

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original Article

สถานการณ์และปัจจัยการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ ตำบลหนองปลิง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม

เทพลักษณ์ ศิริวัฒนวุฒิชัย พ.บ.*

ปราโมทย์ ทองกระจาย พร.ค.*

ชโลบล วงศ์สวัสดิ์ วท.ค.**

วิลาศ คำแพงศรี ส.ม.*

พชรมน พรหมสุวรรณ วท.ม.*

ชูศักดิ์ นิธิเกตุกุล วท.ค.*

* หน่วยวิจัยโรคเขตร้อนและโรคปรสิต คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

** คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เชียงใหม่

บทคัดย่อ การบริโภคปลาน้ำจืดแบบปรุงไม่สุกมีความเกี่ยวข้องกับการติดเชื้อพยาธิที่ติดต่อทางปลาและยังคงเป็นปัญหาสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง จากรายงานก่อนหน้านี้ชี้ให้เห็นว่าเมตาเซอคาร์เรียที่เป็นระยะติดต่อของพยาธิเป็นสาเหตุสำคัญของโรคพยาธิหลายชนิดที่พบในปลาน้ำจืด วัตถุประสงค์ของการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มุ่งศึกษาอัตราการติดเชื้อพยาธิในลำไส้และพยาธิที่ติดต่อทางปลา ในกลุ่มตัวอย่างที่มีอัตราการติดเชื้อต่ำ ในตำบลหนองปลิง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม โดยทำการเก็บตัวอย่างอุจจาระจากประชาชนในหมู่บ้านที่ 5 และ 6 ในตำบลหนองปลิงจำนวน 141 ราย เป็นเพศชาย 63 รายและเพศหญิง 78 ราย อายุเฉลี่ย 46.45 ปี ใช้แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูล และตรวจอุจจาระด้วยวิธี formalin ether concentration techniques ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างติดเชื้อโรคพยาธิ ทั้งสิ้น 20 ราย (ร้อยละ 14.2) จำแนกเป็นพยาธิเส้นด้าย จำนวน 8 ราย (ร้อยละ 5.7) พยาธิใบไม้ตับ จำนวน 4 ราย (ร้อยละ 2.8) และพยาธิตัวตืดจำนวน 4 ราย (ร้อยละ 2.8) โดยพบว่ากลุ่มอายุที่มีอัตราการติดเชื้อสูงสุดคือ 40-49 ปี (ร้อยละ 21.1) และต่ำสุดคือกลุ่มอายุ 5-29 ปี (ร้อยละ 0.0) ผลการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้ข้อสรุปว่า การรักษาโรคพยาธิใบไม้ตับและโรคพยาธิในประชากรไทยกำหนดเป้าหมายบุคคลที่มีความเสี่ยงสูง ซึ่งอาจจะเป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพในการจัดสรรงบประมาณที่มีอย่างจำกัด การศึกษาค้นคว้าต่อไปอาจเพิ่มเติมเกี่ยวกับการศึกษาความสัมพันธ์ของอาการกับการติดเชื้อ ซึ่งอาจส่งผลให้เกิดประโยชน์ด้านความครอบคลุมของกลยุทธ์ในการควบคุมโรคพยาธิได้

คำสำคัญ: ปัจจัยการติดเชื้อพยาธิ, โรคพยาธิใบไม้ตับ, พยาธิใบไม้ตับ

บทนำ

หนอนพยาธิเป็นโรคติดต่อที่สำคัญและเป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุขในปัจจุบันของประเทศไทยและในประเทศอื่นๆ ทั่วโลก พบได้ทั่วไปในประเทศเขตร้อน

โดยเฉพาะพื้นที่ในชนบท⁽¹⁾ สำหรับประเทศไทยการติดเชื้อปรสิตยังคงพบว่าการกระจายอยู่ทั่วไปในทุกภูมิภาคของประเทศ ทั้งนี้ เชื้อปรสิตบางชนิดอาจจะพบมากน้อยในแต่ละภูมิภาคที่ต่างกัน เช่น ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

และภาคเหนือ จะพบพยาธิใบไม้ตับเป็นส่วนใหญ่ ในขณะที่เดียวกันภาคใต้จะพบพยาธิปากขอ พยาธิแส้ม้า และพยาธิไส้เดือน⁽²⁾

