ISSN : 2730-1443

จุลสาร

ปีที่ 6 ฉบับที่ 17 (เมษายน-กันยายน 2564)

ศูนย์ประสานงานโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

กระทรวงสาธารณสุข MINISTRY OF PUBLIC HEALTH

http://odpo7.ddo.moph.go.th/ov-cca/dowload.html

จุลสาร... ศูนย์ประสานงานโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

วิสัยทัศน์

มุ่งสู่การเป็น Excellent Center
ในการแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเป็นสื่อกลางในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร การแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับ และมะเร็งท่อน้ำดี
2. เพื่อส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงานของภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

สารบัญ

3 บรรณาธิการแถลง

4 การติดเชื้อตัวอ่อนพยาธิใบไม้ระยะติดต่อตาเซอร์คาเรียในปลาน้ำจืดที่อ่างเก็บน้ำแม่นึง

8 โรคในถิ่นทุรกันดาร
Disease in the wilderness

11 ผลการดำเนินงานสะสม
1 ตุลาคม 2563 – 30 กันยายน 2564
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1,6,7,8,9,10

13 ภาพกิจกรรม ฉบับที่ 17

จัดทำโดย

ศูนย์ประสานงานโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น
181/37 ซอยราชประชา ถนนศรีจันทร์ ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น 40000

คณะที่ปรึกษา

ประธานที่ปรึกษา

นพ.คำนวณ อึ้งชูศักดิ์
รองประธานกรรมการบริหารแผนคณะกรรมการแผนคณะที่ 1
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)
ที่ปรึกษากรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
นายกสมาคมระบาดวิทยา (ประเทศไทย)

ที่ปรึกษา

นพ.โอภาส การย์กวินพงศ์ อธิบดีกรมควบคุมโรค
นพ.สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย อธิบดีกรมอนามัย
พญ.วรยา เหลืองอ่อน ผู้อำนวยการกองโรคติดต่อทั่วไป
นพ.ธีรวัฒน์ วลัยเสถียร ผู้ทรงคุณวุฒิกรมควบคุมโรค

บรรณาธิการบริหาร

นพ.สุเมธ องค์วรรณดี
ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 จังหวัดเชียงใหม่
พญ.เสาวนีย์ วิบูลย์สันติ
ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี
นพ.สมาน ฟูตระกูล
ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น
พญ.ศศิธร ตั้งสวัสดิ์
ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 จังหวัดอุดรธานี
นพ.ธีรวัฒน์ วลัยเสถียร
ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดนครราชสีมา
นพ.ดนัย เจียรกูล
ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี

บรรณาธิการ

ดร.เกษร แถวโนนงิ้ว

กองบรรณาธิการ

นางอรนาถ วัฒนวงษ์
ดร.เชิดพงษ์ มงคลสินธุ์
นางสาวเกษร ทองเงิน
นายกิตติพิชญ์ จันที
นายสารัช บุญไตรย์
นายบุญเทียน อาสารินทร์
นายบำเพ็ญ เกงขุนทด
นางสาววัชราภรณ์ วงศ์คูณ
ดร.อดุลย์ศักดิ์ วิจิตร
นางสาวกรรณิการ์ แก้วจันต๊ะ
นางสาวพิชญาภัค ดีสุข
นางสาวสุมาลี จันทลักษณ์
นายเสรี สิงห์ทอง
นางวราพร สุดบุญมา
นายวันชัย สีหะวงษ์

ฝ่ายผลิต

นางศุจินันท์ ตรีเดช
นายอนุชา มะลาลัย
นายต่อพงษ์ กังสวร
นายณัฐกิตติ์ โคตมะ

ฝ่ายเผยแพร่

นางสาวช่อมาลา อุทัยอินทร์
นายธนะชัย จำรัสไว
นายสนธยา กลั่นทัต

พิสูจน์อักษร

นายสือชัย เนียมจันทร์
นางสาววัชราภรณ์ กิตติรัฐพันธุ์
นางสาวนาฏยา ปัญโญวัฒน์
นางสาวกุลชล ภัทรโภคานนท์

บรรณาธิการแถลง

สวัสดีผู้อ่านและสมาชิกเครือข่ายทุกท่าน

จุลสารศูนย์ประสานงานโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี เป็นอีกช่องทางสื่อกลางแลกเปลี่ยนความรู้ และการประชาสัมพันธ์กิจกรรมดำเนินงานแก้ปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีของเครือข่ายทั่วประเทศ ซึ่งครอบคลุมพื้นที่ภาคเหนือ ภาคตะวันออก และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ตลอดช่วงที่ผ่านมา ได้รับความอนุเคราะห์ ความร่วมมือเป็นอย่างดีจากเครือข่าย ทั้งจากเครือข่ายภาคสถาบันการศึกษา ภาคส่วนสาธารณสุข ภาคส่วนท้องถิ่น และภาคชุมชน ที่ได้นำประสบการณ์ บทเรียน เรื่องเล่า องค์ความรู้มาลงเผยแพร่ ให้กับสมาชิกจุลสาร ได้ติดตาม

โรคในถิ่นทุรกันดาร หรือโรคหนอนพยาธิ พบได้บ่อย ในเด็ก และ นักเรียน เช่น โรคพยาธิปากขอ การแก้ไขปัญหานี้ ได้ถูกกำหนดเป็นแผนงานควบคุมโรคระดับประเทศ ตามแผนงานการพัฒนาเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร (กพด.) ตามพระราชดำริสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดา ฯ สยามบรมราชกุมารี เพื่อลดผลกระทบต่อสุขภาพเด็กและนักเรียน แม้จะมีการดำเนินงานมาระยะนาน แต่ยังคงต้องดำเนินการต่อไปจนกว่าปัญหานี้จะหมดไป การได้เข้าใจภารกิจอาจจะช่วยให้คนที่เคยทำงานนี้ทั้งคนเก่าและคนที่รับงานใหม่ผสานมือช่วยกันทำงานสู่เป้าหมายยิ่งขึ้น และโรคหนอนพยาธิยังมีการติดต่อจากแหล่งโรคสู่คนส่วนสำคัญ คือการติดต่อผ่านการบริโภค โดเฉพาะอย่างยิ่ง กุ้ง หอย ปู ปลา ดังนั้นจากการเฝ้าระวังตัวอ่อนพยาธิใบไม้ตับ หนึ่งในมาตรการแก้ไขปัญหาโรคหนอนพยาธิ ที่จะให้ข้อมูลเพื่อสร้างความตระหนักต่อการบริโภคที่ปลอดภัยและการจัดการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมในพื้นที่ต่อไป ทั้ง 2 เรื่องนี้ เราได้รวบรวมมานำเสนอ ในฉบับนี้ ส่วนท้ายปิดเล่ม เรามาติดตามร่วมชื่นชมการดำเนินกิจกรรมของพี่น้องเครือข่ายของเราทั่วประเทศ ช่วงไตรมาสสุดท้ายปลายปีงบประมาณ 2564 ด้วยกัน

ฉบับนี้ เป็นปีที่ 6 ฉบับที่ 17 แล้วนะครับ หากท่านผู้อ่านและพี่น้องสมาชิกเครือข่าย มีข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะประการใด และมีบทเรียนประสบการณ์ที่ต้องการแลกเปลี่ยน ติดต่อเรามาร่วมเผยแพร่จุลสารศูนย์ประสานงานของพวกเราได้ ท้ายสุดขอขอบคุณเจ้าของผลงานและทุกเครือข่าย และขอบคุณทุกท่านที่ติดตาม พบกันใหม่ในฉบับหน้าครับ

กองบรรณาธิการ

“กินปลาดิบติดพยาธิ มีโอกาสเป็นมะเร็งท่อน้ำดี
บริโภคถูกวิธี ทุกชีวีจะปลอดภัย”

การติดเชื้อตัวอ่อนพยาธิใบไม้ระยะติดต่อเมตาเซอร์คาเรียในปลาน้ำจืดที่อ่างเก็บน้ำแม่นึง

อำเภอเมืองปาน จังหวัดลำปาง และ ฝายประตูน้ำแม่สอย อำเภอจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่

กรรณิการ์ แก้วจันต๊ะ พิชญาภัค มีสุข และ อดุลย์ศักดิ์ วิจิตร
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 จังหวัดเชียงใหม่

