ทั้งจังหวัด และมีครัวเรือนเกษตรถึง 212,643 ครัวเรือน และใช้เวลาว่างผลิตสินค้าชุมชนตาม ภูมิปัญญาท้องถิ่น อันได้แก่ การทอผ้าไหม ซึ่งมีเอกลักษณ์เฉพาะถิ่น เป็นรายได้เสริม มีวิถีชีวิตที่เรียบง่าย นับถือศาสนาพุทธ ยึดถือขนบธรรมเนียมประเพณีที่สืบทอดจากบรรพบุรุษ

การติดเชื้อมาลาเรียในจังหวัดสุรินทร์

ตามลักษณะบุคคล

การติดเชื้อมาลาเรียระหว่างปี พ.ศ. 2549-2553 มีผู้ป่วยทั้งหมด 816 ราย เชื้อมาลาเรียที่ตรวจพบคือชนิด *Plasmodium falciparum* 87.69% รองลงมาคือ *P. vivax* 12.31% ตามลำดับ พบมากในเพศชาย 749 (91.79%) หญิง 67 คน (8.21%) ตามลำดับ กลุ่มอายุที่มีการติดเชื้อมาลาเรียมากที่สุด คือ 31-40 ปี (26.10%) รองลงมาคือ 41-50 ปี (24.39%) ตามลำดับ กลุ่มอาชีพที่มีการติดเชื้อมาลาเรียมากที่สุด คือ เกษตรกรรม (58.95%) รองลงมาคือ ทหารและตำรวจ (10.17%) และรับจ้าง (6.50%) ตามลำดับ (ตารางที่ 1)

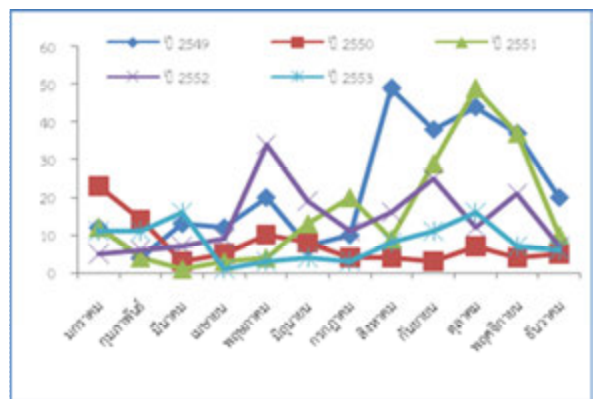
ตารางที่ 1 แสดงการติดเชื้อมาลาเรียในจังหวัดสุรินทร์ระหว่างปี 2549 – 2553 จำแนกตามลักษณะบุคคล

ลักษณะ	จำนวนของการติดเชื้อ	% ของการติดเชื้อ
เพศ		
ชาย	749	91.79
หญิง	67	8.21
อายุ	816	100.00
1-10	18	2.21
11-20	94	11.52
21-30	188	23.04
31-40	213	26.10
41-50	199	24.39
51-60	71	8.70
61+	33	4.04
อาชีพ	816	100.00
เกษตรกรรม	481	58.95
ข้าราชการ	36	4.41
รับจ้าง	53	6.50
ค้าขาย	3	0.37
งานบ้าน	9	1.10
นักเรียน	58	7.11
ทหาร ตำรวจ	83	10.17
ครู	1	0.12
อื่นๆ	40	4.90

ไม่ทราบ	35	4.29
นักเรียน	0	0.00
นักบวช	17	2.08

ตามลักษณะเวลา

ผู้ป่วยทั้งหมดที่พบใน จ.สุรินทร์ ระหว่างปี 2549-2550 จำนวน 816 ราย จำแนกตามปีพบว่า ปี พ.ศ. 2549 พบผู้ป่วยมากที่สุด คือ 266 ราย รองลงมา คือ 2551 จำนวน 191 ราย 2552 จำนวน 172 ราย 2553 จำนวน 97 ราย และ 2550 จำนวน 90 ราย ตามลำดับ เมื่อจำแนกตามเดือน จำนวนผู้ป่วยจะมีลักษณะขึ้นๆลง และจะพบผู้ป่วยเกือบทุกเดือน พบมากช่วงเดือนมิถุนายน กรกฎาคม สิงหาคม และกันยายน (กราฟเส้นที่ 1)



