

Food Habitat and Health Problem in Thailand

(ต่อจากฉบับที่ 23, Vol. 18 No. 23)

ภาวะขาดแคลนสารอาหาร

ถึงแม้ว่าภาวะขาดแคลนสารอาหารประเภทโปรตีนและพลังงาน เป็นปัญหาทางโภชนาการที่สำคัญในประเทศไทย แต่ก็ยังมีภาวะขาดแคลนสารอาหารประเภทอื่น ๆ อีกที่ส่งผลทำให้เกิดความผิดปกติกับอวัยวะใดอวัยวะหนึ่งของร่างกาย ซึ่งถ้าเป็นมากอาจทำให้ถึงแก่ความตายได้

ภาวะขาดแคลนสารอาหารอื่น ๆ ได้แก่

1. โรคโลหิตจางที่เกิดจากขาดธาตุเหล็ก

โรคโลหิตจาง เป็นโรคที่พบได้ทุกกลุ่มอายุ แต่จะพบมากที่สุดในกลุ่มหญิงมีครรภ์ เนื่องจากในช่วงนี้ร่างกายต้องการธาตุเหล็กสูงเพื่อไปสร้างเม็ดโลหิตแดงถ้าหญิงมีครรภ์ขาดธาตุเหล็กมากในช่วงนี้ จะพบอุบัติการณ์ของภาวะแทรกซ้อนมากในระหว่างคลอด

สารอาหารที่ขาด เช่น เหล็ก โฟเลต (folate), วิตามินบี 12 (Vitamin B 12) และทองแดง ได้มีการรายงานว่าเป็นสาเหตุของโรคโลหิตจาง และในสารอาหารกลุ่มนี้พบว่าขาดธาตุเหล็ก เป็นสาเหตุที่สำคัญที่สุดของโรคโลหิตจาง

ความชุกของโรคโลหิตจางในเด็กก่อนวัยเรียน จากการรายงานพบว่า มีช่วงกว้างระหว่าง 10 - 40 % และอัตราความชุกของโรคโลหิตจางพบมากในเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 2 ปี ที่เป็นเช่นนี้เนื่องจากว่าการให้อาหารที่ไม่เหมาะสมและถูกต้องในช่วงที่กำลังให้นม

ในประชากรกลุ่มอายุอื่น ๆ พบว่าอัตราความชุกของโรคโลหิตจางในชนบทสูงกว่าในเมือง และนอกจากนี้อัตราการเป็นโรคโลหิตจางยังมีความสัมพันธ์กับฐานะทางเศรษฐกิจของประชาชน อีกทั้งสภาพทางสรีระวิทยาของแต่ละคนอีกด้วย

2. ภาวะขาดสารอาหารวิตามิน A

รายงานฉบับแรกเกี่ยวกับภาวะขาดสารอาหารวิตามิน A ในประเทศไทย ได้มาจากการศึกษาที่โรงพยาบาลศิริราช และโรงพยาบาลเชียงใหม่ 25 % ของผู้ป่วยด้วยโรคขาดสารอาหารโปรตีนและคาร์โบไฮเดรต พบว่ามีอาการของ Ocular signs of vitamin A deficiency ร่วมด้วยซึ่งปัญหานี้ได้กระจายไปทั่วทุกภาคของประเทศไทย

การขาดสารอาหารวิตามิน A ส่งผลให้เกิดผลเสียกับตา เช่น ตาขุ่นแบบชนิดไม่สามารถกลับคืนได้ กลุ่มอายุที่พบมากที่สุดได้แก่เด็กที่มีอายุ 6 เดือน ถึง 5 ปี ในชุมชนที่พบผู้ป่วยแม้แต่เพียง 1 ราย ก็ถือว่าเป็นปัญหาสาธารณสุขในชุมชนนั้น เพราะว่าจะมีผู้ป่วยที่มีอาการน้อยหรือไม่ปรากฏอาการแอบแฝงในชุมชนนี้อีกมาก

3. เบอร์รี่ เบอร์รี่ (Beri - Beri)

Infantile beri - beri ปกติจะพบในเด็กที่มีอายุ 2 - 4 เดือน ในชนบท เด็กทารกที่มีอายุน้อยกว่า 1 ปี ที่กินนมแม่ที่ขาด Vitamin B 1 จะสามารถเป็น infantile beri - beri ได้ อาการและการแสดงของโรคนี้รวมทั้งการระคายเคือง (irritability), aponia (silent cry), เท้าบวม ภาวะหัวใจล้มเหลวอย่างเฉียบพลัน (Acute heart failure) เด็กทารกอาจตายด้วยภาวะหัวใจล้มเหลวอย่างเฉียบพลันภายใน 2 - 3 วัน ถ้าไม่มีการรักษาอย่างทันที่ด้วยวิตามิน B 1 เด็กโตและผู้ใหญ่อาจเป็น beri - beri ได้ หากกินอาหารที่มีวิตามิน B 1 ต่ำ และ antithiamine factors ซึ่งเป็นส่วนประกอบของ thiamenase ในเนื้อปลา, กรดแทนนิกในน้ำชา หมาก และใบชา

