



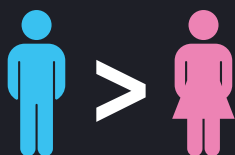
เหล้าเถื่อน มหันตภัยร้าย คร่าชีวิต “ดื่มเหล้า (เถื่อน) = ตาย”

*ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2551–2562 พบผู้ป่วยทั้งหมด 573 ราย
ผู้ป่วยที่ได้รับพิษจากเมทานอลมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น

ผู้เสียชีวิต

*จากโครงสร้างมาตรฐานข้อมูลสุขภาพ (43 แฟ้ม)

- เพศชายมากกว่าเพศหญิง
ประมาณ 2 เท่า



- ปี พ.ศ. 2562 พบการกระจาย
ของผู้ป่วยมากที่สุดในภาคเหนือ



- อาการที่พบในผู้ป่วยมากที่สุด
คือ สับสน คลื่นไส้ หมดสติ
หากรักษาไม่ทันอาจทำให้เสียชีวิต



ปริมาณแอลกอฮอล์ที่เข้าสู่ร่างกาย (มก.%)
และผลที่ตามมา

30	สนุกสนานร่าเริงกว่าปกติ การยับยั้งชั่งใจลดลง
50	การมองเห็นลดลง ความสามารถในการควบคุมร่างกายช้าลง
100	คลื่นไส้ อาเจียน เกล็ดเลือดต่ำ ไม่รู้เรื่อง การตอบสนองและการตัดสินใจช้าลง
200	สูญเสียความจำบางส่วน เศร้า อารมณ์ฉุนเฉียวง่าย
300	มองไม่ชัด มึนงง ควบคุมสติไม่ได้ หายใจลำบาก หัวใจเต้นผิดปกติ
400	ตาพร่า ขาดสติโดยสมบูรณ์ หมดสติอาจถึงขั้นเสียชีวิต

สุราเถื่อน ส่วนใหญ่เกิดจากการที่ผู้ผลิตดื่มและกลั่นเอง
โดยไม่มีมาตรฐาน พบบ่อยในยาตองเหล้า ซึ่งชาวบ้านคนทำ
อาจนำสารแปลกปลอมมาผสมเพื่ออ้างสรรพคุณด้านชูกำลัง
หรือเสริมสมรรถนะทางเพศ อาทิ พิษจากสัตว์มีพิษ เช่น
แมงป่อง สารเคมีกำจัดวัชพืช สารเคมีกำจัดแมลง ผงซักฟอก
 เป็นต้น

หากมีการผสมแอลกอฮอล์ชนิดที่เป็นพิษ (ราคาต้นทุนต่ำ)
จะเรียกว่า “**เมทิลแอลกอฮอล์**” หรือ “**เมทานอล**”

เมทานอล เป็นแอลกอฮอล์ชนิดหนึ่ง ไม่มีสี นำมาใช้เป็น
ตัวทำละลายอินทรีย์ เป็นเชื้อเพลิง หรือเป็นสารตั้งต้น
ในการผลิตพลาสติก ยา และสารประกอบอินทรีย์อื่น ๆ

เมทานอล เข้าสู่ร่างกายได้ทางการหายใจ รับประทาน
และการสัมผัสทางผิวหนัง

เมทานอลเป็นพิษต่อร่างกายมนุษย์ เมื่อเข้าสู่ร่างกาย
จะทำให้ระคายเคืองทางเดินอาหาร คลื่นไส้ อาเจียน
ตาพร่ามัว สูญเสียการมองเห็น ปวดหัว เวียนศีรษะ อ่อนเพลีย