สาเหตุส่วนใหญ่ของโรคหนอนพยาธิเป็นเพราะการกินอยู่ไม่ถูกสุขลักษณะ สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมไม่ดี ไม่ถ่ายอุจจาระลงในส้วม ไม่สวมรองเท้าเมื่อเดินบนพื้นดิน มือสกปรก กินอาหารไม่สะอาด ประงไม่สุก เนื้อสัตว์สุกๆ ดิบๆ ส่งผลให้มีการแพร่กระจายของโรคพยาธิ หากเป็นมากจนเรื้อรังมีโอกาสเป็นมะเร็งและตายได้ อย่างไรก็ตาม ก็ดีที่กระบวนการสุศึกษาที่มีประสิทธิภาพ ให้ประชาชนเกิดการเรียนรู้เกี่ยวกับโรคหนอนพยาธิ มีทักษะที่จะป้องกันไม่ให้เป็นโรคหนอนพยาธิ มีการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง ส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีแบบยั่งยืน อันเป็นที่พึงของตนเองและของชุมชนได้อีกด้วย อย่างไรก็ตาม เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการป้องกันและควบคุมโรคมากยิ่งขึ้น จำเป็นอย่างยิ่งต้องมีการตรวจผลการถ่ายทอดเชื้อในคน นั่นก็คือการตรวจคัดกรองโดยการเก็บตัวอย่างอุจจาระมาตรวจเพื่อหาอุบัติการณ์ของการติดเชื้อ เพื่อที่จะได้ข้อมูลไปใช้ในการวางแผนดำเนินการแก้ไขปัญหาดังกล่าวอย่างทันท่วงที เนื่องจากในปัจจุบันมีรายงานการศึกษาวิจัยที่ยังคงตรวจพบเชื้อปรสิตในตัวอย่างอุจจาระปะปนอยู่เป็นจำนวนมาก

ตำบลหนองปลิง เป็นพื้นที่ในเขตการปกครองของอำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม มีทั้งหมด 8 หมู่บ้าน 1,166 หลังคาเรือน อยู่ในความรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองปลิง สำหรับการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชน เพื่อป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับที่พื้นที่ที่ผ่านมา เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ได้มีการดำเนินการประชาสัมพันธ์แนวทางการป้องกันผ่านหอกระจายเสียงและสื่อสิ่งพิมพ์ต่างๆ แต่ยังไม่มีการดำเนินการเชิงรุกในการตรวจคัดกรองโรคพยาธิใบไม้ตับ ดังนั้น เพื่อเป็นการป้องกันและควบคุมโรคในพื้นที่ ผู้วิจัยจึงเล็งเห็นถึงความสำคัญของปัญหา จึงได้ดำเนินการศึกษาถึงสถานการณ์โรคหนอนพยาธิในเขตพื้นที่ตำบลหนองปลิง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม และศึกษา

ปัจจัยด้านประชากรที่มีความสัมพันธ์ต่อการเกิดโรคหนอนพยาธิของประชาชน รวมถึงการให้สุศึกษาแก่กลุ่มเป้าหมาย อันจะเป็นประโยชน์ต่อการนำไปประยุกต์ใช้เพื่อเป็นแนวทางและมาตรการในการป้องกัน ควบคุมโรคในอนาคตต่อไป และให้มีความซุกและความรุนแรงของโรคหนอนพยาธิอยู่ในระดับต่ำจนไม่ทำให้เกิดปัญหาต่อสุขภาพ

วิธีการศึกษา

รูปแบบการศึกษา

การศึกษาในครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Descriptive Study) เพื่อศึกษาความซุกโรคหนอนพยาธิ ตำบลหนองปลิง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ได้แก่ประชากรเพศชายและเพศหญิงในทุกกลุ่มอายุ โดยเป็นประชากรบ้านโคกสีหมู่ที่ 5 จำนวน 92 คน และบ้านหนองปลิง หมู่ที่ 6 จำนวน 49 คน รวม จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 141 คน และเป็นกลุ่มตัวอย่างที่ให้ความยินยอมในการศึกษาวิจัยในพื้นที่ตำบล หนองปลิง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม

เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

เกณฑ์การคัดเลือก (inclusion criteria)

1. เป็นประชากรทั้งเพศชายและเพศหญิง ในพื้นที่ตำบลหนองปลิง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม
2. เป็นบุคคลที่มีสุขภาพดี มีสติสัมปชัญญะดี สามารถสื่อสารโดยการพูดคุยหรือให้คำตอบระหว่างมีการสัมภาษณ์ได้
3. มีความยินยอมให้เก็บตัวอย่างอุจจาระ

