

องค์ความรู้ที่ได้จากการเข้าร่วม

โครงการบูรณาการงานบริการวิชาการและงานวิจัยกับการเรียนการสอน การบริการตรวจพยาธิเข็มหมุดในเด็กเล็ก และเด็กโรงเรียนประถมศึกษาตอนต้น ตำบลบางป่อ ตำบลเป็ริง และตำบลบ้านระกาศ อำเภอบางป่อ จังหวัดสมุทรปราการ สำหรับนักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การแพทย์ ที่ลงทะเบียน เรียน รายวิชา MS 3023 ปรสตีวิทยาทางการแพทย์ ประจำปีการศึกษา 2558

นักศึกษาที่เข้าร่วมโครงการได้นำความรู้ในรายวิชา MS 3023 ปรสตีวิทยาทางการแพทย์ ในหัวข้อเรื่องพยาธิเข็มหมุด ทำให้ทราบถึงวิธีการตรวจ ระบาดวิทยาของโรคพยาธิเข็มหมุด ปัจจัยเสี่ยงและแนวทางการป้องกันที่ถูกต้อง และได้ทำการฝึกทำการตรวจในชุมชนด้วยตัวเอง ทำให้เกิดความชำนาญในการตรวจได้เป็นอย่างดี โดยองค์ความรู้ดังกล่าวมีรายละเอียด ได้แก่

วิธีการตรวจหาพยาธิเข็มหมุด / ลักษณะไข่พยาธิเข็มหมุด

เนื่องจากพยาธินี้ไม่ได้ออกไข่ในลำไส้ การตรวจอุจจาระจึงได้ผลน้อย การขีดหรือแตะผิวหนังบริเวณรอบรูทวารหนักมาตรวจหาไข่พยาธิได้ผลดีกว่า วิธีการนี้ทำได้ โดยใช้ scotch tape แยกกันให้เห็นรูทวารหนัก แล้วเอาด้านเหนียวของแผ่นเทปกดลงไปกับรูทวารหนักและผิวหนังรอบๆ หลายๆ ครั้ง แล้วนำไปตรวจด้วยกล้องจุลทรรศน์ วิธีนี้สอนให้พ่อแม่ทำให้ลูกเอง หรือให้ผู้ป่วยทำเอง โดยทำตั้งแต่ผู้ป่วยตื่นนอนก่อนไปห้องน้ำ ซึ่งไข่พยาธิเข็มหมุดที่ดูจากกล้องจุลทรรศน์มีลักษณะคล้ายอักษรดี (D) และจะเห็นมีตัวอ่อนอยู่ภายใน ซึ่งผู้ตรวจต้องมีประสบการณ์ในการดูค่อนข้างสูง เพื่อแยกได้จากสิ่งแปลกปลอมอื่นๆ



รูปแสดงลักษณะไข่พยาธิเข็มหมุดซึ่งมีลักษณะคล้ายอักษรดี

ระบาดวิทยาของพยาธิเข็มหมุด

การบริการวิชาการครั้งนี้ทำให้ทราบอัตราการติดเชื้อพยาธิเข็มหมุดใน 3 ตำบล ในอำเภอบางป่อ จังหวัดสมุทรปราการ ได้แก่ ตำบลบางป่อ พบเด็กมีอัตราการติดเชื้อร้อยละ 4.16 ตำบลบ้านระกาศ พบอัตราการติดเชื้อร้อยละ 3.54 และตำบลเป็ริง พบอัตราการติดเชื้อร้อยละ 1.23 โดยพบว่าเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กใน 3 ตำบล มีอัตราการติดเชื้อน้อยกว่าเด็กในโรงเรียนประถมศึกษา ซึ่งการสำรวจในครั้งนี้พบอัตราการติดเชื้อที่ต่ำกว่าการสำรวจในอดีต ที่เคยมีรายงานในประเทศไทย โดยพบว่าอัตราการติดเชื้อมีแนวโน้มที่ลดลงในบางพื้นที่ แต่บางพื้นที่ยังคงมีอัตราการติดเชื้อที่สูง ทั้งนี้ในอดีตเคยมีการสำรวจพบอัตราการติดเชื้อพยาธิเข็มหมุดถึงร้อยละ 53 - 65 ในเขตสลัม ในส่วนอัตราการติดเชื้อพยาธิเข็มหมุดในกลุ่มประชาชนและจังหวัดต่างๆ ที่มีระยะเวลาผ่านมาไม่นานนักพบอัตราการติดเชื้อดังนี้ ในชาวเขาจังหวัดเชียงใหม่ ร้อยละ 41.6 (haisalee et al. 2004) เขตชนบท จังหวัดพิจิตร ร้อยละ 18.7 จังหวัดบุรีรัมย์ ร้อยละ 52.8 และจังหวัดสมุทรปราการ พบอัตราการติดเชื้อ ร้อยละ 13.38 (นันทวดี เนียมนุ้ย และคณะ. 2552) และโรงเรียนอนุบาล มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ จังหวัดปทุมธานี ร้อยละ 19.7 ทั้งนี้ในสวนของการสำรวจในจังหวัดสมุทรปราการ ยังมีการใช้กลุ่มตัวอย่างไม่มากนัก และยังไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่ อย่างไรก็ตามผลวิจัยเคยร่วมสำรวจในจังหวัด

