

ความชุกชุมของโรคพยาธิใบไม้ตับในหมู่บ้าน รอบแหล่งน้ำของอำเภอจตุรัส จังหวัดชัยภูมิ

สมศักดิ์ นิลพันธุ์
สมหมาย สังข์จะโป๊ะ
สุพรรณ อุทราชติ

* ศูนย์โรคติดต่อทั่วไป เขต 5, จ.นครราชสีมา

Opisthorchiasis in swamp-side village of Jaturat District, Chaiyaphoom Province

Somsak Nilapun M.Sc. (Trop.Med.), Sommai Sangjapo, Supan Uthachart
General Communicable Disease Center Region 5, Nakornrajasima

The survey of sanitation and eating behaviour in swamp-side village and the village on the plane area of Chaiyaphoom Province were not significantly different. The samples of 836 fecal specimens in both villages were examined by Kato's thick smear. Opisthorchiasis in both villages were not significantly different.

จากการสำรวจสภาพทางสุขาภิบาล และ
บริโณคณีสัยของประชากรในหมู่บ้านรอบแหล่งน้ำ
และหมู่บ้านเปรียบเทียบบของจังหวัดชัยภูมิ พบว่า
ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผล
การตรวจอุจจาระโดยวิธี Kato's thick smear ของ
ประชาชน 836 คน ในหมู่บ้านทั้งสอง พบว่าความ
ชุกชุมของโรคพยาธิใบไม้ตับไม่แตกต่างกันอย่างมี
นัยสำคัญทางสถิติ

โรคพยาธิใบไม้ตับ เป็นโรคที่เป็นปัญหาทาง
ด้านสาธารณสุขของโรคหนึ่งของประเทศไทย⁽¹⁾ โดย-

เฉพาะในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จากการสำรวจ
ครั้งล่าสุดของกองโรคติดต่อทั่วไป⁽²⁾ เมื่อปี
2523 - 2524 พบว่าประชาชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับประมาณ
5.4 ล้านคน พฤติกรรมที่เอื้อต่อการเกิดโรค คือ
บริโณคณีสัย ซึ่งชาวชนบทในภาคนี้มีอุปนิสัยใน
การรับประทานอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ เช่น ก้อยปลา,
ปลาร้า, ปลาเจ่า การกำจัดอุจจาระก็ยังไม่ดีพอ
เพราะไม่มีส้วมที่ถูกสุขอนามัยใช้ องค์กรประกอบ
ที่สำคัญที่ทำให้โรคนี้น่าชุกชุมและแพร่กระจายไปสู่

ชุมชนอื่นๆ คือ แหล่งน้ำที่มีกระจัดกระจายอยู่ทั่วไปในภาคนี้ ซึ่งกำลังเพิ่มจำนวนมากขึ้นเรื่อยๆ ประชาชนที่อยู่ในหมู่บ้านรอบๆ แหล่งน้ำ น่าจะมีโอกาสเสี่ยงต่อโรคนี้นี้มากกว่าเพราะสามารถจะจับปลาในแหล่งน้ำใกล้บ้านของตนเองมาบริโภคได้ง่ายกว่าหมู่บ้านที่ไกลออกไป การศึกษาในครั้งนี้จึงเน้นที่หมู่บ้านรอบๆ แหล่งน้ำเปรียบเทียบกับหมู่บ้านที่อยู่ห่างแหล่งน้ำ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับของประชาชนในหมู่บ้านรอบแหล่งน้ำ กับหมู่บ้านที่อยู่ห่างแหล่งน้ำ

2. เพื่อเปรียบเทียบความชุกชุมของโรคพยาธิใบไม้ตับในหมู่บ้านทั้งสองเพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดความสำคัญก่อนหลัง ในการดำเนินการหาทางป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับ

3. ในรายที่ตรวจพบไข่พยาธิใบไม้ตับ จะได้รับการบำบัดรักษาด้วยยา Praziquantel^(3,4) เพื่อลดการกระจายของโรคนี้อีกทางหนึ่ง

สถานที่

บ้านละหาน หมู่ที่ 2 และบ้านโนนไฮ หมู่ที่ 13 ตำบลละหาน อำเภोजตุรัส จังหวัดชัยภูมิ

วิธีการ

1. ประชุมชาวบ้านในหมู่บ้าน เพื่อให้สุขศึกษาเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับในเรื่องการสุขาภิบาลทั่วไป, การเก็บอุจจาระส่งตรวจเพื่อให้ประชาชนเห็นความสำคัญ และให้ความร่วมมือในการส่งอุจจาระตรวจ

2. สํารวจและสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับของประชาชนทั้งสองหมู่บ้าน โดยคณะศึกษาวิจัยของศูนย์โรคติดต่อทั่วไปเขต 5 นครราชสีมา โดยใช้แบบสอบถามที่

