

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคอุจจาระร่วงเป็นโรคที่ยังพบว่ามีอัตราป่วยและอัตราการตายสูงในประเทศไทย จากการสำรวจหาอัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงทั่วประเทศในปี พ.ศ.2546 โดยกองระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข พบว่าคนไทยมีโอกาสป่วยเป็นโรคอุจจาระร่วง 1.34 ครั้งต่อคนต่อปี และในปี พ.ศ.2547 ที่ผ่านมามีประเทศไทยมีรายงานผู้ป่วยทั้งหมด 1,165,305 ราย จำแนกเป็นผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันร้อยละ 85.98 และโรคบิคร้อยละ 6.37 ที่เหลือจะเป็นการติดเชื้อโรค อาหารเป็นพิษ ไข้เอนเทอริกและอุจจาระร่วงอย่างแรง ซึ่งพบเพียงร้อยละ 6.41, 1.22 และ 0.38 ตามลำดับ จะเห็นได้ว่าอาการอุจจาระร่วงเฉียบพลันจะมีรายงานป่วยมากเป็นอันดับหนึ่งในกลุ่มอุจจาระร่วงทั้งหมด ซึ่งสาเหตุของการป่วยส่วนหนึ่งเกิดจาก ปัญหาทางด้านพฤติกรรมอนามัย การสุขาภิบาล การขาดความรู้เรื่องการสุขาภิบาลและเรื่องโรคอุจจาระร่วง ส่วนสาเหตุของการตายมักเกิดจากการขาดน้ำอย่างรุนแรง อันเนื่องมาจากการสูญเสียน้ำและอิเล็กโทรไลต์ การตายเนื่องจากภาวะแทรกซ้อนจากการเป็นบิด (Dysentery) และจากการที่มีอาการอุจจาระร่วงต่อเนื่องนานเกิน 14 วัน ซึ่งก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพอย่างมาก

โรคอุจจาระร่วงเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศที่กำลังพัฒนา ในประเทศไทย โรคนี้เป็นสาเหตุที่สำคัญของการป่วยและการตาย จากรายงานของกองระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข พบว่า อัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงของประเทศไทยระหว่างปี 2543 - 2547 มีอัตราป่วยเพิ่มขึ้นทุกปี โดยมีอัตราป่วยเท่ากับ 6,435.63, 7,517.47, 4,225.25, 5,318.39 และ 6,731.88 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ ส่วนอัตราการตายมีการเพิ่มขึ้นและลดลงในแต่ละปี กล่าวคือ ในปี 2543 อัตราตายเท่ากับ 8.25 ต่อประชากรแสนคน และลดลงเหลือเท่ากับ 7.92 ต่อประชากรแสนคนในปี 2544 ต่อมาเพิ่มขึ้นเป็น 8.98 ต่อประชากรแสนคนในปี 2545 และเพิ่มขึ้นอีกเป็น 12.20 ต่อประชากรแสนคนในปี 2546 แต่กลับลดลงเหลือ 9.49 ต่อประชากรแสนคนในปี 2547 โรคอุจจาระร่วงนอกจากจะมีผลต่อสุขภาพอนามัยของประชาชนแล้ว ยังก่อให้เกิดผลเสียทางด้านเศรษฐกิจและสังคม จากการศึกษาของเจมส์ พี-แกรน (1991) พบว่า ประเทศที่กำลังพัฒนาต้องใช้จ่ายเงินรวมกันปีละกว่า 1,000 ล้านดอลลาร์ เพื่อรักษาโรคอุจจาระร่วง

จากเอกสารการประเมินผลงานประจำปี พ.ศ.2547 ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ มีรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ คือ จำนวนผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วง 5 ปีย้อนหลัง ของอำเภอวังชิ้นจังหวัดแพร่ มีดังนี้ ปี พ.ศ.2543 จำนวนผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วง จำนวน 923 ราย คิดเป็น 1,911.84 ต่อแสนประชากร จำนวนผู้ป่วยเสียชีวิต 1 ราย คิดเป็น 2.11 ต่อแสนประชากร ปี พ.ศ.2544 จำนวนผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วง จำนวน 751 ราย คิดเป็น 1,588.47 ต่อแสนประชากร ปี พ.ศ.2545 จำนวนผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วง จำนวน 659 ราย คิดเป็น 1,393.88 ต่อแสนประชากร ปี พ.ศ.2546 จำนวนผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วง จำนวน 910 ราย คิดเป็น 1,924.78 ต่อแสนประชากร ปี พ.ศ.2547 จำนวนผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วง จำนวน 996 ราย คิดเป็น 1,753.33 ต่อแสนประชากร

กระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินโครงการควบคุมโรคอุจจาระร่วงหลายรูปแบบ โดยเน้นหนักที่จะลดอัตราป่วยโรคอุจจาระร่วง ซึ่งได้เริ่มตั้งแต่ ปี พ.ศ.2524 ได้แก่ โครงการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโดยการส่งเสริมการใช้ผงน้ำตาลเกลือแร่ (Oral Rehydration Salt) โครงการปรับปรุงระบบข้อมูลข่าวสารเพื่อการควบคุมโรคอุจจาระร่วง โดยเน้นระบบการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โครงการเพิ่มความสามารถบุคลากรทางการแพทย์ระดับโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชนและสถานีอนามัยในการรักษาผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วง ยิ่งกว่านั้นยังมีโครงการปรับปรุงสุขภาพสิ่งแวดล้อมให้ครอบคลุมสูงสุดโดยเฉพาะในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 6 (พ.ศ.2530 - 2534) โดยมีเป้าหมาย ความครอบคลุมของการจัดหาน้ำสะอาด การกำจัดอุจจาระ และการกำจัดขยะมูลฝอย เพื่อที่จะลดความรุนแรงของอัตราป่วยของโรคอุจจาระร่วง ในขณะที่กระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินงานทุกรูปแบบเพื่อที่ลดอัตราป่วยโรคอุจจาระร่วง อำเภอวังชิ้นได้มีการดำเนินงานตามนโยบายของกระทรวงทุกโครงการ และทุกนโยบาย เช่นกัน ซึ่งก็มีผลทำให้อัตราป่วยโรคอุจจาระร่วงลดลงเล็กน้อย

เกี่ยวกับโรคอุจจาระร่วงได้มีผู้ศึกษามาแล้วในหลายกลุ่มหลายพื้นที่ แต่สำหรับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการเกิดโรคอุจจาระร่วงในเขตอำเภอวังชิ้น จังหวัดแพร่ ยังไม่มีรายงานการศึกษามาก่อนในเรื่องนี้ ผู้ศึกษาจึงสนใจที่จะศึกษา โดยมีวัตถุประสงค์ศึกษาปัจจัยต่างๆ ที่อาจมีผลต่อการเกิดการโรคอุจจาระร่วง ซึ่งจะทำได้แนวทางที่จะเป็นประโยชน์ในการควบคุมป้องกันโรคอุจจาระร่วงต่อไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาอุบัติการณ์ (Incidence) และอัตราส่วนสัมพัทธ์ (Relative Rate) ของการเกิดโรคอุจจาระร่วง อำเภอวังชิ้น จังหวัดแพร่ ในปี พ.ศ.2548 ตามปัจจัยส่วนบุคคล คือ อายุ เพศ การศึกษา อาชีพ และรายได้
2. เพื่อศึกษาลักษณะการกระจาย (ร้อยละ) ของพฤติกรรมอนามัย การปฏิบัติ การสุขาภิบาลความรู้เรื่องโรคอุจจาระร่วง และความรู้เรื่องการสุขาภิบาล ของการเกิดโรคอุจจาระร่วง ในกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงใน อำเภอวังชิ้น จังหวัดแพร่

คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา

โรคอุจจาระร่วง หมายถึง การถ่ายอุจจาระที่มีลักษณะเหลวเป็นน้ำมากกว่า 3 ครั้งต่อวัน หรือถ่ายเป็นมูกเลือดเพียงครั้งเดียว ก็นับได้ว่าเป็นอาการของโรคอุจจาระร่วงการถ่ายอุจจาระที่มีลักษณะเหลวเป็นน้ำมากกว่า 3 ครั้งต่อวัน หรือถ่ายเป็นมูกเลือดเพียงครั้งเดียว ก็นับได้ว่าเป็นอาการของโรคอุจจาระร่วงการถ่ายอุจจาระที่มีลักษณะเหลวเป็นน้ำมากกว่า 3 ครั้งต่อวัน หรือถ่ายเป็นมูกเลือดเพียงครั้งเดียว ก็นับได้ว่าเป็นอาการของโรคอุจจาระร่วง

พฤติกรรมอนามัย หมายถึง การปฏิบัติตัว การกิน ที่มีผลทำให้เกิดทั้งผลดี และผลเสีย ต่อสุขภาพของตนเอง โดยเน้นการให้มีภาวะสิ่งต่างๆ จากการกระทำของมนุษย์ และสิ่งแวดล้อมที่จะก่อให้เกิดผลดีต่อการป้องกันโรคของคน

สุขอนามัย หมายถึง การป้องกันโดยผ่านทางความสะอาด และการมีร่างกายที่แข็งแรง และในช่วงปลายศตวรรษที่ 19 ได้มีการประชุมนานาชาติ และก่อตั้งหน่วยงาน International office forpublic hygiene ขึ้นที่กรุงปารีส ในปี ค.ศ.1907 ซึ่งต่อมาในปี ค.ศ.1964 ได้เปลี่ยนชื่อเป็น องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) ซึ่งเป็นหน่วยงานทำหน้าที่ประสานความร่วมมือในการต่อสู้โรคติดต่อ และในช่วงศตวรรษที่ 20 แนวคิดเรื่องสุขอนามัย ได้ถูกนำมาเป็นหลักให้ประชาชนยึดเหนี่ยว ตระหนัก และถูกนำไปปฏิบัติใน โรงเรียน ชุมชน และสู่สังคม โดยชี้ให้เห็นว่าเป็นการเชื่อมโยงถึงมาตรการต่างๆ พฤติกรรม การปฏิบัติ นิสัย ความเชื่อ ความตระหนักที่เน้นในเรื่องความสะอาดหรือการหลีกเลี่ยงความสกปรก

การสุขาภิบาล หมายถึง การป้องกันโรคโดยการกำจัด ควบคุมและปรับปรุงสภาพ สิ่งแวดล้อมเพื่อเป็นการตัดการติดต่อของโรคที่จะมาสู่คน (ทัศน์ สุจางงค์ การสุขาภิบาล สิ่งแวดล้อม) การสุขาภิบาล ประกอบด้วยปัจจัยที่สำคัญๆ ได้แก่ การสุขาภิบาลน้ำดื่ม หมายถึง