โครงการพัฒนาแหล่งน้ำ เช่น เขื่อน อ่างเก็บน้ำ หรือฝายกั้นน้ำขนาดใหญ่ เป็นนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐและสอดคล้องกับยุทธศาสตร์การพัฒนาแหล่งน้ำ ใช้เป็นแหล่งน้ำสำหรับการอุปโภค-บริโภค ในขณะเดียวกันก็เป็นแหล่งแพร่และเพาะขยายพันธุ์ปลาน้ำจืดให้ราษฎรได้บริโภค และมีรายได้เสริม โครงการอ่างเก็บน้ำแม่นึง อันเนื่องมาจากพระราชดำริ อำเภอเมืองปาน จังหวัดลำปาง และ โครงการประตูน้ำแม่สอย อำเภอจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ ตามหลักสากลองค์การอนามัยโลก ได้กำหนดให้การดำเนินโครงการหรือกิจกรรมใดๆ ที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนที่อาจจะเกิดขึ้นในพื้นที่โครงการพัฒนาแหล่งน้ำ การสำรวจหนอนพยาธิในปลาน้ำจืดนี้เป็นการเฝ้าระวังโรค เน้นศึกษาการติดเชื้อตัวอ่อนพยาธิใบไม้ระยะเมตาเซอร์คาเรียกลุ่มพยาธิใบไม้ ปลาน้ำจืดจากแหล่งน้ำธรรมชาติที่เป็นโฮสต์กึ่งกลางที่ 2 เป็นระยะติดต่อของโรคหนอนพยาธิใบไม้ เพื่อนำข้อมูลการเฝ้าระวังมาสะท้อนให้ประชาชนได้รับรู้ในการพัฒนาสร้างเสริมให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy) โดยชุมชนมีส่วนร่วมเพื่อให้ประชาชนปลอดภัยจากการเป็นโรคหนอนพยาธิ ระยะเวลาศึกษา ปี 2563 เก็บตัวอย่างปลาน้ำจืดจากแหล่งน้ำธรรมชาติ 3 แหล่ง ในพื้นที่ตำบลแม่สอย อำเภอจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ และ ตำบลหนองปลาสะวาย อำเภอบ้านโฮ่ง จังหวัดลำพูน และตำบลทุ่งกว๋าว อำเภอเมืองปาน จังหวัดลำปาง รวมจำนวน 600 ตัวอย่าง ตรวจสอบชนิดของปลาน้ำจืดที่พบตามลักษณะทางสัณฐานวิทยา (ภาสกร แสนจันแดง 2557, อภินันท์ สุวรรณรักษ์, 2560) และตรวจหาเมตาเซอร์คาเรียโดยวิธีการย่อย(Digestion technique) สารละลายเปปซิน (0.25% w/v pepsin A, 0.85% w/v NaCl, 1.5% v/v HCl) แยกชนิดของเมตาเซอร์คาเรีย โดยใช้รูปร่างและลักษณะตามวิธีของ Pearson and Ow-Yang (1982), Scholz และคณะ (1991)

ผลการศึกษา ปี 2562 ศึกษาพื้นที่โครงการอ่างเก็บน้ำแม่นึง ตำบลทุ่งกว๋าว อำเภอเมืองปานจังหวัดลำปางปลาน้ำจืดจำนวน 200 ตัว พบการติดเชื้อพยาธิจำนวน 153 ตัว คิดเป็นร้อยละ 76.50 ปลาน้ำจืดรวมทั้งหมด 12 ชนิด โดยพบการติดเชื้อพยาธิ จำนวน 9 ชนิด ได้แก่ ปลากระดี่หม้อ (Trichopodus trichopterus) ปลากระสูบขีด (Hampala macrolepidota) ปลาจาด ปลาตะพากส้ม (Hypsibarbus malcolmi) ปลาซิว (Rasbora spp.) ปลาตะเพียน (Barbodes gonionotus) ปลาหลังหนาม ปลาขี้ยอก (Mystacoleucus marginatus) ปลานิล (Oreochromis niloticus) ปลาซ่า (labiobarbus siamensis) และปลาไส้ตันตาขาว (Anematichthys repasson) พบตัวอ่อนพยาธิใบไม้ระยะเมตาเซอร์คาเรีย กลุ่มพยาธิใบไม้ลำไส้ขนาดเล็ก ได้แก่ พยาธิ Haplorchoides spp. (ร้อยละ 67.00) พยาธิ Haplorchis taichui (ร้อยละ 5.00) และพยาธิ Centrocestus fomosanus (ร้อยละ 0.50)

ผลการศึกษา ปี 2563 พื้นที่โครงการอ่างเก็บปลาน้ำแม่นึงตำบลทุ่งกว๋าว อำเภอเมืองปาน จังหวัดลำปาง ปลาน้ำจืดจำนวน 200 ตัวพบการติดเชื้อพยาธิ จำนวน 97 ตัว คิดเป็นร้อยละ 48.50 ปลาน้ำจืดรวมทั้งหมด จำนวน 10 ชนิด ได้แก่ ปลาแก้มช้ำ (Systomus rubripinnis) ปลาซิว (Rasbora aurotaenia) ปลาซิว (Rasbora spp.) ปลากระสูบขีด (Hampala macrolepidota) ปลาหลังหนาม ปลาขี้ยอก ปลาน้ำบี้ (Mystacoleucus marginatus) ปลาสร้อยขาว ปลาขาว (Henicorhynchus siamensis) ปลาสร้อยลูกกล้วย ปลาซ่า (Labiobarbus leptocheila) ปลาสลาด ปลาฉลาด ปลาตอง (Notoptirus notopterus) ปลาหมอช้างเหยียบ (Pristolepis fasciata) ปลาหมอไทย ปลาสะเด็ด ปลาเข็ง (Anabas testudineus) โดยพบการติดเชื้อพยาธิ จำนวน 5 ชนิด ได้แก่ ปลาหลังหนาม ปลาขี้ยอก ปลาน้ำบี้ (Mystacoleucus marginatus) อัตราการติดเชื้อร้อยละ 69.88 ปลาแก้มช้ำ (Systomus rubripinnis) อัตราการติดเชื้อร้อยละ 60.00 ปลาสร้อยลูกกล้วย ปลาซ่า (Labiobarbus leptocheila) อัตราการติดเชื้อร้อยละ 49.25 ปลากระสูบขีด(Hampala macrolepidota) อัตราการติดเชื้อร้อยละ 40.00 และปลาสร้อยขาว ปลาขาว (Henicorhynchus siamensis) อัตราการติดเชื้อร้อยละ 9.09 ตามลำดับ พบตัวอ่อนพยาธิใบไม้ระยะเมตาเซอร์คาเรีย กลุ่มพยาธิใบไม้ลำไส้ขนาดเล็ก ได้แก่ พยาธิ Haplorchoides spp. (ร้อยละ 25.50) พยาธิ Haplorchis taichui (ร้อยละ 11.10) พบตัวเดียวติดทั้งพยาธิ 2 ชนิด (ร้อยละ 11.00)

ผลการศึกษาปลาน้ำจืดในพื้นที่โครงการประตูน้ำแม่สอย สองฝั่งแม่น้ำปิง จังหวัดเชียงใหม่
ในพื้นที่ ตำบลแม่สอย และตำบลบ้านแปะ อำเภอจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ ปลาน้ำจืดจำนวน 100 ตัว พบการติดเชื้อพยาธิจำนวน 62 ตัว คิดเป็นร้อยละ 62.00 ปลาน้ำจืดรวมทั้งหมด 11 ชนิด พบการติดเชื้อ จำนวน 9 ชนิด ได้แก่ ปลากระสูบขีด (Hampala macrolepidota) และปลาเกล็ดถี่ (Thynnichthysthynnoides) อัตราการติดเชื้อร้อยละ 100 ปลาสร้อยขาว ขาว (Henicorhynchussiamensis) อัตราการติดเชื้อร้อยละ 85.71 ปลาสร้อยลูกกล้วย ซ่า (Labiobarbus leptocheila) อัตราการติดเชื้อร้อยละ 80.00 ปลาตะเพียนขาว (Barbonymusonionotus) อัตราการติดเชื้อร้อยละ 75.00 ปลาหลังหนาม ขี้ยอก น้ำบี้ (Mystacoleucus marginatus) อัตราการติดเชื้อร้อยละ 64.10 พบตัวอ่อนพยาธิใบไม้

ระยะเมตาเซอร์คาเรีย กลุ่มพยาธิใบไม้ลำไส้ขนาดเล็ก ได้แก่ พยาธิ Haplorchoides spp. (ร้อยละ 34.00) พยาธิ Haplorchis taichui (ร้อยละ 18.00) พบตัวเดียวติดพยาธิ 2 ชนิด (ร้อยละ 6.00)

