



การศึกษาย้อนหลังกรณีผู้เสียชีวิตจากการจมน้ำที่มีการใช้แอลกอฮอล์และยา
หรือสารเสพติดของสถาบันนิติวิทยาศาสตร์ พ.ศ. 2553-2557

A Retrospective Study on Occurrence of Drowning Deaths with Presence
of Alcohol and/or Drugs – Autopsy Performed by the Central Institute
of Forensic Science (2010-2014)

พงศกร จิตโชติ พ.บ., ว.ว. (นิติเวชศาสตร์) (Pongsakorn Thitachote, M.D.)¹

เบญจพร ถูกดี วท.บ., น.บ. (Benjaphorn Tookdee, B.S., LL.B.)²

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาย้อนหลังเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาอัตราการตรวจพบแอลกอฮอล์ ยา หรือสารเสพติด ในผู้เสียชีวิตจากการจมน้ำที่ได้ทำการผ่าชันสูตรในสถาบันนิติวิทยาศาสตร์ กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้เสียชีวิตจากการจมน้ำที่ได้ทำการผ่าชันสูตรในสถาบันนิติวิทยาศาสตร์ กระทรวงยุติธรรม เก็บรวบรวมข้อมูลจากย้อนหลังจำนวน 5 ปี (พ.ศ.2553-2557) ในผู้เสียชีวิตจากการจมน้ำ จำนวน 526 รายในประเด็นของ เพศ อายุ สถานที่ารวจที่ส่งมาชันสูตร ยาและสารเสพติดที่พบในร่างกาย วิเคราะห์ข้อมูลความแตกต่างกันในกลุ่มเพศชายและเพศหญิงโดยคำนวณเป็นร้อยละและความถี่ ผลการศึกษาพบว่า

ผู้เสียชีวิตจากการจมน้ำ มีอายุเฉลี่ย 39 ปี ทั้งในเพศชายและเพศหญิง (เพศชาย $SD=18.40$, เพศหญิง $SD=21.28$) โดยร้อยละ 32.89 พบแอลกอฮอล์ในร่างกายมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 225.59 mg% ยาที่พบมากที่สุดคือยาในกลุ่มแอนตี้ฮิสตามีน โดยพบร้อยละ 23.80 สารเสพติดพบร้อยละ 8.36

ความแตกต่างของอัตราการจมน้ำในแต่ละพื้นที่ อาจเป็นเพราะความแตกต่างในทางประชากรศาสตร์ ภูมิศาสตร์ และมาตรการป้องกัน อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำเพศชายต่อเพศหญิงเป็น 5:1 ทั้งนี้จะเป็นเพราะประชากรชายไทยมีความเสี่ยงในการทำกิจกรรม ประกอบอาชีพ หรือใช้ชีวิตที่ใกล้แหล่งน้ำมากกว่าเพศหญิง

คำสำคัญ: เครื่องดื่มแอลกอฮอล์, จมน้ำ, ยาเสพติด, สถาบันนิติวิทยาศาสตร์

¹นายแพทย์ชำนาญการ สถาบันนิติวิทยาศาสตร์
เบอร์โทรศัพท์ 086-773-4713 E-mail : clinick@hotmail.com

²นักนิติวิทยาศาสตร์ สถาบันนิติวิทยาศาสตร์



Abstract

This retrospective study aimed to document the drowning deaths, with emphasis on the presence of alcohol and other drugs, acknowledged by autopsy at the Central Institute of Forensic Science from 2010 to 2014. During a 5-year period, 526 drowning deaths were autopsied. The toxicological analysis on alcohol, pharmaceutical drugs and illicit drugs, including the data on cases, were analyzed using percentages and frequency. The results of this study revealed that the highest incidence of drowning among both sexes, males and females, was found at the average age of 39 years old (male $SD=18.40$, female $SD=21.28$). In total, 32.89% of tested drowned persons had alcohol in their blood and the mean concentration was 225.59 mg%. The most common drug was Antihistamine (23.80%). Illicit drugs were detected in 8.36% of tested persons.

Differences in incidence of drowning in various areas could be due to differences in demography, geography, or/and the implementation of preventive and risk taking behaviors. The incidence rate of drowning cases comparing between male and female is 5:1, due to higher risks or behaviors, it is to say: activities, occupations or lifestyle.

Keywords: Drowning, Alcohol, Antihistamine, Drugs, Central Institute of Forensic Science, Thailand.

