



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 43 ฉบับที่ 4 : 3 กุมภาพันธ์ 2555

Volume 43 Number 4 : February 3, 2012

สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข / Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health



สถานการณ์การเจ็บป่วยจากการได้รับพิษแมงมุม ปี พ.ศ. 2555 Injury and Ill Situation related to Spiders Venomous, 2012

✉ sangchom@gmail.com

แสงโสม ศิริพานิช และ พรรณณา เหมือนผึ้ง
สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

จากการรายงานข่าวเสียชีวิตของชาย อายุ 30 ปี ที่จังหวัดภูเก็ต เมื่อวันที่ 22 มกราคม 2555 ที่จากสาเหตุการได้รับพิษของแมงมุมชนิดหนึ่ง ซึ่งสงสัยว่าอาจเป็นแมงมุมแม่หมา (widow spiders) และเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลกลาง จังหวัดภูเก็ต ด้วยอาการมีบาดแผลเป็นรูขนาดเล็ก ที่หลัง และหัวไหล่ด้านขวา ผิวหนังรอบแผลคล้ำคล้ายรอยแมลงมีพิษกัดและหมดสติ แพทย์ลงความเห็นเบื้องต้นว่า สาเหตุการเสียชีวิตเกิดจากพิษเฉียบพลันของสัตว์ไม่ทราบชนิด และจากการให้ข้อมูลของภรรยาผู้เสียชีวิต แจ้งว่า ก่อนเกิดเหตุ ขณะที่ผู้เสียชีวิตอาบน้ำอยู่ในห้องน้ำ และได้ยินเสียงผู้เสียชีวิตร้องออกมาจากห้องน้ำด้วยความเจ็บปวด จึงวิ่งเข้าไปดูเห็นแมงมุมตัวสีดำขนาดเท่าหัวนิ้วโป้งคลานออกมาจากใต้รักแร้ของผู้เสียชีวิต ก่อนจะหนีเข้าไปในซอกผนังห้องน้ำหายไป หลังถูกแมงมุมกัดต่อมามีผู้เสียชีวิต มีอาการปวดบริเวณหัวไหล่มาก และมีอาการแน่นหน้าอก จึงได้พานำส่งโรงพยาบาล และเสียชีวิตภายใน 15 ชั่วโมง จากเหตุการณ์ดังกล่าว ในเบื้องต้นอาจจะยังพิสูจน์ได้ไม่ชัดเจน จึงได้มีการส่งศพเพื่อชันสูตร ทหาสาเหตุที่แน่ชัดต่อไป อย่างไรก็ตาม แม้ว่าการเสียชีวิตดังกล่าวอาจยังไม่ยืนยันสาเหตุของการได้รับพิษจากแมงมุมแม่หมาดังกล่าว

จากการศึกษาชนิดของแมงมุมพิษในสหรัฐอเมริกา พบว่า

มีมากกว่า 20,000 ชนิด แต่มีเพียง 50 ชนิดเท่านั้น ที่สามารถกัดหรือแทงทะลุเข้าผิวหนังของคนและปล่อยพิษ ทำให้คนบาดเจ็บและเสียชีวิตได้ เราไม่สามารถทราบข้อมูลจำนวนการบาดเจ็บและเสียชีวิตในแต่ละปีที่แน่ชัด ข้อมูลที่ได้รับรายงานเป็นบางส่วนเท่านั้น โดยส่วนใหญ่มักเกิดขึ้นกับผู้ป่วยเด็กและผู้สูงอายุ

จากการรักษาผู้ป่วยจากพิษแมงมุมของแพทย์ในประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่า ส่วนใหญ่ผู้ป่วยมาโรงพยาบาล ถูกกัดโดยแมงมุม 2 ชนิด ได้แก่ แมงมุมแม่หมาดำ Black widow (genus *Latrodectus*) และ แมงมุมสีน้ำตาล Brown recluse (genus *Loxosceles*) ซึ่งแต่ละปี คาดว่า มีผู้บาดเจ็บไม่น้อยกว่า 15,000 ราย⁽¹⁾ นักกีฏวิทยาเชื่อว่า แมงมุมชนิดนี้ น่าจะมีการแพร่กระจายไปในชุมชนต่าง ๆ ในประเทศไทยแล้ว เช่น บริเวณปากแม่น้ำเจ้าพระยา แม่น้ำแม่กลอง ฯลฯ ซึ่งยังไม่มีการยืนยันแน่ชัด