รายงานอัตราความชุกของ infantile beri - beri นี้เชื่อว่ายังต่ำกว่าความเป็นจริงเพราะข้อมูลที่มีอยู่ไม่เป็นที่ยอมรับ และโดยปกติแล้วเด็กทารกจะตายภายใน 2 - 3 วัน การวินิจฉัยสาเหตุการตายจึงมักไม่ได้นึกถึงโรคนี้ โรค Beri - Beri อาจเกิดขึ้นได้ทั้งในเด็กและผู้ใหญ่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ใหญ่ที่ดื่มเหล้ามาก

4. Iodine deficiency "goiter"

การขาดสาร Iodine เป็นสาเหตุทำให้เกิดการขยายหรือโตของต่อม Thyroid ซึ่งจะไปทำให้การกลืนหรือหายใจลำบาก สำหรับ chronic iodine deficiency ส่งผลทำให้ thyroid hormone ลดลง ซึ่ง Thyroid hormone มีความสำคัญสำหรับกลไกของ Metabolism ในร่างกายถ้าขาดสารไอโอดีนเกิดขึ้นในช่วงมารดาตั้งครรภ์ เด็กที่คลอดออกมาจะเกิด Creatinism, พูหนวก แคระแกรน และความเจริญเติบโตทางสมอง ชงักงัน

อัตราความชุกของโรคคอพอกที่เกิดจากการขาดสารไอโอดีน ถ้ามากกว่า 10 % ในเด็กวัยเรียนของชุมชนนั้นก็พอจะเป็นตัวกำหนดที่บอกได้ว่า โรคนี้เป็นปัญหาของชุมชนนั้น ๆ

โรคคอพอกมักพบใน 9 จังหวัดในภาคเหนือ และบางจังหวัดของภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย

5. Angular stomatitis เนื่องจากการขาดสารวิตามิน B 2

การขาดสารวิตามิน B 2 มักพบมากในชนบทของประเทศไทย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มเด็กก่อนวัยเรียน, เด็กวัยเรียน, หญิงมีครรภ์ และหญิงที่กำลังให้นมบุตร

อาการของโรคนี้ได้แก่ ปากนกกระจอก (Angular stomatitis fissure) มีแผลเปื่อยที่มุมปากสองข้าง, ริมฝีปากแตก และลิ้นเป็นฝ้า

Food Habitat and Health Problem in Thailand

(ต่อจากหน้า 316)

จากการสำรวจภาวะโภชนาการ พบว่าภาวะการขาดสารวิตามิน B 2 จะพบในเด็กก่อนวัยเรียนและเด็กวัยเรียนในทางภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย และอาการตรวจปัสสาวะพบว่า 51 % และ 80 % ของเด็กวัยก่อนเข้าเรียนและเด็กวัยเรียนขาดสารวิตามิน B 2. และอีกประมาณ 7 % พบว่ามีอาการของ Angular stomatitis

จากการรายงานที่ได้รับจากภาคเหนือ พบว่าอัตราความชุกของ Angular stomatitis ประมาณ 26 % ในประชากรกลุ่มอายุตั้งแต่ 6 เดือน จนถึง 20 ปี และพบอีกประมาณ 7 % ในกลุ่มประชากรที่มีอายุมากกว่านี้

6. Bladder stone disease

นิ่วในกระเพาะปัสสาวะพบมากในเพศชาย โดยเฉพาะในเด็กก่อนวัยเรียนที่มีอายุตั้งแต่ 5 เดือน จนถึง 5 ปี ทางภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

อาการแสดงเริ่มแรก ได้แก่ ปัสสาวะลำบาก มีเม็ดทรายเล็ก ๆ ปนในปัสสาวะ ปัสสาวะมีโลหิตปน และบางครั้งพบหินปูนก้อนเล็ก ๆ ออกมากับปัสสาวะ และมักจะพบการอักเสบของกระเพาะปัสสาวะร่วมอยู่ด้วย

สาเหตุการเกิดโรคมักจะเกิดจากการกินผักที่มีปริมาณเกลือ oxalate สูง และกินอาหารที่มีปริมาณสาร Phosphorus น้อย จะทำให้ร่างกายมีสภาวะที่เหมาะสมในการฟอร์มก้อนหินปูน Calcium oxalate การสูญเสียน้ำเนื่องจากอาการอุจจาระร่วง และอาการไข้ มักจะเป็นเหตุให้มีการฟอร์มก้อนหินปูนขึ้นได้เหมือนกัน

ชาติรี วาทีทิพย์ แปลและเรียบเรียงจาก

Food Habit and Health Problem in Thailand

References:

1. Institution of Nutrition, Mahidol University; Thailand's Food Habits Project, Annual Report 1986.
2. Kraisid Tontisirin, Patlane Winichagoon; Malnutrition As A Social Indicator: Nutrition Problem In Thailand.
