

# อุบัติการณ์โรคเหาของนักเรียนชั้นประถมศึกษา ในเขตอำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ

สุภาภรณ์ วรรณภิญโญชีพ<sup>1</sup>

พนิดา พลสีลา<sup>2</sup>

นพมาศ อัครจันทร์โชติ<sup>3</sup>

ชูศักดิ์ นิธิเกตุกุล<sup>4</sup>

## Abstract:

The prevalence of *Pediculus humanus capitis* among primary school students in Bang Phli district, Samut Prakan province, Thailand

Wannapinyosheep S, Polseela P, Akarachantachote N, Nithikathkul C.

Department of Basic Medical Science,

Department of Mathematic and Statistic,

Department of Biological Science,

Faculty of Science and Technology, Huachiew Chalermprakiet University,

Bangpli District, Samut Prakan, 10540, Thailand

Department of Microbiology and Parasitology, Faculty of Medical Science,

Naresuan University, Phitsanulok, 65000, Thailand

Songkla Med J 2004;22(1):1-6

<sup>1</sup>วท.ม. (ปรสิตวิทยา) อาจารย์ สาขาวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน วท.ม. (สถิติประยุกต์) อาจารย์ สาขาคณิตศาสตร์และสถิติ

<sup>4</sup>วท.ม. (ชีววิทยา) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สาขาวิทยาศาสตร์ชีวภาพ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ อ.บางพลี จ.สมุทรปราการ 10540

<sup>2</sup>วท.ม. (ปรสิตวิทยา) อาจารย์ สาขาจุลชีววิทยาและปรสิตวิทยา คณะวิทยาศาสตร์การแพทย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร อ.เมือง จ.พิษณุโลก 65000  
รับต้นฉบับวันที่ 5 มิถุนายน 2546 รับลงตีพิมพ์วันที่ 9 ตุลาคม 2546

*Pediculosis, the infestation with Pediculus humanus, is found wherever personal or general hygiene is at a low level. A prevalence survey of Pediculus humanus among elementary school students aged 6-10 years in Bang Phli District, Samut Prakan province, Thailand was undertaken from January 2000 to March 2000 to determine pediculosis status and related factors. There were 764 subjects, 360 male and 404 female. It was revealed that 1) Pediculus humanus were found in 26.00% of the students, 3.10% in male and 46.50% in female, 2) there was a correlation between prevalence of pediculosis and student sex and the family socio-economic income ( $p < 0.01, \chi^2$ ), and 3) student ages had no relationship with the prevalence of pediculosis. ( $p > 0.05, \chi^2$ )*

**Key words:** Pediculosis, Head lice, *Pediculus humanus capitis*

### บทคัดย่อ:

ภาวะการเป็นเหาที่เกิดจาก *Pediculus humanus* พบได้ทั่วไปในบุคคลที่มีสุขอนามัยไม่ดี จากการสำรวจภาวะการเป็นเหาของเด็กรุ่นอายุ 6-10 ปี จากโรงเรียนชั้นประถมศึกษา 5 แห่ง ในเขตอำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ ในเดือนมกราคมและ มีนาคม ปี 2543 เพื่อศึกษาอัตราการเป็นเหาและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง จากการสำรวจเด็กรุ่นอายุทั้งหมด 764 ราย เป็นเด็กรุ่นอายุชาย 360 ราย และเด็กรุ่นอายุหญิง 404 ราย พบว่ามีอัตราการเป็นเหาร้อยละ 26.00 เด็กรุ่นอายุชายมีอัตราการเป็นเหาร้อยละ 3.10 เด็กรุ่นอายุหญิงมีอัตราการเป็นเหาร้อยละ 46.5 จากการวิเคราะห์ทางสถิติพบว่าอัตราการเป็นเหามีความสัมพันธ์กับเพศของเด็กรุ่นอายุ และรายได้ของผู้ปกครอง ( $p < 0.01, \chi^2$ ) แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับอายุของเด็กรุ่นอายุ และอาชีพผู้ปกครอง ( $p > 0.05, \chi^2$ )

คำสำคัญ: โรคเหา, เหา

### บทนำ

เหาจัดเป็นแมลงชนิดหนึ่ง อยู่ใน Class Insecta Order Anoplura ซึ่งอยู่ในพวกกัดและดูดเลือดคน จัดอยู่ในคณะ Order กับเหาที่อยู่ตามตัวคน เหาที่เกี่ยวข้องกับคนมี 3 ชนิด คือ เหาที่พบบริเวณศีรษะ (head lice) *Pediculus humanus capitis* เหาที่พบบนลำตัว (body lice) *Pediculus humanus humanus* และโลน (pubic lice) *Phthirus pubis* ซึ่งเหาทั้ง 3 ชนิด ดูดเลือดเป็นอาหาร และแพร่กระจายทั่วโลก ในประเทศไทยพบเหา 2 ชนิด คือ เหาที่ศีรษะ และโลน ไม่พบเหาตามตัว ทั้งนี้อาจเป็นเพราะคนไทยไม่ค่อยมีขนตามตัว

เหาจัดเป็นปรสิตที่อาศัยอยู่นอกร่างกาย (ectoparasite) เหาก่อให้เกิดโรคเหา (pediculosis) จัดเป็นโรคติดต่อที่ก่อให้เกิดอาการคัน รวมทั้งมีการสูญเสียเลือด อาจทำให้ผู้ที่มียาจำนวนมากมีอาการคันรุนแรงและเกาแรงๆ ทำให้ผิวหนังบริเวณที่เป็นเกิดบาดแผลซึ่งเป็นสาเหตุทำให้เกิดการติดเชื้อแบคทีเรียซ้ำได้ แม้ว่าได้รับโภชนาการที่ดี ตลอดจนรักษาร่างกายให้สะอาดแล้ว แต่ก็สามารถเป็นเหาได้ ซึ่งสามารถเป็นได้ในทุกชนชั้น เด็กส่วนใหญ่ที่

เป็นโรคเหามักจะเสียบุคลิกและไม่มีสมาธิในการเรียน ตลอดจนทำกิจกรรมต่างๆ เหาสามารถติดต่อระหว่างบุคคลได้ง่าย อาทิเช่น ใช้อุปกรณ์เกี่ยวกับผมร่วมกัน เช่น หวี หมวก ผ้าพันศีรษะ หรือโดยการสัมผัสใกล้ชิดกัน นอกจากนี้เหายังสามารถเป็นพาหะในการนำโรคบางชนิดได้ เช่น โรค louse-borne typhus, louse-borne relapsing fever และ trench fever<sup>1</sup> ซึ่งโรคเหล่านี้สามารถทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตได้ หากไม่ได้รับการรักษาอย่างถูกต้องและทันเวลา ในประเทศไทยยังไม่มีรายงานการเสียชีวิตด้วยโรคดังกล่าว

เหาจัดเป็นปรสิตที่อยู่ภายนอกร่างกาย โดยปกติมักพบเหาระยะตัวเต็มวัยจำนวนน้อยกว่า 10 ตัว ถึงแม้ว่าที่หนังศีรษะจะมีเหาเป็นร้อยตัวก็ตาม เหาระยะตัวเต็มวัยมีลำตัวแบนสีเทาอมดำที่บริเวณเส้นผมที่ศีรษะของคน โดยเฉพาะอย่างยิ่งที่บริเวณด้านหลัง และเส้นผมบริเวณหลังใบหู ตัวเมียมีขนาดประมาณ 1/16-1/8 นิ้ว มีรูปร่างแบน ตลอดชั่วชีวิตเหาตัวเมียมีอายุประมาณ 1 เดือน ตัวผู้ พบว่าบริเวณขามีเขี้ยวคล้ายตะขออยู่ที่ปลายขาทั้ง 3 คู่ เพื่อช่วยในการเกาะติดอยู่กับเส้นผม เหาไม่สามารถกระโดดหรือบินได้ มีอัตราการสืบพันธุ์ค่อนข้างสูง โดย

สามารถออกไข่ได้ประมาณวันละ 10 ใบต่อวัน โดยจะวางไข่เป็นชุดๆ ละประมาณ 7 วัน โดยระยะ nymph จะฟักออกจากไข่มีการลอกคราบ 3 ครั้ง ในเวลาประมาณ 7 วัน แล้วจะเจริญกลายเป็นเป็นตัวเต็มวัย ไข่เหา เรียกว่า Nits มีลักษณะรูปคล้ายไข่ไก่ ขั้วข้างหนึ่งมีฝา อีกด้านหนึ่งมีกาวเหนียวเพื่อให้อยึดติดกับเส้นผมและขน ตลอดวงจรชีวิตใช้เวลา 15 วัน ในช่วงที่เป็น nymph และตัวเต็มวัยจะกินอาหารโดยการทิ่มแทง แล้วดูด โดยอาศัยส่วนปากและปล่อยน้ำลายเพื่อป้องกันการแข็งตัวของเลือด ถ้าไม่ถูกรบกวนเหาสามารถเกาะดูดเลือดได้เป็นเวลานาน และขับถ่ายของเสียออกมา มีสีแดงดำอยู่บนหนังศีรษะ บริเวณหนังศีรษะจัดว่าเป็นบริเวณที่มีความชื้น และอุณหภูมิที่เหมาะสมในการดำรงชีพของเหา คือ ประมาณ 30 องศาเซลเซียส และความชื้น ประมาณร้อยละ 70 เหามักอาศัยในบริเวณที่มืดชื้น และหนังศีรษะ และชอบคลานมาอยู่บนเส้นผม เหาได้รับอาหารจากการดูดเลือดประมาณทุกๆ 4 ชั่วโมง ซึ่งเป็นสาเหตุก่อให้เกิดอาการคัน และมักพบว่ามีการติดเชื้อแบคทีเรียซ้ำในบางรายที่มีอาการคันรุนแรง

การเป็นเหาในเด็กนักเรียนนับว่าเป็นปัญหาสำคัญสำหรับประเทศไทย เนื่องจากนักเรียนที่เป็นเหาจะขาดสมาธิในการเรียน และสูญเสียบุคลิกภาพที่ดี พบว่าคนที่เป็นเหาจะมีอาการคันศีรษะอย่างมาก เนื่องจากน้ำลายของตัวเหาทำให้เกิดการระคายเคืองต่อหนังศีรษะ<sup>3, 7</sup> การเกาหนังศีรษะอย่างมากอาจทำให้เกิดการอักเสบและติดเชื้อเรื้อรังได้<sup>2</sup>

มีรายงานการสำรวจภาวะการเป็นเหาทั้งต่างประเทศและในประเทศไทย คาดว่ามีเด็กทั่วโลกประมาณ 12 ล้านคน ที่เป็นเหา<sup>6</sup> ในประเทศไทยพบอัตราการเป็นเหาเฉลี่ยของนักเรียนหญิงทั่วประเทศ สูงถึงร้อยละ 48.8 โดยภาคอีสานมีอัตราการติดเชื้อสูงสุด (ร้อยละ 57.7) รองลงมา ได้แก่ ภาคใต้ (ร้อยละ 52.3) ภาคกลาง (ร้อยละ 44.1) และภาคเหนือ (ร้อยละ 36.6) ตามลำดับ<sup>3</sup> นอกจากนี้ยังมีการศึกษาอัตราการเป็นเหาในเด็กนักเรียนหญิงของโรงเรียน 2 แห่ง ในจังหวัดมหาสารคาม พบอัตราการเป็นเหาร้อยละ 42.61 การศึกษาโรงเรียน 1 แห่ง ในจังหวัดมหาสารคามพบนักเรียนหญิงมีอัตราการเป็นเหาร้อยละ 31.58<sup>2</sup> และการศึกษาในจังหวัดนนทบุรีพบนักเรียนหญิงมีอัตราการเป็นเหาร้อยละ 27.2 โดยอัตราการเป็นเหาค่อนข้างสูงในเด็กนักเรียนช่วงอายุ 7-11 ปี<sup>8</sup> จากทุกรายงานพบอัตราการเป็นเหาในเด็กนักเรียนชายอยู่ในระดับต่ำมาก

การศึกษาภาวะการเป็นเหามักมุ่งสำรวจไปที่โรงเรียน เนื่องจากภายในโรงเรียนมีเด็กนักเรียนเป็นจำนวนมากจึงมีการติดต่อได้ง่าย โดยเฉพาะอย่างยิ่งโดยการใกล้ชิดหรือใช้ของ

ร่วมกัน<sup>4, 5</sup> นอกจากนี้เขายังเพิ่มจำนวนและขยายพันธุ์อย่างรวดเร็วได้ตลอดปี โอกาสหายจากโรคนี้จึงค่อนข้างยาก<sup>3</sup> โดยเฉพาะอย่างยิ่งการติดโรคซ้ำ การติดเหาพบได้มากในเด็กที่รักษาความสะอาดของศีรษะไม่ดีพอซึ่งเกี่ยวข้องกับการดูแลเอาใจใส่จากผู้ปกครองอีกด้วย การศึกษาในครั้งนี้จะทำให้ทราบถึงภาวะการเป็นเหาของเด็กนักเรียนในอำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะการเป็นเหา ได้แก่ เพศ อายุ และสภาวะทางเศรษฐกิจของผู้ปกครอง (อาชีพ และ รายได้) ข้อมูลจากการศึกษานี้จะเป็นประโยชน์แก่ทางโรงเรียน ผู้ปกครอง และสาธารณสุขอำเภอ ในการควบคุม ป้องกัน และกำจัดภาวะการเป็นเหาในพื้นที่ดังกล่าวต่อไป

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ทราบอัตราการเป็นเหาในเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาช่วงอายุ 6-10 ปี ในอำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ
2. เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างอัตราการเป็นเหากับอายุ เพศ และสภาวะทางเศรษฐกิจของผู้ปกครอง (อาชีพ และ รายได้) ของนักเรียน

### วัสดุและวิธีการ

#### 1. กลุ่มตัวอย่าง

เด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา ช่วงอายุ 6-10 ปี ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์-เดือนมีนาคม พ.ศ. 2543 จากโรงเรียนประถมศึกษา 5 แห่ง ในอำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 764 ราย เป็นเพศชาย 360 ราย และเพศหญิง 404 ราย โรงเรียนที่ได้รับการสุ่ม ได้แก่ โรงเรียนวัดบางพลีใหญ่โน โรงเรียนธนสิทธิ์อนุสรณ์ โรงเรียนคลองบางแก้ว โรงเรียนเตรียมปริญญาอนุสรณ์ และโรงเรียนคลองบางกระบือ โดยทำการสุ่มตัวอย่างเด็กนักเรียนในช่วงอายุดังกล่าวประมาณร้อยละ 50 ของจำนวนนักเรียนในชั้นเรียน

#### 2. วิธีการตรวจเหาในเด็กนักเรียน

ทำการขออนุญาตอาจารย์ใหญ่ประจำโรงเรียน หลังจากอาจารย์ใหญ่อนุญาตจึงนำแบบสอบถามแจกให้แก่เด็กนักเรียนที่ได้รับการสุ่ม เพื่อนำกลับไปให้ผู้ปกครองกรอก จากนั้นจึงนัดวันเพื่อทำการตรวจเหาพร้อมทั้งเก็บแบบสอบถาม การตรวจหาใช้วิธีดูด้วยตาเปล่าว่ามีตัวหรือไข่เหาที่ยังไม่ตายอยู่บนเส้นผมหรือไม่ ถ้ามีถือว่าเป็นเหา หากตรวจไม่พบต้องล้างผมด้วยหัวเสียนิด ถ้าไม่พบแสดงว่าไม่เป็นเหา

### 3. การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลหาอัตราความเป็นเหาโดยใช้ค่าสถิติ ร้อยละ และหาความสัมพันธ์ระหว่างอัตราความเป็นเหากับเพศ อายุ และสถานะทางเศรษฐกิจผู้ปกครองของนักเรียน โดยใช้ค่าสถิติ Chi-square test

### ผลการศึกษา

พบว่านักเรียนที่รับการตรวจทั้งสิ้น 764 ราย เป็นเพศชาย 360 ราย และเพศหญิง 404 ราย พบอัตราความเป็นเหาเฉลี่ย ร้อยละ 26.00 โดยเพศชายมีอัตราความเป็นเหาร้อยละ 3.1 และเพศหญิงร้อยละ 46.50 (ตารางที่ 1) จากการวิเคราะห์ทางสถิติ

พบว่าเพศชายและเพศหญิงมีอัตราการเป็นเหาแตกต่างกันอย่าง มีนัยสำคัญ ( $p < 0.01$ ) นอกจากนี้การศึกษาอายุของเด็กนักเรียน กับอัตราความเป็นเหาพบว่าเด็กนักเรียนอายุ 8 ปี มีอัตราความเป็น เหาส่งสุด (ร้อยละ 29.40) (ตารางที่ 2) จากการวิเคราะห์ทางสถิติ พบว่าอายุของเด็กนักเรียนไม่มีความสัมพันธ์กับอัตราความเป็นเหา ( $p > 0.05$ )

การศึกษาอัตราความเป็นเหาของเด็กนักเรียนกับอาชีพและ รายได้ของผู้ปกครอง (ตารางที่ 3) พบว่าอัตราความเป็นเหาใน เด็กนักเรียนไม่มีความสัมพันธ์กับอาชีพของผู้ปกครอง ( $p > 0.05$ ) แต่มีความสัมพันธ์กับรายได้ของผู้ปกครอง ( $p < 0.01$ ) โดยเด็ก นักเรียนที่ผู้ปกครองที่มีรายได้ต่อเดือน 0-3,000 บาท มีอัตรา ความเป็นเหาส่งสุด (ร้อยละ 35.2)

ตารางที่ 1 อัตราการเป็นเหาของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาในเขตอำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ จำแนกตามโรงเรียน และเพศของเด็กนักเรียน

โรงเรียน	จำนวนที่พบ / จำนวนที่ตรวจ (ร้อยละ)		
	เพศชาย	เพศหญิง	รวม
โรงเรียนวัดบางพลีใหญ่ใน	2 / 111 (1.80)	58 / 113 (51.30)	60 / 224 (26.80)
โรงเรียนธนสิทธิ์อนุสรณ์	0 / 35 (0.00)	15 / 51 (29.40)	15 / 86 (17.40)
โรงเรียนคลองบางแก้ว	2 / 74 (2.70)	44 / 105 (41.90)	46 / 179 (25.70)
โรงเรียนเตรียมปริญญาอนุสรณ์	1 / 96 (1.00)	38 / 72 (52.80)	39 / 168 (23.20)
โรงเรียนคลองบางกระบือ	6 / 44 (13.60)	33 / 63 (52.40)	39 / 107 (36.50)
<b>รวม</b>	<b>11 / 360 (3.10)</b>	<b>188 / 404 (46.50)</b>	<b>199 / 764 (26.00)</b>

ตารางที่ 2 แสดงอัตราความเป็นเหาในเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาในเขตอำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ จำแนกตามอายุ และเพศของเด็กนักเรียน

อายุ (ปี)	จำนวนที่พบ / จำนวนที่ตรวจ (ร้อยละ)		
	เพศชาย	เพศหญิง	รวม
6	1 / 13 (7.70)	7 / 17 (41.20)	8 / 30 (26.70)
7	2 / 115 (1.70)	48 / 113 (42.50)	50 / 228 (21.90)
8	2 / 90 (2.20)	53 / 97 (54.60)	55 / 187 (29.40)
9	3 / 92 (3.30)	62 / 133 (46.70)	65 / 225 (28.90)
10	3 / 50 (6.00)	18 / 44 (40.90)	21 / 94 (22.30)
<b>รวม</b>	<b>11 / 360 (3.00)</b>	<b>188 / 404 (46.50)</b>	<b>199 / 764 (26.00)</b>

ตารางที่ 3 แสดงอัตราการเป็นเหาในเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาในเขตอำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ จำแนกตามอาชีพ และรายได้ของผู้ปกครองนักเรียน

อาชีพผู้ปกครอง	จำนวนที่พบ / จำนวนที่ตรวจ (ร้อยละ)	รายได้ของผู้ปกครอง (บาท / เดือน)	จำนวนที่พบ / จำนวนที่ตรวจ (ร้อยละ)
รับจ้าง/ช่างซ่อม	128 / 423 (30.30)	0 - 3,000	43 / 122 (35.20)
พนักงานบริษัท	2 / 17 (11.80)	3,001 - 5,000	72 / 232 (31.00)
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	26 / 90 (28.90)	5,001 - 7,000	28 / 114 (24.60)
ข้าราชการ	1 / 9 (11.10)	7,001 - 9,000	12 / 59 (20.30)
เกษตรกร	1 / 5 (20.00)	9,001 - 11,000	11 / 53 (20.80)
แม่บ้าน/พ่อบ้าน	6 / 18 (33.30)	มากกว่า 11,000	6 / 50 (12.00)

### วิจารณ์

การศึกษาอุบัติการณ์โรคเหาของนักเรียนชั้นประถมศึกษา ในเขตอำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ ครั้งนี้มีอุบัติการณ์โรคเหาต่ำกว่าการศึกษาที่ผ่านมา ได้แก่ การศึกษาของ ประครอง พันธุ์โร และคณะ ในปี 2526 ศึกษาในเด็กนักเรียน อำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา พบสูงถึงร้อยละ 58-74<sup>3</sup> การศึกษาของ อุชาติ ธาระ และคณะ ในปี 2527-2529 ในเด็กนักเรียนชนบทในภาคต่างๆ ของประเทศไทย พบอัตราการเป็นเหาร้อยละ 36.60 ถึงร้อยละ 57.70 โดยพบสูงที่สุดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือและต่ำที่สุดในภาคเหนือ<sup>4</sup> การศึกษาของ วิรุทธิ์ แตนศรีแก้ว และคณะ ในปี 2535 พบอัตราการเป็นเหาในเด็กนักเรียนหญิง จังหวัดมหาสารคาม ร้อยละ 42.60<sup>1</sup>

การศึกษาในครั้งนี้อัตราการเป็นเหาต่ำกว่าในอดีต อาจเกิดจากการที่ในปัจจุบันเด็กนักเรียนรู้จักดูแลรักษาความสะอาดของร่างกาย ตลอดจนการณรงค์ให้ความรู้ด้านสุขอนามัยส่วนบุคคล ทั้งครูและผู้ปกครอง รวมถึงการรักษาความสะอาดเส้นผมได้ดีกว่าเด็กนักเรียนในอดีต โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ปกครองมีความรู้สูงมากขึ้นและให้เวลาในการดูแลบุตรหลานมากกว่าแต่ก่อน และในปัจจุบัน อุปกรณ์การเล่นที่เด็กให้ความสนใจและนิยมเล่น ได้แก่ เกมคอมพิวเตอร์ และอินเทอร์เน็ต เป็นต้น ซึ่งพฤติกรรมดังกล่าวทำให้เด็กมีการคลุกคลีกับเพื่อนน้อยลง อัตราการติดเหาจึงน้อยลงด้วยเช่นกัน

สำหรับการรักษาหรือการฆ่าเหานั้น ก่อนอื่นควรทำการตรวจสมาชิกทุกคนในบ้านและในโรงเรียน แล้วค่อยทำการรักษาเฉพาะผู้ที่เป็เหา ซึ่งในสมัยก่อนนิยมใช้ยา DDT ในการกำจัดเหา แต่เนื่องจากมีกลิ่นเหม็น สามารถก่อให้เกิดการระคายเคืองผิวหนังได้มาก และมีฤทธิ์ตกค้างนาน ปัจจุบันจึงไม่นิยมใช้ ในปัจจุบันยาฆ่าเหาที่มีจำหน่ายตามท้องตลาดในประเทศไทย ซึ่งมีราคาถูก

และให้ผลต่อการรักษาได้ดี มีอยู่ 2 ชนิด คือ 25.00% benzyl benzoate และ 1.00% gamma benzene hexachloride<sup>2</sup> อย่างไรก็ตามถ้าใช้ปริมาณมาก อาการข้างเคียงทำให้ปวดแสบผิวหนัง ผิวหนังลอก บางรายมีผื่นลมพิษ นอกจากนี้ ยังมีผู้นิยมใช้สมุนไพรไทยในการกำจัดเหา เช่น สะเดา น้อยหน่า มะขาม เลี่ยน และยาสูบ แม้ว่าจะมีการณรงค์ การควบคุม และการป้องกันการเป็นเหามาโดยตลอด แต่ก็ยังไม่สามารถกำจัดเหาให้หมดไปได้ ดังนั้น เพื่อเป็นการส่งเสริมสาธารณสุขมูลฐาน ให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพส่วนบุคคล การมีส่วนร่วมระหว่างครู ผู้ปกครอง และนักเรียน ตลอดจนการให้ความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรในการกำจัดเหาจะเป็นแนวทางในการควบคุมและป้องกันการแพร่ระบาดของเหาต่อไปในอนาคต

### สรุป

การศึกษาอุบัติการณ์โรคเหาของนักเรียนชั้นประถมศึกษา 5 แห่ง ในเขตอำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ ในเดือนกุมภาพันธ์และมีนาคม 2543 พบอัตราการเป็นเหาเฉลี่ยร้อยละ 26.00 จากผลการศึกษาพบว่าเด็กนักเรียนชายมีอัตราการเป็นเหาต่ำมาก คือ ร้อยละ 3.00 ส่วนนักเรียนหญิงมีอัตราการเป็นเหาสูงถึงร้อยละ 46.50 เหตุผลดังกล่าวเกิดจากการที่ส่วนใหญ่เด็กนักเรียนหญิงมักไว้ผมยาวมากกว่าเด็กชาย ทำให้การทำมาสะอาดของเส้นผมลำบากกว่า ตลอดจนเด็กนักเรียนหญิงที่ไว้ผมยาวมีโอกาสที่จะเป็นเหายากกว่า จึงทำให้อัตราการเป็นเหาของเด็กหญิงสูงกว่าเด็กชาย เมื่อดูจากอัตราการเป็นเหาของเด็กหญิงเพียงเพศเดียวเปรียบเทียบกับการศึกษาในอดีตจะพบว่าอัตราการเป็นเหาใกล้เคียงกับอดีตมาก<sup>1, 3, 4</sup> จากผลการศึกษาอายุของเด็กนักเรียนกับอัตรา

การเป็นเหาพบว่าเด็กแต่ละอายุมีอัตราการเป็นเหาใกล้เคียงกัน และไม่มี ความแตกต่างกันทางสถิติ ผลการศึกษาดังกล่าว แสดงให้เห็นว่าเด็กในช่วงอายุ 6-10 ปี มีระดับของการรักษา ความสะอาดของเส้นผมใกล้เคียงกัน นอกจากนี้จากการศึกษา อาชีพและรายได้ของผู้ปกครองว่ามีผลต่ออัตราการเป็นเหา ในเด็กนักเรียนหรือไม่ พบว่าอาชีพของผู้ปกครองไม่มีความ สัมพันธ์กับอัตราการเป็นเหา ( $p > 0.05$ ) ส่วนรายได้ผู้ปกครอง มีความสัมพันธ์กับการเป็นเหา ( $p < 0.05$ ) โดยเด็กนักเรียนที่ ผู้ปกครองรายได้สูงมีอัตราการเป็นเหาต่ำกว่าผู้ปกครองที่มี รายได้ต่ำอย่างชัดเจน ซึ่งอาจมีความเป็นไปได้ว่ารายได้ของ ผู้ปกครองจะส่งผลถึงเวลาในการดูแลเอาใจใส่ต่อเด็ก โดย ผู้ปกครองที่รายได้สูงไม่ต้องห่วงในการหารายได้มาเลี้ยง ครอบครัวยุคนี้ จึงมีเวลามากพอในการดูแลเอาใจใส่ บุตรหลาน ทำให้เด็กมีอัตราการเป็นเหาค่อนข้างต่ำ

