

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original Article

ระดับแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้ประสบอุบัติเหตุทางจราจร ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 3 พ.ศ. 2557- 2559

ราเมศ กรณีย์ วท.ม.

โชติกา อุ่นใจ วท.บ.

อนุสรณ์ ดิษฐสุวรรณ วท.ม.

ศิริพร ป้อมไย วท.ม.

ทิพยาภรณ์ วินิจสร วท.ม.

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 3 นครสวรรค์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

บทคัดย่อ การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์ผลการตรวจหาปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้ประสบอุบัติเหตุทางจราจรในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 3 เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการประเมินสถานการณ์ของอุบัติเหตุจากการดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ เป็นการศึกษาแบบย้อนกลับ โดยการรวบรวมข้อมูลจากการนำส่งตัวอย่างเลือดของผู้ประสบอุบัติเหตุที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล และจากการดำเนินคดีของตำรวจในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 3 ประกอบด้วย จังหวัด นครสวรรค์ พิจิตร กำแพงเพชร อุทัยธานี และชัยนาท ช่วงระหว่างเดือนมกราคม 2557 ถึงธันวาคม 2559 จำนวน 972 ราย เพื่อเป็นข้อมูลการเกิดอุบัติเหตุจากการดื่มที่มีส่วนผสมแอลกอฮอล์ รวมถึงเวลา ชนิดของยานพาหนะในการ ขับขี่ และช่วงเวลาที่เกิดเหตุ ผลการศึกษาพบว่าผู้ประสบอุบัติเหตุทางจราจร ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย โดยระดับแอลกอฮอล์ ในเลือดมากกว่า 50 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ ซึ่งเกินกว่าระดับกฎหมายกำหนดให้สามารถขับขี่ยานพาหนะได้ถึงร้อยละ 57.82 และร้อยละ 29.32 ของช่วงอายุ 31-45 ปี เกิดอุบัติเหตุมากที่สุด ร้อยละ 44.03 มีอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 26.65 เกิดอุบัติเหตุมากที่สุดในช่วงเวลา 16.00-19.59 น. และร้อยละ 25.60 ช่วงเวลา 20.00-23.59 น. การศึกษาครั้งนี้ ร้อยละ 54.53 เกิดอุบัติเหตุจากรถจักรยานยนต์ และร้อยละ 30.86 เกิดอุบัติเหตุจากรถยนต์ ซึ่งร้อยละ 81.48 เป็นผู้ขับขี่ ร้อยละ 15.64 เกิดอุบัติเหตุจากรถจักรยานยนต์มากที่สุดในช่วงเวลา 20.00-23.59 น. และจากการ เปรียบเทียบการเกิดอุบัติเหตุรายเดือนระหว่างเดือนมกราคม 2557 ถึงธันวาคม 2559 พบว่าเดือนเมษายนมี อุบัติเหตุมากที่สุด รองลงมา คือเดือนมกราคม คิดเป็นร้อยละ 4.53 และ 3.57 ตามลำดับ ซึ่งจะเห็นได้ว่าทั้ง 2 เดือน เป็นช่วงเดือนที่มีวันหยุดตามเทศกาลหลายวัน และมีปริมาณการจราจรคับคั่งอาจทำให้เกิดอุบัติเหตุได้บ่อยครั้ง การ รณรงค์ลดการขับขี่ยานพาหนะเมื่อดื่มสุรา และการบังคับใช้กฎหมายอย่างเคร่งครัดจึงยังคงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง

คำสำคัญ: ระดับแอลกอฮอล์, อุบัติเหตุทางจราจร, เขตสุขภาพที่ 3

บทนำ

อุบัติเหตุจากการดื่มแอลกอฮอล์เป็นปัญหาสำคัญ ของประเทศ โดยขนาดและความรุนแรงของการได้รับ บาดเจ็บและการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุมีแนวโน้มสูงขึ้น

แปรผันตามสภาพความเจริญทางเศรษฐกิจ อุตสาหกรรม และการท่องเที่ยว ในแต่ละปีมีผู้เดินทางโดยสารและขับขี่ ด้วยยานยนต์เกิดอุบัติเหตุบนท้องถนนเป็นจำนวนมาก⁽¹⁾ ปี พ.ศ.2555 สำนักกระบาดวิทยาได้รับรายงานผู้บาดเจ็บ

รุนแรงจากอุบัติเหตุขนส่งจากโรงพยาบาล 33 แห่ง มีผู้บาดเจ็บ 79,614 ราย เสียชีวิต 4,571 ราย และร้อยละ 28.52 เป็นผู้บาดเจ็บที่ดื่มแอลกอฮอล์⁽²⁾ ซึ่งได้สร้างความสูญเสียต่อชีวิต ทรัพย์สิน และเศรษฐกิจของประเทศเป็นอย่างมาก⁽¹⁾

จากการวิเคราะห์สถานการณ์อุบัติเหตุทางถนนในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2554 กลุ่มป้องกันการบาดเจ็บ สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข พบว่า อุบัติเหตุจากรถจักรยานยนต์โดยผู้เสียชีวิตมีการดื่มแอลกอฮอล์ ปี พ.ศ. 2553 และ 2554 คิดเป็นร้อยละ 39.20 และ 19.95 ตามลำดับ ส่วนผู้ได้รับบาดเจ็บที่มีการดื่มแอลกอฮอล์ ปี 2553 และปี 2554 คิดเป็นร้อยละ 39.50 และ 32.79 ตามลำดับ โดยอายุน้อยที่สุดที่ขับขี่รถจักรยานยนต์และมีการดื่มแอลกอฮอล์ คืออายุ 10 ปี และอายุ 20 ปี โดยมีสัดส่วนการดื่มแอลกอฮอล์สูงสุดและมูลค่า ความสูญเสีย ปี 2553 สูงถึง 253,935 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 2.36 ของ GDP หรือผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศ⁽³⁾

การรายงานสถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสังคมไทย ประจำปี พ.ศ. 2558 ของศูนย์วิจัยปัญหาสุรา จากการสำรวจข้อมูลในรอบ 3 ปี (พ.ศ. 2554-2557) พบว่า อัตราการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีแนวโน้มสูงขึ้น โดยในปี พ.ศ. 2554 สัดส่วนของ ประชากรอายุมากกว่า 15 ปี คิดเป็นร้อยละ 31.5 หรือราว 17 ล้านคน ปี พ.ศ. 2557 เท่ากับร้อยละ 32.3 หรือราว 17.7 ล้านคน ในช่วงปี พ.ศ. 2554-2557 เมื่อจำแนกตามกลุ่มอายุ พบว่า ประชากรในทุกช่วงอายุ มีสัดส่วนนักดื่มสูงขึ้นในปี พ.ศ. 2554 เยาวชน (อายุ 15-24 ปี) เท่ากับร้อยละ 23.7 กลุ่มวัยทำงาน (อายุ 25-59 ปี) ร้อยละ 37.3 และกลุ่มผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) ร้อยละ 16.6 ในขณะที่ปี พ.ศ. 2557 สัดส่วนดังกล่าว กลายมาเป็นร้อยละ 25.2 ร้อยละ 38.2 และร้อยละ 18.4 ตามลำดับ⁽⁴⁾

แม้การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะก่อให้เกิดความสูญเสีย แต่ประชากรทั้งโลกยังคงบริโภคเครื่องดื่ม

แอลกอฮอล์มากถึง 2,000 ล้านคน หรือ 1 ใน 3 ของประชากรโลก โดยเฉพาะประชากรไทยมีการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำเกือบ 17 ล้านคน⁽⁵⁾ หากเปรียบเทียบประเทศในภูมิภาคเอเชียพบว่าอัตราการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชากรไทยมีอัตราที่สูงขึ้นจากอันดับที่ 3 ในปี พ.ศ. 2556 เป็นอันดับที่ 1 ในปี 2557⁽⁶⁾ สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ⁽⁷⁾ ได้ศึกษาภาระโรคของประชากรไทยใน พ.ศ. 2552 ได้ประเมินภาวะการสูญเสียด้านสุขภาพ หรือช่องว่างสุขภาพในหน่วย “ปีสุขภาวะที่สูญเสีย (disability-adjusted life years: DALYs) จากโรคและการบาดเจ็บของประชากร พบว่าสาเหตุอันดับแรกของความสูญเสียปี-สุขภาวะสำหรับประชากรชาย ได้แก่ การเสพติด เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ คิดเป็นร้อยละ 9 ของความสูญเสียทั้งหมด รองลงมาคือ อุบัติเหตุทางถนน และการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติพบว่าในช่วงปี 2544-2557 การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเยาวชนไทย อายุ 15-19 ปี มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จากร้อยละ 11.04 ในปี 2544 เป็นร้อยละ 18.10 ในปี 2557 การดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชนตั้งแต่อายุน้อยส่งผลกระทบต่อการพัฒนาสมอง การเสพติดแอลกอฮอล์ การเกิดอุบัติเหตุ การทะเลาะวิวาท และการได้รับบาดเจ็บ เป็นต้น⁽⁸⁾

จากข้อมูลดังกล่าวมาข้างต้นจะพบว่า การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการบาดเจ็บจากการดื่มแอลกอฮอล์ ยังคงเป็นปัญหาที่รุนแรง และเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ หากไม่มีมาตรการใดๆ ในการจัดการกับปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยเห็นประโยชน์จากผลการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 3 นครสวรรค์ จึงรวบรวมและวิเคราะห์ผลการตรวจวิเคราะห์ปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดและข้อมูลทั่วไปที่นำส่งโดยโรงพยาบาล และสถานีตำรวจในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 3 ในช่วงเดือนมกราคม 2557 ถึงธันวาคม 2559 เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการประเมินสถานการณ์ของการเกิดอุบัติเหตุและการบาดเจ็บอันเกิดจากการดื่มแอลกอฮอล์ รวมถึงเวลาชนิดของยานพาหนะในการขับขี่ และช่วงเวลาที่เกิดเหตุ

พร้อมสื่อสารความเสี่ยงให้ประชาชนทั่วไปและหน่วยงานที่รับผิดชอบทราบต่อไป

วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาแบบย้อนกลับ (retrospective study) โดยศึกษาข้อมูลจากการนำส่งตัวอย่างเลือดของผู้ประสบอุบัติเหตุที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล และจากการดำเนินคดีของสถานีตำรวจ ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 3 ประกอบด้วยจังหวัดนครสวรรค์ พิจิตร กำแพงเพชร อุทัยธานี และชัยนาท ระหว่างเดือนมกราคม 2557 ถึง ธันวาคม 2559 จากฐานข้อมูลของงานรับตัวอย่าง และห้องปฏิบัติการพิษวิทยา กลุ่มชั้นสูตรสาธารณสุข ศูนย์-วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 3 นครสวรรค์ จำนวน 972 ตัวอย่าง ผู้ประสบอุบัติเหตุเหล่านี้ได้รับการเจาะเลือดเก็บโดย 1% โซเดียมฟลูออไรด์ (NaF) เป็นสารกันเลือดแข็งตัว เพื่อตรวจหาปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดด้วยวิธี static headspace/gas chromatography โดยวิเคราะห์ข้อมูลในหัวข้อดังต่อไปนี้