จังหวัดลำพูน สำรวจปลาน้ำจืดในพื้นที่ ตำบลหนองปลาสะวาย อำเภอบ้านโฮ่ง จังหวัดลำพูน จำนวน 100 ตัว พบการติดเชื้อพยาธิจำนวน 62 ตัว คิดเป็นร้อยละ 62.00 พบการติดเชื้อพยาธิ 4 ชนิด ได้แก่ ปลาหลังหนาม ขี้ยอก น้ำบี้ (Mystacoleucus marginatus) อัตราการติดเชื้อร้อยละ 44.90 ปลาตะเพียนขาว (Barbonymus gonionotus) อัตราการติดเชื้อร้อยละ 31.58 ปลาซิวควาย (Rasbora tornieri) อัตราการติดเชื้อร้อยละ 29.41 และปลากระสูบขีด (Hampala macrolepidota) อัตราการติดเชื้อร้อยละ 25.00 พบตัวอ่อนพยาธิใบไม้ระยะเมตาเซอร์คาเรีย กลุ่มพยาธิใบไม้ลำไส้ขนาดเล็ก ได้แก่ พยาธิ Haplorchoidesspp. (ร้อยละ 15.00) พยาธิ Haplorchistaichui (ร้อยละ 5.00) พบตัวเดียวติดพยาธิทั้ง 2 ชนิด(ร้อยละ 7.00)

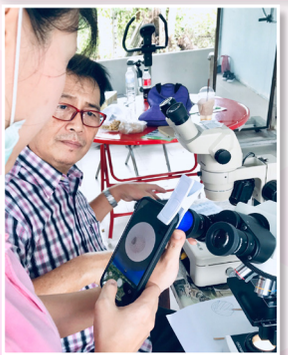
สรุป การติดเชื้อตัวอ่อนพยาธิใบไม้ระยะติดต่อเมตาเซอร์คาเรียในปลาน้ำจืดที่อ่างเก็บน้ำแม่นึง อำเภอเมืองปาน จังหวัดลำปาง และ ฝายประตูน้ำแม่สอย อำเภอจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ ในปี 2562-2563 รวมทั้งหมดจำนวน 600 ตัว พบชนิดตัวอ่อนพยาธิใบไม้ระยะเมตาเซอร์คาเรียมากที่สุดพยาธิ Haplorchoides spp. รองลงมาพยาธิใบไม้ลำไส้ขนาดเล็กชนิด Haplorchis taichui และพยาธิ Centrocestus fomosanus ไม่พบตัวอ่อนพยาธิใบไม้ตับระยะเมตาเซอร์คาเรียในการศึกษานี้

จุดสำรวจตัวอย่างปลาน้ำจืดและการตรวจหาพยาธิใบไม้ระยะเมตาเซอร์คาเรีย อ่างเก็บน้ำแม่นึง อำเภอเมืองปาน จังหวัดลำปาง

จุดสำรวจตัวอย่างปลน้ำจืดและการตรวจหาพยาธิใบไม้ระยะเมตาเซอร์คาเรีย ประตูน้ำแม่สอย (กั้น 2 ฝั่งแม่น้ำปิง) อำเภอจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ และอำเภอบ้านโฮ่ง จังหวัดลำพูน

การแยกชนิดปลาเป็นตัวๆ ก่อนนำไปย่อย

การปั่นย่อยการตรวจหาพยาธิใบไม้ระยะเมตาเซอร์คาเรียในปลา



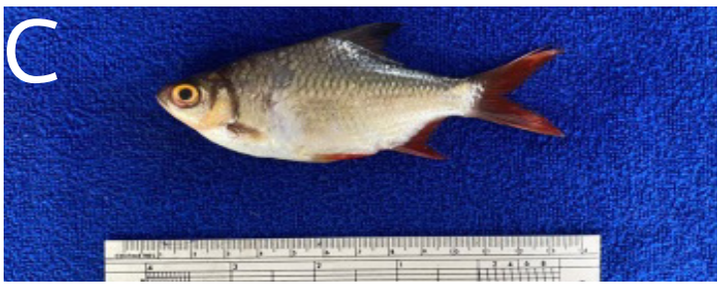
นำตะกอนที่ได้จากการย่อยตรวจหาตัวอ่อนระยะเมตาเซอร์คาเรียพยาธิใบไม้

(A) ปลากระสูบขีด (Hampala macrolepidota)

(E) ตะเพียนขาว (Barbonymus gonionotus)

(B) กระมัง (Puntioplites proctozysron)

(F) สร้อยนกเขา (Osteochilus vittatus)



(C) กระแห (Barbodes schwaenfeldi)

(G) หลังหนาม ขี้ยอก น้ำบี้ (Mystacoleucus marginatus)

(D) เกล็ดถี่ (Thynnichthys thynnoides)

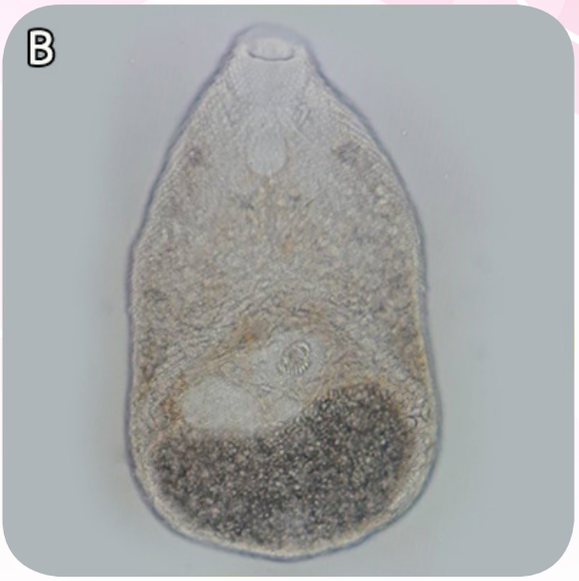
(H) สร้อยขาว ขาว (Henicorhynchus siamensis)

(I) สร้อยลูกกล้วย ซ่า (Labiobarbus leptocheila)

(J) ซิวควาย (Rasbora tornieri)

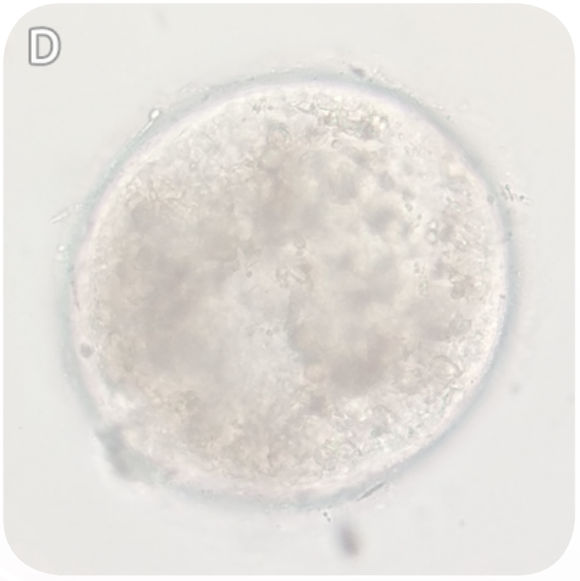
ชนิดของปลาน้ำจืดที่พบตัวอ่อนพยาธิใบไม้ในระยะเมตาเซอร์คาเรีย

(A) Centrocestus fomosanus



(B) Haplorchis taichui

(C) Haplorchoides spp



(D) Unidentified

ชนิดของเมตาเซอร์คาเรียในตัวอย่าง
ปลาน้ำจืดที่พบในพื้นที่ศึกษา

เอกสารอ้างอิง

1.ภาสกร แสนจันแดง. (2557). สารานุกรมปลาน้ำจืดของไทย. ขอนแก่น: โรงพิมพ์คลังนานาวิทยา;
2.อภินันท์ สุวรรณรักษ์. (2560). ปลาลุ่มน้ำปิง. พิมพ์ครั้งที่ 2. เชียงใหม่: สมาร์ทโคตรติ้ง แอนด์ เซอวิส.
3.Pearson, J.C. and Ow-Yang C.K. 1982. New species of Haplorchis from Southeast Asia, to gether with keys to the Haplorchis-Group of Heterophyid trematodes of the region. SE. Asian J.Trop. Med. 13(1): 35-60.
4.Scholz, T., Ditrich, O. & Giboda M. (1991). Differential diagnosis of Opisthorchiid and Hetero phyid metacercariae (Trematoda) infecting flesh of cyprinid fish from Nam Ngum Dam Lake in Laos. The Southeast Asian Journal of Tropical Medicine and Public Health, 22 (Suppl), 171-173.

