

บทที่ 1

บทนำ

1. ความสำคัญและที่มาของปัญหาที่ทำการวิจัย

โรคมะเร็งท่อน้ำดีเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย ทั้งนี้พบโรคมะเร็งท่อน้ำดีประมาณร้อยละ 18.5 (Parkin et al, 1993) นอกจากนี้พบว่าโรคมะเร็งท่อน้ำดีพบมากในประเทศไทยมากที่สุดในโลก คือ จากอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนพบว่าในประเทศไทย (จังหวัดขอนแก่น ผู้ชายเท่ากับ 88.1 ผู้หญิงเท่ากับ 36.7 และจังหวัดเชียงใหม่ ผู้ชายเท่ากับ 8.9 ผู้หญิงเท่ากับ 5.5) เกาหลี ผู้ชายเท่ากับ 2.5 ผู้หญิงเท่ากับ 1.4 ญี่ปุ่น ผู้ชายเท่ากับ 2.3 ผู้หญิงเท่ากับ 1.3 ฯลฯ (Parkin et al, 1997; อ้างในไพบูลย์ สิทธิถาวร, 2548) จะเห็นได้ว่าอัตราป่วยโรคมะเร็งท่อน้ำดีในประเทศไทยมากกว่าประเทศอื่นๆ หลายเท่าและพบมากที่สุดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ อย่างไรก็ตามจากการศึกษาปัจจัยต่อการเป็นโรคมะเร็งท่อน้ำดีในตับ พบว่า มีความสัมพันธ์กับโรคติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ (Parkin et al, 1991 ; Mairiang et al, 1993 ; Honjo et al . 2005 ; อ้างในไพบูลย์ สิทธิถาวร, 2548) ดังนั้น ผู้ติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับจึงมีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคมะเร็งท่อน้ำดีด้วย

จากสถานการณ์โรคพยาธิใบไม้ตับของประเทศไทยมีดังนี้ คือ ภาคเหนือ ปี 2524 เท่ากับร้อยละ 5.6 ปี 2534 เท่ากับ ร้อยละ 22 ปี 2544 เท่ากับ 19.3 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ปี 2524 เท่ากับ ร้อยละ 34.6 ปี 2534 เท่ากับ ร้อยละ 24 ปี 2544 เท่ากับ 15 ภาคกลาง ปี 2524 เท่ากับ ร้อยละ 6.3 ปี 2534 เท่ากับ ร้อยละ 7.3 ปี 2544 เท่ากับ 3.8 ภาคใต้ เท่ากับ ร้อยละ 0.01 ปี 2534 เท่ากับ ร้อยละ 0.3 ปี 2544 เท่ากับ 0 (ไพบูลย์ สิทธิถาวร, 2540)

ส่วน ดัชนีค่า หลายทวีคูณ และ เกรียงศักดิ์ เวทีวุฒาจารย์. (2550) ได้ศึกษาสถานการณ์หลังการรณรงค์โรคพยาธิใบไม้ตับภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประเทศไทย ระหว่างเดือนพฤษภาคม ถึง ตุลาคม 2550 พบว่า ความชุกของโรคพยาธิใบไม้ตับ ร้อยละ 14.08 พฤติกรรมสุขภาพการถ่ายอุจจาระในส้วมบางครั้ง ประวัติการตรวจอุจจาระเพื่อหาพยาธิและการรับประทานปลาดิบในรอบปีที่ผ่านมามีตรวจพบพยาธิใบไม้ตับ ร้อยละ 37.6, 24.1 และ 75.7 ตามลำดับ

บรรจบ ศรีภา (2550) ได้ศึกษาอุบัติการณ์โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี จากลงพื้นที่สำรวจการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับในประชากร 5 หมู่บ้านระหว่างปี พ.ศ. 2549 – 2550 ในพื้นที่อำเภอชนบท อำเภอมัญจาคีรีและอำเภอน้ำโสม พบว่า การติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับยังคงอยู่ในระดับสูง โดยความชุกเฉลี่ยร้อยละ 30 ซึ่งหมู่บ้านที่มีความชุกสูงสุดอยู่ที่ร้อยละ 51 และมีผู้ติดเชื้ออายุน้อยที่สุดเพียง 4 ขวบ แสดงให้เห็นว่าการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับในพื้นที่ยังไม่ลดน้อยลงจากในอดีต แม้ในภาพรวมของประเทศจะลดลง ซึ่งสอดคล้องกับจำนวนผู้ป่วยใหม่มะเร็งตับและมะเร็งท่อน้ำดีก็ไม่ลดลงในโรงพยาบาล

