

ISSN 0125-7447
VOLUME 25
NUMBER 10
March 11, 1994

รายงานการเฝ้าระวังโรคประจำสัปดาห์
กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
WEEKLY EPIDEMIOLOGICAL SURVEILLANCE REPORT
DIVISION OF EPIDEMIOLOGY MINISTRY OF PUBLIC HEALTH

สารบัญ INDEX	ระบาดวิทยาของผู้ป่วยจากงูพิษกัดในจังหวัดนครสวรรค์ มกราคม-สิงหาคม 2536	133
-----------------	---	-----

ระบาดวิทยาของผู้ป่วยจากงูพิษกัดในจังหวัดนครสวรรค์
มกราคม - สิงหาคม 2536

บทนำ

จังหวัดนครสวรรค์ตั้งอยู่ในเขตภาคเหนือตอนล่าง แบ่งเขตการปกครองออกเป็น 12 อำเภอ 1 กิ่งอำเภอ 125 ตำบล 3 เทศบาล 1,224 หมู่บ้าน จำนวนประชากร 1,080,470 คน เป็นชาย 539,477 คน และหญิง 540,993 คน พื้นที่ของจังหวัดนี้เท่ากับ 9,643.947 ตารางกิโลเมตร คิดเป็นร้อยละ 1.87 ของพื้นที่ประเทศไทย ร้อยละ 81.7 หรือ 7,842 ตารางกิโลเมตร เป็นพื้นที่สำหรับการเกษตร

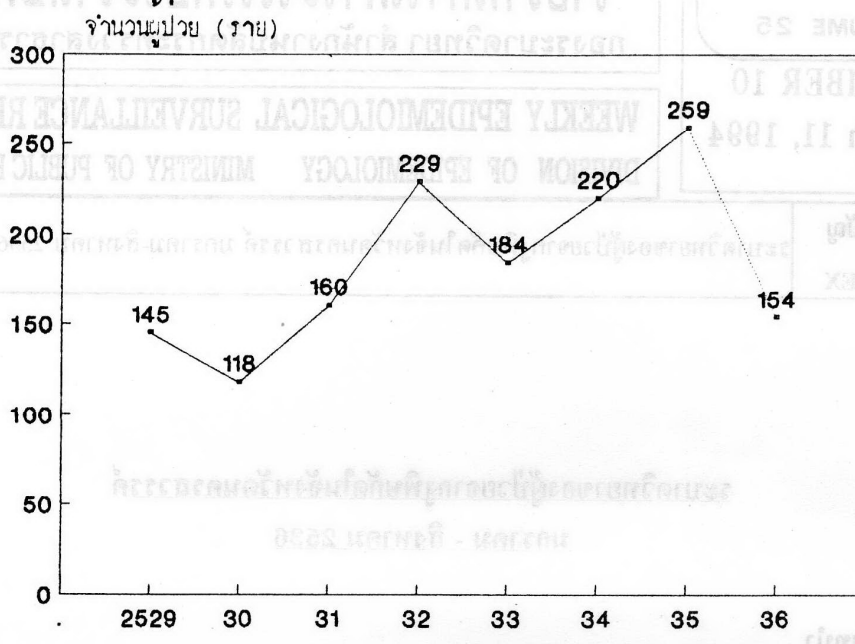
ลักษณะภูมิประเทศและดินฟ้าอากาศเอื้ออำนวยต่อการดำรงชีวิตของงูเป็นอย่างมาก งูสามารถหาอาหารกินได้อย่างอุดมสมบูรณ์และตลอดทั้งปีสามารถที่จะพบงูได้มากมายหลายชนิด ทั้งที่มีพิษและไม่มีพิษในทุกอำเภอ งูที่พบบ่อยและเป็นที่รู้จักของคนทั่วไป ได้แก่ งูเห่า งูจงอาง งูสามเหลี่ยม งูแมวเซา งูกะปะ และงูเขียวหางไหม้ ในปีหนึ่ง ๆ มีผู้ถูกงูพิษกัดเป็นจำนวนมาก

การรายงานผู้ป่วยเนื่องจากงูพิษกัด เริ่มตั้งแต่ พ.ศ. 2529 แต่การรายงานในระยะที่ผ่านมายังขาดความครบถ้วน และไม่สามารถระบุชนิดของงูพิษได้ อย่างไรก็ตาม ในปี 2536 นี้ ได้มีการพัฒนาข่างานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาให้มีความครบถ้วนและถูกต้องยิ่งขึ้น จนสามารถแสดงสถานการณ์ทางระบาดวิทยาของผู้ถูกงูพิษกัดได้ชัดเจนขึ้นดังรายงานต่อไปนี้