เกณฑ์การคัดออก (exclusion criteria)

1. บุคคลที่ไร้ความสามารถ ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ ไม่สามารถสื่อสารโดยการพูดคุยได้ขณะสัมภาษณ์
2. บุคคลที่ไม่สามารถเก็บอุจจาระตัวเองได้

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เป็นแบบสอบถามที่เกี่ยวข้องกับลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ หมู่ที่ เพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา จำนวนสมาชิกในครอบครัว และโรคแทรกซ้อน ได้แก่ โรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ก. การเก็บข้อมูลโดยแบบสอบถาม

1. สร้างแบบสอบถาม ตรวจสอบความเรียบร้อย ความครบถ้วนของแบบสอบถามและจัดเตรียมเพื่อนำไปเก็บรวบรวมข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง

2. ติดต่อประสานงานกับกลุ่มตัวอย่าง โดยผ่านผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผู้นำหมู่บ้านและอาสาสมัครสาธารณสุข จากนั้นนัดหมาย กลุ่มตัวอย่างเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล พร้อมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์ของการเก็บรวบรวมข้อมูลและขั้นตอนในการตอบแบบสอบถามในแต่ละส่วนให้แก่กลุ่มตัวอย่างรับทราบ

3. เก็บข้อมูลภาคสนาม โดยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดไว้โดยใช้แบบสัมภาษณ์ด้านพฤติกรรมสุขภาพที่สร้างขึ้น คณะผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้อง และรวบรวมเอกสารจากภาคสนามมาทำการวิเคราะห์ข้อมูลที่คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

4. ตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนและความสมบูรณ์ของการตอบแบบสอบถาม และเก็บข้อมูลเพิ่มเติมกรณีที่ข้อมูลไม่ถูกต้องและไม่ครบถ้วน

ข. การเก็บตัวอย่างอุจจาระ

ทำการเก็บตัวอย่างอุจจาระในพื้นที่ จำนวน 141 ตัวอย่าง ทำโดยการแจกถึบพลาสติก ติดฉลากรายชื่อและหมายเลข พร้อมใบสัมภาษณ์และวิธีเก็บอุจจาระที่ถูกต้อง จากนั้นเก็บรวบรวมตัวอย่างอุจจาระในเช้าวันรุ่งขึ้น โดยอาสาสมัครสาธารณสุขร่วมกับทีมวิจัยเมื่อได้ตัวอย่างอุจจาระแล้วนำมาทำการตรวจด้วยวิธี formalin ether concentration techniques

การวิเคราะห์ข้อมูล

นำแบบสอบถามที่ได้มาตรวจสอบความถูกต้อง ความสมบูรณ์ จากนั้นนำมาจัดทำคู่มือลงรหัสและบันทึกผล แล้วนำมาวิเคราะห์ผลด้วยโปรแกรมทางสถิติ ได้แก่ สถิติเชิงพรรณนา โดยข้อมูลที่มีระดับการวัดเชิงคุณภาพ คือ หมู่ที่ เพศ อาชีพ ระดับการศึกษา จำนวนสมาชิกในครอบครัว โรคแทรกซ้อน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าความถี่ ร้อยละ และข้อมูลที่มีระดับการวัดเชิงปริมาณ คือ อายุ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด และสถิติอนุมาน (inferential statistics) เพื่อทดสอบหาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปกับการป่วยด้วยโรคหนองพยาธิ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ Chi-square test

ผลการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างได้แก่ ประชาชนในบ้านโคกสีหมู่ที่ 5 จำนวน 92 คน และบ้านหนองปลิงหมู่ที่ 6 จำนวน 49 คน รวมจำนวน ตัวอย่างทั้งสิ้น 141 คน พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นหญิงร้อยละ 55.3 มีอายุเฉลี่ย 46.45 ปี และ ส่วนมากมีอายุอยู่ระหว่าง 40-49 และ 50-59 ปี ร้อยละ 27.0 และ 26.2 ตามลำดับ ส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกร (ทำนา) ร้อยละ 66.0 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับ การศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 80.1 รองลงมาคือระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 12.8 และกลุ่มตัวอย่าง จะมีสมาชิกในครอบครัวมากที่สุดคือ 4-6 คน ร้อยละ 53.2

จากการเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับโรคประจำตัวและภาวะแทรกซ้อนของกลุ่มตัวอย่างพบว่า มีผู้ที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานร้อยละ 7.8 และโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 8.5 ดังรายละเอียดตารางที่ 1

