

# สถานการณ์โรคอาหารเป็นพิษเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 14

1 มกราคม – 31 ธันวาคม 2552

## บทสรุปสำหรับผู้บริหาร (Executive Summary)

จากการรายงานโรคอาหารเป็นพิษในช่วง 2-3 ปีที่ผ่านมาพบว่าสาเหตุที่ทำให้เกิดอาหารเป็นพิษ ส่วนใหญ่ยังมาจากเชื้อโรค แต่พบว่ามีสาเหตุจากสารพิษ พิษจากพืชและสัตว์เพิ่มมากขึ้น การระบาดของโรคสามารถเกิดได้ตลอดทั้งปี มีแนวโน้มที่จะมีการระบาดเป็นกลุ่มก้อนได้ เนื่องจากเป็นโรคที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมมารับประทานอาหาร การสอบสวนโรคมีความจำเป็นที่ในการค้นหาสาเหตุและแหล่งโรค การพบผู้ป่วยเพียงรายเดียว อาจจะยากในการค้นหาสาเหตุ ยกเว้น botulism ที่มีอาการทางคลินิกที่เด่นชัด ดังนั้นจึงจำเป็นต้องทำการสอบสวนโรคทุกครั้งที่เกิดการระบาด

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา ได้ทำการวิเคราะห์สถานการณ์โรค พบว่าในปี 2552 เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 14 มีแนวโน้มผู้ป่วยลดลง จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุดคือ จังหวัดบุรีรัมย์รองลงมาได้แก่ จังหวัดชัยภูมิ การป้องกันโรคที่ดีที่สุดคือ ถ้าเป็นอาหารประเภทเนื้อสัตว์หรืออาหารทะเล ควรปรุงให้สุกทุกครั้ง ควรหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารประเภทพืชหรือสัตว์ที่ไม่รู้จัก เพราะอาจจะมีพิษและก่อให้เกิดอันตรายแก่ชีวิตได้ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีมาตรการดำเนินการด้านอาหารปลอดภัย และมีการให้ความรู้แก่ประชาชนในเรื่องอาหารเป็นพิษ เพื่อป้องกันการระบาดของโรค

## สถานการณ์อาหารเป็นพิษ เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 14

1 มกราคม - 31 ธันวาคม 2552

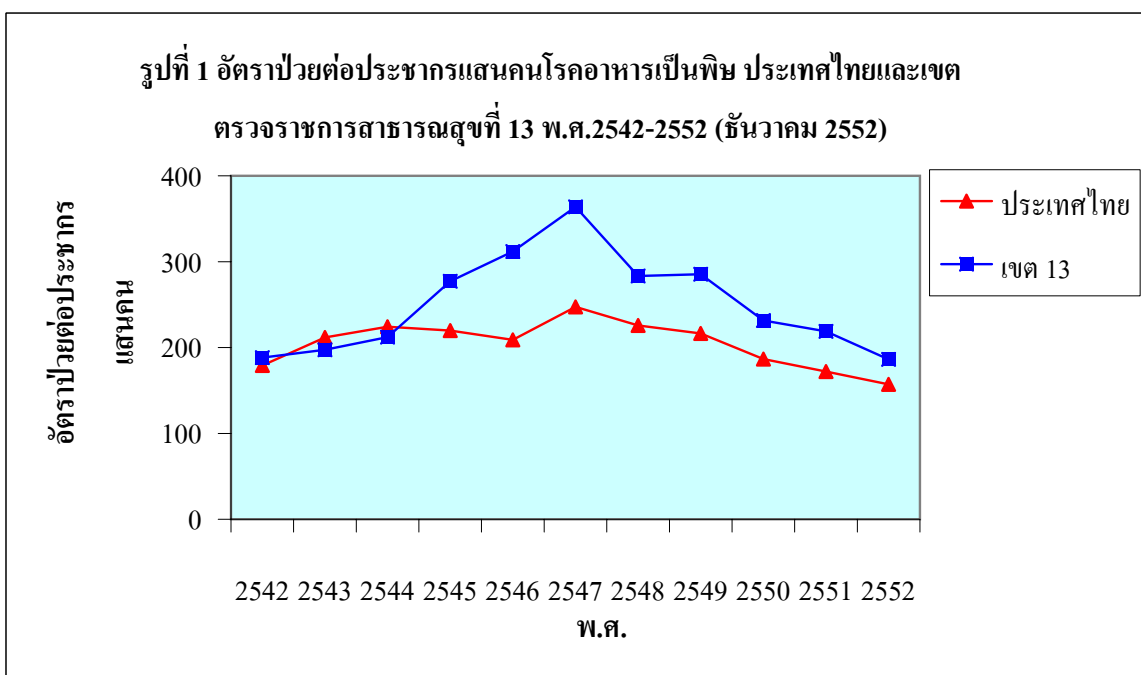
โรคอาหารเป็นพิษเป็นคำกว้างๆ ที่ใช้อธิบายถึงอาการป่วยที่เกิดจากการรับประทานอาหาร หรือน้ำที่มีการปนเปื้อน สาเหตุอาจเกิดจากการปนเปื้อนของ สารเคมี หรือโลหะหนักสารเคมี หรือโลหะหนัก ที่พบว่าเป็นสาเหตุของอาหารเป็นพิษได้บ่อยครั้ง ได้แก่ สารพิษของแบคทีเรีย ที่เจริญเติบโตในอาหารก่อนการบริโภค ได้แก่ สารพิษของแบคทีเรีย ที่เจริญเติบโตในอาหารก่อนการบริโภค เช่นสารพิษของเชื้อ V.parahaemolyticus, Clostridium botulinum ,Staphylococcus aureus, Bacillus cereus หรือผลิตภัณฑ์ในลำไส้เมื่อบริโภคเข้าไป เช่นClostridium perfringens จากการติดเชื้อแบคทีเรีย ไวรัส หรือ พยาธิ เช่น อุจจาระร่วงสาเหตุจาก Escherichia coli, salmonellosis, shigellosis, viral gastroenteritis,trichinosis ฯลฯ สารพิษจากสาหร่ายบางสายพันธุ์ (harmful algae species) เช่น ciguatera fish poisoning, paralytic shellfish poisoning ฯลฯ) หรือพิษปลาปักเป้า

