

อัตราการศึกษาโรคพยาธิและพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน
ในพื้นที่โครงการประตุน้ำศรีสองรัก อำเภอเชียงคาน จังหวัดเลย
Prevalence of Helminthic Disease Transmission and Population Health
Behavior in the Area of the Sri Song Rak Watergate Project,
Chiang Khan District, Loei Province

อัมภัส วิเศษโมรา^{1*}, อรนารถ วัฒนวงษ์², ฐิติมา วงศาโรจน์³, สุพรรณษา วิชัยรัตนกุล³
Ampas Wisetmora^{1*}, Oranard Watthanawong², Thitima Wongsaroj³, Suphansa Wichairattanaull³

¹วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดสุพรรณบุรี คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

²สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี

³กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค

¹Sirindhorn College of Public Health Suphanburi, Faculty of Public Health and Allied Health Sciences, Praboromarajchanok Institute

²Office of Diseases Prevention and Control, Region 4 Saraburi

³Division of Communicable Diseases, Department of diseases Control

*Correspondence to: tao_ampas@hotmail.com

Received: Feb 13, 2025 | Revised: May 30, 2025 | Accepted: Jun 4, 2025

บทคัดย่อ

การศึกษาภาคตัดขวางการติดโรคพยาธิในอุจจาระของประชาชน สัตว์รังโรคมาสู่คน และสำรวจพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนที่อาศัยอยู่ในแหล่งชุมชนกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่โครงการประตุน้ำศรีสองรัก ระหว่างเดือนมีนาคมถึงเมษายน 2566 ตรวจค้นหาตัวอ่อนและไข่หนอนพยาธิในคนด้วยเทคนิค Formalin Ether Concentration Technique ร่วมกับการสำรวจข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ผลการศึกษา 1) จากการตรวจอุจจาระประชาชน 388 ตัวอย่าง พบติดโรคพยาธิและโปรโตซัวในลำไส้ ร้อยละ 9.28 ทั้งหมด 9 ชนิด โดยพบพยาธิสตรองจิลอยติส ร้อยละ 33.33 พยาธิตืด ร้อยละ 16.67 พยาธิปากขอ ร้อยละ 16.67 พยาธิใบไม้ตับ ร้อยละ 2.78 พยาธิไส้เดือน ร้อยละ 2.78 พยาธิแส้ม้า ร้อยละ 2.78 พยาธิใบไม้ลำไส้ขนาดเล็ก ร้อยละ 2.78 พยาธิเข็มหมุด ร้อยละ 2.78 พยาธิใบไม้ลำไส้ขนาดกลาง ร้อยละ 2.78 และติดโรคโปรโตซัวในลำไส้ ได้แก่ *Blastocystis hominis* ร้อยละ 16.67 *Sarcocystis hominis* ร้อยละ 2.78 *Giardia lamblia* ร้อยละ 2.78 จากการศึกษาครั้งนี้ไม่พบไข่พยาธิใบไม้เลือดของคน *Schistosoma mekongi* 2) ผลการตรวจมูลสัตว์รังโรค พบชนิดหนอนพยาธิในสัตว์ในภาพรวม ร้อยละ 41.59 ได้แก่ แพะ ร้อยละ 66.67 ควาย ร้อยละ 54.05 แมว ร้อยละ 44.83 วัว ร้อยละ 36.27 และสุนัข ร้อยละ 25.00 โดยหนอนพยาธิที่สามารถก่อให้เกิดโรคในคนได้ จำนวน 2 ชนิด ได้แก่ พยาธิปากขอ *Ancylostoma caninum* และพยาธิตืด *Spirometra mansoni* การศึกษาครั้งนี้ตรวจไม่พบ

พยาธิใบไม้เลือดของคน แต่พบพยาธิใบไม้ตับที่สามารถก่อโรคมะเร็งตับและท่อน้ำดีได้ ซึ่งเป็นโรคที่มีความสำคัญทางการแพทย์ที่อาศัยน้ำเป็นสื่อได้ครบวงจรในน้ำในพื้นที่โครงการ และมีการตรวจพบไข่หนอนพยาธิชนิดอื่นๆ อีกหลายชนิดในประชาชน รวมถึงสัตว์รังโรคสุนัข แมว สามารถตรวจพบไข่หนอนพยาธิที่สามารถก่อโรคในคนได้ จึงควรเฝ้าระวัง ป้องกัน แก้ไขการแพร่โรคหนอนพยาธิ โดยเฉพาะพยาธิใบไม้ตับในพื้นที่ของโครงการฯ และยังคงต้องดำเนินการเพื่อจัดทำแผนแก้ไขผลกระทบปัญหาการแพร่โรคหนอนพยาธิจากโครงการพัฒนาแหล่งน้ำ พร้อมทั้งรณรงค์ให้มีความสำคัญ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มประชาชนอย่างต่อเนื่อง

คำสำคัญ: โรคหนอนพยาธิ, พฤติกรรมสุขภาพ, พยาธิใบไม้ตับ, พยาธิใบไม้เลือด

Abstract

A cross-sectional study was conducted to investigate the prevalence of intestinal helminth and protozoan infections in humans, identify zoonotic parasite carriers, and assess health behaviors among residents in high-risk communities within the area of the Sri Song Rak Watergate Project. The study was carried out between March and April 2023. Findings: 1) Stool examination of 388 individuals revealed a 9.28% infection rate with a total of 9 different species of intestinal parasites and protozoa. The helminths identified were *Strongyloides* spp. (33.33%), *Taenia* spp. (16.67%), Hookworms (16.67%), *Opisthorchis viverrini* (2.78%), *Ascaris lumbricoides* (2.78%), *Trichuris trichiura* (2.78%), Minute intestinal flukes (2.78%), *Enterobius vermicularis* (2.78%), and *Echinostoma* spp. (2.78%). Protozoa found included *Blastocystis hominis* (16.67%), *Sarcocystis hominis* (2.78%) and *Giardia lamblia* (2.78%). Not found *Schistosoma mekongi* eggs, the blood fluke known to infect humans, were detected. 2) Examination of fecal samples from potential animal reservoirs revealed an overall parasite prevalence of 41.59%. Infections were found in goats (66.67%), buffaloes (54.05%), cats (44.83%), cattle (36.27%), and dogs (25.00%). Two zoonotic helminths were identified: *Ancylostoma caninum* (hookworm) and *Spirometra mansoni* (tapeworm), both of which can infect humans. Although *Schistosoma mekongi* was not detected in this study, *Opisthorchis viverrini*, a liver fluke known to cause cholangiocarcinoma and hepatobiliary disease, was identified. This parasite completes its life cycle in aquatic environments, suggesting the local water sources within the project area are integral to its transmission. Additionally, a variety of other parasite eggs were detected in both human and animal samples, particularly from dogs and cats, indicating their potential role in zoonotic transmission. This study underscores the need for

continuous surveillance, prevention, and control of helminthic infections, especially liver fluke infections, in the project area. There is also an urgent need to develop and implement mitigation plans addressing the public health impact of parasitic diseases related to water resource development projects. Public health campaigns should promote sustained behavioral changes in at-risk populations to reduce parasitic disease transmission.