บทนำ

การจมน้ำเป็นสาเหตุที่พบบ่อยที่สุดเป็นอันดับที่สามของการเสียชีวิตโดยผิดธรรมชาติในโลก ซึ่งในปี พ.ศ.2557 นั้น ประชากรโลกจำนวน 372,000 ราย เสียชีวิตจากจมน้ำ อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำพบสูงขึ้นในกลุ่มชาวชนบทที่มีรายได้ต่ำและกลุ่มผู้ด้อยโอกาส การจมน้ำเสียชีวิตในกลุ่มเด็กซึ่งการเสียชีวิตจากการจมน้ำทั่วโลกนั้นในกลุ่มเด็กถือเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงขึ้น และอัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำในเพศชายสูงกว่าเพศหญิงถึงสองเท่า (World Health Organisation, 2015)

การเสียชีวิตจากการจมน้ำยังคงถือว่าเป็นสัดส่วนที่มีนัยสำคัญของการเสียชีวิตโดยผิดธรรมชาติในประเทศไทย โดยอัตราการตายจากการจมน้ำอยู่ในระดับที่สูงมาก คือ 31.9 ราย ต่อประชากร 100,000 คน ในปี พ.ศ. 2556 (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์, 2557) การเสียชีวิตจากการจมน้ำนั้นสามารถเกิดขึ้นได้ระหว่างการทำกิจกรรมทางน้ำต่าง ๆ เช่น ว่ายน้ำ อาบน้ำ พายเรือ และในเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกับยานยนต์ ทั้งนี้กรณีที่พบได้บ่อยคือการฆ่าตัวตายซึ่งมักจะเกี่ยวกับผู้ป่วยหรือผู้ที่มีอาการผิดปกติทางจิต ภาวะเครียด หรือปัญหาต่าง ๆ โดยเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และสารเสพติดมักจะเป็นปัจจัยร่วมในการเกิด

การจมน้ำเสียชีวิตขึ้น (Howland & Hingson, 1988) จำนวนผู้เสียชีวิตจากการจมน้ำในประเทศไทยมีอัตราค่อนข้างสูง โดยอาจมีแอลกอฮอล์ ยาในกลุ่ม Antihistamine Benzodiazepine Neuroleptic และสารเสพติดในกลุ่มแอมเฟตามีนและกระตอม ดังนั้นการรณรงค์เพื่อลดการดื่มสุราและใช้ยาหรือสารเสพติดยังมีความจำเป็นอย่างยิ่งเพื่อลดอัตราการเสียชีวิตของประชากรไทย การศึกษาครั้งนี้จึงศึกษาความรู้เกี่ยวกับสถานการณ์และบทบาทของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และสารเสพติดในการทำให้เกิดการจมน้ำเสียชีวิต ทั้งนี้ข้อมูลที่จะนำมาศึกษาจะเกี่ยวข้องกับอายุ เพศ พื้นที่โดยแยกตามสถานีดำรงชีพที่ส่งศพมาทำการชันสูตร แอลกอฮอล์ ยาและสารเสพติด เพื่อเป็นการเพิ่มองค์ความรู้เกี่ยวกับสถานการณ์และบทบาทของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และสารเสพติดในการทำให้เกิดการจมน้ำเสียชีวิต และเป็นเครื่องมือในการพัฒนามาตรการป้องกัน และใช้ในการวิเคราะห์แนวโน้มของสาเหตุการจมน้ำ รวมถึงศึกษาพฤติกรรมและเจตนาของการจมน้ำเสียชีวิตโดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณีที่อยู่ภายใต้อิทธิพลของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และสารเสพติดอื่น ๆ ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาอัตราการพบยาและสารเสพติดในผู้เสียชีวิตจากการจมน้ำ ที่ได้ผ่าชันสูตรในจังหวัดนนทบุรี ปทุมธานี พระนครศรีอยุธยา และจังหวัดใกล้เคียง หรือจังหวัดอื่นที่พนักงานสอบสวนร้องขอให้มีการชันสูตรศพ โดยสถาบันนิติวิทยาศาสตร์ กระทรวงยุติธรรม

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาความรู้เกี่ยวกับสถานการณ์และบทบาทของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และสารเสพติดในการทำให้เกิดการจมน้ำเสียชีวิต ทั้งนี้ข้อมูลที่จะนำมาศึกษาจะเกี่ยวข้องกับอายุ เพศ พื้นที่โดยแยกตามสถานีดำรงชีพที่ส่งศพมาทำการชันสูตร แอลกอฮอล์ ยาและสารเสพติด

