เอกสารแจกฟรี
ปีที่ 2 ฉบับพิเศษ กุมภาพันธ์ 2558

# DDC WATCH
จับตาโรคและภัยสุขภาพ

# โรคเหน็บชา (ภาวะขาดวิตามินบี 1)

## กลุ่มเสี่ยง



ผู้ที่ดื่มสุราประจำ ผู้ป่วยโรคเรื้อรังผู้สูงอายุ
หญิงตั้งครรภ์/ให้นมบุตร เด็กวัยเจริญเติบโต
ผู้ที่รับประทานอาหารที่ไม่มีวิตามินบี 1
ผู้ต้องขังในเรือนจำ
ชาวประมงที่ออกทะเลนานๆ

## ปัจจัยเสี่ยง



ดื่มสุราปริมาณมากเป็นประจำ
กินอาหารประเภทแป้งขัดสีมากเกินไป
กินเนื้อสัตว์ ผัก ผลไม้ น้อยไป

## กรณีอาการรุนแรงอาจทำให้เสียชีวิต



- วิตามินบี 1 (Thiamine) เป็นวิตามินที่ละลายในน้ำ ถูกย่อยในระบบทางเดินอาหารก่อนที่จะดูดซึมผ่านผนังลำไส้ ร่างกายจะสะสมวิตามินบี 1 ไว้ได้เพียงเล็กน้อย ซึ่งวิตามินบี 1 เป็นวิตามินที่จำเป็นในการสร้างพลังงาน
- การหุงต้มธรรมดา จะไม่ทำลายวิตามินบี 1 ในอาหาร แต่หากเคี่ยวหรือใช้ความร้อนนานๆ รวมทั้งการแช่น้ำนานๆ จะมีการสูญเสียวิตามินบี 1 ไป

**• สาเหตุของการขาดวิตามินบี1**

- เกิดจากการรับประทานอาหารที่มีวิตามินไม่เพียงพอ เช่น ข้าวที่ผ่านการขัดสี
- รับประทานอาหารที่มีสารทำลายวิตามินบี 1 ได้แก่ ปลาน้ำจืดหอยลาย ปลาร้า ใบชา ใบเมี่ยง หมากพลู
- ภาวะที่มีการเผาผลาญของร่างกายเพิ่มขึ้น ได้แก่ เด็กในวัยเจริญเติบโต หญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร ผู้ที่ทำงานหนักมาก ผู้ที่มีภาวะเครียด ภาวะต่อมไทรอยด์ทำงานมาก ผู้ที่มีการติดเชื้อและมีไข้ ท้องร่วงเรื้อรัง หรือได้รับการการผ่าตัดกระเพาะและลำไส้ ผู้ที่ติดเหล้า ผู้ที่ใช้ไตเทียม

**• โรคเหน็บชา**

อาการที่พบ ได้แก่ อ่อนแรงและชา ที่แขนและขา ปลายมือ ปลายเท้า บวม แดง

*อ่านเพิ่มเติม* →

## “กินครบ 5 หมู่ คู่ข้าวกล้อง ป้องกันขาดวิตามิน”

www.ddc.moph.go.th

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
Department of Disease Control MINISTRY OF PUBLIC HEALTH



มีลักษณะทางคลินิกหลายแบบขึ้นกับอายุและอวัยวะ แบ่งเป็น โรคเหน็บชาในเด็ก (infantile beriberi) และโรคเหน็บชาในผู้ใหญ่ (adult beriberi)

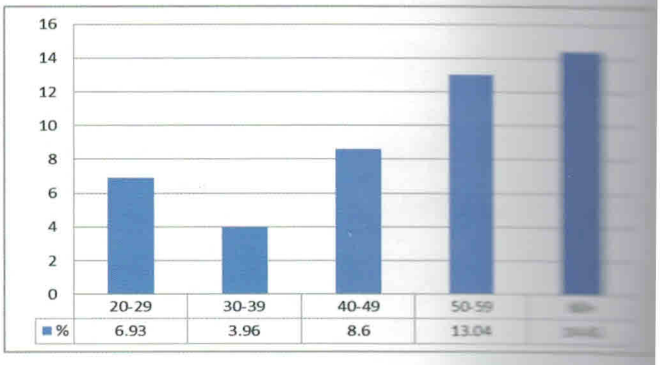
**โรคเหน็บชาในเด็ก** พบบ่อยในทารกอายุ 2-3 เดือน มักพบในทารกที่ดื่มน้ำนมแม่และแม่กินอาหารที่ขาดวิตามินบี 1 ทารกมักมีอาการอย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่างร่วมกัน เช่น หน้าเขียว หอบเหนื่อย ตัวบวม หัวใจเต้นเร็ว หัวใจโต ร้องเสียงแหบหรือไม่มีเสียง อาจตายภายใน 2-3 ชั่วโมง

**โรคเหน็บชาในผู้ใหญ่** อาการในเด็กโตหรือผู้ใหญ่ แบ่งได้เป็น 3 แบบ คือ

- Dry (paralytic or nervous) beriberi มักมีอาการชาปลายมือปลายเท้า กล้ามเนื้อของแขนและขาอ่อนแรง
- Wet (cardiac) beriberi นอกจากชาปลายมือปลายเท้าแล้ว ผู้ป่วยมักจะบวม มีน้ำคั่งในช่องท้องและช่องปอด บางรายอาจจะมีอาการหอบเหนื่อย หัวใจโต และเต้นเร็ว หัวใจวาย ถ้าไม่ได้รับการรักษาทันท่วงที ผู้ป่วยอาจเสียชีวิตได้
- Wernicke-Korsakoff (cerebral) syndrome พบบ่อยในผู้ป่วยที่เป็นโรคพิษสุราเรื้อรัง มีอาการทางสมอง 3 อาการ คือ เดินเซ การเคลื่อนไหวของลูกตาทำได้น้อยหรือไม่ได้เลย และมีอาการทางจิตเวช

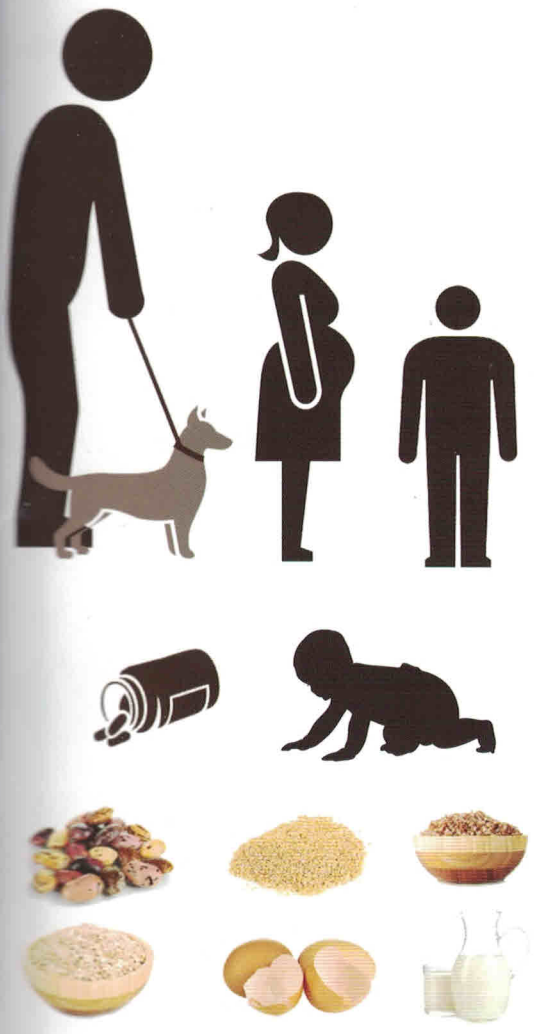
## สถานการณ์ผู้ป่วยและเสียชีวิต จากการขาดวิตามินบี 1 ในประเทศไทย