Keywords: helminth disease, health behavior, liver fluke, blood fluke

บทนำ

โครงการประจักษ์บายน้ำศรีสองรัก อำเภอเชียงคาน จังหวัดเลย ตั้งในพื้นที่บ้านห้วยหินสอ ต.ปากตม อ.เชียงคาน จ.เลย เนื่องจากปัจจุบันภัยธรรมชาติที่เกี่ยวกับน้ำมีความรุนแรงมากขึ้น ซึ่งลุ่มน้ำเลยเป็นอีกพื้นที่หนึ่งที่กำลังประสบปัญหาภัยแล้งและอุทกภัยจากการพิจารณาของกรมชลประทาน⁽¹⁾ ที่เป็นหน่วยงานหลักในการแก้ไขปัญหาระบบน้ำ พบว่าพื้นที่จังหวัดเลยเป็นจังหวัดที่มีความอุดมสมบูรณ์ด้านทรัพยากรน้ำ แต่กลับประสบปัญหาการขาดแคลนน้ำเป็นประจำในฤดูแล้งเนื่องจากการกระจายของฝนที่ไม่สม่ำเสมอในพื้นที่และปริมาณน้ำฝนเฉลี่ยร้อยละ 14 ของฝนทั้งปี ส่วนช่วงฤดูฝนกลับพบว่าปริมาณน้ำฝนมากเป็นสัดส่วนเฉลี่ยประมาณร้อยละ 86 ของฝนทั้งปี ทำให้เกิดอุทกภัยในบริเวณต่างๆ ประกอบกับสภาพพื้นดินในพื้นที่ที่เปลี่ยนแปลงไปในปัจจุบัน เช่น ป่าต้นน้ำลำธารถูกทำลาย ลำธารต้นน้ำตื้นเขิน การสร้างอาคารกีดขวางน้ำการเติบโตของชุมชนทำให้เกิดอุทกภัยอย่างฉับพลันและรุนแรงมากกว่าในอดีต รวมทั้งปริมาณน้ำท่าที่เหลือประมาณร้อยละ 92.45 ที่ไหลลงสู่แม่น้ำโขงโดยเปล่าประโยชน์โดยที่ไม่ได้เก็บกักน้ำไว้ในฤดูแล้ง ทำให้เกิดปัญหาการขาดแคลนน้ำเพื่อเกษตรกรรม การอุปโภค-บริโภค ดังนั้นกรมชลประทาน จึงได้ดำเนินการก่อสร้าง

โครงการประจักษ์บายน้ำศรีสองรัก อำเภอเชียงคาน จังหวัดเลย

ทั้งนี้ กระทรวงสาธารณสุขรับผิดชอบแผนปฏิบัติการพัฒนาด้านอนามัยและสิ่งแวดล้อม และการติดตามประเมินผลด้านสาธารณสุข ซึ่งโครงการพัฒนาแหล่งน้ำเป็นหนึ่งในโครงการต้องทำการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพในรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมเกี่ยวกับ EIA (Environment Impact Assessment) และ HIA (Health Impact Assessment)^(1,2) การเฝ้าระวังโรคหนองพยาธิและโรคที่มีแหล่งน้ำเป็นสื่อกลางมีความสำคัญอย่างยิ่งในบริบทของโครงการพัฒนาแหล่งน้ำขนาดใหญ่ เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อม เช่น การสร้างอ่างเก็บน้ำหรือเขื่อน อาจเอื้อต่อการขยายตัวของแหล่งอาศัยของพาหะนำโรค เช่น หอยน้ำจืดหรือแมลงน้ำ⁽³⁾ การไม่มีระบบเฝ้าระวังที่เข้มแข็งอาจนำไปสู่การระบาดของโรคพยาธิใบไม้ในตับ โรคไขเลือดออก หรือโรคระบบทางเดินอาหารในชุมชนโดยรอบ⁽⁴⁾ นอกจากนี้แหล่งน้ำที่ไม่ได้รับการจัดการอย่างถูกสุขลักษณะอาจกลายเป็นจุดแพร่เชื้อเรื้อรังในระยะยาว การเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่องจึงเป็นกลไกสำคัญในการป้องกันโรค ควบคุมความเสี่ยง และคุ้มครองสุขภาพของประชาชนควบคู่กับการพัฒนาอย่างยั่งยืน

โดยบทบาทของกองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค อาศัยข้อมูลทางวิชาการเป็นแนวทางจัดการเพื่อแก้ไขผลกระทบด้านสาธารณสุข ตั้งแต่ระยะก่อนดำเนินการ ระยะก่อสร้าง ระยะกักเก็บน้ำสมบูรณ์ในภาคส่วนของกระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะต้องมีการถ่ายทอดเทคโนโลยีสู่ผู้รับผิดชอบงานระดับพื้นที่ตามภารกิจของผู้รับผิดชอบในพื้นที่เพื่อเฝ้าระวังและป้องกันโรคหนองพยาธิ การรณรงค์เพื่อป้องกันโรคหนองพยาธิ การให้สุขศึกษาประชาสัมพันธ์ตามระบบงานเฝ้าระวังของจังหวัด การสร้างกระบวนการเรียนรู้มุ่งเน้นให้เกิดกระบวนการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาการเกิดโรคในชุมชนด้วยตัวเองเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องสู่การลดโรคอย่างยั่งยืน

ดังนั้น การศึกษาการติดโรคหนองพยาธิในอุจจาระของประชาชน ศึกษาการติดโรคหนองพยาธิในสัตว์รังโรค (สุนัข แมว วัว ควาย แพะ) ในพื้นที่โครงการฯ บริเวณพื้นที่ผลกระทบและพื้นที่รับประโยชน์ เพื่อศึกษาการแพร่โรคหนองพยาธิชนิดต่างๆ ที่มีน้ำเป็นสื่อผ่านโฮสต์กึ่งกลางในธรรมชาติ และสัตว์รังโรค แพร่โรคมาสู่ประชาชน บริเวณพื้นที่เป้าหมายของโครงการ จึงมีความสำคัญเป็นแนวทางการจัดการแก้ไขผลกระทบด้านสาธารณสุข โดยกรมควบคุมโรคร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะให้มีการถ่ายทอดเทคโนโลยีสู่ผู้รับผิดชอบระดับพื้นที่ตามภารกิจของผู้รับผิดชอบเพื่อเฝ้าระวังและป้องกันโรคมีส่วนร่วมแก้ปัญหาของโรคสู่การลดโรคได้อย่างยั่งยืนโดยชุมชนเอง

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาอัตราการติดโรคหนองพยาธิในประชาชน และสัตว์รังโรค (สุนัข แมว วัว ควาย

แพะ) ในพื้นที่โครงการประจวบฯ น้ำศรีสองรัก อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดเลย

2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงและการป้องกันโรคหนองพยาธิของประชาชน ในพื้นที่โครงการประจวบฯ น้ำศรีสองรัก อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดเลย

วิธีการศึกษา

รูปแบบการศึกษา เป็นการศึกษาเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cros-sectional study) หาอัตราการติดโรคหนองพยาธิในประชาชน สัตว์รังโรค (สุนัข แมว วัว ควาย แพะ) และพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนที่เสี่ยงต่อการติดโรคหนองพยาธิในพื้นที่เป้าหมายของการดำเนินการโครงการประจวบฯ น้ำศรีสองรัก จังหวัดเลย ในพื้นที่โครงการฯ จำนวน 12 หมู่บ้าน จาก 7 ตำบล คือ ตำบลเชียงคาน ตำบลนาข้าว ตำบลปากตม ตำบลหาดทรายขาว ตำบลเขาแก้ว ตำบลจอมศรี และตำบลธาตุ อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดเลย ระยะเวลาศึกษาช่วง มีนาคม - เดือนเมษายน 2566

การศึกษารั้งนี้ได้รับความเห็นชอบให้ดำเนินการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข เลขที่เอกสารรับรอง PWA 0013622 โดยมีกระบวนการดังต่อไปนี้

1. การศึกษาอัตราการติดโรคหนองพยาธิและโปรโตซัวในลำไส้ ในประชาชน ในพื้นที่ผลกระทบและรับประโยชน์ของโครงการฯ