สำหรับแมงมุมแม่หมา (Latrodectus หรือ widow spiders) สามารถพบได้ทั่วโลก ได้แก่ ยุโรป แอฟริกา ออสเตรเลีย อเมริกา และเอเชีย เป็นต้น ที่สำคัญและมีพิษอันตราย คือ กลุ่ม *Latrodectus geometricus* ซึ่งเป็นกลุ่มแมงมุมแม่หมาน้ำตาล (Brown widow spiders) และ กลุ่ม *Latrodectus mactans* เป็นกลุ่มแมงมุมแม่หมาดำ (Black widow spiders) ผู้ที่ถูกแมงมุม-



◆ สถานการณ์การเจ็บป่วยจากการได้รับพิษแมงมุม ปี พ.ศ. 2555	49
◆ สถานการณ์ผู้ป่วยโรคติดเชื้อปอดอักเสบรุนแรงหรือเสียชีวิตไม่ทราบสาเหตุ จากระบบเฝ้าระวังโรคปอดอักเสบรุนแรง เดือนตุลาคม - ธันวาคม 2554	53
◆ สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 4 ระหว่างวันที่ 22 - 28 มกราคม 2555	55
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 4 ระหว่างวันที่ 22 - 28 มกราคม 2555	57

วัตถุประสงค์ในการจัดทำ

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

1. เพื่อให้หน่วยงานเจ้าของข้อมูลรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ได้ตรวจสอบและแก้ไขให้ถูกต้อง ครบถ้วน สมบูรณ์ยิ่งขึ้น
2. เพื่อวิเคราะห์และรายงานสถานการณ์โรคที่เป็นปัจจุบัน ทั้งใน และต่างประเทศ
3. เพื่อเป็นสื่อกลางในการนำเสนอผลการสอบสวนโรค หรืองานศึกษาวิจัยที่สำคัญและเป็นปัจจุบัน
4. เพื่อเผยแพร่ความรู้ ตลอดจนแนวทางการดำเนินงานทางระบาดวิทยาและสาธารณสุข

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร กุมารผล
นายแพทย์ธวัช จายนีโยธิน นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ
นายแพทย์ตำบลทอง อังชุตักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
นายองอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์กาสกร อัครเสวี

บรรณาธิการประจำฉบับ : บริมาศ ตักดีศิริสัมพันธ์

บรรณาธิการวิชาการ : แสงโสม ศิริพานิช

กองบรรณาธิการ

บริมาศ ตักดีศิริสัมพันธ์ สิริลักษณ์ รั้งมีวงศ์ พงษ์ศิริ วัฒนาศุภกิจต์
กรรณิการ์ หมอนพั้งเทียม

ฝ่ายข้อมูล

สมาน สมุทภูวจินันท์ พัชรี ศรีหมอก
น.สพ. ฮีร์ตักดี ชักนำ สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์

ฝ่ายจัดส่ง : พูนทรัพย์ เปียมณี เขิดชัย ดาราแจ่ม

ฝ่ายศิลป์ : ประมวล ทุมพงษ์

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ : บริมาศ ตักดีศิริสัมพันธ์

ประชาสัมพันธ์



เรียน สมาชิก wesr ทุกท่าน

สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับ ASEAN Plus Three Countries ในการเผยแพร่ข้อมูลผ่านทางเว็บไซต์ของ ASEAN+3 (www.aseanplus3-aid.info) เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารด้านโรคอุบัติใหม่ การระบาดของประเทศไทย