คณะ นักวิจัยจากคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น พบว่าคนไทย 10% หรือ 6 ล้านคน ติดโรคพยาธิใบไม้ตับที่มีชื่อทางวิทยาศาสตร์ว่า *Opisthorchis viverrini* โดยพบว่าเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดมะเร็งของท่อน้ำดีในตับ เนื่องจากประชาชนนิยมบริโภคปลาดิบที่ติดพยาธิใบไม้ตับ ซึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย พบผู้เป็นมะเร็งท่อน้ำดีสูงที่สุดในประเทศและในโลกด้วย โรคติดเชื่อพยาธิใบไม้ตับและโรคมะเร็งท่อน้ำดีเป็นโรคที่เป็นปัญหาสำคัญของสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย โดยเฉพาะในภาคตะวันออกเฉียงเหนือโดยประชากรกว่า 18.5% หรือประมาณ 13 ล้านคนทั่วประเทศมีการติดเชื่อนี้และอุบัติการณ์มะเร็งท่อน้ำดีในภูมิภาคนี้ก็มีสูงถึง 97.4 คน และ 39 คนต่อประชากร 1 แสนคนในผู้ชายและผู้หญิงตามลำดับ ซึ่งเป็นอุบัติการณ์มะเร็งท่อน้ำดีที่สูงที่สุดในโลก จากหลักฐานทั้งทางระบาดวิทยาและการศึกษาในสัตว์ทดลองสนับสนุนว่าการติดเชื่อพยาธิใบไม้ตับร่วมกับการได้รับสารก่อมะเร็งทั้งจากอาหาร เป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดมะเร็งในภูมิภาคนี้

พยาธิใบไม้ตับเป็นพยาธิที่มีสองเพศในตัวเดียวกัน แต่ไม่สามารถแพร่พันธุ์ในคนได้ วงจรชีวิตมีความซับซ้อนพยาธิใบไม้ตับสามารถติดต่อสูคนได้จากการรับประทานอาหารประเภทปลาน้ำจืดที่มีเกล็ดที่มีตัวอ่อนพยาธิในระยะติดต่อบางชนิดๆ หรือปรุงไม่สุก เช่น ก้อยปลา แล้วตัวอ่อนพยาธินี้จะเดินทางเข้าสู่ตับ โดยผ่านทางรูเปิดท่อน้ำดีนอกตับบริเวณลำไส้เล็กส่วนต้น ภายในเวลาไม่เกิน 24 ชั่วโมงหลังการรับประทานอาหาร พยาธิส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในท่อน้ำดีในตับและท่อน้ำดีนอกตับ บางครั้งอาจพบในถุงน้ำดีด้วยและจะเจริญไปเป็นตัวแก่ผสมพันธุ์และออกไข่ได้ภายใน 1 เดือน ไข่พยาธิที่ปะปนออกมากับอุจจาระ เมื่อไหลลงสู่แหล่งน้ำจะถูกเก็บกินโดยหอยชนิดหนึ่ง คือ *Bithynia* sp. (หอยไซ) ตัวอ่อนพยาธิในไข่จะเจริญในหอยนี้ตามลำดับ ตั้งแต่ miracidium, sporocyst, redia และ cercaria ซึ่งใช้เวลาประมาณ 1 เดือน จากนั้นตัวอ่อนเซอคาเลียก็จะออกจากหอยและว่ายน้ำไปเกาะบนผิวปลา ตะเพียน ปลาช่อน ปลาชุก เป็นต้น และพัฒนาเป็นตัวอ่อนพยาธิระยะติดต่อ (metacercaria) เมื่อคนหรือสัตว์รับประทานปลาที่มีพยาธิใบไม้ตับระยะติดต่อนี้เข้าไป ก็จะพัฒนาเป็นตัวแก่ในท่อน้ำดีและออกไข่ เป็นวัฏจักรคงได้กล่าวมา พยาธิใบไม้ตับจะมีอายุอยู่ได้นานนับ 10 ปี

ความสัมพันธ์ระหว่างการติดเชื่อพยาธิใบไม้ตับและการเกิดมะเร็งท่อน้ำดี มีการศึกษามานาน และพบว่าการติดเชื่อพยาธิใบไม้ตับรวมทั้งสารที่หลังจากตัวพยาธิทำให้เกิดการอักเสบและการหนาตัวของท่อน้ำดี นอกจากนี้ยังมีการเพิ่มจำนวนอย่างผิดปกติของเซลล์เยื่อบุท่อทางเดินน้ำดี รวมทั้งมีการจับกับสารก่อมะเร็ง นานวันเข้าก็จะนำไปสู่การเกิดมะเร็งท่อน้ำดีในที่สุด

มะเร็งท่อน้ำดี คือ มะเร็งเยื่อบุท่อน้ำดีทั้งในตับและนอกตับ ยกเว้นในถุงน้ำดีและมะเร็งท่อน้ำดีของถุงน้ำดี (Ampulla of Vater) ซึ่งเป็นส่วนปลายเปิดต่อกับลำไส้เล็กส่วนต้น ตำแหน่งที่พบ ในตับส่วนใหญ่จะเป็นตับกลีบขวา ส่วนกลีบซ้ายพบน้อยกว่าหรือพบทั้ง 2 กลีบ ส่วนมะเร็งท่อน้ำดีที่อยู่นอกตับสามารถพบได้ตลอดแนวของท่อ แต่ส่วนใหญ่มากกว่าร้อยละ 60 พบบริเวณท่อน้ำดีนอกตับส่วนต้น ผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีส่วนใหญ่จะมีอายุระหว่าง 45 - 65 ปี มีอัตราส่วนผู้ชายต่อผู้หญิงประมาณ 3 : 1

อาการที่สำคัญที่ผู้ป่วยมาพบแพทย์มีด้วยกัน 2 กลุ่มใหญ่ ๆ คือ 1) กลุ่มที่มีอาการตัวเหลือง ตาเหลือง พบได้ประมาณ 70% ผู้ป่วยจะมีตัวเหลือง ตาเหลือง อาจจะมีไข้หรือไม่มีไข้ก็ได้ มีตับโตและอาจมีท้องมาร 2) กลุ่มที่ไม่มีอาการตัวเหลือง ตาเหลือง มีประวัติอาการปวดแน่นท้องเป็นเดือนหรือปี ส่วนใหญ่มักมีตับโตหรืออาจมีอาการถุงน้ำดีอักเสบ การวินิจฉัยมะเร็งท้องน้ำดีในทางปฏิบัติใช้การตรวจด้วยอัลตราซาวด์เป็นหลัก โดยรังสีแพทย์ที่ชำนาญและหรือร่วมกับการตรวจด้วยวิธีอื่น ๆ เช่น การส่องกล้องตรวจ ERCP X-ray คอมพิวเตอร์ การผ่าตัดชิ้นเนื้อ การตรวจทางเซลล์วิทยา เป็นต้น

มะเร็งท้องน้ำดีเป็นมะเร็งที่มีอัตราการตายสูงและมีการพยากรณ์โรคที่ไม่ดี ผู้ป่วยที่มาพบแพทย์ส่วนใหญ่มีอาการหรือการดำเนินของโรคอยู่ในระยะสุดท้าย และมักเสียชีวิตภายในเวลาไม่นานหลังการวินิจฉัย และยังไม่มียุทธศาสตร์รักษาใดๆ ที่ให้ผลดี ไม่ว่าจะรักษาด้วยเคมีบำบัดหรือการฉายรังสี ในปัจจุบันมีเพียงการรักษาด้วยการผ่าตัด ในรายที่สามารถผ่าตัดก่อนมะเร็งได้หมดเท่านั้น ที่มีรายงานว่าได้ผลดี ทำให้ผู้ป่วยมีชีวิตรอดนานขึ้น แต่ก็ยังเป็นเพียงอีกระยะเวลาหนึ่งเท่านั้น “ศูนย์วิจัยพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท้องน้ำดี” คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ตระหนักถึงความสำคัญของปัญหานี้ จึงได้จัดตั้งกลุ่มเพื่อศึกษาวิจัยด้าน “พยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท้องน้ำดี” ขึ้นอย่างจริงจังและให้มีผลงานเป็นรูปธรรม โดยรวบรวม นักวิทยาศาสตร์ นักวิจัย แพทย์ พยาบาลและนักสาธารณสุข ที่มีความรู้ความชำนาญในด้านนี้มาร่วมกันดำเนินการภายใต้การสนับสนุนของคณะแพทยศาสตร์และมหาวิทยาลัยขอนแก่น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาวิจัย รวบรวม องค์ความรู้และร่วมกันวิเคราะห์หาแนวทางในการป้องกัน รักษาและควบคุม โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท้องน้ำดีในประเทศไทย