2. การศึกษาอัตราการติดโรคหนองพยาธิในสัตว์รังโรค สุนัข แมว วัว ควาย แพะ ในพื้นที่ผลกระทบและรับประโยชน์ของโครงการฯ

3. การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนที่เสี่ยงต่อการติดโรคหนองพยาธิในชุมชนพื้นที่

ผลกระทบ และรับประโยชน์ของโครงการ/
เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูลคือ แบบสอบถาม/
แบบสัมภาษณ์

วิธีการศึกษาและการสำรวจข้อมูลภาคสนาม

1) การสำรวจอัตราการติดโรคหนองพยาธิ
ในประชาชนทุกเป้าหมายทุกครัวเรือน ครัวเรือนละ
1 คน รวม 388 หลังคาเรือน โดยการเก็บอุจจาระ
ตรวจหาไข่หนองพยาธิและโปรโตซัวในลำไส้ ด้วย
วิธี Modified Kato Katz และวิธีทำให้เข้มข้น
Formalin-Ether Concentration Technique⁽⁵⁾

2) การศึกษาอัตราการติดโรคหนองพยาธิใน
อุจจาระสัตว์รังโรค สุนัข แมว วัว ควาย แพะ เก็บ
ตัวอย่างทั้งสิ้น 440 ตัวอย่าง

ขนาดตัวอย่างสำหรับการสำรวจโรคหนองพยาธิ ในคน และสัตว์รังโรค

การกำหนดขนาดตัวอย่างประชากร เพื่อหา
จำนวนตัวอย่างที่น้อยที่สุด ซึ่งจะเป็นตัวแทนของ
ประชากรทั้งหมดในพื้นที่ จำนวนตัวอย่างที่น้อย
ที่สุด ซึ่งจะเป็นตัวแทนของประชากรทั้งหมดใน
พื้นที่ได้ใช้สูตรคำนวณ⁽³⁾ ดังนี้

$$n = \frac{Z^2 p (pq) \times \text{Design effect}}{d^2}$$

เมื่อ	n	=	ขนาดตัวอย่าง
	Z	=	ค่ามาตรฐานที่ระดับความเชื่อมั่น 95 (Z = 1.96)
	p	=	ค่าสัดส่วนของความชุกของโรคหนองพยาธิในพื้นที่ ในปีล่าสุด (p = 0.50)
	q	=	1 - p
	d	=	ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมให้เกิดขึ้นได้ (d = 0.05)

ค่า Sample size = 384

ทั้งนี้กำหนดค่า Design effect = 1 เพื่อให้สามารถดำเนินการได้ตามงบประมาณที่จำกัด

ดังนั้น จากผลการคำนวณจะใช้ประชากร
ตัวอย่าง (Sample size) จำนวนอย่างน้อย 384
ตัวอย่าง และจะตรวจอุจจาระให้ครบตามเป้าหมาย
ทุกครัวเรือน ครัวเรือนละ 1 คน ที่ได้รับผลกระทบ
ในพื้นที่โครงการฯ ทั้งนี้ตัวอย่างที่เป็นตัวแทนทาง
สถิติ เป็นการศึกษาให้ทราบสถานการณ์โรคที่เป็น
ปัญหาในพื้นที่อ่างเก็บน้ำ ซึ่งประชาชนกลุ่มเสี่ยง
โดยรอบอ่างเก็บน้ำ และพื้นที่รับประโยชน์ ให้
ปลอดภัยจากโรคหนองพยาธิ โดยเฉพาะพยาธิ
ใบไม้เลือดและพยาธิใบไม้ตับในพื้นที่เป้าหมาย

วิธีการตรวจอุจจาระหาไข่พยาธิ ใช้วิธี
Modified Kato Katz และวิธีทำให้เข้มข้น

(Formalin-Ether Concentration Technique⁽⁴⁾
ตรวจโดยผู้เชี่ยวชาญทางด้านปรสิตวิทยา กรม
ควบคุมโรค มีผู้เชี่ยวชาญจากมหาวิทยาลัย ทำการ
ตรวจสอบควบคุมคุณภาพการวินิจฉัยโรคหนอง
พยาธิ (Quality Control) และโปรโตซัวในลำไส้

การประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่เสี่ยงต่อ
การเป็นโรคหนองพยาธิในประชาชน ใช้กลุ่ม
ตัวอย่างและขนาดตัวอย่างเดียวกันกับการศึกษา
และการสำรวจความชุกของโรคหนองพยาธิ วิธี
การเก็บข้อมูล สัมภาษณ์บุคคลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง
ตรวจอุจจาระที่มีอายุตั้งแต่ 2 ปีขึ้นไป และในกรณี
กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุน้อยกว่า 15 ปี จะทำการ

สัมภาษณ์ผู้ประกอบการ โดยใช้แบบสัมภาษณ์ที่สร้างขึ้น โดยผู้เชี่ยวชาญด้านพฤติกรรมสุขภาพในการตรวจสอบความตรง ด้านเนื้อหา และภาษามีการทำการทดสอบแบบสัมภาษณ์เบื้องต้นภาคสนาม (Trial) และได้ผ่านการทดสอบความเที่ยงของแบบสัมภาษณ์แล้ว มีค่า เท่ากับ 0.65

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้รูปแบบเชิงพรรณนา การศึกษาตารางแจกความถี่ กราฟ และแผนภูมิในการเปรียบเทียบข้อมูลระหว่างกลุ่มและ/หรือข้อมูลจากการศึกษาในอดีต ทำการวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์ของโรคหอนพยาธิด้วยสถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป

ผลการศึกษา

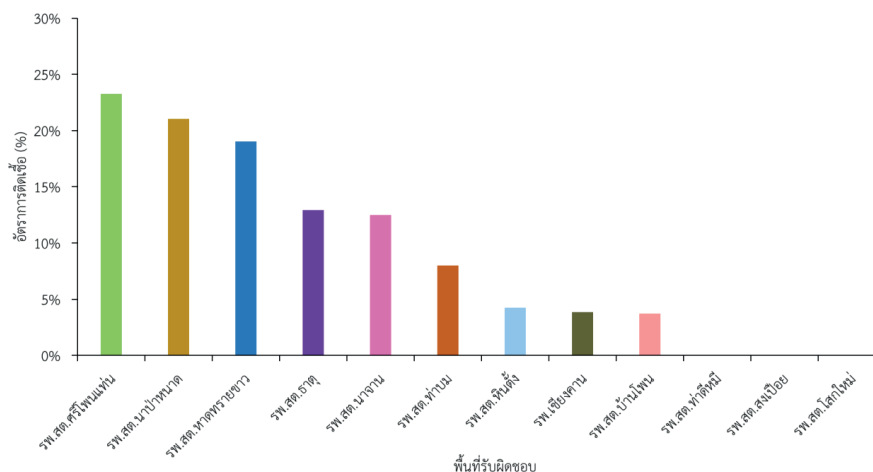
อัตราการติดโรคหอนพยาธิ

ผลการตรวจอุจจาระด้วยวิธี Modified Kato Katz และวิธี Formalin-Ether Concentration Technique จำนวน 388 ตัวอย่าง ตรวจพบโรคหอนพยาธิและโปรโตซัวในลำไส้ร้อยละ 9.28 จำแนกเป็นโรคหอนพยาธิทั้งหมด 9 ชนิด คือ พยาธิสตรองจิลอยดิสร้อยละ 33.33 (ภาพที่ 3E)

