

บทความทั่วไป (General Article)

ปัจจัยเสี่ยงต่อหนอนพยาธิและติดเชื้อปรสิตลำไส้ในหมู่บ้านแห่งหนึ่งของจังหวัด
เชียงใหม่

วัชรพงษ์ เรือนคำ*, สุนัตรา นุ่นลอย, อนุสรฯ พงศ์จันตา, พัชรา ก้อยชูสกุล

Risk factors of helminths and intestinal protozoa infection in a village of
Chiangrai province

Watcharapong Ruankham*, Sunattra Nunloi, Anusara Pongjunta, Patchara Koychusakun

Faculty of Health Science, Chiangrai Rajabhat University, Chiangrai Province 70000

*Corresponding author, E-mail: watcharapong_r@yahoo.com

Naresuan Phayao J. 2015;8(2):100-102.

บทคัดย่อ

การวิจัยมุ่งหมายศึกษาปัจจัยเสี่ยงต่อหนอนพยาธิและติดเชื้อปรสิตลำไส้ในหมู่บ้านนางแลในของจังหวัดเชียงใหม่ มีผู้เข้าร่วมการสำรวจ 171 คน ประกอบด้วยสามกลุ่มประชากรย่อยได้แก่ชาวไทยพื้นราบ/ชาวเขาเผ่าอาข่า/ชาวเขาเผ่าลาหู่ ปัจจัยเสี่ยงประกอบด้วยการบริโภคอาหารดิบแปรผัดตั้งแต่ร้อยละ 13.3 ถึงร้อยละ 51.7 พฤติกรรมเสี่ยงพบมากที่สุดสองปัจจัยประกอบด้วย ดื่มน้ำไม่ต้มมากกว่าร้อยละ 90 และไม่สวมรองเท้าทำงานเกือบกึ่งหนึ่ง ดังนั้นการแทรกแซงด้วยการให้ความรู้จำเป็นสำหรับลดปัจจัยเสี่ยง

คำสำคัญ: ปัจจัยเสี่ยง, หนอนพยาธิ, ปรสิตลำไส้, ชาวเขา

Abstract

The research aims to determine the risk factors for helminths and intestinal protozoa infection in Nanglae-Nai village, Chiangrai province. There were 171 persons from three subpopulations: Thai lowland, Akha, and Lahu hill tribe's people, participating in the survey. The risk factors included consumption of raw food in the range of 13.3 to 51.7%, while the two common risk behaviors comprised of: unboiled water of 90%, and barefoot on working about nearly half. Thus the educational intervention is need for risk reduction.

Keywords: Risk actor, helminthes, intestinal protozoa, hill tribe

บทนำ

หนอนพยาธิและปรสิตลำไส้เป็นปัญหาสาธารณสุขของประเทศไทย ก่อให้เกิดภาวะทางการแพทย์หลากหลาย พยาธิใบไม้ดับเหตุเกิดมะเร็งท่อน้ำดี พยาธิปากขอเหตุเกิดโลหิตจาง พัฒนาการทางสมองช้าและเรื้อรัง [1] ปรสิตลำไส้ *Entamoeba histolytica* เหตุเกิดลำไส้ใหญ่อักเสบติดเชื้ออะมีบา

(amebic colitis) ถ่ายเป็นมูกเลือด หรือเรียกว่าบิดมีตัว (amebic dysentery) [2]

ความชุกของหนอนพยาธิของประเทศไทยปี พ.ศ. 2524, 2534, 2439, 2544 และ 2552 เท่ากับร้อยละ 4.7, 41.7, 35.0, 22.5 และ 18.1 ตามลำดับ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือชุกมากที่สุด (ร้อยละ 26.0) รองลงไปคือภาคใต้ (ร้อยละ 19.8) ภาคเหนือ (ร้อยละ

17.7) และภาคกลาง (ร้อยละ 5,8) ส่วนความชุกปรสิต ลำไส้เท่ากับร้อยละ 4.9 ภาคเหนือพบมากที่สุด (ร้อยละ 6.4) ปรสิต *Sarcocystis hominis* พบร้อยละ 1.5 [3]