1. ระดับแอลกอฮอล์ของผู้ประสบอุบัติเหตุเทียบกับเพศ อายุ ผู้ประสบเหตุ และเวลาเกิดเหตุ
2. ผู้ประสบอุบัติเหตุเทียบกับสาเหตุของผู้ประสบอุบัติเหตุจราจร
3. สาเหตุของผู้ประสบอุบัติเหตุจราจรเทียบกับช่วงเวลาที่เกิดอุบัติเหตุ
4. การแสดงแนวโน้มของการเกิดอุบัติเหตุทางจราจร แยกเป็นรายปี เปรียบเทียบเป็นรายเดือน การคำนวณทางสถิติ

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและไควร์สแควร์โดยคำนวณด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป

ผลการศึกษา

ผู้ประสบอุบัติเหตุที่เข้ารับรักษาในโรงพยาบาล และจากการดำเนินคดีของตำรวจ ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 3 ระหว่างเดือนมกราคม 2557 ถึงธันวาคม 2559 จำนวน 972 ราย เป็นผู้ประสบอุบัติเหตุเพศชาย 896 ราย (ร้อยละ

92.18) ร้อยละ 57.82 มีระดับแอลกอฮอล์ในเลือดมากกว่า 50 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ (mg%) ซึ่งเกินกว่าระดับที่กฎหมายกำหนดให้สามารถขับขี่ยานพาหนะได้

ระดับแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้ประสบอุบัติเหตุเพศชาย ช่วงระหว่าง 151-300 mg% มีมากที่สุด ร้อยละ 34.57 รองลงมาคือ ช่วงระหว่าง 50-150 mg% ร้อยละ 18.21 ขณะที่เพศหญิงที่มีระดับแอลกอฮอล์ในเลือดมากกว่า 50 mg% มีเพียงร้อยละ 2.78 (ตารางที่ 1)

ส่วนใหญ่ผู้ประสบอุบัติเหตุมีอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 44.03 รองลงมาคืออาชีพเกษตรกร ร้อยละ 9.47 เฉพาะอาชีพรับจ้างที่มีระดับแอลกอฮอล์ในเลือดมากกว่า 50 mg% ร้อยละ 28.81 และช่วงระหว่าง 151-300 mg% มีจำนวนมากที่สุด ร้อยละ 16.46

อายุของผู้ประสบอุบัติเหตุสามารถสืบค้นได้ จำนวน 907 ราย (ร้อยละ 93.31) โดยช่วงอายุที่ประสบอุบัติเหตุมากที่สุดคือ 31-45 ปี ร้อยละ 29.32 รองลงมาคือ 46-60 ปี ร้อยละ 27.47 และ 15-30 ปี ร้อยละ 26.54 ซึ่งผู้ประสบอุบัติเหตุช่วงอายุ 31-45 ปี 46-60 ปี และ 15-30 ปี ร้อยละ 19.34, 19.03 และ 13.68 ตามลำดับ มีระดับแอลกอฮอล์ในเลือดมากกว่า 50 mg%

ผู้ประสบอุบัติเหตุจราจรซึ่งเป็นผู้ขับขี่ และมีระดับแอลกอฮอล์ในเลือดมากกว่า 50 mg% ร้อยละ 53.29 และเป็นผู้โดยสาร ร้อยละ 2.47 ระดับแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้ขับขี่ สูงที่สุดอยู่ในช่วง 151-300 mg% ร้อยละ 32.41 รองลงมา ในช่วง 50 - 150 mg% ร้อยละ 16.56 และระดับแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้โดยสาร สูงที่สุดอยู่ในช่วง 50-150 mg% ร้อยละ 1.13

ช่วงเวลา 16.00-19.59 น.และ ช่วงเวลา 20.00-23.59 น. เป็นช่วงเวลาที่เกิดอุบัติเหตุมาก ร้อยละ 26.65 และ 25.62 ตามลำดับ โดยเฉพาะช่วงเวลา 20.00-23.59 น. มีระดับแอลกอฮอล์มากกว่า 50 mg% ร้อยละ 18.00 และช่วงเวลา 16.00-19.59 น. มีระดับแอลกอฮอล์มากกว่า 50 mg% ร้อยละ 15.95

สาเหตุของอุบัติเหตุจราจร ร้อยละ 54.53 เกิดจากรถจักรยานยนต์ รองลงมาคือ เกิดจากรถยนต์ ร้อยละ

30.86 และเกิดจากสาเหตุอื่น ๆ และไม่ระบุ ร้อยละ 14.61 โดยผู้ประสบอุบัติเหตุจากรถจักรยานยนต์เป็นผู้ขับขี่ ร้อยละ 52.26 และผู้ประสบอุบัติเหตุจากรถยนต์ เป็นผู้ขับขี่ ร้อยละ 29.22 ดังตารางที่ 2

ช่วงเวลาเกิดอุบัติเหตุจากการขับขี่รถจักรยานยนต์มากที่สุดคือช่วงเวลา 20.00-23.59 น. ร้อยละ 15.64 รองลงมาคือช่วงเวลา 16.00-19.59 น. ร้อยละ 15.23 และช่วงเวลาเกิดอุบัติเหตุจากการขับขี่รถยนต์มากที่สุดคือช่วงเวลา 16.00-19.59 น. ร้อยละ 8.23 รองลงมาคือช่วงเวลา 12.00-15.59 น. ร้อยละ 7.41 ช่วงเวลาที่เกิดอุบัติเหตุมีความสัมพันธ์กับชนิดรถที่เป็นสาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุจากการดื่มแอลกอฮอล์อย่างมีนัย-