ขนาดและความรุนแรง

ตั้งแต่ปี พ.ศ.2529 เป็นต้นมาจนถึงสิ้นเดือนสิงหาคม 2536 มีผู้ป่วยจากงูพิษกัดรวมทั้งสิ้น 1,469 ราย ตาย 5 ราย คิดเป็นอัตราผู้ป่วยตายเป็นร้อยละ 0.3 แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายปี จะมีผู้ป่วยระหว่าง 118 - 259 ราย อัตราป่วยตายเป็นระหว่างร้อยละ 0 - 1.3 เฉพาะพ.ศ. 2536 ตั้งแต่ 1 มกราคม ถึง 31 สิงหาคม 2536 มีรายงาน 154 ราย ตาย 2 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 14.2 ต่อประชากรแสนคน และอัตราผู้ป่วยตายเป็นร้อยละ 1.3 ซึ่งเป็นอัตราผู้ป่วยตายเป็นสูงที่สุด ตั้งแต่มีการรายงานมา

ภาพที่ 1 จำนวนผู้ป่วยจากงูพิษกัด จังหวัดนครสวรรค์ พ.ศ. 2529 - 2536 (ถึงสิงหาคม 2536)



การกระจายตามฤดูกาล

จากค่ามัธยฐาน 5 ปี (พ.ศ. 2531 - 2535) พบว่า จำนวนผู้ป่วยเริ่มสูงขึ้นในเดือนพฤษภาคม ซึ่งเป็นต้นฤดูฝน และจะสูงต่อเนื่องกันไปจนสูงสุดในเดือนพฤศจิกายน แล้วจึงลดลงในเดือนถัดไป ระยะเวลาที่มีผู้ป่วยมากประมาณ 8 เดือน ช่วงเดือนมกราคม ถึง เมษายน ซึ่งเป็นฤดูหนาวต่อกับฤดูร้อน อากาศแห้งแล้งมีผู้ป่วยค่อนข้างน้อย และเมื่อนำผู้ป่วยของปี 2536 มาเปรียบเทียบกับว่า จำนวนผู้ป่วยสูงกว่าค่ามัธยฐานเกือบทุกเดือน จะต่ำกว่าเพียง 2 เดือน เมื่อเดือนมกราคม และพฤษภาคม แสดงว่าผู้ป่วยของปีนี้ค่อนข้างมากผิดปกติ แต่ทั้งนี้ อาจเนื่องจากการเร่งรัดรายงานก็ได้

