

กระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมของผู้ปกครองและ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-6 ต่อปัญหาโรคพยาธิปากขอ อำเภอขานี จังหวัดบุรีรัมย์

สมศักดิ์ นิลพันธุ์

สำนักงานควบคุมโรคติดต่อเขต 5, นครราชสีมา

Participatory Learning of Parent and Primary School Children for Hook worm problem in Chumni district, Burerum Province

Somsak Nilpan

Office of Communicable Disease Control Region 5, Nakhonratchasima Province

รูปแบบการศึกษา: การวิจัยกึ่งทดลอง

หลักการและเหตุผล: ผลการวิจัยพฤติกรรมและการใช้ยารักษาการติดเชื้อพยาธิปากขอในนักเรียนประถมศึกษาชั้นปีที่ 1-3 ในจังหวัดบุรีรัมย์พบว่า หลังจากให้การบำบัดมวลชน 1 ปี อัตราการติดเชื้อพยาธิปากขอของนักเรียน ป.3 และ ป.2 สูงกว่า ป.1 (ร้อยละ 3.73, 3.25 และ 1.5 ตามลำดับ)

วัตถุประสงค์: เพื่อทราบถึงอัตราความชุกของโรคพยาธิปากขอหลังจากให้การบำบัดด้วยอัลเบนดาโซล 400 มิลลิกรัม และเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมของผู้ปกครองและนักเรียนชั้นประถมศึกษาแล้ว 6 เดือน

สถานที่ทำการศึกษา: โรงเรียนประถมศึกษา อำเภอขานี จังหวัดบุรีรัมย์

กลุ่มตัวอย่าง: เด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-6 จำนวน 313 คน จาก 3 โรงเรียนในอำเภอขานี

การรักษาและให้ความรู้: ยารักษาโรคพยาธิอัลเบนดาโซลและการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมของผู้ปกครองและนักเรียน

ผลการวิจัย: คะแนนความรู้เรื่องโรคพยาธิปากขอของนักเรียนหลังการให้ความรู้สูงกว่าก่อนให้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}=0.0000$) อัตราความชุกของโรคพยาธิปากขอหลังการทดลองลดลง

สรุป: การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเช่นนี้ได้ผลดีในการวางแผนควบคุมโรคและควรนำไปขยายผลต่อ

Design: Quasi-experimental research study

Background: Research of health behavior and treatment of hookworm infection in primary school children grade 1-3 in Burerum province showed that after mass treatment 1 year, reinfection rate of grade 3 and grade 2 children were also higher than grade 1 (grade 3 = 3.73%, grade 2 = 3.25% and grade 1 = 1.5%)

Objective: This study was to assess prevalence rate of hook worm infection in primary school children after treatment with 400 milligrams albendazole and participatory learning of the children and their parent 6 months.

Setting: Primary school in Chumni district, Burerum province.

Subjects: 313 school children from grade 1 to grade 6 of 3 schools in Chumni district.

Intervention: Treatment with 400 milligrams albendazole and participatory learning of primary school children and their parent.

Results: The scores of hook worm infection was higher among the post-training session than the pre-training session ($p\text{-value} = 0.000$) The prevalence rate of hook worm infection after the experimental group was lower than the control group.

Conclusion: Participatory learning process is a better way for disease control planing and should expend to use in wider scale.

บทนำ

โรคพยาธิปากขอ นับว่าเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญอีกปัญหาหนึ่งของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จากการสำรวจอัตราความชุกของการเกิดโรคพยาธิปากขอของสำนักงานควบคุมโรคติดต่อเขต 5 ในปี 2539 พบว่า อัตราความชุกของการเกิดโรคพยาธิปากขอของจังหวัดสุรินทร์ มีอัตราความชุกสูงสุด รองลงมาคือ จังหวัดบุรีรัมย์ นครราชสีมา ชัยภูมิ และมหาสารคาม มีอัตราความชุกเท่ากับร้อยละ 23.60, 16.22, 13.29, 12.19 และ 10.23 ตามลำดับ ส่วนผลจากการประเมินผลการบำบัดมวลขนในนักเรียนชั้น ป.1-3 ของจังหวัดในเขต 5 ในปี 2540 พบว่า จังหวัดบุรีรัมย์ มีอัตราความชุกของพยาธิปากขอในนักเรียนชั้น ป.1-3 ร้อยละ 9.06 และจังหวัดชัยภูมิ ร้อยละ 2.58² และจากการศึกษาของสมศักดิ์ นิลพันธุ์ ในปี 2542 พบว่า หลังจากให้การรักษามวลขนด้วย albendazole 400 มิลลิกรัม แล้ว 6 เดือน มีการติดโรคซ้ำในนักเรียน ป.3 ร้อยละ 3.39, ป.2 ร้อยละ 3.09, ป.1 ร้อยละ 1.5 คล้ายกับการศึกษาของสุระชัย ศิลาวรรณ³ และคณะ ที่อัตราการติดโรคพยาธิปากขอซ้ำในนักเรียนชั้น ป.4-ป.6 ร้อยละ 8.74 และ ป.1-3 ร้อยละ 3.53

ในปี 2543 นี้ ตามนโยบายของกรมควบคุมโรคติดต่อ จะต้องตรวจจู่จระไนในนักเรียนเพื่อหาไข่พยาธิปากขอก่อน แล้วจึงจะให้การรักษาเฉพาะรายที่ตรวจพบไข่พยาธิ เพื่อเป็นแนวทางการให้สุขศึกษาแก่นักเรียนเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการป้องกันโรคพยาธิปากขอ ซึ่งเป็นการแก้ปัญหาที่สาเหตุให้มีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น จึงมีการให้สุขศึกษาทั้งนักเรียนและผู้ปกครอง เพื่อจะช่วยให้นักเรียนได้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ดีขึ้น

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเปรียบเทียบความรู้และพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดโรคพยาธิปากขอของนักเรียนก่อนและหลังให้ความรู้แบบมีส่วนร่วมกับผู้ปกครอง
2. เพื่อทราบอัตราความชุกและความรุนแรงของโรคพยาธิปากขอหลังการบำบัดด้วย albendazole 400 มิลลิกรัม พร้อมให้ความรู้เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพทั้งนักเรียนและผู้ปกครองแล้ว 6 เดือน

วิธีการ

ศึกษาสองกลุ่มวัดสองครั้ง (The Pretest-Posttest Design with Non-equivalent Groups)

1. การกำหนดขนาดตัวอย่าง

กำหนดจากคอมพิวเตอร์โปรแกรม Epi-info จากผลการ

วิจัยปี 2543 พบว่า อัตราความชุกของโรคพยาธิปากขอในนักเรียน จังหวัดบุรีรัมย์ ร้อยละ 9.06 ระดับความเชื่อมั่น 95% ต้องการขนาดตัวอย่าง 310 จะต้องสุ่มนักเรียนมาจากโรงเรียนของตำบลหนองปล่อง คือ โรงเรียนเปรียบเทียบ (โรงเรียนหนองปล่อง โรงเรียนดอนหวาย) และโรงเรียนทดลองคือโรงเรียนบ้านตาเหล้ง

2. การเก็บรวบรวมข้อมูล

โดยการสอบถามความรู้และพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดโรคพยาธิปากขอของนักเรียนตัวอย่างทุกชั้นเรียน 313 ราย โดยใช้แบบสอบถาม

เก็บอุจจาระตรวจหาไข่พยาธิปากขอของนักเรียนทั้ง 313 ราย โดยวิธี Kato's thick smear และให้การบำบัดด้วยยา albendazole 400 มิลลิกรัม ในรายที่ตรวจพบไข่พยาธิ แล้วให้ความรู้แก่นักเรียนร่วมกับผู้ปกครองโรงเรียนทดลอง 146 ราย ดำเนินการตามขบวนการ AIC

- ขั้นตอนการสร้างความรู้ (Appreciation หรือ A) คือ ขั้นตอนการเรียนรู้และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ จะเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมประชุมทุกคนแสดงข้อคิดเห็น รับฟังและหาข้อสรุปร่วมกันโดยใช้การวาดรูปเป็นสื่อในการแสดงความคิดเห็น ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับโรคพยาธิปากขอ จากเดิมที่ผู้ปกครองเคยได้ยินแต่พยาธิ ไม่รู้ว่าชนิดปากขอเป็นอย่างไร วิทยาการต้องชี้แจงว่าที่เรียกว่าปากขอเพราะอะไร และสรุปร่วมกันได้

- ขั้นตอนการสร้างแนวทางการพัฒนา (Influence หรือ I) คือ ขั้นตอนการหาวิธีที่จะทำได้สามารถป้องกันการติดโรคพยาธิปากขอ จากเดิมที่ผู้ปกครองคิดว่าพยาธิสามารถติดมาสู่คนได้โดยการกิน และการสัมผัสโดยตรง วิทยาการต้องชี้แจงให้ทราบว่า พยาธิชนิดนี้ติดต่อมาสู่คนโดยตัวอ่อนไชเข้าทางง่ามเท้าแล้วสรุปร่วมกัน

- ขั้นตอนการสร้างแนวทางปฏิบัติ (Control หรือ C) คือ การนำเอาโครงการหรือกิจกรรมต่าง ๆ มาสู่การปฏิบัติ โดยเน้นกิจกรรมที่ผู้ปกครองสามารถทำได้เองคือการสวมรองเท้า ส่วนการสร้างส้วมไม่ได้เน้นเนื่องจากใช้งบประมาณมาก

ส่วนนักเรียนในโรงเรียนเปรียบเทียบไม่ต้องให้ความรู้จำนวน 167 ราย

หลังจากให้สุขศึกษาแล้ว 6 เดือน สอบถามความรู้เรื่องโรคพยาธิปากขอและพฤติกรรมเสี่ยงโดยใช้แบบสอบถามชุดเดิม พร้อมทั้งตรวจจู่จระไนหาไข่พยาธิปากขออีกครั้งทั้ง 2 กลุ่ม เพื่อเปรียบเทียบความรู้เรื่องโรคพยาธิปากขอ, พฤติกรรมเสี่ยง และอัตราความชุกก่อนและหลังการให้ความรู้

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์

ใช้คำนวณหาร้อยละ, สถิติ t-test, Pair t- test, Z-test, Fisher exact test.

ผลการศึกษา

1. ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

นักเรียนประถมศึกษาทั้งหมด 313 ราย เป็นนักเรียนชาย 130 ราย ร้อยละ 41.53 นักเรียนหญิง 183 ราย ร้อยละ 58.47 ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ มีนักเรียนชายน้อยกว่านักเรียนหญิง คือ กลุ่มทดลองมีนักเรียนชาย 65 ราย ร้อยละ 44.52 นักเรียนหญิง 81 ราย ร้อยละ 55.48 ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบมีนักเรียนชาย 65 ราย ร้อยละ 38.92 และนักเรียนหญิง 102 ราย ร้อยละ 61.08

2. พฤติกรรมสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการติดโรคพยาธิปากขอ

การใช้ส้วมและสวมรองเท้า

นักเรียนทั้งหมด 313 ราย ใช้ส้วม 224 ราย ร้อยละ 71.56 ไม่ใช้ 89 ราย ร้อยละ 28.44 ทั้งสองกลุ่มใช้ส้วมมากกว่า คือ กลุ่มทดลองใช้ส้วม 105 ราย ร้อยละ 71.92 ไม่ใช้ 41 ราย ร้อยละ 28.08 ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบใช้ส้วม 119 ราย ร้อยละ 71.26 ไม่ใช้ 48 ราย ร้อยละ 28.74 นักเรียนทั้งหมด 313 ราย สวมรองเท้า 246 ราย ร้อยละ 78.59 ไม่สวม 67 ราย ร้อยละ 21.41 ทั้งสองกลุ่มสวมรองเท้ามากกว่าไม่สวม คือ กลุ่มทดลอง สวมรองเท้า 115 ราย ร้อยละ 78.77 ไม่สวม 31 ราย ร้อยละ 21.23 ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบสวมรองเท้า 131 ราย ร้อยละ 78.45 ไม่สวม 36 ราย ร้อยละ 21.55 ตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของนักเรียนทั้งสองกลุ่มจำแนกตามการใช้ส้วมและสวมรองเท้า

รายการ	กลุ่มทดลอง		กลุ่มเปรียบเทียบ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ส้วม				
ใช้	105	71.92	119	71.26
ไม่ใช้	41	28.08	48	28.74
รองเท้า				
สวม	115	78.77	131	78.45
ไม่สวม	31	21.23	36	21.55
รวม	146	100	167	100

3. ความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิปากขอ

ประเมินความรู้ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังดำเนินการให้ความรู้ เมื่อทดสอบด้วย t-test ผล

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยรวมด้านความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิปากขอระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังให้ความรู้

ระยะเวลา	จำนวน	คะแนนเฉลี่ย + ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	p-value
ก่อนให้ความรู้			
กลุ่มทดลอง	146	52.22	1.219
กลุ่มเปรียบเทียบ	167	47.88	1.139
หลังให้ความรู้			
กลุ่มทดลอง	146	73.43	1.216
กลุ่มเปรียบเทียบ	167	48.59	1.085

ปรากฏว่า ก่อนให้ความรู้ไม่มีความแตกต่างกันระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.820$) หลังให้ความรู้มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.000$) ตามตารางที่ 2

เมื่อเปรียบเทียบความรู้กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังให้ความรู้ พบว่าเมื่อทดสอบด้วย Pair t-test กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยหลังให้ความรู้แตกต่างกับก่อนให้ความรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.000$) ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบไม่แตกต่างกัน ($p = 0.079$)

4. อัตราความชุกและความรุนแรงของโรคพยาธิปากขอ

จากการตรวจอุจจาระของนักเรียนในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ โดยวิธีการตรวจอุจจาระแบบ Kato's thick smear ก่อนให้การรักษา เมื่อทดสอบด้วย Z-test ปรากฏว่า อัตราความชุกด้วยโรคพยาธิปากขอของกลุ่มทดลองมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.0401$) และผลการนับไข่พยาธิปากขอในรายที่ตรวจพบด้วยวิธี Kato katz พบว่ากลุ่มทดลองความรุนแรงเฉลี่ย 395 ฟอง/อุจจาระ 1 กรัม ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบ 194 ฟอง/อุจจาระ 1 กรัม ตามตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ผลการตรวจอุจจาระหาความชุกชุมและความรุนแรง ในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนให้การรักษา

ผลการตรวจอุจจาระ	กลุ่มทดลอง		กลุ่มเปรียบเทียบ		p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
พบไข่พยาธิปากขอ	29	19.86	21	12.57	0.0401
ไม่พบไข่พยาธิปากขอ	117	80.14	146	87.53	
รวม	146	100	167	100	
ความรุนแรง	395 ฟอง/อุจจาระ 1 กรัม		194 ฟอง/อุจจาระ 1 กรัม		

เมื่อให้การรักษาด้วย albendazole 400 มิลลิกรัม ในรายที่ตรวจพบไข่พยาธิแล้วทั้ง 2 กลุ่ม หลังจากนั้น 14 วันตรวจซ้ำอีก ผลปรากฏตามตารางที่ 4 เมื่อทดสอบด้วย Fisher exact test ปรากฏว่าอัตราความชุกด้วยโรคพยาธิปากขอของกลุ่มทดลองไม่แตกต่างกับกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

หลังจากนั้น 6 เดือน มีการสอบถามพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดโรคพยาธิปากขอ ปรากฏว่า นักเรียนในกลุ่มทดลองมีการสวมรองเท้าเพิ่มจากร้อยละ 78.77 เป็นร้อยละ 93.15 ตามตารางที่ 5

ผลการทดสอบความรู้เกี่ยวกับพยาธิปากขอและการป้องกันพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ย 72.870 สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบที่มีคะแนนเฉลี่ย 55.664 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.000$) เมื่อทดสอบด้วย t-test และผลการตรวจอุจจาระหาไข่พยาธิซ้ำอีก ในกลุ่มทดลองพบไข่พยาธิ 3 ราย คิดเป็นร้อยละ 2.05 และกลุ่มเปรียบเทียบพบไข่พยาธิ 7 ราย คิดเป็นร้อยละ 4.19 ผลตามตารางที่ 6 เมื่อทดสอบด้วย Fisher exact-test ปรากฏว่าอัตราความชุกด้วยโรคพยาธิปากขอของกลุ่มเปรียบเทียบมากกว่ากลุ่มทดลอง

ตารางที่ 4 ผลการตรวจอุจจาระหาความชุกชุมและความรุนแรงในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ หลังให้การรักษา

ผลการตรวจอุจจาระ	กลุ่มทดลอง		กลุ่มเปรียบเทียบ		p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
พบไข่พยาธิปากขอ	2	1.37	3	1.79	0.56311
ไม่พบไข่พยาธิปากขอ	144	98.63	164	98.21	
รวม	146	100	167	100	
ความรุนแรง	37 ฟอง/อุจจาระ 1 กรัม		55 ฟอง/อุจจาระ 1 กรัม		

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของนักเรียนทั้งสองกลุ่มจำแนกตามการสวมรองเท้าหลังการให้ความรู้ร่วมกับผู้ปกครอง 6 เดือน

พฤติกรรม	กลุ่มทดลอง		กลุ่มเปรียบเทียบ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การสวมรองเท้า				
สวม	136	93.15	133	79.64
ไม่สวม	10	6.85	34	20.36
รวม	146	100	167	100

ตารางที่ 6 ผลการตรวจอูจจาาระหาความซุกซุมและความรุนแรงในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ภายหลังการให้ความรู้ นักเรียนและผู้ปกครองแล้ว 6 เดือน

ผลการตรวจอูจจาาระ	กลุ่มทดลอง		กลุ่มเปรียบเทียบ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
พบไขเพยาริปากขอ	3	2.05	7	4.19
ไม่พบไขเพยาริปากขอ	143	97.95	160	95.81
รวม	146	100	167	100
ความรุนแรง	46 ฟอง/อูจจาาระ 1 กรัม		55 ฟอง/อูจจาาระ 1 กรัม	

วิจารณ์

การวิเคราะห์ข้อมูลจากการสอบถามพฤติกรรมสุขภาพ แสดงให้เห็นว่าการใช้ส้วมและสวมรองเท้าของนักเรียนทั้งสองกลุ่มใกล้เคียงกัน(ตารางที่1)และการถ่ายท่งของผู้มีเชื้อพยาริปากขอ ถ้ายังมีอยู่ไม่ว่าจะเป็น 1 รายหรือ 100 ราย ก็ไม่ทำให้โอกาสในการรับเชื้อของผู้ถ่ายท่งหรือไม่ถ่ายท่งแตกต่างกันความแตกต่างของโอกาสในการรับเชื้อขึ้นอยู่กับพฤติกรรม การป้องกันเชื้อโรคเข้าสู่ตนเองคือการสวมรองเท้าเป็น สำคัญ² และจากผลการสร้างแนวการพัฒนาหาวิธีการป้องกัน โรคพยาริปากขอจากการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม หาข้อสรุป ร่วมกันได้ว่าผู้ปกครองสามารถชี้รองเท้าให้เด็กนักเรียนได้ ง่ายกว่าการสร้างส้วม จึงเน้นการสวมรองเท้า

การประเมินความรู้ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนให้ความรู้ปรากฏว่าไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติ เมื่อให้ความรู้แก่นักเรียนร่วมกับผู้ปกครองแล้วทดสอบ ความรู้พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อเปรียบเทียบก่อนและ หลังให้ความรู้ปรากฏว่าในกลุ่มทดลองคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้น ขณะที่กลุ่มเปรียบเทียบไม่มีความแตกต่าง (ตารางที่ 2) ผล การตรวจอูจจาาระก่อนให้ความรู้ปรากฏว่าอัตราการติดเชื้อ ของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ (ตารางที่ 3) จึงต้อง ให้การรักษาจนอัตราการติดเชื้อไม่แตกต่างกันทางสถิติ (ตารางที่ 4) หลังให้การรักษาและให้ความรู้นักเรียนร่วมกับ ผู้ปกครองแล้ว 6 เดือน ทดสอบความรู้พบว่ากลุ่มทดลองยังมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติ ทำให้นักเรียนสวมรองเท้าเพิ่มจากร้อยละ 78.77 เป็น ร้อยละ 93.15 (ตารางที่ 5) และตรวจอูจจาาระหาไขเพยาริอีก ครังพบว่าอัตราการติดโรคซ้ำของกลุ่มทดลองต่ำกว่ากลุ่ม เปรียบเทียบและความรุนแรงก็อยู่ในเกณฑ์ต่ำทั้งสองกลุ่ม (ตารางที่ 6) เนื่องจากผู้ปกครองมีส่วนสนับสนุนรองเท้าใน

การป้องกันโรคพยาริปากขอของนักเรียนที่ยังไม่มีรายได้ แดกต่างกับผลการวิจัยของสุระชัย ศิลาวรรณ และคณะ⁴ ซึ่งให้การบำบัดอย่างเดียวมั้อตราการติดโรคซ้ำสูง ถึงร้อยละ 6.13

การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเช่นนี้ได้ผลดีในการควบคุม โรคหนองพยาริควรนำไปขยายผลต่อ

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณ รองศาสตราจารย์สมาน เทศนา ภาค วิชาปรสิตวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่ช่วยแนะนำและตรวจแก้ไขผลการวิจัยนี้จนสำเร็จลุล่วงด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานควบคุมโรคติดต่อเขต5,กรมควบคุมโรคติดต่อ. รายงานประจำปี 2539 นครราชสีมา 2539: 41-47.
2. สมศักดิ์ นิลพันธุ์ และคณะ. การสำรวจความซุกซุม, ความรุนแรง โรคหนองพยาริใน 5 จังหวัด ของเขต 5 ปี 2541 วารสาร สำนักงานควบคุมโรคติดต่อเขต 5 นครราชสีมา 2541; 3: 16-25
3. สมศักดิ์ นิลพันธุ์ พฤติกรรมสุขภาพและการใช้ยารักษาการติด เชื้อพยาริปากขอในนักเรียน ประถมศึกษาชั้นปีที่ 1-3 ใน จังหวัดบุรีรัมย์. วารสารสำนักงานควบคุมโรคติดต่อเขต 5 นครราชสีมา 2543; 1: 5-11
4. สุระชัย ศิลาวรรณ, สมควร ขวาทูร์. การศึกษาเปรียบเทียบ อัตราความซุกและอัตราการติดโรคซ้ำของพยาริปากขอ หลัง การได้รับการรักษาด้วยอัลเบนดาโซลระหว่างนักเรียน ชั้น ป.1 ถึง ป.3 กับชั้น ป.4 ถึง ป.6 ตำบลโคกกระเบื้อง อำเภอบ้านเหลื่อม จังหวัดนครราชสีมา ปีพ.ศ.2538-2539. วารสารสำนักงาน ควบคุมโรคติดต่อเขต 5 นครราชสีมา 2538;1:5-14.

