

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาลักษณะการบริโภคเนื้อสุกรดิบของประชาชนอำเภอแม่ทา และศึกษาลักษณะการจำหน่ายลาบหมูดิบของร้านจำหน่าย อำเภอแม่ทา จังหวัดลำพูน ผู้ศึกษาได้ทบทวนแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. การบริโภคเนื้อสุกรดิบ
2. โรคที่เกิดจากการบริโภคเนื้อสุกรดิบ
3. ความเชื่อ ขนบธรรมเนียม ประเพณีล้านนา
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. การบริโภคเนื้อสุกรดิบ

การดำเนินชีวิตของผู้คนในแต่ละพื้นที่ แต่ละท้องถิ่นจะมีความสอดคล้องและเอื้อกับธรรมชาติแวดล้อม ของท้องถิ่นนั้นๆ การปฏิบัติในชีวิตประจำวันตั้งแต่ ตื่นนอน จนกระทั่งถึงเวลาเข้านอนจะมีกฎ กติกาในการปฏิบัติของตน การหาอาหาร การปรุงอาหาร การใช้เครื่องปรุงรสจะคล้ายกัน แต่อาจจะแตกต่างจากผู้คนในพื้นที่อื่น การแต่งกาย การละเล่น การปฏิบัติต่อธรรมชาติหรือพิธีที่เกี่ยวข้องกับความเชื่อ และเกี่ยวข้องกับศาสนาจะได้รับความร่วมมือหรือการยึดถือปฏิบัติจากสมาชิกในสังคมเดียวกัน ไม่แตกต่างกัน แต่อาจจะแตกต่างจากพื้นที่อื่น ทั้งหมดที่กล่าวมาคือ วิถีชีวิตของคน ซึ่งวิถีชีวิตและการปฏิบัติหลายอย่างส่งผลต่อสุขภาพ คุณภาพชีวิต รวมถึงคุณธรรมและจริยธรรมของคนในสังคมด้วย วิถีชีวิตเป็นการปฏิบัติที่สั่งสมกันมาเป็นเวลานานจนกลายเป็นประเพณีและวัฒนธรรมของแต่ละท้องถิ่น (ประหยัด สายวิเชียร, 2547)

ครอบครัวเป็นจุดเริ่มต้นของการเรียนรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรมอาหาร โดยเกิดจากการถ่ายทอดจากสมาชิกคนหนึ่งสู่คนหนึ่ง เป็นวัฒนธรรมของครอบครัวที่เกิดการยอมรับของสมาชิกที่เกี่ยวข้องใช้เวลายาวนานตามอายุของครอบครัวและชุมชน ชุมชนล้านนาเป็นชุมชนหนึ่งที่ยังคงประกอบอาหารและรับประทานอาหารตามความเชื่อ ค่านิยม ประเพณีและพิธีกรรมของชุมชนเองซึ่งมี

ความสัมพันธ์กันระหว่างความเชื่อดั้งเดิมและความเชื่อใหม่ โดยมีครอบครัวและชุมชนทำหน้าที่ในการถ่ายทอดทางวัฒนธรรมด้านอาหารและการสืบทอดทางพิธีกรรม

ชาวล้านนามีการประกอบอาหารสำหรับชีวิตประจำวันและการประกอบอาหารคาวหวานตามพิธีกรรม โดยมีการสอดแทรกระบบความเชื่อ เช่น ในพิธีกรรมเลี้ยงผีปู่ย่า ประเพณีสงกรานต์ วันเข้าพรรษา วันออกพรรษา ซึ่งได้กลายเป็นเอกลักษณ์ในด้านอาหารของชาวไทยภาคเหนือหรืออาหารท้องถิ่นภาคเหนือ หมายถึง อาหารที่มีอยู่ประจำท้องถิ่น คนในท้องถิ่นนิยมรับประทาน สามารถผลิตได้เองในท้องถิ่น หาได้ง่ายตามสภาพแวดล้อมทางธรรมชาติ และเป็นสิ่งแสดงถึงเอกลักษณ์วัฒนธรรม ความเป็นอยู่ของคนพื้นเมืองทางภาคเหนือ (วาณี เอี่ยมศรีทอง และประหยัด สายวิเชียร, 2538)

อาหารของชาวล้านนาที่นิยมประจำถิ่นมีอยู่มากมายหลายชนิดและมีจำนวนไม่น้อยที่ได้รับอิทธิพลจากเพื่อนบ้านหรือกลุ่มชนที่เข้ามาอาศัยในเขตล้านนา เช่น ไทยใหญ่ (เงี้ยว) จีนอิสลาม (จีนฮ่อ) และคนพื้นเมือง (คนเมือง) (วาณี เอี่ยมศรีทอง, 2538) อาหารพวกเนื้อสัตว์ ทั้งเนื้อหมู เนื้อวัว และเนื้อควาย ในอดีตเป็นอาหารอันโอชะที่จะมีให้รับประทานเมื่อมีงานพิธีกรรมหรือโอกาสพิเศษเท่านั้นที่ขาดไม่ได้คือลาบเมือง ที่ชาวเหนือถือเป็นอาหารเกียรตินิยมและถ้าหากเป็นแบบพื้นถิ่นจริงๆ จะมีการรับประทานแบบดิบๆ นอกจากนั้นก็อาจมีหู้้อีกอย่างหนึ่งที่เป็นอาหารในพิธีกรรมที่สมัยก่อนหารับประทานค่อนข้างยาก แต่ปัจจุบันกลายเป็นอาหารเนื้อที่แพร่หลายทำจำหน่ายในร้านอาหารเหนือแทบทุกร้านและมีการรับประทานในชีวิตประจำวันของชาวเหนือเป็นอาหารที่ขาดไม่ได้ในงานเทศกาล ประเพณีของภาคเหนือ

วัฒนธรรมการบริโภคเนื้อสัตว์ดิบนั้นมีมานานในภาคเหนือ โดยเฉพาะในภาคเหนือตอนบนหรือล้านนา (เชียงราย, เชียงใหม่, ลำพูน, ลำปาง, แพร่, น่าน, พะเยา และแม่ฮ่องสอน) อาหารที่ขึ้นชื่อ คือ ลาบ เป็นอาหารที่มาจากเนื้อดิบทำมาจาก เนื้อหมู วัว ควาย ผสมกับเครื่องปรุง โดยไม่มีการทำให้สุก เป็นอาหารที่นิยมกันมานานและในปัจจุบันยังนิยมบริโภคกันอยู่ โดยเฉพาะในโอกาสพิเศษ มักจะมี ลาบเป็นอาหารเสมอ

1.1 ความเป็นมาของลาบ

ลาบเป็นอาหารที่มีบทบาททางสังคม รวมทั้งบทบาทด้านวัฒนธรรมค่อนข้างสูง เพราะลาบเป็นอาหารที่มีเอกลักษณ์เฉพาะตัว มีขั้นตอนการปรุงที่ต้องอาศัยผู้รู้ ผู้เชี่ยวชาญที่มีความชำนาญในการปรุง ใช้เครื่องเทศและสมุนไพรท้องถิ่นหลายชนิด ทำให้ลาบจีนมีกลิ่นเฉพาะตัว การปรุงลาบเป็นกระบวนการทางสังคมที่สืบทอด เรียนรู้และกลมกลืนมาจากรุ่นใหม่ได้ และลาบจีนเป็นอาหารที่สื่อถึงความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกตั้งแต่ระดับครอบครัวถึงระดับชุมชน ลาบจีนจะแสดง

ฐานะทางสังคม คือ ความรวย–ความจน ผู้ชาย–ผู้หญิง เด็ก–ผู้ใหญ่ รวมถึงด้านชื่อเสียง “ลาบ” เป็นคำพ้องเสียงกับคำว่า “ลาภ” เชื่อว่า จะทำให้บุคคลและครอบครัวมีโชคลาภด้วย (ประหยัด สายวิเชียร, 2547)

ลาบเป็นอาหารของชาวล้านนา มีการทำลาบรับประทานกันมานานแต่ไม่ปรากฏว่าเริ่มมีขึ้นเมื่อใด ซึ่งถ้าจะประเมินตามระยะเวลาที่เครื่องเทศเข้ามาในภูมิภาคนี้ ประเมินได้ประมาณ 300 กว่าปีมาแล้ว (รัตนา พรหมพิชัย อ้างใน มูลนิธิสารานุกรมวัฒนธรรมไทย, 2542)

ลาบเป็นอาหารที่นิยมทำกันในงานเลี้ยงหรือในเทศกาลต่างๆ เช่น งานแต่งงาน ขึ้นบ้านใหม่ สงกรานต์ หรือ งานศพ

1.2 ส่วนประกอบของการทำลาบ ในการทำลาบจะต้องเตรียมส่วนประกอบต่าง ๆ ดังนี้

1.2.1 จิ้นลาบ คือส่วนต่างๆของเนื้อสัตว์สำหรับทำลาบ ประกอบด้วย เนื้อแดง เลือด เครื่องใน ซึ่งมีลักษณะดังนี้

เนื้อแดง เป็นเนื้อล้วนๆ ไม่ติดมัน ได้แก่ เนื้อสันใน เนื้อสะโพก เลือด เป็นเลือดสดในลาบหมูนิยมใช้เลือดที่ตกค้างในโพรงช่องท้อง เครื่องใน เรียกกันว่า ครัวใน การทำลาบหมูนิยมใช้เครื่องในเกือบทุกชนิดและอาจมีหนังหมูและมันแข็ง โดยนิยมมันตรงคอต่อสะบัก เรียกว่า “มันหางาน” เพราะเป็นมันที่แข็งกรอบอร่อย

1.2.2 น้ำพริกลาบ คือ เครื่องปรุงลาบมีส่วนประกอบดังนี้

ส่วนประกอบทั่วไปได้แก่ พริกแห้ง กระเทียม หอมแดง เกลือ ส่วนประกอบพิเศษเป็นเครื่องเทศที่มีกลิ่นหอม คุณสมบัติช่วยดับกลิ่นคาวเลือดสดได้แก่ ลูกผักชี พริกไทยดำ ดีปลี ตะไคร้ เวย์หว่า ดอกจันทน์ และกระวาน

1.3 ขั้นตอนการทำลาบ

1.3.1 การเตรียมจิ้นลาบ นำเนื้อมาล้างให้ละเอียด โดยคลุกเคล้ากับเลือดสด เครื่องในต้มให้สุกแล้วนำมาหั่นซอยเตรียมไว้ บางคนอาจใช้เครื่องในดิบผสมกับลาบโดยตรงหรือนำเครื่องในไปทอดให้กรอบเตรียมไว้

1.3.2 การเตรียมน้ำพริกลาบ

- หอม กระเทียม ข่า ตะไคร้ ไปหมกให้สุก
- เครื่องเทศไปคั่วให้มีกลิ่นหอม
- พริกแห้งนำไปผิงไฟให้เกรียม

นำเครื่องปรุงทุกอย่างตำในครกให้ละเอียด จะได้น้ำพริกลาบ ปัจจุบันมี

น้ำพริกปลาที่ทำสำเร็จแล้วจำหน่ายตามแผงจำหน่ายเนื้อสัตว์ในตลาดหรือตามร้านขายของชำในหมู่บ้านทั่วไป