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาย้อนหลังเชิงพรรณนา (Retrospective Descriptive Study) จากรายงานการผ่าชันสูตรศพทำการเก็บข้อมูลจากวันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2553 ถึง 31 ธันวาคม 2557

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้เสียชีวิตจากการจมน้ำ 526 ราย ที่ได้ผ่าชันสูตรในสถาบันนิติวิทยาศาสตร์ กระทรวงยุติธรรม ซึ่งทางพนักงานสอบสวนได้ร้องขอให้มีการผ่าชันสูตรศพ ซึ่งเป็นไปตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา หมวด 2 การชันสูตรพลิกศพ มาตรา 148-156 โดยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากข้อมูลย้อนหลังจำนวน 5 ปี (พ.ศ.2553-2557) จากแบบบันทึกรายงานการชันสูตรศพ ฐานข้อมูลของกลุ่มงานนิติพยาธิวิทยา สถาบันนิติวิทยาศาสตร์ กระทรวงยุติธรรม ประกอบด้วยข้อมูล เพศ อายุ สถานีดำรงชีพเขตพื้นที่ เหตุแห่งการเสียชีวิต พฤติกรรมการตาย ผลตรวจพิสูจน์ทางพิษวิทยาที่เกี่ยวกับยาและ



สารเสพติดผลการตรวจแอลกอฮอล์และการตรวจทางพิษวิทยาอื่น ๆ นั้น ได้จากการส่งส่งตรวจจากการผ่านสูตรศพไปยังห้องปฏิบัติการทางพิษวิทยาของสถาบันนิติวิทยาศาสตร์

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยสรุปอัตราการพบแอลกอฮอล์ ยา และสารเสพติด โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละและความถี่

ผลการวิจัย

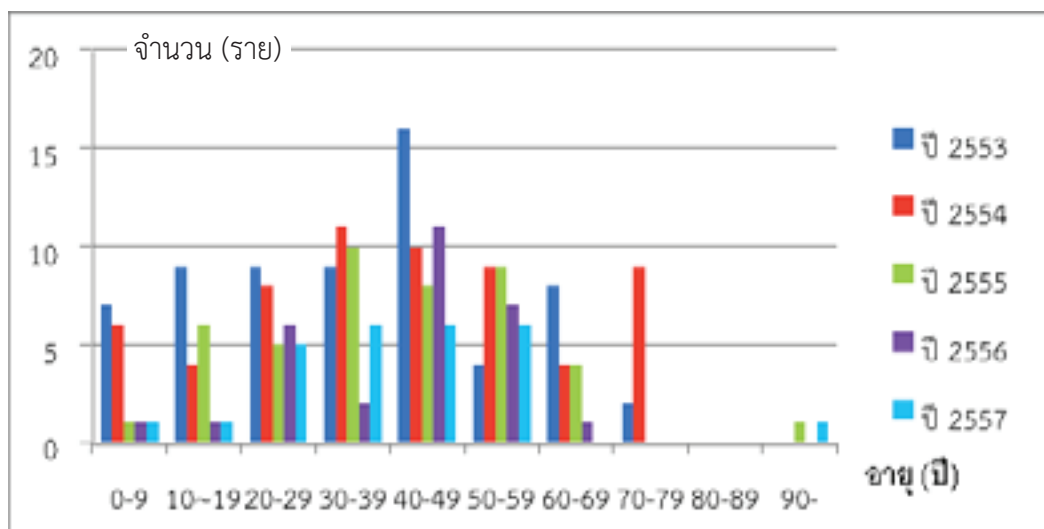
1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตาราง 1 จำนวนผู้เสียชีวิตจากการจมน้ำที่ได้รับการชันสูตร และ/หรือ ผ่านชันสูตร โดยแพทย์ของสถาบันนิติวิทยาศาสตร์ จำแนกตามสถานีดำรวจ ระหว่างปีพ.ศ. 2553-2557