ตารางที่ 1 ระดับแอลกอฮอล์ของผู้ประสบอุบัติเหตุเทียบกับเพศ อาชีพ อายุ ผู้ประสบเหตุ และเวลาเกิดเหตุ

		ผลการตรวจวิเคราะห์ (mg%)									
		น้อยกว่า 50		50 - 150		151-300		301-500		ไม่พบ	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
	รวม	40	4.12	189	19.44	349	35.91	51	5.25	343	35.29
เพศ	ชาย	38	3.91	177	18.21	336	34.57	49	5.04	296	30.45
	หญิง	2	0.21	12	1.23	13	1.34	2	0.21	47	4.84
อาชีพ	รับจ้าง	17	1.75	96	9.88	160	16.46	24	2.47	131	13.48
	นักเรียน/นักศึกษา	3	0.31	7	0.72	4	0.41	0	0.00	29	2.98
	เกษตรกรรวม	7	0.72	12	1.23	38	3.91	4	0.41	31	3.19
	ข้าราชการ	1	0.10	9	0.93	21	2.16	2	0.21	24	2.47
	อื่น ๆ	12	1.23	65	6.69	126	12.96	21	2.16	128	13.17
	อายุ	น้อยกว่า 15 ปี	1	0.10	2	0.21	3	0.31	0	0.00	17
	15-30 ปี	15	1.54	68	7.00	57	5.86	8	0.82	110	11.32
	31-45 ปี	12	1.23	48	4.94	118	12.14	22	2.26	85	8.74
	46-60 ปี	5	0.51	42	4.32	127	13.07	16	1.65	77	7.92
	มากกว่า 60 ปี	2	0.21	10	1.03	27	2.78	1	0.10	34	3.50
	ไม่ระบุ	5	0.51	19	1.95	17	1.75	4	0.41	20	2.06
ผู้ประสบอุบัติเหตุ											
	ผู้ขับขี่	39	4.01	161	16.56	315	32.41	42	4.32	305	31.38
	ผู้โดยสาร	0	0.00	11	1.13	7	0.72	6	0.62	11	1.13
	อื่น ๆ	0	0.00	3	0.31	5	0.51	0	0.00	3	0.31
	ไม่ระบุ	1	0.10	14	1.44	22	2.26	3	0.31	24	2.47
เวลาเกิดอุบัติเหตุ											
	00.00-03.59 น.	2	0.21	22	2.26	26	2.67	3	0.31	27	2.78
	04.00-07.59 น.	2	0.21	9	0.93	5	0.51	1	0.10	16	1.65
	08.00-11.59 น.	1	0.10	13	1.34	33	3.40	3	0.31	37	3.81
	12.00-15.59 น.	7	0.72	18	1.85	49	5.04	14	1.44	75	7.72
	16.00-19.59 น.	13	1.34	41	4.22	99	10.19	15	1.54	91	9.36
	20.00-23.59 น.	10	1.03	60	6.17	103	10.60	12	1.23	64	6.58
	ไม่ระบุ	5	0.51	26	2.67	34	3.50	3	0.31	33	3.40

สำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 3

ในปี พ.ศ. 2557 เดือนที่เกิดอุบัติเหตุมากที่สุดคือเดือนเมษายน (ร้อยละ 3.50) รองลงมาคือมีนาคม (ร้อยละ 3.09) (ภาพที่ 1) ส่วนปี พ.ศ. 2558 พบว่าเดือนที่เกิดอุบัติเหตุมากที่สุดคือพฤศจิกายน (ร้อยละ 4.94) รองลงมาคือมกราคม (ร้อยละ 4.12) และปี พ.ศ. 2559 พบว่าเดือนที่เกิดอุบัติเหตุมากที่สุดคือ เมษายน (ร้อยละ 7.42) รองลงมาคือมีนาคม (ร้อยละ 4.53) เมื่อนำค่าเฉลี่ยของทั้ง 3 ปีมาวิเคราะห์พบว่า เดือนเมษายนมีการเกิดอุบัติเหตุมากที่สุด รองลงมาคือมกราคม (ร้อยละ 4.53 และ 3.57 ตามลำดับ)

วิจารณ์

จากการศึกษาระดับแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้ประสบอุบัติเหตุทางจราจรในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 3 ระหว่างเดือนมกราคม 2557 ถึงธันวาคม 2559 พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (ร้อยละ 92.18) และมีระดับแอลกอฮอล์ในเลือดมากกว่า 50 mg% ซึ่งเกินกว่าระดับกฎหมายกำหนดให้สามารถขับขี้นยานพาหนะได้ จำนวน 562 ราย (ร้อยละ 57.82) ซึ่งใกล้เคียงกับการศึกษาของประเสริฐ ศรีเพ็ชร และคณะ⁽⁹⁾ ได้ศึกษาปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้ประสบเหตุทางจราจรบนท้องถนนที่เข้ารับรักษาที่โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ พบว่าร้อยละ 78.00 เป็นเพศชาย และมีระดับแอลกอฮอล์ในเลือดมากกว่า 50 mg%

