

## การค้นหาผู้ป่วยวัณโรคปอดเชิงรุกโดยการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างชาติ (อสต.) ในชุมชนต่างชาติ เขตเทศบาลนครแม่สอด จังหวัดตาก ปี 2557

พงษ์พจน์ เป็ยน้ำล้อม สบ. วทม.

จิราพรรณ กุณบุตร วทบ. สม.

โรงพยาบาลแม่สอด

### บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อค้นหาผู้ป่วยวัณโรคปอดเชิงรุกโดยการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างชาติ (อสต.) ในชุมชนต่างชาติ เขตเทศบาลนครแม่สอด จังหวัดตาก ปี 2557 โดยดำเนินการฝึกอบรมให้ความรู้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขต่างชาติ (อสต.) เพื่อช่วยคัดกรองค้นหาชาวต่างชาติในชุมชนซึ่งมีอาการสงสัยวัณโรคปอดโดยสอบถามประวัติการเจ็บป่วย นัดหมายถ่ายภาพรังสีทรวงอกโดยรถเอ็กซเรย์เคลื่อนที่ในชุมชน ออกติดตามเก็บเสมหะในรายที่พบมีภาพถ่ายรังสีทรวงอกผิดปกติทุกรายและออกเยี่ยมบ้านผู้ป่วยระหว่างรักษา หลังจากนั้นจึงนำข้อมูลมาวิเคราะห์ นำเสนอเป็นค่าความถี่ และร้อยละ โดยใช้ Chi-square test เปรียบเทียบสัดส่วนข้อมูลแต่ละชุด

ผลการศึกษาพบว่า มีชาวต่างชาติมารับการตรวจคัดกรองวัณโรคปอดรวม 401 ราย เป็นเพศชายร้อยละ 38.9 และเพศหญิงร้อยละ 61.1 พบมีภาพถ่ายรังสีทรวงอกผิดปกติ 64 ราย คิดเป็นร้อยละ 16.0 สำหรับอายุพบว่า ร้อยละที่พบภาพถ่ายรังสีทรวงอกผิดปกติมีแนวโน้มสูงขึ้นตามอายุที่เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p=0.006$ ) ส่วนการจำแนกตามเพศ ชุมชน และลักษณะอาชีพไม่พบความแตกต่าง ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการผู้ที่มีภาพถ่ายรังสีทรวงอกผิดปกตินั้นพบผู้มีเสมหะพบเชื้อวัณโรคด้วยกล้องจุลทรรศน์ 1 ราย และจากวิธีการตรวจทางอณูชีววิทยา (Gene-X pert) อีก 2 ราย รวมเป็น 3 ราย ทุกายเป็นเพศหญิง ไอนานเกิน 2 สัปดาห์ และผลการทดสอบความไวของเชื้อต่อยาเป็น susceptible ผู้ป่วยได้รับการขึ้นทะเบียนรักษา 2 ราย มีผลการรักษาหาย 1 ราย และรักษาครบ 1 ราย ส่วนอีก 1 รายไม่ได้รับการรักษาเนื่องจากผู้ป่วยเดินทางกลับภูมิลำเนาเดิมที่ประเทศเมียนมา การค้นหาผู้ป่วยวัณโรคปอดเชิงรุกในชุมชนต่างชาติโดยการมีส่วนร่วมของ อสต. ครั้งนี้ อสต.มีบทบาทสำคัญในการช่วยคัดกรองผู้มีอาการและอาการแสดงสงสัยวัณโรคปอด นัดหมายผู้ที่มีอาการสงสัยวัณโรคปอดมาถ่ายภาพรังสีทรวงอกโดยรถเอ็กซเรย์เคลื่อนที่ในชุมชน ออกติดตามเก็บเสมหะส่งตรวจในรายที่พบมีภาพถ่ายรังสีทรวงอกผิดปกติ และเยี่ยมบ้านผู้ป่วยระหว่างรักษา