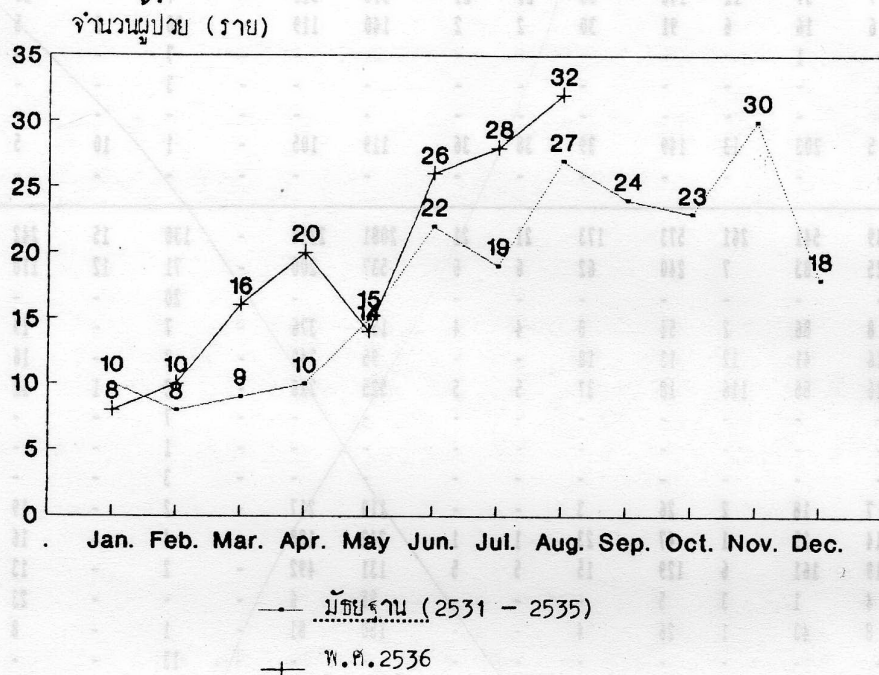
การกระจายเป็นรายอำเภอ

จากจำนวนทั้งหมด 12 อำเภอ กับ 1 กิ่งอำเภอ มีอัตราป่วยระหว่าง 1.4 ถึง 38.6 ต่อประชากรแสนคน อำเภอที่มีอัตราป่วยสูงกว่าอัตราเฉลี่ยของจังหวัด ได้แก่ อำเภอลาดยาว (38.6 ต่อประชากรแสนคน) บรรพตพิสัย (30.4 ต่อประชากรแสนคน) ชุมแสง (26.5 ต่อประชากรแสนคน) เมือง (18.6 ต่อประชากรแสนคน) และเก้าเลี้ยว (15.4 ต่อประชากรแสนคน) ตามลำดับ และมีอีก 5 อำเภอ ที่มีอัตราป่วยต่ำมาก (ระหว่าง 1.4 - 3.0 ต่อประชากรแสนคน) คิดเป็นจำนวนผู้ป่วยเพียง 1 หรือ 2 ราย ต่ออำเภอเท่านั้น ทั้งนี้ สภาพทางภูมิศาสตร์และอาชีพของประชาชนไม่แตกต่างไปจากอำเภอที่มีอัตราป่วยสูง จึงอาจเป็นผลจากการรายงานที่ไม่ครบถ้วน

(อ่านต่อหน้า 140)

ระบาดวิทยาของผู้ป่วยจากงูพิษกัด (ต่อจากหน้า 134)

ภาพที่ 2 จำนวนผู้ป่วยจากงูพิษกัดเป็นรายเดือน จังหวัดนครสวรรค์ เปรียบเทียบค่ามัธยฐาน 5 ปี (พ.ศ.2531 - 2535) กับ พ.ศ. 2536 (มกราคม - สิงหาคม)



ลักษณะของผู้ถูกงูพิษกัด

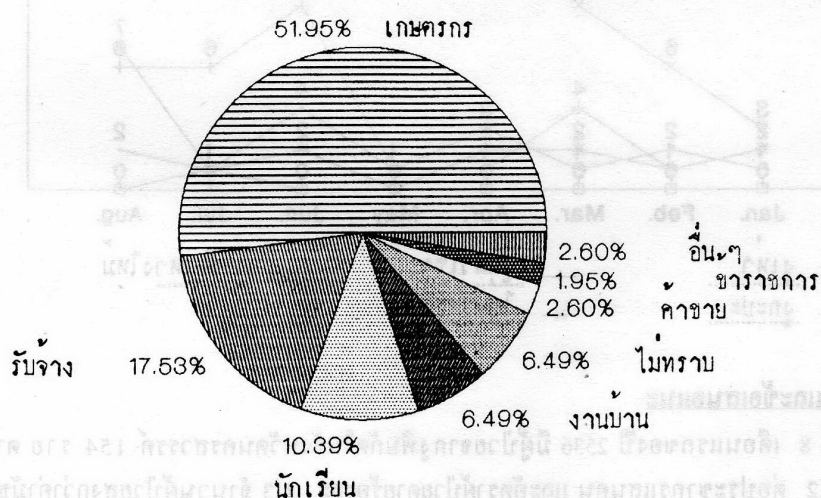
จากข้อมูล พ.ศ. 2531 ถึง 2535 มีรายงานทั้งสิ้น 1,042 ราย เป็นชาย 659 ราย หญิง 383 ราย อัตราส่วนชาย : หญิง เป็น 1.7 : 1 กลุ่มอายุที่มีสัดส่วนผู้ป่วยสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 25 - 34 ปี (ร้อยละ 22.0) รองลงไปเป็นกลุ่ม 15 - 24 ปี (ร้อยละ 21.3) และกลุ่ม 35 - 44 ปี (ร้อยละ 17.3) ตามลำดับ น้อยที่สุดในกลุ่มต่ำกว่า 5 ปี (ร้อยละ 2.4) และกลุ่ม 65 ปี ขึ้นไป (ร้อยละ 3.3) เมื่อเปรียบเทียบกับสถานการณ์ในปี 2536 ที่มีผู้ป่วยเพศชาย 96 ราย หญิง 58 ราย อัตราส่วน ชาย : หญิง เป็น 1.7 : 1 เท่ากัน นอกจากนี้ยังพบว่า สัดส่วนผู้ป่วยตามกลุ่มอายุก็ไม่ได้แตกต่างกันนัก แต่มีสิ่งที่น่าสังเกตคือ เมื่อคำนวณเป็นอัตราป่วยตามกลุ่มอายุแล้วกลับพบว่า กลุ่มอายุ 65 ปีขึ้นไปที่มีสัดส่วนผู้ป่วยน้อยนั้น มีอัตราป่วยไม่ได้แตกต่างไปจากกลุ่ม 35 - 44 ปี หรือ 45 - 54 ปีมากนัก ส่วนกลุ่มอายุต่ำกว่า 5 ปีมีอัตราป่วยน้อยที่สุดเช่นเดียวกับสัดส่วน

