

โรคอาหารเป็นพิษ (Food Poisoning)

ในปี พ.ศ. 2556 (ค.ศ. 2013) สำนักระบาดวิทยา ได้รับรายงานโรคอาหารเป็นพิษ 131,870 ราย (ไม่รวมพิษจากเห็ดและมันสำปะหลังที่มีรหัสโรคแยกต่างหาก) อัตราป่วย 204.07 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต

อัตราป่วยในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา (ปี พ.ศ. 2547 - 2556 : ค.ศ. 2004 - 2013) มีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2547 (247.38 ต่อประชากรแสนคน) ถึง ปี พ.ศ. 2554 (160.31) อัตราป่วย มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเล็กน้อยตั้งแต่ปี พ.ศ. 2555 เป็นต้นมา (รูปที่ 1)

โรคอาหารเป็นพิษพบได้ตลอดทั้งปี จำนวนผู้ป่วยอยู่ในช่วง 7,500 - 14,000 รายต่อเดือน ส่วนใหญ่จำนวนผู้ป่วยสูงในเดือนมกราคมของทุกปี หลังจากนั้นลดลงแต่ไม่มากนัก และเพิ่มขึ้นอีกครั้งในเดือนพฤษภาคมถึงมิถุนายน หรือในบางปีสูงต่อเนื่องไปถึงเดือนสิงหาคม แต่จำนวนไม่สูงเท่ากับเดือนมกราคม ในปี พ.ศ. 2556 ต่างจากปีก่อน ๆ คือ จำนวนลดลงเล็กน้อยในเดือนกุมภาพันธ์ และเพิ่มขึ้นเดือนมีนาคมถึงกรกฎาคม โดยที่จำนวนผู้ป่วยในช่วงฤดูฝนสูงกว่าเดือนมกราคม หลังจากนั้นจำนวนผู้ป่วยลดลงจนถึงเดือนธันวาคม (รูปที่ 2)

อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิงเท่ากับ 1:1.5 พบผู้ป่วยในทุกลุ่มอายุ กลุ่มอายุ 0 - 4 ปี อัตราป่วยสูงสุดทุกปี ในปี พ.ศ. 2556 อัตราป่วย 493.84 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 5 - 9 ปี (304.11) และอายุ 65 ปีขึ้นไป (243.43) มีลักษณะคล้ายกันทุกปี (รูปที่ 3)

สัดส่วนสัญชาติที่พบสูงสุด คือ ไทย ร้อยละ 98.88 รองลงมาคือ พม่า (0.59%) อื่น ๆ (0.53%) อาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 26.8 นักเรียน (24.25%) และรับจ้าง (19.41%)

พบผู้ป่วยส่วนใหญ่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล ร้อยละ 75.36 เขตเทศบาล (24.64%) ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลชุมชนมากที่สุด ร้อยละ 43.38 รองลงมาคือ สถานีอนามัย (37.62%) โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป (17.41%) ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยนอก ร้อยละ 96.45 และผู้ป่วยใน ร้อยละ 3.55

การกระจายตามภาค พบว่ามีลักษณะคล้ายกันทุกปี คือ พบผู้ป่วยมากในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ อัตราป่วย 324.14 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา ได้แก่ ภาคเหนือ (231.47) ภาคกลาง (131.27) และภาคใต้ (57.30) (รูปที่ 4)

จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด ส่วนใหญ่จะอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือคือ จังหวัดอำนาจเจริญ อัตราป่วย 666.14 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ หนองคาย (595.88) หนองบัวลำภู (528.15) อุดรธานี (517.93) นครพนม (501.55) ขอนแก่น (440.83) แม่ฮ่องสอน (424.12) บุรีรัมย์ (401.31) ร้อยเอ็ด (395.49) และ มุกดาหาร (371.67) (รูปที่ 5)

ในปี พ.ศ. 2556 สำนักระบาดวิทยา ได้รับรายงานการระบาดของอาหารเป็นพิษจาก 33 จังหวัด จำนวน 93 เหตุการณ์ รายงานจากภาคเหนือ ร้อยละ 43.88 (43 เหตุการณ์) ภาคกลาง ร้อยละ 16.33 (25) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ร้อยละ 26.53 (26) ภาคใต้ ร้อยละ 4.08 (4) ที่มีรายงานสูงสุดได้แก่ เชียงใหม่ ร้อยละ 14.29 (14 เหตุการณ์) รองลงมาคือ กรุงเทพมหานคร ร้อยละ 9.18 (9) จากการระบาดพบว่าเกิดเหตุในโรงเรียนมากที่สุด ร้อยละ 40.86 (38) รองลงมา งานเลี้ยงต่าง ๆ ร้อยละ 10.75 (10) อาหารที่ซื้อมาทานในครอบครัวหรือปรุงเอง ร้อยละ 7.52 (7) ทักเรียนคาตุงาน/ท่องเที่ยว ร้อยละ 5.37 (5) การประชุมสัมมนา ผักอบรม เข้าค่าย ร้อยละ 2.15 (2) สาเหตุการระบาดที่สามารถระบุได้ส่วนใหญ่เกิดจาก เชื้อแบคทีเรีย ร้อยละ 73.12 (68) พิษจากพืช (สบู่ดำ กลอย บอน โหระพา มะกัตาข้าง ผักหวาน) ร้อยละ 22.58 (21) พิษจากสัตว์ (ปลาโอ้ได้) ร้อยละ 2.15 (2) สารเคมี ร้อยละ 2.15 (2) โรคอาหารเป็นพิษส่วนใหญ่มีการระบาดในกลุ่มเด็กนักเรียน นักศึกษาจากการรับประทานอาหารในโรงเรียนหรือไปทัศนศึกษาต่างจังหวัด

