

# พิษจากก๊าซและการขาดอากาศหายใจ (Toxic gas and asphyxia)

การได้รับพิษจากก๊าซพิษ และภาวะการขาดออกซิเจน เป็นสาเหตุสำคัญของการเสียชีวิตแบบเฉียบพลันที่เกิดได้ทั้งในงานอุตสาหกรรม และได้รับจากสิ่งแวดล้อม ก๊าซพิษที่เกิดจากสารเคมีที่ถูกนำมาใช้ในอุตสาหกรรมและก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพ ที่พบมากและมีความรุนแรงได้แก่ ซัลเฟอร์ไดออกไซด์ แอมโมเนีย ไฮโดรเจนซัลไฟด์ คาร์บอนไดออกไซด์ เป็นต้น โดยส่วนใหญ่อาการเฉียบพลัน มักเกิดจากการสูดดมในปริมาณมาก หรือการขาดอากาศหายใจในที่อับอากาศ ระหว่างปี พ.ศ. 2548 - 2557 (ค.ศ. 2005 - 2014) มีรายงานผู้ป่วยได้รับจากก๊าซ และการขาดอากาศหายใจ จำนวน 787 ราย โดยไม่มีผู้เสียชีวิต เฉลี่ยปีละ 78 ราย รายงานสูงสุดปี พ.ศ. 2548 (ค.ศ. 2005) จำนวน 169 ราย เนื่องจากเกิดการรั่วไหลของก๊าซ แอมโมเนีย ที่จังหวัดระยอง โดยแนวโน้มผู้ป่วยมีการเปลี่ยนแปลงทุกปี (รูปที่ 1)

ปี พ.ศ. 2557 มีรายงานการป่วยพิษจากก๊าซและการขาดอากาศหายใจ จากระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา จำนวน 11 ราย อัตราป่วย 0.02 ต่อประชากรแสนคน พบมากที่สุดในเดือน ตุลาคม จำนวน 5 ราย ภาคกลางมีรายงานสูงสุด 9 ราย รองลงมา คือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 2 ราย อัตราป่วย เท่ากับ 0.04, 0.01 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ โดยไม่พบผู้ป่วยจากภาคเหนือและภาคใต้ (รูปที่ 2)

จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ จังหวัดอ่างทอง 4 ราย อัตราป่วย 1.41 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ จังหวัดสระแก้ว 3 ราย (0.54) ปราจีนบุรี 1

ราย (0.21) เลย 1 ราย (0.16) และกาญจนบุรี 1 ราย (0.12) ต่อประชากรแสนคน (รูปที่ 3)

ผู้ป่วยเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยพบเพศหญิง 8 ราย เพศชาย 3 ราย อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง เท่ากับ 1 : 2.7 สัดส่วนอาชีพที่พบสูงสุด คือ รับจ้าง ร้อยละ 72.73 รองลงมา คือ อาชีพอื่น ๆ และนักเรียน กลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 15 - 24 ปี อัตราป่วยเท่ากับ 0.04 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 35 - 44 ปี (0.03), 25 - 34 ปี (0.03) และ 65 ปี ขึ้นไป (0.02) ต่อประชากรแสนคน (รูปที่ 4)

ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลชุมชนมากที่สุด ร้อยละ 54.55 รองลงมา คือ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป (45.45%) สามารถจำแนกสาเหตุได้แก่ พิษซัลเฟอร์ไดออกไซด์ 4 ราย พิษแอมโมเนีย 4 ราย พิษอื่น ๆ 1 ราย และ ไม่สามารถระบุได้ 2 ราย

ดังนั้น การรายงานโรค ในระบบเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา ทำให้ได้รับทราบข้อมูลส่วนหนึ่ง แต่หากมีการเฝ้าระวังข้อมูลจากแหล่งอื่น ๆ ด้วย จะทำให้ทราบขนาดและความรุนแรงของปัญหาได้ชัดเจนมากขึ้น