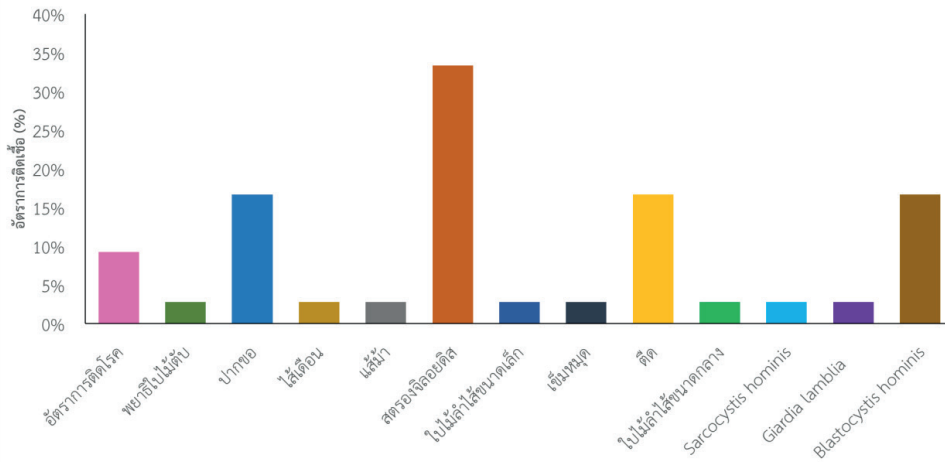
พยาธิตืด ร้อยละ 16.67 (ภาพที่ 3D) พยาธิปากขอ ร้อยละ 16.67 (ภาพที่ 3I) พยาธิใบไม้ตับ ร้อยละ 2.78 (ภาพที่ 3G) พยาธิไส้เดือน ร้อยละ 2.78 (ภาพที่ 3C) พยาธิเส้นม้วน ร้อยละ 2.78 (ภาพที่ 3H) พยาธิใบไม้ลำไส้ขนาดเล็ก ร้อยละ 2.78 (ภาพที่ 3A) พยาธิเข็มหมุด ร้อยละ 2.78 (ภาพที่ 3B) และพยาธิใบไม้ลำไส้ขนาดกลาง ร้อยละ 2.78 (ภาพที่ 3F) ส่วนการติดโรคโปรโตซัวในลำไส้ในประชาชน 36 คนที่ตรวจโปรโตซัวในลำไส้ ตรวจพบ 3 ชนิด คือ *Blastocystis hominis* ร้อยละ 16.67 (ภาพที่ 3K) *Sarcocystis hominis* ร้อยละ 2.78 (ภาพที่ 3L) และ *Giardia lamblia* ร้อยละ 2.78 (ภาพที่ 3J)

เมื่อศึกษาการติดเชื้อพยาธิตามพื้นที่ พบว่าจาก 12 หมู่บ้าน พบการติดโรคหอนพยาธิและโปรโตซัวในลำไส้ในอุจจาระประชาชน 9 พื้นที่รับผิดชอบ พบมากที่สุดในพื้นที่ รพ.สต.ศรีโพธิ์แท่น คือ ร้อยละ 23.26 และพื้นที่รับผิดชอบที่ไม่พบการติดโรคหอนพยาธิและโปรโตซัวในลำไส้ในอุจจาระประชาชน คือ รพ.สต.ท่าดีหมี รพ.สต.สงเปือย และ รพ.สต.โสภโหม่ รายละเอียดดังภาพที่ 1-3

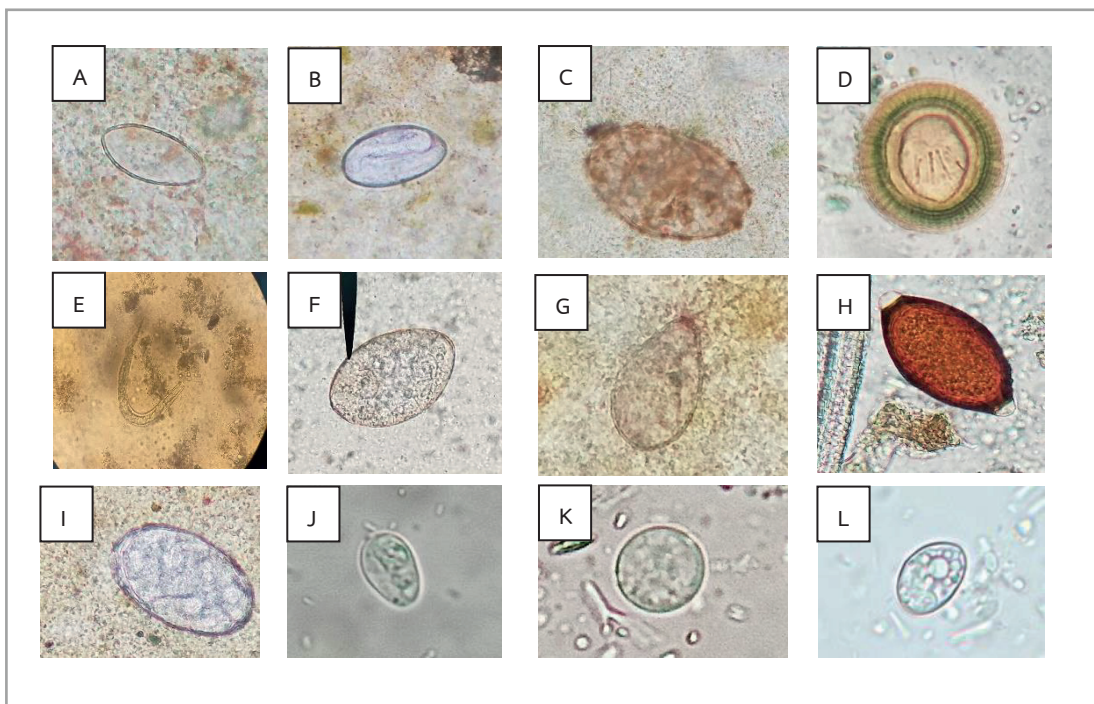
N=388



ภาพที่ 1 อัตราการติดเชื้อโรคหอนพยาธิและโปรโตซัวในลำไส้ จำแนกตามพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอเชียงคาน จังหวัดเลย



ภาพที่ 2 อัตราการติดเชื้อโรคหนอนพยาธิและโปรโตซัวในลำไส้จำแนกตามชนิด
พื้นที่โครงการประจวบคีรีขันธ์ อำเภอสองรัก จังหวัดเลย



ภาพที่ 3 ไส้หนอนพยาธิและโปรโตซัวในลำไส้ที่ตรวจพบในอุจจาระประชาชนในพื้นที่โครงการ
A: พยาธิใบไม้ลำไส้ขนาดเล็ก B: พยาธิเข็มหมุด C: พยาธิไส้เดือน D: พยาธิจิต E: พยาธิสตรองจิลอยดิส
F: พยาธิใบไม้ลำไส้ขนาดกลาง G: พยาธิใบไม้ตับ H: พยาธิแส้ม้า I: พยาธิปากขอ J: *Giardia lamblia*
K: *Blastocystis hominis* L: *Sarcocystis hominis*

ที่มา: ภาพถ่ายไส้หนอนพยาธิและโปรโตซัวที่สำรวจพบ บริเวณโครงการประจวบคีรีขันธ์ อำเภอสองรัก จังหวัดเลย ถ่ายภาพเมื่อเดือน มีนาคม 2566

พฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ โครงการ

กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 388 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 59.28) และมีอายุเฉลี่ย 52.50 ปี (S.D.=52.50) ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 56 - 60 ปี นับถือศาสนาพุทธ (ร้อยละ 93.04) ระดับการศึกษาสูงสุดคือ ประถมศึกษา (ร้อยละ 45.62) ประกอบอาชีพเกษตรกร (ร้อยละ 77.06) และมีจำนวนสมาชิกในครอบครัวเฉลี่ย 3.98 คน ส่วนใหญ่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัว 3-4 คน (ร้อยละ 33.76)

