**โครงการรณรงค์ค้นหาผู้ติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลดโรคมะเร็งท่อน้ำดี ปี 2559**

**กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลคำบง ตำบลคำบง อำเภอห้วยผึ้ง**

**หลักการและเหตุผล**

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทยเป็นแหล่งที่มีอุบัติการณ์ของมะเร็งท่อน้ำดีสูงที่สุดในโลก การศึกษาทางระบาดวิทยาและในสัตว์ทดลองแสดงว่าการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญ และป้องกันได้โดยการงดรับประทานปลาดิบจากแหล่งระบาด มะเร็งท่อน้ำดียังคงเป็นมะเร็งอันดับที่ 1 ที่คร่าชีวิตชาวอีสานในปัจจุบัน เนื่องจากภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เป็นแหล่งระบาดของพยาธิใบไม้ตับ คาดว่ามีผู้ติดพยาธินี้ไม่ต่ำกว่า 9 ล้านคน พยาธิชนิดนี้มีความสำคัญกว่าพยาธิชนิดอื่นๆ ที่ระบาดในประเทศไทย เนื่องจากมีการพิสูจน์ชัดแล้วว่า การติดพยาธิใบไม้ตับเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญของมะเร็งท่อน้ำดี อาจมีปัจจัยเสี่ยงอื่น เช่น การติดพยาธิใบไม้ตับช้ำๆ ความหนาแน่นของจำนวนพยาธิที่ติด ความแตกต่างทางพันธุกรรมของตัวพยาธิและของคนในชุมชนที่อาจทำให้มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งท่อน้ำดีมากขึ้น การติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับก่อให้เกิดภาวะ การอักเสบแบบเรื้อรังในท่อน้ำดี มีการสร้างสารประกอบอนุมูลอิสระชนิดออกซิเจน และ ไนโตรเจน จำนวนมาก ทำให้เกิดการทำลาย ดีเอ็นเอ ขอบเซลล์เยื่อบุผิวท่อน้ำดี ซึ่งเป็นสาเหตุของการกลายพันธุ์ของยีน และเพิ่มโอกาสเสี่ยงของการเกิดมะเร็งท่อน้ำดี โดยสามารถตรวจระดับของเบส บน ดีเอ็นเอ ที่ถูกเปลี่ยนไป ซึ่งเป็นตัวบ่งชี้การทำลายดีเอ็นเอ จากอนุมูลอิสระของออกซิเจนและไนโตรเจนตามลำดับ ซึ่งมะเร็งท่อน้ำดีในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีความชุกสูงที่สุดในประเทศไทย และมีแนวโน้มสูงขึ้นครึ่งหนึ่งของผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยในระยะสุดท้าย ยังผลให้มีอัตรารอดชีพต่ำมากโครงการคนกาฬสินธุ์รวมใจลดปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี จังหวัดกาฬสินธุ์ ปี พ.ศ. 2559 นี้ได้จัดทำขึ้นเพื่อคัดกรอง ประชาชนผู้มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งท่อน้ำดี โดยจะคัดกรองในกลุ่มประชาชน กลุ่มอายุตั้งแต่ 40 ปี ขึ้นไป ในจังหวัดกาฬสินธุ์ ทุกคน จำนวนประมาณ 240,000 คน โดยใช้แบบสอบถามด้วยวาจา คือ “แบบคัดกรองโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี” ที่ถูกพัฒนาขึ้นโดยทีมนักวิจัยจากมหาวิทยาลัยขอนแก่น ในโครงการแก้ไขปัญหาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ หรือ Cholangiocarcinoma careening and care program (CAPCAS) ซึ่งเมื่อเสร็จสิ้นโครงการ นักการสาธารณสุขจะทราบถึงสถานการณ์กลุ่มเสี่ยง ในจังหวัดกาฬสินธุ์ เพื่อใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภค และสามารถนำข้อมูลที่ได้จากการคัดกรอง โดย อสม. และบันทึกข้อมูลในระบบ Online โดยเจ้าหน้าที่ประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ทุกแห่ง มีการวิเคราะห์ข้อมูลทางระบาดวิทยาเพื่อใช้ในการวางแผน ด้านการสาธารณสุข เพื่อลดอัตราความชุก และอัตราตายของโรคมะเร็งท่อน้ำดีในระยะยาวต่อไป โดยจากการศึกษา ในปี พ.ศ.2557 และ ปี พ.ศ.2558พบว่า สถานการณ์ผู้ติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับในจังหวัดกาฬสินธุ์ ความชุก เท่ากับ ร้อยละ 22 และ ร้อยละ 15.02 ตามลำดับ นั้นหมายถึงประชนชนบางกลุ่มยังมีพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่เหมาะสม และ ควรมีการ คัดกรอง ให้ความรู้ความเข้าใจ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ต่อไป

