

Chulalongkorn Medical Journal

Volume 32
Issue 5 May 1988

Article 1

5-1-1988

ໝາກກັນນີອຄກັບຮຽນອາເຕອຣ໌ໃຊດ໌

ຈເຣ ພລຍຮະເສົງ

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



Recommended Citation

ພລຍຮະເສົງ, ຈເຣ (1988) "ໝາກກັນນີອຄກັບຮຽນອາເຕອຣ໌ໃຊດ໌," *Chulalongkorn Medical Journal*: Vol. 32: Iss. 5, Article 1.

DOI: <https://doi.org/10.58837/CHULA.CMJ.32.5.1>

Available at: <https://digital.car.chula.ac.th/clmjournal/vol32/iss5/1>

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.

หน่วยกันป้องกันภัยรุกਮลฯ เตือนรักษาด้วย

บทนarrณาธิการ

หมวดกันน์ออกกับกรรมอเตอร์ไซด์

ຈເຣ ພລປະເສດຖືກ*

เมื่อคราวประชุมวิชาการครั้งที่ 6 ของสมาคมศัลยแพทย์แห่งภาคพื้นเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (Association of Surgeons of Southeast Asia) ซึ่งจัดขึ้นที่ Bangkok Convention Hall, Central Plaza ระหว่างวันที่ 8-13 กุมภาพันธ์ 2530 คณะกรรมการจัดการประชุมวิชาการ “ได้จัดให้มีการอภิปรายหมู่ เรื่อง “MOTORCYCLE INJURIES” ผู้เขียนได้รับเชิญเป็นวิทยากรในฐานะประธานศัลยแพทย์ และถูกกำหนดให้บรรยายในหัวข้อ “การบาดเจ็บที่ศีรษะที่เกิดจากอุบัติเหตุของรถมอเตอร์ไซด์” ผู้เขียนยินดีตอบรับคำเชิญอย่างรวดเร็ว เพราะตลอดเวลาที่เป็นแพทย์มา 25 ปี และเป็นประธานศัลยแพทย์มา 17 ปี ได้มีประสบการณ์ดูแลรักษาผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ ซึ่งมีจำนวนมากกว่าครึ่งของจำนวนผู้ป่วยทางโรงพยาบาลทั้งหมด และจำนวนผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะนี้ครึ่งหนึ่งเป็นผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุจากการจราจรทางบก สำหรับคุณผู้อ่านอาจจะไม่แปลงประหลาดอะไร ในเมื่อประเทศไทยกำลังพัฒนา การคมนาคม เพื่อติดต่อธุรกิจที่ต้องพัฒนาตามไปด้วย เมื่อมีผู้ใช้รถใช้ถนนมากขึ้น อุบัติเหตุจากการจราจรเกิดขึ้นเป็นของธรรมดा แต่ในฐานะแพทย์ที่มีหน้าที่ดูแลรักษาผู้ป่วยที่ได้รับการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจากการจราจรแล้ว มีความรู้สึกสมเพชและสลดใจต่อผู้ป่วยและญาติพี่น้องของผู้ป่วยผู้เคารพที่รายเหล่านี้มาก เพราะการบาดเจ็บที่ผู้ป่วยได้รับเกิดขึ้นได้

เกือบทุกระบบของร่างกาย ซึ่งนอกจากจะเสียทรัพย์สินเงินทองแล้ว ผู้ป่วยยังอาจเกิดความพิการลดลงชีวิต และที่ร้ายที่สุดคือเสียชีวิต การบาดเจ็บที่รุนแรงเป็นต้นเหตุของความพิการและเสียชีวิตของผู้ป่วยเกือบทุกรายไป

រណនទេវ្យិចគ្រប់ការបាត់ដំឡើងទៅកីឡា

รวมมอเตอร์ไซด์เป็นยานพาหนะที่นิยมใช้ของประชาชน
คนไทยมาก ทั้งนี้เป็นเพราะรวมมอเตอร์ไซด์มีราคาย่อมเยา
กว่ารถยนต์หลักๆ เท่า และมีความคล่องตัวสูง โดยเฉพาะใน
ที่ชุมชนที่มีการจราจรคับคั่งและในชนบทที่สภาพถนนยังไม่ดี
พอสำหรับยานพาหนะขนาดใหญ่ จะนั่นอุบัติเหตุที่เกิดขึ้น
ซึ่งมีจำนวนมากตามจำนวนของรวมมอเตอร์ไซด์ ในปี พ.ศ.
2525 ผู้เสีย性命และคนได้ทำการศึกษาผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศรีราษฎร์
1011 ราย ที่มารับการตรวจรักษาที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
ในช่วงระยะเวลา 8 เดือน⁽¹⁾ พบว่าอุบัติเหตุจากการจราจร
เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดการบาดเจ็บที่ศรีราษฎร์แก่ผู้ป่วยถึง 502
ราย (50%) และจากจำนวนผู้ป่วย 502 รายนี้ อุบัติเหตุที่
เกิดจากการมอเตอร์ไซด์ทำให้เกิดการบาดเจ็บที่ศรีราษฎร์แก่ผู้ป่วย
ถึง 149 ราย (30%) (ตารางที่ 1) ผู้ป่วยในที่นี้หมายถึงผู้
ขับขี่และผู้โดยสารซ้อนท้าย แต่ยังไม่รวมถึงคนเดินถนนที่ถูก
รวมมอเตอร์ไซด์ชน

Table 1 Causes of Head Injuries.

Causes	No of patients
Traffic	502
motorcycle accident	149 (30%)
bicycle accident	15 (3%)
automobile accident	100 (20%)
pedestrian	202 (40%)
fall from bus	36 (7%)
non-traffic	509
fall from height	17 (5%)
blow to the head	324 (64%)
miscellaneous	108 (21%)
Total	1011

*ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จامعةกรุงเทพมหาวิทยาลัย

ในปี พ.ศ. 2528 ได้มีผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บจากภาระเจ้ามารับการตรวจรักษาในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ทั้งหมด 3,603 ราย⁽²⁾ มีผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุจากการชนอุบัติเหตุ 1,336 ราย (37%) แบ่งเป็นผู้ขับขี่ 850 ราย (64%) ผู้โดยสารซ้อนท้าย 225 ราย (17%) และผู้เดินถนนที่ถูกรถชนอุบัติเหตุชน 261 ราย (19%) (ตารางที่ 2) บาดแผลผลลัพธ์นักขัดตามใบหน้า, ลำตัว และแขนขาพบบ่อยที่สุด โดยเฉลี่ยพบประมาณ 90% ของจำนวนผู้ป่วยทั้ง 3 กลุ่ม และมี

บาดเจ็บที่ศีรษะ (กะโหลกแตก, สมองซอกหัว, เสือคอกในโพรงกะโหลก) ถึง 18% และพบว่าผู้โดยสารซ้อนท้าย (25%) ได้รับบาดเจ็บที่ศีรษะมากกว่าผู้ขับขี่ (16%) อย่างนี้นัยสำคัญทางสถิติ ส่วนกระดูกแขนขาหัก (15%) บาดเจ็บที่ทรวงอก 0.5% บาดเจ็บในช่องท้อง (0.5%) กระดูกสันหลังหัก 0.5% และเส้นประสาทบาดเจ็บ (0.3%) พบร่องลงมาตามลำตัว (ตารางที่ 3) จากสถิติที่แสดงชี้งบันนี้ จะเห็นว่าศีรษะ ซึ่งเป็นอวัยวะที่สำคัญที่สุดของร่างกายได้รับบาดเจ็บบ่อยมากเมื่อเปรียบเทียบกับอวัยวะที่สำคัญส่วนอื่นของร่างกาย

Table 2 1336 Patients With Motorcycle Accident.

person injured	Sex		ratio	Total
	male	female		
Motorcyclist	766	84	10:1	850
Pillion rider	122	103	1:1	225
Pedestrian	152	109	1.5:1	261
Total	1040	296	3.5:1	1336

(Presented at the 6th biennial scientific meeting of ASSEA, Feb 8 - 13, 1987 Bangkok, Thailand)

Table 3 Types of Injury From Motorcycle Accident.

	Soft tissue injury %	Head injury %	Long bone fracture %	Spinal fracture %	Nerve injury %	Chest injury %	Abdom injury %
Motorcyclist (850 cases)	90	16*	16	0.3	0.5	0.6	0.2
Pillion rider (225 cases)	87	25*	12	-	-	0.4	0.8
Pedestrian (261 cases)	85	21	12	0.4	-	0.4	1.15

*P < 0.05

(Presented at the 6th biennial scientific meeting of ASSEA, Feb 8 - 13, 1987 Bangkok, Thailand)

การบาดเจ็บที่ศีรษะเป็นสาเหตุที่พบบ่อยในผู้ป่วยที่เสียชีวิตจริงหรือ?

จากผู้ป่วย 1,336 ราย พบร่วมกับเสียชีวิต 17 ราย (1.2%) แบ่งเป็นผู้ขับขี่ 7 ราย ผู้โดยสารซ้อนท้าย 7 ราย และผู้เดินถนน 3 ราย ในจำนวนผู้ป่วย 17 รายที่เสียชีวิตนี้ การบาดเจ็บที่ศีรษะเป็นสาเหตุโดยตรง 15 ราย แบ่งเป็นผู้ขับขี่ 6 ราย ผู้โดยสารซ้อนท้าย 7 ราย และผู้เดินถนน 2 ราย (ตารางที่ 4) จึงไม่ต้องสงสัยเลยว่าความพิการและการตายจากอุบัติเหตุรวมอุบัติเหตุชนิดนั้น การบาดเจ็บที่ศีรษะเป็นสาเหตุโดยตรงหรือสาเหตุร่วมทุกราย

จะลดอัตราการเกิดความพิการและการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุชนอุบัติเหตุได้อย่างไร

หากทางราชการจะห้ามประชานนี้ไปให้ใช้รถมอเตอร์ไซด์เป็นยานพาหนะในการเดินทางอุบัติเหตุจากการชนอุบัติเหตุที่มีสาเหตุจากการชนอุบัติเหตุ ก็จะไม่เกิดขึ้น การบาดเจ็บที่ศีรษะที่มีสาเหตุจากการชนอุบัติเหตุ ก็จะไม่มีแต่เหตุการณ์ดังกล่าวข้างต้นจะไม่มีทางเป็นไปได้อย่างแน่นอน ทั้งนี้เนื่องจากรถมอเตอร์ไซด์เป็นยานพาหนะที่มีราคาถูกและมีความคล่องตัวสูงสามารถนำไปใช้ที่ทางเศรษฐกิจต่างๆ ได้รวดเร็ว ซึ่งไม่แต่ประชาชนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่างๆ ปานกลางจะใช้แล้ว เจ้าหน้าที่

ของรัฐโดยเฉลี่ยทางการและตำรวจยังจำเป็นต้องใช้ชี้อยู่ จะนั่งอุปถัมภ์เหตุการณ์ไซซ์จึงเป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ และ

การบาดเจ็บต่ออวัยวะต่าง ๆ ของร่างกายโดยเฉลี่ยทางการบาดเจ็บที่ศีรษะก็จะเกิดตามมา

Table 4 Mortality in Motorcycle Accident

	causes		Total
	Head injury	Others	
Motorcyclist	6	1 (cardiac tamponade)	7
Pillion rider	7	—	7
Pedestrian	2	1 (sepsis)	3
	15	2	17

(Presented at the 6th biennial scientific meeting of ASSEA, Feb 8 - 13, 1987 Bangkok, Thailand)