โรคในถิ่นทุรกันดาร
Disease in the wilderness

อรนารถ วัฒนวงษ์[1] รุ่งเรือง กิจผาติ[2] จุฬาพร กระเทศ[2] ฐิติมา วงศาโรจน์[1] ชูศักดิ์ นิธิเกตุกุล[3*]

[1] กลุ่มงาน โครงการพระราชดำริ โรคหนอนพยาธิ โรคในถิ่นทุรกันดาร กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
[2]สำนักงานบริหารการวิจัยและนวัตกรรมสาธารณสุข สำนักวิชาการ สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข
[3]หน่วยวิจัยโรคเขตร้อนและโรคปรสิต คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม nithikethkul2016@gmail.com

ปัจจุบันความเจริญก้าวหน้า ทางเทคโนโลยี และความทันสมัย ส่งผลให้การบริการทางสาธารณสุข และการแพทย์มีการบูรณาการวิทยาศาสตร์หลากหลายสาขา มุ่งเน้นการ บริการการควบคุมและ ป้องกันโรค ตลอดจนการรักษา ประคับประคอง และยังส่งผลถึง ภาคนโยบายของรัฐ ในมิติ สมัชชาสุขภาพ ยุทธศาสตร์ นโยบาย และแนวปฏิบัติ โรคในถิ่นทุรกันดาร หมายถึง โรคที่สามารถตรวจพบได้ในถิ่นทุรกันดาร พื้นที่เป้าหมาย ได้แก่ โรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดน และ ในโรงเรียนสังกัดต่าง ๆ ที่อยู่ในพื้นที่ห่างไกล ทุรกันดารที่กำหนดตามแผนงานการพัฒนาเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร (กพด.) ภายใต้ตัวชี้วัดสุขภาพอนามัยของนักเรียนและเยาวชน ตามพระราชดำริสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดา ฯ สยามบรมราชกุมารี มีเป้าหมายการพัฒนา คือ เด็ก เยาวชนและประชาชนในพื้นที่ถิ่นทุรกันดารและพื้นที่ภูฟ้าพัฒนา ให้มีโอกาสที่ดีขึ้น มีสุขภาพแข็งแรง สามารถดูแลตนเองได้อย่างสมดุลทั้งร่างกาย และจิตใจ **เป้าหมายความสำเร็จของแผนงาน คือ การลดอัตราการติดโรคหนอนพยาธิในนักเรียน และประชาชนพื้นที่โครงการตามพระราชดำริฯ ให้ต่ำจนไม่เป็นปัญหาสาธารณสุข** โรคในถิ่นทุรกันดาร อาทิ โรคหนอนพยาธิที่พบได้ในพื้นที่ถิ่นทุรกันดาร เช่น โรคพยาธิปากขอ โรคพยาธิไส้เดือน โรคพยาธิแส้ม้า นอกจากนี้ ยังมีโรคพยาธิเข็มหมุด โรคพยาธิตืด โรคพยาธิสตรองจิลอยดิส และโรคพยาธิใบไม้ชนิดต่างๆ ที่ติดต่อผ่านปลาน้ำจืดเกล็ดขาว ผ่านหอยน้ำจืด และ พืชน้ำ ที่สำคัญและเป็นอันตรายต่อสุขสาพและมีโอกาสเสียชีวิต ได้แก่ พยาธิใบไม้ตับ ปัจจุบันโรคในถิ่นทุรกันดาร สามารถตรวจพบได้ในทุกจังหวัดของประเทศไทย จัดเป็นโรคที่ทางกระทรวงสาธารณสุข ตระหนักและมียุทธศาสตร์ ในการควบคุมป้องกันโรค ภายใต้ **โครงการตามพระราชดำริฯ และโครงการถวายเป็นพระราชกุศลฯ ในระดับกระทรวงฯ เน้นหนักเรื่องของความรอบรู้ด้านสุขภาพ Health Literacy อย่างเป็นระบบทุกระดับให้มีประสิทธิภาพเกิดกลไกนำไปสู่การป้องกันโรคเพื่อการลดโรคอย่างเป็นรูปธรรม** และตามมาด้วยการรณรงค์ ให้ความรู้ผ่านสื่อทุกช่องทางอย่างต่อเนื่อง เพื่อผลของการควบคุมป้องกันโรค นอกจากนี้ ยังมีอีกหลายโรคที่เกี่ยวข้องและมีรายงานพบในถิ่นทุรกันดาร ได้แก่ โรคมาลาเรีย โรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน โรคขาดสารอาหาร และโรคโลหิตจาง เป็นต้น

สำหรับ โรคในถิ่นทุรกันดาร หรือโรคหนอนพยาธิจัดเป็นโรคที่สามารถพบได้บ่อย ในเด็ก และ นักเรียน เช่น โรคพยาธิปากขอจะมีความสำคัญที่กำหนดเป็นแผนงานควบคุมโรคระดับประเทศ เนื่องจากมีผลกระทบต่อสุขภาพเด็กและนักเรียน **ก่อให้เกิดพัฒนาการทางสมองช้า เรียนรู้ช้า ร่างกายแคระแกรน ไม่เติบโต และสามารถก่อให้เกิดโรคโลหิตจาง ติดต่อทางผิวหนัง**โดยการไชของตัวอ่อนพยาธิเข้าสู่ร่างกาย สำหรับพื้นที่ในถิ่นทุรกันดาร มักมีความชื้น ฝนตกบ่อยเมื่อคนเดินเท้าเปล่าบนพื้นดินตัวอ่อนพยาธิปากขอ จึงสามารถไชเข้าง่ามมือ ง่ามเท้า เจริญเติบโตเป็นตัวเต็มวัยในร่างกาย สำหรับ โรคพยาธิไส้เดือน เป็นพยาธิที่พบได้บ่อยในเด็กและเยาวชน เป็นหนอนพยาธิตัวกลม ติดต่อจากการปนเปื้อนไข่หนอนพยาธิ อาจปนเปื้อนจาก น้ำดื่ม น้ำใช้ อาหาร ผักสด หรือติดต่อจากแมลงวันที่มาตอมอาหาร โดยส่วนใหญ่ การปนเปื้อนมาจากการนำอุจจาระมาทำเป็นปุ๋ยรดผัก และผู้ที่รับประทานผักสดดังกล่าว หากไม่นำผักสดไปล้างน้ำให้สะอาด ก่อนนำมารับประทาน อาจได้รับไข่พยาธิ ซึ่งเป็นระยะติดต่อ สามารถเจริญเป็นตัวเต็มวัย **อาศัยในลำไส้เล็กของผู้ป่วย หากได้รับปริมาณมากอาจก่อให้เกิด การอุดตันของลำไส้** อาเจียน หรือถ่ายออกมาเป็นตัว ในบางกรณี พยาธิอาจไชทะลุลำไส้ ทำให้เกิดอาการแทรกซ้อนหลายอย่าง กรณีที่ตรวจพบจึงจำเป็นต้อง **ได้รับการรักษา โดยการใช้ยาอัลเบนดาโซล (Albendazole)** และควรรับการรักษาต่อหน้าแพทย์ กรณีมีตัวพยาธิมากในลำไส้ เกิดความรุนแรง แพทย์จะช่วย

ชีวิตได้ทัน นอกจากพยาธิไส้เดือนแล้ว ยังมีหนอนพยาธิอีกหลายชนิดที่พบในถิ่นทุรกันดาร เช่น พยาธิแส้ม้า พยาธิชนิดนี้ สามารถติดต่อโดยการปนเปื้อนจากอาหาร น้ำดื่ม และจากดิน เช่นเดียวกับพยาธิไส้เดือน อาการที่พบ มีอาการปวดเบ่ง เนื่องจากระยะตัวเต็มวัยอาศัยอยู่บริเวณไส้ตรง (Rectum) ทำให้มีการปวด และเบ่ง ในกรณีที่อาการรุนแรง ไส้ตรงอาจหลุดออกมานอกทวารหนัก (Rectal prolapse) **โดยการใช้ยาอัลเบนดาโซล (Albendazole) โดยกระทรวงสาธารณสุขแนะนำให้ใช้ยาอัลเบนดาโซล ขนาด 400 มิลลิกรัม ให้การรักษาติดต่อกัน 3 วันๆ ละ 1 ครั้งๆ ละ 2 เม็ด และให้การรักษาอีกครั้ง ทุก 6 เดือน ต่อเนื่อง เป็นเวลา 5 ปี ทั้งนี้เพื่อให้แส้บริเวณส่วนหัวของตัวพยาธิแส้ม้าที่ฝังในผนังลำไส้ใหญ่หลุดออกมาได้** ทั้งหมดที่กล่าวมานี้เป็นตัวอย่างของหนอนพยาธิที่พบได้ ซึ่งจัดเป็นโรคที่พบได้ในถิ่นทุรกันดาร โดยสามารถตรวจพบได้ทั่วทั้งประเทศไทย โดยเฉพาะภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคใต้ และในบางพื้นที่ของภาคกลาง โดยเฉพาะในนักเรียนและเยาวชนสังกัดการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย (กศน.) โรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดน โรงเรียนสังกัด สพฐ.นอกเขตพื้นที่ของ อบต. หรือ เทศบาล รวมถึง สังกัดการศึกษาเอกชนที่เป็นโรงเรียนสอนศาสนา และกลุ่มคนชายขอบ ชาติพันธุ์ต่างๆ