- **เมษายน 2548** พบผู้ป่วยชาย เป็นชาวประมงในจังหวัดสมุทรสาคร 11 ราย และสงสัยเสียชีวิตจากการขาดวิตามินบี 1 อีก 2 ราย
- **กรกฎาคม 2549** พบผู้ป่วยชาย เป็นชาวประมงในจังหวัดสมุทรสาคร 20 ราย มีอาการรุนแรง 5 ราย แพทย์ให้การวินิจฉัย cardiac beri beri และในช่วงเวลาใกล้เคียงกัน พบผู้สงสัยเสียชีวิตจากการขาดวิตามินบี 1 อีก 28 ราย
- **กันยายน 2553** พบผู้ป่วยสงสัยขาดวิตามินบี 1 ประมาณ 40 ราย มีอาการแขนขาอ่อนแรง ผู้ป่วยทั้งหมดอยู่ในเรือนจำแห่งหนึ่งทางภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
- **ธันวาคม 2557** พบผู้ป่วยที่มีอาการแขนขาอ่อนแรงและชา 78 ราย มีอาการรุนแรง 3 ราย ในจำนวนนี้เสียชีวิต 2 ราย ผู้ป่วยทั้งหมดอยู่ในเรือนจำอีกแห่งหนึ่งทางภาคตะวันออกเฉียงเหนือ




**รูปที่ 1** อัตราป่วยของโรคของระบบประสาทส่วนปลาย (Polyneuropathy) จำแนกตามกลุ่มอายุ เรือนจำแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เดือนกรกฎาคม – ธันวาคม 2557 (N = 74)

## แหล่งอาหารของวิตามินบี 1 หรือไธอะมิน



ตารางที่ 2. แหล่งอาหารของวิตามินบีหนึ่งหรือไธอะมิน

| แหล่งอาหาร | ปริมาณไธอะมิน (มิลลิกรัมต่ออาหาร 100 กรัม) |
|---|---|
| ข้าวสาลี, จมูกข้าว, อบ | 3.03 |
| ข้าวสาลี, รำข้าว | 2.14 |
| เนื้อหมู, สด | 0.65 |
| ข้าวมันปู | 0.46 |
| ข้าวเจ้า, ซ้อมมือ | 0.34 |
| ถั่วเขียว, ถั่วแดง, ถั่วเหลือง, ถั่วลิสง (ดิบ) | > 0.3 |
| ไข่เป็ดทั้งฟอง | 0.28 |
| ขนมปังโฮลวีท | 0.28 |
| ข้าวโพด, เหลือง | 0.26 |
| ขนมปังปอนด์ | 0.21 |
| วัว, เนื้อไม่มีมัน, ต้ม | 0.16 |
| เป็ด, เนื้อ | 0.15 |
| ไข่ไก่ทั้งฟอง | 0.15 |
| ข้าวกล้อง, หอมมะลิ | 0.11 |
| ปลาทู, นึ่ง | 0.09 |
| ไก่, เนื้อ | 0.08 |
| นมสด, พาสเจอร์ไรส์, ยูเอชที | 0.04 |
| กุ้งกุลาดำ, เนื้อ | 0.03 |
| ข้าวเหนียว, สุก, นึ่ง | 0.03 |
| ปลาร้า | 0.02 |
| หอย | 0.01 |
| ข้าวเจ้า, นึ่ง (ข้าวสวย) | 0.01 |
| ขนมจีน, แป้งหมัก | น้อยมาก |
| เส้นหมี่, ก๋วยเตี๋ยว, สุก | 0 |

**แหล่งที่มา** : ตารางแสดงคุณค่าทางโภชนาการของอาหารไทย กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

## การป้องกันโรค



### ป้องกัน

- ในกลุ่มเสี่ยงควรรับประทานวิตามินบีเสริม
- กินอาหารที่มีวิตามินบี 1 เป็นประจำ
- นอนหลับพักผ่อนที่เพียงพอ และออกกำลัง



### หลีกเลี่ยง

- การรับประทานอาหาร จำพวกปลาร้าดิบ ปลาส้มดิบ แหนมดิบ เมี่ยง ของหมักดองอื่นๆ
- ต้มหรือเคี่ยว อาหารเป็นระยะเวลานาน
- ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ติดต่อกัน



### เฝ้าระวัง

- ประเมินสภาวะการขาดวิตามินบีในกลุ่มเสี่ยงเป็นประจำ
- หากพบผู้ป่วยที่มีอาการป่วยคล้ายโรคเหน็บชาเป็นกลุ่มก้อน ให้รีบแจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุข



### ไปพบแพทย์

- เมื่อมีอาการเหน็บชา แขนขาอ่อนแรง ชา ไม่มีแรง และ/หรือ ตัวบวม หอบเหนื่อย
- ผู้ที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำ และมีอาการขาดวิตามิน ต้องรีบพาไปพบแพทย์

# ร่วมกันทำ...ป้องกันได้

## ประชาชน



- รับประทานอาหารครบ 5 หมู่ และหลากหลาย ได้แก่ เนื้อสัตว์ ไข่ นม ข้าวซ้อมมือหรือข้าวกล้อง ผลิตภัณฑ์จากถั่วเหลืองและถั่วเมล็ดแห้ง รวมทั้งผักใบเขียว
- หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีตัวทำลายวิตามินบี 1 ได้แก่ จำพวกปลาดิบ ปลาร้าดิบ ปลาส้มดิบ แหนมดิบ เมี่ยง ของหมักดองอื่นๆ หากต้องการรับประทานควรปรุงด้วยความร้อนจนสุก



## โรงเรียน/เรือนจำ/สถานกักกัน/สถานรับเลี้ยงเด็กและคนชรา



- จัดหาข้าวกล้อง/ข้าวซ้อมมือ ให้รับประทาน
- ปรับรายการอาหารให้ครบ 5 หมู่ และมีความหลากหลาย สด ใหม่
- หากเกิดการระบาดของโรคติดเชื้อในสถานที่ดังกล่าว ควรแจ้งสำนักงานสาธารณสุข ในการสอบสวนโรค เพื่อค้นหาสาเหตุและให้การรักษาได้อย่างถูกต้องเหมาะสม
- ควรมีแผนการคัดกรองภาวะโภชนาการ โดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเป็นประจำทุกปี

## หน่วยงานสาธารณสุข



WE ARE SRRT

- สร้างระบบเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพในสถานที่ที่เป็นพื้นที่เสี่ยง หากได้รับแจ้งความผิดปกติ ต้องลงสอบสวนและควบคุมโรคทันที
- หากพบผู้ป่วยที่มีอาการชาและกล้ามเนื้ออ่อนแรงเป็นกลุ่มก้อน ที่มาจากสถานที่เดียวกัน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรสอบสวนโรคเหน็บชาด้วย
- เพิ่มช่องทางการสื่อประชาสัมพันธ์ และให้สุขศึกษา ด้านโภชนาการ การเลือกรับประทานอาหารให้ได้รับสารอาหารครบถ้วน
- ควรออกคัดกรองภาวะโภชนาการ โดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเป็นประจำทุกปี โดยเฉพาะประชากรกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ เด็ก 0-5 ปี หญิงตั้งครรภ์ ผู้สูงอายุ และในโรงเรียน/เรือนจำ/สถานกักกัน/สถานรับเลี้ยงเด็ก คนชรา




**ที่ปรึกษา** ธนรักษ์ ผลิพัฒน์
**บรรณาธิการวิชาการ** โรม บัวทอง
**กองบรรณาธิการ** สิริลักษณ์ รังษีวงศ์, บริมาศ ศักดิ์สิริสัมพันธ์, นิยดา ยศวัฒน, สุวดี ดีวงษ์, พิรยา คล้ายพ้อแดง
**ออกแบบ** กฤติยา ลิขิตประยูรพงศ์ **จำนวน** 13,000 ฉบับ
**พิมพ์และจัดส่ง** บริษัท บอร์น ทู บี พับลิชชิ่ง จำกัด ตำบลสวนหลวง อำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร 74110
**ผู้จัดทำ** สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ตึก 4 ชั้น 6 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000 โทรศัพท์ 0 2590 1723 โทรสาร 0 2590 1784
**เผยแพร่ทาง** www.boe.moph.go.th Facebook Fanpage ของสำนักระบาดวิทยา

www.ddc.moph.go.th

สายด่วนกรมควบคุมโรค 1422