

โรคอาหารเป็นพิษ (Food poisoning) ในพื้นที่ภาคใต้ตอนล่าง พ.ศ.2550

ลัดดาวัลย์ สุขุม

นลินี ช่วยดำรงค์

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา

บทคัดย่อ

พ.ศ.2547 รัฐบาลมีนโยบายผลักดันให้ประเทศไทยเป็นครัวโลกโดยกำหนดเรื่องความปลอดภัยด้านอาหารเป็นนโยบายหลัก การเกิดโรคอาหารเป็นพิษจึงเป็นตัวชี้วัดหรือตัวสะท้อนว่านโยบายนี้ประสบผลหรือไม่ ดังนั้นการกำหนดแนวทางป้องกันและควบคุมโรคอาหารเป็นพิษให้สอดคล้องกับปัญหาจำเป็นต้องทราบสถานการณ์โรคที่แท้จริง การศึกษาครั้งนี้เพื่อให้ทราบแนวโน้ม ลักษณะทางระบาดวิทยาและเพื่อวิเคราะห์สาเหตุของการระบาดของโรคอาหารเป็นพิษในพื้นที่ภาคใต้ตอนล่าง โดยเก็บรวบรวมข้อมูลรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาของโรคอาหารเป็นพิษตั้งแต่ พ.ศ.2541-2550 และทบทวนรายงานสอบสวนการระบาดของโรคอาหารเป็นพิษในพื้นที่ภาคใต้ตอนล่าง พ.ศ. 2550

พ.ศ. 2550 ประเทศไทย มีรายงานผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษ 123,577 ราย อัตราป่วย 196.03 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 7 ราย อัตราตาย 0.01 ต่อประชากรแสนคน โดยภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีอัตราป่วยสูงสุด และภาคใต้อัตราป่วยต่ำที่สุด 63.14 ต่อประชากรแสนคน สำหรับ 7จังหวัดภาคใต้ตอนล่างมีผู้ป่วยทั้งหมด 2,492 ราย อัตราป่วย 54.86 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีผู้ป่วยเสียชีวิต จ.สงขลาอัตราป่วยสูงสุด รองลงมาจ.พัทลุงและตรัง ตั้งแต่ปี 2541 โรคอาหารเป็นพิษในพื้นที่ภาคใต้ตอนล่างมีแนวโน้มค่อนข้างคงที่ อัตราป่วย 65.20-87.27 ต่อประชากรแสนคน พบผู้ป่วยมากในช่วงต้นปีและกลางปี(ม.ค.-มี.ค.และมิ.ย.) กลุ่มเด็กอายุ 1 - 4 ปี อัตราป่วยสูงสุด 105.66 ต่อประชากรแสนคน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 54.46 มีอาชีพรับจ้างร้อยละ 22.55 และเป็นผู้ป่วยนอกร้อยละ 83.07 จากรายงานสอบสวนโรคอาหารเป็นพิษของทีมSRRT ทั้งหมด 10 เหตุการณ์ มีผู้ป่วย 184 ราย เกิดกับชาวบ้าน นักเรียน สามเณร คนงาน ส่วนใหญ่เป็นการระบาดในครัวเรือนร้อยละ 30 ปัจจัยที่เป็นสาเหตุเกิดจากการรับประทานพืชที่มีพิษ เช่น เห็ด เมล็ดโพธิ์ทะเล ร้อยละ 50 และจากการปนเปื้อนเชื้อโรคร้อยละ 50 *Vibrio parahemolyticus* เป็นเชื้อที่พบว่าเป็นสาเหตุการระบาดของโรคอาหารเป็นพิษมากที่สุด

โรคอาหารเป็นพิษสามารถป้องกันได้เพียงแต่ประชาชนต้องตระหนักในเรื่องของคุณภาพอาหารที่รับประทาน กรมควบคุมโรคได้กำหนดอัตราป่วยของโรคนี้ไม่เกิน 225 ต่อประชากรแสนคน จากการศึกษาพบว่าในพื้นที่ภาคใต้ตอนล่างมีอัตราป่วยโรคอาหารเป็นพิษเพียง 54.86 ต่อ

ประชากรแสนคน กลุ่มเด็กเป็นกลุ่มที่เสี่ยงมากที่สุดเพราะเป็นกลุ่มที่มีความต้านทานและภูมิคุ้มกันต่ำซึ่งพบว่ากลุ่มเด็กเล็กอายุ 1- 4 เป็นกลุ่มที่อัตราป่วยสูงสุดเช่นเดียวกับสถานการณ์ระดับประเทศจึงเป็นกลุ่มที่ต้องได้รับการดูแลในเรื่องการรับประทานอาหารทั้งที่บ้านและที่โรงเรียน จากรายงานสอบสวนโรคพบว่าในครัวเรือนเป็นสถานที่เกิดการระบาดสูงสุดซึ่งแตกต่างจากปี 2549 ที่ส่วนใหญ่เกิดในโรงเรียน ปัจจัยเสี่ยงเกิดจากการรับประทานอาหารที่มีพิษ และการรับประทานอาหารที่มีการปนเปื้อนของเชื้อโรค เนื่องจากการขาดความรู้และความรู้เท่าไม่ถึงการณ์ในเรื่องพิษของพืช และเป็นความเชื่อที่ผิดว่าพืชบางชนิดรับประทานได้ กับพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่ถูกต้อง ดังนั้นหน่วยงานสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคควรมีการประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่องและเน้นไปที่การให้ความรู้เรื่องพิษของพืชและลักษณะของพืชที่มีพิษ เน้นความสำคัญในการป้องกันการปนเปื้อนตลอดจนวิธีปฏิบัติเพื่อให้เกิดความปลอดภัยของอาหาร นอกจากนี้ผู้ประกอบการควรได้รับการอบรมเพื่อให้เข้าใจถึงสุขลักษณะในการประกอบอาหารให้มีความ และโรงเรียนจะต้องมีความรู้และเอาใจใส่ในการจัดการเรื่องความสะอาดของอาหารสำหรับเด็ก