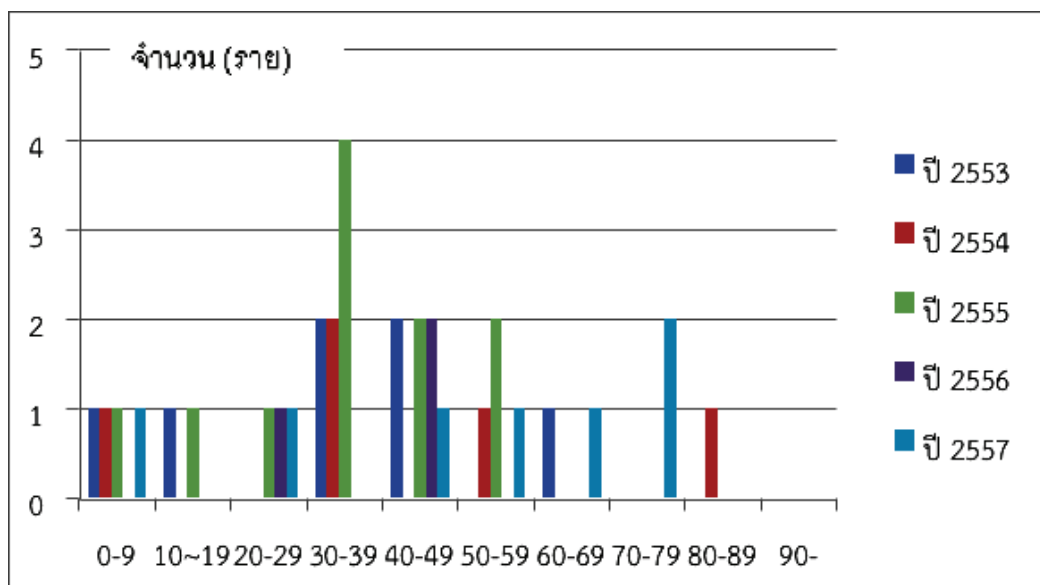
สถานีดำรวจ	จังหวัด	จำนวนผู้เสียชีวิต (ราย)
เมืองนนทบุรี	นนทบุรี	52
ปากเกร็ด	นนทบุรี	33
ไทรน้อย	นนทบุรี	28
บางปะอิน	พระนครศรีอยุธยา	23
พระนครศรีอยุธยา	พระนครศรีอยุธยา	23
สามโคก	ปทุมธานี	21
เมืองปทุมธานี	ปทุมธานี	20
บางบัวทอง	นนทบุรี	18
ยะหริ่ง	ปัตตานี	16
บางกรวย	นนทบุรี	16
ปากคลองรังสิต	ปทุมธานี	16
หนองแค	สระบุรี	15
ลาดหลุมแก้ว	ปทุมธานี	15
อุทัย	พระนครศรีอยุธยา	14
บางไทร	พระนครศรีอยุธยา	13
บ้านแพรก	พระนครศรีอยุธยา	13
คลองข่อย	นนทบุรี	12
บางศรีเมือง	นนทบุรี	11
บางปะหัน	พระนครศรีอยุธยา	11
เสนา	พระนครศรีอยุธยา	10
นครหลวง	พระนครศรีอยุธยา	10
สถานีดำรวจอื่น ๆ ที่มีผู้เสียชีวิตน้อยกว่า 10 ราย		136
รวม		526

จากตาราง 1 ในช่วงระยะเวลาการศึกษา 5 ปี ได้มีการชันสูตรผู้ที่จมน้ำเสียชีวิต 526 ราย ทางสถาบันนิติวิทยาศาสตร์ได้ชันสูตรศพ โดยการร้องขอจากพนักงานสอบสวนได้ทั่วประเทศไทย ทั้งนี้โดยเฉพาะในเขตพื้นที่จังหวัดนนทบุรี ปทุมธานี สระบุรี และพระนครศรีอยุธยา มีการร้องขอดังกล่าวมาก ในเขตสถานีตำรวจภูธรเมืองนนทบุรี ปากเกร็ด และไทรน้อยตามลำดับ ทั้งนี้ในเขตพื้นที่เมืองนนทบุรีและปากเกร็ดเป็นพื้นที่ที่ติดกับแม่น้ำเจ้าพระยา ซึ่งมีความลึกและมีความเชี่ยวกรากของกระแสน้ำ ในขณะที่เขตพื้นที่ไทรน้อยมีคลองขนาดเล็กและคันนา รวมถึงแหล่งน้ำสำหรับเกษตรกรรม เป็นจำนวนมาก ทั้งนี้จะพบได้ว่าเขตพื้นที่ ส.ภ.ยะหริ่ง มีผู้เสียชีวิตจากการจมน้ำถึง 16 ราย ซึ่งเกิดจากเหตุเรือประมงล่ม มีผู้เสียชีวิตจำนวน 16 รายในครั้งเดียว (สถาบันนิติวิทยาศาสตร์ได้ส่งแพทย์ไปชันสูตรศพ ณ ที่เกิดเหตุ แต่ไม่ได้เก็บสิ่งส่งตรวจเพื่อวิเคราะห์ข้อมูลทางพิษวิทยา เนื่องจากจุดประสงค์ของการชันสูตรในเหตุการณ์นี้เพียงเพื่อหาสาเหตุการเสียชีวิต และพิสูจน์เอกลักษณ์บุคคล)

การศึกษาครั้งนี้มิได้ทำการเทียบอัตราการเสียชีวิตโดยอิงตามจำนวนประชากรในพื้นที่เนื่องจากดังที่กล่าวมาในข้างต้นว่าระบบการชันสูตรของประเทศไทยนั้น ผู้ที่มีอำนาจในการส่งศพมาชันสูตรนั้นคือพนักงานสอบสวน ดังนั้นการเสียชีวิตจากการจมน้ำบางรายนั้น ไม่ได้ถูกส่งมาชันสูตร ณ สถาบันนิติวิทยาศาสตร์ หากทำการเทียบเป็นอัตราการเสียชีวิตอาจทำให้ข้อมูลคลาดเคลื่อนได้



ภาพ 1 จำนวนผู้เสียชีวิตเพศชาย 444 คน จากการจมน้ำโดยศึกษาระหว่าง อายุ (ปี) และจำนวน (ราย) ปี พ.ศ. 2553-2557



ภาพ 2 จำนวนผู้เสียชีวิตเพศหญิง 82 รายจากการจมน้ำโดยศึกษาระหว่าง อายุ (ปี) และจำนวน (ราย) ปี พ.ศ. 2553-2557

จากข้อมูลที่รวบรวมและการแจกแจงความถี่ดังภาพ 1 และ 2 พบว่าจำนวนผู้ชายที่เสียชีวิตจากการจมน้ำจำนวน 450 ราย จาก 526 ราย (ร้อยละ 85.55) ผู้หญิง 76 ราย (ร้อยละ 14.45) สัดส่วนผู้เสียชีวิตจากการจมน้ำเพศชายต่อเพศหญิง คือ 5:1 เป็นเพศชายอายุเฉลี่ย 39 ปี (ช่วง 0-90, $SD=18.40$) เป็นเพศหญิงอายุเฉลี่ย 39 ปี (ช่วง 0-86 ปี, $SD=21.28$)



2. แอลกอฮอล์

ตาราง 2 ระดับแอลกอฮอล์ในร่างกาย ปีพ.ศ. 2553-2557

รายการ	ชาย ราย (ร้อยละ)	หญิง ราย (ร้อยละ)	รวม ราย (ร้อยละ)
แอลกอฮอล์			
Negative	127 (44.72)	39 (70.91)	166 (48.97)
Positive	157 (55.28)	16 (29.09)	173 (51.03)
ระดับแอลกอฮอล์ (mg %) ($M=225.59$, $SD=134.99$)			
20-40	15 (9.55)	3 (18.75)	18 (10.40)
50-90	20 (12.74)	3 (18.75)	23 (13.29)
100-140	9 (5.73)	0	9 (5.20)
150-190	16 (10.19)	0	16 (9.25)
200-240	20 (12.74)	3 (18.75)	23 (13.29)
250-290	17 (10.83)	3 (18.75)	20 (11.56)
300-340	28 (17.83)	2 (12.50)	30 (17.34)
>350	32 (20.38)	2 (12.50)	34 (19.65)
ได้ตรวจแอลกอฮอล์	284 (63.11)	55 (72.37)	339 (64.45)
ไม่ได้ตรวจแอลกอฮอล์	166 (36.89)	21 (27.63)	187 (35.55)
รวม	450	76	526

จากตาราง 2 พบว่าในจำนวนผู้เสียชีวิตทั้งหมด 526 ราย ได้รับการทดสอบหาระดับแอลกอฮอล์ในร่างกาย 339 ราย (ร้อยละ 64.45) และ 173 ราย (ร้อยละ 51.03) มีระดับแอลกอฮอล์ Positive ≥ 10 mg% โดยค่าเฉลี่ยของระดับแอลกอฮอล์ คือ 225.59 mg % ($SD=134.99$)

3. ยาและสารเสพติด

ตาราง 3 ผลการตรวจยาต่างๆ ในร่างกายผู้เสียชีวิตจากการจมน้ำ ปีพ.ศ. 2553-2557

รายการ	ชาย ราย (ร้อยละ)	หญิง ราย (ร้อยละ)	รวม ราย (ร้อยละ)
ยา			
Negative	255 (71.43)	41 (63.08)	296 (70.14)
Positive	102 (28.57)	24 (36.92)	126 (29.86)



ตาราง 3 (ต่อ)

