

สรุปการประชุมโครงการปลอดพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี เพื่อคนไทยสุขภาพดี ในปี ๒๕๖๘  
จังหวัดพะเยา ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖  
วันที่ ๒๙ มีนาคม ๒๕๖๖ เวลา ๐๘.๓๐ -๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านต๋อน อำเภอเมืองพะเยา จังหวัดพะเยา

๑.กลุ่มเป้าหมายผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน ๕๐ คน ประกอบด้วย

๑. ประชาชนกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่ตำบลบ้านต๋อน
๒. หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๒. สรุปสาระการประชุม

๒.๑ ความเป็นมา วัตถุประสงค์

เปิดการประชุมโดย ประธาน นายสุระเดช เมืองมา ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านต๋อน อำเภอเมืองพะเยา จังหวัดพะเยา แจ้งวัตถุประสงค์การประชุม และนำเสนอสถานการณ์โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี(ตามเอกสารแนบ)

๒.๒ ชี้แจงที่มาของการดำเนินงานโครงการปลอดพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี เพื่อคนไทยสุขภาพดี ที่ดำเนินงานในตำบลบ้านต๋อน

ชี้แจงโครงการปลอดพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี เพื่อคนไทยสุขภาพดีในปี พ.ศ.๒๕๖๘ จังหวัดพะเยา ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

ตามที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา และเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกอำเภอ ได้เข้าร่วมโครงการกำจัดพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ถวายเป็นพระราชกุศลฯ โดยร่วมกันขับเคลื่อนการดำเนินงานคัดกรองพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ดำเนินการตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ ตั้งแต่ปี ๒๕๖๐-๒๕๖๕ จำนวน ๑,๔๔๕ ราย, ๓,๗๑๕ ราย, ๖,๑๑๖ ราย, ๔,๙๓๒ ราย, ๘,๑๙๒ ราย และ ๒,๙๙๓ ราย พบว่าติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ ๘๗๖ ราย (ร้อยละ ๒๑.๔๕) ๘๐๒ ราย (ร้อยละ ๑๙.๖๑), ๑,๐๓๖ ราย (ร้อยละ ๑๖.๙๔) ๓๔๔ ราย (ร้อยละ ๖.๙๗) ๕๓๙ ราย (ร้อยละ ๖.๕) และ ๑๐๒ ราย (ร้อยละ ๓.๔๑) ตามลำดับ คัดกรองมะเร็งท่อน้ำดีด้วยการตรวจอัลตราซาวด์ จำนวนรวม ๑๑,๓๐๒ ราย พบความผิดปกติอย่างใดอย่างหนึ่ง ๕,๐๘๕ ราย ในจำนวนนี้พบว่าเป็น มะเร็งตับ ๕ ราย มะเร็งท่อน้ำดี ๓ ราย ได้รับการผ่าตัด ๕ ราย ส่วนอีก ๓ ราย ได้รับการรักษาแบบ Palliative Care เนื่องจาก advance stage วัตถุประสงค์

๑. เพื่อคัดกรองการติดเชื้อโรคพยาธิใบไม้ตับในประชาชนอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป
๒. เพื่อคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดีด้วยการตรวจอัลตราซาวด์ในประชาชนอายุ ๔๐ ปีขึ้นไป
๓. เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพให้มีการจัดการสิ่งแวดล้อม สิ่งปฏิกูล ปลาปลอดพยาธิ คนปลอดภัย และมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
๔. เพื่อประชาสัมพันธ์/สื่อสารความเสี่ยงในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับ และมะเร็งท่อน้ำดี

พื้นที่ดำเนินการ อำเภอเมืองพะเยา จังหวัดพะเยา เป็นตำบลบ้านต๋อน โดยมีกลุ่มเป้าหมายเป็น ประชาชนอายุ ๑๕ ปีขึ้นไปในพื้นที่ที่มีผลการตรวจพบ>๕% /๑,๕๐๐ คน และภาคีเครือข่ายในพื้นที่ได้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและโรงเรียน ในพื้นที่ตำบลเป้าหมาย โดยจัดกิจกรรม

๑. ประชุมหารือเตรียมความพร้อมแนวทางการดำเนินงานเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับ โรคมะเร็งและมะเร็งท่อน้ำดีในพื้นที่เป้าหมาย ตำบลบ้านต๋อน อำเภอเมืองพะเยา