ปีพ.ศ. 2544 ความชุกของหนอนพยาธิในกลุ่ม ชาวเขา 6 จังหวัด ภาคเหนือตอนบน แจกแจงตาม ชนิดหนอนพยาธิประกอบด้วย พยาธิปากขอร้อยละ 48.5 พยาธิไส้เดือนร้อยละ 19.5 พยาธิแส้ม้าร้อยละ 5.9 พยาธิตัวตืดร้อยละ 5.0 และพยาธิเข็มหมุด ร้อยละ 0.3 ตามลำดับ แจกแจงตามเชื้อชาติประกอบด้วยเผ่า ลีวี่ร้อยละ 86.8 เผ่าอีโก้ร้อยละ 78.1 เผ่าลีซอร้อยละ 67.0 เผ่าม้งร้อยละ 64.8 เผ่ามูเซอ ร้อยละ 59.7 เผ่า กะเหรี่ยงร้อยละ 53.4 และเผ่าเย้าร้อยละ 48.7 ตามลำดับ [4]

คณะผู้วิจัยมุ่งหมายกำหนดหาปัจจัยเสี่ยงต่อ หนอนพยาธิและปรสิตลำไส้ของสามกลุ่มประชากรใน หมู่บ้านหนึ่งของจังหวัดเชียงราย

วัสดุและวิธีการ

เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา สุ่มตัวอย่างแบบ สัมผัสใจโดยทุกช่วงอายุจากสามกลุ่มประชากรของ หมู่บ้านนางแลใน อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย ประกอบด้วยชาวไทยพื้นราบ ชาวเขาเผ่าอาข่า และ ชาวเผ่าลาหู่ ใช้อาสาสมัครชาวเขาผู้สามารถ

ตารางที่ 1 ปัจจัยเสี่ยงด้านสุขาภิบาล พฤติกรรมบริโภค และพฤติกรรมเสี่ยงหนอนพยาธิและปรสิตลำไส้

ปัจจัยเสี่ยง N = 171	สัดส่วนเป็นร้อยละ		
	ไทย N = 60	อาข่า N = 51	ลาหู่ N = 60
สุขาภิบาล			
ไม่มีส้วมใช้	-	-	1.7
ปล่อยน้ำเสียทิ้งตามธรรมชาติ	26.7	84.3	98.3
พฤติกรรมบริโภค			
กินเนื้อสัตว์ดิบ	35.0	33.3	40.0
กินปลาน้ำจืดดิบ	18.3	15.7	25.0
กินปูน้ำจืดและปูภูเขาดิบ	51.7	19.6	16.7
กินผักสด	15.0	23.5	13.3
พฤติกรรมเสี่ยง			
ดื่มน้ำไม่ต้ม	91.7	94.1	95.0
ไม่สวมรองเท้าทำงาน	43.3	47.1	40.0
ล้างมือก่อนกินอาหารเป็นบางครั้ง	13.3	23.5	6.7
ไม่ถ่ายอุจจาระในส้วมทุกครั้ง	13.3	9.8	1.7
ไม่ล้างผักก่อนกิน	11.7	13.7	1.7

ติดต่อสื่อสารด้วยภาษาถิ่นเป็นผู้ช่วยสัมภาษณ์ ส่วน แบบสอบถามประกอบด้วยข้อมูลทั่วไป สุขาภิบาล พฤติกรรมบริโภค และพฤติกรรมเสี่ยงหนอนพยาธิ สำหรับข้อมูลแสดงเป็นร้อยละ

ผลการศึกษา

ผู้เข้าร่วมการศึกษา 171 คน เป็นชาวไทยพื้น ราบต่อชาวเขาเผ่าอาข่าต่อชาวเขาเผ่าลาหู่ ร้อยละ 35.1 ต่อ 29.8 ต่อ 35.1 ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 55) อายุ 40 ถึง 49 (ร้อยละ 23.4) สมรสแล้ว (ร้อยละ 64.3) นับถือศาสนาพุทธ (ร้อยละ 93.0) ไร้ การศึกษา (ร้อยละ 45) รับจ้าง (ร้อยละ 35.1) รายได้ ระหว่าง 3,001 ถึง 5,000 บาท (ร้อยละ 33.3) สมาชิก ครอบครัว 3 ถึง 4 คน (ร้อยละ 63.2)