โรคในถิ่นทุรกันดาร หรือโรคหนอนพยาธิ จัดเป็นโรคติดต่อเรื้อรังซึ่งยังคงเป็นปัญหาด้านสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในพื้นที่ถิ่นทุรกันดาร ในกลุ่มเด็กนักเรียนและในเยาวชนของพื้นที่ชนบทห่างไกล ปัจจุบันสามารถตรวจพบได้ทั่วไปในหลายพื้นที่ของประเทศไทย ปัญหาสุขภาพอีกด้านที่ส่งผลมาจากโรคในถิ่นทุรกันดารคือ การเจริญเติบโตที่ล่าช้า ทั้งทางด้านร่างกายและด้านสติปัญญา โดยเฉพาะในวัยที่กำลังเจริญเติบโต สาเหตุหลักน่าจะมาจากการรับประทานอาหารที่ไม่ถูกสุขลักษณะ รวมทั้งสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมไม่ดี การถ่ายอุจจาระในป่า หรือการไม่ถ่ายอุจจาระลงในส้วม การเดินเท้าเปล่า ไม่สวมรองเท้าเมื่อเดินบนพื้นดิน การรับประทานอาหารโดยไม่ล้างมือ ตลอดจนการปรุงอาหารที่ไม่สุก รับประทานเนื้อสัตว์สุกๆ ดิบๆ จะส่งผลให้มีการแพร่กระจายของโรคพยาธิหากเป็นมากจนเรื้อรังมีโอกาสเป็นมะเร็งและตายได้ ด้วยบริบทของกระทรวงสาธารณสุข ที่เป็นหน่วยร่วมสนองงาน โดยกรมควบคุมโรค โครงการตามพระราชดำริสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี โรคหนอนพยาธิ ที่จัดเป็นโรคในถิ่นทุรกันดาร กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข โดยกองโรคติดต่อทั่วไป จึงได้พัฒนาระบบการเฝ้าระวัง แนวทางควบคุมป้องกันโรค การอบรมเชิงปฏิบัติเจ้าหน้าที่จุลทัศนกร และการสร้างเครือข่ายทางวิชาการ กับสมาคมปรสิตวิทยา และอายุรศาสตร์เขตร้อนแห่งประเทศไทย รวมทั้งคณาจารย์ด้านปรสิตวิทยา ในมหาวิทยาลัย ในการบูรณาการ แนวทาง กระบวนการควบคุมป้องกันโรคในถิ่นทุรกันดารให้บรรลุเป้าหมายเกิดการลดโรคอย่างมีประสิทธิภาพ อย่างไรก็ตามเพื่อให้เกิดประสิทธิผล ในการป้องกันและควบคุมโรคมากยิ่งขึ้น จำเป็นอย่างยิ่งต้องมีการตัดวงจรการกระจายเชื้อในตัวคน และในสิ่งแวดล้อม นั่นก็คือการตรวจค้นหาโดยการเก็บตัวอย่างอุจจาระมาตรวจเพื่อหาอุบัติการณ์ของการติดโรคในรายใหม่โดยกำหนดความครอบคลุม ให้ครบทุกคน และทำการรักษาตัดการแพร่โรคทุกคน รวมถึงการนำข้อมูลไปประกอบการวางแผนดำเนินการเพื่อการควบคุมและป้องกันโรคเพื่อลดโรคและสร้างความตระหนักในกลุ่มคนรุ่นใหม่ ให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้ถูกต้องอย่างแท้จริงเกิดเป็นค่านิยมและวัฒนธรรมที่จับต้องได้ ทั้งนี้เนื่องจากปัจจุบันยังมีรายงานการศึกษาวิจัยที่ยังคงตรวจพบปรสิตหนอนพยาธิในตัวอย่างอุจจาระอยู่เป็นจำนวนสูงในพื้นที่ห่างไกลทุรกันดาร ที่สุขาภิบาลอาหารและสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมยังพัฒนาไม่ได้มาตรฐาน ดังนั้นเพื่อเป็นการป้องกันและควบคุมโรคในพื้นที่ผู้วิจัย จึงเล็งเห็นถึงความสำคัญของปัญหา จึงได้ดำเนินการศึกษาถึงสถานการณ์โรคหนอนพยาธิ ปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรค รวมถึงการให้สุขศึกษาแก่กลุ่มเป้าหมายอันจะเป็นประโยชน์ต่อการนำไปประยุกต์ใช้เพื่อเป็นแนวทางและหามาตรการในการป้องกันควบคุมโรคในอนาคตต่อไป เพื่อลดปัญหาโรคในถิ่นทุรกันดาร ในเด็กและเยาวชนในพื้นที่ชนบทห่างไกลไม่ให้เกินเกณฑ์ที่กำหนด (ไม่เกินร้อยละ 5) และให้มีความชุกและความรุนแรง โรคในถิ่นทุรกันดารในเด็กนักเรียนและเยาวชนอยู่ในระดับต่ำจนไม่ทำให้เกิดปัญหาต่อสุขภาพ

ปัจจุบัน กรมควบคุมโรคได้ดำเนินกิจกรรมเพื่อแก้ไขปัญหาการติดเชื้อโรคในถิ่นทุรกันดารในนักเรียนและเยาวชน ตามบทบาทและภารกิจ ดังนี้

1) โดยการพัฒนาศักยภาพแกนนำเพื่อแก้ไขปัญหาการติดโรคหนอนพยาธิในชุมชนพื้นที่อัตราติดโรคสูง

2) การพัฒนาความร่วมมือภาคีเครือข่ายภาครัฐและเอกชน มหาวิทยาลัยในการตรวจวินิจฉัยป้องกัน และการรักษา

3) การประชุมคณะกรรมการ คณะทำงาน หรือเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ในการขับเคลื่อนโครงการฯ

4) การผลิตบทเรียนออนไลน์ (e-Learning) โรคในถิ่นทุรกันดาร

5) การสนับสนุนสื่อความรู้ วัสดุ เวชภัณฑ์ เพื่อการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคในถิ่นทุรกันดาร

6) การติดตามประเมินผลการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคในถิ่นทุรกันดารของบุคลากร ครูสังกัด กศน. และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในพื้นที่ที่มีอัตราการติดโรคสูง

มาตรการ

มาตรการที่ 1 ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนและหน่วยงานให้มีการบูรณาการงานร่วมกัน เพื่อแก้ไขปัญหาอย่างเป็นระบบ

มาตรการที่ 2 พัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และจัดทำสื่อให้สอดคล้องกับบริบทพื้นที่

มาตรการที่ 3 ขับเคลื่อนการพัฒนาสิ่งแวดล้อมและสิ่งปฏิกูลในชุมชนให้ได้มาตรฐาน

มาตรการที่ 4 การตรวจคัดกรองค้นหาผู้ติดโรคหนอนพยาธิและให้การรักษาโรคในถิ่นทุรกันดารในทุกโรงเรียนและนักเรียนทุกคนอย่างน้อย 1 ครั้งต่อปีการศึกษา และให้ยาทำการรักษาแบบมวลชนในนักเรียนทุกคนที่พบติดโรคในรอบที่ 2 ห่างกัน 6 เดือนเฉพาะหนอนพยาธิที่ติดต่อผ่านดิน

มาตรการที่ 5 สร้างและพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคในถิ่นทุรกันดาร โรคในถิ่นทุรกันดาร หมายถึง โรคที่สามารถตรวจพบได้ในถิ่นทุรกันดาร พื้นที่ ในเขต โรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดน หรือในโรงเรียนตามโครงการพระราชดำริ อาทิ โรคพยาธิปากขอ โรคพยาธิไส้เดือน โรคพยาธิแส้ม้า ในปัจจุบันโรคในถิ่นทุรกันดารสามารถตรวจพบได้ในทุกจังหวัดของประเทศไทย จัดเป็นโรคที่ทางกระทรวงสาธารณสุข ตระหนักและมียุทธศาสตร์ในการควบคุมป้องกัน รวมทั้งการรณรงค์ ควบคุมป้องกันโรค [http://dcd.ddc.moph.go.th/2016/groups/view/98]

เอกสารอ้างอิง

กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2541, **คู่มือการตรวจโรคหนอนพยาธิ,** พิมพ์ครั้งที่ 2, กรุงเทพมหานคร.

กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2545, **ปรสิตหนอนพยาธิทางการแพทย์ ทฤษฎีและปฏิบัติการ,** กรุงเทพมหานคร.

บังเอิญ ระดมยศ และกอบศิริ เฉลิมรัฐ, 2541, **ตำราปรสิตวิทยาทางการพยาบาล,** เมดิคัล มีเดีย, กรุงเทพฯ.

สำนักงานโครงการสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดา ฯ สยามบรมราชกุมารี, 2552, **แผนพัฒนาเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดารตามพระราชดำริสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดา ฯสยามบรมราชกุมารี ฉบับที่ 4** พ.ศ. 2550 – 2559, หน้า 6.

ชูศักดิ์ นิธิเกตุกุล ปราโมทย์ ทองกระจาย และคณะ 2557 รายงานวิจัยการสร้างเสริมสุขภาพของโรคหนอนพยาธิที่ติดต่อทางดิน ในพื้นที่ทุรกันดารตามโครงการพระราชดำริ ผาแดงภาคเหนือ ประเทศไทย คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม 39 หน้า

Nithikathkul C, Reelachat C, Khan S S , Promsuan P, Wisetmora A, Kampangsri W, Laothiang P, Junthipc Y, Chiprapathong S, Myint E E P, Wongsawad C, 2018. Helminthiasis in Remote Area under Pha Daeng Project in Northern Thailand. วารสารโรงพยาบาลธรรมศาสตร์ เฉลิมพระเกียรติ หน้า 63-69.

บทสรุปผู้บริหาร การป้องกันควบคุมโรคในถิ่นทุรกันดารในพื้นที่โครงการตามพระราชดำริฯ กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค (รายงานผู้บริหาร)

ผลการดำเนินงาน
สะสม 1 ตุลาคม 2563 – 30 กันยายน 2564

มาตรการ | **ผลการดำเนินงาน** | **หมายเหตุ**

<u>การสร้างเสริมสุขภาพ</u>: จัดการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมลดการปนเปื้อนในแหล่งน้ำ/ห่วงโซ่อาหาร (ปลาปลอดพยาธิ)

1) มีการพัฒนาตำบลจัดการสุขภาพแบบครบวงจรในพื้นที่เสี่ยง

เขต	อปท.จัดการสิ่งแวดล้อม			โรงเรียนจัดการเรียนการสอน			
	จำนวนตำบลเป้าหมาย ปี 64	จำนวนตำบลออกข้อบัญญัติ ปี 64	จำนวนบ่อบำบัดสิ่งปฏิกูลที่เปิดใช้ (ปี64)	จำนวนเป้าหมายทั้งหมด (แห่ง)	ผลงาน 2559-63 (แห่ง)	ผลงาน ปี 64	ร้อยละผลงานรวม
1	239	176	5	955	887	57	98.78
6	66	45	1	277	2	0	0.72
7	166	166	11	3,427	1,352	514	54.45
8	152	152	38	3,129	2,181	660	90.80
9	199	199	11	3,860	1,163	723	48.86
10	70	58	19	612	357	61	68.30
รวม	892	796	85	12,260	5,942	2,015	64.90

แหล่งข้อมูล:สสจ.ในเขต1,6,7,8,9,10 ณ 30 กันยายน 64

<u>การควบคุมป้องกัน</u>

2) การคัดกรองการติดพยาธิด้วยการตรวจอุจจาระ

ตรวจค้นหาการติดพยาธิเพื่อนำสู่การรักษา/ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

เขต	เป้าหมาย (ตำบล)	ผลการดำเนินงาน (ตำบล)	ร้อยละตำบลดำเนินการ	เป้าหมาย (ราย)	ผลงานตรวจอุจจาระ (ราย)	ผลงาน (ร้อยละ)	พบOV (ราย)	ร้อยละ
1	239	176	73.64	23,900	24,918	100	971	3.9
6	59	32	54.24	5,900	3,317	103.66	92	2.77
7	166	166	100	16,600	18,695	100	596	3.18
8	152	148	97.37	24,200	27,197	112.38	653	2.4
9	199	199	100	19,900	34,981	100	980	2.8
10	196	130	66.33	103,765	67,025	64.6	2,216	3.31
รวม	1,011	851	84.17	194,265	176,133	90.67	5,508	3.13

แหล่งข้อมูล:สสจ.ในเขต1,6,7,8,9,10 ณ 30 กันยายน 64

<u>การรักษาพยาบาล</u> ตรวจคัดกรองกลุ่มเสี่ยงอายุ 40 ปีขึ้นไปด้วย<u>อัลตร้าซาวด์</u>

3) การตรวจคัดกรองกลุ่มเสี่ยงCCA อายุ40 ปีขึ้นไปด้วย<u>อัลตร้าซาวด์</u>

เขต	เป้าหมาย	อัลตร้าซาวด์	ร้อยละ	ผิดปกติ	สงสัย CCA	CT / MRI	พบเป็นมะเร็ง	รักษา
1	16,000	1,566	9.79	778	17	0	0	0
6	2,000	2,368	118.4	0	1	0	1	0
7	8,200	6034	73.59	2734	139	93	56	53
8	14,000	8,692	62.09	1,904	28	0	0	0
9	8,000	8,074	100	1,023	78	23	12	12
10	48,732	32,693	67.09	2,811	2,811	2,811	5	1
รวม	96,932	59,427	61.31	9,250	3,074	2,927	74	66

-การรักษาพยาบาลผู้ป่วยCCA

เขต	รักษารวม CCA	ผ่าตัด	ผ่าตัดให้หายขาด	ผ่าตัดเพื่อประคับประคอง
1	76	15	11	4
7	3,207	385	241	144
8	777	23	16	7
9	473	22	16	6
10	1,186	239	167	72
รวม	5,719	684	451	233

แหล่งข้อมูล:https://cloud.cascap.in.thข้อมูล ณ 30 กันยายน 64

การดูแลแบบต่อเนื่องที่บ้าน:

4) การรักษาแบบประคับประคอง

ผู้เข้ารับการรักษาทั้งหมด(ราย)	รักษาแบบประคับประคอง(ราย)	ร้อยละ
5,719	4,850	84.80

แหล่งข้อมูล:https://cloud.cascap.in.thข้อมูล ณ 30 กันยายน 64

การสื่อสารสาธารณะ / สนับสนุนประสานการขับเคลื่อนโครงการ

ผลการดำเนินงานด้านการสื่อสารและสนับสนุนการขับเคลื่อนโครงการฯ ในภาพรวมทั้ง 6 เขตสุขภาพ สรุปได้ดังนี้

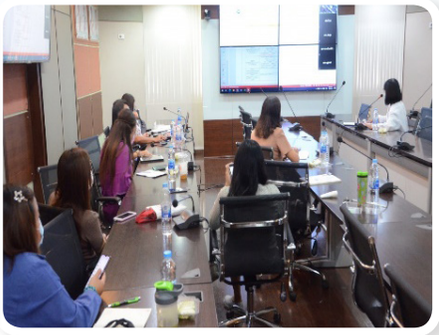
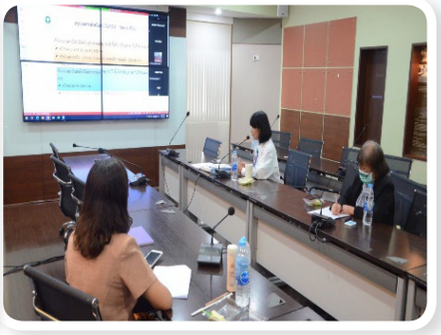
- ร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านการจัดการสิ่งปฏิกูลโดยการร่วมติดตามประสานหน่วยงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ติดตามการออกข้อบัญญัติ ข้อบังคับ และมาตรการทางสังคมในการจัดการสิ่งปฏิกูล
- สนับสนุนการจัดการเรียนการสอนเรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีให้แก่บุคลากรทางการศึกษา ได้แก่ ให้การสนับสนุนวิทยากร สนับสนุนโปรแกรม E-learning สำหรับครู สนับสนุนสื่อการสอนผ่านช่องทางต่างๆ
- สนับสนุนการตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับโดยการตรวจอุจจาระ /การติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับซ้ำในพื้นที่รับผิดชอบของแต่ละเขตสุขภาพในพื้นที่ดำเนินการปี 2563
- สนับสนุนการดำเนินงานปลาร้าปลาส้มปลอดภัยพยาธิใบไม้ตับในพื้นที่นำร่องเขตสุขภาพที่ 7 โดยร่วมกับ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในการคืนข้อมูลการตรวจหาพยาธิใบไม้ตับในปลาร้าปลาส้มและผลการประเมินอาหารปลอดภัยตามมาตรฐานให้กับพื้นที่เป้าหมายทุกแห่ง
- จัดกิจกรรมร่วมกับ อสม.และชุมชน ในการรณรงค์ร้านอาหาร ร้านส้มตำปลอดปลาร้าดิบ
- ให้ความรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและอาหารปลอดภัย แก่ประชาชนและเครือข่ายองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคทางการศึกษา ในพื้นที่
- ประสานภาคีเครือข่ายประกอบด้วย อปท./กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน/อสม./ผู้นำชุมชน/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข บูรณาการงานร่วมกันแก้ปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในชุมชนและสร้างมาตรการทางสังคมในการแก้ไขปัญหา