๒. การดำเนินงานคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ ตรวจการตรวจอุจจาระหาไข่พยาธิ และรักษาผู้ที่ตรวจพบพยาธิ ในกลุ่มเสี่ยง จำนวน ๑๒๕ คน

๓. ส่งต่อผู้ป่วยคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี ด้วยวิธีการตรวจอัลตราซาวด์ ให้โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน

๔. การขับเคลื่อนการดำเนินงาน "ตำบลวิถีใหม่ปลอดภัยจากโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ปีงบประมาณ ๒๕๖๖" กลุ่มเป้าหมาย ๕๐ คน โดยการสื่อสารความเสี่ยง ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับ และมะเร็งท่อน้ำดี

### ๒.๓ ความรู้เรื่องพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

#### รู้จักพยาธิใบไม้ตับ

โรคพยาธิใบไม้ตับ มีสาเหตุมาจากพยาธิที่มีรูปร่างแบนคล้ายใบไม้ โดยมีส่วนหัวและส่วนท้ายของลำตัวเรียวยาว ขนาดของพยาธิใบไม้ตับมีลำตัวยาว ๕-๑๐ มม. กว้าง ๑-๒ มม. ในลำตัวจะมีระบบสืบพันธุ์ของทั้งเพศผู้และเพศเมีย พบได้ทั้งในประเทศแถบเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ โดยเฉพาะทางภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคเหนือของไทย และประเทศลาวในบริเวณลุ่มแม่น้ำโขง

วงจรชีวิตของพยาธิใบไม้ตับ พยาธิตัวเต็มวัยอาศัยอยู่ในท่อทางเดินน้ำดีที่อยู่ในตับของคน สุนัขและแมว พยาธิตัวเต็มวัยผสมพันธุ์แล้วสร้างไข่จำนวนมาก ซึ่งไข่ของพยาธิชนิดนี้มีขนาดเล็กสีน้ำตาลเหลือง ไข่ที่ออกมาจะปะปนมากับน้ำดี และลงสู่ลำไส้เล็ก จากนั้นออกสู่ภายนอกร่างกายโดยการถ่ายอุจจาระ หากไข่ตกลงสู่น้ำจะถูกหอยน้ำจืดขนาดเล็กบางชนิดที่มีความสามารถเป็นพาหะชั้นที่ ๑ กินเข้าไป ตัวอ่อนที่อยู่ในไข่พยาธิจะใช้เวลาเจริญในหอยประมาณ ๖-๘ สัปดาห์ จึงออกจากหอยและว่ายน้ำไปไข่เข้าได้เกล็ดของปลาน้ำจืด (เช่น ปลาตะเพียน ปลาขาว ปลาสวาย ปลากระสูบ ปลาแม่สะแตง ปลาชิว ปลาแก้มขี้ ปลาขาวนา) แล้วเจริญเป็นพยาธิตัวอ่อน ระยะติดต่อกันเนื้อปลา ซึ่งใช้เวลาประมาณ ๔ สัปดาห์ เมื่อคนหรือสุนัข และแมวกินเนื้อปลาที่ปรุงไม่สุกหรือดิบ ก็จะได้รับตัวอ่อนพยาธิระยะติดต่อกินเข้าไป เมื่อน้ำย่อยในกระเพาะอาหาร ลำไส้เล็กย่อยเนื้อปลา ผงหุ้มตัวอ่อนของพยาธิ ก็จะทำให้ตัวอ่อนของพยาธิออกมาคืบคลานเข้าไปในระบบท่อน้ำดี ผ่านทางรูเปิดที่ลำไส้เล็ก และเจริญเติบโตเป็นพยาธิตัวเต็มวัยต่อไป