นับเป็นอีกรูปแบบหนึ่งของการจัดบริการเชิงรุกให้กลุ่มเสี่ยงเป้าหมายในชุมชนต่างชาติให้เข้าถึงบริการได้ง่าย สะดวก และรวดเร็ว เหมาะสมกับชุมชนต่างชาติขนาดใหญ่ซึ่งมีชาวต่างชาติอาศัยอยู่อย่างแออัดจะช่วยลดปัญหาการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคในชุมชนได้ จะเห็นว่าศักยภาพ อสค. สามารถช่วยดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน และควบคุมโรคอื่นๆในชุมชนต่างชาติได้ หากได้รับการฝึกอบรมก่อนดำเนินกิจกรรมนั้นๆ

**คำสำคัญ :** วัณโรคปอด การค้นหาผู้ป่วยเชิงรุก อาสาสมัครสาธารณสุขต่างชาติ

**Active case finding of pulmonary tuberculosis by participation of  
migrant health volunteers among migrant communities  
in Mae Sot municipality, Tak Province, 2014**

Pongpot Peanumlom M.S.

Jiraphan Kunabud M.P.H

Maesot hospital.

**Abstract**

Active case finding by participation of migrant health volunteers (MHVs) was conducted to identify pulmonary tuberculosis (PTB) among migrants in Mae Sot municipality, Tak Province, 2014. The activities included training MHVs to screen migrants with suspected PTB using a questionnaire, chest X-ray in suspected PTB migrants using a mobile van, and sputum examination by microscopy and Gene-X pert rapid TB testing in those with abnormal chest X-ray. Frequency and percentage were used to present the results of analysis. Chi-square test was used to compare between proportions.

The study found 401 migrants with suspected PTB by using a questionnaire. About 38.9% were male and 61.1% were female. Of them, 64 (16.0%) had abnormal chest X-ray. The percentage of migrants with abnormal chest X-ray significantly ( $p$ -value = 0.006) increased with increasing age. There were no significant differences of chest X-ray abnormality between genders, communities, and occupations. Of those with abnormal chest X-ray, 1 had sputum-positive PTB by microscopy and 2 were by Gene-X pert rapid TB testing. All these 3 cases were female, with history of chronic cough > 2 weeks and had drug-susceptible organisms. Two cases were registered for treatment and the other went back to Myanmar. Of the two registered cases, one was cured and the other had completed treatment.

Active PTB case finding by participation of MHVs including screening for suspected PTB using a questionnaire, chest X-ray in those with suspected PTB, and sputum examination in those with abnormal chest X-ray may be useful and appropriate for migrant communities in big cities. The program may reduce PTB spread in these communities.

**Keywords :** Pulmonary tuberculosis, active case finding, migrant health volunteer

## บทนำ

วัณโรคปอดยังเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย จากผลการจัดอันดับประเทศที่มีปัญหาวัณโรคขององค์การอนามัยโลกปี 2550 พบว่า ประเทศไทยอยู่ในลำดับที่ 18 จาก 22 ประเทศที่มีปัญหาวัณโรคสูง<sup>(1)</sup> เช่นเดียวกับโรงพยาบาลแม่สอดซึ่งตั้งอยู่ในพื้นที่ชายแดนไทย - เมียนมาให้บริการสุขภาพทั้งคนไทยและต่างชาติ กลุ่มผู้อพยพ และบุคคลไร้สถานะ พบผู้ป่วยวัณโรคต่างชาตินำมารับบริการตั้งแต่ปี 2551 - 2556 มีจำนวน 142, 248, 240, 250, 218 และ 155 ราย ตามลำดับ ในแต่ละปีมีผู้ป่วยวัณโรคต่างชาตินอกจากผู้ป่วยวัณโรคคนไทยถึงสองเท่า<sup>(2)</sup> เนื่องจากอำเภอแม่สอดเป็นศูนย์กลางเศรษฐกิจ การค้าชายแดน อุตสาหกรรม และภาคบริการ ดังนั้น ส่งผลให้เกิดการเคลื่อนย้ายของแรงงานต่างชาติเข้ามาทำงานเป็นจำนวนมาก จากข้อมูลพบว่า ผู้ป่วยวัณโรคส่วนหนึ่งอาศัยอยู่ในชุมชนแออัดในเขตเทศบาลนครแม่สอด จังหวัดตาก เป็นลักษณะชุมชนต่างชาติ ตั้งเป็นหลักแหล่งหลายชุมชน นอกจากนี้ยังพบผู้ป่วยวัณโรคต่างชาตินำมาเข้ารับการรักษา และพบผู้ป่วยวัณโรคคือยาหลายขนานทุกปี การมีผู้ป่วยวัณโรคชาวต่างชาติเข้ามาอยู่อาศัยในชุมชน อาจทำให้เกิดการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคไปสู่สมาชิกในครอบครัวและเพื่อนบ้านได้ ดังนั้น การค้นหาผู้ป่วยวัณโรคปอดแบบเชิงรุก<sup>(3)</sup> จึงน่าจะเป็นวิธีการหนึ่งที่เหมาะสมสำหรับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมวัณโรคในพื้นที่ซึ่งมีชาวต่างชาติเข้ามาอาศัยอยู่เป็นจำนวนมาก ซึ่งอาจเข้าไม่ถึงบริการ หรือเข้าถึงบริการล่าช้าจากระบบบริการสาธารณสุขแบบตั้งรับ ทั้งๆที่ประชากรกลุ่มเสี่ยงนี้ควรได้รับการตรวจคัดกรองค้นหาผู้ป่วยวัณโรคปอดโดยเร็วที่สุด ผู้ศึกษามองเห็นบทบาทสำคัญของ