ผลการตรวจชนิดเชื้อก่อโรค ที่ได้รับรายงานในระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา จำนวน 716 ราย ร้อยละ 0.57 ของผู้ป่วยอาหารเป็นพิษทั้งหมดที่ได้รับรายงานในจำนวนนี้พบผู้ป่วยจากเชื้อ *Vibrio parahaemolyticus* มากที่สุด ร้อยละ 44.31 (335 ราย) รองลงมา ได้แก่ เชื้อ *Salmonella spp.* ร้อยละ 35.58 (269 ราย) *Staphylococcus* ร้อยละ 14.55 (110 ราย) *Clostridium perfringens* ร้อยละ 2.51 (19 ราย) และ *Clostridium botulinum* (2 ราย)

ในปี พ.ศ. 2556 ฝ่ายทดสอบยืนยันเชื้อซาลโมเนลล่าและซิกเกลล่า สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ได้รับตัวอย่างเชื้อบริสุทธิ์จากห้องปฏิบัติการต่าง ๆ ทั่วประเทศ ทั้งภาครัฐและเอกชน จำนวน 2,356 สายพันธุ์ ซึ่งเป็นตัวอย่างที่แยกได้จากผู้ป่วย อาหาร น้ำ อาหารสัตว์ สัตว์และสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ร้อยละ 65.74, 16.55, 4.75, 3.94, 3.09, 5.93 ตามลำดับ ผลการทดสอบยืนยันจำแนกกลุ่ม Non Typhoidal Salmonella ได้ 118 serovars และ serovars ที่พบมากสุดในผู้ป่วย ได้แก่ S. Enteritidis ร้อยละ 19.04 รองลงมาคือ S. enteric subsp. enteric ser. 4, 5, 12 : i :- (10.58%), S. Choleraesuis (9.03%), S. Rissen (7.35%) และ S. Stanley (6.71%) สำหรับ serovars ที่พบมากจากตัวอย่างอาหาร ได้แก่ S. Rissen ร้อยละ 15.64, S. Corvallis (10.51%), S. Weltevreden (8.46%), S. enteric subsp. enteric ser. 4, 5, 12 : i :- (7.94%) และ S. Albany (6.41%) ตามลำดับ ส่วนกลุ่ม Typhoidal Salmonella มีจำนวน 15 สายพันธุ์ จำแนกได้ 2 serovars คือ S. Typhi และ S. Paratyphi A

ปัญหาอาหารเป็นพิษยังคงพบมากในกลุ่มเด็ก โดยเฉพาะในภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคเหนือ และเริ่มมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในช่วง 3 ปีที่ผ่านมา สาเหตุส่วนใหญ่ยังคงเกิดจากโรคติดเชื้อ ถึงแม้ว่าเชื้อที่ตรวจพบส่วนใหญ่เป็นเชื้อแบคทีเรีย แต่เชื้อไวรัส น่าจะเป็นสาเหตุที่สำคัญอีกส่วนหนึ่ง ของการเกิดโรคอาหารเป็นพิษในประเทศไทย แต่ไม่ถูกแสดงในข้อมูลเฝ้าระวัง เนื่องจากในโรงพยาบาลส่วนใหญ่ไม่สามารถตรวจหาเชื้อไวรัสก่อโรคของระบบทางเดินอาหาร จึงมักพบเฉพาะในกรณีที่เกิดการระบาดใหญ่ ๆ การส่งเสริมการรับประทานอาหารที่ถูกสุขลักษณะ โดยเฉพาะการรับประทานอาหารที่สุก และเพิ่งปรุงเสร็จใหม่ ๆ รวมทั้งการปรับปรุงสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียน และในการประกอบอาหารสำหรับงานเลี้ยงหรือเหตุการณ์ที่มีการรวมตัวของคนจำนวนมาก จึงยังน่าจะเป็นยุทธศาสตร์สำคัญ ในการลดปัญหาโรคอาหารเป็นพิษในประเทศไทย