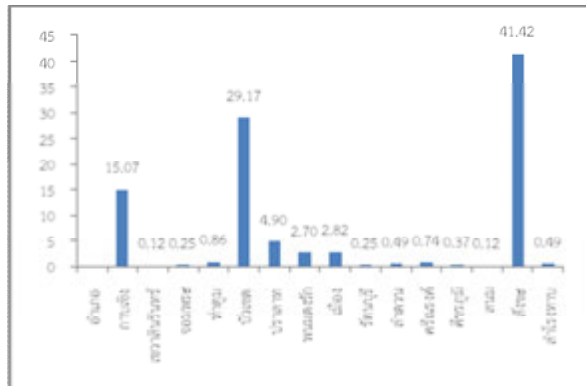
กราฟเส้นที่ 1 แสดงการเกิดโรคมาลาเรียในจังหวัดสุรินทร์ระหว่างปี 2549 – 2553 จำแนกตามเดือน

ตามลักษณะสถานที่

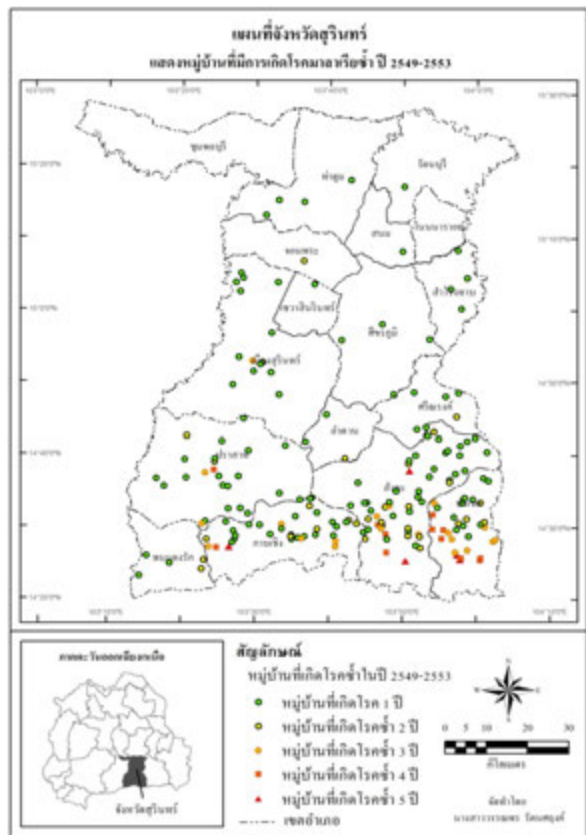
การติดเชื้อมาลาเรียระหว่าง ปี พ.ศ. 2549-2553 พบการติดเชื่อทุกอำเภอ โดยอำเภอที่พบมากที่สุดคือ สังขะ (41.42%) รองลงมา คือ บัวเขต (29.17%) และกาบเชิง (51.07%) ตามลำดับ (แผนภูมิแท่งที่ 1) หมู่บ้านที่มีผู้ป่วยโรคมาลาเรียจำนวน 191 หมู่บ้าน หมู่บ้านที่พบผู้ป่วยโรคมาลาเรียซ้ำทั้ง 5 ปี มี 5 หมู่บ้าน คือ บ้านแนงมุด ตำบลแนงมุด อำเภอกาบเชิง บ้านคณา ตำบลตาตุ่ม อำเภอสังขะ บ้านขบ ตำบลบ้านขบ อำเภอสังขะ บ้านจรัส ตำบลจรัส อำเภอบัวเขต บ้านตระเวง ตำบลจรัส อำเภอบัวเขต (ภาพที่ 1)

พื้นที่เสี่ยงต่อมลาเรีย

จังหวัดสุรินทร์ มีพื้นที่เสี่ยงมาก 1,373.840 ตารางกิโลเมตร คิดเป็นร้อยละ 16.91 ของพื้นที่ทั้งหมด พื้นที่เสี่ยงปานกลาง 5,906.510 ตารางกิโลเมตร คิดเป็นร้อยละ 72.70 และพื้นที่เสี่ยงน้อย 843.720 ตารางกิโลเมตร คิดเป็นร้อยละ 10.39 เมื่อจำแนกเป็นรายอำเภอพบว่า อำเภอสังขะ มีพื้นที่เสี่ยงมาก มากที่สุด 430.87 ตารางกิโลเมตร คิดเป็นร้อยละ 5.30 รองลงมาคือ อำเภอบัวเขต มีพื้นที่เสี่ยงมาก 339.37 ตารางกิโลเมตร คิดเป็นร้อยละ 4.18 ตามลำดับ (ภาพที่ 2)



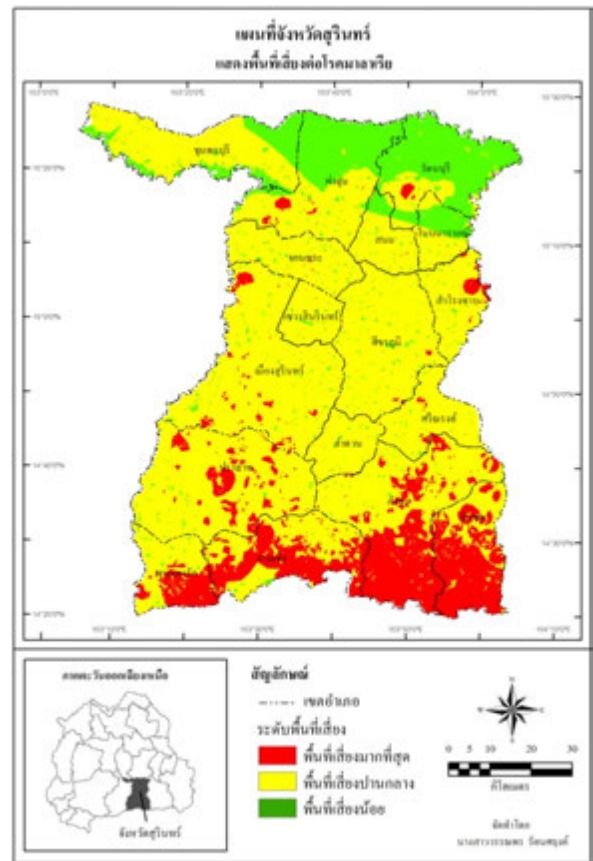
แผนที่แสดงการเกิดโรคมาลาเรียในจังหวัดสุรินทร์
 ระหว่างปี 2549 – 2553 จำแนกตามอำเภอ



แผนที่ 1 แผนที่จังหวัดสุรินทร์ที่มีการเกิดโรคมาลาเรียซ้ำ
 ปี 2549 – 2553

6. การอภิปรายผล

มาลาเรียเป็นโรคที่เป็นปัญหาที่สำคัญของโลกโดยเฉพาะในเขตเมืองร้อน การศึกษาครั้งนี้ได้รายงานวิจัยแรกที่จัดทำรายงานสถานการณ์ปัจจุบันของโรคมาลาเรียที่เกิดขึ้นในจังหวัดสุรินทร์ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2549-2553 ซึ่งจากการรวบรวมข้อมูลมีผู้ป่วยทั้งหมด 816 ราย หากเทียบกับพื้นที่ใกล้เคียง เช่น จังหวัดนครราชสีมาและบุรีรัมย์ นับได้ว่าจังหวัดสุรินทร์มีการติดเชื้อที่สูงกว่าจังหวัดทั้ง 2 นั้น [5]



แผนที่ 2 แผนที่แสดงพื้นที่เสี่ยงต่อโรคมาลาเรียของจังหวัดสุรินทร์

การติดเชื้อพบมากในเพศชาย อายุ 31-40 ปี และกลุ่มอาชีพเกษตรกร ลักษณะการติดเชื้อนี้มีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งเนื่องจากกลุ่มคนวัยแรงงานเมื่อเกิดการติดเชื้อขึ้นมาจะทำให้สูญเสียรายได้ และเสี่ยงต่อการสูญเสียชีวิตด้วย อันเนื่องจากผู้ป่วยจำนวนกว่า 27.66% ที่ติดเชื้อมาลาเรียดชนิด *P. falciparum* เพราะเชื้อมาลาเรียดชนิดมีความอันตรายทำให้เกิดไข้จับสั่นและขึ้นสมองได้ และผู้ป่วยมักจะเสียชีวิตตามมา [1]

แนวโน้มของการติดเชื้อมาลาเรียในจังหวัดสุรินทร์มีลักษณะขึ้นๆลงๆ พบมากในปี พ.ศ. 2549 จากนั้นจำนวนการติดเชื้อลดลง แต่ก็ยังมีรายงานการติดเชื้อทุกปี และแต่หากคิดเฉพาะปีล่าสุดคือ 2553 ก็ไม่สูงกว่าระดับค่าเกณฑ์ที่ตั้งไว้ของกระทรวงสาธารณสุขที่กำหนดไว้ที่อัตราการเกิดโรค 1 ต่อ 1,000 [5]