รายการ	ชาย ราย (ร้อยละ)	หญิง ราย (ร้อยละ)	รวม ราย (ร้อยละ)
Antihistamine	24 (23.53)	6 (25.00)	30 (23.81)
Benzodiazepines	14 (13.73)	8 (29.17)	22 (16.67)
Neuroleptics	15 (14.71)	3 (12.50)	18 (14.29)
Antipsychotics	10 (9.80)	2 (8.33)	12 (9.52)
Antidepressants	9 (8.82)	2 (8.33)	11 (8.73)
Opiates	3 (2.94)	3 (12.50)	6 (4.76)
ได้ตรวจวิเคราะห์ยา	357 (79.33)	65 (85.53)	422 (80.23)
ไม่ได้ตรวจวิเคราะห์ยา	93 (20.67)	11 (14.47)	104 (19.77)
รวม	450	76	526

ตาราง 4 การตรวจสอบสารเสพติดในร่างกายผู้เสียชีวิต ปีพ.ศ. 2553-2557

	ชาย ราย(ร้อยละ)	หญิง ราย(ร้อยละ)	รวม ราย(ร้อยละ)
Negative	255 (90.75)	41 (97.62)	296 (91.64)
Positive	26 (9.25)	1 (2.38)	27 (8.36)
Amphetamine	18 (69.23)	0 (0.00)	18 (66.67)
Mitragynine	8 (30.77)	1 (100.00)	9 (33.33)
รวม	281	42	323

จากตาราง 3 และ 4 ในจำนวนผู้เสียชีวิตจากการจมน้ำ มีการตรวจที่ให้ผลบวกสำหรับยาในร่างกายจำนวน 126 ราย จากผู้ที่ได้รับการตรวจ 422 ราย คิดเป็นร้อยละ 29.86 โดยกลุ่มยาที่พบได้มากที่สุด 3 ลำดับแรกคือ Antihistamine (ร้อยละ 23.80) Benzodiazepines (ร้อยละ 16.67) และ Neuroleptics (ร้อยละ 14.29) (ตาราง 3) การตรวจสอบสารเสพติดพบได้ 27 ราย จาก 323 รายที่ได้รับการตรวจ (คิดเป็นร้อยละ 8.36) ซึ่งเป็นสารในกลุ่ม Amphetamine ร้อยละ 66.67

อภิปรายผล

จำนวนผู้เสียชีวิตจากการจมน้ำในประเทศไทยมีอัตราค่อนข้างสูง โดยความแตกต่างในอุบัติการณ์ของการจมน้ำในแต่ละพื้นที่อาจเป็นเพราะความแตกต่างในทางประชากรศาสตร์ภูมิศาสตร์ (เช่น การอยู่ใกล้แม่น้ำ ลำคลอง คันนา) มาตรการป้องกัน (เช่น ทักษะการว่ายน้ำ เสื้อชูชีพ และแนวป้องกันบริเวณแหล่งน้ำ) และลดความเสี่ยงพฤติกรรม อาจช่วยแก้ปัญหาได้ (Howland & Hingson, 1988) ทั้งนี้ อายุเฉลี่ยของผู้ที่เสียชีวิตจากการจมน้ำคือ 39 ปี ในเพศชายและหญิง ซึ่งถือว่าในอายุนี้นี้จัดว่าเป็นอายุของ

ผู้ใหญ่ มีความแข็งแรงของร่างกายและความพร้อมของสติปัญญา สติสัมปชัญญะ ดังนั้นจะต้องมีปัจจัยอื่นเกี่ยวข้องที่ทำให้เกิดการเสียชีวิตจากการจมน้ำได้ อันได้แก่ ความเสี่ยงจากการทำกิจกรรมทางน้ำ ความ เป็นอยู่ที่อยู่ใกล้แหล่งน้ำ การตั้งใจฆ่าตัวตาย การใช้สารแอลกอฮอล์ ยาหรือสารเสพติด (Milovanovic & Dimio, 1999)

อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำเพศชายต่อเพศหญิง เป็น 5:1 ซึ่งถือว่าสูงเมื่อเทียบกับประเทศ ในกลุ่มยุโรป ที่อัตราดังกล่าว เป็น 2:1 (World Health Organisation, 2015) ทั้งนี้จะเป็นเพราะ ประชากรชายไทยมีความเสี่ยงในการทำกิจกรรม ประกอบอาชีพ หรือใช้ชีวิตที่ใกล้แหล่งน้ำมากกว่า เพศหญิง ทั้งนี้อาจต้องศึกษาเพื่อหาปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่อไป ในผู้เสียชีวิตจากการจมน้ำร้อยละ 5.7 มี อายุ ≤ 15 ปี ซึ่งเป็นเด็ก และไม่พบสารแอลกอฮอล์หรือสารเสพติดจากการตรวจพิสูจน์ พฤติการณ์การ เสียชีวิตทุกรายเป็นอุบัติเหตุ ดังนั้นควรเพิ่มมาตรการเฝ้าระวังและป้องกันแก่กลุ่มนี้ เพื่อลดอัตราการตาย ให้เป็นศูนย์

แอลกอฮอล์

สัดส่วนผู้เสียชีวิตจากการจมน้ำที่มีการพบแอลกอฮอล์ในร่างกายมากกว่า 10 mg% คิดเป็น ร้อยละ 32.89 โดยมีค่าเฉลี่ยของระดับแอลกอฮอล์ 225.59 mg% ซึ่งถือว่าเป็นระดับที่สูง เมื่อเทียบเคียง หลักเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวงฉบับที่ 16 (พ.ศ. 2537) ออกตามความในพระราชบัญญัติจราจร ทางบก พ.ศ. ๒๕๒๒ โดยกระทรวงมหาดไทย ที่ว่า “ข้อ 3 ถ้ามีปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดดังต่อไปนี้ ให้ถือว่าเมาสุรา (1) กรณีตรวจวัดจากเลือด เกิน 50 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์...” และในทางการแพทย์ถือว่า ระดับแอลกอฮอล์ที่มากกว่า 50 mg% นั้นจะส่งผลกระทบต่อการทำงานของสมองและการควบคุมกล้ามเนื้อ (Franks, Golden & Hampton, 1997) ระดับแอลกอฮอล์เฉลี่ยจากการศึกษานี้คือ 225.59 mg% ถือว่า เป็นระดับที่มีอาการเมาปานกลาง ปริมาณแอลกอฮอล์ในระดับนี้มีผลทำให้ประสาทรับรู้เสีย กล้ามเนื้อทำงานไม่สัมพันธ์กัน เดินเซ พูดอ้อแอ้ ลื่นคับปาก มองเห็นภาพไม่ชัด และระยะในการตัดสินใจ ช้าลงค่อนข้างมาก (Wintemute, Teret, Kraus & Wright, 1990)

ยาและสารเสพติด

ร้อยละ 29.86 ของผู้ที่เสียชีวิตจากการจมน้ำมียาหนึ่งชนิดหรือมากกว่าในร่างกายยาในกลุ่ม Antihistamine Benzodiazepines และ Neuroleptics เป็นยาที่พบมากที่สุดโดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่ม ผู้ป่วยไข้หวัด ภูมิแพ้ หรือโรคเครียด และผู้ป่วยจิตเวช ยาในกลุ่มเหล่านี้จะส่งผลกระทบต่อการทำงานของ ประสาทสัมผัส การมองเห็น และการคิดประมวลผลการตอบสนองต่าง ๆ โดยอาจส่งผลให้เพิ่มความเสี่ยง ในการเกิดอุบัติเหตุคล้ายคลึงกับการขับขีพพาหนะบนท้องถนน (Yui, Goto, Ikemoto & Ishiguro, 2000) ในการศึกษาครั้งนี้ยาเสพติดถูกตรวจพบในร่างกายถึงร้อยละ 8.36 ส่วนใหญ่เป็นสารในกลุ่มแอมเฟตามีนแม้ แอมเฟตามีนจะมีฤทธิ์ในทางกระตุ้นระบบประสาทและร่างกาย แต่หากได้รับเป็นระยะเวลานาน ขนาดสูง



หรือมีอาการนอนยา ก็อาจทำให้เกิดภาวะหาวกระแวง ขาดสมาธิ ซึมเศร้าจนถึงขั้นฆ่าตัวตายได้ (Rawson, Anglin & Ling, 2002) ดังนั้นการตรวจหาสารเสพติดทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพก็มีความจำเป็นเพื่อให้ได้การวินิจฉัยหรือประเมินข้อมูลได้มากขึ้น