อาหารก่อโรค ที่เสี่ยงต่อพยาธิใบไม้ตับที่ประชาชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือนิยมกินที่ทำจากปลาที่ปรุงไม่สุก เช่น ก้อยปลา ปลาสด ปลาต้ม ปลาจ่อม หม่าปลา ปลาหมกไฟ ปลาปิ้ง ลาบปลา ปลาจ๋า แก้วบอง ซึ่งตัวอ่อนของพยาธิระยะติดต่อกินยังมีชีวิตอยู่ และสามารถเจริญเติบโตเป็นพยาธิตัวเต็มวัยในท่อน้ำดีภายในตับได้ นอกจากพยาธิใบไม้ตับที่เป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดมะเร็งของท่อน้ำดีแล้ว ยังพบว่ามีสารไนโตรซามีน (Nitrosamine) ซึ่งเป็นสารก่อมะเร็งในอาหารพวกโปรตีนหมัก เช่น ปลาจ๋า ปลาต้ม หมูส้ม แหนม และอาหารพวกเนื้อสัตว์ที่ผสมดินประสิว เช่น กุนเชียง ไส้กรอก เนื้อเค็ม ปลาเค็ม ก็เป็นปัจจัยเสริมก่อโรคร้าย

อาการ ผู้ที่ติดโรคพยาธิใบไม้ตับ มีตั้งแต่ไม่มีอาการอะไรเลย ซึ่งอาจเป็นเพราะมีจำนวนพยาธิไม่มากนัก หรืออาจมีอาการท้องอืดท้องเฟ้อเป็นครั้งคราว อาการร้อนท้อง อาการต่อมาที่พบคือ อาการเบื่ออาหาร ท้องอืดมาก ตับโต และกดเจ็บบริเวณตับ (บริเวณชายโครงขวา) อาการที่รุนแรงมักพบมีอาการตัวเหลือง ตาเหลือง มีไข้ต่ำๆ หรือไข้สูงจนมีอาการหนาวสั่น ซึ่งมักเกิดจากอาการแทรกซ้อน เช่น ท่อทางเดินน้ำดีอุดตันจากตัวพยาธิไปอุดตัน การอักเสบติดเชื้อของท่อทางเดินน้ำดีหรือถุงน้ำดี หรือมะเร็งของท่อน้ำดี (Cholangiocarcinoma) ซึ่งเป็นภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงที่สุด

การตรวจวินิจฉัยที่ง่ายที่สุด การตรวจอุจจาระและพบไข่พยาธิ ซึ่งไข่มีรูปร่างคล้ายหลอดไฟฟ้าชนิดกลมมีไส้ ไข่มีขนาดเล็กสีน้ำตาลเหลือง นอกจากนี้อาจตรวจทางวิทยาภูมิคุ้มกัน หรือการตรวจทางรังสีวินิจฉัยร่วมด้วย

การรักษา ปัจจุบันใช้ยาพราซิควอนเทล (Praziquantel) เป็นยาหลักที่ใช้ในการรักษา ซึ่งให้ผลการรักษาที่ดีมาก โดยอัตราการรักษาหายประมาณร้อยละ ๙๑-๙๕ แต่เมื่อรักษาหายแล้วถ้ายังไม่เลิกกินปลาดิบที่มีตัวอ่อนพยาธิอยู่ ก็จะทำให้กลับมาเป็นโรคได้อีก ดังนั้นการรักษาให้หายขาดต้องเลิกกินปลาดิบ ส่วนในผู้ป่วยที่มีการอุดตันของท่อทางเดินน้ำดี ซึ่งอาจเกิดจากการอักเสบเรื้อรังหรือจากมะเร็งของท่อน้ำดี จะใช้การรักษาทางศัลยกรรมร่วมด้วย

ข้อมูลจากคณะนักวิจัยคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น พบว่าในรายที่เป็นมะเร็งของท่อน้ำดี การรักษาโดยการผ่าตัดทำได้ในผู้ป่วยจำนวนร้อยละ ๑๐-๑๕ ส่วนใหญ่จะเป็นการผ่าตัดเพื่อบรรเทาภาวะแทรกซ้อนของมะเร็งท่อน้ำดี ร้อยละ ๘๕-๙๐ ต้องรับการรักษาด้วยวิธีเคมีบำบัด ซึ่งส่วนใหญ่จะไม่ได้ผลการรักษาที่ดี และปัจจุบันกำลังมีการศึกษาวิจัยหาวิธีการรักษาผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดี เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการรักษาผู้ป่วยยิ่งขึ้น

การดูแลผู้ป่วยที่ติดโรคพยาธิใบไม้ตับ แนะนำให้กินยาตามที่แพทย์สั่ง และต้องเลิกกินปลาดิบ ส่วนในผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนหรือมะเร็งในท่อน้ำดี จำเป็นต้องได้รับการตรวจรักษาอย่างต่อเนื่อง ไปพบแพทย์ตามนัดอย่างสม่ำเสมอ