ด้านการประกอบอาชีพ ส่วนใหญ่เป็นเกษตรกร (ร้อยละ 51.9) รองลงไปเป็นอาชีพรับจ้าง (ร้อยละ 17.6) และนักเรียน (ร้อยละ 10.4) ตามลำดับ นอกจากนี้พบว่าผู้ตาย 2 ราย อยู่ในกลุ่มรับจ้างและเกษตรกร ทำให้มีอัตราผู้เสียชีวิตเป็นร้อยละ 3.7 และ 1.2 ตามลำดับ กลุ่มอาชีพอื่นๆ ไม่มีรายงานการตาย

ตารางที่ 1 จำนวน สัดส่วน และอัตราผู้ถูกงูพิษกัด จำแนกตามอายุ จังหวัดนครสวรรค์
พ.ศ.2531 - 2536 (ถึงสิงหาคม 2536)

กลุ่มอายุ (ปี)	พ.ศ. 2531 - 2535		มกราคม - สิงหาคม 2536		
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	อัตรา (ต่อประชากรแสนคน)
< 5	25	2.4	5	3.2	7.0
5 - 14	161	15.4	26	16.9	14.4
15 - 24	222	21.3	17	11.0	8.5
25 - 34	229	22.0	45	29.2	23.8
35 - 44	180	17.3	22	14.3	13.8
45 - 54	100	9.6	16	10.4	12.3
55 - 64	91	8.7	16	10.4	17.5
65 +	34	3.3	7	4.5	11.9
รวม	1,042	100	154	100	14.2

ภาพที่ 3 ร้อยละของผู้ป่วยจากงูพิษกัดจำแนกตามอาชีพ ในจังหวัดนครสวรรค์
มกราคม - สิงหาคม 2536



