

พิษจากก๊าซและการขาดอากาศหายใจ (Toxic gas and asphyxia)

การได้รับพิษจากก๊าซพิษและภาวะการขาดออกซิเจน เป็นสาเหตุสำคัญของการเสียชีวิตแบบเฉียบพลันที่เกิดขึ้นในงานอุตสาหกรรม และจากสิ่งแวดล้อม ก๊าซพิษที่เกิดจากสารเคมีที่ถูกนำมาใช้ในอุตสาหกรรมและก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพ ที่พบมากและมีความรุนแรง ได้แก่ ซัลเฟอร์ไดออกไซด์ แอมโมเนีย ไฮโดรเจนซัลไฟด์ คาร์บอนไดออกไซด์ เป็นต้น โดยส่วนใหญ่อาการเฉียบพลันมักเกิดจากการสูดดมก๊าซพิษในปริมาณมาก หรือการขาดอากาศหายใจในที่อับอากาศ (confined spaces)

ระหว่าง ปี พ.ศ. 2544 – 2553 (ค.ศ. 2001 – 2010) มีรายงานผู้ป่วยได้รับพิษจากก๊าซและการขาดอากาศหายใจ รวมจำนวน 831 ราย เฉลี่ยปีละ 83 ราย รายงานสูงสุด ปี พ.ศ. 2548 (ค.ศ. 2005) จำนวน 169 ราย ซึ่งเกิดจากการรั่วไหลของก๊าซแอมโมเนียในจังหวัดระยอง แนวโน้มไม่แน่นอนเปลี่ยนแปลงทุกปี (รูปที่ 1) แต่มีรายงานการตายเพียง 1 ราย ในปี พ.ศ. 2550 (ค.ศ. 2007)

ปี พ.ศ. 2553 (ค.ศ. 2010) มีรายงานการป่วยพิษจากก๊าซและการขาดอากาศหายใจ ที่ได้รับรายงานจากระบบเฝ้าระวังโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม (506 และ 506/2) จำนวน 78 ราย อัตราป่วย 0.12 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีผู้เสียชีวิต ภาคกลางพบผู้ป่วย สูงสุด 41 ราย อัตราป่วย 0.19 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 18 ราย (0.08) ภาคใต้ 7 ราย (0.08) และภาคเหนือ 12 ราย (0.10) (รูปที่ 2)

จังหวัดที่มีรายงานอัตราป่วยสูงสุด 10 อันดับแรก คือ ระยอง อัตราป่วย 5.01 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ สุโขทัย (0.83) ตาก (0.77) เพชรบุรี (0.65) ตรัง

Fig. 1 Reported Cases of Toxic gas and asphyxia per 100,000 Population, by Year, Thailand, 2001 – 2010

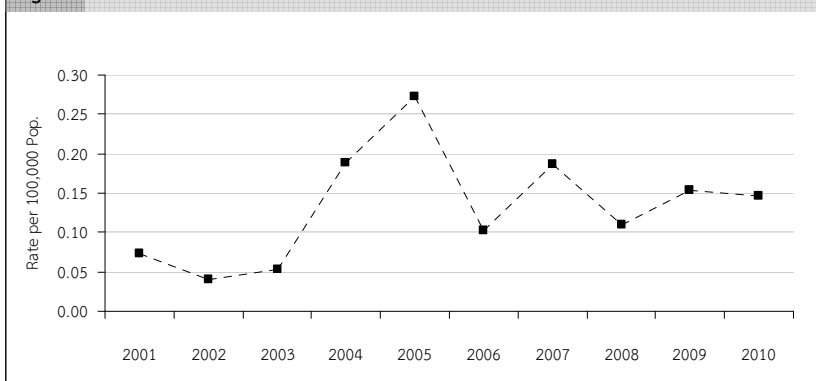


Fig. 2 Reported Cases of Toxic gas and asphyxia per 100,000 Population, by Region, Thailand, 2006 – 2010