### สถานการณ์โรค พ.ศ.2542-2552

จำนวนรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ตั้งแต่ พ.ศ. 2542-2552 พบว่ามีแนวโน้มการเกิดโรคสูงขึ้น ทั้งในระดับประเทศ และในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 14 ซึ่งมีอัตราป่วยสูงกว่าระดับประเทศมาตั้งแต่ พ.ศ.2545 เป็นต้นมา (ตารางที่ 1) ตารางที่ 1 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนโรคอาหารเป็นพิษ ประเทศและเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 14 พ.ศ. 2542-2552

พ.ศ.	จำนวนผู้ป่วย		อัตราต่อประชากรแสนคน		ประชากร ประเทศไทย	ประชากร เขต 13
	ประเทศไทย	เขต 13	ประเทศไทย	เขต 13		
2542	110,291	12,356	179.11	188.29	61,577,287	6,562,315
2543	130,777	12,980	211.72	197.32	61,770,259	6,578,246
2544	138,795	13,926	224.30	212.13	61,878,746	6,564,829
2545	136,891	18,356	219.70	277.17	62,308,887	6,622,701
2546	131,561	20,819	209.04	311.81	62,936,819	6,676,759
2547	154,678	24,089	247.38	363.81	62,526,710	6,621,384
2548	140,949	18,613	225.81	283.31	62,418,054	6,569,827
2549	135,563	18,778	216.47	285.45	62,623,416	6,578,271
2550	117,466	15,230	186.65	231.42	62,933,515	6,581,233
2551	108,436	14,405	172.02	218.88	63,038,247	6,581,233
2552	99,609	12,298	157.14	186.19	63,389,730	6,604,974

ที่มา: สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข



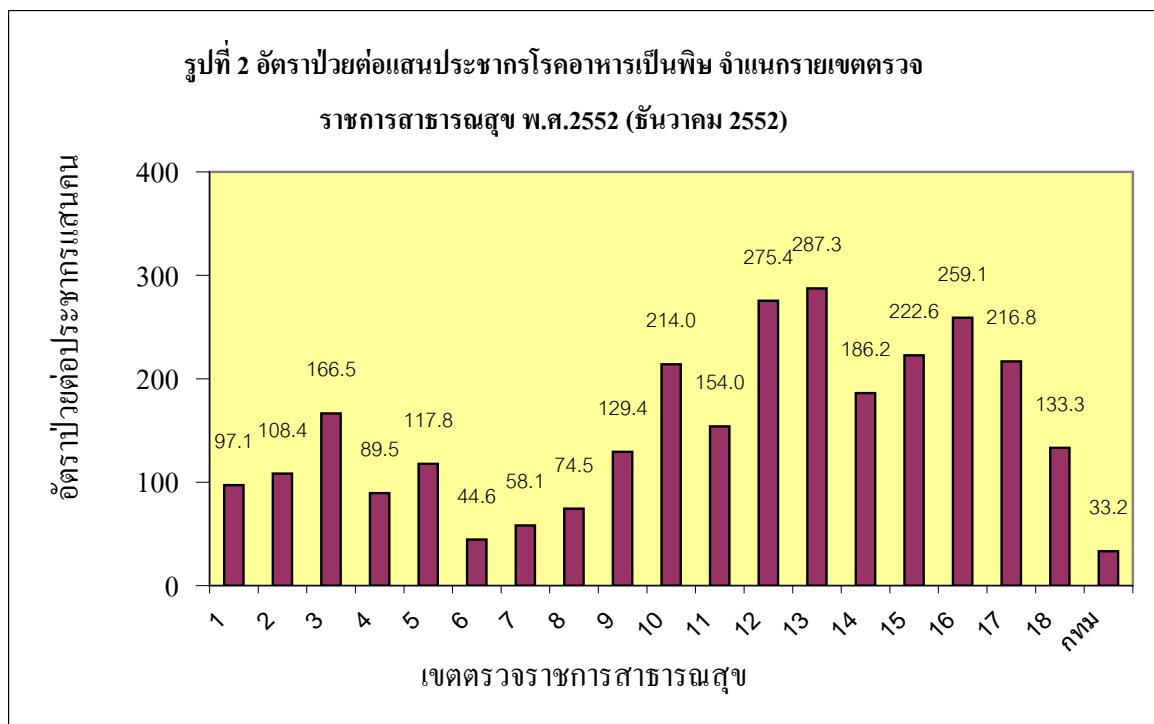
## สถานการณ์โรค พ.ศ. 2552

มีการรายงานผู้ป่วยด้วยโรคอาหารเป็นพิษ พ.ศ.2552 ทั้งประเทศ จำนวน 99609 ราย คิดเป็นอัตราป่วยต่อประชากรแสนคน เท่ากับ 157.14 เสียชีวิต 5 ราย ในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 14 มีผู้ป่วย 12298ราย คิดเป็นอัตราป่วย 186.19 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีผู้เสียชีวิต พบผู้ป่วยสูงเป็นลำดับที่ 6 ของเขตตรวจราชการสาธารณสุขทั้งประเทศ (เรียงจากมากไปหาน้อย)(รูปที่ 2) พบผู้ป่วยสูงในช่วงมกราคม – เมษายน ของทุกปี กลุ่มเสี่ยงคือ เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี รองลงมาคือกลุ่มอายุมากกว่า 65 ปี ซึ่งทั้งสองกลุ่มเป็นกลุ่มที่มีความต้านทานโรคต่ำ เมื่อป่วยจะมีอาการรุนแรง ต้องเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล สาเหตุของการป่วยส่วนมากมักมาจากการรับประทานอาหารปนเปื้อนเชื้อโรค

ตาราง 2 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนโรคอาหารเป็นพิษ จำแนกรายเขตตรวจราชการสาธารณสุข พ.ศ.2552(ธันวาคม 2552)

เขตตรวจราชการ สาธารณสุข	จำนวนผู้ป่วย	อัตราป่วยต่อ ประชากรแสนคน	ประชากร
1	3,275	97.11	3,372,608
2	1,723	108.36	1,590,135
3	5,102	166.54	3,063,611
4	3,012	89.51	3,364,863
5	1,922	117.80	1,631,553
6	1,555	44.60	3,486,500
7	1,042	58.11	1,793,242
8	1,932	74.50	2,593,198
9	4,480	129.41	3,461,803
10	7,620	214.02	3,560,449
11	3,315	153.98	2,152,895
12	13,713	275.43	4,978,750
13	11,910	287.29	4,145,625
14	12,298	186.19	6,604,974
15	6,891	222.60	3,095,749
16	6,876	259.06	2,654,164
17	7,471	216.77	3,446,578
18	3,574	133.25	2,682,150
กทม	1,898	33.23	5,710,883
รวม	99,609	157.14	63,389,730

ที่มา :สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข



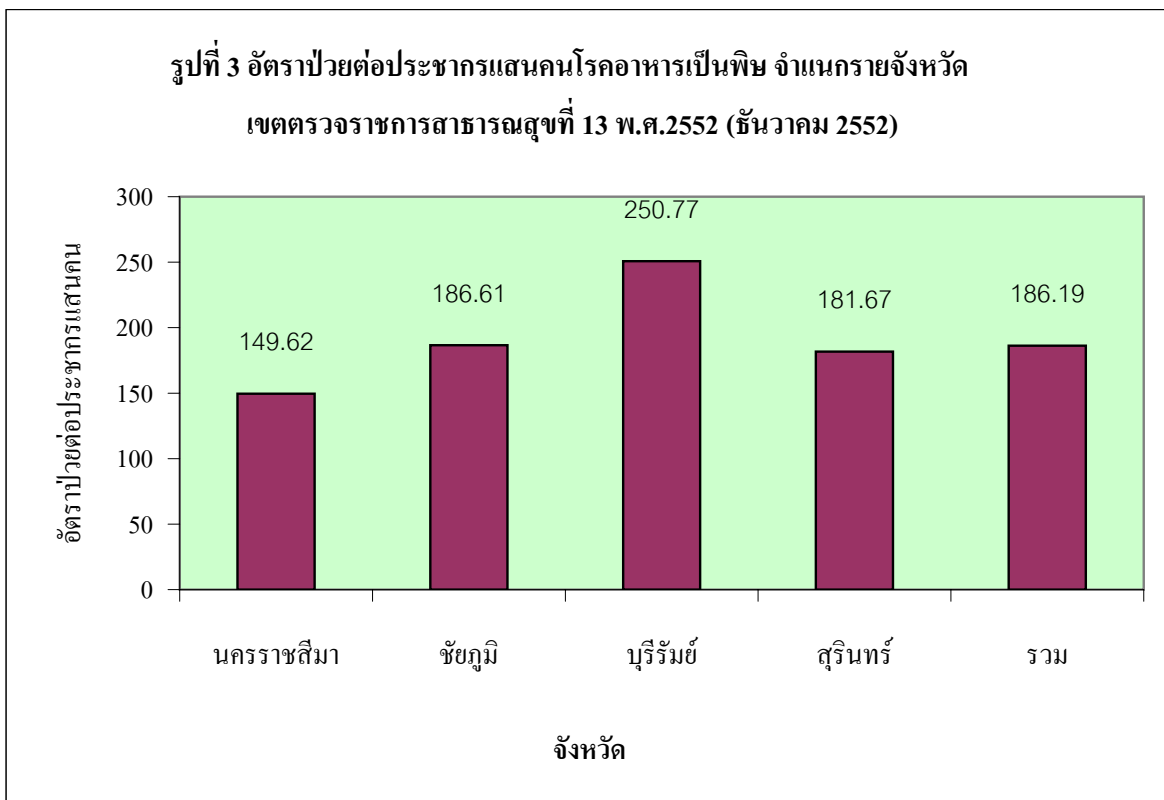
จังหวัดบุรีรัมย์มีอัตราป่วยสูงสุด คิดเป็นอัตราป่วยเท่ากับ 250.77 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาได้แก่จังหวัดชัยภูมิ(รูปที่ 3)

รูปที่ 3 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนโรคไข้หวัดใหญ่ จำแนกรายจังหวัด เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 14

พ.ศ.2552(ธันวาคม 2552)

จังหวัด	จำนวนผู้ป่วย	อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน	ประชากร
นครราชสีมา	3838	149.62	2565117
ชัยภูมิ	2095	186.61	1122647
บุรีรัมย์	3866	250.77	1541650
สุรินทร์	2499	181.67	1375560
รวม	12298	186.19	6604974

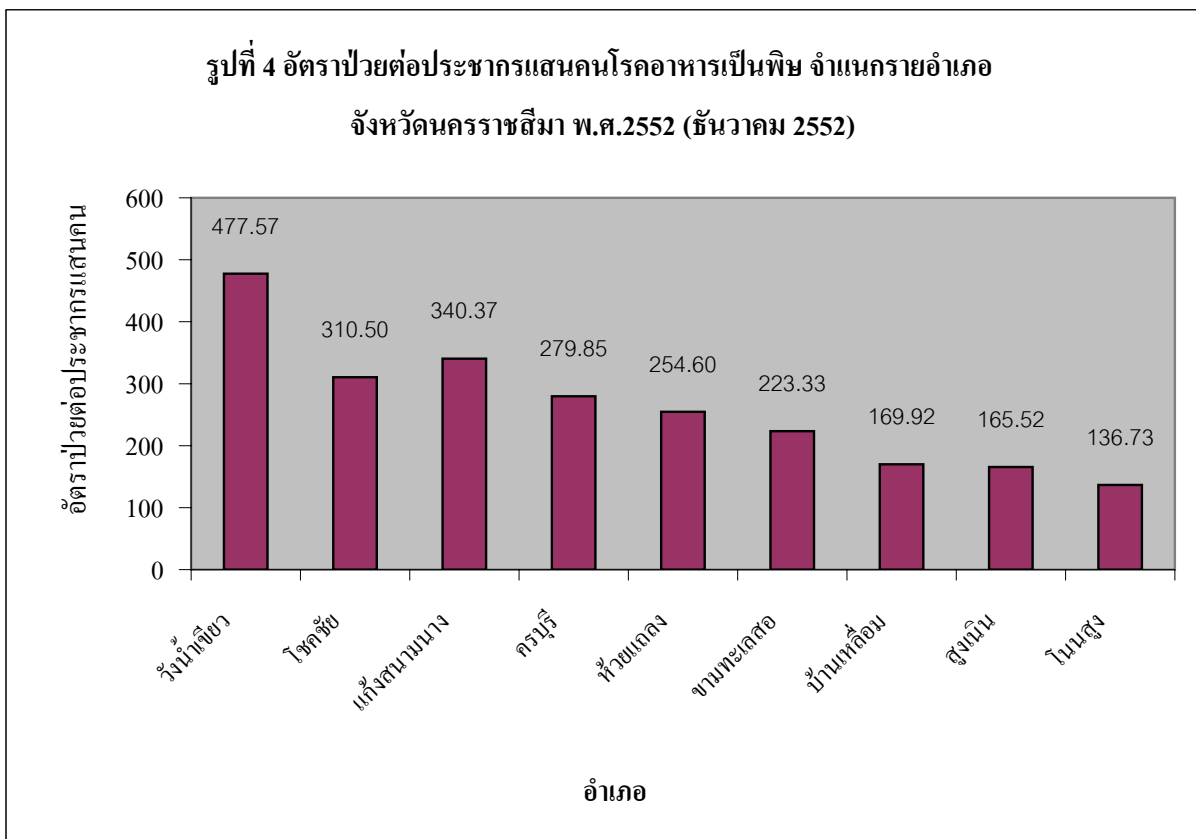
ที่มา :สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข



เมื่อพิจารณาการกระจายในระดับอำเภอของแต่ละจังหวัด พบว่า จังหวัดนครราชสีมามีอัตราป่วยสูงสุดอยู่ที่อำเภอจักราช (ตารางที่ 4) และจังหวัดชัยภูมิมีอัตราป่วยสูงสุดที่อำเภอเกษตรสมบูรณ์ (ตารางที่ 5) จังหวัดบุรีรัมย์มีอัตราป่วยสูงสุดอยู่ที่อำเภอพุทไธสง (ตารางที่ 6) จังหวัดสุรินทร์มีอัตราป่วยสูงสุดอยู่ที่อำเภอบัวเขต (ตารางที่ 7)