1.3.3 การปรุงปลา เรียกว่า ยำปลา หรือ โสะปลา เป็นการผสมน้ำพริกปลาและชิ้นปลาที่เตรียมไว้ทุกอย่างมาคลุกเคล้าเข้าด้วยกัน โดยการนำเอาน้ำพริกปลามาละลายในน้ำ ต้มเครื่องในจนเข้ากันดี แล้วนำเนื้อ เครื่องในตลอดจนผักบางชนิด ได้แก่ ผักชี ผักชีฝรั่ง และผักไผ่ หั่นฝอยลงไปด้วย ใช้ทัพพีคนโดยให้ส่วนผสมต่าง ๆ เข้ากัน ซึ่งบางคนอาจใช้มือขยำก็ได้ แล้วเติมเครื่องปรุงให้มีรสตามที่ต้องการ

สำหรับผู้ที่ทำหน้าที่ปลา หากผู้ร่วมสังสรรค์มีความสนิทสนมเป็นกันเองมักจะช่วยกันทำ ในขณะที่ช่วยกันทำปลามักจะมีการดื่มสุราไปด้วย ซึ่งในอดีตมักเป็นการสังสรรค์กันเฉพาะผู้ชาย ผู้หญิงไม่ค่อยได้มีส่วนร่วมเพราะถือว่าปลาเป็นอาหารดิบ ทำจากเนื้อสดและเลือดสดซึ่งผู้หญิงมักรังเกียจ ผู้หญิงไม่มีความชำนาญในการทำปลาเท่าผู้ชาย โดยเฉพาะในผู้ที่ถือคาถาอาคมมักจะไม่ให้ผู้หญิงเข้ามาเกี่ยวข้องกับการทำปลา เพราะเชื่อว่าหากประจำเดือนของผู้หญิงปนเปื้อนลงในปลา (การทำปลาบางขั้นตอนใช้มือสัมผัสปนเปื้อนได้ง่าย และประจำเดือนผู้หญิงเป็นเลือดสดสีแดงเหมือนปลา จึงห้ามผู้หญิงเกี่ยวข้องกับการทำปลา) จะทำให้คาถาอาคมต่าง ๆ เสื่อมลงได้ แต่ปัจจุบันนี้ความเชื่อดังกล่าวลดลง ผู้หญิงมีบทบาทในสังคมมากขึ้นสามารถดื่มเหล้าและกินปลาได้เช่นเดียวกับผู้ชาย จึงสามารถร่วมสังสรรค์กับผู้ชายได้และยังมีฝีมือทำปลาได้ดีเช่นกัน ปัจจุบันพบว่าผู้หญิงมักเป็นผู้ทำปลาทั้งในครัวเรือนและในงานเลี้ยงต่าง ๆ รวมทั้งเป็นแม่ค้าขายปลาตามตลาดหรือร้านอาหารด้วย (ที่มา://www.lannaworld.com. 15 พฤศจิกายน 2551)

1.4 หลู้

เครื่องปรุงและวิธีการปรุง เช่นเดียวกับปลา แต่ใช้เลือดสดๆ มากกว่าโดยเอาเลือดหมูที่สะอาดเคล้ากับใบตะไคร้พอให้หายคาว นิยมใช้เลือดที่ตกในโครง แล้วเอาน้ำพริกปลาละลายจนเข้ากันดีแล้วเอาน้ำปลาบดลงป่นนิดหน่อย หั่นแคบหมูโรยหน้าและเอาเครื่องในทอดกรอบลงป่นด้วยบางรายอาจจะใช้น้ำกระเทียมคองผสมในหลู้ ขึ้นอยู่กับความชอบ เวลารับประทานมีผักแกล้มเช่นเดียวกับปลา การรับประทานทั้งปลาและหลู้ จะขาดเหล้าไม่ได้เพราะจะทำให้ช่วยเจริญอาหารยิ่งขึ้น (ที่มา://www.lannaworld.com. 15 พฤศจิกายน 2551)

1.5 ที่มาของปลา

- 1.5.1 การปรุงปลารับประทานในครอบครัวโดยการซื้อเนื้อสัตว์มาประกอบเอง
- 1.5.2 การซื้อปลาปรุงสำเร็จจากตลาด หรือร้านค้า มารับประทาน

1.5.3 การรับประทานตามงานเลี้ยงต่างๆ ไม่ว่าจะป็นงานเลี้ยงขนาดใหญ่ หรือ งานเลี้ยงขนาดเล็ก มักจะการทำลาบเลี้ยงแขก โดยเฉพาะในช่วงเทศกาลต่างๆ หรืองานสังสรรค์ (รัตนา พรหมพิชัย, 2537)

1.6 ความเชื่อและค่านิยมเกี่ยวกับลาบ

1.6.1 ลาบเป็นอาหารคู่กับเหล้า เมื่อมีการกินลาบมักมีการดื่มเหล้าด้วยเสมอ นอกจากลาบจะเป็นกับแกล้มแล้ว เชื่อว่าการกินลาบและเหล้าจะมีสรรพคุณพิเศษในทางชูกำลัง โดยเฉพาะลาบเหนียวที่ผสมกับมะเขือขื่นถือเป็นยาได้ปชานานหนึ่ง

1.6.2 ลาบเป็นอาหารคู่กับลูกผู้ชาย ชายชาติตรีควรกินลาบได้ หากกินไม่ได้อาจถูกมองว่า "จี๋แหละ" คือ เป็นคนอ่อนแอ ไม่กล้า ส่วนผู้หญิงหากกินลาบได้ อาจถูกมองว่าลำดั่งชาย ไม่เป็นกุลสตรีแต่ปัจจุบันทัศนคติการมองผู้หญิงที่กินลาบในแง่ลบดังกล่าวลดลง จึงพบว่าผู้หญิงมีการกินลาบในที่สาธารณะมากขึ้น ซึ่งเมื่อก่อนผู้หญิงที่ชอบกินลาบจะกินเมื่ออยู่ในครัวเรือนเท่านั้น ประกอบกับปัจจุบันผู้หญิงมีบทบาทในสังคมมากขึ้นและมีการสังสรรค์กันด้วยการกินลาบและดื่มเหล้า เช่นเดียวกับผู้ชาย ส่วนหญิงที่ตั้งครรภ์หากชอบกินลาบเป็นพิเศษเชื่อว่าลูกในครรภ์จะเป็นชาย

1.6.3 ลาบเป็นอาหารชั้นสูง อาหารพิเศษ อร่อย ราคาแพง นิยมนำมาเลี้ยงต้อนรับแขก เลี้ยงขอบคุณผู้มาช่วยงานเพื่อแสดงถึงการเลี้ยงด้วยความเต็มใจและการขอบคุณอย่างที่สุด บางคนกล่าวว่าการที่ถูกลี้งด้วยลาบถือว่าเป็นเกียรติอย่างสูงและมักประทับใจต่อกัน สัมพันธภาพอาจเริ่มต้นมาจากการได้เลี้ยงลาบหรือกินลาบด้วยกัน นอกจากนี้แล้วผู้ที่สามารถกินลาบหรือเลี้ยงลาบได้บ่อยครั้งอาจถูกมองว่ามีความร่ำรวยเงินทอง หรือมีโชคลาภ เช่น ถูกหวย สำหรับผู้ที่จัดงานเลี้ยงในโอกาสที่สำคัญ โดยเฉพาะงานแต่งงาน ขึ้นบ้านใหม่ หากไม่มีการทำลาบเลี้ยงแขก จะถูกมองว่าเป็นคนขี้เหนียว ดังนั้น ลาบจึงเป็นอาหารหลักในงานเลี้ยงที่ทำเลี้ยงแขกเกือบทุกมือ จนลาบได้กลายเป็นสัญลักษณ์ของงานเลี้ยง หากได้ยินเสียงสับเนื้อ ได้กลิ่นของพริกและเครื่องเทศเผา ผสมผสานกับเสียงจามเมื่อสำลักกลิ่นพริกเผาและเสียงโห่ฮาหยอกล้อกันของบรรดาพ่อครัวและแม่ครัวเกิดขึ้นในบ้านหลังใด บ้านหลังนั้นก็มักจะมีงานเลี้ยงหรือโอกาสพิเศษอย่างใดอย่างหนึ่ง และถ้าหากงานเลี้ยงใดขาดบรรยากาศดังกล่าวนี้ งานเลี้ยงนั้นอาจถูกมองว่าไม่ครึกครื้นเท่าที่ควร (มูลนิธิสารานุกรมวัฒนธรรมไทย, 2542)

1.7 ข้อห้ามเกี่ยวกับลาบ

1.7.1 เด็กและผู้ป่วยไม่ควรกินลาบ เพราะเป็นอาหารดิบ รสเผ็ดร้อน แผลงโรคเจ็บป่วยได้ง่าย แต่ไม่เป็นข้อห้ามที่เข้มงวด ผู้ป่วยหากชอบกินลาบเป็นพิเศษ เชื่อว่าความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นอาจเนื่องมาจากผีสิง

1.7.2 พระสงฆ์หรือผู้ที่เคร่งครัดในศีลไม่ควรฉันลาบ เพราะเป็นอาหารของนักดื่ม และเป็นอาหารดิบสด บ่งบอกถึงการฆ่าสัตว์ตัดชีวิต หากฉันอาจถูกมองว่าไม่สำรวมในศีล แต่เป็นข้อห้ามที่ไม่เข้มงวดมากนักแล้วแต่จะปฏิบัติ จึงพบว่าพระสงฆ์บางรูปชอบฉันลาบ และมีชาวบ้านบางคนถวายลาบแก่พระ (มูลนิธิสารานุกรมวัฒนธรรมไทย, 2542)

1.8 ปัจจัยที่ทำให้ลาบได้รับความนิยม

ปัจจุบันลาบจีนยังคงได้รับความนิยมอยู่ แต่มีลาบคั่ว (ลาบสุก) ควบคู่ไปด้วย ทั้งนี้เนื่องจากมีปัจจัยที่ทำให้ลาบได้รับความนิยมอยู่จนถึงปัจจุบันนั้น มาจาก

1.8.1 การหาเนื้อสัตว์ มาปรุงง่ายขึ้น เนื่องจากการคมนาคมขนส่งสะดวก รวดเร็ว รวมถึงมีการกระจายอาหารมากและทั่วถึงในพื้นที่ต่างๆ มากขึ้น

1.8.2 เนื้อสัตว์ที่ใช้ปรุงมีหลายชนิดให้เลือกตามความชอบ (เนื้อหมู, เนื้อไก่, เนื้อวัว ฯลฯ) และเนื้อเหล่านี้อยู่ในสภาพที่พร้อมจะใช้ปรุง (เนื้อบด) ได้ทันทีไม่ต้องเสียเวลาสับเอง

1.8.3 ปริมาณและขนาดบรรจุที่แบ่งขายตามที่ผู้ต้องการให้เลือกซื้อ ทำให้ไม่ต้องซื้อคราวละมากๆ

1.8.4 เครื่องปรุงอื่นๆ ที่จำเป็น (เครื่องเทศ สมุนไพร) รวมทั้งเครื่องปรุงรสมีมาก ทั้งบรรจุในปริมาณที่เลือกซื้อ เลือกใช้ได้สะดวก (บด ปั่น พร้อมใช้) มากขึ้น

1.8.5 ลาบจีน เป็นอาหารที่เหมาะสมที่จะกินกับข้าวเหนียว เนื่องจากเป็นอาหารที่มีน้ำน้อย (ขลุกขลิก) รสจัด เมื่อกินกับข้าวเหนียวและกินกับผักสดแนมด้วยจะทำให้รสชาติดี รวมทั้งกินกับข้าวเจ้าก็ได้รสชาติดีเช่นกัน

1.8.6 เนื่องจากเนื้อสัมผัสของลาบจีนไม่เหนียว กินง่าย รสชาติอร่อย จึงสามารถกินได้ทุกเพศ ทุกวัย ทั้งเด็ก ผู้ใหญ่ รวมทั้งผู้สูงวัยด้วย