แหล่งข้อมูล:สคร1,6,7,8,9,10 ณ 30 กันยายน 64

ภาพกิจกรรม

ติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินงาน

กองโรคติดต่อทั่วไป ได้จัดประชุม VDO Zoom เพื่อติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินงานโครงการกำจัดปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี เพื่อรำลึกในพระมหากรุณาธิคุณฯ ปีงบประมาณ 2564 ในรอบ 6 เดือนแรกและประสานแผนงานแนวทางการดำเนินงานระยะ 6 เดือนหลัง ในวันที่ 30 เมษายน 2564 ณ ห้องประชุมชมเทพยสุวรรณ กองโรคติดต่อทั่วไป ผู้เข้าประชุมประกอบด้วย บุคคลากรผู้รับผิดชอบงานโครงการกำจัดปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค กรมอนามัย สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 - 12 สปคม. และ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ที่เกี่ยวข้อง

การตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ ในพื้นที่เสี่ยง จังหวัดน่าน

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 จังหวัดเชียงใหม่ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ดำเนินการตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับในประชาชนกลุ่มเสี่ยงอายุ 15 ปีขึ้นไป และ on the job training การตรวจอุจจาระให้กับเจ้าหน้าที่ในพื้นที่ขยายใหม่ ตามโครงการกำจัดพยาธิใบไม้ตับ และมะเร็งท่อน้ำดี ปีงบประมาณ 2564 ระหว่างวันที่ 13 – 19 มิถุนายน 2564 ในพื้นที่จังหวัดน่าน ได้แก่ อำเภอนาหมื่น อำเภอนาน้อย อำเภอเวียงสา อำเภอท่าวังผา และอำเภอทุ่งช้าง จำนวน 3,260 ราย พบผู้ติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับจำนวน 496 ราย คิดเป็นร้อยละ 15.21 และให้การรักษาด้วยยา Praziquantel และเสริมสร้างองค์ความรู้โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี เพื่อเกิดความตระหนักและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทุกราย

การตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ ในพื้นที่เสี่ยง จังหวัดเชียงใหม่

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ ดำเนินการตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับในประชาชนกลุ่มเสี่ยงอายุ 15 ปีขึ้นไป และ on the job training การตรวจอุจจาระให้กับเจ้าหน้าที่ในพื้นที่ขยายใหม่ ตามโครงการกำจัดพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ปีงบประมาณ 2564 ในพื้นที่เสี่ยง จังหวัดเชียงใหม่ ในวันที่ 7 – 11 มิถุนายน 2564 ในพื้นที่อำเภอฝาง และอำเภอนาแม่อาย และวันที่ 23 - 25 มิถุนายน 2564 ในพื้นที่อำเภอแม่แจ่ม รวมทั้งสิ้น 1,682 ราย พบผู้ติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับจำนวน 16 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.95 ให้การรักษาด้วยยา Praziquantel และเสริมสร้างองค์ความรู้โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี เพื่อเกิดความตระหนักและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทุกราย

การตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ ในพื้นที่เสี่ยง จังหวัดลำพูน

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาตำบลในพื้นที่ ดำเนินการตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับในประชาชนกลุ่มเสี่ยงอายุ 15 ปีขึ้นไป และ on the job training การตรวจอุจจาระให้กับเจ้าหน้าที่ในพื้นที่ขยายใหม่ตามโครงการกำจัดพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ปีงบประมาณ 2564 ในพื้นที่เสี่ยง จังหวัดลำพูน ในวันที่ 5-9 กรกฎาคม 2564 ในพื้นที่อำเภอบ้านโฮ่ง อำเภอลี้ อำเภอทุ่งหัวช้าง อำเภอแม่ทา และอำเภอเมือง จังหวัดลำพูน รวมทั้งสิ้น 1,695 รายพบผู้ติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับจำนวน 13 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.77 และให้การรักษาด้วยยา Praziquantel และเสริมสร้างองค์ความรู้โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี เพื่อเกิดความตระหนักและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทุกราย

ขับเคลื่อนการจัดการเรียนการสอนโรคพยาธิใบไม้ตับ และมะเร็งท่อน้ำดีในสถานศึกษา

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ร่วมกับเครือข่ายสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ได้จัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการศึกษา เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีเพื่อขับเคลื่อนการจัดการเรียนการสอนโรคพยาธิใบไม้ตับ และมะเร็งท่อน้ำดีในสถานศึกษา ในวันที่ 19-20 มิถุนายน 2564 ผู้เข้าประชุมประกอบด้วย ผู้บริหาร และครูผู้สอน จากสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา และสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา จังหวัดมหาสารคาม จำนวน 2 รุ่นละ 50 คน รวมทั้งสิ้น 100 คน

การพัฒนายกระดับและศึกษาดูงาน กับสถานประกอบการปลาร้า-ปลาส้ม

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่7 จังหวัดขอนแก่น ร่วมกับเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง พัฒนาสถานประกอบการปลาร้า-ปลาส้ม ให้ปลอดภัยปลอดพยาธิ ในพื้นที่เขตสุขภาพ 7 โดยได้รับเกียรติจากนายจารึก เหล่าประเสริฐ รองผู้ว่าราชการจังหวัดขอนแก่น เป็นประธานการประชุมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการยกระดับสถานประกอบการ ปลาร้า-ปลาส้ม ให้ปลอดพยาธิใบไม้ตับและได้มาตรฐานGMP ร่วมทั้งการศึกษาดูงาน ณ ร้านแม่สำราญ ตำบลเขื่อนอุบลรัตน์ อำเภออุบลรัตน์ จังหวัดขอนแก่น ในวันที่ 10 กันยายน 2563 เพื่อให้ผู้ประกอบการ ปลาร้า-ปลาส้มพื้นที่เขตสุขภาพที่ 7 นำความรู้ไปพัฒนาต่อยอดการประกอบการ ปลาร้า-ปลาส้ม ให้ได้มาตรฐานตามหลักสุขาภิบาลอาหารของกรมอนามัย

ประชุมวางแผนดำเนินการตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับสำเร็จรูปชนิดเร็ว(OV-RDT)

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ร่วมกับเขตสุขภาพที่ 7 และสถานบันวิจัยมะเร็งท่อน้ำดี โดยนายแพทย์สมาน ฟูตระกูล ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น และ ศ.นพ.ณรงค์ ขันตีแก้ว ผู้อำนวยการสถานบันวิจัยมะเร็งท่อน้ำดี มหาวิทยาลัยขอนแก่น และคณะผู้วิจัย ได้ประชุมวางแผนการดำเนินงานศึกษาวิจัยการตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับสำเร็จรูปชนิดเร็ว(OV-RDT) ในวันที่ 14 กันยายน 2564 เพื่อดำเนินการตรวจคัดกรองประชาชนกลุ่มเสี่ยง และรักษาอย่างครอบคลุมในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 7 ในปีงบประมาณ 2565

การตรวจ Metacercaria ในปลาเกล็ดขาววงศ์ปลาตะเพียน

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ดำเนินการเก็บตัวอย่างปลาในแหล่งน้ำสาธารณะ ในเขตสุขภาพใน 7 และตรวจหา Metacercaria (ตัวอ่อนระยะติดต่อ)ในปลาเกล็ดขาววงศ์ปลาตะเพียน ในระหว่างเดือน เมษายน – มิถุนายน 2564 จากตัวอย่างปลาแหล่งน้ำ 65 แห่ง พบว่ามี Metacercaria ของพยาธิใบไม้ตับ 2 แห่ง และพบ Metacercaria ที่ไม่ทราบชนิด 8 แห่ง ซึ่งได้คืนข้อมูลให้กับพื้นที่ที่เกี่ยวข้องเพื่อวางแผนดำเนินงาน

สนับสนุนถ่ายทอดองค์ความรู้การควบคุมโรคแบบบูรณาการ

องค์การบริหารส่วนจังหวัดขอนแก่น ร่วมกับสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ได้จัดกิจกรรมอบรมพัฒนาองค์ความรู้การเฝ้าระวังควบคุมป้องกันโรคติดต่อที่สำคัญ ให้แก่ แกนนำ อสม. จำนวน 20 รุ่นๆ ละ 50 คน เพื่อฟื้นฟูความรู้และพัฒนาทักษะในการสื่อสารการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี โรคติดต่อนำโดยแมลง โรคจากสารเคมีทางการเกษตร และ การเฝ้าระวังป้องกันอุบัติเหตุจราจร ในระหว่างวันที่ 1 – 20 กันยายน 2564

