

รายงาน

WEEKLY EPIDEMIOLOGICAL SURVEILLANCE REPORT

ขณมาถออชกรกอรพิมละณนทพระไปนระณนคณิ นอริจพเนปโธปพิสพระไปนคระณเณ
 ปิตถคณนคณิปฐนคณนคระณเณปมกักรพกรกอรพกรนกรน ภาณนปฐนปฐนเอชคิระระกักรกอร
 จระ ปฐน
 ๔๑๐

Highlight

สถานการณ์ของผู้ถูกพิทักษ์ในประเทศไทย

W. P. 2528-2532

ประเทศไทยมีจำนวนผู้ถูกพินาศทั่วประเทศ 5 ปี รวม 24,158 คน จากข้อมูลผู้ถูกพินาศ พ.ศ.2528-2532 ซึ่งถ้าดูเป็นรายปี พบว่าจำนวนผู้ถูกพินาศนั้น สูงขึ้นมาก คือ จาก 3,377 คน ในปี พ.ศ.2528 เป็น 6,038 คน ในปี 2532 หรือเพิ่มขึ้นเกือบ 80 % ซึ่งภาคที่มีรายงานสูงสุด ได้แก่ ภาคกลาง 9,896 (40.96%) รองลงมาได้แก่ ภาคใต้ ภาคเหนือ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ตามลำดับ ส่วนใหญ่ผู้ถูกพินาศอยู่ในวัยทำงานคือมีอายุระหว่าง 15-44 ปี จากจำนวนของผู้ที่ถูกพินาศ 24,158 คน นั้น สามารถบอกชนิดของพินาศที่ถูกกัดได้เพียง 6,579 คน โดยถูกปะกัดมากที่สุด 3,267 คน รองลงมาได้แก่ งูเขียวหางไหม้ งูเห่า งูแมวเซา งูสามเหลี่ยม งูทะเล และ งูจงอางกัด ตามลำดับ

กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร

สถานการณ์ของผู้ถูกงูพิษกัดในประเทศไทย

พ.ศ. 2528-2532

บทนำ

เนื่องจากประเทศไทยอยู่ในเขตร้อน มีลักษณะภูมิประเทศและดินฟ้าอากาศเอื้ออำนวยต่อการดำรงชีวิตของงูเป็นอย่างมาก งูสามารถหาอาหารกินได้อย่างอุดมสมบูรณ์เกือบตลอดปี ยกเว้นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคเหนือ ที่มีอากาศร้อนและแห้งระยะหนึ่งในรอบปี งูจะต้องอยู่ในรูไม่ออกไปไหน (หรือที่เรียกว่างูจำศีล) ประมาณปีละ 3-4 เดือน เราพบงูชนิดต่างๆ มากมาย หลายชนิดทั้งที่มีพิษและไม่มีพิษ ในทุกภาคของประเทศไทย ถึงแม้ว่างูจะเป็นอันตรายต่อชีวิตคนและสัตว์ โดยเฉพาะในท้องถิ่นชนบท แต่งูก็ช่วยกำจัดหนู ซึ่งเป็นศัตรูตัวฉกาจที่ทำลายพืชผลของเกษตรกร เป็นการรักษาสมดุลทางธรรมชาติได้อย่างดี

งูพิษที่พบบ่อยและเป็นที่รู้จักของคนทั่วไปได้แก่ งูเห่า พบในทุกภาค แต่พบมากในจังหวัดภาคกลางและภาคเหนือตอนล่าง งูจงอางพบในทุกภาค แต่พบมากในภาคใต้บางจังหวัด และภาคกลางบางจังหวัด งูสามเหลี่ยมพบในทุกภาค แต่พบมากในจังหวัดภาคกลาง งูแมวเซา พบมากในภาคกลาง งูกะปะพบได้ทั่วประเทศ เช่นเดียวกัน แต่พบมากในจังหวัดภาคใต้ และจังหวัดทางฝั่งทะเลตะวันออก งูเขียวหางไหม้ พบในทุกภาค แต่ภาคกลางพบมากกว่าภาคอื่นๆ งูทะเล พบเฉพาะในจังหวัดที่อยู่ติดกับชายฝั่งทะเลเท่านั้น งูพิษอีกชนิดหนึ่งที่พบได้ คือ งูทับสมิงคลา ซึ่งพบในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้

