

โรคพิษปลาปักเป้า

สุรจิต สุนทรธรรม*

ประเทศไทยมีปลาปักเป้าทั้งน้ำจืดและน้ำเค็มมากกว่า ๒๓ ชนิด^{๑,๒} จัดอยู่ในวงศ์ปลาปักเป้า (Family Tetraodontidae) และวงศ์ปลาปักเป้าหนามทุเรียน (Family Diodontidae) พบได้ทุกภาคทั่วประเทศ. ในสภาพปกติปลาปักเป้ามียูปร่างอย่างปลาทั่วไป, มีขนาดปานกลางถึงขนาดใหญ่ (๑๐-๕๐ ซม.), ลำตัวกลมยาว, หัวโต, ปากเล็ก และอาจมีหนามตามตัว; แต่หากถูกรบกวนจะพองตัวเบ่งออก และมีหนามให้เห็นชัดเจน. อันตรายจากการกินปลาปักเป้าเป็นที่รู้จักกันมานาน, มีผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตจากการกินปลาปักเป้าจำนวนไม่น้อย โดยเฉพาะครอบครัวชาวประมง, ทหารที่ออกฝึก และประชาชนตามริมฝั่งทะเล.

ในตัวปลาปักเป้า โดยเฉพาะที่หนัง, รังไข่ และเครื่องใน มีสารชีวพิษที่ทำให้ผู้บริโภคตายได้ คือ tetrodotoxin (TTXs)^{๓,๔} ซึ่งเป็นสารประกอบที่ละลายน้ำได้ดี และทนต่อความร้อน ดังนั้นการทำให้สุกจึงไม่สามารถลดความเป็นพิษได้.^{๕-๖} ในปัจจุบันเชื่อว่าแบคทีเรียบางชนิด เช่น *Vibrio alginolyticus*, *Pseudomonas* spp. ทั้งที่อาศัยอยู่ร่วมกับสัตว์ทะเลและที่อยู่เป็นอิสระ เป็นผู้สร้างสารพิษนี้ขึ้น และพบว่ามีสัตว์ทะเลเฉพาะบางชนิดเท่านั้นที่สามารถสะสมสารพิษTTXs ไว้ในตัวได้.^{๗,๘}

ปลาปักเป้าชนิดที่มีรายงานว่ามียพิษซึ่งพบในน่านน้ำไทย ได้แก่ ปลาปักเป้า *Tetrodon hispidus* (Lac.), ปลาปักเป้าดำ [*Tetrodon stllatus* (Bl. & Schn.)], ปลาปักเป้าลาย [*Sphoeroides scleratus* (Gmelin)] เป็นต้น.^๙ นอกจากนี้ยังมีรายงานการตรวจพบสารพิษชนิดนี้ในสัตว์ทะเลที่ใช้เป็นอาหารอีกหลายชนิด

เช่น หมึกสายบางชนิด, หอยกาบเดี่ยวบางชนิด และปลาชนิดอื่น ๆ. ความรุนแรงของพิษ TTXs ขึ้นอยู่กับชนิดของสัตว์ทะเลแต่ละตัวและชนิดของเนื้อเยื่อ.^{๑๐}

สารพิษดังกล่าวนี้ออกฤทธิ์ที่เซลล์ประสาทโดยกันไม่ให้โซเดียมถูกดูดกลับเข้าไปในเซลล์ ทำให้ไม่สามารถสื่อสารกระแสประสาทได้. รวมทั้งออกฤทธิ์ยับยั้งการสื่อสารสัญญาณประสาท ณ จุดบรรจบประสาทกล้ามเนื้อ ทำให้กล้ามเนื้อเป็นอัมพาต จนถึงอาจทำให้ดูเหมือนสมองตายได้.^{๑๑-๑๓,๑๔}

ในผู้ป่วยที่ได้รับพิษ มักเริ่มมีอาการเกิดขึ้นภายในไม่กี่นาที่หลังจากการกินปลาปักเป้า โดยเริ่มมีอาการปวดศีรษะ, เหนื่อยแตก, ชาและรู้สึกผิดปกติที่ริมฝีปาก ลิ้น ใบหน้า และปลายมือปลายเท้า, มีตุ่มพองในปาก, น้ำลายไหล, กลืนลำบาก, พูดไม่ชัด, หายใจขัด, ปวดท้อง, คลื่นไส้, อาเจียน, รู้สึกตัวลอย, กล้ามเนื้ออ่อนเปลี้ย ไม่มีแรง ไม่สามารถควบคุมให้เคลื่อนไหวตามประสงค์ได้. จนกระทั่งเป็นอัมพาตอย่างสมบูรณ์. ผู้ป่วยบางรายรู้สึกตัว แต่มีมานตาขยายกว้าง ไม่ตอบสนองต่อแสง และกระจกตาไม่ตอบสนองต่อการกระตุ้น. ในรายที่ได้รับพิษรุนแรงมักมีกล้ามเนื้อหายใจเป็นอัมพาต, ชีพจรเบาเร็วหรือช้า, หัวใจเต้นผิดปกติ, แรงดันเลือดตก, อุณหภูมิร่างกายต่ำ, ตัวเขียว, และมักชัก, หหมดสติ, จนถึงหยุดหายใจ. ผู้ป่วยอาจเสียชีวิตได้ภายใน ๓๐ นาทีจากการหายใจล้มเหลว.^{๑๕}

