

Chulalongkorn Medical Journal

Volume 35
Issue 1 January 1991

Article 1

1-1-1991

กัญยาต่าย

Vilai Chintanez.

Presong Siriviriyakul.

Prayong Moolla-or

Follow this and additional works at: <https://digital.car.chula.ac.th/clmjjournal>



Part of the [Medicine and Health Sciences Commons](#)

Recommended Citation

Chintanez., Vilai; Siriviriyakul., Presong; and Moolla-or, Prayong (1991) "กัญยาต่าย," *Chulalongkorn Medical Journal*: Vol. 35: Iss. 1, Article 1.

Available at: <https://digital.car.chula.ac.th/clmjjournal/vol35/iss1/1>

This Editorial is brought to you for free and open access by the Chulalongkorn Journal Online (CUJO) at Chula Digital Collections. It has been accepted for inclusion in Chulalongkorn Medical Journal by an authorized editor of Chula Digital Collections. For more information, please contact ChulaDC@car.chula.ac.th.

กินยาตาย

ประยงค์ มุลลอ*

การฆ่าตัวตายโดยวิธีกินยาให้ตาย พบได้ทั้งเพศชายและเพศหญิงแต่เพศหญิงจะมีจำนวนมากกว่าเล็กน้อย ในภาควิชานิติเวชศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เราพบได้บ่อยคือมีได้ประปรายตลอดปี ยาที่ใช้พบได้ตั้งแต่ยาที่อยู่ใกล้ตัวอาทิ ยาสามัญประจำบ้านโดยเฉพาะยาแก้ไอแก้ปวด “พาราเซตามอล” ซึ่งเป็นยาที่ใช้กันแพร่หลายมากในปัจจุบัน โดยเหตุที่ใช้ขนาดที่ใช้เพื่อการรักษา (therapeutic dose) มีฤทธิ์ข้างเคียงน้อยมากเมื่อเทียบกับยาตัวเก่าก่อนคือ ยากลุ่มแอสไพริน แต่ยาพาราเซตามอลนี้ในขนาดที่มาก ๆ มีฤทธิ์ร้ายแรงต่อตับมาก⁽¹⁻⁴⁾ และผู้เขียนเคยรายงานผู้ตายในภาควิชานิติเวชศาสตร์โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ที่กินพาราเซตามอลถึงตายโดยกินร่วมกับ Aspirin⁽⁵⁾ มาแล้ว

ยาอีกตัวหนึ่งคือยากล่อมประสาท กลุ่ม Benzodiazepine⁽⁶⁾ ซึ่งปัจจุบันนี้มีผู้นิยมใช้กันมากมายหลายตัวก็ถูกนำมาใช้อย่างผิด ๆ (abuse) ในท้องตลาดมียากลุ่มนี้ (benzodiazepine) ขายมากมายกว่า 10 ชนิด แต่ที่นิยมใช้กันมากคือ nitrazepam หรือ มีชื่อทางการค้าว่า Mogadon, diazepam หรือ valium, chlordiazepoxide หรือ Librium ฯลฯ

ในภาควิชานิติเวชศาสตร์โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์พบว่ามีคนไข้ใช้ยากลุ่มนี้เพื่อฆ่าตัวตายโดยเฉพาะในหญิงสาวผู้หนึ่ง ในการตรวจศพพบว่า ปากคนไข้เป็นสีฟ้า หลอดอาหาร เยื่อกระเพาะอาหารเป็นสีฟ้าเข้ม และในกระเพาะมีผงสีฟ้าลอยเต็มไปหมด และมีแคปซูลบรรจุยาสีฟ้าเข้มที่ยังไม่แตกอีกจำนวนมาก และจากการตรวจวิเคราะห์พบว่าเป็น Dalmadorm หรือชื่อทางการค้าว่า Flurazepam ซึ่งเป็น major Tranquilizer

นอกจากนั้นคนที่กินยาตายก็อาจจะจงใจใช้ยาอื่น ๆ ที่นิยมใช้ก็คือยากำจัดศัตรูพืช เช่น ยาฆ่าแมลง ยาเบื่อหนู ยาฆ่าหญ้า ฯลฯ