ในปีหนึ่งๆ มีประชาชนถูกงูพิษกัดเป็นจำนวนมาก โดยเฉพาะชาวไร่ ชาวนา และชาวสวน กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จึงได้ผนวกเรื่องนี้เข้าไว้ในรายงานการเฝ้าระวังโรคของกองระบาดวิทยา มีการวิเคราะห์และสรุปข้อมูลไว้เป็นรายปี ในแง่มุมต่างๆ เพื่อให้ผู้บริหารใช้เป็นแนวทางในการวางแผนป้องกันและรักษาผู้ถูกงูพิษกัดตลอดมากกว่า 10 ปี

จากข้อมูลผู้ถูกงูพิษกัด พ.ศ. 2528-2532 เป็นรายปี พบว่าตัวเลขสูงขึ้นมาก คือจาก 3,377 คน ในปี พ.ศ. 2528 เป็น 6,038 คน ในปี พ.ศ. 2532 หรือเพิ่มขึ้นเกือบ 80% สาเหตุสำคัญที่เป็นเช่นนี้เนื่องจากการเร่งรัดติดตามการรายงาน และเพิ่มจำนวนผู้รับผิดชอบการรายงานในระดับจังหวัดและอำเภอมากขึ้น ซึ่งเห็นได้ชัดเจนในภาคเหนือจากเดิมที่มีรายงาน 24 คน เป็น 902 คน ในช่วงเวลาเดียวกัน ส่วนภาคกลางและภาคใต้มีจำนวนคนที่ถูกงูพิษกัดไม่เปลี่ยนแปลงมากนัก (ดูรายละเอียดในตารางที่ 1.1)

ตารางที่ 1.1. จำนวนและอัตราต่อแสนประชากรของผู้ถูกงูพิษกัดและผู้เสียชีวิตในประเทศไทย พ.ศ. 2528-2532

พ.ศ.	ผู้ถูกงูพิษกัด *		ผู้เสียชีวิต **	
	จำนวน	อัตราต่อแสน	จำนวน	อัตราต่อแสน
2528	3377	6.50	183	0.35
2529	4498	8.54	177	0.34
2530	4877	9.10	135	0.25
2531	5368	9.80	81	0.15
2532	6038	10.80	131	0.23

ที่มา : * กองระบาดวิทยา

** กองสถิติสาธารณสุข

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลระหว่างปี 2528-2532 พบว่าอัตราต่อ 100,000 ประชากรของผู้ถูกงูพิษกัดสูงขึ้นทุกปีจาก 6.50 เป็น 8.54, 9.10 และ 10.80 ตามลำดับ เหตุผลที่น่าจะมาจากการปรับปรุงระบบการรายงานส่วนหนึ่ง ส่วนอัตราตายนั้น วิเคราะห์จากข้อมูลกองสถิติสาธารณสุข พบว่าอัตราต่อ 100,000 ลดลงจาก 0.35 เป็น 0.34, 0.25 และ 0.15 จากปี 2528-2531 ตามลำดับ แล้วกลับสูงขึ้นอีกเป็น 0.23 ในปี พ.ศ.2532 (ดูรายละเอียดจากตารางที่ 1.1)

การกระจายของผู้ถูกงูพิษกัดตามรายภาค/จังหวัด

จากจำนวนผู้ถูกงูพิษกัดทั่วประเทศ 5 ปี รวม 24,158 คน พบว่ามาจาก

ภาคกลาง 9,896 คน (40.96%) จังหวัดที่มีรายงานสูงๆ ได้แก่ พระนครศรีอยุธยา 1,804 คน (สูงที่สุดในภาค) ราชบุรี 1,406 คน ปราณบุรี 996 คน ลพบุรี 943 คน นนทบุรี 669 คน และประจวบคีรีขันธ์ 660 คน นอกจากนั้นก็มีรายงานไม่สูงนัก ส่วนจังหวัดที่มีรายงานน้อยที่สุดในภาคกลางคือ นครนายก มีรายงานเพียง 11 คน เท่านั้น

