



# รายงาน

# การเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา WESR ประจำสัปดาห์

## Weekly Epidemiological Surveillance Report

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

ISSN 0859-547X [http://epid.moph.go.th/weekly/w\\_2550/menu\\_wesr50.html](http://epid.moph.go.th/weekly/w_2550/menu_wesr50.html)

ปีที่ ๓๘ ฉบับที่ ๒๙ : ๒๗ กรกฎาคม ๒๕๕๐

Volume 38 Number 29 : July 27, 2007

สัปดาห์ที่	๑	๒	๓	๔	๕	๖	๗	๘	๙	๑๐	๑๑	๑๒	๑๓	๑๔	๑๕	๑๖	๑๗	๑๘	๑๙	๒๐	๒๑	๒๒	๒๓	๒๔	๒๕	๒๖
จำนวนจังหวัดที่ส่ง	๕๖	๖๒	๖๗	๖๔	๖๑	๖๘	๖๘	๖๗	๖๘	๖๙	๖๘	๗๐	๗๑	๖๕	๗๑	๗๐	๗๒	๖๙	๗๐	๗๐	๖๑	๖๕	๖๘	๖๕	๖๕	๖๒
สัปดาห์ที่	๒๗	๒๘	๒๙	๓๐	๓๑	๓๒	๓๓	๓๔	๓๕	๓๖	๓๗	๓๘	๓๙	๔๐	๔๑	๔๒	๔๓	๔๔	๔๕	๔๖	๔๗	๔๘	๔๙	๕๐	๕๑	๕๒
จำนวนจังหวัดที่ส่ง	๖๙	๖๑	๖๖																							

สัปดาห์ที่ ๒๙ ระหว่างวันที่ ๑๕ - ๒๑ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๐

จำนวนจังหวัดส่งข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนทันตามกำหนดเวลา

ส่งทันเวลา ๖๖ จังหวัด ร้อยละ ๕๐.๑๖



### การบาดเจ็บรุนแรงจากการตั้งใจทำร้ายตนเอง

สถานการณ์โรค/ภัยที่สำคัญ

ประเทศไทย ปี พ.ศ. ๒๕๔๙

(Severe injury due to intension - self harm Thailand, 2006)

วนัสสนันท์ รุจิวิวัฒน์

Vanussanun Rujivipat

อนงค์ แสงจันทร์ทิพย์

Anong Sangjantip

กลุ่มงานระบาดวิทยาโรคไม่ติดต่อ

Non - communicable Disease Epidemiology Section

✉ [vanus@health.moph.go.th](mailto:vanus@health.moph.go.th)

สำนักโรคระบาดวิทยา ได้จัดตั้งระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บในระดับจังหวัด โดยการรวบรวมข้อมูลผู้บาดเจ็บที่มารับบริการทุกราย ณ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินของโรงพยาบาลขนาดใหญ่ในแต่ละภาค และในกรุงเทพมหานคร ตั้งแต่ พ.ศ. 2538 และได้ขยายเครือข่าย เฝ้าระวังการบาดเจ็บจนถึง พ.ศ. 2544 มีโรงพยาบาลขนาดใหญ่ระดับโรงพยาบาลมหาราช และโรงพยาบาลศูนย์ ที่เป็นเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บจำนวน 28 โรงพยาบาล และในปี พ.ศ. 2544 สำนักโรคระบาดวิทยา ได้ปรับรูปแบบเป็นการเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับชาติ โดยให้ 28 โรงพยาบาลเครือข่ายที่เฝ้าระวังการบาดเจ็บ เก็บข้อมูลเฉพาะผู้บาดเจ็บรุนแรง ได้แก่ ผู้บาดเจ็บที่เสียชีวิตก่อนถึงโรงพยาบาล ผู้บาดเจ็บที่เสียชีวิตที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน และผู้บาดเจ็บที่รับไว้สังเกตอาการ และรับไว้รักษา

	สารบัญ
--	--------

◆ การบาดเจ็บรุนแรงจากการตั้งใจทำร้ายตนเอง	509
◆ สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ สัปดาห์ที่ 29 ระหว่างวันที่ 15 - 21 กรกฎาคม 2550	511
◆ สรุปสถานการณ์เฝ้าระวังไข้หวัดนกประจำสัปดาห์ สัปดาห์ที่ 29 ระหว่างวันที่ 15 - 21 กรกฎาคม 2550	513
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนประจำสัปดาห์ สัปดาห์ที่ 29 ระหว่างวันที่ 15 - 21 กรกฎาคม 2550	514

สำนักกระบาดวิทยา ได้รับรายงานการบาดเจ็บรุนแรงจากการตั้งใจทำร้ายตนเอง ปี พ.ศ. 2549 จาก 28 โรงพยาบาล มีจำนวน 6,202 ราย เสียชีวิต 479 ราย ผู้บาดเจ็บจากสาเหตุนี้มีมากเป็นลำดับ 5 ร้อยละ 3.8 ของผู้บาดเจ็บรุนแรงจากทุกสาเหตุที่มารับการรักษา โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี รพศ.ระยอง รพศ.พระนครศรีอยุธยา และรพศ.นครสวรรค์ มีสัดส่วนการบาดเจ็บ ร้อยละ 7.4, 6.2, 5.9 และ 5.2 ตามลำดับ