พฤติกรรมการบริโภคที่เสี่ยงต่อโรคพยาธิใบไม้ตับ พบว่า ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมบริโภคที่ไม่ถูกต้อง และถือว่าเสี่ยงต่อการเป็นโรคพยาธิใบไม้เมื่อพิจารณาจากความรู้ของการบริโภคอาหารที่ปรุงจากปลาน้ำจืด แต่ละเมนูหรือชนิดอาหาร

พบว่าเมนูอาหารที่มีความเสี่ยงของกลุ่มตัวอย่าง โดยเรียงตามลำดับ คือ ส้มตำปลาร้าดิบ (ร้อยละ 92.01) ปลาร้าดิบๆ (ร้อยละ 88.91) แจ่วบองปลาร้าดิบ (ร้อยละ 84.79) ลาบปลาดิบ (ร้อยละ 72.17) น้ำพริกปลาร้าสับเครื่องแกงดิบๆ (ร้อยละ 71.14) ปลาต้มดิบ (ร้อยละ 69.85) ปลาจ่อมดิบ (ร้อยละ 68.82) ก้อยปลาดิบ (ร้อยละ 61.34) หม่าซี้ปลา (ร้อยละ 51.28) ปลาแจ่ว (ร้อยละ 43.81) และปลาฟัก (ร้อยละ 39.43) ตามลำดับ นอกจากนี้ความเสี่ยงต่อการเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับ จากพฤติกรรม การบริโภคลาบเนื้อดิบๆ (ร้อยละ 81.43) เนื้อวัวดิบๆ (ร้อยละ 60.30) และลาบหมูดิบ (ร้อยละ 49.23) ตามลำดับ และยังมีพฤติกรรมการบริโภคที่มีความเสี่ยงสูงต่อการเป็นโรคพยาธิใบไม้บดจากการบริโภคปูน้ำจืดดิบๆ หรือตองน้ำปลา (ร้อยละ 56.44) รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนร้อยละข้อมูลพฤติกรรมบริโภคที่เสี่ยงต่อโรคพยาธิใบไม้ตับ

ตัวแปร	ความถี่การบริโภค									
	ประจำ		บางครั้ง		เคยกิน		ไม่เคย		ไม่รู้จัก	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1.ก้อยปลาดิบ	9	2.32	172	44.33	57	14.69	146	37.63	4	1.03
2.ลาบปลาดิบ	10	2.58	217	55.93	53	13.66	107	27.58	1	0.26
3.ปลาต้มดิบ	11	2.84	194	50.00	66	17.01	115	29.64	2	0.52
4.ปลาจ่อมดิบ	6	1.55	185	47.68	76	19.59	118	30.41	3	0.77
5.ปลาฟัก	4	1.03	102	26.29	47	12.11	200	51.55	35	9.02
6.ปลาแจ่ว	4	1.03	109	28.09	57	14.69	197	50.77	21	5.41
7.หม่าซี้ปลา	7	1.80	128	32.99	64	16.49	179	46.13	10	2.58
8.แจ่วบองปลาร้าดิบ	34	8.76	254	65.46	41	10.57	57	14.69	2	0.52
9.น้ำพริกปลาร้าสับเครื่องแกงดิบๆ	25	6.44	205	52.84	46	11.86	106	27.32	6	1.55
10.ปลาร้าดิบๆ	87	22.42	206	53.09	52	13.40	43	11.08	0	0.00
11.ส้มตำปลาร้าดิบ	111	28.61	206	53.09	40	10.31	31	7.99	0	0.00

ตัวแปร	ความถี่การบริโภค									
	ประจำ		บางครั้ง		เคยกิน		ไม่เคย		ไม่รู้จัก	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
12.ลาบหมูดิบ	12	3.09	116	29.90	63	16.24	196	50.52	1	0.26
13.ลาบเนื้อดิบๆ	29	7.47	236	60.82	51	13.14	72	18.56	0	0.00
14.หลู้เนื้อ	14	3.61	115	29.64	42	10.82	205	52.84	12	3.09
15.เนื้อวัวดิบ	25	6.44	166	42.78	43	11.08	152	39.18	2	0.52
16.ส้มตำปูน้ำจืดหรือปูน้ำจืดเช่นปูหินปูน้ำตกปูใบไม้หรือปูนาดิบๆ หรือคองน้ำปลา	7	1.80	132	34.02	80	20.62	167	43.04	2	0.52

พฤติกรรมเสี่ยงและการป้องกันโรคหนองพยาธิ พบว่า ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการป้องกันตัวเอง เพื่อไม่ให้เป็นโรคหนองพยาธิผ่านดินและหนองพยาธิที่ติดต่อโดยการบริโภค ในประเด็นการกินอาหารที่ทำจากปลาน้ำจืดที่ปรุงสุกด้วยความร้อน (ร้อยละ 98.20) การล้างผักให้สะอาดก่อนกิน (ร้อยละ 97.94) การสวมรองเท้ายางรองเท้าหนังหรือรองเท้าผ้าใบที่หุ้มห่อเท้าเมื่อออกไปธุระหรือทำงานนอกบ้าน (ร้อยละ 96.91) การสวมรองเท้าแตะยางหรือรองเท้าแตะฟองน้ำเมื่อออก

ตารางที่ 2 แสดงพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคหนองพยาธิ

ไปธุระหรือทำงานนอกบ้าน (ร้อยละ 95.62) และการสวมรองเท้าบูทเมื่อไปทำสวนทำไร่หรือกรีดยาง (ร้อยละ 94.07) และพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเป็นโรคพยาธิติดต่อ โดยมีพฤติกรรมการกินอาหารที่ทำจากเนื้อวัวที่ปรุงสุกด้วยความร้อนบางครั้ง (ร้อยละ 40.72) และการกินอาหารที่ทำจากหมูปรุงสุกด้วยความร้อนบางครั้ง (ร้อยละ 17.53) และความเสี่ยงต่อการเป็นโรคพยาธิใบไม้ปอด จากการกินอาหารที่ทำจากปูน้ำจืดปรุงสุกด้วยความร้อนเป็นบางครั้ง (ร้อยละ 31.96) รายละเอียดดังตารางที่ 2

ตัวแปร	การปฏิบัติ					
	ประจำ		บางครั้ง		ไม่เคย	
	N	%	n	%	n	%
1. การสวมรองเท้าแตะยางหรือรองเท้าแตะฟองน้ำเมื่อออกไปธุระหรือทำงานนอกบ้าน	262	67.53	109	28.09	16	4.12
2. การสวมรองเท้ายางรองเท้าหนังหรือรองเท้าผ้าใบที่หุ้มห่อเท้าเมื่อออกไปธุระหรือทำงานนอกบ้าน	222	57.22	154	39.69	12	3.09
3. การสวมรองเท้าบูทเมื่อไปทำสวนทำไร่หรือกรีดยาง	298	76.80	67	17.27	23	5.93
4. การล้างมือด้วยสบู่ก่อนกินอาหารและหลังเข้าส้วม	276	71.13	97	25.00	15	3.87
5. การล้างผักให้สะอาดก่อนกิน	345	88.92	35	9.02	7	1.80

ตัวแปร	การปฏิบัติ					
	ประจำ		บางครั้ง		ไม่เคย	
	N	%	n	%	n	%
6. การกินอาหารที่ทำจากปลาน้ำจืดที่ปรุงสุกด้วยความร้อน	261	67.27	120	30.93	7	1.80
7. การกินอาหารที่ทำจากหมูปรุงสุกด้วยความร้อน	312	80.41	68	17.53	8	2.06
8. การกินอาหารที่ทำจากเนื้อวัวที่ปรุงสุกด้วยความร้อน	213	54.90	158	40.72	17	4.38
9. การกินอาหารที่ทำจากปูน้ำจืดที่ปรุงสุกด้วยความร้อน	238	61.34	124	31.96	26	6.70

พฤติกรรมการป้องกันการแพร่โรคหนองพยาธิ พบว่า ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการป้องกันการแพร่โรคหนองพยาธิที่ถูกต้อง มีพฤติกรรมการถ่ายอุจจาระในส้วมที่ถูกสุขลักษณะเมื่ออยู่ที่บ้านแค่บางครั้งเพียง ร้อยละ 3.09 ยังคงมีพฤติกรรมถ่ายอุจจาระในส้วมที่ถูกสุขลักษณะเมื่อออกไปทำงาน

ในสวน ไร่ หรือทำนา ที่มีการปฏิบัติเป็นบางครั้ง ร้อยละ 24.48 และยังมีการถ่ายอุจจาระนอกส้วมเมื่อออกไปทำงานในสวน ในไร่ หรือไปทำนาเป็นประจำ ร้อยละ 11.34 และปฏิบัติเป็นบางครั้งถึงร้อยละ 58.25 รายละเอียดดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงพฤติกรรมการป้องกันการแพร่โรคหนองพยาธิ

ตัวแปร	การปฏิบัติ					
	ประจำ		บางครั้ง		ไม่เคย	
	N	%	n	%	n	%
1. การถ่ายอุจจาระในส้วมที่ถูกสุขลักษณะเมื่ออยู่ที่บ้าน	373	96.13	12	3.09	3	0.77
2. การถ่ายอุจจาระในส้วมที่ถูกสุขลักษณะ เมื่อออกไปทำงานในสวน ในไร่ หรือไปทำนา	270	69.59	95	24.48	23	5.93
3. การถ่ายอุจจาระนอกส้วม เมื่อออกไปทำงานในสวน ในไร่ หรือไปทำนา	44	11.34	226	58.25	118	30.41

พฤติกรรมการป้องกันการแพร่โรคหนองพยาธิ พฤติกรรมการรับบริการตรวจอุจจาระ พบว่า ส่วนใหญ่ไม่เคยรับการตรวจอุจจาระ ร้อยละ 61.60 เคยได้ทำการส่งตรวจอุจจาระหาหนองพยาธิ เพียง

ร้อยละ 29.90 และกลุ่มตัวอย่างไม่เคยได้รับยารักษาพยาธิจากสถานบริการสาธารณสุข (ร้อยละ 69.33) มากกว่าเคยได้รับยา (ร้อยละ 21.91) ตามลำดับ รายละเอียดดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนร้อยละข้อมูลพฤติกรรมการป้องกันการแพร่โรคหอนพยาธิพฤติกรรม
การรับบริการตรวจอูจจาระ

ตัวแปร	การปฏิบัติ					
	ประจำ		บางครั้ง		ไม่เคย	
	N	%	n	%	n	%
1. การส่งตรวจอูจจาระหาหอนพยาธิ	116	29.90	239	61.60	33	8.51
2. การได้รับยารักษาพยาธิจากสถานบริการสาธารณสุข	85	21.91	269	69.33	34	8.76

พฤติกรรมสุขภาพและการเฝ้าระวัง
ป้องกันโรคพยาธิใบไม้เลือด พบว่า ส่วนใหญ่มีประวัติทำงานและอาศัยอยู่ในพื้นที่ (ร้อยละ 75.26) โดยกลุ่มตัวอย่างและสมาชิกในครอบครัวส่วนใหญ่ ไม่ได้เคลื่อนย้าย หรืออพยพไปทำงานในต่างจังหวัดและต่างประเทศเลย (ร้อยละ 89.69 และร้อยละ 98.20 ตามลำดับ) มีโอกาสในการสัมผัสน้ำธรรมชาติบ้างเป็นบางครั้ง (ร้อยละ 56.19) ในขณะที่ไม่สัมผัสน้ำจากแหล่งน้ำธรรมชาติเลย (ร้อยละ 28.09) โดยพบว่าส่วนใหญ่เพื่อหาปลา (ร้อยละ 32.47) และอาบน้ำ (ร้อยละ 20.10) ระยะเวลาการสัมผัสน้ำส่วนใหญ่ต่ำกว่า 30 นาที (ร้อยละ 27.32) และสัมผัสน้ำมากกว่าครึ่งชั่วโมง แต่ไม่เกิน 1 ชั่วโมง (ร้อยละ 25.77) หลังการสัมผัสน้ำ อาบน้ำบ่อ หรือน้ำประปาที่บ้านอีกครั้งหนึ่ง (ร้อยละ 50.26) รีบเช็ดตัวให้แห้ง (ร้อยละ 26.29)

กลุ่มตัวอย่างไม่เคยขับถ่ายปัสสาวะในน้ำ (ร้อยละ 51.80) ขับถ่ายปัสสาวะในน้ำเป็นบางครั้ง (ร้อยละ 24.74) ไม่เคยมีพฤติกรรมการขับถ่ายอูจจาระนอกส้วม (ร้อยละ 81.96) หรือขับถ่ายนอกส้วมเป็นบางวัน (ร้อยละ 20.36) ส่วนพฤติกรรมการเฝ้าระวังโรคพยาธิใบไม้เลือดด้านการขับถ่ายอูจจาระ พบว่า มีทัศนคติว่าการถ่ายอูจจาระนอกส้วมจะมีโอกาสแพร่โรคหอนพยาธิได้ (ร้อยละ 35.31) รองลงมาคือ อูจจาระร่วง (ร้อยละ 32.99) พยาธิใบไม้ตับ (ร้อยละ 13.92) โรคบิด (ร้อยละ 3.61) และพยาธิใบไม้เลือด (ร้อยละ 2.58) ตามลำดับ และทราบว่ามีโอกาสติดโรคจากการสัมผัสน้ำ (ร้อยละ 82.47) และเคยได้ยินหรือรู้จักโรคพยาธิใบไม้เลือดมาก่อนสูงถึง 354 ราย (ร้อยละ 91.24) รายละเอียดดังตารางที่ 5 - 6

ตารางที่ 5 แสดงจำนวนร้อยละการเฝ้าระวัง ป้องกันโรคพยาธิใบไม้เลือด

ตัวแปร	การปฏิบัติ	
	ไม่มี/ไม่เคย	มี/เคย
1. ในครอบครัวมีบุคคลใดประกอบอาชีพในต่างถิ่น ในรอบปีที่ผ่านมา (ปี 2565)	292 (75.26)	96 (24.74)
2. ตัวผู้ถูกสัมภาษณ์เอง เคยไปอยู่ต่างจังหวัดหรือต่างประเทศหรือไม่ ในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา		
2.1 ต่างจังหวัด	348 (89.69)	40 (10.31)

ตัวแปร	การปฏิบัติ	
	ไม่มี/ไม่เคย	มี/เคย
2.2 ต่างประเทศ	381 (98.20)	6 (1.55)
3. ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา ปี 2565-2566 เคยได้รับการตรวจจุลจากรหรือไม	318 (81.96)	70 (18.04)
4. ในพื้นที่ของท่านมีเกาะแก่ง ที่ท่านลงสัมผัสน้ำบ้างหรือไม่	256 (65.98)	132 (34.02)
5. การสัมผัสกับน้ำในพื้นที่นี้ มีโอกาสติดโรคอะไรได้บ้าง	68 (17.53)	320 (82.47)
6. เคยได้ยินโรคพยาธิใบไม้เลือดมาก่อนหรือไม่	34 (8.76)	354 (91.24)

ตารางที่ 6 แสดงจำนวนร้อยละพฤติกรรมสุขภาพในป้องกันโรคพยาธิใบไม้เลือด

ตัวแปร	จำนวน	ร้อยละ
1. ในชีวิตประจำวันได้มีโอกาสสัมผัสกับน้ำในแหล่งน้ำธรรมชาติหรือไม่ เพียงใด		
1.1 การสัมผัสกับน้ำ		
ไม่เคยสัมผัส	109	28.09
สัมผัสบ้างเป็นบางครั้ง (2-3 วัน)	218	56.19
สัมผัสเกือบทุกวัน (4 วันขึ้นไป)	35	9.02
สัมผัสทุกวัน	18	4.64
1.2 ลักษณะการสัมผัสกับน้ำ		
อาบน้ำ	78	20.10
ซักเสื้อผ้า	15	3.87
เล่นน้ำ	29	7.47
หาปลา	126	32.47
อื่นๆ	44	11.34
ไม่เข้าข่าย	96	24.74
1.3 ระยะเวลาในการสัมผัสกับน้ำในแต่ละครั้ง		
ต่ำกว่า 30 นาที	106	27.32
มากกว่าครึ่งชั่วโมงแต่ไม่เกิน 1 ชั่วโมง	100	25.77
ระหว่าง 1-3 ชั่วโมง	55	14.18
นานกว่า 3 ชั่วโมง	23	5.93
ไม่เข้าข่าย	104	26.80
1.4 หลังจากสัมผัสกับน้ำแล้ว		
ปล่อยให้แห้งไปเอง	21	5.41
ทำอะไรให้ตัวแห้ง		
รีบเช็ดตัวให้แห้ง	102	26.29
อาบน้ำบ่อ หรือน้ำประปาที่บ้านอีกครึ่งหนึ่ง	195	50.26
ไม่เข้าข่าย	70	18.04
1.5 ตามปกติแล้วขณะอยู่ในน้ำ		
ถ่ายปัสสาวะเป็นประจำ	17	4.38
เคยมีการถ่ายปัสสาวะหรือไม่		
ถ่ายเป็นบางครั้ง	96	24.74

ตัวแปร	จำนวน	ร้อยละ
ไม่เคยถ่าย	201	51.80
ไม่เข้าข่าย	74	19.07
2. ในปัจจุบันมีการถ่ายอุจจาระนอกส้วมหรือไม่		
ถ่ายนอกส้วมเป็นประจำ	2	0.52
ถ่ายนอกส้วมเป็นบางวัน	79	20.36
ไม่เคยถ่ายนอกส้วมเลย	259	66.75
ถ่ายนอกส้วมโดยการขุดหลุมฝังกลบหรือถ่ายในถุงพลาสติกหุ้มหัว	48	12.37
3. ในพื้นที่นี้ท่านคิดว่า การถ่ายอุจจาระนอกส้วมมีโอกาสแพร่โรคอะไร		
อุจจาระร่วง	128	32.99
บิด	14	3.61
หนอนพยาธิลำไส้	137	35.31
พยาธิใบไม้ตับ	54	13.92
พยาธิใบไม้เลือด	10	2.58
อื่นๆ	128	32.99

ผลการตรวจโรคหนอนพยาธิและโปรโตซัวในลำไส้สัตว์รังโรค (สุนัข แมว วัว ควาย แพะ)

เก็บตัวอย่างได้ทั้งหมด 440 ตัวอย่าง ตรวจพบการติดโรคหนอนพยาธิและโปรโตซัวในลำไส้สัตว์รังโรค จำนวน 183 ตัวอย่าง คิดเป็นอัตราการติดโรคร้อยละ 41.59 โดยพบอัตราการติดโรคหนอนพยาธิและโปรโตซัวในลำไส้ คือ แพะ ร้อยละ 66.67 ควาย ร้อยละ 54.05 แมว ร้อยละ 44.83 วัว ร้อยละ 36.27 และสุนัข ร้อยละ 25.00 ตรวจพบปรสิตหนอนพยาธิที่สำคัญทางการแพทย์ ดังต่อไปนี้

1) สุนัข ผลตรวจพบไข่และตัวอ่อนหนอนพยาธิในสัตว์ ร้อยละ 25.00 โดยมีหนอนพยาธิที่ตรวจพบ จำนวน 2 ชนิด สามารถติดต่อสู่คนได้ คือ พยาธิปากขอ (Hookworm) ชนิด *Ancylostoma caninum* จำนวน 8 ตัวอย่าง (คิดเป็นร้อยละ

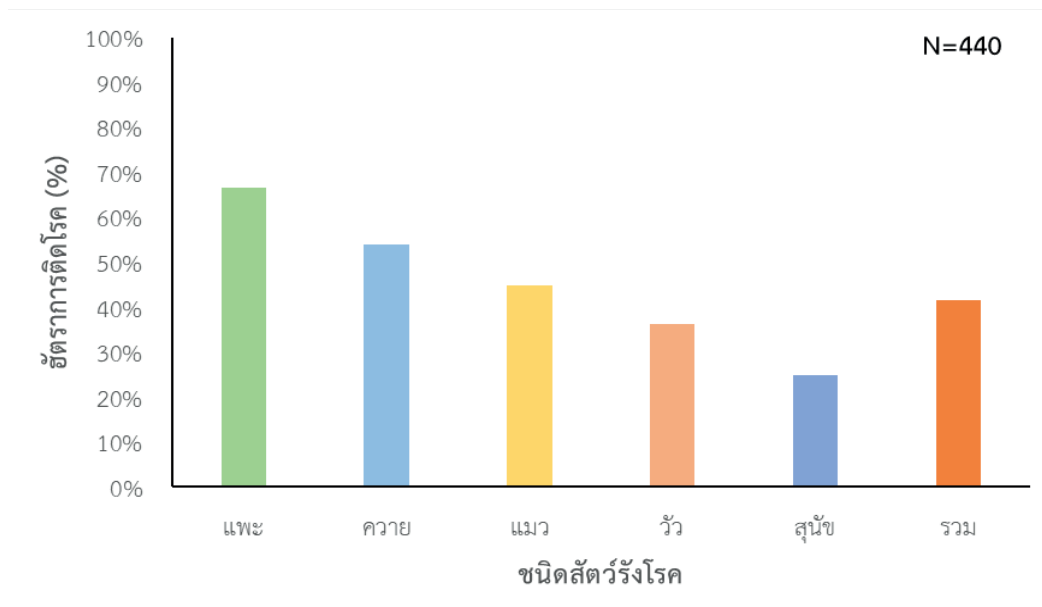
40.00) และพยาธิติตชนิด *Spirometra mansoni* จำนวน 2 ตัวอย่าง (คิดเป็นร้อยละ 10.00)

2) แมว ผลตรวจพบไข่และตัวอ่อนหนอนพยาธิในสัตว์ ร้อยละ 44.83 โดยมีหนอนพยาธิที่ตรวจพบ จำนวน 1 ชนิดสามารถติดต่อสู่คนได้ คือ พยาธิติตชนิด *Spirometra mansoni* จำนวน 2 ตัวอย่าง (คิดเป็นร้อยละ 13.33)

3) แพะ ผลตรวจพบไข่และตัวอ่อนหนอนพยาธิในสัตว์ ร้อยละ 66.67 ไม่พบหนอนพยาธิที่สามารถติดต่อสู่คนได้

4) วัว ผลตรวจพบไข่และตัวอ่อนหนอนพยาธิในสัตว์ ร้อยละ 36.27 ไม่พบหนอนพยาธิที่สามารถติดต่อสู่คนได้

5) ควาย ผลตรวจพบไข่และตัวอ่อนหนอนพยาธิในสัตว์ ร้อยละ 53.05 ไม่พบหนอนพยาธิที่สามารถติดต่อสู่คนได้



ภาพที่ 4 ผลการเก็บและตรวจหอนพยาธิและโปรโตซัวในลำไส้สัตว์รังโรค (สุนัข แมว วัว ควาย แพะ)

สรุปและอภิปรายผล

จากการศึกษาโรคหอนพยาธิในอุจจาระของกลุ่มตัวอย่างประชาชนในพื้นที่โครงการประจักษ์ระบายน้ำศรีสองรัก อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดเลย ปีงบประมาณ 2566 จำนวนอุจจาระประชาชนที่ส่งตรวจจำนวนทั้งสิ้น 388 ตัวอย่าง พบติดโรคหอนพยาธิและโปรโตซัวในลำไส้ร้อยละ 9.28 (36/388) จากการสำรวจพบว่าประชาชนติดโรคหอนพยาธิทั้งหมด 9 ชนิด⁽⁶⁻⁸⁾ โดยมีการติดพยาธิใบไม้ตับ คิดเป็นอัตราการติดโรค ร้อยละ 2.78 (1/36) ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังโดยการรายงานผู้ป่วย (รง.506) ของกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ในปี 2565 จังหวัดพะเยา มีการรายงานใน รง.506 จำนวน 60 ราย คิดเป็นอัตราการป่วย 12.92 รายต่อ 100,000 ประชากร (60/464,505) และชนิดอื่นๆ ได้แก่ พยาธิสตรองจิลอยดิส ร้อยละ 33.33 (12/36) พยาธิติ๊ด พยาธิปากขอ ร้อยละ 16.67 (6/36) และพยาธิไส้เดือน พยาธิแส้ม้า พยาธิใบไม้ลำไส้ขนาดเล็ก พยาธิเข็มหมุด พยาธิใบไม้ลำไส้ขนาดกลาง ร้อยละ 2.78 (1/36) และติด

โรคโปรโตซัวในลำไส้ที่อาจก่อให้เกิดโรคในกรณีที่เกิดในคนนั้นเป็นผู้ป่วยมีอาการอุจจาระร่วง ทำให้เกิดแผลในลำไส้ใหญ่และสามารถผ่านเข้าไปในกระแสเลือด ทำให้เกิดโรคฝักัดในตับ ปอด สมอง⁽⁹⁾ ได้แก่ *Blastocystis hominis* ร้อยละ 16.67 (6/36) *Sarcocystis hominis* และ *Giardia lamblia* ร้อยละ 2.78 จากการศึกษารังนี้ไม่พบไข่พยาธิใบไม้เลือดของคน *Schistosoma mekongi* ในพื้นที่โครงการ ซึ่งผลการศึกษาโรคหอนพยาธิและโปรโตซัวในอุจจาระประชาชน การสอดคล้องข้อมูลจากการสำรวจข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนที่ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมบริโภคที่ไม่ถูกต้องและถือว่าเสี่ยงต่อการเป็นโรคพยาธิใบไม้ มีกลุ่มตัวอย่างกลุ่มหนึ่งที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเป็นโรคพยาธิที่ติดต่อผ่านดิน โดยยังคงมีพฤติกรรมเสี่ยงเป็นบางครั้งในประเด็นการสวมรองเท้ายางรองเท้าหนังหรือรองเท้าผ้าใบที่หุ้มห่อเท้าเมื่อออกไปธุระหรือทำงานนอกบ้าน และในเรื่องของการเฝ้าระวังป้องกันโรคพยาธิใบไม้

เลือดพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีประวัติทำงานและอาศัยอยู่ในพื้นที่ โดยพบว่ากลุ่มตัวอย่างและสมาชิกในครอบครัว ไม่ได้เคลื่อนย้าย หรืออพยพไปทำงานในต่างจังหวัดและต่างประเทศเลย ทำให้ประชาชนในพื้นที่โครงการส่วนใหญ่ไม่มีประวัติการสัมผัสกับโรคพยาธิใบไม้เลือดในพื้นที่ที่มีการระบาดสำหรับในสัตว์รังโรค การศึกษาครั้งนี้ตรวจไม่พบไข่พยาธิใบไม้ตับ และไข่พยาธิใบไม้เลือด

ข้อเสนอแนะ

1. ผลการศึกษาครั้งนี้ แม้ไม่พบไข่พยาธิใบไม้เลือดของคน *Schistosoma mekongi* ในพื้นที่โครงการ อย่างไรก็ตาม ยังคงพบการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ *Opisthorchis viverrini* ในอุจจาระของประชาชน แสดงถึงการแพร่ระบาดของโรค ดังนั้นควรมีแผนการศึกษาและติดตามผลอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะการสำรวจปลาน้ำจืดและหอยน้ำจืด ในพื้นที่ที่พบการติดเชื้อในคน เพื่อค้นหาโฮสต์กึ่งกลางของพยาธิในระยะติดต่อและติดตามการแพร่กระจายของโรคอย่างมีประสิทธิภาพ

2. ควรเสริมกิจกรรมให้ความรู้และประเมินผลกระทบด้านสุขภาพควบคู่ไปกับโครงการพัฒนาแหล่งน้ำควรเน้นการคืนข้อมูลและเผยแพร่ความรู้แก่ประชาชนในพื้นที่หลังการศึกษาทุกครั้ง เพื่อสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคที่ปลอดภัยจากพยาธิ และแนวทางการป้องกันโรคที่ติดต่อจากดินและสัตว์น้ำ เช่น พยาธิใบไม้ตับและพยาธิใบไม้เลือด นอกจากนี้ข้อมูลจากการศึกษายังเป็นประโยชน์ต่อการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากโครงการพัฒนาแหล่งน้ำในระดับชุมชนและภูมิภาคอีกด้วย

เอกสารอ้างอิง

1. กรมชลประทาน. แผนปฏิบัติการป้องกันแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมและแผนติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม. สำนักงานบริหารโครงการ: กระทรวงเกษตรและสหกรณ์; 2556.
2. กระทรวงสาธารณสุข. แผนปฏิบัติการพัฒนาด้านอนามัยและสิ่งแวดล้อม และการติดตามประเมินผลด้านสาธารณสุข. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข: กระทรวงสาธารณสุข; 2556.
3. Sripa B, Kaewkes S, Intapan PM, Maleewong W, Brindley PJ. Food-borne trematodiasis in Southeast Asia: Epidemiology, pathology, clinical manifestation and control. *Adv Parasitol*. 2010; 72:305-50.
4. World Health Organization. Water, sanitation and hygiene for accelerating and sustaining progress on neglected tropical diseases: A global strategy 2021–2030. Geneva: World Health Organization; 2021.
5. Ritchie LS. An ether sedimentation technique for routine stool examinations. *Bull U S Army Med Dep*. 1948; 8(4):326.
6. ประยงค์ ระดมยศ, สุวณี สุธิภเวษย์, ศรชัย หล่ออารีย์สุวรรณ. ตำราปรสิตวิทยาทางการแพทย์. เมติคัลมีเดีย: กรุงเทพมหานคร; 2539.
7. Beaver PC, Jung RC, Cupp EW. Clinical parasitology. 9th edition. Philadelphia: Lea and Febinger; 1984.

8. Belding DL. Textbook of parasitology.
3rd edition. New York: Appletion-Century-Crofts; 1965.
9. Bogitsh BJ, Cheng TC. Human parasitology.
Academic Press 1998; 2:229-48.