ผู้เรียบเรียง

ศุภฤกษ์ ถวิลลาภ

บรรณาธิการวิชาการ

ดร.แสงไฉม ศิริพานิช, นพ.ค่านวน อึ้งชูศักดิ์

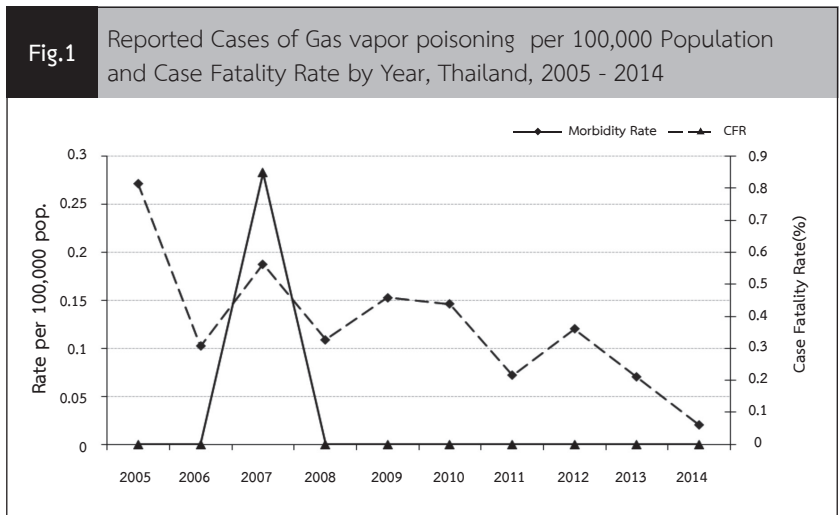


Fig.2

Reported Cases of Gas vapor poisoning per 100,000 Population by Region, Thailand, 2010 - 2014

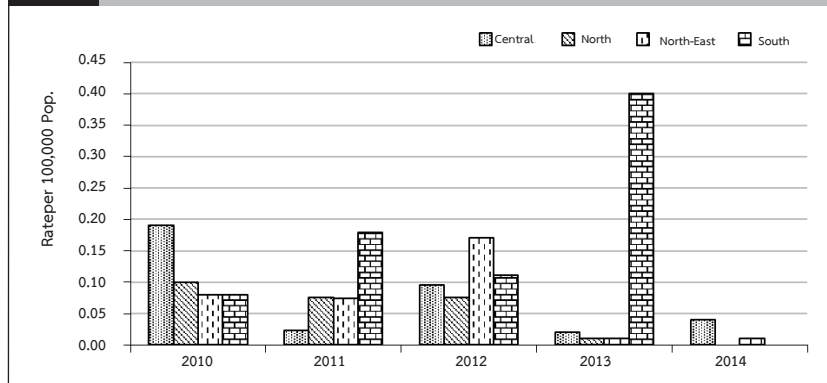


Fig.3

Reported Cases of Gas vapor poisoning by Province, Thailand, 2014

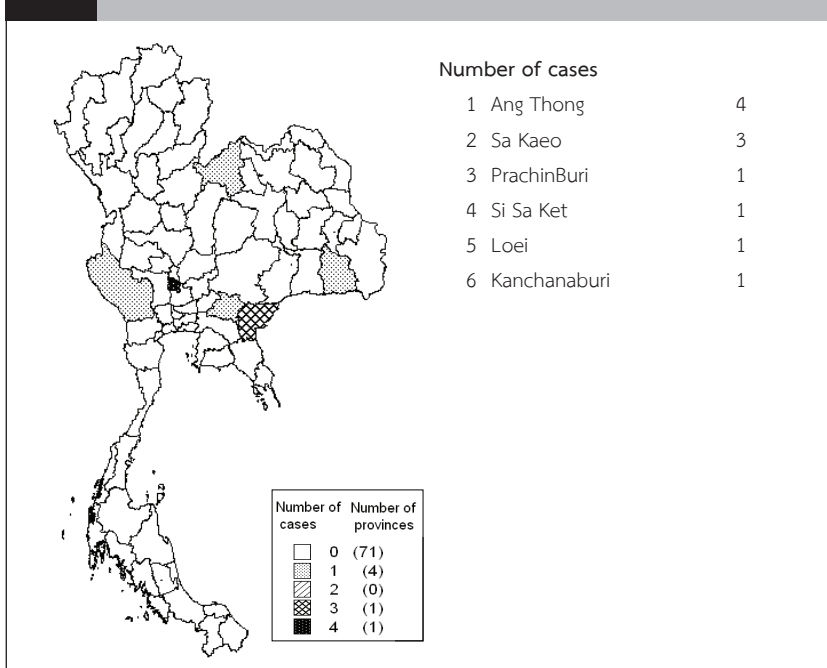


Fig.4

Reported Cases of Gas vapor poisoning by Age - group, Thailand, 2014