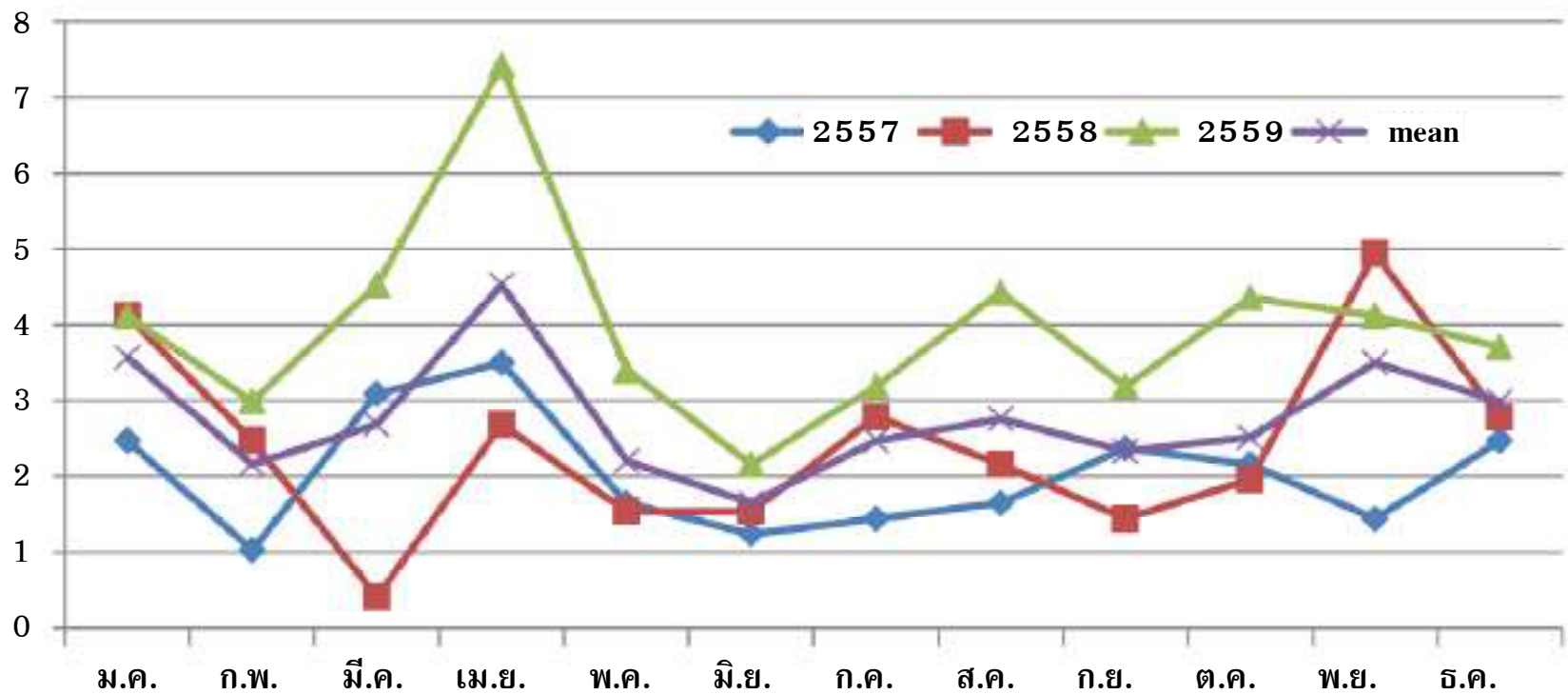
ตารางที่ 2 ผู้ประสบอุบัติเหตุเทียบกับสาเหตุของผู้ประสบอุบัติเหตุจราจร

ผู้ประสบอุบัติเหตุจราจร	รถจักรยานยนต์		รถยนต์		อื่นๆ		ไม่ระบุ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ผู้ขับขี่	508	52.26	284	29.22	62	6.38	8	0.82
ผู้โดยสาร	19	1.95	12	1.23	3	0.31	1	0.10
อื่น ๆ	3	0.31	4	0.41	2	0.21	2	0.21
ไม่ระบุ	0	0.00	0	0.00	3	0.31	61	6.28
รวม	530	54.53	300	30.86	70	7.20	72	7.41

ตารางที่ 3 สาเหตุของผู้ประสบอุบัติเหตุจราจรเทียบกับช่วงเวลาที่เกิดอุบัติเหตุ

ช่วงเวลาที่เกิดอุบัติเหตุ	สาเหตุของผู้ประสบอุบัติเหตุทางจราจร							
	รถจักรยานยนต์		รถยนต์		อื่นๆ		ไม่ระบุ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
00.00-03.59 น.	34	3.50	39	4.01	4	0.41	3	0.31
04.00-07.59 น.	13	1.34	14	1.44	4	0.41	2	0.21
08.00-11.59 น.	54	5.56	25	2.57	4	0.41	4	0.41
12.00-15.59 น.	96	9.88	47	4.84	12	1.23	8	0.82
16.00-19.59 น.	148	15.23	80	8.23	26	2.67	5	0.51
20.00-23.59 น.	152	15.64	72	7.41	14	1.44	11	1.13
ไม่ระบุ	33	3.40	23	2.37	6	0.62	39	4.01
รวม	530	54.53	300	30.86	70	7.20	72	7.41

ภาพที่ 1 แสดงแนวโน้มของการเกิดอุบัติเหตุทางการจราจรแยกเป็นรายปี เปรียบเทียบเป็นรายเดือน



2557	2.47	1.03	3.09	3.5	1.65	1.24	1.44	1.65	2.37	2.16	1.44	2.47
2558	4.12	2.47	0.41	2.68	1.54	1.54	2.78	2.16	1.44	1.96	4.94	2.78
2559	4.12	2.99	4.53	7.42	3.40	2.16	3.19	4.43	3.19	4.36	4.12	3.71
mean	3.57	2.16	2.68	4.53	2.20	1.65	2.47	2.75	2.33	2.51	3.50	2.99