ภาคใต้ มีผู้ถูกงูพิษกัด รองลงมาคือ 8,617 คน (35.67%) ส่วนใหญ่มาจากจังหวัดสงขลา 1,742 คน (สูงที่สุดในภาค) นครศรีธรรมราช 1,640 คน พัทลุง 1,008 คน ปัตตานี 782 คน สุราษฎร์ธานี 669 คน และสตูล 594 คน ส่วนจังหวัดอื่นก็มีรายงานรองๆ ลงไป ยกเว้นจังหวัดระนองมีรายงานผู้ถูกงูพิษกัดน้อยมาก (6 คน) คือในปี พ.ศ.2528-2529 ไม่มีรายงานเลย ปี พ.ศ.2530 และ 2532 มีรายงานปีละ 1 คน และปี 2531 มีรายงาน 4 คน ข้อมูลดังกล่าวนี้ อาจต่ำกว่าที่เป็นจริงได้เนื่องจากภูมิประเทศและคินฟ้าอากาศก็ไม่แตกต่างจากจังหวัดอื่นมากนัก

ภาคเหนือ มีรายงานทั้งหมด 2,828 คน ก่อนปี พ.ศ.2530 การรายงานยังขาดความสมบูรณ์อยู่มาก แต่หลังจากมีการเร่งรัดติดตามแล้ว ปรากฏว่ามีรายงานเพิ่มขึ้นอย่างมาก จังหวัดที่มีรายงานสูงได้แก่ นครสวรรค์ 695 คน (สูงสุดในภาคนี้) กำแพงเพชร 403 คน อุทัยธานี 214 คน พิษณุโลก 207 คน เชียงใหม่ 201 คน เพชรบูรณ์ 198 คน จังหวัดอื่นก็มีรายงานแต่มีจำนวนน้อยลง สำหรับจังหวัดที่มีรายงานน้อย ได้แก่ แพร่ 2 คน (น้อยที่สุดในภาค) แม่ฮ่องสอน 4 คน พะเยา 6 คน และสุโขทัย 8 คน

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีรายงานทั้งหมด 2,823 คน ข้อมูลก่อนเร่งรัดการติดตามคล้ายกับภาคเหนือ จังหวัดที่มีรายงานสูง ได้แก่ นครราชสีมา 592 คน (สูงสุดในภาค) บุรีรัมย์ 360 คน เลย 327 คน อุตรดิตถ์ 272 คน อุบลราชธานี 237 คน และกาฬสินธุ์ 196 คน จังหวัดอื่นก็มีรายงาน แต่มีจำนวนผู้ป่วยน้อยลง จังหวัดที่มีรายงานน้อย ได้แก่ ชัยภูมิ 23 คน (น้อยที่สุด) ร้อยเอ็ด 30 คน และมุกดาหาร 31 คน (ดูรายละเอียดในตาราง 1.2)

ตารางที่ 1.2 ผู้ถูกพิษภัยกระจายเป็นรายภาค ประเทศไทย พ.ศ. 2528-2532

ภาค	2528	2529	2530	2531	2532	รวม
รวม	3377	4498	4877	5368	6038	24158
ภาคกลาง	1490	1902	2074	2164	2260	9890
ภาคเหนือ	24	445	615	787	957	2828
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	248	439	564	670	902	2823
ภาคใต้	1615	1712	1624	1747	1919	8617

ที่มา : กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เพศและอายุของผู้ถูกพิษภัย

จากรายงานที่ได้รับ 24,158 คน มีข้อมูลที่แจ้งได้เพียง 4 ปี คือ พ.ศ. 2528-2531 รวม 18,120 คน เป็นชาย 11,094 คน หญิง 7,026 คน คิดเป็นอัตราส่วนชาย : หญิง เท่ากับ 1.58 : 1 ผู้ถูกพิษภัย ส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในวัยทำงานคือ อายุระหว่าง 15-44 ปี จำนวน 10,870 คน คิดเป็น 60% ของทั้งหมดเนื่องจากคนกลุ่มนี้ต้องออกไปทำงานนอกบ้าน จึงมีโอกาสเสี่ยงสูงกว่าคนกลุ่มอื่น อัตราส่วนชายต่อหญิง ในกลุ่มอายุนี้ เท่ากับ 1.7 : 1 (ดูรายละเอียดตามแผนภูมิ 1.1)

(อ่านต่อหน้า 419)