ความชุกโรคหนองพยาธิ

จากการเก็บตัวอย่างอุจจาระเพื่อตรวจหาเชื้อหนองพยาธิจำนวนทั้งสิ้น 141 คน พบผู้ติดเชื้อหนองพยาธิจำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 14.2 โดยติดเชื้อหนองพยาธิชนิด *Strongyloides stercoralis* (พยาธิเส้นด้าย)

มากที่สุดจำนวน 8 คนคิดเป็นร้อยละ 5.7 รองลงมาคือ *Opisthorchis viverrini* (พยาธิใบไม้ตับ) และ *Taenia* spp. (พยาธิตัวตืด) จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 2.8 ดังแสดงในตารางที่ 2

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการติดเชื้อโรคหนอนพยาธิ ตารางที่ 3 แสดงผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไป หมู่ที่ เพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามลักษณะทั่วไปส่วนบุคคล (n=141)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ	ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
หมู่ที่			ระดับการศึกษา		
หมู่ที่ 5	92	65.2	อนุบาล	2	1.4
หมู่ที่ 6	49	34.8	ประถมศึกษา	113	80.1
เพศ			มัธยมศึกษา	18	12.8
ชาย	63	44.7	อนุปริญญา	6	4.3
หญิง	78	55.3	ปริญญาตรี หรือสูงกว่า	2	1.4
อายุ (ปี)			จำนวนสมาชิกในครอบครัว		
5-19	17	12.1	1-3 คน	37	26.2
20-29	6	4.3	4-6 คน	75	53.2
30-39	15	10.6	7-9 คน	25	17.7
40-49	38	27.0	10-12 คน	4	2.8
50-59	37	26.2	โรคเบาหวาน		
60 ปีขึ้นไป	28	19.9	ป่วย	11	7.8
Mean= 46.45 , SD= 16.37, Min=6, Max=78			ไม่ป่วย	130	92.2
อาชีพ			โรคความดันโลหิตสูง		
ไม่มีอาชีพ	4	2.8	ป่วย	12	8.5
รับจ้าง	16	11.3	ไม่ป่วย	129	91.5
เกษตรกร (ทำนา)	93	66.0			
นักเรียน/นักศึกษา	16	11.3			
แม่บ้าน/พ่อบ้าน	2	1.4			
ข้าราชการ	4	2.8			
ค้าขาย	6	4.3			

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละผลการตรวจอุจจาระ (n=141)

ชนิดพยาธิ	ผลการตรวจพยาธิ			
	พบ		ไม่พบ	
	จำนวน	%	จำนวน	%
<i>Strongyloides stercoralis</i>	8	5.7	133	94.3
<i>Opisthorchis viverrini</i>	4	2.8	137	97.2
<i>Taenia</i> spp.	4	2.8	137	97.2
Hook worm	3	2.1	138	97.9
<i>Ascaris lumbricoides</i>	2	1.4	139	98.6
Minute Intestinal Fluke	1	0.7	140	99.3
รวม	20	14.2	121	85.8

ตารางที่ 3 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการติดเชื้อโรคหนอนพยาธิ

ปัจจัย	การติดเชื้อพยาธิ n(%)				Chi-square	p-value
	ไม่พบ		พบ			
	จำนวน	%	จำนวน	%		
หมู่ที่					2.39	0.135
หมู่ที่ 5	82	89.1	10	10.9		
หมู่ที่ 6	39	79.6	10	20.4		
เพศ					1.00	0.341
ชาย	52	82.5	11	17.5		
หญิง	69	88.5	9	11.5		
อายุ (ปี)					5.146	0.368*
5-19	17	100.0	0	0.0		
20-29	6	100.0	0	0.0		
30-39	13	86.7	2	13.3		
40-49	30	78.9	8	21.1		
50-59	32	86.5	5	13.5		
60 ปีขึ้นไป	23	82.1	5	17.9		
อาชีพ					8.092*	0.230
ไม่มีอาชีพ	2	50.0	2	50.0		
รับจ้าง	13	81.2	3	18.8		
เกษตรกรกรรม (ทำนา)	80	86.0	13	14.0		
นักเรียน/นักศึกษา	16	100.0	0	0.0		
แม่บ้าน/พ่อบ้าน	2	100.0	0	0.0		
ข้าราชการ	3	75.0	1	25.0		
ค้าขาย	5	83.3	1	16.7		
ระดับการศึกษา					2.88*	0.739
อนุบาล	2	100.0	0	0.0		
ประถมศึกษา	97	85.8	16	14.2		
มัธยมศึกษา	14	77.8	4	22.2		
อนุปริญญา	6	100.0	0	0.0		
ปริญญาตรี หรือสูงกว่า	2	100.0	0	0.0		
จำนวนสมาชิกในครอบครัว (คน)					1.576*	0.616
1-3	31	83.8	6	16.2		
4-6	66	88.0	9	12.0		
7-9	21	84.0	4	16.0		
10-12	3	75.0	1	25.0		
โรคเบาหวาน					1.409*	0.364
ป่วย	8	72.7	3	27.3		
ไม่ป่วย	113	86.9	17	13.1		
โรคความดันโลหิตสูง					0.064*	0.679
ป่วย	10	83.3	2	16.7		
ไม่ป่วย	111	86.0	18	14.0		