1.8.7 มีการถ่ายทอดวิธีการปรุงลาบจีนจากผู้อาวุโส ซึ่งเป็นผู้ชำนาญการให้คนรุ่นใหม่ หรือสมาชิกในครอบครัวและในชุมชนตลอดเวลา จึงมีอาหารอร่อยที่มีรสชาติเป็นเอกลักษณ์นี้ในสังคมของล้านนาจากอดีตที่ยาวนานอยู่จนถึงปัจจุบัน (ประหยัด สายวิเชียร, 2547)

2. โรคที่เกิดจากการบริโภคเนื้อสุกรดิบ

การบริโภคเนื้อสุกรดิบเป็นสาเหตุทำให้ร่างกายเกิดการเจ็บป่วยหลายอย่าง โดยเฉพาะโรคพยาธิ โรคท้องร่วง โรคทริคิโนซิส (Tricinosis)

2.1 โรคพยาธิ

พยาธิตัวตืดเป็นพยาธิตัวแบนในกลุ่มของ Cestoidea มีลักษณะแบนเป็นปล้องๆต่อกัน ยาวคล้ายเส้นไหมทั้งเส้นเล็ก ใหญ่ ยาว สั้น และเนื่องจากพยาธินี้มีลักษณะแบนยาวคล้ายเทป จึงมีชื่อเรียกกันทั่วไปว่า "Tapeworms" พยาธิตัวตืดที่เป็นปรสิตในคนมีอยู่หลายชนิด พบได้ค่อนข้างบ่อยได้แก่

2.1.1 พยาธิตืดหมู (*Taenia solium*) พยาธิตืดวัว (*Taenia saginata*)

พยาธิตืดหมูเป็นโรคพยาธิที่เกิดจากพยาธิตืดหมู โดยมีหมูเป็นโฮสต์กลางตัวสำคัญที่มีระยะติดต่ออันตรายของพยาธินี้ พยาธิตืดหมูทำให้เกิดโรคในคนได้ 2 อย่างคือ

- การที่มีพยาธิตัวแก่เต็มวัยอยู่ในลำไส้โดยที่คนจัดเป็นโฮสต์เฉพาะ (Definitive host)
- การที่มีพยาธิตัวอ่อน เข้าไปฝังตัวในกล้ามเนื้อคน และมีถุงซิสต์หุ้มล้อมรอบอยู่ เรียก ซีสต์เซอรัคัสเซลลูโลซา (*Cysticercus cellulosae*) โดยคนเป็น โฮสต์กลาง (Intermediate host) พบได้บ่อยในคนที่นิยมกินเนื้อหมูแบบดิบๆสุกๆ ในกลุ่มพวกยิว และอิสลามที่ไม่ทานหมูจะไม่พบคนที่ เป็นโรคนี้นี้หรือพบได้น้อยมากสำหรับประเทศไทยจะพบพยาธิตืดหมูได้น้อยกว่าพยาธิตืดวัว และจะพบได้มากในภาคอีสานเนื่องจากพฤติกรรมการรับประทานอาหารสุกๆดิบๆ เช่น ลาบเนื้อ ลาบหมู ยำเนื้อ ปลาเนื้อ แหนม เป็นต้น

2.1.2 วงจรชีวิตของพยาธิ

ตัวแก่ของพยาธิตืดหมูอาศัยอยู่ในลำไส้ของคนซึ่งจัดเป็นโฮสต์เฉพาะ ปล้องแก่ของตัวพยาธิจะหลุดปนออกมากับอุจจาระหรือหลุดออกมาเอง ปล้องเดี่ยว หรือ 2 - 3 ปล้อง ในแต่ละปล้องจะมีไข่อยู่ประมาณ 1,000 ฟอง ต่อมาปล้องจะแตกออกปล่อยไข่กระจายปนเปื้อนอยู่บนพื้นดินหรือติดไปตามต้นหญ้า บางครั้งปล้องอาจแตกออกในลำไส้ใหญ่ ไข่จะปนออกมากับอุจจาระ ไข่ที่มีตัวอ่อนในระยะติดต่อ จะเรียกว่า Oncospore เมื่อหมูซึ่งเป็นโฮสต์กลาง กินเอาปล้องของพยาธิตัวตืด หรือไข่พยาธิระยะ Oncospore เข้าไปตัวอ่อนจะไชออกจาก

ไข่แล้วไข่ทะเลผนังลำไส้เข้าสู่วงจรเลือดหรือน้ำเหลือง ไปยังกล้ามเนื้อทั่วร่างกายของหมูและฝังตัวอยู่โดยมีถุงหุ้มล้อมรอบตัวอยู่เรียกว่า cysticercus ซึ่งถือเป็นระยะติดต่ออันตราย

ระยะเวลาทั้งหมดประมาณ 60 – 70 วัน เนื้อหมูที่มี cysticercus เรียกว่า หมูสาquin เมื่อคนกินเนื้อหมูสาquin แบบดิบๆสุกๆ เข้าไปในระยะติดต่ออันตราย เนื้อหมูถูกย่อยก็จะปล่อย cysticercus ออกมา พอเคลื่อนตัวมาถึงลำไส้เล็กส่วนหัวที่เรียกว่า scolex จะยื่นโผล่ออกมา แล้วใช้ส่วนที่เป็น ขอ (hook) และส่วนดูดติด (sucker) เกาะติดกับผนังลำไส้ ดูดเลือดและอาหารแล้วจะค่อยๆ งอกปล้องออกมาและเจริญเป็นตัวแก่ ระยะนี้กินเวลาประมาณ 2 - 3 เดือน ปล้องแก่เมื่อมีไข่เต็มก็จะหลุดออกไปปนกับอุจจาระและเจริญต่อไป

2.1.3 อาการและลักษณะพยาธิสภาพ

โดยทั่วไปมักไม่ทำให้เกิดอาการรุนแรงแต่จะเป็นโรคที่เกิดจากการถูกแย่งอาหาร และการระคายเคืองจากสารพิษของพยาธิ ที่พบได้บ่อย เช่น ผอมลง น้ำหนักลด ขาดอาหารทั้งที่รับประทานได้เป็นปกติ หิวบ่อย ปวดท้อง ท้องอืด คลื่นไส้ อาเจียน อุจจาระบ่อย กระสับกระส่าย นอนไม่หลับ อาการแพ้ คัน ลมพิษ

2.1.4 การตรวจวินิจฉัยโรค

2.1.4.1 ตรวจพบไข่พยาธิในอุจจาระ พยาธิตัวหมูและตัววัวมีลักษณะใกล้เคียงกันมาก ต่างกันที่ขนาด การตรวจจากปล้องจะแน่นอนกว่า

2.1.4.2 การตรวจจากปล้องที่หลุดออกมาปนกับอุจจาระ โดยที่ปล้องของตัวหมูจะมีแขนงภายในปล้องน้อยกว่าตัววัว

2.1.5 การรักษา

2.1.5.1 Niclosamide มีฤทธิ์ฆ่าเชื้อพยาธิตัวหมูเป็นตัวที่มีขนาด 0.5 กรัม รับประทาน 4 เม็ด โดยเคี้ยวให้ละเอียดก่อนกลืน รับประทาน 2 ชั่วโมง อาจทานยาถ่ายตามเช่น ดีเกลืออิ่มตัว 30 ซี.ซี. เมื่อให้ยาถ่ายจะพบว่าตัวพยาธิจะถูกขับออกมา แต่ถ้าไม่ให้ยาถ่ายพยาธิที่ตายจะค่อยๆ ถูกย่อยสลายปนออกมากับอุจจาระ

ข้อควรระวังการให้ยาถ่ายคือควรให้ยากันอาเจียนก่อนให้ยาถ่าย และควรให้ยาถ่ายเพื่อกำจัดปล้องออกมา เพราะถ้าตัวแก่ตายอยู่ภายในร่างกาย ปล้องที่ถูกย่อยร่วมกับอาการท้องผูก ท้องอืดหรือคลื่นไส้ อาเจียนจะทำให้ไข่พยาธิที่แตกออกจากปล้องถูกย่อยและขย้อนกลับมาที่บริเวณลำไส้เล็ก ไข่พยาธิตัวอ่อนระยะ Oncospore จะออกมาพร้อมกับไข่

ทะเลสาบได้กระจายไปฝังตัวตามเนื้อเยื่อส่วนต่างๆทั่วร่างกายกลายเป็นระยะ cysticercus ขึ้นได้

2.1.5.2 Mebendazole เป็นยาเม็ดขนาด 100 มิลลิกรัม รับประทานครั้งละ 2 เม็ด เข้า ยืนติดต่อกันนาน 4 วัน ให้ผลในการรักษาถึง ร้อยละ 90

2.1.6 การป้องกัน

2.1.6.1 รับประทานเนื้อหมูที่ไม่มีตัวอ่อนพยาธิฝังตัวอยู่หรือที่ เรียกว่า เนื้อสุก

2.1.6.2 รับประทานเนื้อหมูที่ทำให้สุกแล้วเท่านั้น

2.1.6.3 กำจัดอุจจาระให้ถูกหลักสุขอนามัย

2.1.6.4 ให้อาหารพยาธิในกลุ่มบุคคลที่มีพยาธิ

อาการ *Cysticercus cellulosae* เป็นช่วงวงจรที่ผิดปกติจากวงจรปกติเกิดจากคนรับประทานไข่พยาธิตัวตืดในระยะ Oncospore ที่ติดอยู่ตามพืชผักผลไม้ หรือ การอาเจียน ขย้อนเอาปล้องแก่พยาธิตัวตืด (สำหรับคนที่เป็นพยาธิอยู่แล้ว) กลับเข้ามาอยู่ในกระเพาะอาหาร คนก็จะกลายเป็นโฮสต์ตัวกลางแทนที่หมู โดยไข่พยาธิจะถูกย่อยและตัวอ่อนก็จะฟักออกจากไข่ ไข่ทะเลสาบได้เข้าสู่กระแสเลือดหรือน้ำเหลือง ไปยังกล้ามเนื้อหรืออวัยวะต่างๆของร่างกาย แล้วฝังตัวและเกิดซิสต์หุ้มรอบตัวพยาธิกลายเป็นระยะ cysticercus ในระยะแรกจะมีอาการอักเสบเฉพาะที่ๆ มีพยาธิฝังอยู่ นานเข้าก็จะมีหินปูนมาจับทำให้มีลักษณะนูนสูงขึ้น ขนาดที่พบประมาณ 0.5 - 3 ซม. การรักษาตามอาการ การผ่าตัดเอาออกเป็นเรื่องยากและขึ้นกับตำแหน่งที่ฝังตัวอยู่ ดังนั้นการผ่าตัดมักเป็นเพื่อการตรวจวินิจฉัยโรคมกกว่ารักษา

2.2 โรคทริคิโนซิส (Trichinosis)

โรคทริคิโนซิส เกิดจากพยาธิตัวกลม (*T. spiralis*) ซึ่งพบในสัตว์เลี้ยงหลายชนิด เช่น สุกร, แมว และในสัตว์ที่กินเนื้ออีกหลายชนิด รวมทั้งคนด้วย สุกรเป็นแหล่งที่ทำให้เกิดการระบาดของโรคในคนสูงกว่าสัตว์ชนิดอื่นๆ ในประเทศไทยมีรายงานการระบาดของโรคตั้งแต่ปี พ.ศ. 2505 ในเขตภาคเหนือและยังมีรายงานตลอดมาจนถึงปัจจุบัน (สถาพร จิตตपालพงศ์, 2547)