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ประเด็น** | **วัตถุประสงค์** | **กิจกรรม** | **เป้าหมาย** | **การวัดผล** | **เครื่องมือ** | ผู้รับผิดชอบ |
| **กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลคำบง (รพ.สต.บ้านดงอุดม )****โครงการรณรงค์ค้นหาผู้ติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลดโรคมะเร็งท่อน้ำดี ปี 2559** | 1.เพื่อค้นหาผู้ติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับในประชาชนกลุ่มเสี่ยง อายุ 40 ปีและให้การรักษาด้วยยา และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเลิกกินปลาดิบ2.เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมกระบวนการเรียนรู้ให้เกิดโรงเรียนต้นแบบลดโรคพยาธิใบไม้ตับ3.เพื่อให้เกิดหมู่บ้านต้นแบบลดโรคพยาธิใบไม้ตับ | 1. รณรงค์ตรวจอุจจาระหาไข่พยาธิใบไม้ตับในประชาชนกลุ่มเสี่ยงอายุ 40 ปี2. จัดกิจกรรมโรงเรียนต้นแบบลดโรคพยาธิใบไม้ตับ -รณรงค์ตรวจอุจจาระในเด็กนักเรียนชั้น ป.4 – ป.6-จัดหลักสูตรให้ความรู้เรื่องพยาธิใบไม้ตับในโรงเรียน3.จัดทำคู่มือให้สุขศึกษาเรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับให้ทีมหมอครอบครัวในหมู่บ้าน4. จัดกิจกรรมให้สุขศึกษารายครัวเรือนโดยภาคีเครือข่ายหมอครอบครัวเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนกลุ่มเสี่ยง5. อบรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดพฤติกกรมเสี่ยงมะเร็งท่อน้ำดีและพยาธิใบไม้ตับในหมู่บ้านต้นแบบปลอดโรคพยาธิใบไม้ตับ6.ประชาคมเพื่อหามาตรการทางชุมชนเพื่อลดโรคพยาธิใบไม้ตับ5.ประกาศหมู่บ้านต้านแบบปลอดโรคพยาธิใบไม้ตับ | -ประชาชนกลุ่มเสี่ยงอายุ 40 ปีขึ้นไป-โรงเรียนประถมศึกษาในเขตรพ.สต.บ้านดงอุดม | -จำนวนกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการตรวจอุจจาระหาไข่พยาธิ-โรงเรียนที่ผ่านเกณฑ์โรงเรียนต้นแบบลดโรคพยาธิใบไม้ตับ-พฤติกรรมเสี่ยงเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้-มาตรการทางสังคม-หมู่บ้านผ่านเกณฑ์หมู่บ้านต้นแบบปลอดโรคพยาธิใบไม้ตับ | -แบบลงทะเบียนตรวจคัดกรอง-แบบคัดกรองพฤติกรรมเสี่ยง-การติดตามประเมิน | จนท.รพ.สตครูอนามัยโรงเรียนผู้นำชุมชนอสม.กรรมการกองทุน |

ตารางที่ 1 สรุปประเด็นการการจัดการความรู้ของกองทุน

ตารางที่ 2 ผลการดำเนินงานรณรงค์ตรวจพยาธิกลุ่มเป้าหมายอายุ 40 ปี ขึ้นไปแยกรายหมู่บ้าน