แหล่งน้ำที่สำคัญแบ่งออกเป็น 3 แหล่งใหญ่ คือ แหล่งน้ำฝน แหล่งน้ำผิวดิน และแหล่งน้ำบาดาล ซึ่งน้ำแต่ละแหล่งก็มีคุณสมบัติแตกต่างกันออกไปประเภทของสารและสิ่งสกปรกที่เจือปนอยู่ ถ้าน้ำที่นำมาบริโภคมีเชื้อโรคหรือสารพิษที่เจือปนอยู่ ก็จะทำให้เกิดโรคการสุขาภิบาลน้ำดื่ม หมายถึง แหล่งน้ำที่สำคัญแบ่งออกเป็น 3 แหล่งใหญ่ คือ แหล่งน้ำฝน แหล่งน้ำผิวดิน และแหล่งน้ำบาดาล ซึ่งน้ำแต่ละแหล่งก็มีคุณสมบัติแตกต่างกันออกไปประเภทของสารและสิ่งสกปรกที่เจือปนอยู่ ถ้าน้ำที่นำมาบริโภคมีเชื้อโรคหรือสารพิษที่เจือปนอยู่ ก็จะทำให้เกิดโรค การกำจัดสิ่งขับถ่าย หมายถึง การกำจัดอุจจาระที่มีเชื้อโรคปะปนอยู่ตามพื้นดิน อาหาร น้ำดื่ม น้ำใช้ และมีโอกาสที่จะเข้าสู่คนได้ตลอดเวลา โดยปะปนไปกับอาหารและน้ำดื่ม เชื้อโรคที่ติดต่อกันได้ทางอุจจาระมีหลายชนิด เช่น อหิวาตกโรค โรคบิด ไทฟอยด์ อุจจาระร่วง ฯลฯ โรคต่างๆ เหล่านี้เป็นโรคที่ทำให้คนเสียชีวิตเป็นจำนวนมาก ทั้งๆ ที่เป็นโรคที่ป้องกันได้ การกำจัดขยะมูลฝอย หมายถึง การกำจัดขยะมูลฝอย ซึ่งแบ่งออกเป็น 4 ประเภท คือ ขยะเปียก ขยะแห้ง ถ้ำถ่านและซากสัตว์ ถ้ามีการกำจัดขยะที่ไม่ถูกต้อง จะทำให้เกิดมลภาวะเป็นแหล่งเพาะพันธุ์เชื้อโรคได้ การกำจัดขยะในบ้านมีหลายวิธีคือ การเผา การฝัง การนำขยะไปเลี้ยงสุกร และการนำไปทำปุ๋ยหมักการกำจัดขยะมูลฝอย หมายถึง การกำจัดขยะมูลฝอย ซึ่งแบ่งออกเป็น 4 ประเภท คือ ขยะเปียก ขยะแห้ง ถ้ำถ่านและซากสัตว์ ถ้ามีการกำจัดขยะที่ไม่ถูกต้อง จะทำให้เกิดมลภาวะเป็นแหล่งเพาะพันธุ์เชื้อโรคได้ การกำจัดขยะในบ้านมีหลายวิธีคือ การเผา การฝัง การนำขยะไปเลี้ยงสุกร และการนำไปทำปุ๋ยหมัก การสุขาภิบาลที่พักอาศัย หมายถึง บ้านที่อยู่อาศัยที่ถูกสุขลักษณะ คือ มีความแข็งแรง มีความคงทนอย่างน้อย 5 ปี จำนวนห้องและเนื้อที่เพียงพอกับการอยู่อาศัย มีการแยกคอกสัตว์เลี้ยงไว้ต่างหาก มีน้ำดื่ม น้ำใช้สะอาดปลอดภัย มีการกำจัดขยะมูลฝอยและน้ำโสโครกที่ถูกวิธี มีส้วมที่ถูกสุขลักษณะ มีแสงสว่างเพียงพอ มีครัวที่เหมาะสม มีการถ่ายเทอากาศที่ดี มีการรักษาความสะอาดทั้งในและนอกบ้าน ไม่มีกลิ่นเหม็นรบกวน และมีการวางเครื่องใช้ให้เป็นระเบียบเรียบร้อยการสุขาภิบาลที่พักอาศัย หมายถึง บ้านที่อยู่อาศัยที่ถูกสุขลักษณะ คือ มีความแข็งแรง มีความคงทนอย่างน้อย 5 ปี จำนวนห้องและเนื้อที่เพียงพอกับการอยู่อาศัย มีการแยกคอกสัตว์เลี้ยงไว้ต่างหาก มีน้ำดื่ม น้ำใช้สะอาดปลอดภัย มีการกำจัดขยะมูลฝอยและน้ำโสโครกที่ถูกวิธี มีส้วมที่ถูกสุขลักษณะ มีแสงสว่างเพียงพอ มีครัวที่เหมาะสม มีการถ่ายเทอากาศที่ดี มีการรักษาความสะอาดทั้งในและนอกบ้าน ไม่มีกลิ่นเหม็นรบกวน และมีการวางเครื่องใช้ให้เป็นระเบียบเรียบร้อย การสุขาภิบาลอาหาร หมายถึง การป้องกันโรคต่างๆ ที่จะเกิดขึ้นเนื่องจากการกินอาหารที่ไม่ถูกหลักสุขาภิบาล อาหารปรุงไม่สุก รวมตลอดถึงภาชนะใส่อาหาร การบริการอาหารไม่ถูกสุขลักษณะ มีเชื้อโรคปะปนอยู่