2.2.1 สาเหตุ

พยาธิตัวกลมลำไส้ *Trichinella spiralis* ตัวอ่อนของพยาธิชนิดนี้จะอยู่ตามกล้ามเนื้อและมีถุงหุ้มแคลเซียมเกาะ ทำให้ทนต่อกระบวนการถนอมอาหาร เช่น การหมัก

การใช้เครื่องเทศและการรมควัน มีรายงานพบตัวอ่อนที่มีชีวิตในกล้ามเนื้อคน นานถึง 5 - 10 ปี (สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2546)

2.2.2 การติดต่อ

2.2.2.1 คน เกิดจากการรับประทานเนื้อสัตว์ที่ดิบ หรือปรุงสุกๆ ดิบๆ ซึ่งเนื้อสัตว์ส่วนใหญ่จะเป็นเนื้อสุกร โดยเฉพาะสุกรชาวเขาหรือเนื้อสัตว์ป่า เคยมีรายงานการติดโรคจากการกินเนื้อกวางที่ส่งมาจากประเทศลาว และทำให้มีคนไทยตายจากการติดพยาธิ *Tricinosis spiralis* การระบาดของโรคทริคิโนซิส ส่วนใหญ่เกิดเป็นกลุ่มและพบในจังหวัดทางภาคเหนือเป็นส่วนใหญ่ เนื่องจากวิธีการเลี้ยงสัตว์ของชาวบ้านหรือชาวเขายังใช้วิธีการดั้งเดิม โดยนำเอาเศษอาหารที่เหลือจากคนกินนำมาเลี้ยงสัตว์ต่อ บางครั้งในเศษอาหารอาจมีซากหนูที่ตกลงไปตายและสุกรบริโภคเข้าไป

2.2.2.2 สัตว์ พวกลูกสัตว์กินเนื้อเป็นอาหารมีรายงานการติดโรคทริคิโนซิส ประมาณ 60 ชนิด โดยมีพวกสัตว์ฟันแทะ (Rodent) เช่น หนูชนิดต่างๆ เป็นพาหะของโรค สัตว์ที่กินเนื้อสัตว์จะติดโรคได้ตามธรรมชาติ แต่ในคน สุกรและสัตว์อื่นๆ ติดโรคโดยบังเอิญ สำหรับในประเทศไทย มีรายงานพบพยาธิ *T. spiralis* ในสุกรเลี้ยง สุกรป่า หมานใน หมี่ กระรอก หนูป่า สุนัข แมว (สถาพร จิตตपालพงศ์, 2547)

2.2.3 ระยะติดต่อ

ไม่ติดต่อจากคนถึงคน สัตว์นำโรครวมถึงสัตว์ป่าสามารถแพร่เชื้อได้นานหลายเดือน และเนื้อสัตว์จะยังคงมีพยาธิตัวอ่อนที่มีชีวิต ยกเว้นจะถูกทำลายโดยการปรุงให้สุกด้วยความร้อน หรือเก็บแช่แข็งเป็นเวลานานพอ (สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2546)

2.2.4 ลักษณะโรค

เป็นโรคที่เกิดจากตัวอ่อนของพยาธิในกล้ามเนื้อ อาการในคนแตกต่างกันมาก ขึ้นกับจำนวนตัวอ่อนที่รับประทานเข้าไป อาจเป็นการติดเชื้อโดยไม่ปรากฏอาการหรืออาการรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิต (สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2546)

2.2.5 อาการของโรค

2.2.5.1 ในคน ระยะฟักตัวของโรครกินเวลาประมาณ 5 - 15 วัน หลังจากได้รับตัวอ่อนระยะติดต่อนในเนื้อสัตว์ อาการของโรคอาจพบหลังกินไปแล้ว 2 - 3 ชั่วโมง จนถึง 40 วัน อาการที่พบได้แก่ บวมตามหน้า เปลือกตา ปวดกล้ามเนื้อ มีไข้ ตาอักเสบ ลำไส้อักเสบ ปวดศรีษะ หายใจไม่สะดวก ผิวหนังมีผื่นแดง บางครั้งอาจพบอาการอักเสบของกล้ามเนื้อหัวใจและสมอง

2.2.5.2 ในสัตว์ อาการในสัตว์คล้ายกับในคน โดยจะพบอาการพอมแห้ง ขนหยาบ ขาไม่มีแรง หนังตาบวม ไม่ค่อยเคลื่อนไหว ตัวอ่อนของพยาธิจะพบในกล้ามเนื้อหัวใจ เนื้อสมอง น้ำไขสันหลัง กล้ามเนื้อกระบังลม กล้ามเนื้ออ่อน่ง กล้ามเนื้อซี่โครง และกล้ามเนื้อแขน (สถาพร จิตตपालพงศ์, 2547)

2.2.6 การตรวจวินิจฉัย

2.2.6.1 จากประวัติอาการ และประวัติการกินอาหาร

2.2.6.2 การตรวจทางซีรั่มวิทยา ได้แก่ Indirect fluorescent antibody test, complement fixation และ precipitation test (สถาพร จิตตपालพงศ์, 2547)

2.2.7 การรักษา

การรักษาโรคทริคิโนซิสในคนประกอบด้วย การทำลายพยาธิตัวแก่ ทำลายพยาธิตัวอ่อนในลำไส้ ตัวอ่อนในกล้ามเนื้อที่ยังไม่มีซิสต์หุ้มและตัวอ่อนที่มีซิสต์หุ้มแล้ว

การทำลายพยาธิตัวแก่ อาจเลือกใช้ยาทำลายพยาธิ เช่น ใ้รับประทาน

- Pyrantel ให้ขนาด 10 มิลลิกรัม/กิโลกรัม/วัน ติดต่อกัน 5 วัน

- Levamisole ให้ขนาด 2.5 มิลลิกรัม/กิโลกรัม/วัน รวมไม่เกิน 150

มิลลิกรัม/วัน นาน 3 วัน

- Thiabendazole ให้ขนาด 25 มิลลิกรัม/กิโลกรัม/วัน นาน 2-5 วัน

การทำลายพยาธิตัวอ่อนใช้ยาในกลุ่ม Benzimidazole ซึ่งปัจจุบันไม่แนะนำให้ใช้ยา Thiabendazole เนื่องจากมีผลข้างเคียง เช่น คลื่นไส้ เวียนศรีษะ ผื่นแพ้ตามตัว และระคายเคืองกระเพาะลำไส้

สำหรับผู้ป่วยอาการน้อยถึงปานกลาง

ให้ Mebendazole 5 มิลลิกรัม/กิโลกรัม/วัน ไม่เกิน 200 มิลลิกรัม/วัน

แบ่งให้เช้า เย็น นาน 5 วัน หรือให้ Albendazole 400 มิลลิกรัม นาน 5 วัน

ผู้ป่วยอาการน้อยไม่ควรให้ Corticosteroids เพราะจะยืดเวลากำจัดพยาธิ ตัวแก่อาศัยในลำไส้ ทำให้ผลิตตัวอ่อนได้มากขึ้นกรณีนี้ให้ antipyretic และ analgesic ก็เพียงพอ
ผู้ป่วยอาการปานกลาง ให้ Prednisolone ขนาด 20 - 40 มิลลิกรัม/วัน

สำหรับผู้ป่วยอาการรุนแรง

กรณีมีไข้สูง มักมีอาการแพ้รุนแรง มีเม็ดเลือดขาวชนิดอีโอซิโนฟิลสูง ควรให้ Mebendasole 5 มิลลิกรัม/กิโลกรัม/วัน แบ่งให้ เช้า เย็น หรือเพิ่มเป็น 3 เวลา รวมไม่เกิน 400 มิลลิกรัม/วัน โดยอาจให้นานถึง 2 สัปดาห์

ควรให้ Corticosteroids เพื่อเป็น antinflammatory, antiallergic และ antishock โดยใช้ Prednisolone 40 - 60 มิลลิกรัม/วัน จนกว่าไข้และอาการแพ้จะหายไป

ในรายที่มีอาการรุนแรงมากต้องเพิ่มขนาดยาเพื่อรักษาชีวิต จำเป็นต้องให้ออกซิเจนและให้ intensive care โดยเฉพาะรายที่มีอาการแทรกซ้อน ในรายที่รุนแรงอาจให้ Prednisolone 40 มิลลิกรัม เข้าหลอดเลือดดำทุก 6 ชั่วโมงจนกว่าอาการดีขึ้น แล้วตามด้วยการให้กิน Prednisolone 40 - 60 มิลลิกรัม นาน 10 วัน

การรักษาผู้ป่วยบางกลุ่ม

เด็ก ต้องให้การดูแลรักษาใกล้ชิด โดยเฉพาะระยะเฉียบพลัน เนื่องจากมักมีปฏิกิริยาทาง vascular และ hypersensitivity สูง

สตรีมีครรภ์ อาการมักรุนแรงน้อยกว่าผู้ป่วยกลุ่มอื่น อาจเนื่องมาจากการเพิ่มระดับ steroid และ histamine ไม่ควรให้ corticosteroids และไม่ควรรักษาในกลุ้ม benzimidazole นอกจากมีเหตุผลจำเป็น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงไตรมาสแรกของการตั้งครรภ์ เนื่องจากอาจจะมีผลต่อทารกในครรภ์

2.3 การติดเชื้อ *Streptococcus suis*

Streptococcus suis เป็นแบคทีเรียพบได้ทั่วโลกโดยมีสุกรเลี้ยงเป็นแหล่งรังโรค นอกจากนี้ยังพบได้บ้างในหมูป่า สุนัข แมว และนก มีรายงานการติดเชื้อในมนุษย์ตั้งแต่ พ.ศ. 2503 สุกรทุกวัยที่ติดเชื้อมักไม่มีอาการล้มเจ็บ แต่ลูกสุกรอาจมีภาวะติดเชื้อในกระแสโลหิต เยื่อหุ้มสมองอักเสบและข้ออักเสบ (สุกร ฟุงัดดา, 2548)

2.3.1 เชื้อก่อโรค

Streptococcus suis เป็นแบคทีเรียรูปร่างกลมย้อมติดสีแกรมบวก เรียงตัวเป็นคู่หรือต่อกันเป็นสาย เป็น facultative aerobic สร้างแคปซูลและสามารถสลายเม็ดเลือดแดงประเภทอัลฟา (คุณสมบัติ alpha - hemolysis) เชื้อนี้แบ่งตามลักษณะของแอนติเจนบนผิวแคปซูล (polysaccharide capsular antigens) เป็นอย่างน้อย 34 ซีโรไทป์ (serotype) จัดอยู่ใน Lancefield กลุ่ม D streptococci ที่พบโรคบ่อยที่สุด คือ ซีโรไทป์ 2

แต่เดิมเชื้อ *Streptococcus suis* ที่ก่อโรคเชื้อหุ้มสมองอักเสบ ปอดบวม ข้ออักเสบ เชื้อหุ้มหัวใจอักเสบ โลหิตเป็นพิษ และแท้งในสุกร ถูกจัดกลุ่มเป็น Lancefield กลุ่ม R, S, RS และ T โดย De Moor ต่อมาผู้ศึกษาพบว่าสาร polysaccharide ที่เป็นตัวกำหนดซีโรไทป์นั้นไม่ใช่เป็นส่วนของผนังเซลล์ หากแต่มาจากส่วนของแคปซูล จึงแยกเชื้อนี้ออกมาเป็น species ใหม่ให้ชื่อว่า *Streptococcus suis* จัดอยู่ใน Lancefield กลุ่ม D และ Lancefield กลุ่ม R, S, RS ได้เปลี่ยนเป็นไทป์ 2, 1 และ 1/2 ตามลำดับ ซึ่งมีผู้รายงานซีโรไทป์ใหม่เพิ่มขึ้นอยู่เสมอจนถึงปัจจุบันมี 34 ไทป์ รวมไทป์ 1/2 เป็น 35 ซีโรไทป์ (สำนักควบคุมโรคติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2550)