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| หมู่ที่ | ตรวจ | ไม่พบ | พบ | OV | TN | HW | ใบไม้ลำไส้ | ไส้เดือน | ST | OV/TN | OV/HW | OV/ไส้เดือน | OV/ลำไส้ | OV/TN/HW | HW/TN | สรุปผู้ที่พบOV |
| 1 | 123 | 86 | 37 | 26 | 1 | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 26 |
| 2 | 148 | 112 | 36 | 26 | 8 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 26 |
| 3 | 72 | 38 | 34 | 22 | 11 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 22 |
| 4 | 96 | 62 | 34 | 21 | 2 | 4 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 26 |
| 5 | 55 | 37 | 18 | 9 | 1 | 3 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 13 |
| 6 | 83 | 52 | 31 | 19 | 4 | 4 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 23 |
| 7 | 63 | 32 | 31 | 18 | 2 | 4 | 0 | 0 | 0 | 5 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 25 |
| 8 | 133 | 83 | 50 | 30 | 9 | 11 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 30 |
| 9 | 16 | 12 | 4 | 0 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10 | 40 | 18 | 22 | 17 | 4 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 17 |
| 11 | 132 | 113 | 19 | 13 | 2 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 13 |
| 12 | 32 | 30 | 2 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 13 | 44 | 31 | 13 | 6 | 3 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 6 |
| 14 | 79 | 38 | 41 | 24 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 3 | 7 | 0 | 2 | 2 | 0 | 38 |
| 15 | 48 | 29 | 19 | 12 | 3 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 12 |
| รวม | 1164 | 773 | 391 | 244 | 52 | 54 | 4 | 0 | 1 | 14 | 12 | 3 | 3 | 3 | 1 | 278 |

ตารางที่ 3 ผลการตรวจพยาธิในเด็กนักเรียนกลุ่มเป้าหมายโรงเรียนบ้านหนองมะงง

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| หมู่ที่ | ตรวจ | ไม่พบ | พบ | OV | TN | HW | ใบไม้ลำไส้ | ไส้เดือน | ST | OV/TN | OV/HW | OV/ไส้เดือน | OV/ลำไส้ | OV/TN/HW | HW/TN | สรุปผู้ที่พบOV |
| ป.4 | 25 | 25 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ป.5 | 20 | 20 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ป.6 | 18 | 15 | 3 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 |

**สรุปผลการวัดความรู้ในหมู่บ้านต้นแบบจำนวน 25 คน บ้านวังน้ำเย็น**

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบระดับความรู้ก่อนและหลังการอบรมผู้ที่ตรวจพบไข่พยาธิในหมู่บ้านต้นแบบ

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ความรู้ | จำนวนทั้งหมด | ก่อนการอบรม | หลังการอบรม |
| ดี | ปานกลาง | น้อย | ดี | ปานกลาง | น้อย |
| ระดับความรู้ | 25 | 9 | 10 | 6 | 19 | 6 | 0 |
| ร้อยละ | 100 | 36 % | 40% | 24 % | 76% | 24 % | 0% |

 จากตารางที่ 4 พบว่ากลุ่มเป้าหมายหลังจากได้รับความรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับมี ระดับความรู้เพิ่มขึ้นอยู่ในระดับดีคิดเป็นร้อยละ 76 และความรู้อยู่ในระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 24 และไม่มีผู้ที่มีความรู้อยู่ในระดับน้อยเท่ากับ 0 %

ตารางที่ 5 สรุปผลพฤติกรรมกลุ่มเป้าหมายหมู่บ้านต้นแบบ จำนวน 25 คน บ้านวังน้ำเย็น

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ความรู้ | จำนวนทั้งหมด | ก่อนการอบรม | หลังการอบรม |
| ถูกต้อง | ไม่ถูกต้อง | ถูกต้อง | ไม่ถูกต้อง |
| พฤติกรรม | 25 | 7 | 18 | 23 | 2 |
| ร้อยละ | 100 | 28 % | 72% | 92 % | 8% |

 จากตารางที่ 5 พบว่าประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรมที่ถูกต้องเพิ่มขึ้นหลังจากได้รับการอบรมคิดเป็นร้อยละ 92 และยังมีพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้องคิดเป็นร้อยละ 8 ของประชาชนกลุ่มเป้าหมาย

 ดังนั้น จากผลการวัดความรู้ และพฤติกรรมกลุ่มเป้าหมายทั้งก่อนและหลัง แสดงให้เห็นว่าขบวนการ ตามโครงการรณรงค์ค้นหาผู้ติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลดโรคมะเร็งท่อน้ำดี ปี 2559 เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของโครงการ ประชาชนกลุ่มเสี่ยงอายุ 40 ปี ในหมู่บ้านต้นแบบ และโรงเรียนต้นแบบมีความรู้และพฤติกรรมที่ถูกต้องในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี