

## พฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคนี้ในระบบทางเดินปัสสาวะ : กรณีศึกษา : อำเภอสีชมพู พ.ศ.2550

พัสดพงศ์ นิลพัฒน์\*

### บทคัดย่อ

การศึกษาพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคนี้ในระบบทางเดินปัสสาวะ กรณีศึกษา อำเภอสีชมพู จังหวัดขอนแก่น เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากผู้ป่วยโรคนี้ทางเดินปัสสาวะที่เข้ารับการรักษาด้านการสลายนิ่วระหว่างเดือนตุลาคม 2550-ธันวาคม 2550 จำนวน 30 ราย และเก็บข้อมูลในช่วงเดียวกัน

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 86.67 อายุระหว่าง 50-55 ปี ร้อยละ 86.67 อายุเฉลี่ย 52 ปี สถานภาพสมรส คู่ ร้อยละ 100 ส่วนปัจจัยที่สนับสนุนให้เกิดโรคนี้ที่เป็นปัจจัยภายนอกนั้น พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีอาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 93.33 ทำงานกลางแจ้งและมีเหงื่อออก 6 วันต่อสัปดาห์ ลักษณะภูมิประเทศอยู่ในพื้นที่ที่มีน้ำดื่ม น้ำใช้เพียงพอตลอดปี ร้อยละ 100 มีพื้นที่ที่พบประชากรป่วยด้วยโรคนี้ในระบบทางเดินปัสสาวะสูงร้อยละ 10.73-20.82 ของจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด 4 ตำบล คิดเป็นร้อยละ 40 ซึ่งเป็นตำบลที่อยู่ใกล้เทือกเขาภูเวียงที่มีหนองน้ำสกปรกที่เป็นอาหารของชาวบ้าน ขึ้นอยู่มาก ด้านพฤติกรรม ได้แก่ การดื่มน้ำพบว่าร้อยละ 100 ดื่มน้ำฝนจากโอ่งปูนซีเมนต์ ในขณะที่ปฏิบัติงานในไร่นา ดื่มน้ำมาก 5-10 ลิตรต่อวัน ร้อยละ 100 ช่วงเวลาพักอยู่ที่บ้านจะดื่มน้ำ 1-2 ลิตรต่อวัน ร้อยละ 80 ที่เหลือดื่มน้ำมากกว่า 3 ลิตรต่อวัน การใช้น้ำประกอบอาหารหุงต้ม

ร้อยละ 100 ใช้น้ำฝนส่วนน้ำแช่ข้าวเหนียว ร้อยละ 100 ใช้น้ำประปาบาดาล อาหารที่รับประทานเป็นประจำ ได้แก่ เนื้อสัตว์ ร้อยละ 66.67 รับประทาน 2-4 ครั้งต่อสัปดาห์ ร้อยละ 66.67 เครื่องในสัตว์ รับประทาน 2-3 ครั้งต่อเดือน ร้อยละ 66.67 ส่วนนมสดนั้นกลุ่มตัวอย่างไม่ดื่มเลย ผักที่มีรสฝาด ขม ยอดผักนั้น กลุ่มตัวอย่างรับประทานยอดผักกระถินทุกวัน ร้อยละ 86.67 รับประทานหน่อไม้ทุกวัน ร้อยละ 23.33 ผักอื่นๆ นั้นรับประทานน้อยมาก ยาที่รับประทาน กลุ่มตัวอย่างรับประทานยา Alum gel (Antacid) เกือบทุกวันมาเป็นเวลา 2 ปี ร้อยละ 23.33 ส่วนปัจจัยภายในนั้น พบว่า กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 40 มีการเจ็บป่วยด้วยโรคนี้ ในญาติพี่น้องเชื้อสายเดียวกัน ส่วนการเจ็บป่วยเรื้อรังนั้น ไม่พบว่ามีอาการเจ็บป่วยที่ต้องนอนนานๆ การเกิดซ้ำของโรคนี้ เกิดโรคนี้ซ้ำภายใน 14 ปี ถึงร้อยละ 40 การปฏิบัติตนหลังทราบว่าเป็นนิ่ว แยกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มเป็นซ้ำหลังผ่าตัดและกลุ่มพบใหม่ มีพฤติกรรม การดูแลตนเองที่เหมาะสม ร้อยละ 13.33 ที่ปฏิบัติได้เพียง 1 ปีแรก กลุ่มตัวอย่างที่เหลือไม่สามารถปฏิบัติได้ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อตรวจหาคุณภาพน้ำใช้ที่ใช้แช่ข้าวเหนียวจาก 4 หมู่บ้าน ใน 4 ตำบล ที่มีอัตราป่วยสูง พบว่ามีแคลเซียมกลูโคเนต (CaCo<sub>3</sub>) สูงกว่าค่าที่ควรพบได้สูงสุด (ปกติ < 300 mg/l) ถึงร้อยละ 14.46-61.33 (ค่าระหว่าง 344 mg/L-484 mg/L)

\*นายแพทย์ 8 โรงพยาบาลสีชมพู อ.สีชมพู จ.ขอนแก่น



ข้อเสนอแนะจากการวิจัย คือ ควรมีการตรวจหาแคลเซียมกลุ่มคอโคเนต (CaCo<sub>3</sub>) ในข้าวเหนียวแช่ก่อนนำไปนึ่ง และควรนำผลการวิจัยนี้เสนอต่อผู้บริหารขององค์การบริหารส่วนตำบล เพื่อให้เกิดปรับปรุงคุณภาพน้ำก่อนปล่อยตามท่อประปาให้ประชาชนนำไปใช้ ผู้ป่วยควรได้รับการเสริมสร้างความรู้สู่การปฏิบัติเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดโรคนี้ซ้ำ นอกจากนี้ควรส่งเสริมให้ประชาชนในชุมชนได้รับความรู้ด้านการรับประทานผัก การดื่มน้ำ การใช้น้ำประกอบอาหารที่ปลอดภัยจากการเกิดโรคนี้

## บทนำ

ประชาชนที่เจ็บป่วยด้วยโรคนี้ระบบทางเดินปัสสาวะในอำเภอสีชมพูนั้น มีสาเหตุหลักจากพฤติกรรม การดูแลตนเอง เช่น การดื่มน้ำ การรับประทานผัก ผลไม้ต่าง ๆ การประกอบอาชีพ การออกกำลังกาย โดยมีปัจจัยสนับสนุนให้เกิดหลายประการ เช่น ลักษณะภูมิประเทศ แหล่งน้ำดื่ม เป็นต้น ซึ่งปัจจัยที่เป็นสาเหตุเหล่านี้ล้วนแต่แก้ไขได้ยาก ทำให้เกิดการเจ็บป่วยซ้ำ จนเกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น ภาวะไตวายเรื้อรัง ซึ่งยากแก่การรักษา มีผลกระทบต่อภาวะเศรษฐกิจของครอบครัว การแก้ไขปัญหาดังกล่าว ในอดีตที่ผ่านมาเน้นที่การรักษา การผ่าตัด การสลายนิ่ว ซึ่งเป็นการแก้ไขที่ปลายเหตุ ดังนั้นการศึกษาเชิงคุณภาพถึงพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วย จึงจำเป็นเนื่องจากจะทำให้สามารถเข้าใจถึงปัญหา อุปสรรค บริบทในการดูแลตนเองอย่างเหมาะสม นำไปสู่ทางการสนับสนุนส่งเสริมให้เกิดการดูแลตนเองไม่ให้เกิดโรคนี้ในระบบทางเดินปัสสาวะอีกต่อไป

## วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยที่สนับสนุนให้เกิดนิ่วของผู้ป่วยโรคนี้ในทางเดินปัสสาวะ อำเภอสีชมพู
2. เพื่อศึกษาพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคนี้ในทางเดินปัสสาวะ อำเภอสีชมพู

## วิธีการวิจัย

การศึกษาคั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ กลุ่ม

ตัวอย่างคือ ผู้ป่วยโรคนี้ที่เข้ารับการรักษาโดยการสลายนิ่วในโรงพยาบาลสีชมพู ระหว่างเดือน ตุลาคม-ธันวาคม 2550 จำนวน 30 รายและเก็บรวบรวมข้อมูลจากเวชระเบียน การสัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกตพฤติกรรมในชีวิตประจำวันของกลุ่มตัวอย่าง การสนทนากลุ่ม และการส่งตรวจคุณภาพน้ำดื่ม น้ำใช้ กลุ่มตัวอย่างจากตำบลที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุด 4 ตำบลแรก รวม 4 ตัวอย่าง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติจำนวนร้อยละการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้หลักของเหตุและผลที่มีความสัมพันธ์เกี่ยวเนื่องต่อกัน (Inductive Analysis) ตรวจ สอบข้อมูลแบบสามเส้า (Triangulation)

## ผลการวิจัย

### บริบทของชุมชนที่ศึกษา

ชุมชนที่ศึกษาในครั้งนี้ คือ ชุมชนที่กลุ่มตัวอย่างอาศัยอยู่ ในปี 2550 จำนวน 10 ตำบลของอำเภอสีชมพู ทั้งในเขตและนอกเขตเทศบาล

**อาชีพส่วนใหญ่** มีอาชีพเกษตรกรรม ทำนาเป็นหลัก รองลงมาคือทำไร่ข้าวโพด อ้อย มันสำปะหลัง และทำสวนผัก พริกแดง เลี้ยงวัว และรับจ้างทำการเกษตร เช่น ปลูกอ้อย ตัดอ้อย ถอนกล้าทำนา ฯลฯ

**การคมนาคม** ถึงโรงพยาบาลสะดวกในหมู่บ้านซึ่งอยู่ในเขตเทศบาล และเขตตำบลวังเพิ่ม ส่วนตำบลอื่นๆ มีสถานีอนามัยครบทุกตำบล การคมนาคมจากหมู่บ้านถึงสถานีอนามัยระยะทาง ใกล้สุด คือ 1 กิโลเมตร ระยะทางไกลสุด คือ 10 กิโลเมตร พาหนะในการเดินทางส่วนใหญ่ใช้ รถประจำทางระหว่างหมู่บ้านถึงอำเภอวันละ 1 เที่ยว เข้าเย็น

**มีอัตราเฉลี่ยบุคลากรผู้ให้บริการด้านสุขภาพดังนี้**  
แพทย์ 1 คน : ประชากร 21,500 คน  
พยาบาล 1 คน : ประชากร 2,150 คน  
นักวิชาการสาธารณสุข, เจ้าพนักงานสาธารณสุข  
ชุมชน 1 คน : ประชากร 2,400 คน

**วิถีชีวิตของประชาชนในชุมชน** แบบแผนการดำเนินชีวิตของคนในชุมชน



ในช่วงเช้าผู้หญิงจะทำหน้าที่นั่งข้าวเหนียว ปรุงอาหารและทำงานบ้านเตรียมสัมภาระสิ่งของไปทำงานที่ไร่นา หรือไปรับจ้างในช่วงที่ว่างจากการทำนา การปรุงอาหารนั้นนำวัตถุดิบมาจากพืชผัก ไม้ ที่ปลูกเอง เลี้ยงเอง บางส่วนจากรถขายอาหารเคลื่อนที่ เรียกว่า “รถเข่ง” บางครั้งที่บริเวณก็จะซื้ออาหาร ปรุงสำเร็จ เช่น ปลา ปลาหมึก ปลาไก่ ผัก ขนมงู น้ำเต้าหู้ เป็นต้น ส่วนผัก ลวกหรือผักจิ้มนั้นบริโภคตามที่หาได้ส่วนใหญ่ไม่มีหลากหลายแต่ที่มีเก็บได้เป็นประจำคือ ผักกระถิน ซึ่งมียอดให้เก็บรับประทานทั้งปี ยกเว้นในฤดูฝนซึ่งหาได้ง่ายจึงบริโภค ส่วนผู้ชายจะเตรียมสัตว์ วัว ควาย เพื่อออกไปเลี้ยงที่ทุ่งนา บางครั้งเดินคุยกับเพื่อนบ้านเรื่องการบ้านการเมืองทั่วไป เมื่อผู้หญิงเตรียมอาหารและสัมภาระเสร็จจึงมาร่วมรับประทานอาหารเช้า

**ส่วนช่วงเวลากลางวัน** ในฤดูฝนทั้งผู้หญิงและผู้ชายจะช่วยกันทำนา ทำการเกษตรต่างๆ ทั้งในที่ทำกินของตนและรับจ้างเกษตรกรรมรายอื่น นอกฤดูฝนจะประกอบอาชีพเสริมโดยผู้หญิงทอผ้า ผู้ชายรับจ้างทั่วไป ทั้งในหมู่บ้าน นอกหมู่บ้าน และต่างจังหวัด ส่วนใหญ่เป็นการรับจ้างงานด้านการเกษตรและงานก่อสร้าง

**การรับประทานอาหารในเวลากลางวัน** เมื่อทำการเกษตรของตนเองจะเป็นอาหารที่เตรียมง่ายๆ หรือเป็นอาหารจากตอนเช้า น้ำดื่มจัดหาไปจากบ้านจำนวนมากเพียงพอกับจำนวนคนทำงาน หากไปรับจ้างเกษตรกรรมรายอื่นๆ จะมีอาหารอุดมสมบูรณ์ครบ เช่น ปลา ต้ม แกง ของหวาน น้ำอัดลม เหล้าขาว และเบียร์ ชาวบ้าน ผู้ไปรับจ้างทำงานรู้สึกว่าได้กิน “เต็มที” ระหว่างพักทำงานดื่มน้ำเย็น ซึ่งผู้จ้างจะเตรียมไว้ให้เพียงพอ

**ช่วงเวลาเย็น** หลังเลิกงานผู้ชายบางคนจะรวมกลุ่มกันดื่มสุรา “เหล้าขาว” เพื่อแก้อาการเหนื่อย อ่อนเพลียจากการทำงาน จากนั้นก็แยกย้ายกันกลับบ้าน เมื่อกลับถึงบ้านก็จะอาบน้ำชำระร่างกาย นั่งดูทีวี หรือ พูดคุยกับเพื่อนบ้าน ส่วนผู้หญิงจะทำหน้าที่ในการจัดเตรียมอาหารเพื่อรับประทานในช่วงเย็น ซึ่งเป็นวัสดุอาหารที่มีอยู่ในตู้เย็น เช่น ไข่ เนื้อหมู ปลาหู ส่วนผักนั้นไม่ได้เก็บไว้เนื่องจากกว่าจะกลับบ้านก็ค่ำมืดแล้ว หากจะกินผักก็ซื้อที่ “รถเข่ง”

มาขายก็เพียงพอแล้ว เมื่อปรุงอาหารเสร็จ อาบน้ำ รับประทานอาหาร ดูรายการทีวี ดูละคร แล้วเข้านอนตามลำดับ

**การเจ็บป่วยของคนในชุมชน : กรณีเจ็บป่วยด้วยโรคนี้ในระบบทางเดินปัสสาวะ** ปัญหาสุขภาพประชาชนในอำเภอสีชมพูพบว่า มีการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง สูงตามลำดับ ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคไตวายเรื้อรังและโรคนี้ โดยมีอัตราป่วยด้วยโรคนี้ 594 ต่อแสนประชากร ส่วนใหญ่ พบในเพศชายมากกว่าเพศ หญิงในอัตรา 3 : 2 ซึ่งการรักษาและดูแลตนเองนั้นใช้แนวทางการรักษาแบบแผนปัจจุบัน โดยเน้นการรักษาเพื่อการขจัดนิ่วออกจากร่างกาย เช่น การสลายนิ่ว การผ่าตัด เป็นต้น ส่วนการรักษาภาวะแทรกซ้อนนั้นตามปัญหาที่เกิดขึ้น ซึ่งพบว่าผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลัง มักซื้อยากินเองจากร้านขายยา ร้านขายของชำที่มีทั้งยาชุดและยาแก้ปวดชนิดรุนแรง บางรายไปรักษาที่คลินิกหรือมารับยาที่โรงพยาบาล หากเกิดโรคทางเดินปัสสาวะอักเสบหรือไตวายเรื้อรัง จะมารับบริการที่โรงพยาบาลและคลินิกยูโร ที่ทางโรงพยาบาลจัดให้เดือนละ 1 ครั้ง โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น

**ข้อมูลส่วนบุคคล :** กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 86.67 มีอายุอยู่ระหว่าง 50-55 ปี ร้อยละ 86.67 สถานภาพสมรส คู่ ร้อยละ 100 ระดับประถมศึกษา ร้อยละ 80 อาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 93.33 เจ็บป่วยด้วยโรคนี้ในระบบทางเดินปัสสาวะเฉลี่ย 5 ปี ส่วนใหญ่มีความเชื่อว่าตนเองดื่มน้ำฝนจากโอ่งปูนซีเมนต์ที่ไม่ได้ต้มและกรอง จึงป่วยเป็นนี้ ร้อยละ 96.67

### ปัจจัยที่ทำให้เกิดโรคนี้ในระบบทางเดินปัสสาวะ

**ปัจจัยภายนอก :** ภูมิประเทศที่อยู่อาศัย กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดอยู่ในพื้นที่ไม่แห้งแล้ง มีปริมาณน้ำดื่มน้ำใช้เพียงพอตลอดปี มีหมู่บ้าน 4 ตำบล คือ ตำบลศรีสุข, ตำบลวังเพิ่ม, ตำบลสีชมพู, ตำบลนาจาน อยู่ใกล้เทือกเขาภูเวียง ซึ่งมีหนองน้ำขุ่นตามแนวเขาจำนวนมาก กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 100 รับประทานอาหารจากหนองน้ำ อัตราผู้ป่วยทั้งหมด ตำบลนาจาน มีอัตราป่วยสูงสุดร้อยละ 20.82



**อาชีพ :** กลุ่มตัวอย่างมีอาชีพเกษตรกรหรือระยะ 93.33 ทำนาเป็นหลัก รองลงมาคือทำไร่ ทำสวน เลี้ยงวัว และรับจ้างทำงานด้านการเกษตรและก่อสร้าง ซึ่งกลุ่มตัวอย่างต้องทำงานตากแดด เหงื่อออกมาก ถึง 8 เดือน ต่อปี ร้อยละ 86.67 “ทำงาน 5 วันต่อสัปดาห์ ต้องทำงาน อาบเหงื่อทุกคน” เหงื่อออกมากจน “บั้นน้ำ” จากเสื้อที่ใส่ได้

### พฤติกรรมสุขภาพ

**การดื่มน้ำ** กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 100 ดื่มน้ำฝนจาก ใต้อ่างปูนซีเมนต์ ซึ่งรองรับน้ำฝนไว้ในฤดูฝน ร้อยละ 43 รอง น้ำฝนหลังฝนตกผ่านไป 3 ครั้ง และใช้ตาข่ายเขียว (ตาข่ายเขียว) กรองเศษใบไม้สิ่งสกปรกหากใช้แปรงขัดโถงจะมี เศษปูนร่อนออกมา กลุ่มตัวอย่างบางรายเคยนำน้ำจาก ใต้อ่างดังกล่าวมาตั้งพักทิ้งไว้ พบว่า มีฝ้าขุ่นที่ผิวหน้าภาย หลังตกตะกอนชั้นที่ก้นแก้ว หากนำชั้นน้ำลอยไว้ผิวน้ำใน ใต้อ่างเป็นเวลานาน จะมีคราบตะกอนคล้ายหินปูนเกาะที่ผิว ของก้นชั้นนั้น ปริมาณการดื่มน้ำถ้าทำงานกลางแจ้ง กลุ่ม ตัวอย่างทุกรายดื่มน้ำ 5-10 ลิตรต่อวัน หากไม่ได้ไปทำงาน จะดื่มน้ำ 1-2 ลิตรต่อวัน

**น้ำใช้** กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 100 ใช้น้ำประปาบาดาล ขององค์การบริหารส่วนตำบล ซึ่งเป็นน้ำที่ไม่ผ่านระบบ การกรองเป็นเพียงการสูบน้ำจากบ่อบาดาลขึ้นมาพักในถัง ประปาและปล่อยตามท่อให้ประชาชนใช้ “บางแห่งยังพบ น้ำมีเศษดินและขุ่น แต่ก็จำเป็นต้องใช้” และใช้แช่ข้าว เหนียวก่อนนึ่งร้อยละ 100

### อาหารที่รับประทานเป็นประจำ

**ผัก** กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 100 รับประทานส้มตำ น้ำพริก ปั่น แจ่ว ทุกวัน ซึ่งอาหารเหล่านี้จะมี ผักเคี้ยว (ผักกินกับ) ที่มีให้รับประทานตลอดทุกฤดูกาล คือ ผัก กระถินส่วนยอดและผักอ่อน ผักแก่ และ ร้อยละ 23.33 รับประทานหน่อไม้ทุกวัน ส่วนผักอื่นๆ รับประทานตาม ฤดูกาลที่มี

**โปรตีน** เนื้อไก่ หมู วัว กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 66.67 รับประทาน 2-4 ครั้งต่อสัปดาห์ ในปริมาณเพียงเล็กน้อย และเป็นการปรุงอาหารที่มีผักเป็นส่วนผสมหลัก เช่น แกง อ่อมผัก เป็นต้น

**เครื่องใน** กลุ่มตัวอย่างรับประทานเพียง 2-3 เดือน ต่อครั้ง ร้อยละ 66.67

**นมสัตว์** กลุ่มตัวอย่างไม่ดื่มนมสัตว์เลย

**ยาที่รับประทานเป็นประจำ** กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 23.33 รับประทานยา Alumgel เกือบทุกวันมา 2 ปี

### ปัจจัยภายใน

- การเจ็บป่วยด้วยโรคนี้ในกลุ่มญาติเชื้อสาย เดียวกันพบร้อยละ 40 ส่วนสามี-ภรรยา และบุคคลใน ครอบครัวเดียวกัน ไม่พบว่าเป็นโรคนี้

- การเจ็บป่วยเรื้อรัง ไม่พบการเจ็บป่วยเรื้อรังที่ ต้องนอนนิ่งนานๆ

**การเกิดซ้ำของการเกิดโรคนี้ในทางเดิน ปัสสาวะ** กลุ่มตัวอย่างเกิดโรคนี้ซ้ำใน 14 ปี ถึงร้อยละ 40 โดยพบในไตข้างเดิมทั้งหมด

**การปฏิบัติตนหลังทราบว่าเป็นนิ่ว** กลุ่ม ตัวอย่างทั้งในกลุ่มเกิดโรคนี้ซ้ำหลังผ่าตัดและกลุ่มที่พบ นิ่วใหม่ มีการดื่มน้ำมากและสะอาดได้เพียงร้อยละ 13.33 ส่วนการงดผักที่มีรสขม ผักดองหน่อไม้ทั้ง 2 กลุ่ม ไม่ สามารถปฏิบัติได้ ส่วนการแช่ข้าวเหนียวด้วยน้ำประปา นั้นยังคงมีการปฏิบัติเช่นเดิม

**ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ** เพื่อตรวจหา คุณภาพน้ำที่แช่ข้าวเหนียวก่อนนึ่งพบว่าจาก 4 หมู่บ้าน ใน 4 ตำบลของอำเภอสีชมพู ที่มีอัตราป่วยสูง 4 อันดับ หากพบว่ามีแคลเซียมกลูโคเนต ( $\text{CaCO}_3$ ) สูงกว่าค่า มาตรฐานที่ควรพบได้สูงสุด (ปกติ < 300 mg/L) ถึงร้อยละ 14.46-61.33 (ค่าระหว่าง 346 mg/L-484 mg/L) ส่วน คุณภาพน้ำฝนที่ใช้ดื่มนั้น มีค่าความกระด้างอยู่ในเกณฑ์ ปกติ คือ อยู่ระหว่าง 8-36 mg/L แต่พบโคลิฟอร์มแบคทีเรีย และฟิซิลโคลิฟอร์มแบคทีเรียมากกว่าค่ามาตรฐานเพียง 1 ตำบล คิดเป็น ร้อยละ 25

### ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. ควรมีการตรวจหาแคลเซียมกลูโคเนต ( $\text{CaCO}_3$ ) ในข้าวเหนียวแช่ก่อนนึ่ง เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการเผยแพร่



ความรู้แก่ประชาชนในเขตอำเภอสีชมพู เพื่อปรับพฤติกรรม การบริโภคให้ปลอดภัยจากโรคนี้ ในระบบทางเดิน ปัสสาวะ

2. นำผลการวิจัยเสนอต่อผู้บริหารองค์การบริหาร ส่วนตำบลเพื่อพิจารณาจัดสรรงบประมาณสำหรับ ปรับปรุงคุณภาพน้ำ

3. สนับสนุนส่งเสริมให้ผู้ป่วยได้รับความรู้เรื่องโรค นี้ได้อย่างถูกต้อง เพื่อป้องกันการเกิดโรคซ้ำ

4. ส่งเสริมให้ประชาชนในชุมชนได้รับความรู้เกี่ยว กับการรับประทานผัก พืช สมุนไพร ที่ป้องกันการ เกิดนี้ว เช่น กระเจี๊ยบแดง และการใช้น้ำประกอบอาหารอย่าง ปลอดภัยจากโรคนี้

## บรรณานุกรม

1. ชวนะ เอี่ยมเพชรพงศ์ และคณะ. (2536). **โรคนี้วระบบปัสสาวะในจังหวัดอุบลราชธานี**. อุบลราชธานี : วิทยานิพนธ์.
2. จงจิตร ทองเหลือ. (2546). **การพัฒนาแผนการดูแลผู้ป่วยโรคนี้วในโรงพยาบาลขอนแก่น**. รายงานการศึกษา อิศระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการ การบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย ขอนแก่น.
3. ทวี ศิริวงศ์. (2546). **ภาวะไตวายเรื้อรังที่ป้องกันได้**. ขอนแก่น : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
4. ธงชัย พรรณลาภ (บรรณารักษ์). (2541). **ศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา**. กรุงเทพฯ : ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะ แพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล.
5. พจน์ ศรีบุญลือ. (2543). **โรคนี้วไต**. ขอนแก่น. โครงการตำราคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
6. มณฑิรา มฤคทัต. (2545). **นี้วในทางเดินปัสสาวะ**. ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัย สงขลานครินทร์. สงขลา : โอเอสพริตติ้งเฮาส์.
7. มานพ คณะโต. (2550). **วิธีวิทยาการวิจัยเชิงคุณภาพในระบบสุขภาพชุมชน**. ขอนแก่น : คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
8. วชิร คชการ (บรรณารักษ์). (2547). **ตำรา “ไพฑูรย์ตรเสนี” ศัลยศาสตร์ระบบทางเดินปัสสาวะ และอวัยวะ สืบพันธุ์ชาย**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : บียอนด์เอ็นเทอร์ไพรซ์.
9. สุขชาติ เกิดผล และคณะ. (2537). **การเปลี่ยนแปลงขององค์ประกอบในปัสสาวะของคนปกติเมื่อดื่ม น้ำ กระเจี๊ยบแดง**. รายงานการวิจัย. ขอนแก่น : คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
10. อรุณรัตน์ วรรณพงษ์. (2539). **ปัจจัยเสี่ยงของการเป็นโรคนี้วระบบทางเดินปัสสาวะส่วนบนในจังหวัดขอนแก่น**. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาการระบาด บัณฑิตวิทยา มหาวิทยาลัยมหิดล.
11. Mitch WE, Walsler M, Buffington, Lemann JR J. **A simple method of estimating progression of chronic renal failure**. Lancet 1976.
12. **Modification of Diet in Renal Disease Study Group (prepared by designs, methods, and results from the feasibility study**. Am J Kidney Dis 1992.
13. **Perspectives in clinical nephrology. Understanding the nature of renal disease progression**. Kindey Int 1997.