แคปซูลรอบเซลล์แบคทีเรียเป็นปัจจัยสำคัญในการก่อโรค (virulence factor) (Charland, 1998) โดยช่วยป้องกันการเกาะของคอมพลีเมนต์ (C3 complement) แคปซูลซีโรไทป์ 2 ยับยั้งการถูกจับกินโดยเม็ดเลือดขาวและทำให้เกิดการอักเสบของเชื้อหุ้มสมองอักเสบ และเยื่ออวัยวะ ปัจจัยที่ทำให้เชื้อก่อความรุนแรงได้แก่เชื้อสร้าง muraminidase-released protein (MRP) extracellular factor (EF) และ suilysin (hemolysin) นอกจากนี้ยังมีโปรตีนอื่นๆ ได้แก่ adhesins, proteolytic enzymes, bacteriocins fimbriae antigens (Higgins et al, 1995)

Streptococcus suis ถูกทำลายได้ง่ายด้วยผงซักฟอก *Streptococcus suis* ที่ปนเปื้อนในมูลสัตว์ ในน้ำ ดินจะทนต่อความร้อนที่ 60 องศาเซลเซียส นาน 10 นาที หรือ 50 องศาเซลเซียส นาน 2 ชั่วโมง แต่ที่ 4 องศาเซลเซียส สามารถอยู่ได้นาน 6 สัปดาห์ และที่อุณหภูมิ 0 องศาเซลเซียสในฝุ่นดินมีชีวิตได้นาน 1 เดือน ในมูลสัตว์ 3 เดือน และที่อุณหภูมิห้อง ในมูลสัตว์มีชีวิตนาน 8 วัน (Staats JJ, 1997)

2.3.2 สัตว์รังโรค (reservoir)

สัตว์รังโรคของ *Streptococcus suis* type 2 พบได้ในสุกรเกือบทุกอายุโดยไม่แสดงอาการเจ็บป่วย ปกติเชื้ออาศัยอยู่ในทางเดินหายใจส่วนบนของสุกร โดยเฉพาะที่

ร่องของต่อมทอนซิลและจมูก ในช่องคลอด และทางเดินอาหารของสุกร สามารถเพาะแยกเชื้อได้จากสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมหลายชนิดและนก รวมทั้งคนด้วย

2.3.3 การติดต่อของโรค

2.3.3.1 การติดเชื้อในคน

- ทางผิวหนัง มนุษย์สามารถติดเชื้อจากการสัมผัสกับสุกรที่เป็นโรค เชื้อจะเข้าสู่ร่างกายผ่านทางบาดแผล รอยถลอก ได้แก่เกษตรกรผู้เลี้ยงสุกร คนทำงานโรงฆ่าสัตว์ คนฆ่าแหละสุกร ผู้ตรวจเนื้อ สัตวบาล สัตวแพทย์ และผู้ที่หยิบจับเนื้อสุกรดิบเพื่อปรุงอาหาร กลุ่มคนที่ต้องฆ่าแหละซากสัตว์ หรือทำงานในโรงฆ่าสัตว์ มีความเสี่ยงติดเชื้อสูงกว่าบุคคลอื่น

- ทางการกิน จากการบริโภคเนื้อสุกรดิบหรือเลือดสุกรที่ปรุงไม่สุก
- ทางเยื่อぶตา

ระยะฟักตัวเพียงไม่กี่ชั่วโมงถึง 3 วัน ขึ้นอยู่กับปริมาณ ทางเข้าของการติดเชื้อ และสุขภาพผู้ป่วย ไม่มีรายงานการติดต่อระหว่างคน

2.3.3.2 การติดเชื้อในสัตว์

- ทางระบบหายใจ โดยธรรมชาติลูกสุกรรับเชื้อ *Streptococcus suis* ตั้งแต่แรกเกิดเมื่อผ่านช่องคลอด โดยน้ำลายหรือคมจมูกของลูกสุกรหรือติดจากมูลสุกรในคอก

- ทางผิวหนัง เชื้ออาจติดมาทางบาดแผลหรือรอยถลอก จากอุปกรณ์ได้ เช่น การตัดหาง ตัดหู ตัดเขี้ยวลูกสุกร แผลถลอกหรือแผลจากการกัดกัน

- จากแม่สุกรสู่ลูกสุกร ในขณะที่คลอดหรือหลังคลอดทำให้ลูกตายแรกคลอดหรือเป็นพาหะโดยมีอาการของโรคในภายหลัง การติดเชื้อผ่านสะดือ และการดูนม

- ติดต่อระหว่างฝูง การแพร่โรกระหว่างคอกสุกรมาจากการเคลื่อนย้ายสุกรที่ไม่ป่วยแต่มีเชื้อในทอนซิลทำให้เกิดการแพร่เชื้อภายในฟาร์มและระหว่างฟาร์ม เช่น การย้ายสุกรหย่านมเข้าฝูงใหม่ หรือแมลงวันคอกสัตว์ เชื้ออยู่ในแมลงวันได้นานอย่างน้อย 5 วัน และหนูลาจเป็นตัวแพร่โรคแบบ mechanical (กฤษณะ แก้วมณี, 2550)

2.3.4 พยาธิกำเนิดและอาการในสุกร

โดยปกติสุกรที่มีการติดเชื้อมักไม่แสดงอาการ เมื่อสุกรมีภาวะเครียดในโรงเรือนที่ขาดการจัดการที่ดี เช่น ความแออัด อากาศไม่เหมาะสม ความสกปรก จะทำให้เชื้อสามารถเพิ่มจำนวน และแพร่จากต่อมทอนซิลเข้าไปยังทางเดินน้ำเหลือง กระจายไปยังต่อมน้ำเหลืองที่ขากรรไกรล่าง และติดเชื้อเข้าสู่กระแสโลหิต (bacteremia) นำไปสู่สมองและเยื่อหุ้มสมอง

ซึ่งจะถูกจับกินและถูกทำลายโดยเม็ดเลือดขาวชนิด polymorphonuclear cells แต่สามารถหลบอาศัยใน mononuclear cells และไม่สร้างแอนติบอดีทำให้สามารถไปยังข้อ เยื่อหุ้มสมอง และผ่านเข้าสู่ระบบประสาทส่วนกลางทาง choroid plexus ไปอยู่ในน้ำไขสันหลัง สุกรที่หายจะมีภูมิคุ้มกันต้านทานป้องกันการติดเชื้อซ้ำ พบมีอิมมูโนโกลบูลิน (IgM และ IgG) ที่เยื่อ (Gottschalk M, 2000)

การระบาดในแต่ละครั้งอาจมาจาก *Streptococcus suis* หลายสายพันธุ์ หรือหลายซีโรไทป์ *Streptococcus suis* type 2 เป็นปัญหาก่อโรครุนแรงในลูกสุกรหลังหย่านมเนื่องจากมีภูมิคุ้มกันต้านทานน้อย ช่วงอายุ 8 – 15 สัปดาห์ และสุกรขุน แต่หากเป็นสุกรที่มีอายุมากขึ้นจะมีภูมิคุ้มกันต้านทานเชื้อโรคนี้นี้ได้ มักจะตรวจพบเชื้อในระบบทางเดินหายใจส่วนต้น เช่น จมูก ต่อมทอนซิล แต่บางครั้งอาจพบในช่องคลอดของแม่สุกร โดยสัตว์ที่มีเชื้อเหล่านี้จะเป็นแหล่งรังโรคและสามารถแพร่เชื้อไปยังลูกสุกรตัวอื่นๆในฝูงได้ โดยเฉพาะสัตว์ที่อ่อนแอหรือช่วงหย่านม และทำวัคซีน ซึ่งหลังจากสุกรได้รับเชื้อแล้วจะมีระยะฟักตัวประมาณ 24 ชั่วโมงหรือน้อยกว่านี้ ทำให้เกิดโรคติดเชื้อในเลือด ข้ออักเสบ สุกรมักตายจากเยื่อหุ้มสมองอักเสบ โดยมีอาการ ไข้ หนาวสั่น เกร็งชัก มีผื่นแดงที่ผิวหนัง ต่อม้ำเหลืองโต ตาบอด หูหนวก ข้ออักเสบรุนแรง อาจมีปอดและหลอดลมอักเสบ กล้ามเนื้อและเยื่อหุ้มหัวใจอักเสบ ทำให้แท้งลูก ส่วนซีโรไทป์ 1 ก่อโรคข้ออักเสบในลูกสุกรแรกคลอด 2 – 8 สัปดาห์ในบางครั้งอาจไม่รุนแรง (Arends JP, 1988)

2.3.5 พยาธิกำเนิดและอาการในคน

การติดเชื้อจากสุกรไปสู่คนเกิดจากการสัมผัสโดยตรง เช่น ติดทางบาดแผลที่ผิวหนัง การกินเนื้อหรือเลือดสุกรที่ไม่สุก การติดเชื้อทางการหายใจมีโอกาสน้อย และไม่รุนแรงเท่าการติดเชื้อโดยการสัมผัสโดยตรง อาการที่พบส่วนใหญ่ ร้อยละ 85 ผู้ป่วยมีอาการของเยื่อหุ้มสมองอักเสบ ได้แก่ ไข้ คอแข็ง กล้ามเนื้อสั่น ปวดศีรษะ มักมีอาการปวดในข้อ นำมาก่อน 1 – 2 วัน และร้อยละ 54 – 80 ของผู้ป่วยสูญเสียการได้ยินจนถึงขั้นหูหนวกถาวร ภายใน 24 ชั่วโมง ร้อยละ 30 – 50 มีผลต่อระบบประสาทส่วนการทรงตัวทำให้มีอาการมึนงง คลื่นเหียนวิงเวียน (vertigo) อาเจียน ร้อยละ 20 – 53 ของผู้ป่วยมีอาการข้ออักเสบ เนื้อเยื่อได้ผิวหนังอักเสบ (cellulitis) ในรายที่มีอาการรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิตเนื่องมาจากการติดเชื้อในกระแสโลหิตมีผลต่ออวัยวะภายใน เช่น ตับ ไต และระบบไหลเวียน เยื่อหุ้มหัวใจอักเสบ ปอดอักเสบ หลอดอักเสบ มีผื่นจ้ำเลือดทั่วตัวและช็อก (toxic shock syndrome) ภายหลังที่หายจากอาการป่วยแล้วอาจมีความผิดปกติในการทรงตัว และการได้ยิน อัตราตายสูงถึงร้อยละ 13

2.3.6 การรักษาการติดเชื้อ *Streptococcus suis*

แนวทางการรักษาผู้ป่วย แบ่งเป็น 2 ลักษณะ คือ การรักษาเฉพาะโรค (specific treatment) และการดูแลรักษาแบบทั่วไป (general care)

2.3.6.1 การรักษาเฉพาะโรค (specific treatment) สำหรับการรักษาเฉพาะนั้นขึ้นอยู่กับตำแหน่งของโรคดังนี้

- เชื้อหุ้มสมองอักเสบ ยาปฏิชีวนะเป็นตัวเลือกอันดับแรก (antibiotic of first choice) คือ เพนนิซิลิน จี โซเดียม (PGS) ในขนาด 12 – 15 ล้านยูนิต/วัน