หมายเหตุ * Fisher exact test

จำนวนสมาชิกในครอบครัว และโรคแทรกซ้อน ได้แก่ โรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง พบว่า ปัจจัยด้านข้อมูลทั่วไปมีความสัมพันธ์กับการติดเชื้อโรคหนอนพยาธิอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p>0.05$)

วิจารณ์

การศึกษาครั้งนี้มุ่งศึกษาความชุกของพยาธิใบไม้ตับ และพยาธิใบไม้ลำไส้ชนิดอื่นในเขตพื้นที่ตำบลหนองปลิง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม จากการศึกษาครั้งนี้พบว่ายังมีประชาชนบางส่วนที่ติดเชื้อพยาธิลำไส้ ได้แก่ พยาธิเส้นด้าย พยาธิใบไม้ตับ และพยาธิตัวตืด พยาธิเหล่านี้จัดเป็นกลุ่มพยาธิที่เป็นปัญหาทางสาธารณสุข เนื่องจากเป็นโรคติดเชื้อพยาธิดังกล่าวส่งผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยของประชาชน ซึ่งผลการศึกษาดังกล่าวสามารถอธิบายได้ว่า ด้วยบริบทของพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในพื้นที่ชนบทจะพบว่า ความชุกของโรคหนอนพยาธิจะมีอัตราที่ค่อนข้างสูง โดยเฉพาะอย่างยิ่งการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ ที่ถือได้ว่าเป็นโรคติดต่อที่สำคัญที่พบในประชากรชาวอีสาน สาเหตุของการติดเชื้อก็เนื่องมาจากพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม ความสอดคล้องกับการศึกษาพฤติกรรมกรรมการบริโภคปลาดิบของประชาชนทั้งประเทศ ซึ่งพบว่าประชาชนยังมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทปลาดิบ เช่น ก้อยปลา ส้มปลา ปลาร้า โดยมีการบริโภคเป็นประจำคิดเป็นร้อยละ 3.2, 3.6 และ 15.2 ในขณะที่มีการบริโภคบางครั้งคิดเป็นร้อยละ 28.2, 35.7 และ 35.3 ตามลำดับ⁽³⁾ การศึกษาการกินปลาดิบที่ส่งผลต่อการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับในประเทศลาว⁽⁴⁾ พบว่า การกินปลาดิบมีความสัมพันธ์โดยตรงต่อการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และนอกจากนี้ ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการติดเชื้อพยาธิเส้นด้ายมากที่สุด ซึ่งแสดงให้เห็นถึงพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างที่ไม่เหมาะสม ไม่ว่าจะเป็นพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตัวเอง พฤติกรรมการจัดการสภาพแวดล้อมเพื่อป้องกันและควบคุมโรคหนอนพยาธิ

จากการศึกษางานวิจัยก่อนหน้านี้พบว่า การสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมที่ไม่ดีจะส่งผลโดยตรงต่อการติดเชื้อพยาธิ⁽⁵⁾ ซึ่งลักษณะสภาพแวดล้อมที่ไม่ดี มีการสุขาภิบาลและมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกสุขลักษณะ จะเป็นปัจจัยที่เอื้อต่อการแพร่กระจายของพยาธิหลายชนิด ประกอบกับบริบททางสังคมของประชาชนชาวอีสานที่ขาดการดูแลรักษาความสะอาด จึงเป็นปัจจัยหนึ่งส่งผลให้มีความชุกของหนอนพยาธิเพิ่มมากขึ้นได้ นอกจากนี้ ความชุกของหนอนพยาธิที่ตรวจพบจากการศึกษาครั้งนี้เป็นการตรวจอุจจาระด้วยวิธีอย่างง่ายที่กระทรวงสาธารณสุขแนะนำสำหรับหน่วยบริการสาธารณสุข จึงอาจพบว่าความไวในการยืนยันผลการตรวจจะค่อนข้างน้อยและอาจได้ผลไม่ชัดเจนเท่าที่ควร ทั้งนี้เนื่องจากงบประมาณและสภาพบริบทต่างๆ ทำให้ไม่สามารถตรวจอุจจาระด้วยวิธีการที่ได้ผลดีและมีประสิทธิภาพสูงได้

การศึกษาครั้งนี้ พบการติดเชื้อในเพศชายร้อยละ 17.5 และเพศหญิง ร้อยละ 11.5 ซึ่งแม้ผลการตรวจพบเชื้อหนอนพยาธิ จะไม่มีความแตกต่างทางสถิติ ($p>0.05$) ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากประชากรที่ศึกษาและขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษามีจำนวนน้อยเกินไป ทำให้ไม่เห็นความแตกต่างระหว่างทั้งสองเพศมากนัก แต่เพศชายมีแนวโน้มในการตรวจพบเชื้อหนอนพยาธิสูงกว่าเพศหญิง ซึ่งผลการศึกษาที่มีความสอดคล้องกับรายงานการวิจัยต่างๆ ซึ่งพบการติดเชื้อปรสิตในเพศชายสูงกว่าในเพศหญิง⁽⁶⁾ ชี้ให้เห็นว่า เพศชายโดยส่วนใหญ่จะให้ความสนใจต่อพฤติกรรมสุขภาพน้อย อาทิเช่น การเดินเท้าเปล่า การหยิบจับอาหารโดยไม่ได้ล้างมือ อาจทำให้มีโอกาสติดเชื้อหนอนพยาธิสูงกว่าเพศหญิง และด้วยบริบทของความเป็นชายที่มีองค์ประกอบเรื่องค่านิยมความเป็นชาย บทบาทความเป็นชายถูกถ่ายทอดออกมาในรูปแบบของค่านิยมทางสังคมในความเป็นผู้นำ ความเข้มแข็งในสังคมชนบทอีกด้วย แต่อย่างไรก็ตาม ไม่มีความสอดคล้องกับการศึกษาของ Sayasone และคณะ⁽⁵⁾ ที่ได้มีการศึกษาระบาดวิทยาของพยาธิใบไม้ตับ พบว่าความชุกของการติดเชื้อมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับการ

ติดเชื้พยาธิใบไม้ตับอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ยังพบว่า ระดับการศึกษาและอาชีพของกลุ่มตัวอย่างไม่มีความสัมพันธ์กับการติดเชื้พยาธิ ทั้งนี้ สามารถอธิบายได้ว่าถึงแม้ปัจจัยด้านระดับการศึกษา และอาชีพอาจเป็นปัจจัยนำที่จะส่งเสริมให้ประชาชน มีการติดเชื้-หนอนพยาธิที่แตกต่างกัน อย่างไรก็ตาม การศึกษาครั้งนี้พบว่า ปัจจัยดังกล่าวไม่ได้มีความสัมพันธ์ต่อการติดเชื้โดยตรง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้มีน้อยเกินไป และเป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะทางประชากรที่แตกต่างกันและกระจายในหลายๆ กลุ่ม ซึ่งถือได้ว่าปัจจัยเหล่านี้เป็นปัจจัยกวนที่ทำให้ไม่พบความสัมพันธ์สอดคล้องกับการสำรวจความชุกของโรคติดเชื้ปรสิตในลำไส้ ในเขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร และอำเภอปากท่อ จังหวัดราชบุรี⁽⁷⁾ ที่พบว่า ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์ต่อการติดเชื้-ปรสิตในลำไส้ เนื่องจากในอดีตประชากรในหลายพื้นที่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในพื้นที่ชนบทและถิ่นทุรกันดารยังขาดการดูแลสุขภาพและปฏิบัติตัวตามความเคยชิน แม้จะทราบว่ามีความเสี่ยงต่อการติดเชื้หนอนพยาธิ แต่อาจไม่ได้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสม เช่น การไม่ล้างมือก่อนและหลังกินอาหาร การไม่ล้างมือหลังการใช้ห้องส้วม การประกอบอาหารที่ไม่ถูกสุขลักษณะ และการไม่ได้รับความรู้และข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคหนอนพยาธิจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเท่าที่ควร เนื่องจากเป็นพื้นที่ที่เข้าถึงไม่สะดวกและห่างไกลทำให้เกิดดำเนินกิจกรรมและพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมและมีโอกาสได้รับเชื้หนอนพยาธิมากกว่าประชากรในปัจจุบันและอยู่ในพื้นที่ที่มีความเจริญพร้อมทั้งมีระดับการศึกษาที่สูงขึ้น รวมถึงมีการประกอบอาชีพที่ดีกว่า และปัจจัยระดับการศึกษาและอาชีพที่แตกต่างกันอาจมีความสัมพันธ์กับการติดเชื้โรคหนอนพยาธิ แต่ไม่มีความสอดคล้องกับงานวิจัยที่ผ่านมา ที่พบว่า ระดับการศึกษาและอาชีพเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการแสดง พฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรคที่แตกต่างกันและจะส่งผลต่อ