ความรู้ด้านการสุขาภิบาล หมายถึง ความรู้ในเรื่อง การสุขาภิบาลน้ำดื่ม การกำจัดสิ่งขับถ่าย การกำจัดขยะมูลฝอย การสุขาภิบาลที่พักอาศัย และการสุขาภิบาลอาหาร

ความรู้เกี่ยวกับโรคอุจจาระร่วง หมายถึง ความรู้ในเรื่องสาเหตุของโรคอุจจาระร่วง อาการ การรักษาเบื้องต้น และการป้องกันโรคอุจจาระร่วง

แบบ รง. 506 หมายถึง แบบรายงานโรคของกระทรวงสาธารณสุขที่จัดทำขึ้นเพื่อเก็บข้อมูลการเกิดโรคต่างๆ เพื่อใช้เป็นข้อมูลทางระบาดวิทยา โดยมีโปรแกรมรองรับข้อมูลทั้งระดับ ตำบล อำเภอ จังหวัด และประเทศ

ขอบเขตของการศึกษา

ในการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการเกิดโรคอุจจาระร่วงใน อำเภอวังชัน จังหวัดแพร่ นี้ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ณ จุดเวลาหนึ่ง (Descriptive Cross-sectional study) เพื่อศึกษาอุบัติการณ์ (Incidence) อัตราส่วนสัมพัทธ์ (Relative Rate) ของการเกิดโรคอุจจาระร่วง อำเภอวังชัน จังหวัดแพร่ ปี พ.ศ.2548 ตามปัจจัยส่วนบุคคล คือ อายุ เพศ การศึกษา อาชีพ และรายได้ และศึกษาลักษณะการกระจาย (ร้อยละ) ของพฤติกรรมอนามัย การปฏิบัติกรสุขาภิบาล ความรู้เรื่องโรคอุจจาระร่วง และความรู้เรื่องกรสุขาภิบาล ของการเกิดโรคอุจจาระร่วงในกลุ่มผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ในอำเภอวังชัน จังหวัดแพร่ ใช้การเก็บรวบรวมข้อมูลหลายวิธี ร่วมกัน เพื่อให้ได้ข้อมูลครบถ้วนตามวัตถุประสงค์ ได้แก่ การศึกษาข้อมูลการรายงานโรค ของอำเภอวังชัน จังหวัดแพร่ ที่มีอยู่แล้ว การสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง โดยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน 2548 ถึงเดือนมีนาคม 2549 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาอุบัติการณ์ (Incidence) อัตราส่วนสัมพัทธ์ (Relative Rate) ของการเกิดโรคอุจจาระร่วง อำเภอวังชัน จังหวัดแพร่ ปี พ.ศ. 2548 ได้แก่ผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงที่รายงานทางระบาดวิทยา แบบ รง. 506 ของอำเภอวังชัน จังหวัดแพร่ โดยเอาผู้ป่วยที่รายงานทางระบาดวิทยา แบบ รง. 506 ตั้งแต่เดือนมกราคม ถึงเดือนธันวาคม 2548 จำนวน 1,048 คน และศึกษาลักษณะการกระจาย (ร้อยละ) ของพฤติกรรมอนามัย การปฏิบัติกรสุขาภิบาล ความรู้เรื่องโรคอุจจาระร่วง และความรู้เรื่องกรสุขาภิบาล ในกลุ่มผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วง ตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน 2548 ถึงเดือนมีนาคม 2549 ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 172 คน

ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษา

1. การศึกษาและทำความเข้าใจต่ออุบัติการณ์และปัจจัยของการเกิดโรคอุจจาระร่วง จะมีประโยชน์ต่อการหาแนวทางในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ งานรักษาพยาบาล งานฟื้นฟูสุขภาพ และงานป้องกันโรค ที่มีความสอดคล้องกับบริบทของชุมชนและวิถีชีวิตของชุมชน อันจะนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดีอย่างยั่งยืนต่อไป
2. ข้อมูลที่ได้จากการศึกษา สามารถนำไปเป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยในเรื่องที่เกี่ยวข้องต่อไป

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved