**ความชุกและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตรวจพบพยาธิใบไม้ตับของประชาชน เขต รพ.สต.ศรีพัฒนา**

**ผู้แต่ง หน่วยงาน**

นางสุพัตรา เอกตาแสง และ นายอายุวัฒน์ สุระเสียง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีพัฒนา

**หลักการและเหตุผล**

พยาธิใบไม้ตับเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคมะเร็งท่อน้ำดี พบมากที่สุดในโลกที่ภาคอีสานของประเทศไทย โดยมีอัตราการเกิดโรคสูงที่สุดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จากข้อมูล พ.ศ.2557 พบอุบัติการณ์โรคมะเร็งท่อน้ำดีสูงมาก และพบความชุกพยาธิใบไม้ตับร้อยละ 9.2 โดยในระดับหมู่บ้านอาจมีความชุกสูงถึงร้อยละ 90 พบในเพศชายมากกว่าเพศหญิง จากพฤติกรรมเสี่ยงเรื่องการบริโภคอาหารที่ทำจากปลาน้ำจืดดิบที่มีเกล็ด เช่น ปลาร้าดิบ ส้มตำใส่ปลาร้าดิบ แจ่วบองใส่ปลาร้าดิบ ก้อยปลาดิบ ฯ (องค์กรอนามัยโลก World Health Organization, WHO) จากการศึกษา ในปี พ.ศ.2557 และ ปี พ.ศ.2558 พบว่า สถานการณ์ผู้ติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับในจังหวัดกาฬสินธุ์ ความชุก เท่ากับ ร้อยละ 22 และ ร้อยละ 15.02 ตามลำดับ นั้นหมายถึงประชนชนบางกลุ่มยังมีพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่เหมาะสม จึงควรมีการรณรงค์ให้ประชากรเลิกกินปลาดิบ โดยการให้ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการบริโภคปลาดิบกับการเกิดมะเร็งท่อน้ำดีอีกทั้งการหารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคเพื่อลดโอกาสเกิดมะเร็งท่อน้ำดีที่มีประสิทธิภาพ

**วัตถุประสงค์**

 1. เพื่อศึกษาความชุกของการตรวจพบพยาธิใบไม้ตับของประชาชน เขต รพ.สต.ศรีพัฒนา

 2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตรวจพบพยาธิใบไม้ตับของประชาชนเขต รพ.สต.ศรีพัฒนา

 3. เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ

 **คำสำคัญ**

 ความชุก, ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์, พยาธิใบไม้ตับ

 **กลุ่มเป้าหมาย**

**ประชากร**

 ประชากรที่ศึกษาคือ ประชาชนอายุ 40 ปีขึ้นไป ที่อาศัยในพื้นที่รับผิดชอบของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีพัฒนา อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ ประกอบด้วย 10 หมู่บ้าน จำนวน 3830 คน และระยะเวลาที่ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือน 1 กุมภาพันธ์ 2560 – 28 กุมภาพันธ์ 2560

 **กลุ่มตัวอย่าง**

 1.กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือประชาชนอายุ 40 ปีขึ้นไป ที่อาศัยในพื้นที่รับผิดชอบของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีพัฒนาที่พบความเสี่ยงการพบพยาธิใบไม้ตับจากการคัดกรองด้วยด้วยวาจา (Verbal Screenning) ด้วยคำถาม 4 คำถามได้แก่ 1. เป็นคนอีสานโดยกำเนิดหรือมาอยู่อาศัยในพื้นที่ภาคอีสานและอายุมากกว่า 40 ปีขึ้นไป 2. รับประทานปลาน้ำจืดหรือผลิตภัณฑ์จากปลาน้ำจืดที่มีเกล็ดแบบดิบหรือสุกๆดิบๆ 3. มีประวัติเคยติดเชื้อและ/หรือตรวจพบไข่พยาธิใบไม้ตับในอุจจาระ 4. เคยกินยาฆ่าพยาธิใบไม้ตับ(ยาพราซิควอนเทล) เกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนที่เข้าเกณฑ์คำถามข้อที่ 1 และ ตอบคำถามว่า มี และ/หรือ ใช่ 1 ข้อขึ้นไป จากคำถามข้อที่ 2 ข้อที่ 3 และข้อที่ 4 เพียง 1 คำถาม ถือว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงพยาธิไม้ตับ จำนวน 864 คน

2.สำรวจรวบรวมข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคลกลุ่มเสี่ยงพยาธิใบไม้ตับตับ

 3.สำรวจความชุกโดยการตรวจอุจจาระใช้วิธีการตรวจแบบ Modified Kato thick smear กลุ่มเสี่ยงทั้งหมด จำนวน 864 คน

 4.คำนวณขนาดตัวอย่างที่เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตรวจพบพยาธิใบไม้ตับจากกลุ่มที่ตรวจพบ ใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่าง เพื่อประมาณค่าเฉลี่ยของประชากรในกรณีที่ทราบจำนวนประชากร (Yamanae (1973))

คำนวณได้จากสูตร. n = N. 1+Ne2

5.การสุ่มตัวอย่างกลุ่มตัวอย่างได้มาโดยการสุ่มแบบ เป็นระบบ (SystematicRandom Sampling) มีวิธีการสุ่มตัวอย่างดังนี้

1) นำรายชื่อผู้ที่พบพยาธิใบไม้ตับเรียงลำดับตามลำดับรายชื่อ หมู่บ้าน และเรียงตามบ้านเลขที่แต่ละหมู่ จำนวน 10 หมู่บ้าน 298 คน (ที่พบพยาธิใบไม้ตับ)

2) หาช่วงของการสุ่มตัวอย่าง โดนใช้สูตร I = N/n (วีนัส พีชวณิชย์ และคณะ,2547)

เมื่อ I = ช่วงของการสุ่ม

 N = ประชากรทั้งหมด

 n = จำนวนขนาดตัวอย่าง

3) จากการคำนวณได้ช่วงของการสุ่มตัวอย่าง จากนั้น สุ่มอย่างง่ายเพื่อหาตำแหน่งเริ่มต้น (Random start) ของตัวอย่างแรก ได้ตำแน่งที่ I เมื่อได้ตำแหน่งเริ่มต้นแล้วจากนั้นเลือกตัวอย่างในลำดับถัดไป โดยมีช่วงห่างเท่ากับ I ) สุ่มตัวอย่างจนได้ครบตามจำนวนขนาดตัวอย่าง

**เครื่องมือ**

1. แบบสำรวจ

2. แบบสัมภาษณ์

3. แบบทดสอบก่อน – หลัง การให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ และมะเร็งท่อน้ำดี

**รูปแบบการวิจัย**

การวิจัยในครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-Sectional Descriptive Research) ประชากรที่ศึกษา คือประชาชนอายุ 40 ปีขึ้นไป ที่อาศัยในพื้นที่รับผิดชอบของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีพัฒนา อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ ประกอบด้วย 10 หมู่บ้าน เพื่อศึกษาความชุกและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตรวจพบพยาธิใบไม้ตับของประชาชน เขต รพ.สต.ศรีพัฒนา

**ขั้นตอนดำเนินการ**

1.สำรวจรวบรวมข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคลกลุ่มเสี่ยงพยาธิใบไม้ตับตับ

2.ทดสอบก่อน – หลังการให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

3. สำรวจความชุกโดยการตรวจอุจจาระใช้วิธีการตรวจแบบ Modified Kato thick smear ในกลุ่มเสี่ยง อายุ 40 ปี ขึ้นไป

**ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ**

1.ประชาชนในเขตรับผิดชอบ รพ.สต.ศรีพัฒนา ไม่เป็นโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

2. อัตราการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีลดลง

3.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีพัฒนาสามารถนำผลการวิจัยไปใช้ในการวางแผนพัฒนาและปรับปรุงวิธีการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

4. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอนามน/ องค์การบริหารส่วนตำบลยอดแกง สามารถนำข้อมูลไปใช้ในการส่งเสริมให้เกิดการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดำเนินการแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี