บทที่ 5

สรุป อภิปรายผลของการศึกษาและข้อเสนอแนะ

สรุป

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความชุกของโรคหนอนพยาธิและชนิดของหนอนพยาธิในระบบทางเดินอาหารของนักเรียนไทยพื้นราบ และนักเรียนไทยภูเขา และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความชุกของโรคหนอนพยาธิในนักเรียนไทยภูเขา ตำบลขะเนจื้อ อำเภอแม่ระมาด จังหวัดตาก จำนวนนักเรียนที่ได้รับการตรวจอุจจาระทั้งหมด 455 คน เป็นโรงเรียนไทยพื้นราบ 4 โรงเรียน ได้รับการตรวจอุจจาระ 163 คน และโรงเรียนไทยภูเขา 4 โรงเรียน ได้รับการตรวจอุจจาระ 292 คน สัมภาษณ์พฤติกรรมการมีส้วม การใช้ส้วม การใช้รองเท้า การบริโภคอาหารดิบ และการรับประทานยาถ่ายพยาธิ ผู้ให้ข้อมูลคือผู้ปกครองของนักเรียนไทยภูเขาจำนวน 244 คน เก็บข้อมูลระหว่างเดือนมีนาคมถึงเดือนพฤษภาคม 2543 ตรวจอุจจาระด้วยวิธี Kato' s thick smear วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ จำนวน ร้อยละ Z-test for proportion และ Exact probability test

พบพยาธิในนักเรียนไทยภูเขาสูงกว่านักเรียนไทยพื้นราบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ร้อยละ 56.5 และร้อยละ 11.0 ตามลำดับ) ($p<0.05$) ลักษณะการกระจายชนิดของพยาธิในกลุ่มนักเรียนไทยภูเขาพบพยาธิไส้เดือน พยาธิแส้ม้า และพยาธิปากขอ สูงสุดคิดเป็นร้อยละ 40.8, 16.8 และ 11.3 ตามลำดับ และพบในสัดส่วนที่สูงกว่านักเรียนไทยพื้นราบ ส่วนการกระจายชนิดของพยาธิในกลุ่มนักเรียนไทยพื้นราบพบพยาธิใบไม้ตับ พยาธิตัวตืด และพยาธิเข็มหมุด สูงสุดคิดเป็นร้อยละ 4.9, 2.5 และ 1.8 ตามลำดับ ซึ่งพบในสัดส่วนที่สูงกว่านักเรียนไทยภูเขา นักเรียนไทยพื้นราบส่วนใหญ่พบพยาธิคนละ 1 ชนิดร้อยละ 94.4 นักเรียนไทยภูเขาพบพยาธิคนละ 1 ชนิดมีร้อยละ 75.2 และพบพยาธิ 2 ชนิดร้อยละ 23.0

นักเรียนไทยภูเขาเพศชายพบพยาธิไส้เดือน พยาธิแส้ม้า และพยาธิปากขอ สูงกว่านักเรียนไทยพื้นราบเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 37.9, 22.1 และ 15.9 ตามลำดับ ส่วนนักเรียนไทยพื้นราบเพศชายพบพยาธิใบไม้ตับ พยาธิตัวตืด และพยาธิเข็มหมุด สูงกว่านักเรียนไทยภูเขาเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 7.4, 25. และ 1.2 ตามลำดับ สำหรับนักเรียนไทยภูเขาเพศหญิงพบพยาธิไส้เดือน พยาธิแส้ม้า และพยาธิปากขอ สูงกว่านักเรียนไทยพื้นราบเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 43.5,

11.6 และ 6.8 ตามลำดับ ส่วนนักเรียนไทยพื้นราบเพศหญิงพบพยาธิใบไม้ตับ พยาธิตัวตืด และพยาธิเข็มหมุด ในจำนวนที่เท่ากันสูงกว่านักเรียนไทยภูเขาเพศหญิงเพียงเล็กน้อย คิดเป็นร้อยละ 2.4 นักเรียนไทยพื้นราบพบพยาธิใบไม้ตับ พยาธิตัวตืด และพยาธิเข็มหมุด สูงสุดในกลุ่มอายุ 11-13 ปี คิดเป็นร้อยละ 8.5, 6.8 และ 3.4 ตามลำดับ และพบในสัดส่วนที่สูงกว่านักเรียนไทยภูเขา ส่วนนักเรียนไทยภูเขาพบพยาธิไส้เดือน พยาธิแส้ม้า และพยาธิปากขอพบในทุกกลุ่มอายุในสัดส่วนที่ไม่แตกต่างกันมากนัก และพบในสัดส่วนที่สูงกว่านักเรียนไทยพื้นราบ โดยพบพยาธิไส้เดือนสูงสุดในกลุ่มอายุ 9-10 ปีร้อยละ 49.4 รองลงมาพบในกลุ่มอายุ 7-8 ปีร้อยละ 40.5 พยาธิแส้ม้าพบสูงสุดในกลุ่มอายุ 7-8 ปีร้อยละ 17.6 รองลงมาพบในกลุ่มอายุ 11-13 ปีร้อยละ 17.1 และพยาธิปากขอพบสูงสุดในกลุ่มอายุ 9-10 ปีร้อยละ 12.4 รองลงมาพบในกลุ่มอายุ 7-8 ปีร้อยละ 12.2 นักเรียนที่ภาวะโภชนาการปกติทั้งสองกลุ่มพบว่ามีความชุกของโรคหนอนพยาธิสูงกว่า นักเรียนที่ภาวะโภชนาการต่ำกว่าเกณฑ์ โดยที่นักเรียนไทยภูเขามีความชุกสูงกว่านักเรียนไทยพื้นราบ (ร้อยละ 50.0 และ 7.1 ตามลำดับ)

การศึกษาเฉพาะกลุ่มนักเรียนไทยภูเขาไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านลักษณะด้านประชากร ได้แก่ เพศ อายุ ระดับชั้นเรียน และภาวะโภชนาการกับความชุกของโรคหนอนพยาธิ ปัจจัยด้านพฤติกรรมที่มีความสัมพันธ์กับความชุกของโรคหนอนพยาธิ ได้แก่ การใช้ส้วม การล้างมือภายหลังการใช้ส้วม การใช้รองเท้าเมื่อเดินบนพื้นดิน การรับประทานอาหารที่ปรุงด้วยเนื้อสัตว์สุก ๆ ดิบ ๆ และการ รับประทานยาถ่ายพยาธิ มีความสัมพันธ์กับความชุกของโรคหนอนพยาธิ (p<0.05) การวิเคราะห์ปัจจัยด้านพฤติกรรมกับความชุกของโรคหนอนพยาธิรายชนิด พบว่าการมีส้วม การใช้ส้วม และการใช้รองเท้าเมื่อเดินบนพื้นดินมีความสัมพันธ์กับความชุกของโรคพยาธิปากขอ (p<0.05) การล้างมือหลังการใช้ส้วมมีความสัมพันธ์กับความชุกของโรคพยาธิไส้เดือน (p<0.05) การรับประทานอาหารที่ปรุงด้วยเนื้อสัตว์ สุก ๆ ดิบ ๆ มีความสัมพันธ์กับความชุกของโรคพยาธิตัวตืด (p<0.05) และการรับประทานอาหารที่ปรุงด้วยเนื้อปลา สุก ๆ ดิบ ๆ มีความสัมพันธ์กับความชุกของโรคพยาธิใบไม้ตับ (p<0.05)

อภิปรายผลการศึกษา

อัตราความชุกของโรคหนอนพยาธิในระบบทางเดินอาหารของนักเรียนไทยภูเขายังคงพบในอัตราที่สูง (ร้อยละ 56.5) ซึ่งยังสูงเป็น 5.6 เท่าของเป้าหมายในการควบคุมโรคหนอนพยาธิ พยาธิที่พบมากที่สุดคือ พยาธิไส้เดือนกลม (ร้อยละ 40.8) พยาธิแส้ม้า (ร้อยละ 16.8) พยาธิปากขอ (ร้อยละ 11.3) พยาธิตัวตืด (ร้อยละ 1.4) คล้ายคลึงกับการศึกษาของ จำรูญ ยาสมุทร

และคณะ (2529) ซึ่งพบว่าชาวเขาเผ่ากะเหรี่ยงเป็นโรคหนอนพยาธิ ลำไส้ในอัตราที่สูงมาก (ร้อยละ 86.2) พยาธิลำไส้ที่พบมากที่สุดคือพยาธิไส้เดือนกลม (ร้อยละ 61.5) พยาธิแส้ม้า (ร้อยละ 46.2) พยาธิปากขอ (ร้อยละ 20.0) พยาธิตัวตืด (ร้อยละ 3.1) แต่เมื่อเปรียบเทียบกับอัตราความชุกของโรคหนอนพยาธิของชาวเขาเผ่ากะเหรี่ยงทั่วไปแล้วพบว่าอัตราความชุกของโรคหนอนพยาธิในระบบทางเดินอาหารของนักเรียนไทยภูเขาจากการศึกษาครั้งนี้ยังอยู่ในอัตราที่ต่ำกว่าชาวเขาเผ่ากะเหรี่ยงทั่วไป ทั้งนี้อาจเป็นเพราะนักเรียนไทยภูเขาส่วนใหญ่จะถูกอบรมและสอนให้มีความรู้เรื่องโรคหนอนพยาธิ และการป้องกันโรคหนอนพยาธิ รวมทั้งได้รับการดูแลเอาใจใส่จากครูในการดูแลด้านสุขวิทยาส่วนบุคคลเป็นประจำ เช่น การอาบน้ำชำระร่างกาย การล้างมือก่อนรับประทานอาหาร และการตัดเล็บมือให้สั้นอยู่เสมอ เป็นปัจจัยสำคัญที่จะช่วยลดความชุกของโรคหนอนพยาธิในระบบทางเดินอาหาร

พบพยาธิในนักเรียนไทยภูเขาสูงกว่านักเรียนไทยพื้นราบ (ร้อยละ 56.5 และร้อยละ 11.0 ตามลำดับ) เนื่องจากมีปัจจัยที่เอื้ออำนวยต่อการแพร่กระจายของหนอนพยาธิ ได้แก่ การสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม การสุขาภิบาลอาหาร โดยเฉพาะอย่างยิ่งพฤติกรรมทางด้านการบริโภคอาหาร สุขวิทยาส่วนบุคคลในนักเรียนไทยภูเขามีการปฏิบัติตนยังไม่ถูกต้อง เช่น การรับประทานอาหารด้วยมือเปล่า ส่วนพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ ได้แก่ การไม่ถ่ายอุจจาระลงส้วม

นักเรียนไทยภูเขาพบพยาธิไส้เดือนกลม พยาธิแส้ม้า และพยาธิปากขอ สูงกว่านักเรียนไทยพื้นราบ (ร้อยละ 40.8, 16.8 และ 11.3 ตามลำดับ) อาจเนื่องจากกลุ่มพยาธิเหล่านี้มีวิธีการติดต่อค่อนข้างง่าย โดยเฉพาะเด็กวัยเรียนชอบเล่นคลุกคลีอยู่กับพื้นดิน และพฤติกรรมอนามัยที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคหนอนพยาธิ เช่น การไม่มีส้วมร้อยละ 18.0 การถ่ายอุจจาระนอกส้วมมีถึงร้อยละ 40.6 การไม่สวมรองเท้าเมื่อเดินบนพื้นดินร้อยละ 26.2 การล้างมือก่อนรับประทานอาหารด้วยสบู่ทุกครั้งมีเพียงร้อยละ 5.8 การล้างมือภายหลังการใช้ส้วมด้วยสบู่ทุกครั้งมีเพียงร้อยละ 5.7 การใช้ช้อนในการรับประทานอาหารทุกครั้งมีเพียงร้อยละ 5.3 และการรับประทานอาหารที่ปรุงด้วยเนื้อสัตว์และเนื้อปลาสุก ๆ ดิบ ๆ มีอยู่ถึงร้อยละ 47.9 และ 45.5 ตามลำดับ (ภาคผนวก ข หน้า 64-65)

สำหรับพยาธิใบไม้ตับและพยาธิตัวตืด ในนักเรียนไทยภูเขาพบน้อยเพียงร้อยละ 2.1 และ 1.4 ตามลำดับ เนื่องจากนักเรียนไทยภูเขาส่วนใหญ่ (ร้อยละ 52.1) ไม่นิยมบริโภคอาหารที่ปรุงจากเนื้อสัตว์และปลาสุก ๆ ดิบ ๆ อาหารจำพวกเนื้อสัตว์ และปลา ถูกนำมาปรุงโดยการย่างไฟ ปรุงเป็นแกง หรือต้มให้สุกก่อนรับประทาน

ปัจจัยด้านเพศไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับความชุกของโรคหนอนพยาธิ คล้ายคลึงกับ

การศึกษาของ สมจิตร ศรีศุภร และคณะ (2536) ที่ได้ศึกษาความชุกและปัจจัยที่สัมพันธ์กับโรคหนอนพยาธิลำไส้ในนักเรียนชั้นประถมศึกษา จังหวัดสมุทรสงคราม เช่นเดียวกับกับการศึกษาของ อำนวย หนูจ้อย และคณะ (2535, 2538) ที่พบว่าเพศของประชากรไม่มีความสัมพันธ์กับการเป็นพยาธิปากขอและพยาธิใบไม้ตับ ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของ กิติศักดิ์ เจริญสุข และคณะ (2541) พบว่าเพศมีความสัมพันธ์กับการการเป็นพยาธิปากขอ แต่ความสัมพันธ์อยู่ในระดับต่ำ

ปัจจัยด้านอายุไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับความชุกของโรคหนอนพยาธิ อาจเป็นเพราะกลุ่มอายุในการศึกษาครั้งนี้มีช่วงอายุใกล้เคียงกันทั้งหมด คล้ายคลึงกับการศึกษาของ สมจิตร ศรีศุภร และคณะ (2536) ที่พบว่าอายุไม่มีความสัมพันธ์กับการพบโรคหนอนพยาธิลำไส้ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของ อำนวย หนูจ้อย และคณะ (2535) พบว่าอายุของประชากรมีความสัมพันธ์กับอัตราความชุกของพยาธิปากขอ และพยาธิใบไม้ตับ ($p<0.05$) เช่นเดียวกับการศึกษาของ อำนวย หนูจ้อย และคณะ (2538) ที่พบว่ารูปแบบการกระจายของการเป็นพยาธิปากขอและพยาธิใบไม้ตับ คือ มีอัตราความชุกต่ำในกลุ่มอายุน้อย และเพิ่มมากขึ้นในกลุ่มที่มีอายุมากขึ้นไปจนถึงอายุ 20 ปี จึงเริ่มมีความชุกคงที่

ปัจจัยด้านชั้นเรียนไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับความชุกของโรคหนอนพยาธิอาจเป็นเพราะการศึกษาครั้งนี้มีระดับชั้นเรียนใกล้เคียงกันคือเฉพาะนักเรียนชั้นประถมศึกษาเท่านั้น คล้ายคลึงกับการศึกษาของ สมจิตร ศรีศุภร และคณะ (2536) ที่พบว่าปัจจัยด้านชั้นเรียนไม่มีความสัมพันธ์กับการพบโรคหนอนพยาธิลำไส้ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของ กิติศักดิ์ เจริญสุข และคณะ (2541) พบว่าชั้นเรียนมีความสัมพันธ์กับการเป็นพยาธิปากขอแต่ความสัมพันธ์อยู่ในระดับต่ำ และการศึกษาของ อำนวย หนูจ้อย และคณะ (2538) ที่พบว่าระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับการเป็นพยาธิใบไม้ตับ และพยาธิปากขอ โดยผู้ที่มีการศึกษาน้อยจะมีอัตราความชุกของการเป็นพยาธิใบไม้ตับ และพยาธิปากขอ สูงกว่าผู้ที่มีการศึกษาสูง

นักเรียนไทยพื้นราบมีภาวะโภชนาการต่ำกว่าเกณฑ์มากกว่านักเรียนไทยภูเขา (ร้อยละ 50.0 และร้อยละ 7.1 ตามลำดับ) อาจเนื่องจากได้มีโครงการอาหารกลางวันให้กับนักเรียนไทยพื้นราบและนักเรียนไทยภูเขา โครงการจ่ายนมเสริมให้กับนักเรียนที่มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ทุกคน จึงเป็นผลให้นักเรียนไทยภูเขามีภาวะโภชนาการที่ดีขึ้น

นักเรียนไทยภูเขาที่มีภาวะโภชนาการปกติตรวจพบพยาธิมากกว่านักเรียนที่มีน้ำหนักต่ำหว่าเกณฑ์ จากการศึกษาครั้งนี้ ภาวะโภชนาการของนักเรียนไทยภูเขาไม่มีความสัมพันธ์กับความชุกของโรคหนอนพยาธิ นักเรียนที่มีภาวะโภชนาการต่ำกว่าเกณฑ์อาจตรวจไม่พบหนอนพยาธิได้ ทั้งนี้การพบหนอนพยาธิไม่ได้ขึ้นอยู่กับปัจจัยด้านภาวะโภชนาการเท่านั้น ซึ่งส่วนใหญ่การติดโรค

หนอนพยาธิมักเกิดจากการมีพฤติกรรมอนามัยหรือสุขวิทยาส่วนบุคคลที่ไม่ดี สอดคล้องกับการศึกษาของ สมจิตร ศรีศุภร และคณะ (2536) ที่พบว่าภาวะโภชนาการไม่มีความสัมพันธ์กับความชุกของโรคหนอนพยาธิลำไส้ เช่นเดียวกับการศึกษาของ Rai SK et al (2541) พบว่าเครื่องชี้วัดทางด้านโภชนาการ ได้แก่ ระดับซีรั่ม (โปรตีน และอัลบูมิน) ระดับโคเลสเตอรอล และไตรกลีเซอไรด์ ไม่เกี่ยวข้องกับการพบหนอนพยาธิลำไส้

ถึงแม้ว่านักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1–3 ทุกคนจะได้รับยาถ่ายพยาธิในระยะ 6–7 เดือนที่ผ่านมาแล้วก็ตาม แต่ก็ยังตรวจพบหนอนพยาธิในอัตราที่สูงอยู่ ซึ่งการศึกษาครั้งนี้ได้ซักถามประวัติการได้รับประทานยาถ่ายพยาธิภายในระยะเวลา 1 ปีที่ผ่านมา เนื่องจากการรับประทานยาถ่ายพยาธิมีผลต่อการลดความชุกของโรคพยาธิได้ แต่ในนักเรียนไทยภูเขามีพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ สามารถทำให้เกิดการติดโรคหนอนพยาธิซ้ำได้อีก พบว่าการเคยได้รับยาถ่ายพยาธิมาก่อนพบโรคหนอนพยาธิสูงกว่า ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สมจิตร ศรีศุภร และคณะ (2536) และไพโรจน์ สีใส (2541) ที่ยังคงตรวจพบหนอนพยาธิในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1–3 ของโรงเรียนในเขตเมืองและโรงเรียนในเขตชนบท จังหวัดขอนแก่น และจังหวัดหนองบัวลำภู ถึงแม้นักเรียนจะได้รับยาถ่ายพยาธิปีละ 2 ครั้งแล้วก็ตาม แตกต่างจากการศึกษาของ อำนวย หนูจ้อย และคณะ (2536) ที่พบว่าประวัติการกินยาถ่ายพยาธิมีผลต่อการลดอัตราความชุกของโรคพยาธิปากขอในประชากร ส่วนการศึกษาของ สมพร พฤกษราช และคณะ (2532) ที่อำเภอปักธงชัยพบว่า($p<0.05$) เด็กนักเรียนมีอัตราการติดเชื้อพยาธิปากขอซ้ำร้อยละ 8.8 ต่อเดือน ทำให้อัตราการติดเชื้อซ้ำสะสมพยาธิปากขอเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 61.5 ภายหลังการบำบัดได้เพียง 7 เดือน และที่อำเภอจะนะพบว่าเด็กนักเรียนมีอัตราการติดเชื้อซ้ำพยาธิปากขอ ร้อยละ 10.2 ต่อเดือน พยาธิไส้เดือนกลมร้อยละ 6.2 ต่อเดือน พยาธิแส้ม้าร้อยละ 9.1 ต่อเดือน ทำให้อัตราการติดเชื้อซ้ำสะสม พยาธิปากขอเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 71.3 พยาธิไส้เดือนกลมเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 43.5 และพยาธิแส้ม้าเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 63.5 ภายหลังการบำบัดได้เพียง 7 เดือน

พฤติกรรมด้านการมีส้วม การใช้ส้วม และการใช้รองเท้าเมื่อเดินบนพื้นดิน มีความสัมพันธ์กับการพบพยาธิปากขอ ($p<0.05$) สอดคล้องกับการศึกษาของ อำนวย หนูจ้อย และคณะ (2538) ในการศึกษาลักษณะของกลุ่มอายุที่สัมพันธ์กับอัตราการเป็นพยาธิปากขอของประชากรตำบลในเมือง อำเภอสวรรคโลก จังหวัดสุโขทัย พบว่าอัตราความครอบคลุมการมีส้วมใช้ในหมู่บ้านที่แตกต่างกันมีความสัมพันธ์กับอัตราการเป็นพยาธิปากขอของประชากรในหมู่บ้านนั้น ๆ คือ หมู่บ้านที่มีอัตราความครอบคลุมการมีส้วมต่ำสุด (ร้อยละ 74.6) มีอัตราความชุกของพยาธิปากขอสูงกว่าหมู่บ้านที่มีส้วมมากที่สุด (ร้อยละ 100) ประมาณ 2 เท่า ในการควบคุมโรคพยาธิ

ปากขอในแง่ของการมีส้วม และการใช้ส้วม จะให้เกิดผลควรมีเป้าหมายอัตราครอบคลุมการมีส้วมและการใช้ส้วมไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 สำหรับการศึกษาครั้งนี้พบว่าการใช้รองเท้าเมื่อเดินบนพื้นดินมีความสัมพันธ์กับการพบพยาธิปากขอ (p<0.05) โดยนักเรียนสวมรองเท้าทุกครั้งร้อยละ 73.8 สวมรองเท้าบางครั้งร้อยละ 22.9 คล้ายคลึงกับการศึกษาของอำนวย หนูจ้อย และคณะ, 2538 ที่พบว่าผู้ที่สวมรองเท้าเป็นบางครั้งมีอัตราความชุกการเป็นพยาธิปากขอ 1.34 เท่าสูงกว่าผู้ที่สวมรองเท้าเป็นประจำ (p<0.05)

พฤติกรรมการล้างมือก่อนรับประทานอาหาร การใช้ช้อนในการรับประทานอาหาร ไม่มีความสัมพันธ์กับการพบพยาธิไส้เดือน และพยาธิแส้ม้า เนื่องจากว่าการติดโรคหนอนพยาธิไส้เดือน และพยาธิแส้ม้าโดยเฉพาะเด็กในวัยเรียนอาจเกิดจากปัจจัยอื่น ๆ เช่น เด็กที่ชอบไว้เล็บมือยาว การดูดนิ้วมือ การหยิบอาหารเข้าปากด้วยมือขณะเล่นตามพื้นดินบริเวณบ้านหรือเล่นตามพื้นห้องเรียน

ความชุกของโรคพยาธิใบไม้ตับมีความสัมพันธ์กับการรับประทานอาหารที่ปรุงด้วยเนื้อปลาสุก ๆ ดิบ ๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p<0.05) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อำนวย หนูจ้อย และคณะ (2540) ที่พบว่าประชาชนที่ชอบรับประทานปลาสุก ๆ ดิบ ๆ เป็นพยาธิใบไม้ตับสูงกว่าประชาชนที่ไม่ชอบรับประทานปลาสุก ๆ ดิบ ๆ 1.78 เท่า (p<0.05) การ รับประทานปลาร้า และการรับประทานส้มตำใส่ปลาร้า เป็นพยาธิใบไม้ตับสูงกว่าผู้ที่ไม่รับประทานปลาร้าและส้มตำใส่ปลาร้า

ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

1. ประชาชนมีส้วมใช้ร้อยละ 82.0 พบว่ามีเพียงร้อยละ 59.4 ที่มีการใช้ส้วมทุกครั้ง ลักษณะทางด้านสุขาภิบาล ได้แก่ การมีส้วมใช้ และการใช้ส้วมของการศึกษาครั้งนี้ เป็นปัจจัยที่มีผลต่อการพบโรคพยาธิปากขอในชาวไทยภูเขา ดังนั้นการควบคุมโรคพยาธิจึงต้องเร่งรัดและสนับสนุนให้มีและใช้ส้วมครอบคลุมทุกหลังคาเรือน และนอกจากนี้การไปประกอบอาชีพทำไร่ทำของประชาชนควรให้มีการกำจัดอุจจาระให้ถูกวิธีด้วยการขุดหลุมฝังทุกครั้ง