การได้รับเชื้พยาธิที่แตกต่างกันตามไปด้วย กล่าวคือบุคคลใดมีพื้นฐานทางการศึกษาดี ย่อมส่งผลให้มีอาชีพการงานที่ดี มีรายได้ในการจุนเจือครอบครัวที่ดีตามไปด้วย ซึ่งจะมีผลทำให้บุคคลนั้นมีความสามารถในการบริหารทรัพยากรในการเลี้ยงดูและส่งเสริมสุขภาพ คนในครอบครัวได้ดีกว่าคนที่มีการศึกษาที่ต่ำ ไม่มีอาชีพที่มั่นคง และมีรายได้ที่ไม่เพียงพอในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค ทั้งยังมีข้อจำกัดในการแสวงหาความรู้ และมีประสบการณ์ในการดูแลตนเองและป้องกันโรคน้อย ส่งผลให้มีการติดเชื้หนอนพยาธิสูงขึ้นได้

สรุป

จากผลการศึกษาโดยการเก็บตัวอย่างอุจจาระเพื่อตรวจหาเชื้หนอนพยาธิจำนวนทั้งสิ้น 141 คน พบผู้ติดเชื้หนอนพยาธิจำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 14.2 โดยติดเชื้หนอนพยาธิชนิด *Strongyloides stercoralis* มากที่สุดจำนวน 8 คนคิดเป็นร้อยละ 5.7 รองลงมาคือ *Opisthorchis viverrini* และ *Taenia* spp. จำนวน 4 คนคิดเป็นร้อยละ 2.8 ด้านความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปกับการติดเชื้หนอนพยาธิ พบว่า ทุกตัวแปรมีความสัมพันธ์กับการติดเชื้โรคหนอนพยาธิอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p>0.05$)

จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่ายังมีการตรวจพบเชื้หนอนพยาธิที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ดังนั้น เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ควรดำเนินการณรงค์ป้องกันและควบคุมโรคหนอนพยาธิอย่างต่อเนื่อง เพื่อลดอุบัติการณ์ในพื้นที่และในประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อไป อย่างไรก็ตามควรมีการศึกษาปัจจัยอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้หนอนพยาธิเพิ่มเติม และควรมีการพัฒนาและสร้างจิตสำนึกให้ประชาชนตระหนักเรื่องการป้องกัน โรคหนอนพยาธิที่ต้องส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้เรื่องการป้องกันควบคุมโรคหนอนพยาธิมากขึ้น ตลอดจนการเสริมพลังให้ชุมชนมีขีดความสามารถในการสร้างพฤติกรรม และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้อย่างต่อเนื่อง

และยั่งยืน รวมถึงกำหนดนโยบายในพื้นที่ที่มีความชุกของโรคหนอนพยาธิเพื่อให้มีความสามารถจัดการและแก้ไขปัญหาของพื้นที่ได้