การเพิ่มประสิทธิภาพในการรักษาผู้ป่วย โดยเพิ่มแพทย์พยาบาลที่ชำนาญงานให้เพียงพอ ซึ่งถ้าสามารถทำได้ (แต่มีทางจะทำได้เฉพาะต้องใช้ทั้งเวลา งบประมาณ ทรัพยากรวัตถุ และบุคลา) ก็จะมีผู้ป่วยจำนวนหนึ่งที่ต้องเสียชีวิตหรือพิการตลอดชีวิตเนื่องจากสมองถูกทำลายจากการบาดเจ็บจนไม่สามารถจะเยียวยารักษาหรือผ่าตัดให้หายเป็น

การออกกฎหมาย จำกัดความเร็ว จำกัดขนาด และคุณภาพของเครื่องยนต์ การให้การศึกษาเกี่ยวกับกฎหมาย แก่ผู้ขับขี่และผู้เดินถนน การเตือนให้ละเว้นการขับขี่yan พาหนะขณะมีน้ำมันเส้นร้า หรืออยู่ภายใต้อุทกธงของยาระงับประสาท และยากระตุ้นประสาท ซึ่งก็เป็นอีกมาตรการหนึ่งที่ช่วยลดอัตราการเกิดอุบัติเหตุ แต่มีผู้ให้ความสนใจถือปฏิบัติตามมาตรการดังกล่าวน้อยกว่าที่ควร

การปรับปรุงถนนให้มีมาตรฐานที่ดีนั้นเกือบจะเป็นไปไม่ได้เลยในประเทศไทยของเรา เพราะมีการบุกเจาะถนนแล้วกันไปหมดตัวอย่างทั่วไป ทั้งนี้เนื่องจากหน่วยงานสาธารณูปโภคของรัฐดำเนินไม่ประสบผลลัพธ์ด้วยเหตุผลต่าง ๆ กัน

จะนั่นผู้ขับขี่และผู้โดยสารข้อบกพร่องของตนอุบัติเหตุให้มากที่สุด และควรมีอุปกรณ์สำหรับป้องกันร่างกายของตัวเอง เมื่อเกิดอุบัติเหตุ ร่างกายจะได้รับอันตรายน้อยที่สุด หรือไม่ได้รับอันตรายเลย

ส่วนใหญ่ของร่างกายสามารถปักป้องไว้ให้เกิดอันตรายจากอุบัติเหตุกรณีเหตุการณ์ไซซ์ได้

ผู้ขับขี่รถมอเตอร์ไซด์เปรียบเสมือนอาชีวะหนังอันจะเอ่ยด้อนไปหุ่มเหล็ก เมื่อเกิดอุบัติเหตุอวัยวะทุกส่วนของร่างกายมีโอกาสได้รับอันตรายได้ แต่ศีรษะนั้นสามารถปักป้องไว้ให้เกิดการบาดเจ็บได้ หรือถ้าจะเกิดก็มีอันตรายน้อยถ้าผู้ขับขี่หรือผู้โดยสารข้อบกพร่องที่ไม่ใช่ศีรษะ เรายังคง

ข้าราชการทางการและตำรวจเป็นกลุ่มนบุคคลที่สำคัญมาก เพราะหมากันน์อ็อกที่ใส่เวลาขับขี่รถมอเตอร์ไซด์ถือบังคับให้เป็นส่วนหนึ่งของเกื้อ跟แบบบริษัท ทางโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จึงไม่มีทางหรือตำรวจที่ใส่หมากันน์อ็อกเป็นผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะเลย

หมวดกันน์อ็อกกับการบาดเจ็บที่ศีรษะ

ถึงแม้ว่าจะได้มีการศึกษาถึงประโยชน์ของหมากันน์อ็อกในการป้องกันและลดความรุนแรงของการบาดเจ็บที่ศีรษะแก่ผู้ขับขี่รถมอเตอร์ไซด์ในขณะเกิดอุบัติเหตุ^(3,4,5) แต่บนท้องถนนโดยเฉลี่ยอย่างยิ่งในกรุงเทพมหานครจะเห็นว่ามีผู้ใส่หมากันน์อ็อกขณะขับขี่หรือโดยสารข้อนท้ายรถมอเตอร์ไซด์น้อยมาก จากการศึกษาผู้ป่วย 1,336 รายมีผู้ขับขี่รถมอเตอร์ไซด์ใส่หมากันน์อ็อกเพียง 5 รายเท่านั้นเอง และผู้ป่วยทั้ง 5 รายไม่มีใครได้รับบาดเจ็บที่ศีรษะเลย

กฎหมายเกี่ยวกับหมวดกันน์อ็อก

ความจริงรัฐสภาไทยได้ตราหนังดึงคุณประโยชน์ของหมากันน์อ็อกในการป้องกันการบาดเจ็บที่ศีรษะแก่ผู้ขับขี่และผู้โดยสารข้อนท้ายรถมอเตอร์ไซด์ จึงได้ออกพระราชบัญญัติจราจรทางบกเมื่อปีพุทธศักราช 2522 ดังจะลงมาให้อ่านดังต่อไปนี้⁽⁶⁾

“มาตรา 122 ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์และคนโดยสารจักรยานยนต์ต้องสวมหมากที่จัดทำขึ้นโดยเฉพาะ เพื่อป้องกันอันตรายในขณะขับขี่และโดยสารรถจักรยานยนต์ ทั้งนี้เฉพาะห้องที่ได้กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติ ความในวรรคหนึ่งให้มีผลใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนดห้าปี นับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

ลักษณะและวิธีการใช้หมวกเพื่อป้องกันอันตรายตาม
วรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

บทบัญญัติตามมาตราหนึ่งมีให้ใช้บังคับแก่ กิจธุ สามัคคี
นักพรต นักบวช หรือผู้นับถือลัทธิศาสนาอื่นใดที่ใช้ผ้าโพก
ศีรษะตามประเพณีนั้น หรือบุคคลใดที่กำหนดในกฎ-
กระทรวง”

สำอ่านตามพระราชบัญญัติมาตรา 122 ซึ่งได้ออก
มาเป็นกฎหมายเมื่อปี พ.ศ. 2522 และให้มีผลใช้บังคับ
ห้าปีต่อมา คือปี พ.ศ. 2527 ปัจจุบันนี้เป็นปี พ.ศ. 2531
ซึ่งเหลวลาที่กฎหมายมีผลบังคับใช้มา 4 ปีแล้ว ผู้ขับขี่และ
ผู้โดยสารซ้อนท้ายรถมอเตอร์ไซด์ยังไม่สนใจที่จะใส่หมวก
กันน็อกเพื่อจะป้องกันชีวิตของตนเอง อีกไปกว่านั้น ผู้โดย
สารซ้อนท้ายควรจะมีเพียงคนเดียว แต่กลับมีผู้โดยสารเป็น
จำนวน 2 ถึง 3 คนขึ้นไป และยังมีเด็กเล็กนั่งบนหลังนั่มนั่น
ตอนหน้าอีกด้วย และที่ Leworthy ที่สุด (อาจจะที่สุดในโลก)
ก็คือผู้โดยสารยังอุ้มเด็กทารกไว้ในมืออีกด้วย ท่านผู้อ่านลอง
นึกภาพดูซิว่า สำรถมอเตอร์ไซด์คันดังกล่าวเกิดอุบัติเหตุขึ้น
การบาดเจ็บจะมีความรุนแรงมากน้อยเพียงใด

อีกประการหนึ่ง ถึงแม่พระราชบัญญัติได้กำหนด
ให้รัฐบาลออกพระราชบัญญัติกำหนดห้องที่เฉพาะเพื่อใช้
บังคับให้ผู้ขับขี่และผู้โดยสารใส่หมวกกันน็อก แต่ในใจกลาง
กรุงเทพมหานครก็ยังไม่มีพระราชบัญญัติออกมากำหนด
ให้เป็นพื้นที่ใช้บังคับ

ผู้เขียนไม่อยากจะกล่าวถึงรายละเอียดเกี่ยวกับลักษณะ
ของหมวกกันน็อก ซึ่งมีอยู่หลายแบบและมีบางแบบเท่านั้น
ที่ใช้ได้ผลในการป้องกันการบาดเจ็บที่คุ้มครอง

ส่วนพระราชบัญญัติที่ให้ยกเว้นบุคคลบางกลุ่มที่
กฎหมายบัน្តไม่มีผลใช้บังคับ ผู้เขียนเองมีความรู้สึกไม่
สบายใจเลย เพราะอุบัติเหตุที่จะเกิดขึ้นคงจะไม่ละเว้นเฉพาะ
บุคคลบางกลุ่มเท่านั้น

**ถึงเวลาที่พระราชบัญญัติจราจรทางบก มาตรา 122
จะมีผลใช้บังคับได้หรือยัง?**

ผู้ที่จะตอบคำถามนี้ได้ดีที่สุดก็คือ สมาชิกสภากา
ผู้แทนราษฎรซึ่งเป็นผู้ออกกฎหมายฉบับนี้ ตั้งแต่ปี พ.ศ.
2522 ท่านได้ติดตามผลงานที่ท่านได้พยายามจะทำเพื่อประ-
ชาชนของท่านหรือเปล่า? ผู้เขียนในฐานะที่เป็นประธานศัลย
แพทย์ก็ได้แต่เพียงทำหน้าที่ในฐานะแพทย์คนหนึ่ง เมื่อมีผู้
ป่วยเข้ามารับการรักษาที่ต้องให้การรักษาไปตามหน้าที่ของ
แพทย์ แต่เป็นการทำหน้าที่เพื่อแก้ไขผลที่เกิดขึ้นมาแล้ว
ฉะนั้นผลลัพธ์ที่ได้จะไม่ได้เท่าหรือดีกว่าการป้องกัน ท่าน
สมาชิกสภากผู้แทนราษฎรผู้ทรงเกียรติได้ทำดีมาแล้วครึ่งทาง
สำหรับให้พยายามต่อเนื่องอีกสักนิด เพื่อให้มารา 122 ของ
พระราชบัญญัติจราจรทางบก พ.ศ. 2522 มีผลใช้บังคับ
ได้ทันก็จะเป็นผู้ที่ทำคุณประโยชน์ให้แก่ประชาชนของท่าน
อย่างแท้จริง

อ้างอิง

1. จาร ผลประเสริฐ, วุฒิ เลาหประสิทธิ์, เดิมศรี ชานิจารกิจ.
การศึกษาผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ 1,011 ราย ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. จุฬาลงกรณ์เวชสาร 2525 มีนาคม;
26(2) : 123-135
2. Phonprasert C. Motorcycle Injuries. Abstracts,
6th ASSEA Biennial General Scientific Meeting. Bangkok, Thailand. February 8-13, 1987. 56
3. Kraus JF, Riggins RS, Franti CE. Some epidemiologic features of motorcycle collision injuries, II. Factors associated with severity of injuries. Am J Epidemiol 1975 Jul; 102(1) : 99-109
4. Luna GK, Copass MX, Oreskovich MR, Carrico CJ. The role of helmets in reducing head injuries from motorcycle accidents : a political or medical issue? West J Med 1981 Jan; 135(1) : 89-92
5. McSwain NE Jr, Lummis M. Impact of repeal of motorcycle helmet law. Surg Gynecol Obstet 1980 Aug; 151(2) : 215-224
6. เสธีร วิชัยลักษณ์, สีบวงศ์ วิชัยลักษณ์. “พระราชบัญญัติ
จราจรทางบก พ.ศ. 2522” นิติเวชช 2529. 39