ข้อจำกัดในการศึกษา

ข้อมูลเกี่ยวกับแอลกอฮอล์ในผู้เสียชีวิตจากการจมน้ำควรพิจารณาด้วยความระมัดระวัง เพราะ จุลินทรีย์ที่เกิดขึ้นหลังจากเสียชีวิตสามารถทำให้ระดับแอลกอฮอล์เปลี่ยนแปลงไป ดังนั้นจึงไม่ได้ทำการ ตรวจวิเคราะห์แอลกอฮอล์ในกรณีที่สภาพศพเน่าซึ่งวิธีการที่ดีและสามารถแก้ไขปัญหานี้ได้ คือต้องดำเนินการเก็บตัวอย่างเลือดภายใน 24 ชั่วโมงหลังจากการจมน้ำแต่อาจมีข้อจำกัดในทางปฏิบัติเนื่องจากภาระงานของเจ้าหน้าที่ ความพร้อมของอุปกรณ์ งบประมาณ เพื่อเป็นการพัฒนางานจึงควรแก้ไขเชิงนโยบายและ งบประมาณให้อำนวยต่อความสะดวกในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

สรุปผล

ผู้ที่เสียชีวิตจากการจมน้ำมีโอกาสที่พบได้ในเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยมีแอลกอฮอล์ที่เกี่ยวข้องกับการเสียชีวิตถึงร้อยละ 32.89 ส่วนใหญ่เป็นประชากรในอายุเฉลี่ย 39 ปี มีการใช้ยาในกลุ่ม Antihistamine Benzodiazepine และ Neuroleptics ในผู้ที่เสียชีวิตจากการจมน้ำถึงร้อยละ 29.86 และสารเสพติดในกลุ่มแอมเฟตามีนและกระท่อม จำนวนร้อยละ 8.36 ดังนั้นการรณรงค์เพื่อลดการดื่ม สุราและใช้ยาหรือสารเสพติด ยังมีความจำเป็นอย่างยิ่งยวดเพื่อลดอัตราการเสียชีวิตของประชากรไทยให้ น้อยลง

การนำผลการวิจัยไปใช้

แอลกอฮอล์ ยา และสารเสพติดนั้นอาจเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการเสียชีวิตจากการจมน้ำ ดังนั้นจึง ควรมีแนวทางการป้องกัน อันได้แก่ การควบคุมการจ่ายยาที่เกี่ยวข้องกับการรักษาโรค ระบบการติดตาม/เฝ้า ระวังการใช้ยาที่มีฤทธิ์ง่วงซึม การรณรงค์การใช้แอลกอฮอล์ หรือมาตรการป้องกัน ปราปรามยาเสพติด ซึ่งต้องอาศัยการบูรณาการร่วมกัน ระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงสาธารณสุข กระทรวง ยุติธรรม กระทรวงมหาดไทย และสำนักงานตำรวจแห่งชาติ เพื่อป้องกันและลดอัตราการเสียชีวิตให้น้อย ลงอย่างยั่งยืน อีกทั้งเพื่อเป็นแนวทางในการอ้างอิงเกี่ยวกับผู้ที่มีความสนใจจะทำการวิจัยศึกษาเกี่ยวกับ การเสียชีวิตจากการจมน้ำในเชิงป้องกันต่อไป



เอกสารอ้างอิง

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. (2557). **จำนวนและอัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำ พ.ศ. 2547-2556**. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข

Franks, C. M., Golden, F. S., Hampton, I. F. & Tipton, M. J. (1997). The Effect of Blood Alcohol on The Initial Responses to Cold Water Immersion in Humans. **European Journal of Applied Physiology and Occupational Physiology**, 75: 279-281.

Howland, J. & Hingson, R. (1988). Alcohol as a Risk Factor for Drownings: A Review of the Literature (1950-1985). **Accident Analysis and Prevention**, 20: 19-25.

Milovanovic, A. V. & Di Maio, V. J. M. (1999). Death due to Concussion and Alcohol. **The American Journal of Forensic Medicine and Pathology**, 20: 6-9.

Rawson R. A, Anglin M.D & Ling W. (2002). Will the Methamphetamine Problem Go Away?. **Journal of Addictive Diseases**, 21(1), 5-19.

Wintemute, G. J., Teret, S. P., Kraus, J. F., & Wright, M. (1990). Alcohol and Drowning: An Analysis of Contributing Factors and a Discussion of Criteria for Case Selection. **Accident Analysis and Prevention**, 22: 291-296.

World Health Organisation. (2015). **Global Report on Drowning: Preventing a Leading Killer**. Spain: World Health Organisation.

Yui, A., Goto, K., Ikemoto, S. & Ishiguro, T. (2000). Stress Induced Spontaneous Recurrence of Methamphetamine Psychosis: the Relation between Stressful Experiences and Sensitivity to Stress. **Drug Alcohol Depend**, 58(1-2), 67-75.