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองปลิง บุคลากรและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่ได้เอื้ออำนวยความสะดวก ให้การสนับสนุน และให้ความช่วยเหลือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นอย่างดี ขอขอบคุณผู้นำชุมชน อสม. ตำบลหนองปลิง ที่ได้เอื้อสถานที่ช่วยเหลือในการติดต่อประสานงาน ให้ข้อมูลพื้นฐานที่จำเป็น ตลอดจนอำนวยความสะดวกในการดำเนินโครงการในครั้งนี้อย่างยิ่ง ขอขอบคุณบุคลากรห้องปฏิบัติการ โรงพยาบาลคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ที่ได้เอื้ออำนวยความสะดวกในการตรวจทางห้องปฏิบัติการ จนโครงการดังกล่าวสำเร็จลุล่วงด้วยดี ขอขอบคุณคณาจารย์ ทีมวิจัย คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ที่ได้สนับสนุนบุคลากรในการทำวิจัยครั้งนี้จนสำเร็จลุล่วงด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. Jongsuksuntigul P, Manatrakul D, Wongsaroj T, Krisanamara P, Sawatdimongkol S, Wongsaroj S. Evaluation of helminthiasis control program in Thailand at the end of the 8th health development plan, 2001. J Trop Med Parasitol. 2003;26:38–46.
2. Muennoo C, Maipanich W, Sanguankiat S, Anantaphruti MT. Soil-transmitted helminthiasis among fishermen, farmers, gardeners and townspeople in Southern Thailand. J Trop Med Parasitol. 2000;23:7–11.
3. Ministry of Public Health, Department of Disease Control, Bureau of General Communicable Diseases. Report on the situation of helminth and protozoa in Thailand, 2009 [Internet]. [cited 2015 Aug 31]. Available from: thaigcd.ddc.moph.go.th/knowledges/download/34
4. Xayaseng V, Phongluxa K, van Eeuwijk P, Akkhavong K, Odermatt P. Raw fish consumption in liver fluke endemic areas in rural southern Laos. Acta Tropica 2013;127:105–11.
5. Sayasone S, Odermatt P, Phoumindr N, Vongsaravane X, Sensombath V, Phetsouvanh R, et al. Epidemiology of *Opisthorchis viverrini* in a rural district of southern Lao PDR. Trans R Soc Trop Med Hyg 2007;101:40–7.
6. ประภาศรี จงสุขสันติกุล. โรคติดเชื้อจากปรสิตในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย. รายงานการสัมมนาวิชาการโรคติดเชื้อจากปรสิตในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ; 22–23 พฤศจิกายน 2544; โรงแรมโซฟิเทล ราชอาณัติ จังหวัดขอนแก่น. ขอนแก่น: โรงพิมพ์คลังนานาวิทยา; 2545.
7. Niamnuy N. The prevalence of intestinal parasitic infectious disease in Dhonburi District, Bangkok Metropolis and Amphur Pak-tho, Ratchaburi Province. J Med Tech Assoc Thailand. 2013;41:4520–34.

Abstract: Factors Associated with Opisthorchiasis in Nong Pling Subdistrict, Mahasarakham province, Thailand

Teabpaluck Sirithanawutichai, M.D.*; Pramote Thongkajai, Ph.D.*; Chalobol Wongsawad, Ph.D.; Wilas Kampangsri, M.P.H.*; Pacharamon Promsuan, M.S.*; Choosak Nithikathkul, Ph.D.***

** Tropical and Parasitic Diseases Research Unit, Graduates Studies Division, Faculty of Medicine, Mahasarakham University, Mahasarakham, Thailand; ** Faculty of Science, Chiang Mai University*
Journal of Health Science 2016;25:60-8.

The common practice of consumption of uncooked or freshwater fish has been found to be associated with fish-borne parasitic infestation which remains to be a major public health problem, particularly in the North-eastern region of Thailand. Previous reports indicated that metacercaria of some fish-borne parasites with the potential to cause diseases were found in freshwater fish. The objective of this study was to determine the incidence of intestinal and fish-borne parasitic infestation during a period of low infection among the residents of Nong Pling sub-district, Muang, Mahasarakham province, Thailand. Stool survey was conducted during the year 2014 among villagers in communities 5 and 6 in Nong Pling sub-district, Muang district, Mahasarakham province, using formalin ether concentration techniques. There were 141 stool samples collected from 63 male and 78 female villagers with average age of 46.45 years old. As for the results, there were 20 villagers with helminthiasis, giving the prevalence of 14.2%; including 8 cases of *Strongyloides stercoralis* (5.7%), 4 cases of *Opisthorchis viverrini* (2.8%), and 4 cases of *Taenia* spp. (2.8%). The highest (21.1%) and lowest (0.00%) rates of infestation were observed in age groups of 40-49 and 5-29 years old, respectively. Based on the result of this study, it was concluded that mass treatment for Opisthorchiasis and helminthiasis in the Thai population targeting high risk individuals might be cost-effective way to utilize the limited funds. The authors recommended that further study should be conducted on the correlation between the symptoms and the parasitic infestation in order to obtain useful data for the development of comprehensive strategy on helminthiasis.

Key words: factors associated with parasitic infection, helminthiasis, *Opisthorchis viverrini*