จึงขอเชิญสมาชิกทุกท่าน หากมีผลงานต้องการเผยแพร่ เช่น การสอบสวนโรคระบาด เป็น Abstract / โพล์ฉบับสมบูรณ์ (** ต้องเป็นภาษาอังกฤษทั้งหมด**) ในรายงานมีแผนภูมิ/กราฟรูปกายได้ (แนบไฟล์ต้นฉบับภาษาไทยมาด้วยก็ได้)

*****กรุณาส่งไปที่อีเมล borworn67@yahoo.com *****

โดยใส่ Subject อีเมลล์ว่า: For ASEAN publishing เพื่อผู้รับผิดชอบจะได้คัดลอกผลงานของท่านไปเผยแพร่ในหมู่ประเทศอาเซียนต่อไป

แม่หมีย กลุ่ม *Latrodectus* กัด จะได้รับ Latrotoxin และเกิดอาการ Latrodectism คือ อาการของการได้รับพิษต่อระบบประสาท (Neurotoxin venom) ซึ่งลักษณะการได้รับพิษของแมงมุมแม่หมียน้ำตาลและแมงมุมแม่หมียดำ จะมีความรุนแรงต่างกัน^(1,3)

จากการศึกษาการได้รับพิษของ Black widow spiders และ Brown widow spiders ที่ศูนย์ให้คำปรึกษาด้านยาและพิษวิทยา สหรัฐอเมริกา ในระหว่าง ค.ศ. 1987 - 1988 และ 1991 - 1992 มีผู้ป่วยเข้ามารับการปรึกษา จำนวน 45 ราย จำแนกเป็น ถูกแมงมุมแม่หมียดำกัด 30 ราย และ 15 ราย ถูกแมงมุมแม่หมียน้ำตาลกัด พบว่า ผู้ที่ถูกแมงมุมแม่หมียดำ จะมีอาการรุนแรงกว่า ผู้ที่ถูกแมงมุมแม่หมียน้ำตาลกัด คือ มีอาการปวดกล้ามเนื้อบริเวณที่ถูกกัดมาก ปวดกล้ามเนื้อบริเวณท้อง เหงื่อออกมาก ความดันโลหิตสูงขึ้น และหัวใจเต้นเร็วและแรง ส่วนอาการที่พบในผู้ที่ถูกแมงมุมแม่หมียน้ำตาลกัด มักพบ บวมแดง บริเวณที่ถูกกัด และบริเวณรอบ ๆ และมีอาการไม่รุนแรงมากนัก⁽²⁾



Brown widow spiders (*Latrodectus geometricus*)



Black widow spiders (*Latrodectus mactans*)

ลักษณะการเกิดพิษ ของแมงมุมแม่หมียน้ำตาล จะมีผลต่อระบบประสาท และผิวหนังบริเวณถูกพิษหรือแมงมุมกัด บวมแดง ปวด อาการปวดเกิดขึ้นภายใน 8-12 ชั่วโมง ปวดกล้ามเนื้อบริเวณที่ได้รับพิษ อาจทำให้เกิดเนื้อตายได้ ความรุนแรงของพิษอาจน้อยกว่า แมงมุมแม่หมียดำ

ลักษณะการเกิดพิษ ของแมงมุมแม่หมียดำ มีอาการปวดบริเวณที่ถูกพิษมาก อาจเสียชีวิตได้ทันทีหลังจากได้รับพิษ โดยเฉพาะในเด็กเล็ก หรือผู้สูงอายุ การได้รับพิษเพียงเล็กน้อยอาจทำให้เกิดอาการรุนแรง พิษมีผลต่อระบบประสาท มีอาการปวดศีรษะ รุนแรง คลื่นไส้ อาเจียน ปวดกล้ามเนื้อท้อง ตะคริว ความดันโลหิตสูง และอาจมีผลต่อระบบหัวใจ อาจเสียชีวิตได้ทันที โดยเฉพาะ ในเด็กเล็ก หญิงตั้งครรภ์ หรือผู้สูงอายุ จึงควรนำผู้ป่วยส่งโรงพยาบาลทันที หลังจากได้รับพิษ