#### ข้อเสนอแนะ

ภาวะการเป็นเหาของเด็กนักเรียนหญิงในเขตอำเภอ บางพลี จังหวัดสมุทรปราการ ยังคงค่อนข้างสูงอยู่มาก ผู้ปกครอง ของนักเรียนในพื้นที่ดังกล่าวควรดูแลเอาใจใส่ในการรักษาความ สะอาดเส้นผมของนักเรียน โดยเฉพาะอย่างยิ่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรเข้าไปกำจัดเหาเป็นระยะๆ รวมถึงการติดตามผลอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้คุณครูอนามัยและครูประจำชั้นควรให้ความรู้และการ แนะนำแก่ผู้ปกครองและนักเรียนในการกำจัดเหาและหาวิธีบรรเทา กำจัดเหาให้หมดไป อันจะเป็นผลดีต่อสุขภาพของนักเรียนและ ทำให้ผลการเรียนดีขึ้น เพื่อเป็นการพัฒนางานวิจัยอย่างต่อเนื่อง ในการศึกษาต่อเนื่อง การติดตามความสัมพันธ์ของการติดโรคและ การใช้เวลาวางของเด็ก เพื่อหาปัจจัยและแนวทางป้องกันเพิ่มเติม สามารถปรับปรุง พัฒนาและเพิ่มพูนองค์ความรู้ใหม่ ส่วนในด้าน พฤติกรรม การศึกษาปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยป้องกันนั้นจำเป็น อย่างยิ่ง และสามารถนำไปปฏิบัติระดับชุมชนเพื่อการเปลี่ยน พฤติกรรมเยาวชนในระยะยาว

#### กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณท่านผู้อำนวยการ คุณครู และ เจ้าหน้าที่ ของโรงเรียนประถมศึกษาทั้ง 5 แห่ง ที่ให้ความร่วมมือ และช่วยเหลือในการตรวจเหาในเด็กนักเรียน และหน่วยปฏิบัติการ วิจัยชีวภาพ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยหัวเฉียว เฉลิมพระเกียรติ ที่ให้ความสนับสนุนงบประมาณในการทำวิจัย

อาจารย์ Cheryl Poister สาขาภาษาอังกฤษ คณะศิลปศาสตร์ ที่ให้ความช่วยเหลือในการเขียนตลอดจนตรวจหา ทำให้งานครั้งนี้ สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

#### เอกสารอ้างอิง

1. วีรยุทธ แตนสีแก้ว, วิชิต พิพิธกุล, จีราภา เข้มพิลา, กัญญา จิระรัตน์โพธิ์ชัย. การรักษาเหาด้วย 1% gamma benzyl benzoate กับ 1% gamma benzene hexachloride. ศรีนครินทร์ เวชสาร 2535;7:92-6.
2. วีรยุทธ แตนสีแก้ว, วิชิต พิพิธกุล, สมจิตร แตนสีแก้ว, กัญญา จิระรัตน์โพธิ์ชัย. การรักษาเหาด้วย 25% benzyl benzoate กับ 1% gamma benzene hexachloride. ศรีนครินทร์เวชสาร 2539;11:21-6.
3. ประคอง พันธุ์ไธโร, อุษาวดี ถาวร, ภูวนาท อินทรอุดม. การเป็นเหาในเด็กนักเรียนชนบท. วารสารกรมวิทยาศาสตร์ การแพทย์ 2526;101-6.
4. อุษาวดี ถาวร, ประคอง พันธุ์ไธโร, อนุสรณ์ มัลลย์นวล, จิตติ จินทร์แสง. ภาวะการเป็นเหาของเด็กนักเรียนในภาคต่างๆ ของประเทศไทย. วารสารกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ 2531; 30:75-82.
5. อุษาวดี ถาวร, ประคอง พันธุ์ไธโร, อนุสรณ์ มัลลย์นวล, จิตติ จินทร์แสง, สมเกียรติ บุญญะบัญชา, สุวรรณา จารุณูช. การ กำจัดเหาในเด็กนักเรียนชนบท โดยใช้ผงเคมีเพอร์เมทริน. วารสารกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ 2532;31:241-7.
6. Chung RN, Scott FE, Underwood JE, Zavarella K. Review of the epidemiology, public health importance, treatment and control of head lice. Can J Pubic Health 1991;82:196-200.
7. Nuttall GHF, Handle E. The biology of *Pediculus humanus*, In: Nuttall GHF, Hindle E, editors. Parasitology. London: Dawson's of Pall Mall; 1959;82-4.
8. Pratt HD, Litting KS. Lice of public health importance and their control. U.S. Department of Health and Human Service : Atlanta, Georgia, USA; 1983;13-5.
9. Tawatsin A, Thavara U, Malainual N, Paosriwong S, Chansangand C, Phan-Urai P. Managemen and control of head lice (*Pediculus humanus capitis*) in schoolchil-dren. J Trop Med Parasitol 1995;18:42-50.