**หากร่างกายได้รับในปริมาณมาก
อาจส่งผลให้เลือดเป็นกรด
เกิดอาการชัก หมดสติและเสียชีวิต**

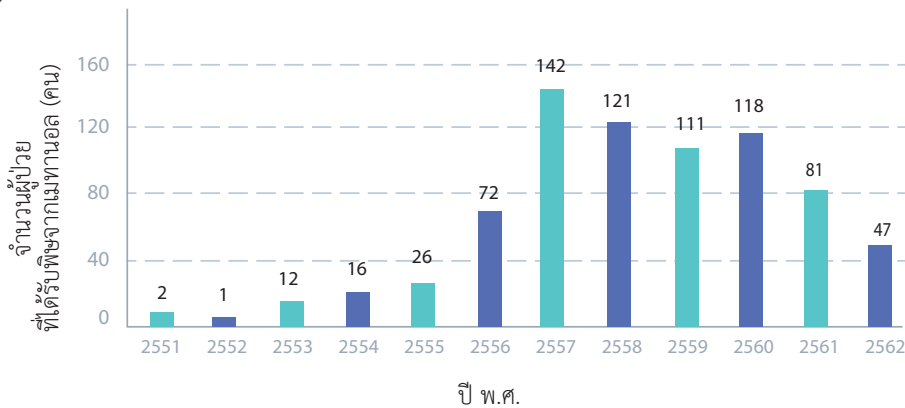


*ปริมาณแอลกอฮอล์ในร่างกายแตกต่างกันขึ้นอยู่กับเพศ ส่วนสูง และน้ำหนัก
ที่มา : คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

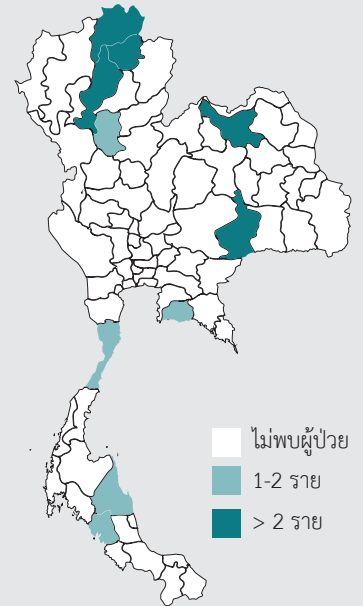
เอกสารแจกฟรี

ปีที่ 7 ฉบับที่ 4 กันยายน 2563

สถานการณ์การเกิดพิษจากเมทานอลในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2551–2562



แผนที่แสดงจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับพิษจากเมทานอล ปี พ.ศ. 2562



จากโครงสร้างมาตรฐานข้อมูลสุขภาพ (43 แฟ้ม) พบผู้ป่วยทั้งหมด 662 ราย แนวโน้มผู้ป่วยเพิ่มสูงขึ้น และสูงสุดในปี พ.ศ. 2557 พบจำนวนผู้ป่วย 142 ราย

ผู้ป่วยเป็นเพศชายสูงกว่าเพศหญิงประมาณ 2 เท่า อายุเฉลี่ย 38 ปี

โดยในปี พ.ศ. 2562 พบผู้ป่วย 47 ราย การกระจายของผู้ป่วยพิษจากเมทานอล

พบส่วนใหญ่กระจายอยู่ในภาคเหนือ รองลงมาเป็นภาคใต้ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ตามลำดับ

การสอบสวนเหตุการณ์การเสียชีวิตหลังจากดื่มยาดองเหล้าสูตรผสมเอง

ช่วงปลายเดือนตุลาคม 2562 สื่อมวลชนได้รายงานข่าวการป่วยเป็นกลุ่มก้อนและเสียชีวิตหลังจากดื่มยาดองเหล้าสูตรผสมเองจากพ่อค้าเร่ ชาวบ้านอ้างว่ายาดองดังกล่าวผสมพิษของคางคก ผลการสอบสวนหาสาเหตุโดยทีมสอบสวนโรค พบผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้าง อาการที่พบในผู้ป่วยมากที่สุด คือ สับสน รองลงมา คือ คลื่นไส้อาเจียน หมดสติ



ผู้ที่มีประวัติดื่มยาดองสูตรใหม่ทั้งหมด 25 ราย

ผู้ป่วยทั้งหมด 22 ราย
อัตราป่วยร้อยละ 88.0

เสียชีวิต 5 ราย

ผู้ป่วยมีปัญหาด้านการมองเห็นถาวร 4 ราย

กรณีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิตรายแรก



- ผู้ป่วยชายอายุ 35 ปี อาชีพรับจ้าง เคยมีประวัติชักจากการดองสุรา

- เริ่มดื่มยาดองสูตรใหม่ร่วมกับเหล้าขาวและยาดองสูตรอื่นที่ซื้อจากตลาด เมื่อวันที่ 18-19 ตุลาคม 2562 จำนวน 15 กีก (1 กีก = 100 มิลลิลิตร)



- เริ่มมีอาการแขนขาอ่อนแรง ชักเกร็ง หมดสติ น้ำลายฟูมปาก



- ญาตินำส่งโรงพยาบาล ผู้ป่วยได้รับการใส่ท่อช่วยหายใจ

- ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการพบภาวะเลือดเป็นกรด และเสียชีวิตในเวลาต่อมา