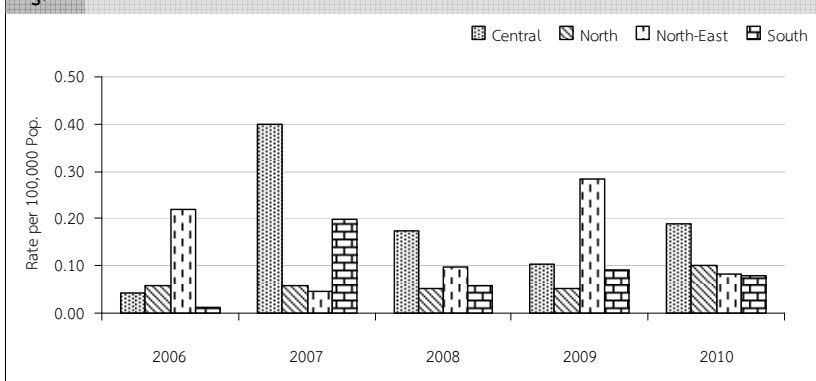
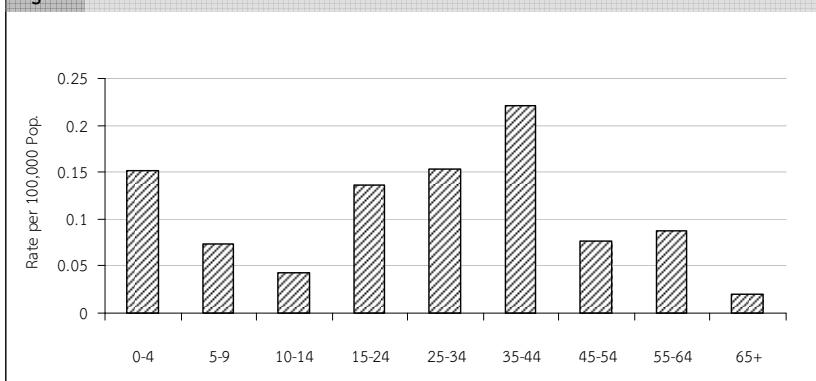


Fig. 4 Reported Cases of Toxic gas and asphyxia per 100,000 Population, by Age-group, Thailand, 2010



(0.45) ฉะเชิงเทรา (0.45) ปราจีนบุรี (0.43) แม่ฮ่องสอน (0.41) อ่างทอง (0.35) และบุรีรัมย์ (0.32) (รูปที่ 3) ซึ่งพบผู้ป่วยประปรายทุกเดือนตลอดทั้งปี จำแนกเป็นผู้ป่วยสัญชาติไทย 77 ราย พม่า 1 ราย ผู้ป่วยส่วนใหญ่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป 40 ราย ร้อยละ 51.28 โรงพยาบาลชุมชน 31 ราย (39.75) สถานีอนามัย 7 ราย (8.97) ผู้ป่วยอยู่ในเขตเทศบาล ร้อยละ 21.95 เขต อบต. ร้อยละ 78.05 สาเหตุการป่วย ได้แก่ แอมโมเนีย 5 ราย ซัลเฟอร์ไดออกไซด์ 1 ราย คลอรีน 30 ราย และพิษจากคาร์บอนไดออกไซด์ 2 ราย อื่นๆ และไม่สามารถระบุได้ 40 ราย

ผู้ป่วยเป็นเพศหญิง 29 ราย ร้อยละ 37.18 ชาย 49 ราย (62.82) อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย 1:1.7 ส่วนใหญ่ไม่ทราบอาชีพ ร้อยละ 50.00 รับจ้าง (19.23) เด็กในปกครอง (11.54) และอื่นๆ (19.23) พบผู้ป่วยทุกกลุ่มอายุ แต่กลุ่มอายุที่มีอัตราป่วยสูงสุดคือ 35 – 44 ปี 0.22 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ 25 – 34 ปี (0.15) 0 – 4 ปี (0.15) และ 15 – 24 ปี (0.14) (รูปที่ 4)

ปัญหาและอันตรายจากการได้รับก๊าซพิษ ยังคงมีแนวโน้มค่อนข้างสูง ผู้ป่วยส่วนใหญ่ได้รับพิษแบบเฉียบพลัน จากการรั่วไหลในกระบวนการผลิต และส่วนหนึ่งเกิดจากการขาดการหายใจจากการทำงานในที่อับอากาศ เช่น การเสียชีวิตที่จังหวัดตาก 4 ราย และจังหวัดสุราษฎร์ธานี ในเรือประมง 3 ราย

การรายงานโรคในระบบเฝ้าระวังโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม (506/2) ทำให้ได้รับทราบข้อมูลส่วนหนึ่ง ซึ่งยังไม่ครอบคลุมทุกจังหวัด แต่การติดตามปัญหาอย่างต่อเนื่อง จะทำให้ทราบขนาดและความรุนแรงของปัญหาได้ชัดเจนมากขึ้น

สรุป พิษจากก๊าซและภาวะการณขาดอากาศในปี พ.ศ. 2553 มีผู้ป่วย 78 ราย ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต พบในกลุ่มวัยแรงงาน เป็นส่วนใหญ่ ปัญหาการรายงานโรคยังไม่ครอบคลุม ส่วนหนึ่งมาจากการวินิจฉัย ซึ่งต้องมีการพัฒนาต่อไป

ผู้เรียบเรียง

พรรณภา เหมือนผิ้ง และแสงโฉม ศิริพานิช