ร้อยละ 52.90 และในการศึกษานี้ระดับแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้ประสบอุบัติเหตุจราจรของเพศชายมากที่สุด ในช่วง 151-300 mg% ร้อยละ 34.57 รองลงมาคือ ช่วง 50-150 mg% ร้อยละ 18.21 นอกจากนี้ส่วนใหญ่ของผู้ประสบอุบัติเหตุมีอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 44.03 ซึ่งมีระดับแอลกอฮอล์ในเลือดมากกว่า 50 mg% ร้อยละ 28.81 ระดับแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้ประสบอุบัติเหตุอาชีพรับจ้าง ช่วงระหว่าง 151-300 mg% มีจำนวนมากที่สุด ร้อยละ 16.46

ผู้ประสบอุบัติเหตุทางจราจรที่ศึกษาในครั้งนี้ พบมากที่สุด คือ 31-45 ปี ร้อยละ 29.32 รองลงมาคือ 46-60 ปี ร้อยละ 27.47 และ 15-30 ปี ร้อยละ 26.54 ซึ่งผู้ประสบอุบัติเหตุช่วงอายุ 31-45 ปี ที่มีระดับแอลกอฮอล์ในเลือดมากกว่า 50 mg% ร้อยละ 19.34 รองลงมาคือ 46-60 ปี ร้อยละ 19.03 ซึ่งจากรายงานผลการศึกษาโครงการการศึกษาปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุการจราจรในช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. 2556 ของสถาบันนิติเวช โรงพยาบาลตำรวจ สำนักงาน-

ตำรวจแห่งชาติ⁽¹⁰⁾ พบผู้เสียชีวิตอายุ 13-80 ปี และตรวจพบระดับแอลกอฮอล์ในเลือดสูงร้อยละ 66.00 ซึ่งช่วงอายุ 15-24 ปี ยังอยู่ในช่วงวัยเรียนและช่วงเริ่มต้นของวัยแรงงานที่เพิ่งจบการศึกษาจากสถาบันการศึกษา การเกิดอุบัติเหตุในวัยนี้ นอกจากจะทำให้ร่างกายบาดเจ็บแล้ว ยังอาจกระทบถึงผู้ปกครองที่ต้องเสียเวลาในการดูแลและทำให้ขาดรายได้อีกด้วย สาเหตุของอุบัติเหตุการจราจรของเด็กในวัยนี้ น่าจะมาจากความคึกคะนองในการขับขี่มากกว่าการดื่มแอลกอฮอล์ แตกต่างจากช่วงอายุ 25-59 ปี ที่มีปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดมากกว่า 50 mg% ถึงร้อยละ 49.60 ดังนั้น การดื่มแอลกอฮอล์มักเป็นสาเหตุหลักที่เกี่ยวข้องกับการเกิดอุบัติเหตุในกลุ่มที่ประกอบอาชีพแล้วมากกว่านักศึกษาในวัยเรียน

สาเหตุหลักๆ ที่เกิดอุบัติเหตุการจราจรในการศึกษานี้ พบว่า ร้อยละ 55.53 เกิดจากรถจักรยานยนต์ รองลงมาคือเกิดจากรถยนต์ ร้อยละ 30.86 และร้อยละ 81.48 เป็นผู้ขับขี่ ซึ่งใกล้เคียงกับการศึกษาของแสงโสม ศิริพานิช และคณะ⁽¹⁾ ได้ศึกษาวิทยาการระบอดการบาดเจ็บและ

เสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรทางถนนในประเทศไทยพบว่า ร้อยละผู้ได้รับบาดเจ็บสูงสุดเป็นผู้ขับขี่และมีแนวโน้มสูงขึ้น จากร้อยละ 65.94 ในปี พ.ศ. 2542 ถึงร้อยละ 72.86 ใน พ.ศ. 2550 และแนวโน้มการบาดเจ็บในกลุ่มผู้โดยสารลดลงเล็กน้อย ประเภทยานพาหนะที่เกิดอุบัติเหตุมากที่สุดได้แก่รถจักรยานยนต์ ร้อยละ 75.67 และการศึกษาของ บริมาศ ศักดิ์ศิริสัมพันธ์ และคณะ⁽²⁾ การบาดเจ็บรุนแรงจากอุบัติเหตุขนส่ง พบว่า ผู้ที่ดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 28.52 เป็นผู้ขับขี่สูงสุด ร้อยละ 86.89 รองลงมาเป็นผู้โดยสาร ร้อยละ 10.76 และคนเดินเท้า ร้อยละ 2.35

หากอ้างอิงตามการจัดกลุ่มความสัมพันธ์ของระดับแอลกอฮอล์ในเลือดกับอาการของผู้ดื่มสุราของ Dreisbach⁽¹¹⁾ การศึกษาครั้งนี้พบว่า ระดับแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้ประสบอุบัติเหตุทางจราจรส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 151-300 mg% (ร้อยละ 34.57) ถือเป็นระดับที่มีอาการเมาปานกลาง ปริมาณแอลกอฮอล์ในระดับนี้มีผลทำให้ประสาธน์ความรู้สึกเสียกล้ามเนื้อทำงานไม่สัมพันธ์กัน เดินเซ พูดอ้อแอ้ ลิ้นคับปาก มองเห็นภาพไม่ชัด และระยะในการตัดสินใจช้าลงค่อนข้างมาก รองลงมาคือ มีปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดระหว่าง 50-150 mg% (ร้อยละ 18.21) ซึ่งถือว่าเป็นระดับเมาน้อย ผู้ดื่มจะมีการตัดสินใจช้าลง สมองส่วนที่ควบคุมการยั้งคิดถูกกดการทำงาน การมองเห็นและการทำงานร่วมกันของกล้ามเนื้อเสียเล็กน้อย ขณะที่ผู้ประสบอุบัติเหตุที่อยู่ในภาวะเมามากหรือมีปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดระหว่าง 301-500 mg% (ร้อยละ 5.25) ผู้ที่มีปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดระดับนี้จะมึนกล้ามเนื้อทำงานไม่สัมพันธ์กัน ตาพร่า อาจมองเห็นเป็น 2 ภาพ แขนขาเกร็ง ซึ่งเป็นอันตรายอย่างยิ่งต่อการขับขี่ยานพาหนะ

ช่วงเวลา 16.00-19.59 น.และ ช่วงเวลา 20.00-23.59 น. เป็นช่วงเวลาที่เกิดอุบัติเหตุมากที่สุด ร้อยละ 26.10 และ 25.62 ตามลำดับ โดยเฉพาะช่วงเวลา 20.00-23.59 น. มีระดับแอลกอฮอล์มากกว่า 50 mg% ร้อยละ 18.00 และช่วงเวลา 16.00-19.59 น. มีระดับ

แอลกอฮอล์มากกว่า 50 mg% ร้อยละ 15.95 และช่วงเวลาเกิดอุบัติเหตุจากการขับขี่รถจักรยานยนต์มากที่สุด คือช่วงเวลา 20.00-23.59 น. ร้อยละ 15.64 รองลงมาคือช่วงเวลา 16.00-19.59 น. ร้อยละ 15.23 และ ช่วงเวลาเกิดอุบัติเหตุจากการขับขี่รถยนต์มากที่สุด คือช่วงเวลา 16.00-19.59 น. ร้อยละ 8.23 รองลงมา คือช่วงเวลา 20.00-23.59 น. ร้อยละ 7.41 ซึ่งช่วงเวลา 16.00-19.59 น. เป็นช่วงที่ทัศนวิสัยการมองเห็นลดต่ำลง อีกทั้งการช่วงเวลา 20.00-23.59 น. เป็นช่วงที่มีรถจำนวนมาก และพลุกพล่าน จึงอาจทำให้เกิดอุบัติเหตุจากการขับขี่รถจักรยานยนต์ได้

จากการเปรียบเทียบการเกิดอุบัติเหตุรายเดือน โดยนำผลการวิเคราะห์ระหว่างเดือนมกราคม 2557 ถึง ธันวาคม 2559 พบว่า เดือนเมษายน มีการเกิดอุบัติเหตุมากที่สุด รองลงมา คือ เดือนมกราคม คิดเป็นร้อยละ 4.53 และ 3.57 ตามลำดับ ซึ่งจะเห็นได้ว่าทั้ง 2 เดือนเป็นช่วงเดือนที่มีวันหยุดตามเทศกาลหลายวัน และมีปริมาณการจราจรคับคั่งอาจทำให้เกิดอุบัติเหตุได้บ่อยครั้ง

วิธีการและกลุ่มตัวอย่างที่ผู้วิจัยนำมาศึกษาในครั้งนี้ ได้จากการนำส่งจากโรงพยาบาลและสถานีตำรวจเพื่อนำผลประกอบบรรดคดีจากการเกิดอุบัติเหตุจราจร ดังนั้น การศึกษาจึงมุ่งเน้นความสัมพันธ์ระหว่างการเกิดอุบัติเหตุกับปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้ประสบเหตุ ซึ่งยังอาจมีปัจจัยอื่น ที่เกี่ยวข้องอีกหลายปัจจัยมิได้นำมา ร่วมวิเคราะห์ในการศึกษาครั้งนี้ เช่น สภาพท้องถนน สภาพยานพาหนะ ทัศนวิสัย ปริมาณรถในช่วงต่างๆ ของวัน หรือเทศกาล เป็นต้น

สรุป

ผู้ประสบอุบัติเหตุทางจราจรส่วนใหญ่เป็นเพศชาย โดยระดับแอลกอฮอล์ในเลือดมากกว่า 50 mg% ซึ่งเกินกว่าระดับกฎหมายกำหนดให้สามารถขับขี่ยานพาหนะได้ ถึงร้อยละ 57.82 ร้อยละ 29.32 ของช่วงอายุ 31-45 ปี เกิดอุบัติเหตุมากที่สุด ร้อยละ 44.03 มีอาชีพรับจ้าง

ร้อยละ 26.65 เกิดอุบัติเหตุมากที่สุด ในช่วงเวลา 16.00–19.59 น. และ ร้อยละ 25.62 ช่วงเวลา 20.00–23.59 น. การศึกษาครั้งนี้ ร้อยละ 54.53 เกิดอุบัติเหตุจากรถจักรยานยนต์ และร้อยละ 30.86 เกิดอุบัติเหตุจากรถยนต์ ซึ่งร้อยละ 81.48 เป็นผู้ขับขี่ ร้อยละ 15.64 เกิดอุบัติเหตุจากรถจักรยานยนต์มากที่สุดในช่วงเวลา 20.00–23.59 น. และจากการเปรียบเทียบการเกิดอุบัติเหตุรายเดือนระหว่างเดือนมกราคม 2557 ถึงธันวาคม 2559 พบว่าเดือนเมษายน มีการเกิดอุบัติเหตุมากที่สุด รองลงมาคือเดือนมกราคม คิดเป็นร้อยละ 5.81 และ 4.58 ตามลำดับ ซึ่งจะเห็นได้ว่าทั้ง 2 เดือนเป็นช่วงเดือนที่มีวันหยุดตามเทศกาลหลายวัน และมีปริมาณการจราจรคับคั่ง อาจทำให้เกิดอุบัติเหตุได้บ่อยครั้ง จากการศึกษาข้างต้น การรณรงค์ลดการขับขี่ยานพาหนะเมื่อดื่มสุราและการบังคับใช้กฎหมายอย่างเคร่งครัดจึงยังคงมีความจำเป็น เพื่อลดจำนวนอุบัติเหตุทางจราจร และความสูญเสียต่างๆ ด้วย