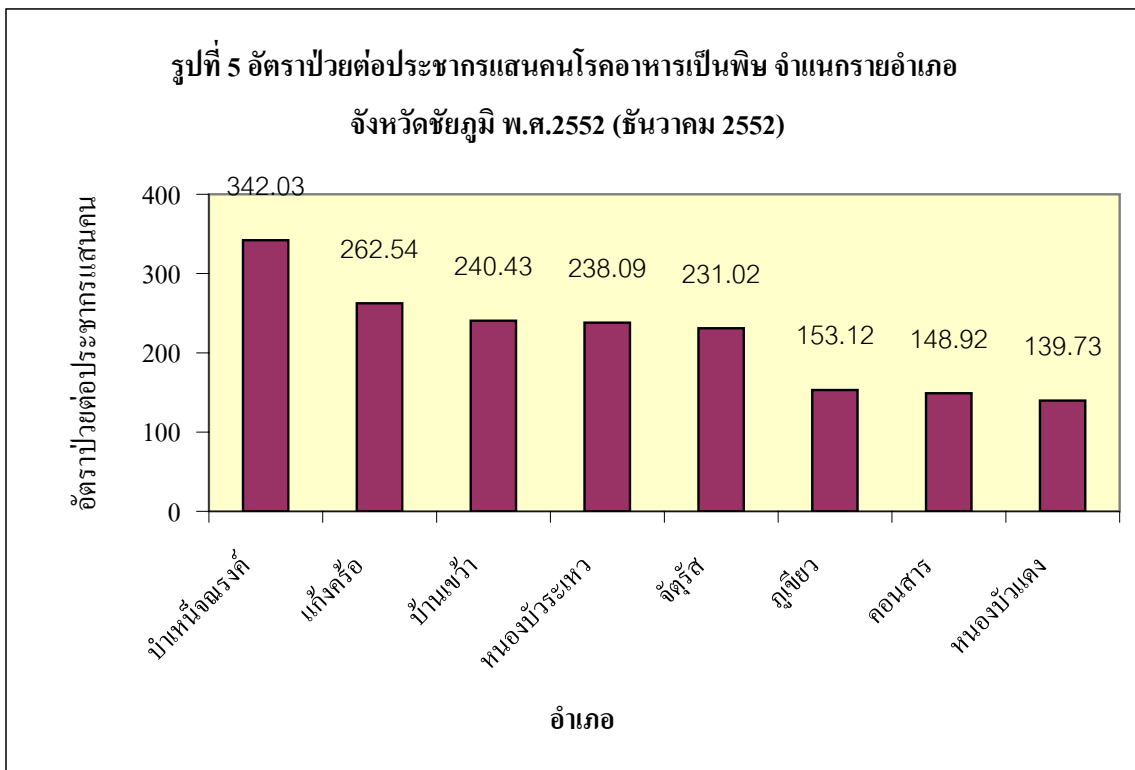
ตารางที่ 4 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน โรคอาหารเป็นพิษจำแนกรายอำเภอ จังหวัดนครราชสีมา พ.ศ.2552(ธันวาคม 2552)

อำเภอ	จำนวนผู้ป่วย	อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน	ประชากร
จักราช	356	520.27	68426
วังน้ำเขียว	181	477.57	37900
โชคชัย	242	310.50	77938
แก้งสนามนาง	129	340.37	37900
ครบุรี	260	279.85	92906
ห้วยแถลง	190	254.60	74628
ขามทะเลสอ	62	223.33	27762
บ้านเหลื่อม	36	169.92	21186
สูงเนิน	129	165.52	77938
โนนสูง	175	136.73	127994