ปัจจัยเสี่ยงด้านสุขาภิบาล พฤติกรรมบริโภค และพฤติกรรมเสี่ยงหนอนพยาธิและปรสิตลำไส้ แจกแจงตามเชื้อชาติ แสดงดังตารางที่ 1 ส่วนน้อยไม่มีส้วม ใช้ บริโภคอาหารดิบสดแปรผ่นตั้งแต่ร้อยละ 13.3 ถึง ร้อยละ 51.7 ส่วนพฤติกรรมเสี่ยงมากที่สุดสองปัจจัย ได้แก่ ดื่มน้ำไม่ต้มมากกว่าร้อยละ 90 และไม่สวม รองเท้าทำงานเกือบกึ่งหนึ่ง รองลงไปได้แก่ ไม่ถ่าย อุจจาระในส้วมทุกครั้ง ล้างมือก่อนกินอาหารเป็น บางครั้ง และไม่ล้างผักก่อนกิน มีสัดส่วนระหว่างร้อย ละ 1.7 ถึง 23.5

วิจารณ์

เกือบทุกครัวเรือนมีส่วนร่วมใช้ ขณะที่ชาวเขาส่วนใหญ่ระหว่างร้อยละ 84.3 ถึง 98.3 ปล่อยน้ำเสียทิ้งตามธรรมชาติเป็นเหตุเกิดหนองพวยริและปรสิติลำไส้ รวมถึงโรคติดต่ออื่น สอดคล้องกับการศึกษาเกี่ยวกับหนองพวยริในคนชายขอบหรือชาวเขา [5]

ชาวไทยพื้นราบมากกว่าครึ่งหนึ่งกินปูน้ำจืดและปลูกเขาดิบ มีความเสี่ยงสูงต่อพยาธิใบไม้ปอด [6] ส่วนอาหารดิบสดอื่นเสี่ยงต่อพยาธิใบไม้ตับ พยาธิใบไม้ลำไส้ และปรสิติลำไส้ [3]

พฤติกรรมเสี่ยงที่พบบ่อยที่สุดและสูงมากกว่าร้อยละ 90 คือการดื่มน้ำไม่ต้ม คล้ายคลึงกับการศึกษาหนึ่งในนักเรียนประถมศึกษาของจังหวัดเชียงราย ด้วยเหตุเป็นพฤติกรรมสืบทอดกันมา [7] กระนั้นก็ตาม ไม่ว่าการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงใดก็ตาม ควรให้ความรู้หลากหลายรูปแบบเพื่อให้เกิดการรับรู้รับทราบความตระหนัก จนกระทั่งมีความรู้ปรับเปลี่ยนทัศนคติและลดพฤติกรรมเสี่ยงในที่สุด

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงรายผู้ให้การสนับสนุนทางการเงินแก่การศึกษานี้ รวมถึงนายสังคม นนท์พิพัฒน์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนางแล และอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน 7 บ้านนางแลใน ผู้อำนวยการความสะอาดการทำงานภาคสนามและช่วยสัมภาษณ์ด้วยภาษาท้องถิ่น

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. รายงานประจำปี 2554. นนทบุรี: กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข; 2554.
2. นิมิตร มรกต, คม สุคนธสรร์พ. ปรสิติวิทยาทางการแพทย์ II. หนองพวยริ, พิมพ์ครั้งที่ 3. เชียงใหม่ : คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2554.
3. รัฐิมา วงศาโรจน์. การศึกษาสถานการณ์โรคหนองพวยริและโปรโตซัวของประเทศไทยปี 2552. นนทบุรี: กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข; 2552.
4. อุดลย์ศักดิ์ วิจิตร, เฉลิม เครือสาร. ระบาดวิทยาโรคหนองพวยริในชาวไทยภูเขาในเขตภาคเหนือตอนบนของประเทศไทยปี 2543. เชียงใหม่: สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10; 2543.
5. โอภาส การย์ภินพงษ์. สถานการณ์โรคหนองพวยริและโปรโตซัวลำไส้และปัจจัยกำหนดการเป็นโรคหนองพวยริในกลุ่มคนชายขอบ (ชาวเขา) ของประเทศไทย. นนทบุรี: กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. 2553.
6. ชโลบล วงศ์สวัสดิ์. ปรสิติวิทยา. ฉบับปรับปรุง. เชียงใหม่: ทัศนการพิมพ์; 2555.
7. รุจิเรข นางแล. ความชุกของโรคหนองพวยริและพฤติกรรมป้องกันของนักเรียนประถมศึกษาตำบลดอยฮาง อำเภอเมือง เชียงราย [วิทยานิพนธ์]. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2552.