สถานการณ์ของผู้ถูกงูพิษกัดในประเทศไทย

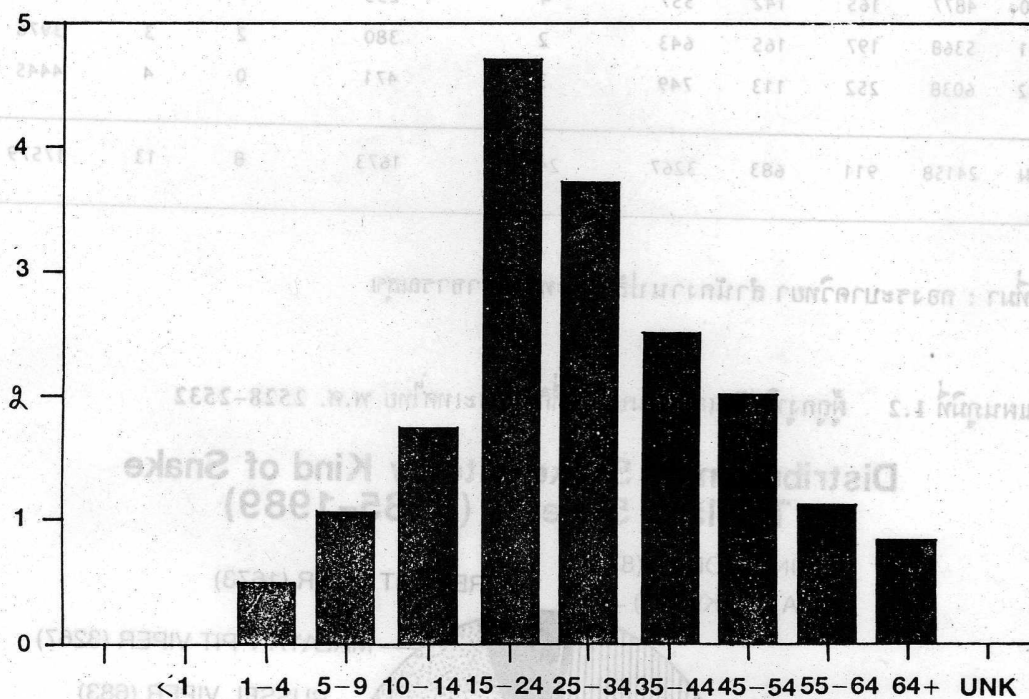
พ.ศ. 2528-2532

(ต่อจากหน้า 412)

แผนภูมิที่ 1.1 ผู้ถูกงูพิษกัดแยกตามกลุ่มอายุ ประเทศไทย พ.ศ. 2528-2532

Reported Cases of Snake Bite for 5 Years
from 1985-1989 by Age, Thailand

Number of cases (Thousands)

Source : Division of Epidemiology
Min. of Public Health

ชนิดงูพิษที่กัด

ในจำนวนผู้ถูกงูพิษกัด 24,158 คน นี้สามารถบอกชนิดงูที่กัดได้เพียง 6,579 คน หรือเท่ากับ 27.23% ของจำนวนทั้งหมดเท่านั้น โดยถูกงูกะปะกัด 3,267 คน (49.66% ของกลุ่มที่ทราบชนิด) รองไปตามลำดับคือ งูเขียวหางไหม้กัด 1,673 คน (25.43%) งูเห่ากัด 911 คน (13.86%) งูแมวเซากัด 683 คน (10.38%) งูสามเหลี่ยมกัด 24 คน (0.36%) งูทะเลกัด 13 คน (0.19%) งูจงอางกัด 8 คน (0.12%) (ดูรายละเอียดตารางที่ 1.3 และแผนภูมิที่ 1.2)

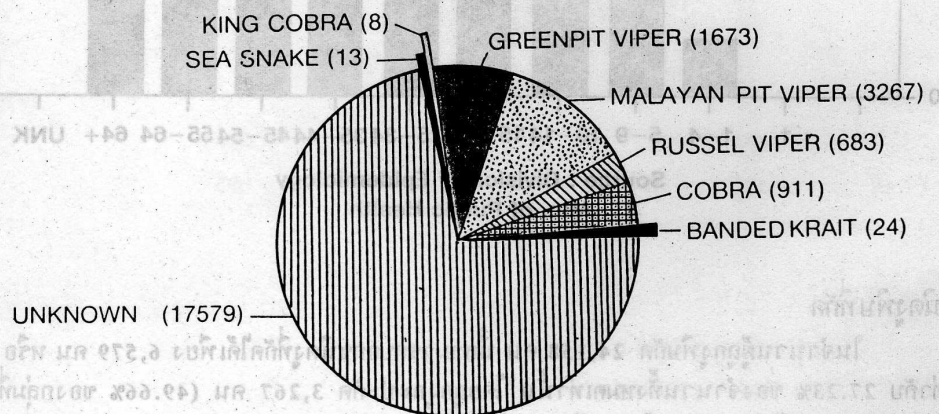
ตารางที่ 1.3 ผู้ถูกงูพิษกัดแยกตามชนิดงูที่กัด ประเทศไทย พ.ศ. 2528-2532