2. การควบคุมโรคหนอนพยาธิในนักเรียนด้วยการจ่ายยาบำบัดรักษา ช่วยลดความชุกของโรคหนอนพยาธิลงได้ในระยะเวลาหนึ่ง แต่ถ้าหากมีพฤติกรรมอนามัยที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคหนอนพยาธิก็สามารถเกิดโรคหนอนพยาธิซ้ำได้อีก โดยเฉพาะนักเรียนไทยภูเขายังมีการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับพฤติกรรมอนามัยที่ถูกต้องค่อนข้างน้อย ดังนั้นในการให้สุขศึกษาประชาสัมพันธ์เพื่อป้องกันการเกิดโรคหนอนพยาธิจึงจำเป็นต้องคำนึงถึงพฤติกรรมที่เป็นปัญหาและเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิด

โรคหนอนพยาธิได้แก่ พฤติกรรมดังต่อไปนี้ การมีส้วม การใช้ส้วม การสวมใส่รองเท้าเมื่อเดินบนพื้นดินทุกครั้ง การล้างมือหลังการใช้ส้วม การล้างมือก่อนรับประทานอาหาร และการบริโภคอาหารที่ปรุงด้วยเนื้อสัตว์และเนื้อปลาสุก ๆ ดิบ ๆ

3. ควรมีการปรับปรุงสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย ความสะอาดในชุมชนชาวไทยภูเขาซึ่งสภาพใต้ถุนบ้านและบริเวณบ้านมีน้ำขังเฉอะแฉะ เนื่องจากไม่มีการกำจัดน้ำทิ้งภายในบ้านเรือน มีมูลสัตว์เรี่ยราด มีการเลี้ยงสัตว์ไว้ใต้ถุนบ้านและบริเวณบ้าน แต่ไม่ได้มีการกำจัดมูลสัตว์ให้ถูกวิธี สิ่งเหล่านี้เป็นปัจจัยที่เอื้ออำนวยต่อการแพร่กระจายของโรคหนอนพยาธิ

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. การศึกษาครั้งนี้ได้ศึกษาความชุกของโรคหนอนพยาธิ และบางปัจจัยเสี่ยงเท่านั้น ครั้งต่อไปควรได้มีการศึกษาถึง ความรู้ในการป้องกันโรคหนอนพยาธิและปัจจัยเสี่ยงอื่น ๆ เช่น การดูดนิ้วมือ การรับประทานขนมขณะเล่นตามพื้นดินบริเวณบ้าน ตามพื้นห้องเรียน เด็กที่ชอบไว้เล็บมือยาว และสกปรก ที่อาจมีผลต่อการเกิดโรคหนอนพยาธิในนักเรียนไทยภูเขา

2. ควรมีการศึกษาถึงความชุกของโรคหนอนพยาธิ ในกลุ่มประชาชนชาวไทยภูเขา ตำบลขะเนจื้อ เพื่อศึกษาความชุกของโรคหนอนพยาธิ และชนิดของหนอนพยาธิที่พบในประชาชนเปรียบเทียบกับในกลุ่มนักเรียน นอกจากนี้ควรศึกษาถึงวิถีชีวิตความเป็นอยู่ ตลอดจนวัฒนธรรมอื่น ๆ ของชาวไทยภูเขา เพื่อช่วยบ่งชี้ถึงสาเหตุอื่น ๆ ที่อาจมีผลต่อการเกิดโรคหนอนพยาธิ

3. ในการตรวจอุจจาระหาไข่พยาธิควรมีการนับจำนวนของไข่พยาธิ เพื่อจะได้ทราบระดับความรุนแรงของโรคหนอนพยาธิชนิดนั้น ๆ

4. ควรมีการศึกษาถึงต้นทุนในการควบคุมโรคหนอนพยาธิโดยการตรวจอุจจาระก่อนให้การรักษา เปรียบเทียบกับต้นทุนในการรักษาโรคหนอนพยาธิแบบกลุ่ม (Mass treatment) เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจในการดำเนินกิจกรรมควบคุมโรคหนอนพยาธิต่อไป