อาสาสมัครสาธารณสุขต่างชาติ (อสต.) ซึ่งเป็นตัวแทนชาวต่างชาติในชุมชน และเคยได้รับการฝึกอบรมความรู้ด้านสาธารณสุข ทำหน้าที่เป็นแกนนำสุขภาพของชุมชน คอยให้คำแนะนำ ช่วยเหลือแก่เพื่อนบ้านชาวต่างชาติในชุมชน และเคยได้รับการป้องกันการควบคุมโรค และติดตามดูแลผู้ป่วยวัณโรคต่างชาติในชุมชนมาบ้างแล้ว น่าจะมีส่วนช่วยเหลือทีมเจ้าหน้าที่คลินิกวัณโรคในการตรวจคัดกรอง ค้นหาผู้มีอาการสงสัยวัณโรคปอดในชาวต่างชาติที่อาศัยอยู่อย่างแออัดในชุมชนเขตเทศบาลนครแม่สอด จังหวัดตาก

การศึกษานี้ได้นำเสนอผลการค้นหาผู้ป่วยวัณโรคปอดเชิงรุกโดยการมีส่วนร่วมของ อสต. ในชุมชนต่างชาติ เขตเทศบาลนครแม่สอด จังหวัดตาก โดยการออกหน่วยสาธารณสุขเคลื่อนที่เพื่อดำเนินกิจกรรมดังกล่าว

## วิธีการศึกษา

ดำเนินการศึกษาในปี 2557 ในกลุ่มชาวต่างชาติที่อาศัยอยู่ในชุมชนต่างชาติ เขตเทศบาลนครแม่สอด จังหวัดตาก ซึ่งเป็นพื้นที่มีชาวต่างชาติอาศัยอยู่อย่างหนาแน่น โดยดำเนินการให้สุขศึกษาและออกตรวจคัดกรองค้นหาในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ - มีนาคม 2557 ซึ่งเป็นช่วงเวลาที่ชาวต่างชาติว่างเว้นจากการทำงานและอาศัยอยู่ในชุมชน เมื่อพบผู้ป่วยก็รีบดำเนินการขึ้นทะเบียนรักษาตามมาตรฐานของ

<sup>(3)</sup> โดยมีรายละเอียดขั้นตอนการดำเนินงาน ดังนี้

1. ทีมเจ้าหน้าที่คลินิกวัณโรค รพ.แม่สอดให้ความรู้แก่ อสต. โดยการฝึกอบรม เพื่อตรวจคัดกรองค้นหาชาวต่างชาติซึ่งมีอาการสงสัยวัณโรคปอดในชุมชน จำนวน 1 วัน และฝึกปฏิบัติการใช้แบบคัดกรองผู้สงสัยวัณโรคปอดซึ่งสร้างโดยโรงพยาบาลแม่สอด