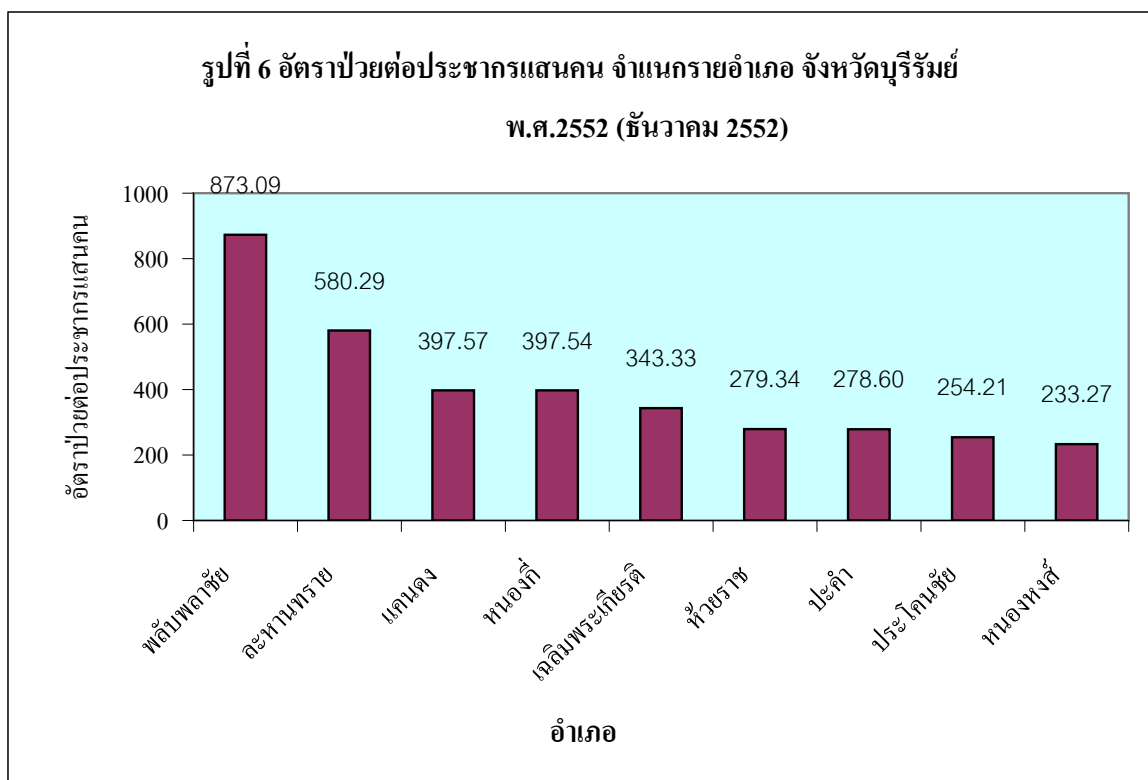
รูปที่ 5 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน โรคอาหารเป็นพิษ จำแนกรายอำเภอ จังหวัดชัยภูมิ พ.ศ.2552 (ธันวาคม 2552)

อำเภอ	จำนวนผู้ป่วย	อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน	ประชากร
เกษตรสมบูรณ์	479	436.98	109616
บ้านหันฉัตร	183	342.03	53504
แก้งคร้อ	238	262.54	90654
บ้านเขว้า	123	240.43	51158
หนองบัวระเหว	84	238.09	35281
จัตุรัส	176	231.02	76185
ภูเขียว	189	153.12	123435
คอนสาร	91	148.92	61107
หนองบัวแดง	134	139.73	95896



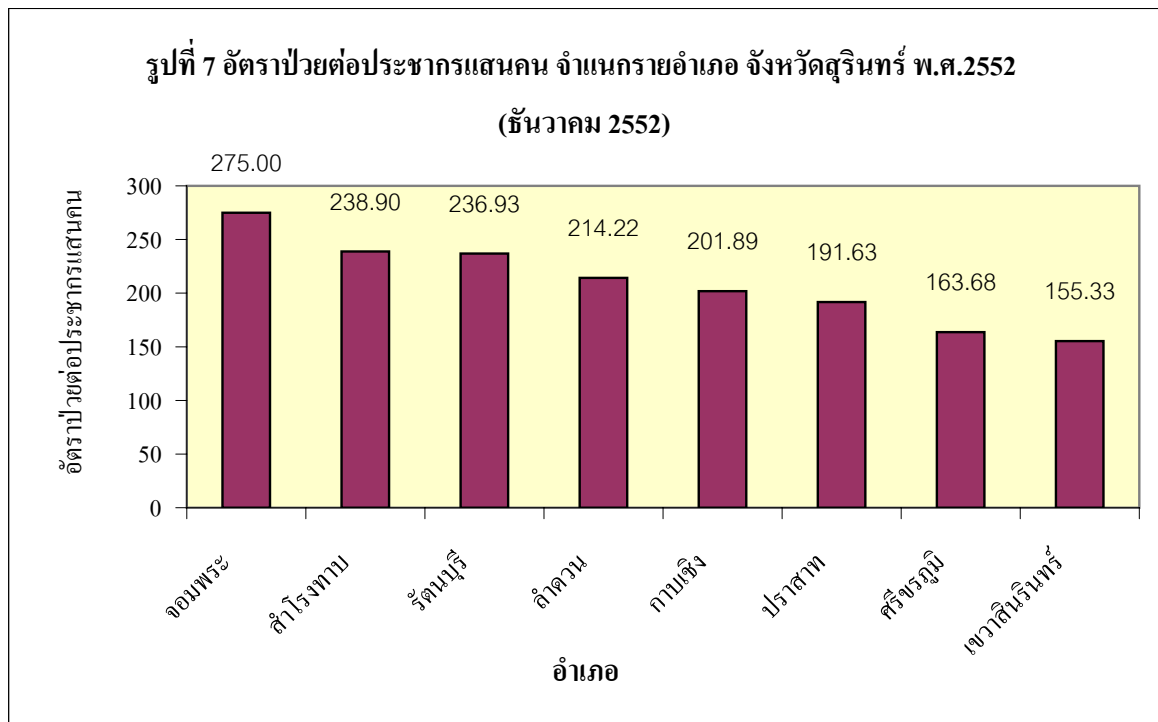
ตารางที่ 6 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน อาหารเป็นพิษจำแนกรายอำเภอ จังหวัดบุรีรัมย์ พ.ศ.2552(ธันวาคม 2552)