ตารางที่ 1 การจำแนกลักษณะอาการที่ได้รับพิษจากแมงมุมแม่หมายไ้ว 3 ระดับ ดังนี้⁽³⁾

ระดับ	อาการและอาการแสดง
ระดับ 1	อาการปกติ หรือไม่แสดงอาการปวดบริเวณแผลที่ถูกกัด สัญญาณชีพปกติ (normal vital sign)
ระดับ 2	ปวดกล้ามเนื้อบริเวณที่ถูกกัด อาการปวดอาจขยายไปที่หน้าอก และท้อง เหงื่อออก มาก สัญญาณชีพปกติ (normal vital sign)
ระดับ 3	อาการปวดกล้ามเนื้อทั่วไป หลัง หน้าอก และท้อง เหงื่อออกมากขึ้น คลื่นไส้ อาเจียน ปวดศีรษะ ความดันโลหิตสูง และหายใจเร็วกว่าปกติ

ความรุนแรงของการได้รับพิษอาจขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย เช่น จำนวนของแผลที่ถูกกัด จำนวนพิษที่สามารถเข้าในร่างกายได้ และสภาพร่างกายผู้ป่วย ได้แก่ การมีโรคประจำตัว โรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง รวมทั้งคนที่มีภูมิคุ้มกันต่ำ เด็กหรือคนชรา เป็นต้น

สถานการณ์การเจ็บป่วยจากพิษแมงมุมในประเทศไทย

การรายงานผู้ป่วยและเสียชีวิตการได้รับพิษจากแมงมุมพิษ อาจไม่ปรากฏให้เห็นมากนักในประเทศไทยจากการรายงานในระบบการเฝ้าระวังโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม (506/2) สำนักโรคบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ระหว่างปี พ.ศ. 2546-2554 มีรายงานผู้ป่วยได้รับพิษจากแมงมุม ทั้งสิ้น 43 ราย ไม่มีรายงานเสียชีวิต จำแนกเป็นผู้เป็นนอก 40 ราย และ รับไว้รักษา (Admitted) 3 ราย (รูปที่ 1)

ผู้ป่วยรายงานจาก 16 จังหวัด จำแนกเป็นเพศชาย ร้อยละ 51.2 และเพศหญิงร้อยละ 48.8 กลุ่มอายุที่รายงานมากที่สุด คือ 15-59 ปี ร้อยละ 65.0 กลุ่มอายุต่ำกว่า 15 ปี ร้อยละ 21.0 และ ผู้สูงอายุ 60 ปี ขึ้นไป ร้อยละ 14.0 (รูปที่ 2)

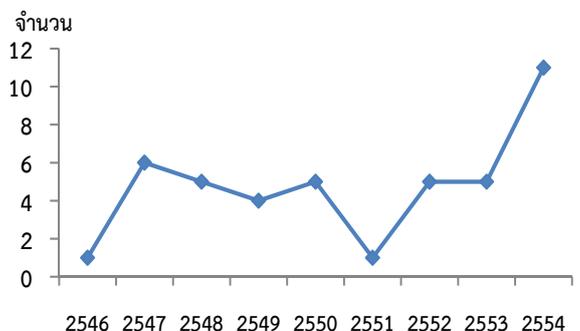
สถานที่ได้รับพิษแมงมุม หรือแมงมุมกัดเกิดขึ้นได้ทั้งในบ้าน นอกบ้าน ตามกองไม้ เพดาน พื้นบ้าน ฝ้าห่ม เป็นต้น โดยจังหวัดที่มีรายงานมากที่สุด คือ ศรีสะเกษ ระยอง และลำพูน (รูปที่ 3)

ช่วงที่มีการรายงานมากอยู่ประปรายในทุกเดือน และช่วงระหว่างเดือน กุมภาพันธ์ - มิถุนายน อาจพบผู้ป่วยได้มาก (รูปที่ 4)

