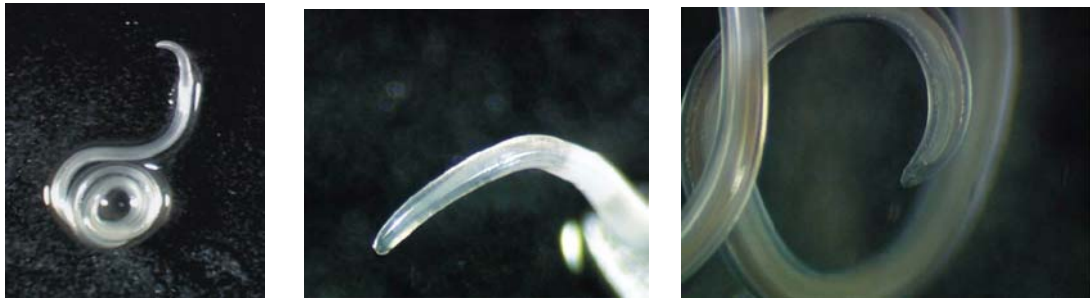


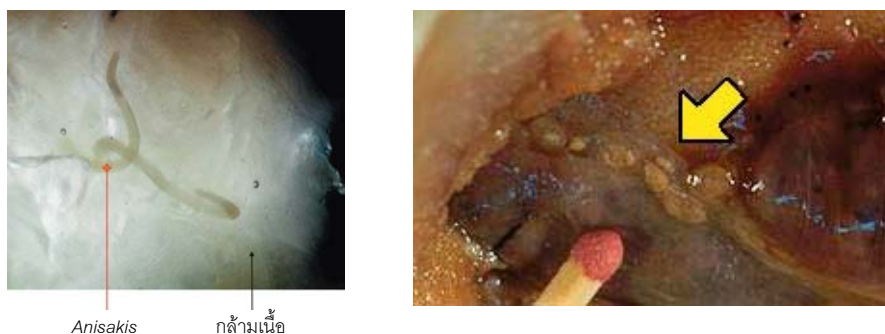
พยาธิที่มากับปลา(ดิบ)

ความเป็นมา ปัจจุบันนี้ กระแสความนิยมอาหารญี่ปุ่นเป็นที่แพร่หลายทั่วไปรวมทั้งประเทศไทย คนไทยก็นิยมรับประทานอาหารญี่ปุ่นกันมากขึ้น จะเห็นได้จากทั้งร้าน ทั้งซุ้มอาหารแดนซามูไรผุดขึ้นมากมายเหมือนดอกเห็ด ขนาดในซูเปอร์มาร์เก็ตเอง ยังต้องมีแผนกขายอาหารญี่ปุ่นกันโดยเฉพาะและปลาดิบก็เป็นเมนูหลักที่ขาดเสียไม่ได้ ปลาดิบนั้นถ้าเป็นปลาจากเขตนานวหรือปลาต้นตำรับจากญี่ปุ่นจริง ๆ ก็มีรายงานถึงการติดเชื้อพยาธิชนิดหนึ่งนั่นคือ **พยาธิอนิสซาคิส (Anisakis simplex)** ซึ่งก่อให้เกิดโรค **Anisakidosis** ซึ่งโรคนี้มีรายงานเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วโดยเฉพาะ ในประเทศญี่ปุ่นเองมีรายงานประมาณ 2000 รายในปี พ.ศ. 2538^(1,2) สำหรับในประเทศไทย มีรายงานครั้งแรกของการติดเชื้อพยาธิชนิดนี้ในลำไส้ของชาวประมงทางภาคใต้⁽³⁾ นอกจากนี้ยังมีรายงานผู้ป่วยโรคพยาธินี้มีอาการแพ้ชนิดเฉียบพลันร่วมด้วย⁽⁴⁾ และยังมีรายงานอีกว่าผู้ป่วยโรคภูมิแพ้และผู้ที่พักปลาทะเลจำนวนมากมีปฏิกิริยาแพ้ต่อสารจากพยาธิชนิดนี้แต่กลับไม่มีปฏิกิริยาแพ้ต่อสารจากปลา⁽⁵⁻⁹⁾



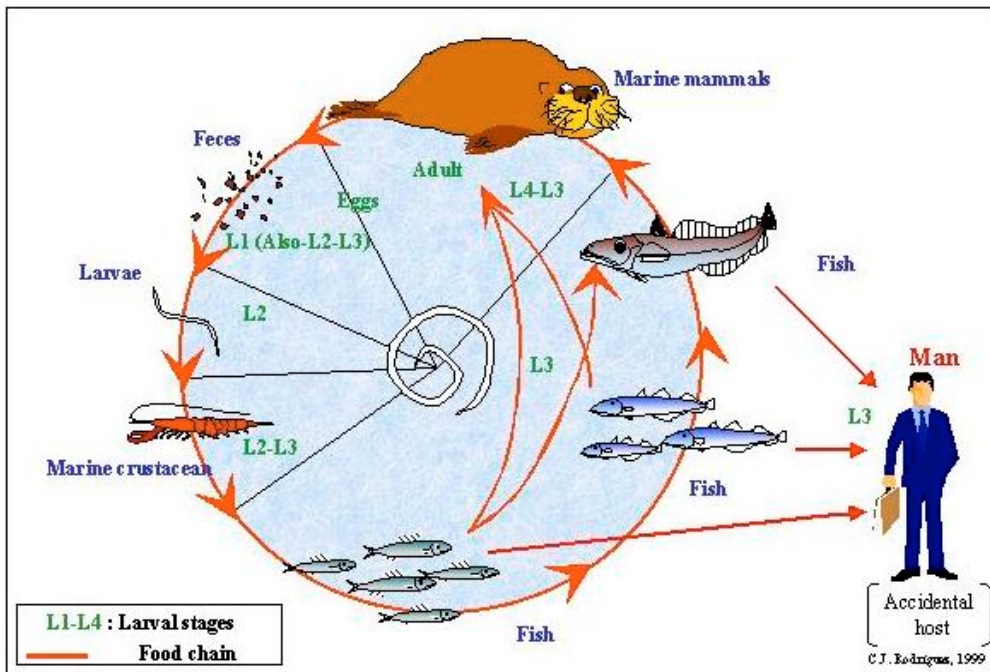
รูปที่ 1 ตัวอ่อนของพยาธิอนิสซาคิส (Anisakis simplex) ระยะที่ 3 แสดงพยาธิเต็มตัว ส่วนหัว และส่วนหาง ตามลำดับ

ชนิดของพยาธิ พยาธิกลุ่มนี้มีรายงานการติดเชื้อในคน 3 ชนิด คือ *Anisakis simplex* (herring worm), *Pseudoterranova* (*Phocanema*, *Terranova*) *decepiens* (cod or seal worm), และ *Contracaecum* spp.⁽¹⁰⁾ ตัวอ่อนของพยาธินี้พบมีรายงานในปลาและสัตว์ทะเลหลายชนิด สำหรับในประเทศไทยมีรายงานพบพยาธิชนิดนี้ในเนื้อปลาทะเล 14 ชนิด และ 9 ชนิด จากซูเปอร์มาร์เก็ตเขตกรุงเทพมหานคร สมุทรสาครและ ชลบุรี^(11,12)



รูปที่ 2 ตัวอ่อนของพยาธิอนิสซาคิส (Anisakis simplex) ในกล้ามเนื้อปลา(รูปซ้าย)และขดตัวในอวัยวะภายในของปลา(รูปขวา)