ตรวจคัดกรองการติดเชื้อซ้ำโรคพยาธิใบไม้ตับ ในประชาชนกลุ่มเสี่ยงอายุ 15 ปีขึ้นไป

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 จังหวัดอุดรธานี ร่วมกับผู้รับผิดชอบงานในพื้นที่ ได้ดำเนินการตรวจคัดกรองโรคหนอนพยาธิในนักเรียนโรงเรียนบ้านคกมาด ตำบลเชียงคาน อำเภอเชียงคาน จังหวัดเลย ระหว่างวันที่ 14 – 18 มิถุนายน 2564 รวมทั้งหมด 104 คน พบการติดเชื้อพยาธิ 2 คน พยาธิใบไม้ลำไส้ขนาดเล็ก 1 คน (คิดร้อยละ0.96) และพยาธิตัวตืด 1 คน (คิดร้อยละ 0.96) ให้การรักษาและเสริมสร้างองค์ความรู้โรคหนอนพยาธิ เพื่อเกิดความตระหนักและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทุกราย

มหกรรมรณรงค์เพื่อการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 จังหวัดอุดรธานี ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคายและเครือข่ายฯ ในพื้นที่ จัดงานมหกรรมรณรงค์ป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ในเทศกาลงานบุญเบิกฟ้าบูชาพระธาตุรวงข้าว อำเภอสระใคร จังหวัดหนองคาย เพื่อเผยแพร่และเสริมสร้างความรอบรู้เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ในวันที่ 19 มิถุนายน 2564 จำนวนผู้ร่วมงาน 200 คน

การตรวจคัดกรองมะเร็งมะเร็งท่อน้ำดี ในประชาชนกลุ่มเสี่ยงอายุ 40 ปีขึ้นไป

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 จังหวัดอุดรธานี ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคายและเครือข่าย ในพื้นที่ ได้ดำเนินการตรวจคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดีด้วยอัลตร้าซาวด์ประชาชนกลุ่มเสี่ยงอายุ 40 ปีขึ้นไป ในวันที่ 23 มิถุนายน 2564 ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพนแพง อำเภอรัตนวาปี จังหวัดหนองคาย จำนวน 125 คน

ประเมินผลการดำเนินงานตามมาตรการกำจัดโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี ร่วมกับศูนย์อนามัยที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี ได้ติดตามประเมินผลการดำเนินงานมาตรการกำจัดโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี (Monitoring & Evaluation : M&E) ในเขตสุขภาพที่ 10 ในช่วงเดือนมิถุนายน-กรกฎาคม 2564 รอบที่ 2 พบว่า ร้อยละ 97.04 มีกิจกรรมคัดกรองพยาธิใบไม้ตับในประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 100) มีกิจกรรมคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดีในประชาชนอายุ 40 ปีขึ้นไป ด้วยเครื่องอัลตร้าซาวด์ (ร้อยละ 91.11) มีแผนการจัดการระบบสิ่งปฏิกูล (ร้อยละ 88.70) มีการจัดการเรียนการสอนเรื่อง E-book ในโรงเรียน เมื่อทบทวนสถานการณ์ปัญหาในพื้นที่พบว่าทุกแห่งยังขาดรูปแบบการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy)ให้ประชาชน เยาวชน กลุ่มเสี่ยง

ขับเคลื่อนการจัดการเรียนการสอนโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ในสถานศึกษา

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี ร่วมกับเครือข่ายสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้จัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการศึกษา เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี เพื่อขับเคลื่อนการจัดการเรียนการสอนโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในสถานศึกษา ภายใต้โครงการปลอดพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี เพื่อคนไทยสุขภาพดี จังหวัดศรีสะเกษ ปี 2564 ในระหว่างวันที่ 22-25 มิถุนายน 2564 ณ ห้องประชุมอาคารส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย บุคลากรทางการศึกษา จากเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาศรีสะเกษ เขต 1-4 และเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 28 จำนวน 238 โรงเรียน

ประเมินความรู้ และการรับรู้โอกาสเสี่ยงโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี ร่วมกับผู้รับผิดชอบในพื้นที่ ได้ดำเนินการประเมินความรู้และการรับรู้โอกาสเสี่ยงโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ในประชาชนตำบลเสี่ยงสูง เขตสุขภาพที่ 10 จำนวน 10 ตำบล ในช่วงเดือนมิถุนายน – กรกฎาคม 2564 กลุ่มตัวอย่าง 400 คน พบว่า มีความรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีอยู่ในระดับดี (ร้อยละ 72.7) และมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคในระดับดีมาก (ร้อยละ 84.0) ทั้งนี้พบว่าประชาชนส่วนหนึ่งยังมีความเข้าใจผิดเกี่ยวกับสาเหตุของการเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับ ว่าเกิดจากการกินอาหารประเภท เนื้อหมูดิบเนื้อวัวดิบ เชื้อเข้าสู่ร่างกายของคนได้ โดยการสัมผัสหรือไชผ่านทางผิวหนัง เมื่อกินยารักษาหายแล้วจะไม่เป็นโรคนี้อีก และยารักษาโรคพยาธิใบไม้ตับสามารถซื้อมากินได้บ่อยๆ โดยไม่มีอันตราย

ประชุมฟื้นฟูเทคนิคการตรวจพยาธิ และถอดบทเรียนการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันโรค

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี จัดประชุม เชิงปฏิบัติการฟื้นฟูเทคนิคการตรวจพยาธิ ถอดบทเรียนการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันโรค และการจัดการเรียนในภาวะวิกฤติโรคติดต่อ Covid-19 ในโรงเรียนโครงการพระราชดำริฯ เขตสุขภาพที่ 10 ปีงบประมาณ 2564 ในวันที่ 19 - 20 สิงหาคม 2564 ณ โรงแรมบ้านสวนคุณตา กอล์ฟ แอนด์ รีสอร์ท อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี กลุ่มเป้าหมายประกอบด้วย เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และบุคลากรทางการศึกษา จำนวน 70 คน

ประชุมเชิงปฏิบัติพัฒนาเครือข่าย ถอดบทเรียนแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการจัดการสิ่งปฏิกูลและสิ่งแวดล้อม

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร จัดประชุมเชิงปฏิบัติพัฒนาเครือข่าย ถอดบทเรียนแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการจัดการสิ่งปฏิกูลและสิ่งแวดล้อม ภายใต้โครงการกำจัดโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ในวันที่ 26 สิงหาคม 2564 ณ ห้องประชุมที่ว่าการอำเภอคำเขื่อนแก้ว และวันที่ 31 สิงหาคม 2564 ณ ห้องประชุมที่ว่าการอำเภอเลิงนกทา จังหวัดยโสธร โดยมี นายสมเพชร สร้อยสระคู รองผู้ว่าราชการจังหวัดยโสธร เป็นประธานในพิธีและมอบโล่เกียรติคุณให้กับหน่วยงานที่สนับสนุนการดำเนินงานกำจัดปัญหาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี“บ่อบำบัดสิ่งปฏิกูล ตัดวงจรชีวิตพยาธิใบไม้ตับ”อย่างต่อเนื่อง จำนวน 12 แห่ง

สนับสนุนการอบรมให้ความรู้เรื่องโรคหนอนพยาธิ ตามโครงการพระราชดำริฯ

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี ร่วมกับเครือข่ายเทศบาลตำบลนาส่วงสนับสนุนวิทยากรในการอบรมให้ความรู้เรื่องโรคหนอนพยาธิ ตามโครงการควบคุมหนอนพยาธิ ของสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ณ ศาลาประชาคมหมู่ที่ 1 และหมู่ที่ 3 ต.นาส่วง อ.เดชอุดม จ.อุบลราชธานี วันที่ 22-23 กันยายน 2564 โดยมีกลุ่มเป้าหมายประกอบด้วย ผู้นำชุมชน อสม.และประชาชนรวมทั้งสิ้น 100 คน

โครงการกำจัดพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ถวายเป็นพระราชกุศลแด่พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช
เสด็จขึ้นครองราชย์ครบ ๗๐ ปีในพุทธศักราช ๒๕๕๙ พร้อมทั้งสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถทรงเจริญ
พระชนมพรรษา ๘๔ พรรษา ตามยุทธศาสตร์ทศวรรษการกำจัดปัญหาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี
ปี ๒๕๕๙-๒๕๖๘

คน ติดพยาธิใบไม้ตับ ได้อย่างไร

DDC 1422 สายด่วนกรมควบคุมโรค

เริ่มเปลี่ยน ลดเสี่ยง มะเร็ง

สุขภาพดี เริ่มต้นที่นี่

กินปลาปรุงสุก
ถ่ายอุจจาระลงส้วม
ไม่ซื้อยาถ่ายพยาธิกินเอง

กระทรวงสาธารณสุข MINISTRY OF PUBLIC HEALTH
กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control