ผู้เรียบเรียง

อาทิชา วงศ์คำมา

ศรัทธน์ พรเรืองวงศ์

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

บรรณาธิการวิชาการ

ดร.พญ.พจมาน ศิริอารยาภรณ์

Fig.1 Reported Cases of Food Poisoning per 100,000 Population and Case Fatality Rate by Year Thailand, 2004-2013

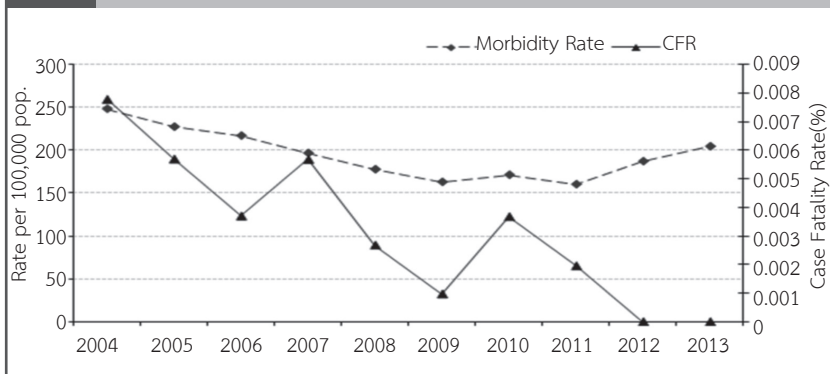


Fig.2 Reported Cases of Food Poisoning by Month, Thailand, 2009-2013

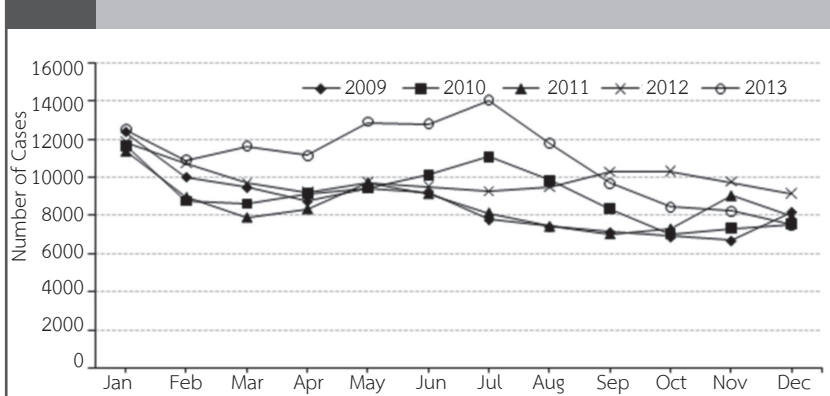


Fig.3 Reported Cases of Food Poisoning by Age-group, Thailand, 2009-2013

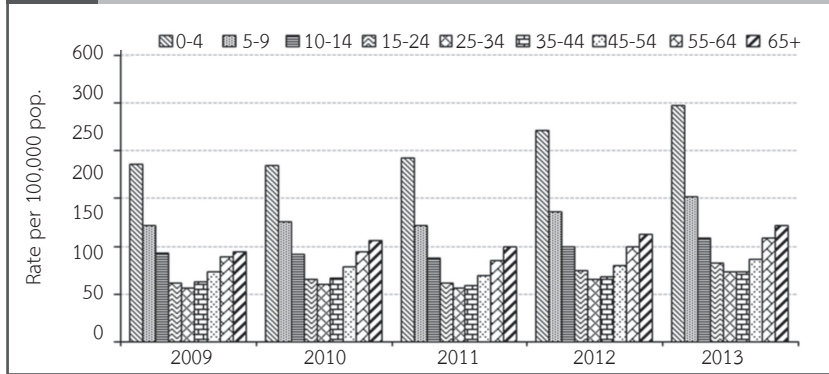


Fig.4 Reported Cases of Food Poisoning per 100,000 Population by Region, Thailand, 2009-2013

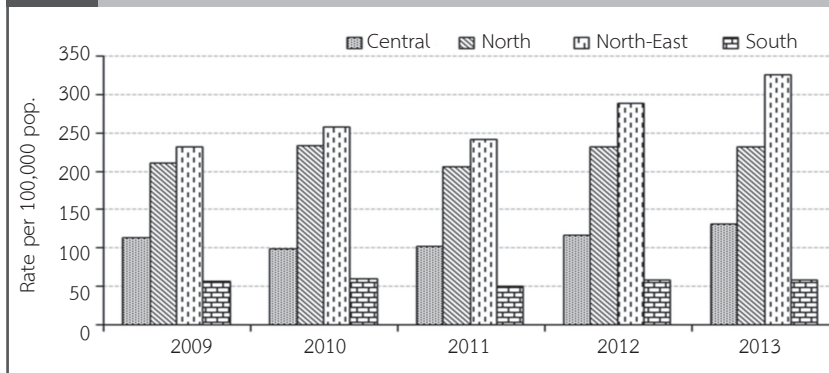


Fig.5 Reported Cases of Food Poisoning per 100,000 Population by Province, Thailand, 2013