การป้องกันที่ดีที่สุดสำหรับโรคมะเร็งท่อน้ำดีที่มีสาเหตุมาจากพยาธิใบไม้ตับและโรคมะเร็งตับ

๑. เลิกกินปลาน้ำจืดที่มีเกล็ด แบบดิบหรือปรุงไม่สุก

๒. หลีกเลี่ยงการกินอาหารที่มีสารก่อมะเร็ง ได้แก่ อาหารที่มีราขึ้น อาหารที่ใส่ดินประสิวและไนโตรซามีน เช่น ปลาร้า ปลาจ่อม แหนม ไส้กรอก รวมถึงอาหารประเภทหมักดอง

๓. กินอาหารตามหลักโภชนาการให้ครบ ๕ หมู่ ในปริมาณที่ครบถ้วนเพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย

๔. เลิกดื่มเหล้า สูบบุหรี่ ซึ่งในบุหรี่มีสารก่อมะเร็งมากถึง ๔๓ ชนิด

๕. ขับถ่ายในส้วมให้ถูกสุขลักษณะ เพราะถ้าถ่ายไม่ถูกที่ ของเสียที่ลงสู่แม่น้ำลำคลองก็จะทำให้ไข่ของพยาธิใบไม้ตับมีโอกาสแพร่กระจายเข้าสู่หอยน้ำจืดซึ่งเป็นพาหะที่ ๑ ของพยาธิใบไม้ตับได้

โดยสรุปโรคพยาธิใบไม้ตับมีหลักการในการควบคุมและป้องกันโรคง่ายมากคือ เปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคปลาดิบ ให้หันมากินปลาที่ปรุงสุกแทน แต่ในทางปฏิบัติทำได้ยาก เพราะเป็นวัฒนธรรมการกินที่มีมาตั้งแต่บรรพบุรุษ แม้ในปัจจุบันหน่วยงานภาครัฐและเอกชน จะพยายามรณรงค์ให้ประชาชนตระหนักถึงอันตรายของโรคพยาธิใบไม้ตับ เพื่อลดจำนวนผู้ป่วยที่เป็นมะเร็งของท่อน้ำดีก็ตาม

## ๒.๔ การคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ ด้วยการตรวจอุจจาระและวิธีการเก็บอุจจาระส่งตรวจ

๑. กลุ่มเป้าหมาย กลุ่มเสี่ยง จำนวน ๑๒๕ คน

๒. เก็บอุจจาระส่งให้ รพ.สต.บ้านตุ่น ในวันที่ ๓๐-๓๑ มีนาคม ๒๕๖๖ เพื่อส่งตรวจ

๓. แจ้งผลตรวจให้ผู้พบพยาธิ จ่ายยารักษา และให้คำแนะนำ

### วิธีเก็บอุจจาระส่งตรวจ

การตรวจอุจจาระแบบพื้นฐาน โดยทั่วไปไม่ต้องการเตรียมตัวล่วงหน้า (ไม่ต้องงดน้ำงดอาหาร รับประทานอาหารได้ตามปกติ แต่ไม่เน้นอาหารที่มีกากใยสูง และควรดื่มน้ำให้มาก ๆ เพื่อให้อุจจาระอ่อนนิ่มไม่แข็ง) เพียงแต่เก็บอุจจาระที่ถ่ายตามปกติใส่ภาชนะและนำส่งตรวจ โดยการตรวจอุจจาระจะมีขั้นตอนดังนี้

๑. ก่อนการเก็บตัวอย่างอุจจาระ ควรปัสสาวะทิ้งไปก่อน เพื่อป้องกันการปนเปื้อนของ ปัสสาวะที่อาจส่งผลให้การตรวจอุจจาระนั้นผิดพลาดได้

๒. ล้างมือให้สะอาดก่อนเก็บเนื่องจากอุจจาระอาจเป็นแหล่งแพร่กระจายของเชื้อโรคได้ และ ใส่ถุงมือยางเพื่อป้องกันอุจจาระเปื้อนมือ (ไม่จำเป็นต้องเป็นถุงยางปลอดเชื้อก็ได้)

๓. เตรียมที่ป้ายอุจจาระ (ควรจะเป็นไม้แผ่นเล็ก ๆ ลักษณะคล้ายไม้พาย ไม้ไอศกรีม หรือ ซ้อนพลาสติกที่ใช้ครั้งเดียวแล้วทิ้ง) และภาชนะที่เก็บอุจจาระที่ทางโรงพยาบาลเตรียมไว้ให้ (หากไม่มีภาชนะที่ โรงพยาบาลเตรียมให้ ควรเลือกภาชนะที่แห้ง สะอาด ปากกว้าง ล้างให้สะอาดและแห้ง)

๔. ถ่ายอุจจาระลงในถุงพลาสติกปากกว้างที่แห้งและสะอาด ปล่อยให้อุจจาระตกลงน้ำ จากนั้นให้ ใช้ไม้หรือซ้อนพลาสติกป้ายอุจจาระเก็บใส่ภาชนะให้ได้ประมาณขนาดนิ้วหัวแม่มือ โดยกระจายเก็บให้ทั่วก้อน อุจจาระและเลือกเก็บอุจจาระในบริเวณที่มีสีแตกต่างกันหรือเลือกจุดที่มีความผิดปกติ เพื่อเพิ่มความแม่นยำของ ผลการตรวจ

-ไม่ควรเลือกเก็บอุจจาระเฉพาะจุดใดจุดหนึ่ง แต่ควรกระจายเก็บให้ทั่วก้อน

-ไม่ควรเลือกเก็บตัวอย่างอุจจาระในบริเวณที่แข็งหรือใช้ไม้กดไม่ลง แต่ควรเลือกบริเวณที่มี

ความอ่อนนุ่ม

-ถ้าอุจจาระเหลวให้ถ่ายลงในภาชนะโดยตรง

-ในขณะที่ป้ายเก็บอุจจาระควรระวังไม่ให้มือไปสัมผัสกับอุจจาระ

-อย่าให้อุจจาระปนเปื้อนกับน้ำ สบู่ หรือปัสสาวะ

-ห้ามเก็บตัวอย่างอุจจาระด้วยทิชชู

 **PHYATHAI 3**  
HOSPITAL  
โรงพยาบาลพญาไท 3  
PETCHAKASEM 19 • IWOSHIYU 19

## การเก็บอุจจาระเพื่อส่งตรวจ

		
อุจจาระที่มีปริมาณเหมาะสม	อุจจาระที่มีปริมาณน้อยเกินไป	
		
อุจจาระที่มีปัสสาวะปน	อุจจาระห่อกระดาษชำระ	อุจจาระที่มีน้ำปน

๕. ปิดฝาที่เก็บอุจจาระให้สนิท ใช้กระดาษที่บรรจุอุจจาระให้สะอาด
๖. ถอดถุงมือ และทิ้งถุงมือรวมทั้งที่ป้ายอุจจาระลงในถุงพลาสติก ปิดปากถุงให้แน่น และนำไปทิ้งในถังขยะสำหรับสิ่งติดเชื้อ แล้วล้างมือให้สะอาดด้วยน้ำกับสบู่
๗. เขียนชื่อนามสกุล วันที่ เวลาในการเก็บ ที่อยู่ ให้ถูกต้องชัดเจนบนภาชนะเก็บอุจจาระ (ถ้าไม่มีอาจเขียนใส่สติ๊กเกอร์และแปะไว้ข้างภาชนะเก็บ )
๘. เก็บภาชนะที่ใส่อุจจาระในถุงพลาสติก ๒ ชั้น ปิดปากถุงที่ละชั้นให้แน่นเรียบร้อย แล้วจึงนำส่งที่ รพ.สต.บ้านตุ่น แต่ถ้าไม่สามารถทำได้ก็ควรนำตัวอย่างอุจจาระไปเก็บไว้ในตู้เย็นช่องธรรมดาที่ไม่ใช่ช่องเก็บน้ำดื่มและอาหาร (ไม่ควรเก็บนานเกิน ๒๔ ชั่วโมง)

๒.๕ อภิปรายซักถามปัญหา สรุป ความเข้าใจเรื่องโรค/นัดแนะวันส่งตรวจอุจจาระ และปิดการประชุม เวลา ๑๖.๓๐ น.

(นางจิรนนท์ สมศักดิ์)  
เจ้าพนักงานสาธารณสุขอาวุโส  
ผู้สรุปการประชุม