พ.ศ.	รวม	งูเห่า	งูแมวเซา	งูกะปะ	งูสามเหลี่ยม	งูเขียวหางไหม้	งูจงอาง	งูทะเล	ไม่ทราบ
2528	3377	120	101	629	4	229	1	1	2292
2529	4498	177	162	689	10	340	2	1	3117
2530	4877	165	142	557	4	253	3	4	3749
2531	5368	197	165	643	2	380	2	3	3976
2532	6038	252	113	749	3	471	0	4	4445
รวม	24158	911	683	3267	24	1673	8	13	17579

ที่มา : กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แผนภูมิที่ 1.2 ผู้ถูกงูพิษกัดแยกตามชนิดงูที่กัด ประเทศไทย พ.ศ. 2528-2532

Distribution of Snake Bite by Kind of Snake Thailand 5 Years (1985-1989)

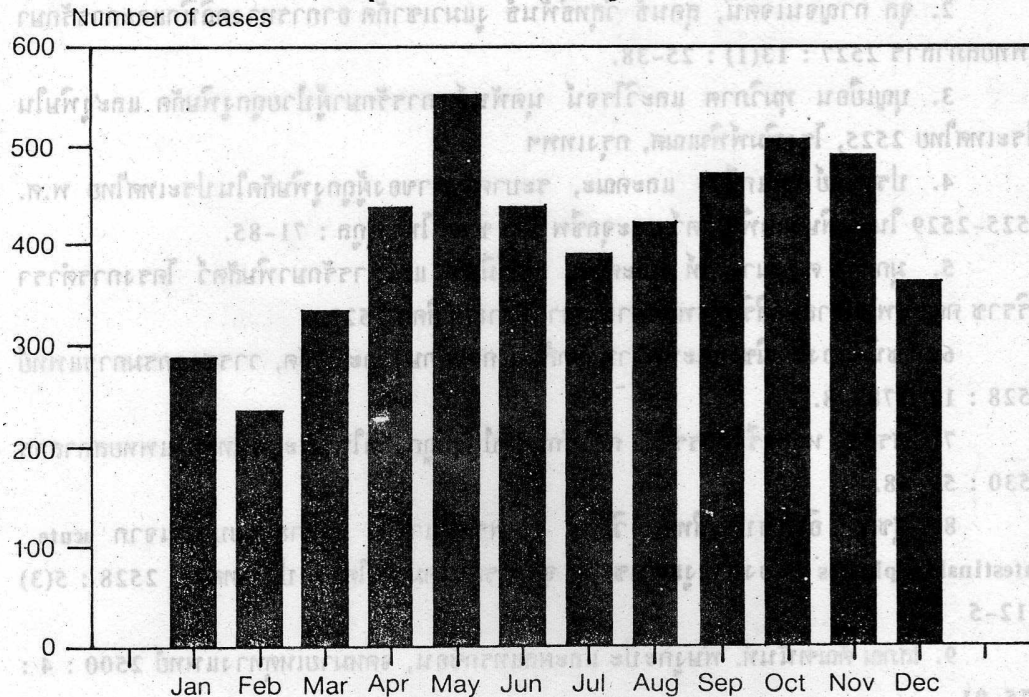
Source : Division of Epidemiology
Min. of Public Health

การกระจายของผู้ถูกงูพิษกัดตามฤดูกาล

ในแต่ละปีจะมีคนถูกงูพิษกัดมากอยู่ 2 ช่วง คือ ช่วงแรกในเดือนพฤษภาคม ซึ่งตรงกับต้นฤดูฝน และช่วงที่สองระหว่างปลายเดือนตุลาคม ต่อเดือนพฤศจิกายนซึ่งเป็นฤดูเก็บเกี่ยว (ดูรายละเอียดในแผนภูมิที่ 1.3)