2. ทีมเจ้าหน้าที่คลินิกวัณโรค ออกให้สุขศึกษาแก่ชาวต่างชาติที่อาศัยอยู่ในชุมชนต่างชาติเขตเทศบาลนครแม่สอด จังหวัดตาก หัวข้อเรื่องเกี่ยวกับวัณโรค และประโยชน์ของการตรวจคัดกรองการรักษา และการเยี่ยมบ้านเพื่อติดตามการรักษา

3. อสต. ที่ได้รับการฝึกอบรม ออกคัดกรองชาวต่างชาติที่มีอาการและอาการแสดงสงสัยวัณโรคปอดในชุมชนที่ตนอาศัยอยู่ โดยใช้แบบคัดกรองผู้มีอาการสงสัยวัณโรคปอดที่โรงพยาบาลแม่สอดสร้างขึ้น มีทั้งภาษาไทยและภาษาเมียนมา พร้อมนัดหมายวัน เวลา และสถานที่ในชุมชน เพื่อถ่ายภาพรังสีทรวงอก (Chest X-ray)

3. ทีมเจ้าหน้าที่คลินิกวัณโรคตรวจสอบข้อมูลในแบบคัดกรองที่ อสต. บันทึกไว้ ซึ่งประกอบด้วยข้อมูลทั่วไป อาการและอาการแสดงที่สงสัยเป็นวัณโรคปอด และประวัติการเคยเป็นหรือเคยได้รับการรักษาวัณโรคปอด พร้อมกับลงทะเบียนหมายเลขลำดับการถ่ายภาพรังสีทรวงอก (Chest X-ray) และถ่ายรูปอื่น ยืนยันตัวตนเพื่อประโยชน์ในการติดตาม

4. รถเอ็กซเรย์เคลื่อนที่ถ่ายภาพรังสีทรวงอก (Chest X-ray) ในกลุ่มชาวต่างชาติที่ถูกคัดกรองและอาการและอาการแสดงเข้าได้กับวัณโรคปอด และอ่านภาพถ่ายรังสีทรวงอกด้วยรังสีแพทย์คนเดียวกัน

5. อสต. ออกติดตามเก็บเสมหะ 3 ครั้งในผู้ที่พบภาพถ่ายรังสีทรวงอกผิดปกติ เพื่อส่งตรวจหาเชื้อ

วัณโรค โดยกล้องจุลทรรศน์ และชุดตรวจทางอณูวิทยา (Gene - X pert) พร้อมส่งเพาะเชื้อ

6. คลินิกวัณโรคขึ้นทะเบียนรักษาในผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นวัณโรคปอด และออกเยี่ยมบ้านเพื่อติดตามการรักษา ร่วมกับ อสต.

7. เจ้าหน้าที่คลินิกวัณโรคออก และ อสต. ออกคัดกรองผู้สัมผัสในครัวเรือนของผู้ป่วยวัณโรคปอดที่ค้นพบทุกราย โดยการเก็บเสมหะส่งตรวจด้วยกล้องจุลทรรศน์

### การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ OPENEPI นำเสนอผลการศึกษาเป็นค่าความถี่ ค่าร้อยละ และใช้ Chi-square test เปรียบเทียบสัดส่วนข้อมูลแต่ละชุด โดยกำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

### ผลการศึกษา

จากการศึกษาพบว่า มีชาวต่างชาติในชุมชนมารับการตรวจคัดกรองวัณโรคปอดรวม 401 ราย แยกเป็นเพศชายจำนวน 156 ราย และเพศหญิงจำนวน 245 ราย พบมีภาพถ่ายรังสีทรวงอกผิดปกติรวม 64 รายคิดเป็นร้อยละ 16.0 พบในเพศชายร้อยละ 17.3 และเพศหญิงร้อยละ 15.1 โดยร้อยละ 27.3 มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 20.3 มีอายุ 46-60 ปี และร้อยละ 13.1 มีอายุ 31-45 ปี มาจากชุมชนบังคลาเทศมากที่สุด ร้อยละ 21.3 รองลงมาคือชุมชนอิสลามร้อยละ 20.5 และชุมชนอินชัวร์ร้อยละ 20.0 อาชีพที่พบภาพถ่ายรังสีทรวงอกผิดปกติมากที่สุดคือรับจ้างทำงานบ้าน และโรงงานร้อยละ 24.0