การรายงานผู้ป่วยได้รับพิษแมงมุมในรายงานนี้ เป็นเพียง ข้อมูลที่ได้รับรายงานเข้ามาในระบบเฝ้าระวังโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม (506/2) เพียง 16 จังหวัดเท่านั้น ซึ่งอาจเป็น ข้อมูลที่น้อยกว่าจำนวนที่แท้จริงของผู้ป่วยทั้งประเทศที่ไม่ได้รับรายงาน เนื่องจาก การได้รับพิษแมงมุม ที่ผ่านมาส่วนใหญ่ไม่มีความรุนแรง หรือมีรายงานการเสียชีวิตซึ่งพบว่า ส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยนอก แต่เนื่องจากสภาพแวดล้อมเปลี่ยนแปลง การคมนาคม สะดวก อาจเป็นสาเหตุที่จะทำให้แมงมุมพิษ เช่น แมงมุมแม่หมายไ้ว

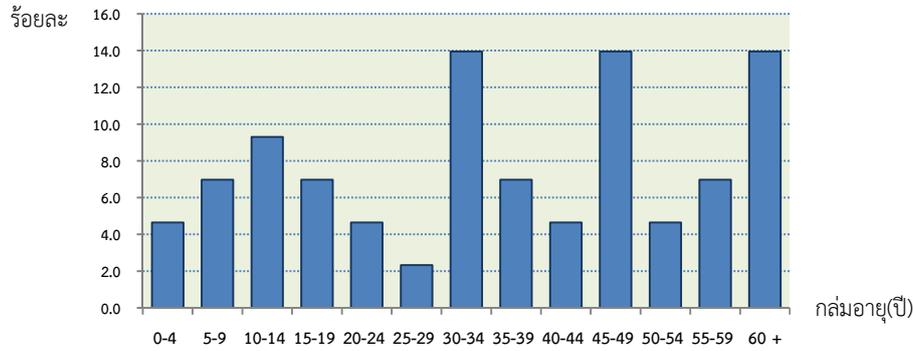
จากพื้นที่ต่าง ๆ ทั่วโลก เคลื่อนย้ายเข้ามาในประเทศมากขึ้น ดังปรากฏที่มีการ เสียชีวิตของชายวัย 30 ปี ที่อาจได้รับพิษแมงมุม ตามที่เป็นชาวนั้นดั่งนั้น การเริ่มให้มีการเฝ้าระวัง และเตือนภัย ประชาชน ให้ตระหนักถึงอันตราย และวิธีการป้องกันอันตรายจากการได้รับพิษจากแมงมุมพิษ จึงเป็นสิ่งสำคัญ เพื่อป้องกันการป่วย และเสียชีวิตจากสัตว์พิษดังกล่าว

จากการศึกษาข้อมูลแมงมุมพิษในประเทศไทย มีหลายชนิด แต่ส่วนใหญ่เป็นชนิดที่ไม่มีพิษร้ายแรงมากนัก แต่อย่างไรก็ตาม นักกีฏวิทยาเชื่อว่าแมงมุมชนิดที่มีพิษร้ายแรง อาจมีการแพร่กระจาย เข้ามาในประเทศไทยและอาจขยายพันธุ์ไปยังชุมชนต่าง ๆ แล้ว จึง ควรให้ความระมัดระวัง และป้องกันการถูกแมงมุมกัด โดยการทำความสะอาดบ้านที่อยู่อาศัย และกำจัดแมงมุมเป็นประจำเสมอ สวมถุงมือ รองเท้า เสื้อผ้าให้มิดชิดเสมอ ระหว่างการทำงาน ในบริเวณที่ไม่มั่นใจว่าเป็นที่อาศัยแมงมุม เช่น บริเวณกองไม้ กองฟืน ที่เก็บเครื่องมือก่อสร้าง โรงเก็บรถ ฯลฯ นอกจากนั้น การถูกแมงมุมกัด ส่วนใหญ่เกิดระหว่าง การสวมใส่เสื้อผ้า การเช็ดตัวหลังการอาบน้ำ การนอนในห้องนอน หรือเตียงนอนที่รก ในห้องมืด ดังนั้นควร ระมัดระวังระหว่างการกระทำกิจกรรมดังกล่าว ก่อนใส่เสื้อผ้า ควร สลัดเสื้อผ้า หรือตรวจสอบก่อนการสวมใส่ทุกครั้ง การใช้สารเคมี กำจัดแมงอาจจำเป็น เพื่อกำจัดแหล่งหรือตัวแมงมุมที่มีจำนวนมาก

