

ชื่อเรื่องการค้นคว้าแบบอิสระ      ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการเกิดโรคอุจจาระร่วง  
ในอำเภอวังชัน จังหวัดแพร่

ผู้เขียน      นายอุทัย อินตะสุข

ปริญญา      สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

อาจารย์ที่ปรึกษาการค้นคว้าแบบอิสระ

รองศาสตราจารย์ ดร. เลิศรัก ศรีกิจการ

### บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ณ จุดเวลาหนึ่ง (Descriptive Cross-sectional study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาอุบัติการณ์ (Incidence) การเกิดโรคอุจจาระร่วง จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล คือ เพศ กลุ่มอายุ การศึกษา อาชีพ และรายได้ ศึกษาอัตราส่วนสัมพัทธ์ (Relative Rate) ของอุบัติการณ์การเกิดโรคอุจจาระร่วงตามกลุ่มปัจจัยเหล่านั้น ประชากรศึกษาคือประชากร อำเภอวังชัน จังหวัดแพร่ ผู้ป่วย คือผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วง จากบันทึก รง.506 ตามระบบของกระทรวงสาธารณสุข ใช้ข้อมูลตั้งแต่เดือนมกราคม ถึง ธันวาคม 2548 และยังได้ศึกษาลักษณะการกระจาย (ร้อยละ) ของพฤติกรรมอนามัย การปฏิบัติกรสุขาภิบาล ความรู้เรื่องโรคอุจจาระร่วง และความรู้เรื่องการสุขาภิบาล ในตัวอย่าง กลุ่มผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วง ตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน 2548 ถึง เดือนมีนาคม 2549 สุ่มศึกษาด้วยการสัมภาษณ์ จำนวน 172 คน

ผลการศึกษาพบว่าอุบัติการณ์การป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงของประชากร อำเภอวังชัน ในปี พ.ศ. 2548 เป็น 1844 ต่อแสนประชากร (95% CI : 1734 – 1960) และจากการคำนวณค่าอัตราส่วนสัมพัทธ์ เพื่อประเมินความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคลต่ออุบัติการณ์การเกิดโรค พบว่าเพศหญิงมีอุบัติการณ์การป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง 2027 ต่อแสนประชากร ซึ่งสูงกว่าเพศชายเล็กน้อย โดยมีอัตราส่วนสัมพัทธ์อุบัติการณ์ในเพศหญิง : ชาย เป็น 1.22 เท่า (95% CI: 1.08 – 1.38) กลุ่มอายุ 0 – 5 ปี มีอุบัติการณ์การเกิดโรคอุจจาระร่วงสูงกว่ากลุ่มอายุอื่นตั้งแต่ 10 – 30 เท่า โดยมีค่าอุบัติการณ์ 23340 ต่อ แสนประชากร และสูงกว่า กลุ่มอายุ 15 - 24 ปี, กลุ่มอายุ 25 – 49 ปี, กลุ่มอายุมากกว่า 60 ปี และ กลุ่มอายุ 6 – 14 ปี ถึง 37.18 (95% CI : 28.62 – 51.72), 24.93 (95% CI : 21.56 – 28.93), 17.29 (95% CI : 14.18 – 21.69) และ 11.71 (95% CI : 9.78 – 14.27) เท่าตัวตามลำดับ กลุ่ม

ไม่ได้เรียนหนังสือ มีอุบัติการณ์เกิดโรคอุจจาระร่วงสูงกว่ากลุ่มการศึกษาอื่น โดยมีค่าอุบัติการณ์ 5766 ต่อแสนประชากร และเมื่อเทียบกับ กลุ่มปริญญาตรีขึ้นไป, กลุ่ม ปวช.ขึ้นไป, กลุ่มมัธยมศึกษา และกลุ่มประถมศึกษา พบว่าสูงกว่ากันถึง 12.89 (95% CI : 7.71 – 23.11), 8.63 (95% CI : 5.48 – 13.06), 3.98 (95% CI : 2.64 – 5.45) และ 2.13 (95% CI : 1.42 – 2.87) เท่าตัวตามลำดับ กลุ่มในปกครอง / ไม่ทราบอาชีพ มีอุบัติการณ์เกิดโรคอุจจาระร่วงสูงกว่ากลุ่มอาชีพอื่น โดยมีค่าอุบัติการณ์ 11,274 ต่อแสนประชากร และเมื่อเทียบกับกลุ่มข้าราชการ, กลุ่มอาชีพรับจ้าง/กรรมกร, กลุ่มนักเรียน, อาชีพเกษตรกรรม พบว่าสูงกว่ากันถึง 30.28 (95% CI : 16.02 – 238.14), 11.11 (95% CI : 8.64 – 15.16), 9.76 (95% CI : 8.17 – 11.87) และ 9.62 (95% CI : 8.32 – 11.66) เท่าตัวตามลำดับ กลุ่มที่มีรายได้น้อยกว่า 10,000 บาทต่อคนต่อปี มีอุบัติการณ์เกิดโรคอุจจาระร่วงสูงกว่ากลุ่มรายได้อื่น โดยมีค่าอุบัติการณ์ 3364 ต่อแสนประชากร และเมื่อเทียบกับกลุ่มรายได้มากกว่า 40,000 บาท, กลุ่มรายได้ 30,001 – 40,000 บาท, กลุ่มรายได้ 20,001 – 30,000 บาท และกลุ่มรายได้ 10,001 – 20,000 บาท พบว่าสูงกว่ากันถึง 43.94 (95% CI : 26.82 – 115.01), 13.91 (95% CI : 8.78 – 31.97), 3.98 (95% CI : 3.07 – 5.51) และ 1.20 (95% CI : 1.05 – 1.37) เท่าตัวตามลำดับ

ผลการศึกษาพฤติกรรมและความรู้ในตัวอย่างกลุ่มผู้ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง พบว่ามีประเด็นพฤติกรรม และความรู้ที่น่าจะเป็นปัญหาทางสาธารณสุข โดยมีจำนวนร้อยละของผู้มีประสบการณ์การป่วย ที่มีวัตรปฏิบัติหรือมีความรู้ถูกต้อง อยู่ในเกณฑ์ที่ยังสูงไม่พอ หรืออยู่ในเกณฑ์ต่ำ คือ พฤติกรรมกินอาหารทะเลดิบ พฤติกรรมกินอาหารทะเลสุกๆ ดิบๆ พฤติกรรมดื่มนมสด พฤติกรรมดื่มน้ำปนเปื้อน และพฤติกรรมกินเนื้อสัตว์สุกๆ ดิบๆ มีสัดส่วนร้อยละของผู้ปฏิบัติถูกต้องเพียง 43, 14, 9, 8, และ 6 ตามลำดับ พฤติกรรมการสุขาภิบาลที่มีผู้ปฏิบัติถูกต้องร้อยละที่สูงไม่พอ คือ พฤติกรรมการทำความสะอาดขูดนม, พฤติกรรมให้เด็กกินอาหารสุกๆ ดิบๆ และพฤติกรรมการล้างผลไม้ก่อนรับประทาน มีสัดส่วนร้อยละของผู้ปฏิบัติถูกต้องเพียง 75, 72, และ 58 ตามลำดับ พฤติกรรมการสุขาภิบาลที่มีผู้ปฏิบัติถูกต้องในสัดส่วนร้อยละที่ต่ำ คือ พฤติกรรมการล้างมือก่อนรับประทานอาหาร, พฤติกรรมการทำความสะอาดเต้านมแม่, พฤติกรรมการเก็บรักษาอาหาร และ พฤติกรรมการกำจัดขยะมูลฝอย มีสัดส่วนร้อยละของผู้ปฏิบัติถูกต้องเพียง 44, 5, 4 และ 3 ตามลำดับ สำหรับความรู้เกี่ยวกับโรคอุจจาระร่วง กลุ่มผู้ป่วยยังขาดความรู้ในประเด็นอุจจาระคนเป็นแหล่งของเชื้อโรค, เชื้อโรคอาจปนมากับน้ำใช้ และประเด็นการดื่มน้ำไม่สะอาดทำให้เกิดโรคอุจจาระร่วงได้ โดยมีร้อยละของผู้ป่วยที่มีความรู้เพียง 60, 19 และ 19 ตามลำดับ