รองลงมาคืออาชีพเก็บขยะและรับซื้อของเก่า ร้อยละ 18.2 สำหรับอายุพบว่า ร้อยละที่พบภาพถ่ายรังสีทรวงอกผิดปกติมีแนวโน้มสูงขึ้นตามอายุที่

เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p= 0.006$ ) ส่วนการจำแนกตามเพศ ชุมชน และลักษณะอาชีพไม่พบความแตกต่าง ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ภาพถ่ายรังสีทรวงอกผิดปกติในชาวต่างชาติที่สำรวจ จำแนกตามลักษณะทางสังคม ปี 2557

ลักษณะทางสังคม		จำนวนที่ ตรวจ ทั้งหมด	จำนวนที่มี ภาพถ่ายรังสี ทรวงอกผิดปกติ	ร้อยละ	$\chi^2$	p-value
จำนวนทั้งหมด		401	64	16.0		
เพศ						
	ชาย	156	27	17.3	0.345	0.556
	หญิง	245	37	15.1		
อายุ						
	0-15	20	0	0	14.410	0.006
	16-30	61	5	8.2		
	31-45	137	18	13.1		
	46-60	128	26	20.3		
	>60	55	15	27.3		
ชุมชน						
	มะดีนะห์	75	12	16.0	5.478	0.448
	อันซัวร์	20	4	20.0		
	คอกควาย	39	3	7.7		
	บังกลาเทศ	61	13	21.3		
	โมฮายีรีน	60	6	10.0		

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ลักษณะทางสังคม	จำนวนที่ ตรวจ ทั้งหมด	จำนวนที่มี ภาพถ่ายรังสี ทรวงอกผิดปกติ	ร้อยละ	$\chi^2$	p-value
ชุมชน (ต่อ)					
อิสลาม	39	8	20.5		
ร่วมใจ	107	18	16.8		
อาชีพ					
งานบ้านโรงงาน	50	12	24.0	5.720	0.334
เก็บขยะรับซื้อ ของเก่า	44	8	18.2		
แม่บ้านพอบ้าน	161	25	15.5		
รับจ้าง*	79	12	15.2		
ขายของชำ	52	7	13.5		
นักเรียน	15	0	0.0		

\*รวมก่อสร้าง ช่างไม้ แบกหาม ขับสามล้อ และซ่อมรถ

ผู้ที่มีภาพถ่ายรังสีทรวงอกผิดปกติคิดเป็นร้อยละ 16 จากจำนวนที่ตรวจทั้งหมด และผู้ที่มีภาพถ่ายรังสีทรวงอกผิดปกติให้ประวัติเคยมีโรคประจำตัวหรือโรคเรื้อรังร้อยละ 100 ซึ่งสูงกว่าผู้ไม่เคยมีโรคประจำตัวหรือโรคเรื้อรังอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.00001$ ) ส่วนผู้ที่มีภาพถ่ายรังสีทรวงอกผิดปกติให้ประวัติเคยอาศัยอยู่ในบ้านหลังเดียวกับผู้ป่วยวัณโรคปอดร้อยละ 24.2 หรือปัจจุบันอาศัยอยู่

กับผู้ป่วยวัณโรคปอดร้อยละ 29.2 ซึ่งไม่พบความแตกต่าง และเมื่อจำแนกผู้ที่มีภาพถ่ายรังสีทรวงอกผิดปกติตามอาการและอาการแสดง พบว่าร้อยละของผู้ที่มีภาพถ่ายรังสีทรวงอกผิดปกติจะพบสูงสุดในกลุ่มที่มีอาการไอนานกว่า 2 สัปดาห์ร้อยละ 17.9 รองลงไปได้แก่ เหงื่อออกตอนกลางคืน ร้อยละ 17.8 และมีไข้ร้อยละ 15.4 ซึ่งไม่พบความแตกต่างดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ภาพถ่ายรังสีทรวงอกผิดปกติในชาวต่างชาติที่สำรวจ จำแนกตามประวัติการเจ็บป่วย ปี 2557

ประวัติการเจ็บป่วย	จำนวนที่ตรวจทั้งหมด	จำนวนที่มีภาพถ่ายรังสีทรวงอกผิดปกติ	ร้อยละ	$\chi^2$	p-value
จำนวนทั้งหมด	401	64	16.0		
ประวัติป่วยเป็นวัณโรคปอด					
เคยป่วย	156	27	17.3	0.345	0.556
ไม่เคยป่วย	245	37	15.1		
เคยอาศัยอยู่ในบ้านเดียวกับผู้ป่วยวัณโรคปอด					
เคย	62	15	24.2	3.707	0.055
ไม่เคย	339	49	14.5		
ปัจจุบันอาศัยอยู่บ้านเดียวกับผู้ป่วยวัณโรคปอด					
อาศัย	24	7	29.2	3.320	0.070
ไม่อาศัย	377	57	15.1		
โรคประจำตัวหรือโรคเรื้อรัง					
มี	11	11	100.0	59.560	<0.00001
ไม่มี	390	53	13.6		
อาการ/อาการแสดง**					
ไอนานกว่า 2 สัปดาห์	224	40	17.9	3.141	0.5346
ไข้	104	16	15.4		
เหงื่อออกตอนกลางคืน	90	16	17.8		
น้ำหนักลด	128	19	14.8		
ต่อมน้ำเหลืองโต	12	0	0		

\*\* บางรายมีอาการ/อาการแสดงมากกว่า 1 อย่าง

ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการจากผู้มีภาพถ่ายรังสีทรวงอกผิดปกติพบผู้มีเสมหะพบเชื้อวัณโรคด้วยกล้องจุลทรรศน์ 1 ราย และจากวิธีการตรวจทางอนุชีววิทยา (Gene-X pert) 2 ราย รวมตรวจพบเชื้อวัณโรคทั้งสองวิธีเป็น 3 ราย ทุกรายเป็นเพศหญิง ไอนานเกิน 2 สัปดาห์ และมีผลการทดสอบความไวของเชื้อต่อยาเป็น susceptible ผู้ป่วยได้รับขึ้นทะเบียนรักษา 2 ราย อีก 1 รายไม่ได้รับการรักษาเนื่องจากผู้ป่วยเดินทางกลับภูมิลำเนาที่ประเทศเมียนมา ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ข้อมูลทั่วไป และลักษณะทางคลินิกของผู้ป่วยวัณโรคปอดในชาวต่างชาติที่สำรวจ ปี 2557

รายที่	อายุ	เพศ	ไอเกิน 2 wks	ไข้	น้ำหนักลด	ภาพถ่าย รังสีทรวง อก	ผลการตรวจ เสมหะด้วย กล้อง จุลทรรศน์	ผล Gene-X pert	ผลการทดสอบความ ไวของเชื้อต่อยา	ผลการ รักษา
1	26	ญ	+	+	+	+	+	MTB Detected	susceptible	หาย
2	30	ญ	+	-	-	+	-	MTB Detected	susceptible	หาย
3	44	ญ	+	-	-	+	-	MTB Detected	susceptible	ไม่ได้รักษา

## วิจารณ์

การเสริมสร้างศักยภาพ อสต. โดยการฝึกอบรมให้สามารถตรวจคัดกรองค้นหาชาวต่างชาติผู้มีอาการสงสัยวัณโรคปอดในชุมชนต่างชาติเดียวกันโดยใช้แบบคัดกรองก่อน แล้วจึงนำมาถ่ายภาพรังสีทรวงอก (Chest X-ray) พบผู้มีภาพถ่ายรังสีทรวงอกผิดปกติถึงร้อยละ 16.0 สูงเกือบ 3 เท่าของการค้นหาผู้ป่วยวัณโรคปอดเชิงรุกในชาวเขาเผ่าม้ง อำเภอแม่สลด จังหวัดตาก ในปี 2551 ซึ่งพบร้อยละ 6.0 ของผู้รับการตรวจคัดกรองทั้งหมด<sup>(4)</sup> แสดงให้เห็นว่าการพัฒนาศักยภาพ อสต. ให้มีความรู้ ความเข้าใจสามารถค้นหาผู้มีอาการสงสัยวัณโรคปอดในชุมชนต่างชาติได้เป็นอย่างดี ทำให้รู้สถานการณ์ปัญหาวัณโรคในชาวต่างชาติที่อาศัยอยู่ชุมชนต่างชาติในเขตเทศบาลนครแม่สลด จังหวัดตาก และอาจนำไปสู่การพัฒนาเป็น อสต. เชี่ยวชาญด้านวัณโรค เพื่อทำหน้าที่เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยวัณโรคหรือผู้กำกับการกินยาแก่ผู้ป่วยวัณโรคต่างชาติ (DOT watcher) ในชุมชนต่างชาติได้ นอกจากนี้ยังสามารถพัฒนา อสต. ให้เกิดความเชี่ยวชาญในด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันและควบคุมโรคอื่นๆ เพื่อช่วยเหลืองานสาธารณสุขในชุมชนต่างชาติ โดยเฉพาะพื้นที่บริเวณชายแดนไทย – เมียนมา ซึ่งมีปัญหาสาธารณสุขชายแดนหลายเรื่องได้การค้นหาผู้ป่วยวัณโรคปอดเชิงรุกโดยการมีส่วนร่วมของ อสต. ในชุมชนต่างชาติ เขตเทศบาลนครแม่สลด จังหวัดตากพบว่า เพศหญิงมารับตรวจคัดกรองมากกว่าเพศชาย เช่นเดียวกับการศึกษาของพงษ์พันธ์ เปี้ยน้ำล้อม และวิทยา สวัสดิคุณพิพงศ์<sup>(4)</sup> ซึ่งเพศหญิงจะมารับการตรวจมากกว่าเพศชาย ทั้งนี้อาจเนื่องจากเพศหญิงให้ความสนใจสุขภาพมากกว่าเพศชาย หรือเพศชายต้องออกไปทำงานที่อื่น อย่างไรก็ตามในการศึกษานี้พบ

เพศชายมีภาพถ่ายรังสีทรวงอกผิดปกติมากกว่าเพศหญิง ดังนั้น ในการให้ความรู้และการสร้างความตระหนักในการดูแลสุขภาพในกลุ่มเพศชายจึงมีความจำเป็นผู้ที่มีภาพถ่ายรังสีทรวงอกผิดปกติให้ประวัติเคยป่วยเป็นวัณโรคปอดจำนวน 27 รายคิดเป็นร้อยละ 44.4 ซึ่งอาจเป็นรอยโรคของปอดและควรเฝ้าระวังการป่วยเป็นวัณโรคซ้ำ หรือวัณโรคคือยาในกลุ่มนี้ ส่วนกลุ่มที่ให้ประวัติในอดีตเคยอาศัยอยู่ในบ้านหลังเดียวกับผู้ป่วยวัณโรคปอด และกลุ่มที่ปัจจุบันพักอาศัยอยู่บ้านเดียวกันกับผู้ป่วยวัณโรคปอดพบภาพถ่ายรังสีทรวงอกผิดปกติเกือบ 2 เท่า ดังนั้น การให้สุขศึกษาเพื่อป้องกันการติดเชื้อและการคัดกรองในกลุ่มผู้สัมผัสร่วมบ้านจึงมีความจำเป็น นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ที่มีภาพถ่ายรังสีทรวงอกผิดปกติให้ประวัติเคยมีโรคประจำตัวหรือโรคเรื้อรังร้อยละ 100 ซึ่งกลุ่มเสี่ยงนี้ควรได้รับการเฝ้าระวังโดยตรวจคัดกรองวัณโรคปอดเป็นประจำทุกปี

การศึกษานี้พบผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นวัณโรคปอดแล้วแต่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนรักษา จำนวน 1 ราย เนื่องจากเดินทางกลับภูมิลำเนาเดิมที่ประเทศเมียนมา แม้ว่าเจ้าหน้าที่คลินิกวัณโรคจะมีระบบการเก็บข้อมูลเพื่อให้ได้ที่อยู่ที่เหมาะสมเพื่อประโยชน์ในการติดตาม เช่น หมายเลขโทรศัพท์ของผู้ป่วย การถ่ายรูปผู้ได้รับการคัดกรองทุกรายแล้วก็ตาม จึงควรเพิ่มช่องทางการติดต่อย้อนกลับจากผู้ป่วยหลังจากเดินทางกลับประเทศเมียนมาด้วย เพื่อพัฒนาระบบการติดตามผู้ป่วยให้ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่องจนรักษาหายหรือรักษาครบ