แผนภูมิที่ 1.3 ผู้ถูกงูพิษกัดแยกเป็นรายเดือน ประเทศไทย พ.ศ. 2528-2532

Distribution of Snake bite by Month, Thailand. (Means of 5 years 1985-1989)



Source : Division of Epidemiology
Min. of Public Health

บทสรุป

จากรายงานข้อมูลผู้ถูกงูพิษกัดในประเทศไทยที่กองระบาดวิทยาได้รับในระยะ 4-5 ปีที่ผ่านมา มากขึ้นเป็น 2 เท่าของข้อมูลเมื่อ 5-10 ปีก่อน สาเหตุส่วนหนึ่งมาจากการเร่งรัดการติดตามข้อมูลดีขึ้น หรืออาจจะเพิ่มขึ้นจากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจริงก็ได้สำหรับรายงานผู้เสียชีวิตที่กองระบาดวิทยาได้รับ (ข้อมูลผู้ป่วยผ่านสถานพยาบาล) จากปี พ.ศ. 2528-2532 มีเพียง 78 คน เท่านั้น ซึ่งแตกต่างจากข้อมูลของกองสถิติสาธารณสุขมาก คือมีรายงานถึง 707 คน ในช่วงเวลาเดียวกัน ทั้งนี้เพราะการถูกงูพิษกัดนั้น ถ้าท้องที่ที่ถูกกัดอยู่ห่างไกลสถานพยาบาล การคมนาคมไม่สะดวกหรือถูกกัดเวลากลางคืน จะหายานพาหนะไปสถานพยาบาลไม่ได้หรือหาได้แต่ก็ช้าเกินไป โดยเฉพาะถ้าถูกงูพิษพวกงูเห่า งูสามเหลี่ยม หรืองูทับสมิงคลากัด อาจเสียชีวิตก่อนไปถึงสถานพยาบาลก็ได้ ดังนั้น ข้อมูลของกองสถิติสาธารณสุข ซึ่งรายงานโดยมรณบัตร จึงน่าจะมีความถูกต้องมากกว่า อย่างไรก็ตามข้อมูลที่ได้นำเสนอและวิเคราะห์ไว้นี้ ก็อาจเป็นประโยชน์ในการวางแผนให้การบริการและป้องกันผู้ถูกงูพิษกัดได้

รายชื่อบทความและหนังสือสำหรับค้นคว้าเพิ่มเติม

1. จิตติ เจริญทรัพย์ ภูเห่ากัณในโรงพยาบาลสมุทรปราการ. วารสารกรมการแพทย์ 2532 : 14 (8) : 627-637.
2. จุต กาญจนเจตน์, สุคนธ์ วิสุทธิพันธ์ ภูแมวเซากัด อาการทางคลินิกและการรักษา แพทยสภาสาร 2527 : 13(1) : 25-38.
3. บุญเย็น ทุมวิภาต และวิจารณ์ นุตพันธุ์ การรักษาผู้ป่วยถูกงูพิษกัด และงูพิษในประเทศไทย 2525, โรงพิมพ์พิมพ์เนต, กรุงเทพฯ
4. ประวิทย์ ชุมเกษียร และคณะ, ระบาดวิทยาของผู้ถูกงูพิษกัดในประเทศไทย พ.ศ. 2525-2529 ใน : พินจากพิษ สัตว์ และจุลชีพ โดย ชาญ โพชนุกูล : 71-85.
5. มุกดา ตฤณานนท์ และคณะ, สัตว์มีพิษ และการรักษาพิษสัตว์ โครงการตำราศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล 2522.
6. รัชณี ว่องวานิช และพิสวาท ยกส้าน การรักษางูพิษกัด, วารสารกรมการแพทย์ 2528 : 11 : 783-8.
7. ศรีชัย หล่ออารีย์สุวรรณ. การรักษาผู้ป่วยที่ถูกงูกัดในประเทศไทย, แพทยสภาสาร 2530 : 59-68.
8. สุชาติ อินทรประสิทธิ์, วิจิตร บุญพรคนาวิก. ไตวายเฉียบพลันจาก acute intestinal nephritis เนื่องจากงูแมวเซากัด จุลสารสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย 2528 : 5(3) : 12-5
9. โสภณ ตันตนาพันธ์. พิษงูพิษ และผลแทรกซ้อน, จดหมายเหตุทางแพทย์ 2500 : 4 : 175-91.
10. Ho M, Silamut K, White NJ, et al. Pharmacokinetics of three commercial antivenoms in patients envenomed by the Malayan pit viper (*Calloselasma rhodostoma*) in Thailand. Am J Trop Med Hyg 1990 : 42(3) : 260-6.
11. Ho M, Warrell DA, Looareesuwan S, et al. Clinical significance of venom antigen levels in patients envenomed by the Malayan pit viper (*Calloselasma rhodostoma*). Am J Trop Med Hyg 1986 : 35 : 579-87.
12. Hutton RA, Looareesuwan S, Ho M, et al. Arboreal green pit vipers (Genus *Trimeresurus*) of South-east Asia : bites by *T. albolabris* and *T. macrops* in Thailand and review of the literature. Trans Roy Soc Trop Med Hyg 1990 : 84 : 330-5.
13. Looareesuwan S, Viravan C, Warrell DA. Factors contributing to fatal snake bite in the rural tropics : analysis of 46 cases in Thailand. Trans Roy Soc Trop Med Hyg 1988 : 82 : 930-4.
14. Mahasantana S, Rungruxsirivorn Y, Chantarangkul V. Clinical manifestations of bleeding following Russel's viper and green pit viper bites in adults. Southeast Asian J Trop Med Pub Hlth 1980 : 11 : 285-93.