การให้สเตียรอยด์สำหรับการป้องกันหรือการรักษาภาวะแทรกซ้อนจากเชื้อหุ้มสมองอักเสบจาก *Streptococcus suis* ไม่มีข้อมูลทางคลินิกกว่าจะได้ประโยชน์หรือเสียประโยชน์มากกว่ากัน สำหรับภาวะแทรกซ้อนโดยเฉพาะหูไม่ได้ยิน บทบาทของสเตียรอยด์ไม่สามารถสรุปได้ว่าสามารถป้องกันหรือรักษาภาวะแทรกซ้อนนี้ได้หรือไม่

- การติดเชื้อของผิวหนังและเนื้อเยื่ออ่อนและภาวะ sepsis เช่นเดียวกับการรักษาเชื้อหุ้มสมองอักเสบ ยาปฏิชีวนะที่เป็นตัวเลือกอันดับแรกได้แก่ PGS แต่ต้องร่วมกับการมี debridement ถ้ามีข้อบ่งชี้เหมือนกรณีการติดเชื้อของเนื้อเยื่ออ่อนจากเชื้อแบคทีเรียอื่นๆ ซึ่งมีความสำคัญมากโดยเฉพาะใน necrotizing fasciitis การให้ยาปฏิชีวนะในกลุ่ม penicillins ร่วมกับ clindamycin ยังไม่มีข้อมูลทางคลินิกกว่าจะได้ผลเสริมฤทธิ์กันหรือไม่เหมือนกรณีการติดเชื้อจาก group A *Streptococcus*

2.3.6.2 การดูแลรักษาแบบทั่วไป (general care) การดูแลรักษาผู้ป่วยตามอาการเพื่อให้ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น ประกอบด้วยการรักษาแบบประคับประคอง โดยหลีกเลี่ยงการใช้แอสไพริน โดยเฉพาะในเด็ก การให้อาหารและน้ำ กรณีผู้ป่วยไม่สามารถรับประทานอาหารได้หรือมีอาการคลื่นไส้อาเจียนมาก นอกจากนี้ควรเฝ้าติดตาม vital signs อย่างใกล้ชิด (สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2550)

2.3.7 การป้องกันโรคในคน

การติดต่อโรคในคนส่วนใหญ่จะเกิดจากการบริโภคเนื้อสุกร เลือดอวัยวะภายใน จากการปรุงไม่สุกเท่าที่ควรหรือบริโภคเนื้อสุกรดิบๆ ดังนั้นการควบคุมป้องกันต้องเริ่มต้นจากกลุ่มเสี่ยง คือ กลุ่มผู้เลี้ยงสุกร กลุ่มผู้ทำงานในโรงงานฆ่าสัตว์ กลุ่มผู้จำหน่ายสุกร และผู้บริโภค

2.3.7.1 กลุ่มผู้เลี้ยงเนื้อสัตว์ เนื่องจากเชื้อ *Streptococcus suis* ส่วนใหญ่พบในสุกรและไม่แสดงอาการ ไม่มีข้อบ่งชี้หรืออาการในสัตว์ที่บ่งบอกว่าสัตว์มีเชื้อมันนี้ ผู้เลี้ยง

สัตว์ควรป้องกันและระวังตัวเอง ในการเลี้ยงหรือจับสุกรจึงมีความเสี่ยงจากสุกรที่เป็นพาหะได้ ควรป้องกันดังนี้

- การทำความสะอาดคอก ควรใส่รองเท้าและถุงมือทุกครั้งเพื่อป้องกันการสัมผัสกับของเสีย มูล หรือน้ำจากคอกสุกร หรือเมื่อต้องเข้าไปทำงานในคอกสุกร
- หลีกเลี่ยงการจับซากสุกรที่ตายด้วยมือเปล่า และสุกรควรได้รับการวินิจฉัยสาเหตุการตายจากสัตวแพทย์ประจำฟาร์ม
- การทำลายซากควรฝังให้ลึกประมาณ 2 เมตรและโรยปูนขาวทั่วกัน หลุมและบนตัวสัตว์ก่อนทำการกลบดิน
- ไม่ควรนำซากสุกรที่ตายออกนอกบริเวณฟาร์มเพื่อจำหน่ายและบริโภค

- ล้างมือทุกครั้งเมื่อสัมผัสสุกรหรือทำความสะอาดคอกสัตว์

2.3.7.2 กลุ่มผู้ทำงานโรงฆ่าสัตว์ ผู้ทำงานโรงฆ่าสัตว์จะเป็นผู้สัมผัสโดยตรงกับซากสุกร ถ้าสุกรมีเชื้อโรคนี้ หากไม่ตระหนัก หรือมีการป้องกันที่ดีอาจจะทำให้มีโอกาสติดเชื้อโรคสูง ดังนั้นกลุ่มผู้ทำงานโรงฆ่าสัตว์ จึงจำเป็นต้องมีการป้องกันอย่างดีโดย

- ใส่รองเท้าบูท และถุงมือทุกครั้งเพื่อหลีกเลี่ยงการสัมผัสกับสุกรโดยตรงขณะทำงาน
- ใส่เสื้อ กางเกงปกปิดมิดชิด เพื่อป้องกันการกระเด็นจากของเสียจากซากสุกรที่ฆ่าและกระเด็นเข้าสู่ปาก หรือเยื่อเมือกและผิวหนัง
- ล้างทำความสะอาดมือ เท้า และส่วนที่ไม่มีการปกปิดบ่อยๆ และไม่ควรรีบหรือจับต้องอาหารเข้าปากขณะปฏิบัติงาน
- ไม่ควรเหยียบย่ำบนซากสุกร

2.3.7.3 กลุ่มผู้จำหน่ายเนื้อสัตว์ ผู้จำหน่ายเนื้อสุกรนับว่าเป็นจุดแรกที่มีความสำคัญต่อผู้บริโภค ดังนั้น จึงต้องป้องกันเชื้อโรคนี้สู่ผู้บริโภค

- เนื้อสุกรที่นำมาจำหน่ายควรมาจากโรงฆ่าสัตว์ที่ได้มาตรฐาน มีการตรวจรับรองจากพนักงานตรวจเนื้อ โดยปกติแล้วเนื้อสุกรที่ผ่านจากโรงฆ่าสัตว์จะมีตราประทับรับรองซากสัตว์ทุกซากที่จะนำสู่การจำหน่าย
- แผงจำหน่ายควรทำความสะอาดและล้างด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อทุกวันหลัง

เลิกจำหน่าย

- ควรเก็บเนื้อที่จะขายในอุณหภูมิที่มีความเย็นต่ำกว่า 10 องศาเซลเซียส (ตามคำแนะนำของกรมอนามัย) ในระหว่างจำหน่าย และหากเก็บค้างคืนควรเก็บที่อุณหภูมิต่ำกว่า 0 องศาเซลเซียส

- ควรจำหน่ายเนื้อที่สดทุกวัน หากเหลือค้างคืนควรนำไปเป็นผลิตภัณฑ์เพื่อจำหน่าย

- ผู้จำหน่ายเนื้อสุกรควรมีสภาพแข็งแรง ไม่เป็นโรคติดต่อและไม่ควรมีบาดแผลที่ฝ่ามือ

2.3.7.4 กลุ่มผู้บริโภค ผู้บริโภคเป็นอีกกลุ่มหนึ่งที่เกี่ยวข้องต่อการติดต่โรคนี้ ควรจะต้องป้องกัน เริ่มตั้งแต่การเลือกซื้อเนื้อจนถึงการปรุงเพื่อบริโภคทุกขั้นตอน

- การเลือกซื้อเนื้อสุกรเพื่อบริโภคควรเป็นเนื้อสุกรที่สด ไม่มีสีแดงคล้ำ หรือมีเลือดคั่งมากๆ หรือเนื้อแดงมีเลือดปรุงผิปกติ

- ร้านค้าควรมีใบรับรองการนำเนื้อสุกรจากโรงงานฆ่าสัตว์ที่มีมาตรฐาน ไม่เป็นเนื้อสุกรที่ตายเอง และนำมาชำแหละขาย

- เลือกซื้อเนื้อที่เก็บในความเย็นตลอดเวลา

- การปรุงอาหารควรนำเนื้อสุกรมาปรุงสุกเท่านั้น ไม่ควรบริโภคเนื้อสุกรเลือดและอวัยวะภายในที่ดิบๆ หรือปรุงสุกๆ ดิบๆ เช่น ลาบ หลู้ เป็นต้น

- ล้างมือก่อนและหลังสัมผัสเนื้อหรืออวัยวะของสุกรที่จำหน่าย โดยเฉพาะหากมีบาดแผลบริเวณที่สัมผัส (สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2550)

3. ความเชื่อ ขนบธรรมเนียมประเพณีล้านนา

3.1 ความเชื่อ

สังคมไทยมักมีความเชื่อในเรื่องต่างๆ กันได้แก่ ความเชื่อทางศาสนา เช่น คนทำดีได้ไปสวรรค์ คนทำชั่วต้องตกนรก ความเชื่อในลัทธิการเมือง เช่น พรรคคอมมิวนิสต์ ประชาชนทุกคนมีความเท่าเทียมกัน ความเชื่อในเรื่องโชคชะตา เช่น ชีวิตจะดำเนินไปตามวันเดือนปีเกิด หรือ ชีวิตถูกลิขิตไปตามเส้นลายมือของคนนั้น ความเชื่อในเรื่องไสยศาสตร์ เช่น เชื่อเรื่องผีสามเทวดา การทำเสน่ห์ ความเชื่อในสิ่งศักดิ์สิทธิ์ต่างๆ เช่น เชื่อเรื่องคาถาอาคม วัตถุมงคล เครื่องรางของขลังต่างๆ หรือความเชื่อในเรื่องที่คนโบราณเล่าสืบต่อกันมา เช่น พิธีทำบุญต่างๆ ฝึบอบ ฝึแม่่ม่าย จึงจกทัก ความเชื่อในเรื่องอื่นๆ เช่น การกลับชาติมาเกิด เป็นต้น

ความเชื่อในสิ่งต่างๆ อันเกิดจากจินตนาการของคนเราหรือความเชื่อที่เกิดเพราะ

ได้สัมผัสกับธรรมชาติ เมื่อเจริญงอกงามขึ้นวิวัฒนาการไปสู่การถือเอาสิ่งหนึ่งสิ่งใดเป็นที่พึ่งของตน สมมติว่าเป็นสิ่งศักดิ์สิทธิ์ เทพฤทธิ์พระเจ้าทั้งหลายกลายเป็นศาสนาต่างๆ ขึ้นมา มีการถือปฏิบัติในคำสอนที่เกิดขึ้นในครอบครัว กลุ่มชนของตน เกิดขึ้นจากคำสอนของพระศาสดาในศาสนาใดศาสนาหนึ่ง จินตนาการสร้างสัญลักษณ์ขึ้นเป็นเครื่องกราบไหว้บูชา ถือเป็นขนบธรรมเนียมประเพณีสืบลูกสืบหลานไม่มีสิ้นสุด ในความเชื่อนั้นแยกไว้ทั้งส่วนดี หากประพฤติปฏิบัติจะเกิดมงคล เกิดความสุขแก่ตนและผู้เกี่ยวข้อง ความผิดหรือสิ่งชั่วร้ายห้ามนำมาปฏิบัติจะเกิดความทุกข์และมีอันตราย คนที่จะก้าวหน้าในชีวิตต้องสร้างศรัทธาเชื่อมั่นก่อนเป็นด้านแรกแห่งการบรรลุเป้าหมายที่ต้องการ (มณี พยอมยงค์, 2537)

3.2 ประเพณีล้านนาไทย

ความเชื่อเป็นด้านแรกแห่งคุณธรรมและแนวปฏิบัติทั้งหลายเมื่อคนเชื่อในสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เห็นเป็นของมีค่าและนำมาปฏิบัติสืบไปจนชั่วลูกชั่วหลาน สิ่งเหล่านั้นกลายเป็นขนบธรรมเนียมประเพณี ดังเช่นประเพณีของชาวล้านนาที่ปฏิบัติกันสืบมาตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน (มณี พยอมยงค์, 2537)

อาณาบริเวณของล้านนาในอดีต (พ.ศ. 1839 – 2442) ปัจจุบันคือดินแดนบางส่วนในเขตภาคเหนือตอนบนของประเทศไทย รวมเอาพื้นที่ของ 8 จังหวัดภาคเหนือไว้ด้วยกัน ได้แก่ จังหวัดเชียงใหม่ เชียงราย ลำปาง แพร่ น่าน แม่ฮ่องสอน พะเยา และลำพูน จากการที่ผู้คนอาศัยอยู่ในอาณาจักรล้านนาในอดีต มาจากหลายที่หลายทาง ต่างเผ่าพันธุ์ จึงได้มีการติดต่อสัมพันธ์กับผู้คนต่างวัฒนธรรม ต่างขนบธรรมเนียมประเพณี ทำให้เกิดการเลื่อนไหลถ่ายเททางวัฒนธรรมเกิดขึ้นทั้งในด้านภาษา ธรรมเนียมปฏิบัติ การแต่งกาย การแสดงออก รวมทั้งอาหารการกินด้วย ทำให้มีวิถีชีวิตและขนบธรรมเนียมประเพณีที่มีความเป็นเอกลักษณ์เฉพาะตน มีความเชื่อมั่นและศรัทธาในพระพุทธศาสนา เชื่อฟังและปฏิบัติตามคำสั่งสอนของพระพุทธเจ้า ชอบทำบุญทำทาน รักสงบและมีความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ยึดมั่นในขนบธรรมเนียมประเพณีดั้งเดิมของท้องถิ่นอย่างเคร่งครัด ชาวล้านนามีขนบธรรมเนียม ประเพณีที่ยึดมั่นและสืบทอดกันตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันตลอดทั้งปี

3.1 ประเพณีเดือน7หน่อ(เดือน5ใต้ ตรงกับเดือนเมษายน) ประเพณีสงกรานต์

สงกรานต์ มาจากภาษาสันสกฤต สงกรานต์ แปลตรง ๆ ว่า ผ่าน หรือ เคลื่อนย้าย หมายถึง การเคลื่อนย้ายของพระอาทิตย์เข้าไปในจักรวาลราศีใดราศีหนึ่ง จะเป็นราศีใดก็ได้ แต่ความหมายที่คนไทยทั่วไปใช้เฉพาะวันและเวลาที่พระอาทิตย์เคลื่อนเข้าสู่ราศีเมษใน

เดือนเมษายน เท่านั้น ซึ่งที่จริงแล้ววันเวลาดังกล่าวควรเรียกว่า วันมหาสงกรานต์ เพราะถือเป็นวันและเวลาดั้งเดิมปีใหม่

ในประเทศไทย การทำบุญและการรดน้ำผู้ใหญ่มีถือปฏิบัติอยู่ในท้องที่แต่การเฉลิมฉลองอย่างเป็นทางการในทุกครอบครัวนั้น นอกจากจัดขึ้นในกลุ่มชนที่มีเชื้อสายมอญแล้ว ในจังหวัดต่างๆของภาคเหนือที่เรียกว่าล้านนาถือว่าเป็นประเพณีสำคัญของประชาชนทุกครัวเรือน และเป็นประเพณีสำคัญของท้องถิ่นมาแต่โบราณ

ประเพณีปีใหม่ หรือ เทศกาลสงกรานต์ชาวล้านนาเรียกว่า “ปเวณีปีใหม่” (ป่าเวณีปีใหม่) มีความหมายตรงกับคำว่าประเพณีสงกรานต์ นับเป็นประเพณีที่ยิ่งใหญ่ของชาวล้านนา จะใช้เวลาในช่วงเทศกาลราว 5 วัน ชาวล้านนาจะหยุดงานทุกอย่างเพื่อเฉลิมฉลองวาระนี้ทั้งในด้านศาสนาและพิธีกรรม วันสงกรานต์ คือ วันขึ้นปีใหม่ของไทยทางสุริยคติมาแต่โบราณ โดยถือเอาวันที่พระอาทิตย์ย้ายจากราศีมีนเข้าสู่ราศีเมษ ซึ่งมักจะได้แก่วันที่ 13 เดือนเมษายนของทุกปี

ประเพณีสงกรานต์ เป็นประเพณีที่มีคุณค่าต่อครอบครัว ชุมชน สังคม และศาสนา กล่าวคือ

1. คุณค่าต่อครอบครัว ทำให้สมาชิกของครอบครัวได้มีโอกาสอยู่ร่วมกัน เพื่อแสดงความกตัญญูต่อกัน เช่น ลูก - หลาน มารดน้ำขอพรจากบิดา มารดา ปู่ยา ตายาย และมอบของขวัญให้แก่ท่านเหล่านั้น รวมทั้งแสดงความกตัญญูต่อกันต่อบรรพบุรุษที่ล่วงลับไปแล้วด้วยการทำบุญอุทิศส่วนกุศลไปให้
2. คุณค่าต่อชุมชน สังคม ทำให้เกิดความเอื้ออาทรต่อสิ่งแวดล้อม ด้วยการช่วยกันทำความสะอาดบ้านเรือน วัด ที่สาธารณะตลอดจนอาคารสถานที่ของหน่วยงานต่างๆ
3. คุณค่าต่อศาสนา ช่วยกันทำนุบำรุงพระศาสนา คือ การทำบุญตักบาตร หรือเลี้ยงพระ การปฏิบัติธรรม ฟังเทศน์

3.2 ประเพณีงานบวช

การบวชในล้านนา นิยมบวชเนรตั้งแต่อายุยังน้อย ยังเป็นเด็ก ยังไม่พบกับโลกีย์ — วิสัย เมื่อสามเณรอายุครบ 21 ปีบริบูรณ์จึงอุปสมบทเป็นพระภิกษุ เมื่อบวชเป็นพระภิกษุได้ 10 พรรษา ถือว่าเป็นพระเถระได้แล้ว ตั้งแต่ 10 พรรษาขึ้นไปถ้าศึกษาปริยัติธรรมศึกษาภาษาบาลีจนสามารถแปลอรรถกถาต่างๆได้ และมีวัตรปฏิบัติอยู่ในพระธรรมวินัยจะได้รับการแต่งตั้งเป็นมหาเถระ เป็นสามเณร มหาสามเณร เป็นสังฆราชา เป็นราชครู เป็นครูบา เป็นที่เคารพบูชาจากบรรพชิตและคฤหัสถ์ (ศรีเลา เกษพรหม, 2538)

การบวชลูกแก้วนี้ถือเป็นการให้ทานอีกลักษณะหนึ่งที่ชาวล้านนาถือว่ามีความสำคัญมากเพราะการได้ร่วมสร้างเนืองบุญขึ้นในบวรพระพุทธศาสนาเป็นโอกาสการทานครั้งใหญ่ของบุคคลในชุมชน ซึ่งอาจร่วมเป็นเจ้าของซื้อปัจจัย อัญญาบริวาร อาจร่วมเป็นเจ้าของเลี้ยงภัตตาหารแด่พระสงฆ์ หรือเลี้ยงแขกหรือที่มาร่วมงานหรืออาจร่วมบริจาคทรัพย์ ปัจจัยเล็กน้อยๆ ตามศรัทธานับเป็นโอกาสการทำบุญให้ทานที่เอื้ออำนวยหลายรูปแบบตามกำลังศรัทธาผู้ถวายทาน (มณี พยอมยงค์, 2537)

3.3 ประเพณีปอยหลวง

ปอยหลวงเป็นประเพณีเฉลิมฉลองเสนาสนะที่สร้างขึ้นในวัด เช่น โบสถ์ วิหาร ศาลาการเปรียญ กำแพงวัด กุฏิ เป็นต้น (มีการกำหนดขึ้นมาภายหลังว่า การจะมีปอยหลวงได้ ของที่ถวายควรมีราคาตั้งแต่ 100,000 บาทขึ้นไป ถ้าราคาต่ำกว่านี้อนุญาตให้เพียงทำบุญถวายเท่านั้น) เพื่อถวายเป็นสมบัติในพระศาสนาต่อไป การที่เรียกว่า ปอยหลวง เพราะเป็นงานใหญ่ที่ต้องอาศัยความร่วมมือจากบุคคลเป็นจำนวนมาก มีกิจกรรมต่างๆ ทั้งทางศาสนาและด้านมหรสพ ความบันเทิง ทั้งยังต้องจัดการอำนวยความสะดวกด้านบริการแก่แขกต่างหมู่บ้าน ซึ่งจะมีทั้งสมณะและฆราวาสทุกเพศทุกวัย ทางวัดและศรัทธาเจ้าภาพต้องดูแลให้ทั่วถึง

งานบุญปอยหลวงเป็นเอกลักษณ์ของชาวล้านนาซึ่งเป็นผลดีต่อสภาพทางสังคมหลายประการ นับตั้งแต่ชาวบ้านได้มาทำบุญร่วมกัน ร่วมกันจัดงานทำให้เกิดความสามัคคีในการทำงาน งานทำบุญปอยหลวงยังเป็นการรวมญาติพี่น้องที่อยู่ต่างถิ่นได้มีโอกาสทำบุญร่วมกัน และมีการสืบทอดประเพณีที่เคยปฏิบัติกันมาครั้งแต่บรรพชนไม่ให้สูญหายไปจากสังคม

3.4 ประเพณีแต่งงาน

การเลือกคู่ครองหรือเลือกผู้เลือกเมียของทางล้านนาแตกต่างไปจากที่อื่น ซึ่งส่วนมากจะมีอิสระเสรีเต็มที่ นอกจากพ่อ แม่บางคนที่มีฐานะร่ำรวยมักจะมีปัญหาในการให้ลูกสาวเลือกคู่ครองเอง พ่อ แม่จึงต้องมองหาผู้ไว้ใจให้ลูกสาว ถึงแม้ลูกสาวไม่เห็นด้วยก็ตาม พ่อ แม่ก็จะบังคับให้แต่งงานกัน (ศรีเลา เกษพรหม, 2538)

การกินแขก คือ การเชิญผู้ที่เคารพนับถือ และมิตรสหายเพื่อนบ้าน ใกล้เคียงมาร่วมรับประทานอาหารเนื่องในงานมงคลสมรสหรือแต่งงาน อีกประการหนึ่ง งานที่มีการจัดอย่างใหญ่โตต้องเชิญผู้คนมาเป็นจำนวนมาก อันหมายถึง งานนี้ผู้คนได้มากจึงเรียกงานแต่งงานว่า“งานกินแขก” การกินแขก เป็นชื่อของการแต่งงานล้านนาไทย (มณี พยอมยงค์, 2537)