การป้องกันเป็นกระบวนการป้องกันที่สำคัญที่สุด ลงทุนน้อยที่สุดและคุ้มค่าที่สุด โดยเฉพาะการปลูกฝังจิตสำนึกและความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง ตลอดจนคำนึงถึงผลกระทบที่จะตามมา ซึ่งก่อให้เกิดความสูญเสียมากมาย ทั้งความเจ็บป่วย ชีวิตและความทุกข์ทรมานตลอดจนทรัพย์สินเงินทองและการสูญเสียทรัพยากรบุคคล นำมาซึ่งความอ่อนล้าของสังคมและประเทศชาติในที่สุด การปลูกฝังจิตสำนึกที่ดี มีความรู้ความเข้าใจในการป้องกัน เป็นการรักษาทรัพยากรบุคคลของประเทศให้มีสมรรถภาพแข็งแรง มีพลังเข้มแข็งในการพัฒนาประเทศชาติต่อไป โดยเฉพาะวัยเรียนในระดับประถมศึกษา ซึ่งเป็นวัยที่สำคัญต่อการเรียนรู้และฝังสิ่งต่างๆ เพื่อนำไปสู่การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม อันจะนำไปสู่การเป็นผู้ใหญ่ผู้ที่มีสุขภาพแข็งแรง เป็นพลังสำคัญของการพัฒนาประเทศชาติต่อไป ทั้งนี้การเรียนรู้เป็นการปลูกฝังจิตสำนึกที่ดีที่สุด โดยอาศัยสื่อที่เร้าความสนใจ และมีคุณภาพ ขวนติดตามโดยเฉพาะปัจจุบัน คู่มือ (Handbook) ถือเป็นสื่อการสอนที่มีมานานและยังคงเป็นที่นิยมกันสูง เนื่องจากใช้ง่าย สะดวกและสามารถใช้ได้ในทุกโอกาส แม้ว่าจะมีความจำกัดของไฟฟ้า สามารถอ่านได้หลายครั้ง ไม่มีข้อจำกัดใดๆ เพียงแต่อ่านออกเขียนได้เท่านั้น นอกจากนี้สื่อวีซีดี (VCD) เป็นสื่อการสอนที่เป็นที่นิยมสูงในปัจจุบัน สะดวกในการใช้ สามารถมองเห็นทั้งภาพและสี ตลอดจนได้ยินเสียงชัดเจนทำให้เข้าใจง่าย สื่อการสอนทั้งสองอย่างมีความจำเป็นต้องสร้างและพัฒนาให้สนองตอบความ