- แพทย์สงสัยเสียชีวิตจากพิษของเมทานอล



แพทย์ยังสงสัยว่า อาจเกิดจากพิษของไซยาไนด์ พิษของเอทานอล และสารพิษอื่น ๆ ที่มีโอกาสถูกนำไปเจือปน ได้แก่ สารกำจัดศัตรูพืช สารกำจัดแมลง โลหะหนักบางชนิด และพิษจากคางคก (ตามข่าว) ผลการตรวจเลือดผู้ป่วยทางห้องปฏิบัติการพบเมทานอลสูงในระดับเป็นอันตรายต่อชีวิต ตัวอย่างเลือดและยาดองพบเมทานอลตรวจไม่พบพิษของสาร Digoxin ที่อาจเกิดได้จากคางคก



มหันตภัยร้าย...ดื่มสุราเถื่อน

สุราเถื่อน มีหลายรูปแบบ ส่วนใหญ่เกิดจากการที่ผู้ผลิตดื่มและกลั่นสุราเองโดยที่ไม่มีมาตรฐาน พบได้บ่อยในยาของเหล้า ซึ่งชาวบ้านอาจมีการนำสารแปลกปลอมมาผสม เพื่ออ้างสรรพคุณ ด้านชูกำลัง หรือเสริมสมรรถนะทางเพศ ได้แก่ พิษจากสัตว์มีพิษ เช่น แมงป่อง สารเคมีกำจัดวัชพืช สารเคมีกำจัดแมลง หรือผงซักฟอก เป็นต้น นอกจากนี้อาจพบการผสมแอลกอฮอล์ชนิดที่เป็นพิษ เรียกว่า “เมทิลแอลกอฮอล์” หรือ “เมทานอล” เพื่อลดต้นทุน เนื่องจากเมทานอลมีราคาถูกกว่าเอทานอล

วัตถุดิบพิษที่พบในสุราเถื่อนโดยทั่วไปแบ่งออกเป็น 2 ประเภท

- วัตถุดิบพิษที่เกิดขึ้นเองตามธรรมชาติในกระบวนการผลิตสุรา เช่น ฟูเซลอย, ไนโตรซามีน, ไอโซมิลแอลกอฮอล์, ไอโซบิวริล แอลกอฮอล์ และเอ็นโปรปีแอลกอฮอล์ เป็นต้น ซึ่งสารบางชนิดพบว่าเป็นสารเร่งให้เกิดมะเร็ง และเป็นสารก่อมะเร็ง
- วัตถุดิบพิษที่ผู้ผลิตตั้งใจผสมหรือเติมลงไปในกระบวนการผลิต โดยหวังแต่ผลประโยชน์ มิได้ตระหนักถึงอันตรายที่จะเกิดแก่ผู้บริโภค เช่น ยาฆ่าหญ้า ยาฆ่าแมลง และผงซักฟอก เป็นต้น

อันตรายต่อชีวิต และผู้อื่น หากความเดือดร้อนและความไม่สงบของชุมชน/สังคม หากเมาแล้วขับ โทษจำคุกไม่เกิน 1 ปี หรือปรับ 5,000 - 20,000 บาท

พ.ร.บ. ภาษีสรรพสามิต พ.ศ. 2560

- มาตรา 157, 158 ห้ามเปลี่ยนแปลงภาชนะบรรจุสุราและเปลี่ยนเปลี่ยนน้ำสุราเพื่อการค้า (เว้นแต่เป็นผู้ผลิตสุราหรือผู้ที่ได้รับใบอนุญาตประเภทที่ 2 ขยายปลีก) ฝ่าฝืนปรับไม่เกิน 5,000 บาท
- ผู้ใดซื้อหรือมีไว้ครอบครองซึ่งสุราที่ผลิตไม่ได้รับอนุญาต มีโทษปรับไม่เกิน 10,000 บาท

พระราชบัญญัติภาษีสรรพสามิต พ.ศ. 2560

- บุคคลห้ามขายสุรา ได้แก่ บุคคลที่อายุต่ำกว่า 20 ปีบริบูรณ์ หรือผู้ที่มีอาการมึนเมาจนตรองสติไม่ได้
- ห้ามขายโดยใช้เครื่องขายอัตโนมัติ เรขาย หรือลดราคาขาย ขายโดยใช้การส่งเสริมการขาย

พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551

- ฝ่าฝืนขายสุราโดยไม่มีใบอนุญาตไม่แสดงใบอนุญาตไว้ในที่เปิดเผย/ใช้ใบอนุญาตไม่ตรงกับสถานที่ระบุ มีความผิด ต้องระวางโทษปรับไม่เกิน 5,000 บาท (มาตรา 196, 205)
- ผู้ใดขายหรือมีไว้เพื่อขายซึ่งสุราที่ผลิตโดยไม่ได้รับอนุญาต มีโทษปรับไม่เกิน 50,000 บาท
- ผู้ใดซื้อหรือมีไว้ในครอบครองซึ่งสุราที่ผลิตโดยไม่ได้รับอนุญาต มีโทษปรับไม่เกิน 10,000 บาท

ร่วมกันทำป้องกันได้



ประชาชน

- หลีกเลี่ยงการบริโภคเหล้ายาองที่จำหน่ายตามซุ้มยาองหรือแหล่งอื่น ๆ รวมทั้งสุราที่ไม่ได้รับอนุญาตจากกรมสรรพสามิต โดยสังเกตได้จากแสตมป์สรรพสามิตที่ขวด (สังเกตลักษณะขวด ต้องไม่มีการแยกบรรจุใหม่ ไม่มีการใช้ขวดเครื่องดื่มอื่น ๆ มาบรรจุแทน และฉลากต้องชัดเจน)
- ควรพยายามลดการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ฝึกจิตใจให้เข้มแข็ง หาแรงจูงใจเลิกดื่ม
- ควรสังเกตสุรา หากพบว่า มีสี กลิ่น รสเปลี่ยนไปจากเดิม ชุ่นหรือมีตะกอน ไม่ควรดื่ม และแจ้งต่อร้านค้าผู้จัดจำหน่ายหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ตรวจสอบต่อไป
- ติดต่อขอรับคำปรึกษา คำแนะนำ และเทคนิคการเลิกดื่มสุราอย่างปลอดภัยจากศูนย์ปรึกษาปัญหาสุรา 1413



บุคลากรทางการแพทย์/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข

- ให้ความรู้ โฆษและภัยสุขภาพ สื่อสารความเสี่ยงของเหล้าเถื่อนหรือเมทานอลถึงในสถานศึกษา ชุมชน ตลอดจนสถานประกอบการด้านการผลิตและจัดจำหน่ายสุราหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- ส่งเสริมให้มีโครงการ/กิจกรรมออกกำลังกาย กิจกรรมสันทนาการ หรือกิจกรรมจิตอาสาภายในสังคม เพื่อให้ประชาชนได้มีส่วนร่วม พร้อมให้คำปรึกษาผู้ต้องการเลิกดื่มสุรา
- หากแพทย์/พยาบาล พบผู้ป่วยวิกฤติต้องรีบทำการรักษาให้ทันท่วงที
- ดำเนินการสอบสวนโรค และหาสาเหตุที่ชัดเจน หากเกิดกรณีการระบาดหรือพบผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อน กรณีได้สงสัยได้รับสารพิษจากเมทานอล



หน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

- ร้านค้า/โรงงานผลิต/ผู้ขาย ควรปฏิบัติตามภายใต้พระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้อง
- ควรมีมาตรการการตรวจสอบ ทั้งกระบวนการผลิตและจัดจำหน่ายอย่างเข้มงวด รวมถึงการใช้บทลงโทษตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องอย่างจริงจัง
- ควรมีการตรวจสอบสุราที่ผลิตออกมาต้องเสียภาษี ก่อนขนออกจากโรงงานสุราหรือก่อนนำเข้าในราชอาณาจักร กรณีสุราต่างประเทศ (กฎกระทรวงกำหนดชนิดสุราและอัตราภาษี พ.ศ. 2556)
- ควรมีมาตรการการเสียภาษีเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างชัดเจน



สายด่วนกรมควบคุมโรค
1422



DDC WATCH
กรมควบคุมโรค

ที่ปรึกษา

ผู้เขียน

กองบรรณาธิการ

ออกแบบ

จำนวน

จัดทำโดย

อักษิณ รวยอาจิน วลัยรัตน์ ไชยฟู

พญ.พัชรพร เดชบุรัมย์ พญ.ธนวิทย์ จันทร์เทียน กองระบาดวิทยา

อรรฐา รังผึ้ง บริมาศ ศักดิ์ศิริสัมพันธ์ ณัฐวดี ศรีวรรณยศ ดนยา สุเวทเวทิน

ขวัญรัตน์ พันธุ์ฤกษ์ ดนยา สุเวทเวทิน

10,000 ฉบับ

กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค อาคาร 10 ชั้น 3 กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000 โทรศัพท์ 0 2590 3805