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษานี้ได้สำเร็จล่วงเป็นอย่างดีต้องขอขอบคุณผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 3 นครสวรรค์ ให้การสนับสนุนการทำการศึกษา รวมถึงให้คำปรึกษา เจ้าหน้าที่งานรับตัวอย่าง กลุ่มพัฒนาคุณภาพและวิชาการ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 3 นครสวรรค์ ที่ได้ช่วยเหลือการค้นข้อมูล และเจ้าหน้าที่งานพิษวิทยา กลุ่มชั้นสูตรสาธารณสุข ที่ได้ดำเนินการตรวจวิเคราะห์ระดับแอลกอฮอล์ในเลือด อีกทั้งการค้นข้อมูลและลงข้อมูล

เอกสารอ้างอิง

1. แสงโถม ศิริพานิช, กาญจนีย์ ตำนาคแก้ว, อวยพร วงศ์คำ. วิทยาการระบาดการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรทางถนนในประเทศไทย. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข 2552;3:598–605.

2. ปริมาศ ศักดิ์ศิริสัมพันธ์, พิมพ์ภา เตชะกมลสุข. การบาดเจ็บรุนแรงจากอุบัติเหตุ สรุปรายงานการเฝ้าระวังโรค ประจำปี 2555 [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 20 ม.ค. 2559]. แหล่งข้อมูล: <http://boe.moph.go.th>
3. กลุ่มป้องกันการบาดเจ็บ สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค. สถานการณ์อุบัติเหตุทางถนนในประเทศไทย ปี 2554. [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 20 มี.ค. 2559]. แหล่งข้อมูล: www.thaincd.com/document/file/.../แผ่นพับอุบัติเหตุทางถนน2554.pdf
4. ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา. รายงานสถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสังคมไทย ประจำปี พ.ศ. 2558. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา;2558.
5. ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา. สถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลกระทบต่อประเทศไทยปี 2556. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา;2556.
6. World Health Organization. Alcohol consumption in ASEAN. Geneva: World Health Organization; 2014.
7. สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ. รายงานภาวะโรคและการบาดเจ็บของประชากรไทย พ.ศ. 2552 [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 20 ม.ค. 2559]. แหล่งข้อมูล: <http://thaibod.net/th/report/category/6-2009-.html?download=37%3A...>
8. กระทรวงสาธารณสุข. สารสุขภาพ (health fact sheet) เรื่อง เต้นประจำสัปดาห์. 2558.8.11 [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 20 ม.ค. 2559]. แหล่งข้อมูล: http://wops.moph.go.th/ops/thp/thp/index.php?id=320&group_=03&page=view_doc
9. ประเสริฐ ศรีเพ็ชร, สุคนธ์ ประจุกาญจน. ปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้ประสบอุบัติเหตุทางจราจรบนท้องถนนที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลสงขลานครินทร์. สงขลานครินทร์เวชสาร 2551;26:135–40.
10. สถาบันนิติเวชวิทยา โรงพยาบาลตำรวจ. รายงานผลการศึกษาโครงการการศึกษาปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุการจราจรในช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. 2556 [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 20 ม.ค. 2559]. แหล่งข้อมูล: www.ifm.go.th/87-news/press-relation/105-pr01.html
11. Dreisbach RH. Handbook of poisoning: diagnosis treatment. 7th ed. California: Lange Medical Publication; 1976.

Abstract: A Study of Blood Alcohol Level among Cases of Traffic Accidents in the Health Service Region 3, Years 2014-2016

Rames Koranee, M.Sc.; Chotika Aunchai, B.Sc.; Anusorn Ditsawan, M.Sc.; Siriporn Pomyai, M.Sc.; Thippayaporn Vinissorn, M.Sc.

Regional Medical Sciences Center 3, Nakhonsawan Province

Journal of Health Science 2017;26:281-9.

The objective of this study was to analyze the blood alcohol levels among the cases of traffic accidents in order to provide basic information regarding the incidence of traffic accident and the association with alcohol consumption. It was conducted as a retrospective study by collecting blood samples from the cases of traffic accidents admitted to hospitals in the health service region 3 which include Nakhon Sawan, Phichit, Kamphaeng Phet, Uthai Thani and Chainat provinces. Data were collected during the period from January 2014 to December 2016. It was found that there were altogether 972 cases identified. Majority of them were male; and 57.82% of the cases had blood alcohol level over 50 mg%, which exceeded the legal limit to drive vehicles. High proportion of the accident cases were 31-45 year olds (29.32%), and 44.03% were employees. Majority of accidents (26.65%) occurred during 16:00-19:59 p.m. and 25.60% at 20:00 to 23:59 pm. The vehicles involved in the accidents were motorcycles (55.53%) and cars (30.86%); and 81.48% of the cases were driver. Motorcycle accidents were mostly observed during 20:00 - 23:59 p.m. (15.64%). Analysis of the monthly trends among the accidents that happened during January 2557 to December 2559 revealed that April had highest incidents, followed by December (4.53% and 3.57 %, respectively) which coincided with holiday seasons of the country. Data from this study indicate that enforcement of the law to prohibit driving under the influence of alcohol is necessary.

Key words: alcohol, traffic accidents, health service region 3