การบาดเจ็บจากการตั้งใจทำร้ายตนเอง อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง เท่ากับ 1 : 1.3 กลุ่มอายุ 15 – 29 ปี มีสัดส่วนสูงสุด ร้อยละ 61.2 ของผู้บาดเจ็บในแต่ละกลุ่มอายุ อาชีพที่พบบาดเจ็บสูงสุดคือ ผู้ใช้แรงงาน รองลงมาเป็นนักเรียน นักศึกษา และอาชีพ ทำสวน ทำนา และทำไร่ สัดส่วน ร้อยละ 38.7, 18.6 และ 8.6 ตามลำดับ

วิธีการทำร้ายตนเองที่พบบ่อยที่สุดคือ การทำร้ายด้วยการกินยาระงับปวด ยาลดไข้ ร้อยละ 19.6 รองลงมาคือ กินสารปราบวัชพืช สารฆ่าแมลง ร้อยละ 18.3 กินสารอื่น หรือสารเคมี และสารพิษ ที่มีได้ระบุ ร้อยละ 17.4 บ้านและบริเวณบ้านเป็นสถานที่เกิดเหตุการณ์ทำร้ายตนเองบ่อยที่สุด ร้อยละ 84.1 รองลงมาเป็นกลุ่มหอพัก เรือนจำ ร้อยละ 7.6 เวลาเกิดเหตุการณ์ส่วนใหญ่ อยู่ในช่วงเวลา 18.00 - 21.00 น.

การเสียชีวิตจากการตั้งใจทำร้ายตนเอง 479 ราย ร้อยละ 6.3 สูงเป็นลำดับ 4 ของการตายทุกสาเหตุ ผู้เสียชีวิต อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 3.1 : 1 กลุ่มอายุ 25 – 39 ปี พบสูงสุด ร้อยละ 47.6 อาชีพผู้ใช้แรงงานสูงสุด ร้อยละ 38.6 รองลงมาเป็นอาชีพ ทำสวน ทำนา และทำไร่ ร้อยละ 14.6

วิธีทำร้ายตนเองจนเสียชีวิตที่พบสูงที่สุดคือ การทำร้ายตนเองด้วยการแขวนคอ ร้อยละ 42.4 รองลงมาเป็นการทำร้ายด้วยสารปราบวัชพืช สารฆ่าแมลง ร้อยละ 27.6 และการทำร้ายด้วยการยิงด้วยปืนทุกชนิด ร้อยละ 7.5 บ้านและบริเวณบ้านเป็นสถานที่ผู้ตายทำร้ายตนเองจนถึงแก่ความตายมากที่สุด

#### แนวโน้มของปัญหา

จากข้อมูลเฝ้าระวังการบาดเจ็บจากการตั้งใจทำร้ายตนเอง ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2545 - 2549 ลำดับของการบาดเจ็บยังคงเป็นลำดับที่ 5 ในทุกปี จำนวนและสัดส่วนของผู้บาดเจ็บจากการตั้งใจทำร้ายตนเอง มีแนวโน้มสูงขึ้นเล็กน้อย ในปี พ.ศ. 2545 - 2548 และลดลงเล็กน้อยในปี พ.ศ. 2549 ผู้บาดเจ็บเป็นหญิงมากกว่าชาย สำหรับผู้เสียชีวิตเป็นชายมากกว่าหญิง อาชีพผู้ใช้แรงงาน นักเรียนและนักศึกษา มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น อาชีพทำสวน ทำนา และทำไร่ มีแนวโน้มลดลง วิธีการทำร้ายตนเองด้วยยาลดไข้ ยาระงับปวด และการทำร้ายด้วยพิษจากสารอื่น สารเคมี และสารพิษ ที่มีได้ระบุ มีแนวโน้มสูงขึ้นตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2547 สำหรับการทำร้ายตนเองด้วยพิษจากสารปราบวัชพืช สารฆ่าแมลง มีแนวโน้มลดลง บ้านและบริเวณบ้านเป็นสถานที่ผู้ตายทำร้ายตนเองมากที่สุด เช่นเดียวทุกปี

ปัจจุบัน ปัญหาเศรษฐกิจและการขยายตัวของสังคมเลียนแบบจากสังคมตะวันตก อาจมีผลกระทบต่อวัยรุ่นและวัยทำงานให้ทำร้ายตนเองได้ นอกจากนี้ การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารทางสื่อมวลชนต่าง ๆ มีผลกระทบให้เกิดการเลียนแบบการทำร้ายตนเอง หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้ความช่วยเหลือในการแก้ปัญหาพร้อมทั้งเผยแพร่วิธีการเข้าถึงบริการนี้แก่ประชาชนทั่วไปในวงกว้าง กระทรวงศึกษาธิการ ทบวง มหาวิทยาลัย และกระทรวงสาธารณสุข ควรมีการค้นหาสาเหตุและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง และสนับสนุนการให้บริการคำปรึกษา (counseling) แก่เด็กที่บาดเจ็บจากการทำร้ายตนเอง นอกจากนี้ ผู้ปกครองและสมาชิกในครอบครัวและชุมชน ควรแสดงออกถึงความรัก ความอบอุ่น และการดูแลเอาใจใส่กันและกัน ควรจัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างความรู้และทักษะของการใช้ยาลดไข้ ยาระงับปวด สารฆ่าแมลง สารพิษ สารเคมี รวมทั้งการเก็บให้มิดชิด เพื่อลดปัญหาการบาดเจ็บจากสาเหตุนี้