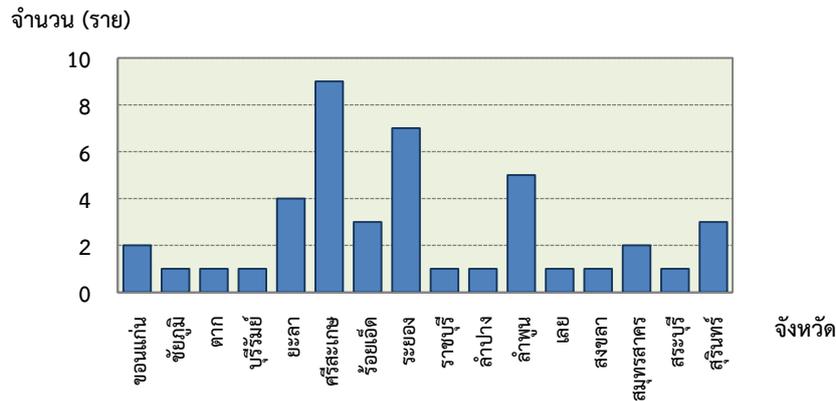


รูปที่ 1 จำนวนผู้ป่วยจากการได้รับพิษจากแมงมุม ระหว่าง ปี พ.ศ. 2546 - 2554

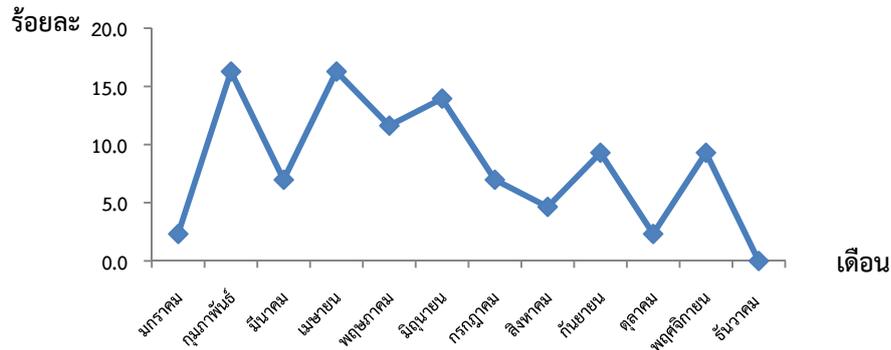




รูปที่ 2 ร้อยละของผู้ป่วยจากการได้รับพิษจากแมงมุม จำแนกตามกลุ่มอายุ ระหว่างปี พ.ศ. 2546-2554



รูปที่ 3 จำนวนผู้ป่วยจากการได้รับพิษจากแมงมุม จำแนกตามจังหวัด ระหว่างปี พ.ศ. 2546-2554



รูปที่ 4 จำนวนผู้ป่วยจากการได้รับพิษจากแมงมุม จำแนกตาม รายเดือน ระหว่างปี พ.ศ. 2546-2554

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณเครือข่ายงานเฝ้าระวังโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม (506/2) และผู้สนับสนุนข้อมูลทุกท่าน

เอกสารอ้างอิง

1. Paul Bryan. Black widows spiders envenomation. Utah poison center, UPCC. 2002;4:1. [Cited 24 Jan 2012]. Available from: <http://uuhs.c.utah.edu/poison>
2. Muller, G. J. Black and brown widow spider bites in South Africa. A series of 45 cases. S Afr Med J. 1993 Jun; 83(6): 399-405. [cited 24 Jan 2012] Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez>
3. Clark RF.et al. Clinical presentation and treatment of black widows spider envenomation: A review of 163 cases. Am of Emerg Med 1992; 21(7): 782-7.
4. Pumplin, D W. Reese, T S Action of brown widow spider venom and botulinum toxin on the frog neuromuscular junction examined with the freeze-fracture technique. J Physiol. 1977 Dec; 273(2): 443-57.