การกินยาฆ่าแมลงนั้นพบได้บ่อย โดยเฉพาะในปัจจุบันที่เรานิยมใช้ยากำจัดแมลงซึ่งมีประสิทธิภาพมาก และมีคุณสมบัติไม่สะสมในร่างกายหรือสิ่งแวดล้อม เช่น Organo phosphate insecticide⁽⁷⁻⁹⁾ ซึ่งถือเป็นกลุ่มที่มีประสิทธิภาพมากในการกำจัดแมลงขนาดที่ทำให้ตายก็ขึ้นอยู่กับชนิดของ Organophosphate group ที่ใช้ตั้งแต่ตัวที่มีฤทธิ์ร้ายแรงที่สุด LD 50 0.5 mg/kg คือ Tetraethyl pyrophosphate (TEPP) จนกระทั่งถึงตัวที่มีฤทธิ์ร้ายแรงน้อยที่สุด LD 50 ใช้ถึง 8000 mg/kg ใน Bromohpos เป็นต้น ยากลุ่มนี้ได้ชื่อว่าเป็น irreversible anticholinesterase inhibitor

Carbamate group ก็เป็นอีกกลุ่มหนึ่งของยาฆ่าแมลง⁽¹⁰⁻¹¹⁾ ที่ใช้ในปัจจุบันอย่างกว้างขวางตั้งแต่ในทางเกษตรกรรม ทางการแพทย์และทางอุตสาหกรรม พวกนี้ในทางคลินิกอาการจะน้อยกว่าพวกที่กิน Organophosphate insecticide Carbamates แบ่งออกเป็นสองกลุ่มใหญ่คือ Non-cholinesterase inhibitor หรือกลุ่มที่มี sulfur ซึ่งใช้ในการรักษาเชื้อรา fungicides และ herbicides อีกกลุ่มเป็น reversible cholinesterase ในขณะที่คนไข้มีอาการของ cholinesterase inhibitor ชัดเจนแต่การตรวจหาระดับของ acetylcholine ในเลือด (จะในเม็ดเลือดแดงหรือในน้ำเหลืองก็ตาม) จะพบว่าระดับของ cholinesterase จะกลับสู่ปกติแล้วก็ได้ คนไข้ที่ตายจากการกินยาทั้ง organophosphate และ Carbamate จะตายจาก respiratory embarrasment.

* ภาควิชานิติเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ยาฆ่าแมลงกลุ่มสุดท้ายคือ organochlorine 10-12 ซึ่งใช้กันมาเก่าก่อน มีอันตรายต่อมนุษย์น้อย แต่มีผลข้างเคียงซึ่งทำให้ต้องเกือบจะต้องเลิกใช้ไปในที่สุดคือคุณสมบัติที่มันไม่สลายตัว แต่จะคงสภาพอยู่ทั้งในร่างกายมนุษย์ (ในเนื้อเยื่อต่าง ๆ) และในสภาวะแวดล้อมทำให้ต้องเลิกใช้ไปในที่สุด ปัจจุบันยังคงใช้อยู่เพียงบางตัวเช่น Lindane เพื่อรักษาหิด, เหา ในเด็ก ๆ (ในภาควิชานิติเวชศาสตร์โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เรามีผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จโดยยาฆ่าแมลงในปี 2532 ถึง 4 ราย)

ยาฆ่าเหา ในภาควิชานิติเวชศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ พบได้ตลอดปี โดยเหตุที่ยานี้มีฤทธิ์ต่อหลาย ๆ ระบบ ทั้งทางเดินหายใจซึ่งเป็นผลที่สำคัญ ตับ ต่อมหมวกไต⁽¹³⁻¹⁷⁾ ฯลฯ คนไข้ที่กินยาฆ่าเหามักจะตายสมปรารถนาทุกราย (กินมากก็ตายเร็ว กินน้อยก็ตายช้า) ผู้เขียนได้เคยรายงานผู้ตายจากกินยาฆ่าเหาที่มีผลทำให้กล้ามเนื้อหัวใจอักเสบและมีการตายของเซลล์ผิวหนังของต่อมหมวกไต⁽¹⁸⁾

ยานี้พบมากในภาควิชานิติเวชศาสตร์ เฉพาะในปี

2532 มีมากถึง 13 ราย หรือเป็น 3 เท่าของยาฆ่าแมลง

ยาเบื่อหนูก็พบได้ประปรายตลอดปีเช่นกันแต่น้อยกว่ายาฆ่าเหาและยาฆ่าแมลงเล็กน้อย พบได้ทั้งชนิด phosphide และ Arsenic ผู้กินมักตายสมปรารถนา แต่ในปี 32, 33 นี้ คนที่กินยาตัวนี้เพื่อฆ่าตัวตายกลับลดลงไปมาก

มีอยู่หนึ่งรายตายจากการกิน ammonium dichromate⁽¹⁹⁾ ซึ่งใช้ในการพิมพ์ เนื่องจากที่บ้านของผู้ตายเป็นโรงพิมพ์เล็ก ๆ สารนี้ใช้ในการพิมพ์ คนไข้ตายสนใจปรารถนา

