

“บ่อทรายกรองตัดวงจรโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี”

นายบุญเกิด เชื้อธรรม นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี

บทคัดย่อ

โรคมะเร็งตับและท่อน้ำดีทั่วประเทศ มีผู้เสียชีวิตจากโรคนี้นี้ปีละประมาณ 10,000 คน สาเหตุจากการกินปลาดิบ ในปี 2560 พบว่า มีผู้เสียชีวิต จำนวน 16,382 ราย พบมากที่สุดใภูมิภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 7,219 ราย ซึ่งเป็นพื้นที่เสี่ยงสูงที่ต้องดำเนินการ ข้อมูลจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพเขต 10 รายงานว่าในปี 2561 พบผู้ป่วยมะเร็งตับและท่อน้ำดีรายใหม่ ร้อยละ 5.1 คิดเป็นอัตราป่วย 53.87 ต่อแสนประชากร ผู้เสียชีวิตส่วนใหญ่มีอายุ 40-60 ปี ซึ่งการจะลดการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับนอกจากการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแล้ว การจัดการสิ่งปฏิกูลเพื่อตัดวงจรพยาธิใบปลาเป็นเรื่องที่สำคัญ และเป็นหนึ่งในแผนยุทธศาสตร์ทศวรรษกำจัดปัญหาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี(พ.ศ.2559 - 2568) จากข้อมูลการจัดการสิ่งปฏิกูลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตสุขภาพที่ 10 พบว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 658 แห่ง (เทศบาล 169 , อบต.489) มีระบบบำบัดสิ่งปฏิกูลเพียง 11 แห่งคิดเป็นร้อยละ 1.67 ทำให้มีการลักลอบทิ้งสิ่งปฏิกูลในที่ต่างๆ ส่งผลให้เกิดการปนเปื้อนของไข่พยาธิต่างๆ โดยเฉพาะพยาธิใบไม้ตับปนเปื้อนลงในแหล่งน้ำธรรมชาติต่างๆ ซึ่งเป็นวงจรและสาเหตุการป่วยด้วยโรคมะเร็งตับและท่อน้ำดี จึงเป็นความท้าทายที่จะทำให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งมีบทบาทหน้าที่ในการจัดการสิ่งปฏิกูลตามกฎหมาย สามารถจัดการสิ่งปฏิกูลให้ถูกสุขลักษณะก็จะสามารถช่วยลดปัญหาดังกล่าวได้

ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี จึงได้มีการพัฒนาระบบบำบัดสิ่งปฏิกูลแบบบ่อทรายกรองขึ้น ตั้งแต่ปี 2552 โดยร่วมมือกับสำนักงานสิ่งแวดล้อมภาคที่ 9 จังหวัดอุดรธานี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร และเครือข่ายสกลนครน้อย เพื่อศึกษารูปแบบระบบบำบัดสิ่งปฏิกูลที่เหมาะสมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในบริบทของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีการศึกษาประสิทธิภาพระบบบำบัดสิ่งปฏิกูลแบบบ่อทรายกรองต่อการกำจัดไข่พยาธิขึ้นซึ่งพบว่า ค่าเปอร์เซ็นต์ความขึ้นของกากปฏิกูลมีความสัมพันธ์กับระยะเวลาการบำบัดสิ่งปฏิกูล กล่าวคือเมื่อบำบัดสิ่งปฏิกูลในบ่อทรายกรองนานขึ้น ค่าเปอร์เซ็นต์ความขึ้นของกากปฏิกูลจะลดลง นอกจากนี้ ยังพบความสัมพันธ์ระหว่างการตรวจพบไข่พยาธิกับระยะเวลาการบำบัดสิ่งปฏิกูลเมื่อใช้เวลาการบำบัดนาน 17 วันขึ้นไป ทำให้ตรวจไม่พบไข่พยาธิ จากผลการศึกษาดังกล่าว ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี จึงเห็นประโยชน์ของการบำบัดสิ่งปฏิกูลให้ถูกหลักสุขาภิบาลด้วยระบบบำบัดสิ่งปฏิกูลแบบบ่อทรายกรองซึ่งจะช่วยลดการปนเปื้อนของเชื้อโรคและไข่พยาธิต่างๆ โดยเฉพาะพยาธิใบไม้ตับที่จะปนเปื้อนลงในแหล่งน้ำ ซึ่งเป็นวงจรและสาเหตุการป่วยด้วยโรคมะเร็งตับและท่อน้ำดี ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี จึงได้มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานเพื่อขยายรูปแบบการบำบัดสิ่งปฏิกูลด้วยระบบบำบัดสิ่งปฏิกูลแบบบ่อทรายกรองมาใช้ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 10 โดยมีการดำเนินการทั้งในส่วนทางด้านวิชาการ การศึกษาวิจัยการแสวงหาความร่วมมือกับภาคีที่เกี่ยวข้อง การผลักดันให้เกิดเป็นนโยบายของเขตสุขภาพและจังหวัด ตลอดจนติดตามและการเฝ้าระวังประสิทธิภาพของการระบบบำบัดสิ่งปฏิกูล

ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

- 1) มีระบบบำบัดสิ่งปฏิกูลเพิ่มเป็น 50 แห่ง โดยครอบคลุม 36 อำเภอจากจำนวนอำเภอทั้งสิ้น 70 อำเภอ คิดเป็นร้อยละ 51.46 และอำเภอที่เหลืออีก 34 อำเภอมีแผนก่อสร้างระบบฯทุกอำเภอ
- 2) ประชาชนตำบลที่มีการจัดระบบบำบัดสิ่งปฏิกูลแบบบ่อทรายกรอง มีอัตราชุกการติดเชื้อพยาธิใบไม้ในตับ (OV) น้อยกว่าร้อยละ 5 ขณะที่อำเภอหรือตำบลที่ไม่มีการจัดระบบบำบัดสิ่งปฏิกูลแบบบ่อทรายกรอง มีการติดเชื้อพยาธิใบไม้ในตับ (OV) มากกว่าร้อยละ 5 และยังพบว่าประชาชนกลุ่มเสี่ยงตามเกณฑ์อายุ 40 ปีขึ้นไปได้รับการตรวจอัตราชาวต์พบผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดี (OVCCA) มีแนวโน้มลดลง จากในปี 2561-2564 เฉลี่ยประมาณร้อยละ 40-60 ลดลงในปี 2565 เหลือร้อยละ 20-25