ต้องการของกลุ่มตัวอย่าง โดยเฉพาะในเรื่องพยาธิใบไม้ตับซึ่งเป็นปัญหาที่สำคัญของประชาชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เพื่อเป็นการปลูกฝังความรู้ ความเข้าใจ ทักษะคิดและการรับรู้ที่ถูกต้อง อันจะนำไปสู่การมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในวัยเรียน ซึ่งเป็นวัยที่กำลังเรียนรู้สิ่งใหม่ และรับเอาแนวคิดเพื่อการปลูกฝังทักษะคิดที่ดีที่ถูกต้องได้อย่างยั่งยืน คณะผู้วิจัยได้เล็งเห็นความสำคัญและจำเป็นในการศึกษาวิจัยเรื่องประสิทธิผลของสื่อการสอน พฤติกรรมการป้องกันพยาธิใบไม้ตับ ระหว่างสื่อ VCD และคู่มือ ในนักเรียนประถมศึกษา โดยเริ่มทดลองดำเนินการ ในปีที่ 1 ใน 4 โรงเรียน ที่อำเภอภูเวียง จังหวัดขอนแก่นและพบว่ามีความสำเร็จทั้งด้านการสร้างสื่อ และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ในการป้องกันพยาธิใบไม้ตับและนำไปสู่การป้องกันมะเร็งท่อน้ำดี เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสมอย่างกว้างขวาง ในอำเภอภูเวียง จังหวัดขอนแก่น ตลอดจนเป็นการส่งเสริมสุขภาพประชาชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีมีอายุยืนนาน และลดการสูญเสียค่ายาและเวชภัณฑ์ของประเทศชาติมากขึ้น คณะผู้วิจัยจึงได้ดำเนินการต่อเนื่องและขยายจำนวนโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการมากขึ้น ใน 24 โรงเรียนในอำเภอภูเวียง จังหวัดขอนแก่น ในนักเรียนจำนวน 1,237 คนโดยใช้สื่อทั้งสองชนิดควบคู่กันคือสื่อสไลด์และสื่อคู่มือ ต่อมาซึ่งพบว่า ประสิทธิภาพการเรียนการสอนเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ดีขึ้นกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คณะผู้วิจัยตระหนักถึงการพัฒนากลยุทธ์การใช้สื่อผสมรวมกับการจูงใจ เพื่อเป็นประโยชน์อย่างสูงและได้รูปแบบที่ดีและเหมาะสม ในนักเรียนระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษาตอนต้นในอำเภอหนองเรือ จังหวัดขอนแก่นเพื่อเป็นประโยชน์อย่างสูงต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและเป็นประโยชน์อย่างสูงต่อการพัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอนต่อไป

2. วัตถุประสงค์หลักของแผนงานวิจัย เพื่อศึกษา

1. ความรู้เรื่องพยาธิใบไม้ในตับของนักเรียน โดยใช้สื่อผสม
 2. ทักษะคิดต่อพยาธิใบไม้ในตับของนักเรียน โดยใช้สื่อผสม
 3. การรับรู้เรื่องพยาธิใบไม้ในตับของนักเรียน โดยใช้สื่อผสม
 4. การปฏิบัติตัวในการป้องกันพยาธิใบไม้ในตับของนักเรียน โดยใช้สื่อผสม
3. ขอบเขตของการวิจัย ศึกษาในโรงเรียน ภายในเขตอำเภอหนองเรือ จังหวัดขอนแก่น ที่สนใจเข้าร่วมโครงการวิจัย
 4. นิยามศัพท์

คู่มือการป้องกันพยาธิใบไม้ตับ หมายถึง เอกสารที่จัดทำขึ้นเพื่อเป็นสื่อการเรียนการสอนเรื่องพยาธิใบไม้ตับทั้งการติดต่อ อาการ การป้องกันและการรักษาซึ่งมีทั้งคำอธิบายและภาพประกอบ

วิธีดีการป้องกันพยาธิใบไม้ตับ หมายถึง วิธีดีที่จัดทำขึ้นเพื่อเป็นสื่อการเรียนการสอนเรื่องพยาธิใบไม้ตับทั้งการติดต่อ อาการ การป้องกันและการรักษาโดยมีคำบรรยายประกอบภาพ

นักเรียน หมายถึงนักเรียนระดับประถมศึกษา ตั้งแต่ชั้น ป. 3 – ป.6 และนักเรียนมัธยมศึกษา
ตอนต้น

สื่อผสม หมายถึง การใช้สื่อทั้งสองชนิดควบคู่กัน รวมทั้งกลยุทธ์การจูงใจ

กลยุทธ์การจูงใจ หมายถึง การส่งเสริมให้นักเรียนต้องการเข้ามามีส่วนร่วมมากขึ้น โดยการ
ประกวดเรียงความและการวาดภาพระบายสีเพื่อชิงรางวัล

5. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับและผู้ใช้ประโยชน์จากผลการวิจัย

1. ได้สื่อการสอนเรื่องพยาธิใบไม้ในตับ 2 ชนิดคือ วิเศษดีและคู่มือ
2. นักเรียนมีความรู้ ทักษะคิด การรับรู้และ การปฏิบัติตัวถูกต้องในเรื่องการป้องกันพยาธิ
ใบไม้ในตับ ได้พัฒนาด้านทักษะคิดต่อเรื่องการป้องกันพยาธิใบไม้ในตับ
3. เป็นแนวทางในการพัฒนาศักยภาพโรงเรียนและนักเรียนในการป้องกันพยาธิใบไม้ใน
ตับ