ผ่านการทดสอบแล้วว่ามีความเชื่อถือได้

8. ตรวจอุจจาระหาไข่พยาธิใบไม้ตับ โดยวิธี Kato's thick smear⁽⁵⁾ ในรายที่พบให้ไปรับการบำบัดรักษาที่โรงพยาบาลจตุรัส

ผลการศึกษา

การศึกษานี้ได้ดำเนินการเมื่อเดือนพฤษภาคม 2531 ทำการสำรวจและตรวจอุจจาระหาไข่พยาธิใบไม้ตับของประชาชนในหมู่บ้านรอบแหล่งน้ำ (บ้านละหาน) และหมู่บ้านห่างแหล่งน้ำ (บ้านโนนไฮ) จำนวน 664 คน และ 172 คน ตามลำดับปรากฏว่า ประชาชนทั้ง 2 บ้านมีและใช้ส้วมที่ถูกสุขลักษณะไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ดังตารางที่ 1)

สำหรับอุปนิสัยการบริโภคอาหารของประชากรทั้ง 2 บ้านชอบอาหารสุกๆ ดิบๆ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ดังตารางที่ 2) และผลการตรวจอุจจาระหาไข่พยาธิใบไม้ตับของประชากรทั้งสองหมู่บ้านพบว่า ความชุกชุมของโรคพยาธิใบไม้ตับไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ดังตารางที่ 3)

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ที่มีและใช้ส้วมถูกสุขลักษณะในบ้านละหานและบ้านโนนไฮ

หมู่บ้าน	มีและใช้ส้วม	ไม่ใช้ส้วม	รวม
บ้านละหาน	453	211	664
บ้านโนนไฮ	137	35	172

$x^2 = 6.59 \quad P > 0.01$

ตารางที่ 2 จำนวนผู้ที่นิยมบริโภคอาหารสุกและสุกๆ ดิบๆ ในบ้านละหานและบ้านโนนไฮ

หมู่บ้าน	บริโภคสุก	บริโภคสุกๆ ดิบๆ	รวม
บ้านละหาน	35	629	664
บ้านโนนไฮ	10	162	172

$x^2 = 0.0791 \quad P > 0.01$

ตารางที่ 3 ความชุกชุมของโรคพยาธิใบไม้ตับใน บ้านละหานและบ้านโนนไฮ

หมู่บ้าน	ตรวจพบ พยาธิใบไม้ตับ	ไม่พบ พยาธิใบไม้ตับ	รวม
บ้านละหาน	479	185	664
บ้านโนนไฮ	129	43	172

$$\chi^2 = 0.564 \quad P > 0.01$$

วิจารณ์

ผลการสำรวจและศึกษาในหมู่บ้านรอบแหล่งน้ำและหมู่บ้านเปรียบเทียบที่มีสภาพทางสุขภาพและบริบทนิสัยของประชากร ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ พบว่าความชุกชุมของโรคพยาธิใบไม้ตับ ก็ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติแม้หมู่บ้านจะอยู่ห่างจากแหล่งน้ำแตกต่างกัน

เมื่อเปรียบเทียบผลการตรวจพบพยาธิใบไม้ตับครั้งนี้พบว่า ความชุกชุมของโรคพยาธิใบไม้ตับของบ้านละหาน 72.14% และบ้านโนนไฮ 75.0% ซึ่งสูงกว่าความชุกชุมของโรคพยาธิใบไม้ตับโดยเฉลี่ยของภาคตะวันออกเฉียงเหนือจากการสำรวจของสมพร พฤษราช และคณะ ในปี

พ.ศ.2523-2524 ซึ่งพบ 34.6%⁽²⁾ ควรจะมีการศึกษาต่อเพื่อเปรียบเทียบกับจังหวัดอื่น ๆ ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ว่าจะมี ความชุกชุมของโรคพยาธิใบไม้ตับแตกต่างจากปี พ.ศ.2523-2524 มากน้อยแค่ไหน

เอกสารอ้างอิง

1. สุชาติ ปริยานนท์ : การป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ. วารสารศูนย์การแพทย์ 2528 ; 11:112-15.
2. สมพร พฤษราช, เซาวลิตร์ จีระดิษฐ์, เอนก สถิตย์-ไทย และคณะ : การศึกษาหาความชุกชุมและความรุนแรงของโรคทอนอนพยาธิลำไส้ในชนบทประเทศไทย. วารสารโรคติดต่อ 2525 ; 8:245-69.
3. Bunnag D, harinasuta T. Studies on the chemotherapy of human opisthorchiasis in Thailand I. Clinical trial of praziquantel. Southeast Asian J Trop Med. Public Health 1982 ; 13:609-13.
4. Vivatanasesth P, Sormani S, Schelp FP, et al. Mass treatment of opisthorchiasis in northeast Thailand. Southeast Asian J Trop Med. Public Health 1982 ; 13:609-13.
5. Suzuki N. Cellophane-covered thick smear technic (Kato's Thick smear Technic). Color Atlas of Human Helminth Eggs 1977:80-81.