15. Malasit P, Warrell DA, Chanthavanich P, et al. Prediction, prevention and mechanism of early (anaphylactic) antiserum reactions in victims of snake bites. Br Med J 1986 : 292 : 17-20.
16. Mather HM, Mayne S, McMonagle TM. Severe envenomation from "hamless" pet snake. Br Med J 1978 : 1324-5.
17. Mittrakul C, Dhamkrong-at A, Futrakul P, et al. Clinical features of neurotoxic snake bite and response to antivenom in 47 children. Am J Trop Med Hyg 1983 : 33(6) : 1258-66.
18. Myint-Lwin, Warrell DA, Phillips RE, et al. Bites by Russell's Viper (*Vipera russelli siamensis*) in Burma : haemostatic, vascular, and renal disturbance and response to treatment. Lancet 1985 : iii : 1259-64.
19. Reid HA, Thean PC, Chan KE, et al. Clinical effects of bites by Malayan viper (*Ancistrodon rhodostoma*). Lancet 1963 : i : 616-21.
20. Sitprija V, Boonpucknavig V. The kidney in tropical snake bite. Clin Nephrol 1977 : 8 : 377-83.
21. Trishnanda M, Yongchaiyudha S, Chayodom V. Clinical observations on glucocorticoids in cobra envenomation. Southeast Asian J Trop Med Pub Hlth 1973 : 9(1) : 1258-66.
22. Viravan C, Veeravat U, Warrell MJ, et al. ELISA-confirmation of acute and past evenoming by the monocellate Thai cobra (*Najakaouthia*). Am J Trop Med Hyg 1986 : 35 : 173-81.
23. Visudhiphan S, Tonmukayakul A, Tumliang S, et al. Dark green pit viper (*Trimeresurus popeorum*) bite : clinical and serial coagulation profile in 51 cases. Am J Trop Med Hyg 1989 : 41 (5) : 570-5.
24. Warrell DA, Looareesuwan S, Theakston RDG, et al. Randomized comparative trial of three monospecific antivenom for bites by the Malayan Pit Viper (*Calloselasma rhodostoma*). Am J Trop Med Hyg 1986 : 35(6) : 1235-47.
25. Warrell DA, Looareesuwan S, White NJ, et al. Severe Neurotoxic envenoming by the malayan krait *Bungarus candidus* (Linneus) : response to antivenom and anticholinesterase. Br Med J 1983 : 286 : 678-80.
26. Watt G, Theakson RDG, Hayes CG, et al. Positive response to edrophonium in patients with neurotoxic envenoming by cobras (*Naja naja philippinensis*) : a placebo-controlled study. N Engl J Med 1986 : 315(23) : 1444-8.

รายงานโดย

ประวิทย์ ชุมเกษียร จารุณีย์ กุมาลคำ กิตตินันท์ สิงห์กลาง

จริยา มอนนรินทร์ ศิริชัย วงศ์วัฒนไพบูลย์ กองระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข

#####