## สรุป

การเสริมสร้างศักยภาพ อสต. โดยการฝึกอบรมให้สามารถคัดกรองค้นหาชาวต่างชาติที่มีอาการสงสัยวัณโรคปอดที่อาศัยในชุมชนเดียวกัน โดยใช้แบบคัดกรองที่สร้างขึ้นเป็นทั้งภาษาไทย และภาษาเมียนมา เพื่อเป็นเครื่องมือช่วยค้นหาผู้ป่วยวัณโรคปอดในชุมชนต่างชาติ โดยนำรถเอ็กซเรย์เคลื่อนที่เข้าไปให้บริการในชุมชน ติดตามและเก็บเสมหะในชุมชนเพื่อส่งตรวจเชื้อวัณโรคโดยกล้องจุลทรรศน์ และชุดตรวจทางอณูวิทยา (Gene - X pert) จึงเป็นอีกรูปแบบหนึ่งในการจัดบริการสุขภาพเชิงรุก เพื่อให้เป้าหมายสามารถเข้าถึงบริการได้ง่าย สะดวก และรวดเร็ว เหมาะสมกับชุมชนต่างชาติเขตเมืองซึ่งมีชาวต่างชาติอยู่อย่างหนาแน่น สามารถค้นหาผู้ป่วยวัณโรคปอดเสมหะพบเชื้อได้ จึงเป็นการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคในชุมชนต่างชาติได้ ตลอดจนติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วย ออกคัดกรองผู้สัมผัสร่วมบ้านผู้ป่วยวัณโรคปอดทุกราย และประสบความสำเร็จในการรักษา ถือว่าเป็นการเปิดโอกาสชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในชุมชนตามหลักการสาธารณสุขมูลฐานที่ดำเนินการโดยแกนนำสุขภาพและเพื่อสุขภาพชุมชนของตน

## ข้อเสนอแนะ

ผู้ศึกษามองเห็นศักยภาพ อสต. สามารถพัฒนาทักษะให้มีส่วนร่วมในการดำเนินงานสาธารณสุขชายแดนหลายๆด้านทั้งการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันและควบคุมโรคในชุมชนต่างชาติ

## เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization, South-East Asia Regional Office. Tuberculosis control in South-East Asia Region [online]. 2012 [cited 2014 Apr 5]. Available from: URL: [http://www.searo.who.int/LinkFiles/Tuberculosis\\_WHO-TB-Report-2012.pdf](http://www.searo.who.int/LinkFiles/Tuberculosis_WHO-TB-Report-2012.pdf).
2. โรงพยาบาลแม่สอด จังหวัดตาก. รายงานผลการดำเนินงานควบคุมวัณโรคในอำเภอแม่สอด ประจำปี 2556. ตาก: โรงพยาบาลแม่สอด จังหวัดตาก; 2557.
3. สำนักวัณโรค กรมควบคุมโรค. แนวทางการดำเนินงานควบคุมวัณโรคแห่งชาติ (ฉบับปรับปรุง), พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร: อักษรกราฟฟิคแอนด์ดีไซน์; 2552.
4. พงษ์พจน์ เปี้ยน้ำล้อม, วิทยา สวัสดิคุณพิพงศ์. การค้นหาผู้ป่วยวัณโรคปอดเชิงรุกในชาวเขาเผ่าม้ง อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก ปี 2551. วารสารวิชาการสาธารณสุข. 2553; 19(4): 579-85.
5. Swaddiwudhipong W, Lerdlukanavong P, Chaovakiratipong C, Nguntra P, Mahasakpan P, Koonchote S, et al. Screening assessment of the elderly in rural Thailand by a mobile unit. Trans R Soc Trop Med Hyg 1996; 90:223-7.
6. Swaddiwudhipong W, Mahasakpan P, Chaovakiratipong C, Nguntra P, Tatip Y, Koonchote S, et al. Screening assessment of persons 40-59 years of age in rural Thailand by a mobile health unit. J Med Assoc Thai 1999; 82:131-9.