วงชีวิตของพยาธิ พยาธิชนิดนี้เป็นพยาธิตัวกลม มองเห็นได้ด้วยตาเปล่า ขนาดตัวโตเต็มวัยประมาณ 2-5 เซนติเมตร โดยธรรมชาติมันอาศัยอยู่ในกระเพาะของสัตว์ทะเล เช่น ปลาโลมา ปลาวาฬ แมวน้ำ และสิงโตทะเล ไข่ปนออกมากับอุจจาระในน้ำทะเล เจริญเป็นตัวอ่อน โดยถูกพาหะหลักก็จะเป็นกุ้ง ไรน้ำ และปลาเล็กๆพวกที่กินแพลงตอน ซึ่งตัวอ่อน จะฝังตัวอยู่ในกล้ามเนื้อของปลาทะเล (รูปที่ 2) มีขนาดประมาณ 1-3 เซนติเมตร และเมื่อสัตว์ติดเชืوه่านี้ถูกกินโดยปลาตัวอื่น ก็สามารภไปฝังตัวในปลาตัวใหม่ได้เช่นเดียวกัน ดังนั้นปลาทุกตัวก็มีสิทธิ์ติดเชือนี้ได้ และสามารถพบได้ในปลาน้ำจืดเช่นกัน ซึ่งถ้าคนกินปลาดิบที่มีการติดเชือนี้เข้าไป ก็จะได้รับตัวอ่อนของเชือนี้ เข้าไปฝังตัวในกระเพาะอาหาร.⁽¹⁰⁾ (รูปที่ 3)



รูปที่ 3 วงชีวิตของพยาธิอนิสซาคิส (*Anisakis simplex*)

อาการที่สำคัญ คือ อาการปวดท้องบริเวณลิ้นปี่ คลื่นไส้ อาเจียน และท้องเสีย โดยอาการจะปรากฏใน 1-12 ชั่วโมง ซึ่งอาการปวดท้องบางครั้ง อาจจะวินิจฉัยผิดพลาด เป็นโรคแผลในกระเพาะอาหารหรือไส้ติ่งอักเสบได้ บางรายอาจถ่ายออกมาเป็นมูกเลือด ใน 1-5 วัน ผู้ป่วยอาจจะอาเจียนออกมาเป็นตัวพยาธิหรืออาจจะส่งกลัองเข้าไปในหลอดอาหารแล้วพบตัวพยาธิ เนื่องจากตัวอ่อนไม่สามารถเจริญและวางไข่ได้ในคน ดังนั้นการตรวจอุจจาระจึงไม่ช่วยการวินิจฉัย ส่วนการรักษา มีทางเดียวคือการเอาตัวพยาธิออกจากผนังกระเพาะ จากการส่องกล้องหรือต้องผ่าตัดออกทางหน้าท้องเลยก็ได้เพราะยาฆ่าพยาธิใช้ไม่ได้ผล⁽¹⁰⁾

ข้อควรระวัง ปัจจุบันนี้ในสหรัฐอเมริกาเอง ก็นิยมรับประทานอาหารญี่ปุ่นเช่นเดียวกัน ดังนั้นองค์การอาหารและยาประเทศสหรัฐอเมริกา จึงมีคำแนะนำสำหรับผู้ประกอบการสามารถสุ่มตรวจเนื้อปลาโดยการส่องเนื้อปลาด้วยโคมไฟ มองหาตัวอ่อนของพยาธิ(รูปที่ 2) แต่ก็ไม่ใช่วิธีที่มีประสิทธิภาพมากนัก เพราะใช้ได้เฉพาะเนื้อปลาที่มีสีขาวเท่านั้น ในกรณีที่จะต้องกินปลาทะเล ถ้าจะทำกึ่งสุก เช่น ลวก ควรทำที่อุณหภูมิอย่างน้อย 60 องศาเซลเซียส อย่างน้อย 5 นาที แต่ถ้าต้องกินปลาดิบ เนื้อปลานั้นควรจะได้รับการเก็บในอุณหภูมิต่ำกว่าจุดเยือกแข็งคือต่ำกว่า -35 องศาเซลเซียส อย่างน้อย 15 ชั่วโมง หรือต่ำกว่า -20 องศาเซลเซียส อย่างน้อย 7 วัน⁽¹¹⁾

สำหรับในประเทศไทย ทุกวันนี้คนไทยมีความตื่นตัวในการดูแลสุขภาพพื้จึงหันมานิยมรับประทานปลากันมากขึ้น เนื่องจากปลาเป็นแหล่งอาหารโปรตีนที่ดี ย่อยง่ายมีไขมันต่ำ ดังนั้นกรณีปลานำเข้าจากต่างประเทศ ถ้าได้รับการแช่แข็งที่ถูกต้อง ก็น่าจะปลอดภัยดังกล่าว แต่ทั้งนี้ทั้งนั้น คนไทยเองก็ยังคงต้องระวังเวลาเลือกซื้อหรือรับประทานอาหารหรือผลิตภัณฑ์อาหารที่พร้อมบริโภค ในด้าน สุขลักษณะการผลิต กรรมวิธีการปรุง สุขอนามัยของผู้ประกอบอาหาร และความสะอาดของอาหาร นอกจากนี้ยังคงต้องคำนึงถึงพยาธิที่มากับปลาดิบแบบไทย ๆ ด้วย เช่น พยาธิตัวจิ๋ว และพยาธิใบไม้ตับ

เอกสารอ้างอิง

1. McKerrow JH & Deardorff TL. Anisakiasis: revenge of the sushi parasite. *N Engl J Med* 1986; 319(18):1228-1229
2. Kagei N, Oriksa H, Hori E, et al. A case of hepatic anisakiasis with a literal survey for extra-intestinal anisakiasis. *Jpn J Parasitol* 1995; 44: 346-51.
3. Hemsrichart V. Intestinal anisakiasis: First reported case in Thailand. *J Med Assoc Thai* 1993;76(2):117-21
4. Kasuya S, Hamano H, Izumi S. Mackerel-induced urticaria and anisakiasis. *Lancet* 1990; 335:665.
5. Audicana MT, Fernandez de Corres L, Munoz D. et al. Recurrent anaphylaxis caused by *Anisakis simplex* parasitizing fish. *J Allergy Clin Immunol* 1995; 96:558-560.
6. Alonso A, Daschner A, Moreno-Aneilo A. Anaphylaxis with *Anisakis simplex* in the gastric mucosa. *N Engl J Med* 1997; 337:350-351.
7. Mendizabal-Basagoiti L. Hypersensitivity to *Anisakis simplex* Apropos of 36 cases. *Allerg Immunol (Paris)* 1999; 31:15-17.
8. Kino M, Izumi, K. Frequency of positive reaction to Pharmacia ImmunoCAP® System RAST new food and inhalant allergen (26 allergens) specific IgE in patients with atopic bronchial asthma. *Japanese Soc Allergol* 1992.
9. Konatsu H, Miyagawa K, Ikezawa Z. Study of clinical efficacy of Pharmacia ImmunoCAP® System new allergens in patients with atopic dermatitis. *Japanese Soc Allergol* 1992.
10. Ishikura H, Kikuchi k, Nagasawa K. et al. Anisakidae and Anisakidosis. *Prog Clin Parasitol* 1993; 3:43-102.
11. Bhaibulaya M. Ascaridoid nematode larvae in marine fishes from gulf of Thailand. *Southeast Asian J Trop Med Pub Hlth* 1981; 12:590-4.

12. Methatip P. Nematode Parasites in Marine Fish. In *Fish Technology : Research and Inspection*, Vol. III, March 1999 p. 41-48.

13.FDA. 1998. Parasites. Ch. 5. In *Fish and Fishery Products Hazards and Controls Guide*, 2nd ed., p. 59-64.

Department of Health and Human Services, Public Health Service, Food and Drug Administration, Center for Food Safety and Applied Nutrition, Office of Seafood, Washington, DC.