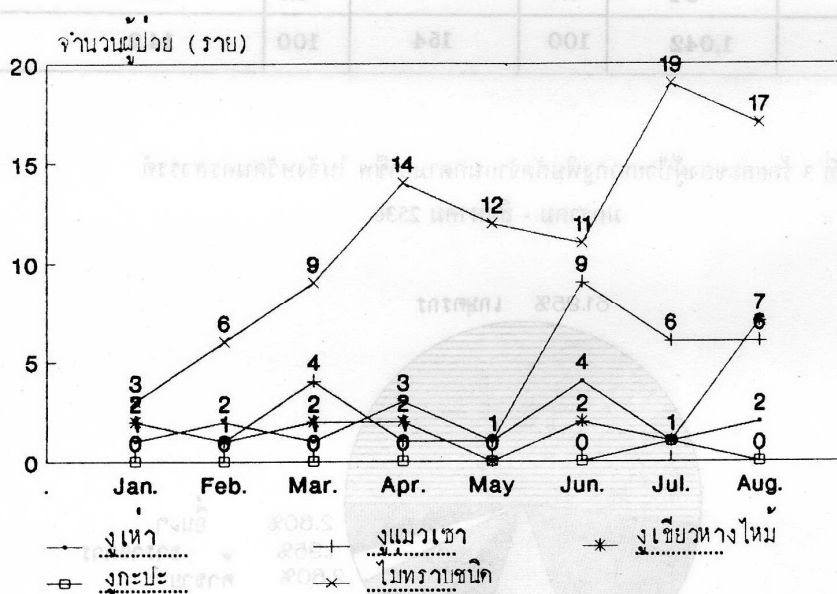
ชนิดของงู

จากรายงานผู้ป่วย 154 ราย ทราบชนิดของงูเพียง 63 ราย (ร้อยละ 40.9) โดยเป็นงู 4 ชนิดคือ งูแมวเซา 30 ราย (ร้อยละ 47.6) รองลงไปเป็นงูเขียวหางไหม้ 17 ราย (ร้อยละ 27.0) งูเห่า 15 ราย (ร้อยละ 23.8) และงูกะปะ 1 ราย (ร้อยละ 1.6) งูที่ทำให้มีผู้ตาย 2 ราย เป็นงูเห่า และงูแมวเซา โดยมีอัตราผู้ป่วยตายร้อยละ 6.7 และ 3.3 ตามลำดับ งูต่าง ๆ เหล่านี้พบได้ทุกเดือน แต่มีข้อสังเกตว่า งูแมวเซา พบมากเป็นพิเศษ ตั้งแต่เดือนมิถุนายนถึงสิงหาคม ส่วนงูเขียวหางไหม้เพิ่มพบบ่อยขึ้นในเดือนสิงหาคม ส่วนงูกะปะ 1 ราย นั้นพบเมื่อเดือนกรกฎาคม

สถานที่รักษา

เมื่อผู้ป่วยถูกงูพิษกัดจะมารับบริการที่โรงพยาบาลชุมชนมากที่สุด 88 ราย (ร้อยละ 57.1) รองลงมาคือ โรงพยาบาลศูนย์ 61 ราย (ร้อยละ 39.6) ที่เหลือรักษาที่โรงพยาบาลเฉพาะทางของศูนย์วิชาการ 3 ราย สถานีอนามัยและคลินิกของทางราชการแห่งละ 1 ราย ผู้ป่วยร้อยละ 79.7 ต้องรับการรักษาในแผนกผู้ป่วยใน ผู้ตาย 2 ราย เนื่องจากมีอาการหนักมากเสียชีวิตที่โรงพยาบาลศูนย์

ภาพที่ 4 จำนวนผู้ป่วยจากงูพิษกัด จำแนกตามชนิดของงูเป็นรายเดือน จังหวัดนครสวรรค์
มกราคม - สิงหาคม 2536



สรุปและข้อเสนอแนะ

ช่วง 8 เดือนแรกของปี 2536 มีผู้ป่วยจากงูพิษกัดในจังหวัดนครสวรรค์ 154 ราย ตาย 2 ราย อัตราป่วย 14.2 ต่อประชากรแสนคน และอัตราผู้ป่วยตายร้อยละ 1.3 จำนวนผู้ป่วยสูงกว่าค่ามัธยฐาน ตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ และสูงต่อเนื่องกันมาเกือบทุกเดือน แสดงถึงจำนวนที่มากผิดปกติ พบผู้ป่วยมากที่อำเภอลาดยาว บรรพตพิสัย ชุมแสง เมือง และเก้าเลี้ยวตามลำดับ เพศชายมีความเสี่ยงมากกว่าเพศหญิง เป็น

อัตราส่วน 1.7 : 1 และพบได้มากทุกกลุ่มอายุ ยกเว้นเด็กต่ำกว่า 5 ปีที่มีอัตราป่วยและสัดส่วนต่ำสุด สำหรับผู้ที่เกิดเป็นงูแมวเซามากที่สุดถึงร้อยละ 47.6 แต่ผู้ที่ร้ายแรงที่สุดเป็นงูเห่า อัตราป่วยตายร้อยละ 6.7 หลังจากงูกัดผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลชุมชนมากที่สุดถึงร้อยละ 57.1

ข้อมูลเหล่านี้จะมีประโยชน์อย่างยิ่งต่อการให้บริการสาธารณสุขในพื้นที่ เพื่อลดอันตรายจากการถูกงูพิษกัด ประเด็นสำคัญของการนำข้อมูลไปใช้ได้แก่

1. ใช้ในการเตรียมเซรุ่มแก้พิษงูให้เหมาะสม เพราะชนิดของงูที่พบมากในจังหวัดนครสวรรค์แตกต่างไปจากข้อมูลรวมของประเทศ นั่นคือ เมื่อ พ.ศ. 2534 จากรายงานผู้ที่ทราบชนิดของงูกัดทั่วประเทศ 1,882 ราย เป็นงูกะปะมากที่สุด 750 ราย (ร้อยละ 39.8) รองลงไปเป็นงูเขียวหางไหม้ 672 ราย (ร้อยละ 35.7) งูเห่า 300 ราย (ร้อยละ 15.9) งูแมวเซา 142 ราย (ร้อยละ 7.5) ที่เหลือเป็นชนิดอื่น ๆ (1) แต่จากรายงานของนครสวรรค์พบงูแมวเซามากที่สุดถึงร้อยละ 47.6 และพบมากเป็นพิษตั้งแต่เดือนมิถุนายนเป็นต้นไป การเตรียมเซรุ่มแก้พิษงูจึงต้องเตรียมให้สอดคล้องกับข้อมูลดังกล่าว

