

ปัญหาทางสุขภาพของเด็กนักเรียนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น : ศึกษาเปรียบเทียบระหว่างในเขต เทศบาลและนอกเขตเทศบาล

มนัส ปะนะมณฑา* กุสุมา ชุสิลปี*

* ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

อวยพร ปะนะมณฑา* ฉวีวรรณ อนุชาติ**

** ศูนย์สาธารณสุข เทศบาลเมืองขอนแก่น อ.เมือง จ.ขอนแก่น

โชคชัย สุวรรณโพธิ***

*** ศูนย์อนามัยโรงเรียน เขต 4 อ.เมือง จ.ขอนแก่น

Student's Health Problems in Muang District, Khon Kaen Province : Comparison between in Municipal and Suburban Area.

Manat Panamonta M.D.*, Kusuma Chusilp M.D.*, Ouyporn Panamonta M.D.*,
Chawewan Anuchart B.Sc.** , Chokchai Suwanapoth M.Sc.***

* Department of Pediatrics, Faculty of Medicine, Khon Kaen University.

** Health Center, Khon Kaen Municipal Office, Ampur Muang, Khon Kaen.

*** School Health Center 4, Ampur Muang, Khon Kaen.

In 1984 academic year, the authors had studied health problems of primary school children in municipal and suburban area of Muang district, Khon Kaen province and the total students were 5462 and 1484 respectively. The common problems are dental caries (52.5%), common cold (15.3%), louse (12.6%), tinea versicolor (5.1%), angular stomatitis (2.7%), eye problem (2.2%), impetigo (1.5%), tinea corporis (1.1%), chronic otitis media (0.7%) and scabies (0.1%). The students in municipal area have the problems of dental caries, common cold, eye problem and tinea corporis more than those from suburban area ($P < 0.001$), viceversa for louse, tinea versicolor and angular stomatitis ($P < 0.05$). Students from the school with lunch supplement project are found to have angular stomatitis more than those without this project ($P < 0.0025$). To prevent and to solve health problems of these students should be emphasized in the care of month, personal and environmental hygiene.

(Srinagarind Hosp Med J. 1986 ; 1 : 35 - 39)

ในปีการศึกษา 2527 ผู้รายงานได้ศึกษาปัญหาทางสุขภาพของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา อายุ 7-12 ปีของโรงเรียนในเขตเทศบาล และนอกเขตเทศบาล อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น จำนวน 5,462 และ 1,484 คน ตามลำดับ ปัญหาที่พบบ่อยได้แก่

ฟันผุ (ร้อยละ 52.5) หวัด (ร้อยละ 15.3), เหา (ร้อยละ 12.6), เกื้อื้อื้อ (ร้อยละ 5.1), ปาก-นกกระจอก (ร้อยละ 2.7), ความผิดปกติทางตา (ร้อยละ 2.2), พุพอง (ร้อยละ 1.5), กลาก (ร้อยละ 1.1), ุุุุุุุ (ร้อยละ 0.7) และหิด (ร้อยละ

0.1) เด็กนักเรียนในเขตเทศบาลมีปัญหาเรื่องฟันผุ, หวัด, ความผิดปกติทางตาและกลากมากกว่านักเรียนนอกเขตเทศบาล ($p < 0.001$) และพบตรงกันข้ามสำหรับปัญหาเรื่อง เหา, เกื้อนอนและปากนกกระจอก ($p < 0.05$) นักเรียนในโรงเรียนที่มีโครงการอาหารกลางวัน พบว่ามีปัญหาโรคปากนกกระจอกน้อยกว่านักเรียนในโรงเรียนที่ไม่มีโครงการดังกล่าว ($p < 0.0025$) การป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพของเด็กนักเรียนควรมุ่งไปที่สุขภาพในช่องปาก สุขวิทยาส่วนบุคคล และความสะอาดในชุมชน —X—

บทนำ

หัวใจสำคัญของการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประชาชน ให้มีความเป็นอยู่ที่ดี คือการพัฒนากำลังคน สำหรับเด็กวัยเรียนนั้นเป็นที่ตระหนักกันอยู่แล้วว่าเป็นวัยที่มีการพัฒนาทางด้านร่างกาย สมอง และจิตใจพร้อมที่จะรับรู้และประสบการณ์ในด้านต่าง ๆ การอนามัยโรงเรียนเป็นงานที่จะช่วยส่งเสริมให้เด็กนักเรียนมีสุขภาพที่ดี ปราศจากโรคอันเป็นอุปสรรคในการศึกษาเล่าเรียน และการเจริญเติบโตตามวัยเป็นผู้ใหญ่ที่เป็นกำลังสำคัญของประเทศชาติในอนาคต ถึงแม้ว่างานอนามัยโรงเรียนจะมีการดำเนินการมาตั้งแต่ปี พ.ศ.2468 (1) จนกระทั่งปัจจุบันก็ตาม แต่ปัญหาทางสุขภาพของเด็กนักเรียนก็ยังมียาก (1) คณะผู้รายงานจึงได้ทำการศึกษาปัญหาสุขภาพของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาในเขตอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น และเปรียบเทียบขนาดของปัญหาระหว่างเด็กในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาล เพื่อที่จะได้ใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงงานอนามัยโรงเรียนต่อไป

วิธีการ

รวบรวมข้อมูลการตรวจสุขภาพเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาประจำปีการศึกษา 2527 ของ

โรงเรียนระดับประถมศึกษาในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาลอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ตั้งแต่เดือนกรกฎาคม 2527 ถึงมีนาคม 2528 เด็กนักเรียนมีอายุ 7 - 12 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพตามคู่มือการตรวจสุขภาพนักเรียน โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (2) เช่น การชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดสายตา ตรวจร่างกายทั่วไปของเด็กปกติรวมทั้งตรวจรักษานักเรียนเจ็บป่วยที่ครูหรือผู้ปกครองส่งมาปรึกษา

โรงเรียนในเขตเทศบาลมี 13 โรงเรียน ได้แก่ สวนสนุก โนนหนองวัด กลุ่มหนองคู สามเหลี่ยมสนามบิน หนองใหญ่ วัดกลาง หนองแวง โนนทัน บ้านตุม ศรีฐาน โนนชัยและอนุบาลขอนแก่น มีนักเรียนรวม 5,789 คน ได้รับการตรวจสุขภาพจำนวน 5,462 คน คิดเป็นร้อยละ 94.4

โรงเรียนนอกเขตเทศบาลมีทั้งหมด 6 โรงเรียน ได้แก่ บ้านดอนบม บ้านสำราญ บ้านดอนคู่ บ้านศิลา บ้านท่าพระเนาว์ และบ้านโคกหินโป่ง มีนักเรียนรวม 1,522 คน ได้รับการตรวจสุขภาพจำนวน 1,484 คน คิดเป็นร้อยละ 97.5 โรงเรียนดังกล่าวได้รับการบริการอนามัยโรงเรียน (1) ระดับหนึ่ง (มีโครงการอาหารกลางวันและประปาในโรงเรียน) รวม 2 โรงเรียน ได้แก่ บ้านดอนบมและบ้านสำราญ มีนักเรียนรวม 601 คน โรงเรียนที่ได้รับการบริการอนามัยระดับสอง (ไม่มีโครงการอาหารกลางวันและประปาในโรงเรียน) ได้แก่ บ้านดอนคู่ บ้านศิลา บ้านท่าพระเนาว์ และบ้านโคกหินโป่ง มีนักเรียน 921 คน

บุคลากรที่ตรวจสุขภาพสำหรับนักเรียนในเขตเทศบาล ได้แก่ พยาบาลจากศูนย์สาธารณสุขเทศบาลเมืองขอนแก่น จำนวน 2 คน และนักเรียนนอกเขตเทศบาล ได้แก่ พยาบาลสาธารณสุขของศูนย์อนามัยโรงเรียน เขต 4 จำนวน 1 คน

การตรวจค้นเด็กขาดสารอาหาร ใช้น้ำหนักเด็ก เทียบกับอายุตามแบบบันทึกการเจริญเติบโตของเด็ก นักเรียน ในรายงานนี้ใช้แบบบันทึกที่แบ่งระดับปกติ และขาดสารอาหารสำหรับเด็กนักเรียนในเขตเทศบาล ใช้ มาตรฐานของกองอนามัยโรงเรียน (3) และเด็กนอก เขตเทศบาลใช้มาตรฐานของกองอนามัยโรงเรียน (4)

ผลการศึกษา

ปัญหาทางสุขภาพของเด็กนักเรียนชั้นประถม ศึกษาในเขตอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ที่พบ ได้บ่อย 10 อันดับแรก ได้แก่ ฟันผุ หวัด เหา เกื้อน ปากนกกระจอก ความผิดปกติทางตา พุพอง กลาก หนู้หนวก และหิด ตามลำดับ (ตารางที่ 1) ปัญหาเรื่องฟันผุ, หวัด, ความผิดปกติ ทางตาและกลาก พบในเด็กนักเรียนของโรงเรียน ในเขตเทศบาล มากกว่าเด็กนักเรียนนอกเขตเทศบาล ($p < 0.001$) ส่วนเหา, เกื้อนและปากนกกระจอก

พบในเด็กนักเรียนของโรงเรียนนอกเขตเทศบาลมากกว่า ในเขตเทศบาล ($p < 0.05$) (ตารางที่ 1) เด็กนักเรียน หญิงเป็นเหามากกว่าเด็กนักเรียนชาย ($X^2 = 752.8$, $p < 0.0001$) และเกื้อนพบในเด็กนักเรียนชายมาก กว่าเด็กนักเรียนหญิง ($X^2 = 20.4$, $p < 0.001$) นักเรียน ในเขตเทศบาลมีน้ำหนักต่ำกว่ามาตรฐาน (3) ร้อยละ 15.7 และนักเรียนนอกเขตเทศบาลมีน้ำหนักต่ำกว่า มาตรฐาน (4) ร้อยละ 5.8 เมื่อเปรียบเทียบจำนวน นักเรียนที่มีน้ำหนักต่ำกว่ามาตรฐานของนักเรียน นอกเขตเทศบาลที่มีโครงการอาหารกลางวัน และที่ ไม่มีโครงการอาหารกลางวัน พบว่าไม่มีความแตกต่าง กัน ($X^2 = 3.7$; $p > 0.05$) แต่โรคปากนกกระจอก ของเด็กนักเรียนของโรงเรียนที่มีโครงการอาหาร กลางวัน พบน้อยกว่าเด็กของโรงเรียนไม่มีโครงการ อาหารกลางวัน ($X^2 = 10.7$, $p < 0.0025$) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบปัญหาสุขภาพของเด็กนักเรียนในเขตเทศบาล และนอกเขตเทศบาล

ปัญหาสุขภาพ	จำนวนนักเรียน (6,984 คน)	ร้อยละ	ในเขตเทศบาล (5,462 คน)		นอกเขตเทศบาล (1,522 คน)		X^2	P
				ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
1. ฟันผุ	3,668	52.5	3,084	56.5	584	38.4	155.5	< 0.0001
2. หวัด	1,070	15.3	967	17.7	103	6.8	108.9	< 0.0001
3. เหา	878	12.6	687	12.6	191	19.1	6.6	< 0.05
4. เกื้อน	353	5.1	244	4.5	109	7.2	17.5	< 0.001
5. ปากนกกระจอก	192	2.7	63	1.2	129	8.5	236	< 0.0001
6. ความผิดปกติทางตา	157	2.2	147	2.7	10	0.7	21.5	< 0.0001
7. พุพอง	103	1.5	77	1.4	26	1.7	0.7	NS
8. กลาก	80	1.1	76	1.4	4	0.3	12.4	< 0.001
9. หนู้หนวก	52	0.7	35	0.6	17	1.1	3.0	NS
10. หิด	5	0.1	5	0.1	0	0	-	NS

ตารางที่ 2 โรคปากนกกระจอกของเด็กนักเรียน * : เปรียบเทียบ ระหว่างโรงเรียนที่มีโครงการอาหารกลางวันและโรงเรียนที่ไม่มีโครงการอาหารกลางวัน

ลักษณะของโรงเรียน	โรคปากนกกระจอก		รวม
	นักเรียนที่เป็นโรค	นักเรียนที่ไม่เป็นโรค	
มีโครงการอาหารกลางวัน	33	568	601
ไม่มีโครงการอาหารกลางวัน	96	825	921
รวม	129	1,393	1,522

* เฉพาะนักเรียนในโรงเรียนนอกเขตเทศบาล ; $X^2 = 10.7$, $P < 0.0025$

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบปัญหาทางสุขภาพที่พบบ่อยระหว่างนักเรียน ที่ทำการศึกษา (อ.เมือง จ.ขอนแก่น) กับเด็กนักเรียนในเขตภาคกลาง (1) และภาคเหนือ (จ.เชียงใหม่) (5)

ปัญหาทางสุขภาพ	อ.เมือง จ.ขอนแก่น (ร้อยละ)	ภาคกลาง (ร้อยละ)	อ.เมือง จ.เชียงใหม่ (ร้อยละ)
1. ฟันผุ	52.5	80.2	32.9
2. หวัด	15.3	—	15.6
3. เหา	12.6	12.1	11.4
4. เกา	5.1	7.1	—
5. ปากนกกระจอก	2.7	—	7.6
6. ความผิดปกติทางตา	2.2	4.7	7.6
7. พุพอง	1.5	0.6	—
8. กลาก	1.1	0.4	—
9. หนูหนวก	0.7	1.23	0.4
10. หิด	0.1	1.4	—

วิจารณ์

ปัญหาทางสุขภาพที่ได้จากการศึกษานี้ เป็นปัญหาไม่รุนแรงที่เด็กสามารถไปโรงเรียนได้ตามปกติ โดยปัญหาที่พบบ่อยเป็นอันดับหนึ่งคือ ฟันผุ (ตารางที่ 2) การศึกษาในเด็กภาคกลาง (1) และภาคเหนือ (5) พบว่าเด็กมีปัญหาฟันผุเป็นอันดับหนึ่งเช่นเดียวกัน (ตารางที่ 3) การศึกษาเปรียบเทียบระหว่างเด็กนักเรียนในเมือง (ในเขต

เทศบาล) กับเด็กนอกเมือง (นอกเขตเทศบาล) พบว่าเด็กในเมืองมีฟันผุมากกว่าเด็กนอกเมือง จะเห็นได้ว่างานอนามัยโรงเรียนควรจะเน้นเรื่องสุขภาพในช่องปากเป็นอันดับแรก และมุ่งเป้าหมายไปที่นักเรียนในเขตเมืองมากกว่าในชนบท ปัญหาที่พบเป็นอันดับสองคือ โรคหวัด ซึ่งเป็นโรคที่ติดต่อกันได้ง่าย แต่ไม่มีความรุนแรง ซึ่งเด็กในเมืองพบมากกว่าเด็กนอกเมือง

โรคเหา, เกื้อและกลากนั้น พบบ่อยเป็นอันดับ 3, 4 และ 8 ตามลำดับ (ตารางที่ 2) เมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษาในภาคกลางและภาคเหนือแล้ว ผลใกล้เคียงกัน (ตารางที่ 3) เหาและเกื้อพบในเด็กนอกเมืองมากกว่าในเมือง สำหรับกลากนั้นเด็กในเมืองพบบ่อยกว่าเด็กนอกเมือง เหาพบในเด็กผู้หญิงมากกว่าเด็กผู้ชาย และเกื้อพบในเด็กผู้ชายมากกว่าเด็กผู้หญิง โรคดังกล่าวถึงแม้ว่าจะไม่บั่นทอนสุขภาพของเด็กนักเรียนโดยตรง แต่ก่อให้เกิดความรำคาญแก่ผู้ที่เป็นโรคและเป็นที่รังเกียจแก่ผู้ใกล้ชิด นอกจากนี้ยังเป็นเครื่องบ่งบอกถึงสุขวิทยาส่วนบุคคลและสิ่งแวดล้อมในชุมชน

ปัญหาน้ำหนักต่ำกว่ามาตรฐานนั้น จากการศึกษาไม่สามารถเปรียบเทียบระหว่างเด็กนักเรียนในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาลได้ เนื่องจากนำไปเปรียบเทียบกับค่ามาตรฐานกันคนละมาตรฐานแต่ค่ามาตรฐานทั้งสองมีค่าใกล้เคียงกัน เราพอจะอนุมานได้ว่าเด็กในเขตเทศบาลมีน้ำหนักน้อยกว่าเด็กนอกเขตเทศบาล ในกลุ่มของเด็กนอกเขตเทศบาลนั้น เมื่อเปรียบเทียบกับน้ำหนักต่ำกว่ามาตรฐานของเด็กนักเรียน ในโรงเรียนที่มีโครงการอาหารกลางวันกับโรงเรียนที่ไม่มีโครงการอาหารกลางวัน พบว่าไม่มีความแตกต่างกัน แต่ปัญหาโรคปากนกกระจอก พบในเด็กนักเรียนของโรงเรียนที่มีโครงการอาหารกลางวันน้อยกว่าโรงเรียนที่ไม่มีโครงการอาหารกลางวัน โครงการอาหารกลางวันในปัจจุบันอาจไม่ได้ทำให้มีการลดจำนวนของเด็กน้ำหนักต่ำกว่ามาตรฐานลง แต่อาจจะลดจำนวนเด็กที่ขาดวิตามินบางชนิด เช่น วิตามินบี 2 ได้ ปัญหาเรื่องโลหิตจางนั้นพบน้อยและไม่อยู่ใน

อันดับแรก อาจเนื่องจากตรวจจากการสังเกตจะเห็นได้เฉพาะรายที่มีความรุนแรงมากเท่านั้น

โรงเรียนนั้นมีงานหลักคือ ให้ความรู้ทางวิชาการ ไม่ใช่เป็นสถานที่ตรวจรักษาโรค (6) ดังนั้น งานบริการทางด้านสุขภาพควรจะทำอย่างมีประสิทธิภาพและรบกวนเวลาศึกษาเล่าเรียนของเด็กนักเรียนให้น้อยที่สุด การป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพของเด็กนักเรียนนั้น ควรจะมุ่งไปที่ปัญหาสุขภาพในช่องปาก สุขวิทยาส่วนบุคคล และสิ่งแวดล้อมในชุมชน

กิตติกรรมประกาศ

ผู้รายงานขอขอบคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์สมิตร สุตรา ที่ให้คำแนะนำเรื่องสถิติ นายบุญธรรม บุญมี ที่ช่วยงานด้านธุรการ และนางสาวนันทพร สอนศิลป์พงศ์ ที่พิมพ์รายงานฉบับนี้

เอกสารอ้างอิง

1. กองอนามัยโรงเรียน กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. เอกสารการอบรมงานอนามัยโรงเรียน สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและครู. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์สำนักข่าวพิเศษ, 2527 หน้า 1-107.
2. กองอนามัยโรงเรียน กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการตรวจสุขภาพนักเรียน โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์สำนักข่าวพิเศษ, 2522 หน้า 1-46.
3. กองอนามัยโรงเรียน กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. น้ำหนักและส่วนสูงมาตรฐาน พ.ศ.2506-2507.
4. กองอนามัยโรงเรียน กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. มาตรฐานน้ำหนักต่ออายุเด็ก 6-8 ปี พ.ศ.2518.
5. นิพนธ์ เสริมพาณิชย์, พัฒน์ สุจันงค์. ความชุกชุมของโรค สภาวะทางด้านสุขภาพของนักเรียน และสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนของอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่. เชียงใหม่เวชสาร, 2526, 22 : 377-85.
6. Cross AW. Health screening in schools. Part I. J Pediatr 1985 ; 107 : 487-94.