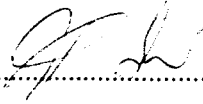
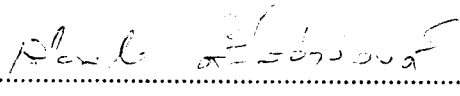


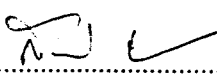
ชื่อวิทยานิพนธ์ การศึกษาเปรียบเทียบวิธีการตรวจวินิจฉัยโรคพยาธิStrongyloides
stercoralis โดยวิธีการทางปรสิตวิทยากับน้ำเหลืองวิทยา ในเด็กนักเรียน
ระดับประถมศึกษา

ชื่อผู้ทำวิทยานิพนธ์ นางธีระพร เหลืองบุตรนาค

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์


..... ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร. ไพบูลย์ สิทธิถาวร)


..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร. เตือนใจ ศรีสว่างวงศ์)


..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์สุमान เทศนา)

บทคัดย่อ

โรคพยาธิStrongyloides stercoralis เกิดจากหนอนพยาธิตัวกลมในลำไส้ชนิด *Strongyloides stercoralis* เป็นโรคติดเชื้อที่มีความสำคัญชนิดหนึ่ง เนื่องจากโรคนี้อาจทำให้ผู้ติดเชื้อเสียชีวิตได้ โดยเฉพาะบุคคลที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง เพราะพยาธิชนิดนี้สามารถเพิ่มจำนวนขึ้นภายในร่างกายโฮสต์และกระจายเข้าไปอยู่ในอวัยวะต่างๆได้

การวินิจฉัยโรคนี้ในคนที่มียาอาศัยอยู่ด้วยวิธีการทางปรสิตวิทยา มักตรวจไม่พบพยาธิในอุจจาระ ทำให้ผู้ติดเชื้อไม่ได้รับการรักษาตั้งแต่แรกเริ่ม ดังนั้นถ้ามีวิธีการวินิจฉัยที่มีประสิทธิภาพจะช่วยให้ค้นพบผู้ติดเชื้อได้ดีขึ้น เพื่อรีบดำเนินการรักษาก่อนที่ภาวะแทรกซ้อนและอันตรายจะเกิดขึ้น

การศึกษานี้จึงได้เปรียบเทียบการวินิจฉัยทางปรสิตวิทยาโดยวิธี agar plate culture technique (APCT) และ modified formalin-ethyl acetate concentration technique (MFECT) กับการวินิจฉัยทางน้ำเหลืองวิทยาโดยการตรวจวัดระดับ IgG จำเพาะที่ตอบสนองต่อการติดเชื้อ

พยาธิสตรองจิลอยดิส ด้วยวิธี enzyme - linked immunosorbent assay (ELISA) โดยใช้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักเรียนระดับประถมศึกษาชั้นปีที่ 1 - 6 ของโรงเรียนกุสุมาวดี หมู่บ้าน อุบล-รักชาติ ตำบลบัวใหญ่ อำเภอน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น ได้เก็บตัวอย่างมาศึกษา 2 ครั้ง เว้นระยะเวลาห่างกันประมาณ 3 เดือน

ผลการตรวจจุลจากระพบครั้งที่ 1 (ต.ค.2537,n=195) และครั้งที่ 2 (ม.ค.2538 ,n=187) มีนักเรียนติดเชื้อปรสิตร้อยละ 40.51 และ 33.16 ตามลำดับ และปรสิตที่พบมากที่สุดคือพยาธิสตรองจิลอยดิส (ร้อยละ 23.08 และ 17.11) ซึ่งการติดเชื้อพยาธิชนิดนี้พบในนักเรียนเพศชายมากกว่าเพศหญิงและพบในนักเรียนระดับประถมศึกษาตอนปลายมากกว่านักเรียนระดับประถมศึกษาตอนต้น ($p < 0.05$)

เมื่อเปรียบเทียบผลการวินิจฉัยทางปรสิตวิทยาและทางน้ำเหลืองวิทยา ในนักเรียนคนเดียวกันที่มีทั้งผลการตรวจจุลจากระและซีรัมพบว่าทั้งครั้งที่ 1 และครั้งที่ 2 (n=114) พบว่าวิธีการตรวจทั้ง 3 วิธีให้ผลแตกต่างกันโดยวิธี ELISA สามารถพบการติดเชื้อพยาธิสตรองจิลอยดิสได้มากที่สุดคือร้อยละ 28.07 และ 28.95 วิธี APCT พบการติดเชื้อรองลงมาคือร้อยละ 17.32 และ 15.74 ส่วนวิธี MFECT พบการติดเชื้อได้น้อยที่สุดคือร้อยละ 6.30 และ 7.87 ตามลำดับ ($p < 0.01$)

เมื่อใช้การตรวจทางปรสิตวิทยาเป็นมาตรฐานอ้างอิง พบว่าวิธี ELISA มีความไวร้อยละ 80.00 - 100.00 ความจำเพาะร้อยละ 82.88 - 87.68 และค่าผลบวกปลอมคิดเป็นร้อยละ 12.32 - 17.11 โดยมีปฏิกิริยาข้ามพวกต่ำ กับพยาธิปากขอ พยาธิใบไม้ตับ (*Opisthorchis viverrini*) พยาธิใบไม้ในลำไส้ขนาดเล็ก (minute intestinal fluke) พยาธิตัวดีด *Taenia*. และโปรโตซัว *Giardia lamblia*

เมื่อศึกษาองค์ประกอบของ IgG พบว่า IgG1 เป็น subclass ที่ให้ผลการตรวจวินิจฉัยคล้ายกับ Total IgG มากที่สุด ($p < 0.001$)

อย่างไรก็ตามระดับของ IgG จำเพาะ ไม่มีความสัมพันธ์กับความหนาแน่นของพยาธิที่อยู่ในลำไส้ ($p > 0.05$) แต่วิธี ELISA ก็เป็นวิธีการวินิจฉัยที่มีประสิทธิภาพเพียงพอในการคัดกรองหาคนที่ติดเชื้อพยาธิสตรองจิลอยดิสในชุมชน