นอกจากนี้ก็มียาอื่น ๆ ประปราย อาทิ กินยาขัดห้องน้ำ (เช่น Vixol หรือ Vim) อาจจะเนื่องจากยาพวกนี้มีฤทธิ์กัดกร่อนมากจึงพบแต่ว่ากินแต่ไม่ตาย

ทั้งนี้ยังไม่รวมพวกที่กินเหล้ามาก ๆ เพื่อวัตถุประสงค์ให้ตาย ๆ ไป⁽²⁰⁾ ในพวกที่มีปัญหาทางจิต ซึมเศร้า หรือกินยาพวดยาเสพติดซึ่งทำให้ตายโดยฤทธิ์ของมันเอง และหรือจากผลซึ่งเป็นผลข้างเคียงหรือโรคแทรกซ้อนซึ่งเป็นโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ

อ้างอิง

- Rose PG. Paracetamol overdose and liver damage. *Br Med J* 1969 Feb 8; 1(5640) : 381-2
- Clark R, Thomson RPH, Borisrakchanyavat V., Widdop B, Division AR, Goulding R. Hepatic damage and death from overdose of paracetamol. *Lancet* 1973 Jan 13; 1(7792) : 66-70
- Black M. Acetaminophen hepatotoxicity. *Gastroenterology* 1980 Feb; 78(2) : 238-92
- Davidson DGD, Eastham WN, Acute liver necrosis following overdose of paracetamol. *Br Med J* 1966 Aug 27; 2(5512) : 497-9
- Moolla-or P. Fatal liver failure due to analgesics. *Chula Med J* 1989 Apr; 33(4) : 299-307
- Litovitz T. Benzodiazepines. In: Haddad LM, Winchester JF, ed. *Clinical Management of Poisoning and Drug Overdose*. Philadelphia : WB Saunders, 1983. 475-82
- Namba T, Nolte CT, Jackrel J, Grob D. Poisoning due to organophosphate insecticides: acute and chronic manifestation. *Am J Med* 1971 Apr; 50(4) : 475-92
- Klassen CD, Nonmetallic environmental toxicants, air pollutants, solvents and vapour and pesticides. In: Gilman AG, Goodman LS, Gilman A, eds. *Goodman and Gilman's the Pharmacologic Basis of Therapeutics*. 6th ed. New York: McMillan, 1980. 1647-51
- Haddad LM. The organophosphate insecticides. In: Haddad LM, Winchester JF, eds. *Clinical Management of Poisoning and Drug Overdose*. Philadelphia: WB Saunders 1983. 704-10
- Miller BD. Neurotoxicity of pesticidal carbamates. *Neurobehav Toxicol Teratol* 1982; 4: 779-87
- Haddad LM. The carbamate, organochlorine, and botanical insecticides; insect repellents. In: Haddad LM, Winchester JF, eds. *Clinical Management of Poisoning and Drug Overdose*. Philadelphia: CV Mosby, 1983. 711-6
- Scotti JM. Heart, myocarditis. In: Anderson WAD, Kissane JM, eds. *Pathology*. 7th ed. St Louis: CV Mosby 1977. 815
- Winchester JF. Parquat and diquat herbicides. In: Haddad LM, Winchester JF. ed. *Clinical Management of Poisoning and Drug Overdoses*. Philadelphia : WB Saunders, 1983. 716-22
- Conradi SE, Olanoff LS, Dewson WT. Jr. Fatality due to paraquat in toxication : confirmation by postmortem tissue analysis. *Am Soc J Clin Pathol* 1983 Nov; 80(5) : 771-6
- Reif RM, Lewinsohn G. Paraquat myocarditis and adrenal cortical necrosis. *J Forensic Sci* 1983 Apr; 28(2) : 505-9
- Nagi AH. Paraquat and adrenal cortical necrosis. *Br Med J* 1970 Jun 13; 3(5709) : 669

17. Vandenberg J, Schilstra J, Colardyn F, Heydrickx A. Paraquat poisoning. *Foren Sci Int* 1984 Oct; 26(2) : 103-14
18. Moolla-or P. Myocarditis and adrenal cortical necrosis in paraquat poisoning. *Chula Med J* 1988 Sep; 32(9) : 821-6
19. Gosselin RE, Hodge HC, Smith RP, Gleason MN. *Clinical Toxicology of Commercial Products : Acute Poisoning*. 4th ed. Baltimore : Williams and Wilkins, 1976. 20-24
20. Becker C. The alcoholic patient as toxicologic emergency. In: Haddad LM, Winchester JF. eds. *Clinical Management of Poisoning and Drug Overdose*. Philadelphia : WB Saunders, 1983. 380-92