รายงานการติดเชื้อมาลาเรียพบทุกอำเภอของจังหวัดสุรินทร์ โดยพบมากที่สุดคือ สังขะ รองลงมาคือ บัวเขต และกาบเชิง เมื่อดูลักษณะภูมิประเทศแล้วจะพบว่าพื้นที่ดังกล่าวมีลักษณะเทือกเขาตามแนวชายแดนไทย-กัมพูชา มีสิ่งแวดล้อมและสภาพภูมิอากาศเหมาะสำหรับการแพร่ขยายของยุงก้นปล่องที่เป็นพาหะและรวมถึงการอพยพเดินทางระหว่างประชาชน 2 ประเทศ การติดเชื้อมาลาเรียในหมู่บ้านต่างๆที่มีรายงานนั้น พบว่าจำนวน 5 หมู่บ้านที่พบผู้ป่วยโรคมาลาเรียซ้ำทั้ง 5 ปี โดยพบทุกๆ ปี

เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการประยุกต์ใช้สารสนเทศภูมิศาสตร์ (GIS) ซึ่งการนำเครื่องมือนี้มาใช้ในหลายๆงานวิจัยเกี่ยวกับการวิเคราะห์หาพื้นที่เสี่ยงต่อโรคมาลาเรีย โดยการนำปัจจัยทางด้านภูมิศาสตร์ สิ่งแวดล้อม พบว่าพื้นที่เสี่ยงต่อมาลาเรียของทั้งจังหวัด

สุรินทร์เป็นวงกว้างถึง 1,373.840 ตารางกิโลเมตร อำเภอสังขะ เป็น อำเภอที่พื้นที่เสี่ยงสูง จำนวนพื้นที่ 430.87 ตารางกิโลเมตร จากข้อมูลนี้จำเป็นอย่างยิ่งที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะต้องเร่งหามาตรการต่าง ๆ มาควบคุมโรคโดยด่วน

7. สรุปและข้อเสนอแนะ

รายงานการศึกษานี้ ชี้ให้เห็นว่าจังหวัดสุรินทร์เป็นพื้นที่เสี่ยงสูงต่อโรคมาลาเรียเป็นอย่างมาก ควรศึกษาเกี่ยวกับองค์ความรู้ทัศนคติ และพฤติกรรมของประชาชนในพื้นที่เพิ่มเติม ตลอดจนการศึกษาการดื้อของยา เชื้อมาลาเรียอื่นๆในสัตว์ป่า พาหะนำโรค และมาตรการป้องกันและควบคุมโดยประชาชนในพื้นที่มีส่วนร่วม ควบคู่ไปกับการเฝ้าระวังเชิงรุกตลอดเวลาอยู่ตลอดเวลา อีกทั้งยังต้องให้สุศึกษาความรู้ในการป้องกันแก่ประชาชนอย่างต่อเนื่อง

8. กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัย ขอขอบพระคุณองค์การบริหารส่วนจังหวัดสุรินทร์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 5.3 จังหวัดสุรินทร์ กลุ่มปฏิบัติการควบคุมโรคและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข สำนักงานป้องกันและควบคุมโรคที่ 5 นครราชสีมา สำนักงานเทคโนโลยีอวกาศและภูมิสารสนเทศ ที่เอื้อต่อการเก็บข้อมูลและให้ข้อมูลเป็นอย่างดี การศึกษาวิจัยนี้ ได้รับ

งบประมาณสนับสนุนจากสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (วช) ปีงบประมาณ 2554

9. เอกสารอ้างอิง

- [1] Kneill, A.J. “Malaria”. Oxford University Press: New York. 1991.
- [2] สำนักโรคติดต่อ นำโดยแมลง กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, “สถานการณ์โรคมาลาเรีย” <http://www.thaivbd.org/> สืบค้นวันที่ 10 มิถุนายน 2554
- [3] องค์การบริหารส่วนจังหวัดสุรินทร์ “ข้อมูลลักษณะทั่วไปจังหวัดสุรินทร์” www.surinpaoo.org สืบค้นวันที่ 10 มิถุนายน 2554
- [4] สำนักงานเทคโนโลยีอวกาศและภูมิสารสนเทศ “ข้อมูลภาพถ่ายดาวเทียมของจังหวัดสุรินทร์”
- [5] ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 5.3 จังหวัดสุรินทร์ กลุ่มปฏิบัติการควบคุมโรคและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข สำนักงานป้องกันและควบคุมโรคที่ 5 นครราชสีมา “รายงานผู้ป่วยโรคมาลาเรีย จังหวัดสุรินทร์ 5 ปีย้อนหลังปี พ.ศ. 2549-2553”