อำเภอ	จำนวนผู้ป่วย	อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน	ประชากร
พุทไธสง	447	937.26	47692
พลับพลาชัย	370	873.09	42378
ละหานทราย	408	580.29	70310
แคนดง	127	397.57	31944
หนองกี่	269	397.54	67666
เฉลิมพระเกียรติ	136	343.33	39612
ห้วยราช	100	279.34	35799
ปะคำ	121	278.60	43432
ประโคนชัย	339	254.21	133355
หนองหงส์	113	233.27	48442



ตารางที่ 7 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน อาหารเป็นพิษจำแนกรายอำเภอ จังหวัดสุรินทร์ พ.ศ.2552(กรกฎาคม 2552)

อำเภอ	จำนวนผู้ป่วย	อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน	ประชากร
บัวเชด	163	418.01	38994
ท่าตูม	332	335.42	98980
จอมพระ	169	275.00	61455
ลำโรงทับ	132	238.90	55253
รัตนบุรี	225	236.93	94966
ลำดวน	65	214.22	30343
กาบเชิง	135	201.89	66868
ปราสาท	301	191.63	157070
ศรีขรภูมิ	232	163.68	141739
เขวาสินรินทร์	55	155.33	35409



### แนวโน้มและการพยากรณ์โรค พ.ศ.2553

อาหารเป็นพิษในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา มีลักษณะแนวโน้มลดลงเล็กน้อย ทั้งในระดับประเทศและในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 14 อย่างไรก็ตาม เนื่องจากอาหารเป็นพิษเป็นโรคที่เกิดขึ้นได้จากหลายสาเหตุ ทั้งเชื้อโรค สารพิษ สารเคมี และเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรับประทานอาหาร จึงอาจจะมีการระบาดได้ในปี 2553 หากพบการระบาดจะต้องทำการสอบสวนโรค เพื่อค้นหาสาเหตุและแหล่งโรค การพบผู้ป่วยเพียงรายเดียว อาจจะทำให้ยากในการค้นหาสาเหตุ ยกเว้น botulism ที่มีอาการทางคลินิกที่เด่นชัด ดังนั้นจึงควรทำการสอบสวนเฉพาะรายด้วย



## ข้อเสนอแนะ

เนื่องจากโรคอาหารเป็นพิษส่วนใหญ่จะเกิดจากรับประทานอาหารที่มีการปนเปื้อนเชื้อโรค หรือรับประทานพืชหรือสัตว์ที่เป็นพิษ การป้องกันโรคที่ดีที่สุดคือ ถ้าเป็นอาหารประเภทเนื้อสัตว์หรืออาหารทะเล ควรปรุงให้สุกทุกครั้ง ควรหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารประเภทพืชหรือสัตว์ที่ไม่รู้จัก เพราะอาจจะมีพิษและก่อให้เกิดอันตรายแก่ชีวิตได้ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีมาตรการดำเนินการด้านอาหารปลอดภัยและมีการให้ความรู้แก่ประชาชนในเรื่องอาหารเป็นพิษ เพื่อป้องกันการระบาดของโรค

วิเคราะห์โดย กาญจนา ยิ่งขาว กลุ่มระบาดวิทยา สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5

31-ม.ค.-53