สมุทรปราการ ระหว่างเดือนธันวาคม ค.ศ. 2000-เดือนมีนาคม ค.ศ. 2001 ในเด็กชั้นประถมศึกษา ของจังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 11 โรงเรียน ครอบคลุม 5 อำเภอ ได้แก่ อ.เมือง อ.พระประแดง อ.บางพลี และ อ.พระสมุทรเจดีย์ ในเด็ก 1,255 คน พบอัตราการติดเชื้อร้อยละ 21.91 และการสำรวจในหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ของมหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ซึ่งครอบคลุมบางพื้นที่ของจังหวัดสมุทรปราการ พบอัตราการติดเชื้อร้อยละ 11.66 และการสำรวจใน อ.บางพลี จังหวัดสมุทรปราการ ซึ่งมีพื้นที่ติดต่อกับ อ.บางบ่อ พบอัตราการติดเชื้อ ร้อยละ 38.80 (Nithikathkul et al 2001) ส่วนการสำรวจในตำบลคลองด่าน อ.บางบ่อ จ.สมุทรปราการ พบอัตราการติดเชื้อ ร้อยละ 5.95

ปัจจัยเสี่ยงของการติดเชื้อ

พยาธิเข็มหมุด

นักศึกษาได้ทราบถึงการแพร่กระจายของโรคพยาธิเข็มหมุดมีความเกี่ยวข้องกับความหนาแน่นของแหล่งที่อยู่อาศัยและสุขอนามัยส่วนบุคคลเป็นสำคัญ ด้วยเหตุผลดังกล่าวจึงมักพบอัตราการเป็นโรคค่อนข้างสูงในบริเวณชุมชนหรือบริเวณที่มีผู้อาศัยอยู่หนาแน่น เช่น สถานรับเลี้ยงเด็ก เป็นต้น จากการสำรวจอัตราการติดเชื้อพยาธิเข็มหมุดในเด็กอายุ 0-13 ปี ในสถานเลี้ยงเด็กกำพร้าจำนวน 4 แห่ง ของกรุงเทพมหานคร พบอัตราการติดเชื้อเฉลี่ยร้อยละ 15.95 โดยช่วงอายุที่มีอัตราการติดเชื้อสูงสุดคือ 4 - 7 ปี (ร้อยละ 29.0) พบอัตราการติดเชื้อในเพศชายและเพศหญิงไม่มีความแตกต่างกัน

การรักษาโรคพยาธิเข็มหมุด

โรคพยาธิเข็มหมุดรักษาค่อนข้างง่าย ยารักษาโรคพยาธิโดยทั่วไปที่ใช้ได้ผลดี เช่น มีเบนดาโซล ให้ครั้งเดียว ขนาด 100 มิลลิกรัม หรือ ไพแรนเทลพามอเอต ขนาด 10 มิลลิกรัมต่อน้ำหนักตัว 1 กิโลกรัม ให้ครั้งเดียวให้ผลการรักษามากกว่าร้อยละ 90 การให้การรักษานี้จำเป็นต้องทำให้ผู้ป่วยหายขาดจากโรค กรณีการติดเชื้อแพร่กระจายในโรงเรียนหรือสถานเลี้ยงเด็ก ควรให้การรักษาทุก 3-4 เดือน เพื่อควบคุมการติดเชื้อให้อยู่ในระดับต่ำ

การรักษาสุขอนามัยที่ดีเป็นส่วนสำคัญในการป้องกันโรคพยาธิเข็มหมุด นอกจากนี้ควรตัดเล็บให้สั้นอยู่เสมอ ล้างมือให้สะอาดหลังจากการใช้ส้วมหรือก่อนรับประทานอาหาร แม้ว่าโรคพยาธิเข็มหมุดไม่ทำให้เกิดพยาธิสภาพที่รุนแรงและสามารถหายเองได้ (Self-Limited) ทุกคนที่เป็นโรคควรได้รับการรักษาและให้การรักษานี้จำเป็นต้องรวมถึงการให้การรักษาแก่สมาชิกทุกคนในครอบครัวพร้อมๆกัน และมีการรักษาซ้ำอย่างน้อย 2 ครั้ง เนื่องจากพยาธินี้มีการติดต่อได้ง่ายและก่อให้เกิดติดเชื้อในลักษณะกลุ่ม (group infection) การทาครีมบริเวณทวารหนักของเด็กที่มีพยาธิก่อนนอนและสวมใส่ชุดนอนที่ปกปิด และพอดีส้วมไม่หลวมจนเกินไปเพื่อป้องกันเด็กเกากันในระหว่างนอนหลับจะเป็นการช่วยลดการแพร่กระจายไข่พยาธิสู่สิ่งแวดล้อม

ไข่พยาธิเข็มหมุดถูกทำลายได้ง่ายด้วยแสงแดด อากาศร้อนและแห้ง ดังนั้นการนำที่นอน หมอน ผ้าห่ม ออกผึ่งแดดอยู่เสมอ โดยเฉพาะเมื่อมีสมาชิกในบ้านเป็นโรคพยาธินี้ เพื่อป้องกันการติดต่อไปยังผู้อื่นในบ้าน นอกจากนี้การทำความสะอาดภายในบ้าน ของเล่นเด็ก และเครื่องใช้ต่าง ๆ อย่างสม่ำเสมอเพื่อกำจัดไข่พยาธิให้หมดไป ผู้ปกครองเด็ก โดยเฉพาะมารดา ถ้าได้รับความรู้และเข้าใจถึงการติดต่อ จะมีส่วนอย่างยิ่งในการควบคุมและป้องกันโรคพยาธิเข็มหมุดเป็นอย่างดี