2. การให้สุศึกษาแก่ประชาชน ก็ควรเน้นในเรื่องงูพิษที่พบบ่อยตั้งแต่การจำแนกชนิดตลอดจนอุปนิสัยที่สำคัญ เช่น งูแมวเซา ลำตัวอ้วนสั้น ชอบอยู่ตามที่ดอนมีทุ่งหญ้ารก ขณะที่งูเห่าชอบอยู่ตามทุ่งนา งูเขียวหางไหม้มีทั้งชนิดที่ชอบอยู่ตามพุ่มไม้ และชนิดที่ชอบอยู่ตามพื้นดิน เป็นต้น (2) ประชาชนที่มีความรู้จะระมัดระวังตนเองได้ดีขึ้น ตลอดจนสามารถแจ้งให้ผู้รักษาทราบได้ว่าจะน่าจะเป็นงูชนิดใดที่กัดตน ก็จะทำให้การรักษาเป็นไปอย่างทันทั่วทั้งที่

3. การวางแผนให้การรักษายาบาล เริ่มตั้งแต่ระยะเวลาที่ควรระมัดระวังอันตรายจากงูกัด ซึ่งจังหวัดนครสวรรค์มีช่วงเวลาที่ถูกผู้ป่วยได้มากถึง 8 เดือน ติดต่อกัน ต่างจากลักษณะทั่วไปของประเทศที่พบสูงสุดในเดือนพฤษภาคม ลดลงต่ำในเดือนกรกฎาคม แล้วกลับเพิ่มขึ้นสูงอีกครั้งในเดือนตุลาคม แล้วก็ลดลงอีก (1) ลักษณะการเกิดโรคขึ้นลงเป็นระยะ ข้อมูลของประเทศจึงไม่เหมาะสมกับพื้นที่

นอกจากนี้การเตรียมวิธีการรักษาและอุปกรณ์ช่วยชีวิตให้เหมาะสมกับชนิดของงูก็เป็นสิ่งสำคัญ เพราะงูแต่ละชนิดมีพิษต่อร่างกายแตกต่างกัน เช่น งูแมวเซา งูเขียวหางไหม้ และงูกะปะ มีพิษทางโลหิต (Hemotoxin) ทำให้บวมมีเลือดออกใต้ผิวหนัง มีถุงน้ำเลือด เลือดออกตามส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย เช่น ตามไรฟัน อาเจียนเป็นเลือด ปัสสาวะเป็นเลือด เป็นต้น แต่งูเห่ามีพิษทางประสาท (Neurotoxin) ทำให้เกิดอาการอ่อนแรงของกล้ามเนื้อ และหายใจลำบาก จนถึงหยุดหายใจ (2) ชนิดของงูที่พบบ่อยและช่วงเวลาที่พบมากเป็นเครื่องบ่งชี้ถึงความจำเป็นในการเตรียมอุปกรณ์และวิธีการรักษาบางอย่าง เช่น เตรียมเครื่องช่วยหายใจในกรณีของงูเห่า การใช้ยาห้ามเลือดแข็งตัว (Heparin) ในกรณีของงูแมวเซา

เอกสารอ้างอิง

1. กองระบาดวิทยา, กระทรวงสาธารณสุข, สรุปรายงานการเฝ้าระวังโรค 2534. หน้า 285 - 293
2. ชาญ โพนกุล "งูพิษกัดในประเทศไทย" พิชจากพิษ สัตว์ และจุลชีพ, โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย : กรุงเทพฯ, 2531. หน้า 21 - 31

ผู้รายงาน

นายวันชัย อาจเขียน ศูนย์ระบาดวิทยาภาคเหนือ จังหวัดลำปาง,

นายสมนึก ใจสัมฤทธิ์, นางวรรณภา ธนตระกูลศรี, นางแจ่มจันทร์ เหลืองวิชเชริญ,

นายดอกกรักร ใจเอื้อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์