3.5 ประเพณีงานขึ้นเรือนใหม่

ประเพณีขึ้นเรือนใหม่หรือขึ้นบ้านใหม่ คือการเริ่มต้นเข้าอยู่ในเรือนหลังใหม่ ตามปกติเรือนแต่ละหลังกว่าจะสำเร็จลงได้ ผู้เป็นเจ้าของจะต้องผ่านการทำงานหนักเพื่อรวบรวมวัสดุต่างๆ มารวมปลูกสร้างเป็นเรือน กว่าที่จะยกเสาตงหลุมได้ก็ต้องผ่านพิธีกรรมอีกมากมาย เมื่อการปลูกสร้างเรือนสำเร็จลงแล้ว ผู้เป็นเจ้าของย่อมจะมีความผูกพันและภาคภูมิใจที่ผลของการที่ได้ทุ่มเทไปนั้นปรากฏรูปร่างเป็นรูปธรรม ดังนั้น เมื่อเริ่มที่จะเข้าไปอยู่อาศัย ชาวบ้านจะต้องทำพิธีกรรมอีกชั้นหนึ่ง คือพิธีขึ้นเรือนใหม่

ชาวล้านนาไทยจะทำพิธีขึ้นบ้านใหม่ตามพิธีกรรมที่ทำกันมาแต่โบราณกาล ซึ่งแต่ละแห่ง แต่ละท้องถิ่น ต่างก็ทำไปตามคติความเชื่อของตน แต่ส่วนใหญ่คล้ายกัน

3.6 ประเพณีเือนเย็น (งานศพ)

เือนเย็นหรือเือนเย็น หมายถึง บ้านศพ คือ บ้านที่มีคนตาย ศพยังตั้งอยู่ในบ้าน คำว่า “เือน” หมายถึง บ้านเรือนที่อาศัย “เย็น” หมายถึง ความเย็นยะเยือกเข้าถึงหัวใจ เพราะการจากไปของบุคคลผู้เป็นที่รัก สภาวะที่เงียบเหงา เศร้าสร้อย บรรยากาศไม่ปลอดโปร่ง เหมือนกับมีวิญญาณของผู้ตายล่องลอยอยู่ใกล้ๆ ความรู้สึกเงียบวังเวง ถึงเรียกว่า “เือนเย็น”

เือนเย็นหรืองานศพนี้ เรียกกัน ในกลุ่มไทยของว่า “ปอยผีตาย” หมายถึง ขณะที่ศพยังอยู่บนบ้าน เมื่อได้มาปลงกิจศพ จึงเรียกบ้านศพว่า เือนเย็น พิธีการศพ มีความแตกต่างกันไปตามประเพณีที่เคยปฏิบัติกันมาตามท้องถิ่นของตน (มณี พยอมยงค์, 2537)

ประชาชนชาวล้านนาไทย ถือว่างานศพเป็นงานหนักคือลูกหลานมีความหนักใจ มีความทุกข์ที่ บิดา มารดา หรือญาติผู้เป็นที่รักต้องจากไปแบบไม่มีวันกลับ อีกประการหนึ่งเจ้าภาพมีความหนักใจที่ต้องจัดงานทำบุญ อุทิศกุศลแก่ผู้ตายและจัดการเลี้ยงดูแขกที่มาช่วยจัดงานในเือนเย็น ซึ่งประชาชนชาวล้านนาไทยถือเป็น ภาระหน้าที่ของทุกคนในหมู่บ้านหรือต่างบ้าน หากได้ทราบข่าวว่ามีการตายเกิดขึ้น จะพากันไปร่วมงานศพกันถ้วนทั่ว โดยฝ่ายหญิงจะมาช่วยงานในครัว ทำอาหารเลี้ยงแขกที่มาช่วยในงานศพ ช่วยตกแต่งประดับ โลงศพ ทำข้าวปลาอาหารเลี้ยงแขก งานนี้จะเป็นงานที่หนักมาก เจ้าภาพทำคนเดียวไม่ไหว โดยมากชาวบ้านจะให้เจ้าภาพนั่งรับแขก มิให้ทำอาหารหรือวุ่นวายกับงานอื่นๆ ชาวบ้านทางฝ่ายหญิงจะรับภาระแทบทั้งหมด (มณี พยอมยงค์, 2537)

ระหว่างตั้งศพจะมีการจัดอาหารไว้สำหรับเลี้ยงแขก โดยอาหารที่ไม่ให้ทำเลี้ยงแขก คือ แกงฟักทุกชนิด โดยเฉพาะงานฟักเขียว ฟักหม่น เพราะฟักชอบดูดกลิ่นศพ เมื่อแกงฟักเลี้ยงกันก็เหมือนกับกินกลิ่นศพไปด้วย ห้ามทำลาบหรืออาหารที่ทำด้วยเนื้อดิบ คงเพราะเป็นของที่ไม่น่าจะกินในงานศพ แกงหยวกกล้วย แกงวุ้นเส้น คิดกันว่าหยวกมีเชื้อมีใยติดกัน วุ้นเส้นก็เป็นเส้นเป็นสายต่อกัน จะเป็นเหตุให้คนเป็นกับคนตายมีสายสัมพันธ์ยึดติดต่อกันอาหารที่มีจะทำเลี้ยงกัน แกงผักกาด น้ำพริก แกงอ่อม แคนหมู ใส่อั่ว เป็นต้น (ศรีเลา เกษพรหม, 2538)

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ทิพวัลย์ อุ่นนันทาศ (2551) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* ในผู้ที่ดื่มสุรา อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่ โดยศึกษาในกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มคือ ประชากรผู้ดื่มสุราจากตำบลที่ไม่พบโรค จำนวน 140 คนและ ประชากรผู้ดื่มสุราในตำบลที่พบโรค จำนวน 142 คน พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่บริโภคอาหารประเภทลาบ โดยวิธีการแบบดิบ และสุกๆ ดิบๆ ถึงร้อยละ 83.4 และมีความถี่ในการรับประทานเดือนละ 1 – 2 ครั้งถึงร้อยละ 58.9 และพบว่า ร้อยละ 100 ของผู้บริโภคอาหารที่ทำจากเนื้อสุกรดิบไม่มีอาการป่วยเลย ทั้งสองกลุ่มมีการรับประทานลาบ หลู้ ส้า ดิบในงานเทศกาล งานบุญ งานประเพณี และในชีวิตประจำวันเป็นบางครั้ง และพบว่าผู้ที่ดื่มสุราในอำเภอสันกำแพงมีการรับรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อ *Streptococcus suis* ในระดับต่ำและมีพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* ในระดับปานกลาง

ขวัญเรือน สมหาญ (2545) ได้ศึกษาถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคอาหารท้องถิ่นภาคเหนือ ของนักเรียนโรงเรียน โปลิตیکنิคลานนาจังหวัดเชียงใหม่เป็นการศึกษาเชิงสำรวจโดยศึกษาในกลุ่มนักเรียนโรงเรียน โปลิตیکنิคลานนาระดับชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง จำนวน 301 คนพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการบริโภคอาหารท้องถิ่นภาคเหนือเป็นครั้งคราวมีจำนวนมือที่ไม่แน่นอน ส่วนใหญ่รับประทานในมือเย็นโดยสมาชิกในครอบครัวจะรับประทานอาหารท้องถิ่น โดยได้รับแบบแผนในการรับประทานอาหารมาจากครอบครัวเป็นส่วนใหญ่ โดยมีความเชื่อว่ารับประทานอาหารท้องถิ่นแล้วจะส่งผลดีต่อสุขภาพ นิยมปรุงอาหารรับประทานเองและรับประทานเพราะเกิดความเคยชินในอดีต และพบว่า เพศ จำนวนสมาชิกในครอบครัว ภูมิฐานะ รายได้ เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกบริโภคอาหารท้องถิ่นภาคเหนือ

รัตยาภรณ์ งามสมัน (2546) ได้ศึกษาถึงความชุกของเชื้อ *Streptococcus suis* ในลาบและหลู้ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ เป็นการศึกษาระดับสำรวจ ศึกษาจากอาหารที่ทำจากเนื้อและเลือดสุกรดิบในการปรุง แบ่งเป็น ลาบดิบ 100 ตัวอย่าง และหลู้ 100 ตัวอย่าง โดยเชื้อจากทุก

ร้านค้าและทุกตลาดของทุกตำบล พบว่า การเพาะแยกเชื้อ *Streptococcus suis* จากอาหารดิบที่ใช้เนื้อสุกรดิบในการปรุงจากตัวอย่าง 200 ตัวอย่าง พบเชื้อ *Streptococcus suis* จำนวน 1 ตัวอย่าง คิดเป็น 5 % และจากการเก็บข้อมูลจากแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยที่อาจมีผลต่อการพบเชื้อ *Streptococcus suis* ไม่ได้ได้รับความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่าง จึงไม่สามารถวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสี่ยงกับการพบเชื้อ *Streptococcus suis* ได้

นเรศฤทธิ์ ชัดระสีมาและคณะ (2550) ได้สอบสวนการระบาดของโรคติดเชื้อ *Streptococcus suis* กิ่งอำเภอภูซาง จังหวัดพะเยา เป็นการศึกษาาระบาดวิทยาเชิงพรรณนา โดยทำการศึกษาจากกลุ่มตัวอย่าง ที่เป็น ผู้ป่วย ญาติ และผู้ที่เกี่ยวข้องในเหตุการณ์โดยใช้แบบสอบถาม พบผู้ป่วย ตั้งแต่วันที่ 12 เมษายน 2550 – 10 พฤษภาคม 2550 จำนวน 33 คน ผู้ป่วยอายุเฉลี่ย 47 ปี อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง เป็น 1:1 และเป็นกลุ่มบุคคลที่รับประทานอาหารชนิดเดียวกันในวัน เวลาเดียวกัน ชนิดของอาหารที่รับประทานเป็นส่วนประกอบของเนื้อสุกรปรุงดิบซึ่งเป็นไปได้ว่าสาเหตุของการระบาดครั้งนี้เกิดจากการรับประทานลาบเลือดเนื้อสุกรดิบที่จัดเลี้ยงในงานศพ และศึกษาาระบาดวิทยาเชิงวิเคราะห์ใช้วิธีการศึกษาแบบ Case Control Study ในเรื่องของปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคในครั้งนี้ พบว่า การดื่มเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์ การรับประทานเลือดสุกรดิบ ตำได้ดิบ และเครื่องในอื่นๆ เป็นปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคนี้

รัฐกร วิไลชนม์และคณะ (2546) ได้รายงานผลการศึกษาย้อนหลังในผู้ป่วย 17 ราย เมื่อปี พ.ศ. 2545 ผู้ป่วยเป็นชาย 11 ราย หญิง 6 ราย ทุกรายได้รับการชันสูตรยืนยันว่าเป็นการติดเชื้อ *Streptococcus suis* จากศูนย์วิจัยเชื้อ *Streptococcus suis* แห่งประเทศไทยผู้ป่วย 6 ราย เป็นชาย 2 ราย หญิง 4 ราย มีปัจจัยเสี่ยงคือ เป็นคนงานในฟาร์มสุกรและชอบบริโภคเนื้อสุกรสุกๆ ดิบๆ

จากการศึกษาและทบทวนวรรณกรรมและงานที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคเนื้อสุกรดิบของประชาชน และปัจจัยที่มีผลต่อการบริโภคดังกล่าว พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยทางสังคมมีส่วนเกี่ยวข้องกับการบริโภคเนื้อสุกรดิบ ดังนั้นผู้ศึกษาจึงได้พัฒนากรอบแนวคิดในการศึกษาปริมาณการบริโภคเนื้อสุกรดิบ ดังนี้

กรอบแนวคิดของการศึกษา

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง โดยใช้กรอบแนวคิดดังนี้