**Independent Study Title** Factors Associated with the Occurrence of Diarrhea in  
Wang Chin District, Phrae Province

**Author** Mr. Uthai Intasuk

**Degree** Master of Public Health

**Independent Study Advisor**  
Assoc. Prof. Dr. Luetruk Srikitjakan

### ABSTRACT

The objective of this descriptive cross-sectional study were to determine diarrhea incidence specified by personnel factors: gender, age, education, career and income. The relative rate comparing among those specific incidences within the same class of personnel factor were calculated. Study population was the population in Wang Chin District, Phrae Province. Diarrhea cases and records were got from the routine surveillance report no.506 of Public Health Ministry. The data from January 2005 to December 2005 were used in the incidence study. In addition to incidence study the percentage of proper behavioral practices and knowledge of 172 diarrhea patients being sampled and interviewed from November 2005 to March 2006 were also investigated.

Result of the study showed that diarrhea incidence in Wang Chin District in 2005 was 1,844:100,000 persons (95% CI: 1734 – 1960). The specific incidence of female was 2,027:100,000 persons, which was slightly higher than male in 1.22 times (95% CI: 1.08 – 1.38). Age group 0 – 5 yrs. had diarrhea incident higher than other groups from 10 - 30 times. The incidence in this age was 23,340:100,000 persons and higher than age group of 15 – 24 yrs., 25 – 49 yrs., over 60 yrs. and 6 – 14 yrs. in 37.18 (95% CI: 28.62 – 51.72), 24.93 (95% CI : 21.56 – 28.93), 17.29 (95% CI : 14.18 – 21.69) and 11.71 (95% CI : 9.78 – 14.27) times respectively. Uneducated group showed diarrhea incidence higher than other education groups with incidence at 5,766:100,000

persons and higher in 12.89 (95% CI: 7.71 – 23.11), 8.63 (95% CI 5.48 - 13.06), 3.98 (95% CI: 2.64 – 5.45) and 2.13 (95% CI 1.42 – 2.87) times when compare to group with higher bachelor degree, higher diploma, high school and primary school respectively. Group of non-career showed diarrhea incidence at 11,274:100,000 persons which higher than other career groups in 30.28 (95 CI: 16.02 – 238.14), 11.11 (95% CI: 8.64 – 15.16), 9.76 (95% CI: 8.17 – 11.87) and 9.62 (95% CI 8.32 – 11.66) times when compare to group of government officer, labor, student and farmer respectively. Group of income less than 10,000 Baht/person/year showed diarrhea incidence higher than other income groups with incidence at 3,364: 100,000 persons and higher in 43.94 (95% CI:26.82 – 115.01), 13.91 (95% CI : 8.78 – 31.97), 3.98 (95% CI:3.07 – 5.51) and 1.20 (95% CI : 10.5 – 1.37) times when compare to group of income over 40,000 Baht, 30,001 – 40,000 Baht, 20,001 – 30,000 Baht and 10,001 – 20,000 Baht respectively.

Study of behavioral practices and knowledge of diarrhea patients revealed that some behavior and knowledge aspects were probably problematic; i.e. proportion of patients who had right practice or knowledge were not high or very low. Malpractices were found in consumption of raw seafood, consumption of half-cooked seafood, consumption of milk, drinking of contaminated water and consumption of half-cooked meat, which had proportion of right practice patients in 43%, 14%, 9%, 8% and 6% respectively. Some sanitary practices were found not appropriate. They were cleaning and disinfection of bottle of milk, feeding children with half-cooked food and consumption of unwashed fruits which had proportion of right practice patients of 75%, 72%, and 58% respectively. The very low proportion of right sanitary practices were found in washing hand before having meal, cleaning and disinfection of maternal udder, keeping of food and household waste management which were 44%, 5%, 4% and 3% respectively. Knowledge of diarrhea were lacking in those issues: faces as source of infection, pathogenic contamination in daily use water, and drinking of non-sterile water which were good recognized in 60%, 19% and 19% of patients respectively.