การรักษา^{๑๖} ที่สำคัญ ได้แก่ การรักษาตามอาการ และประคับประคองให้ผู้ป่วยฟื้นชีวิตอันตรายต่อชีวิต, ดูแลทางหายใจ. ถ้าผู้ป่วยหายใจไม่พอให้ใส่ท่อหลอดลมคอ และใช้เครื่องช่วยหายใจ. ให้สารน้ำเข้าหลอดเลือดดำ และถ้าแรงดันเลือดต่ำมากอาจให้โดปามีน, รักษาภาวะหัวใจเต้นผิดปกติ

*กรรมการพจนานุกรมศัพท์แพทยศาสตร์ ราชบัณฑิตยสถาน

จิ้งหระ ถ้าเต็นซำมากให้ทดลองฉีดแอโทรปีน และถ้าไม่ได้ผลต้องใส่เครื่องกำกับจิ้งหระการเต็นของหัวใจ.๕

หลังจากที่ไ้รักษาประคั้ประคอง จนอาการแสดงแห่งชีวิตมีเสถียรภาพแล้ว ให้ใส่ท่อสวนล้างกระเพาะอาหาร ใส่ผงถ่านกัมมันต์ประมาณ ๑ กรัม/กก. เข้าไปในกระเพาะอาหาร และล้างด้วยสารละลายโซเดียมไบคาร์บอเนต ๒% จนใส แล้วให้ผงถ่านกัมมันต์ต่อไปเป็นระยะๆ. ถ้าผู้ป่วยไม่ถ่ายควรให้ยาระบายด้วย. ปัจจุบันยังไม่มียาต้านพิษที่มีประสิทธิภาพ. การรักษาประคั้ประคองที่ดีสามารถทำให้อาการต่างๆ ค่อยๆ หุเลาภายใน ๒๔-๔๘ ชั่วโมง และผู้ป่วยจะหายเป็นปรกติ.

สิ่งทีต้องระมัดระวังเป็นพิเศษ คือ การคิดว่าผู้ป่วยเสียชีวิตแล้ว เนื่องจากพิษสามารถทำให้ดูเสมือนผู้ที่เสียชีวิตแล้ว.

เอกสารอ้างอิง

๑. วันทนา อยู่สุข. อีระพงศ์ ด้วงดี. ปลาทะเลที่มีพิษ ในน่านน้ำไทย. วารสารเวชศาสตร์สิ่งแวดลั้อม ๒๕๔๒; ๑: ๖๙-๗๕.

๒. สุภาพ มงคลประสิทธิ์. สืบสน สนธิรัตน์. สุรีย์ วิมลโลหการ. ทวีศักดิ์ ทรงศิริกุล. Checklist of fishes in Thailand” Office of Environmental Policy and Planning, Bangkok, Thailand 1997. p. 353.

๓. Halsted BW. Poisonous and venomous marine animals of the world. New Jersey: The Darwin Press, Inc.; 1978. p. 1043.

๔. Torda TA, Sinclair E, Ulyatt DB. Pufferfish (tetrodotoxin) poisoning. Med J Aust 1973; 1: 599-602.

๕. Sims JK, Ostman DC. Pufferfish poisoning: Emergency diagnosis and managemant. Ann Emerg Med 1986; 15: 1094-8.

๖. Mills AR, Passmore R. Pelagic paralysis. Lancet 1988; 1: 161 4.

๗. Tamplin ML. A bacterial source of tetrodotoxins and saxitoxins. In: Hall S, Strichartz G, editors. Marine toxin: origin, structure and molecular pharmacology. Washington DC: American Chemical Society 1990. p. 78- 86.

๘. ทวีศักดิ์ ปียกาญจน์, กาญจนา จันทองจีน, สุชนา วิเศษสังข์. สารชีวพิษที่เป็นสารก่อดขวางช่องโซเดียมในสิ่งมีชีวิตในทะเลบางชนิด ในประเทศไทย. สารศิริราช ๒๕๓๙; ๔๘ (ฉบับผนวก):๘๓-๙๙.

๙. กรมประมง. สัตว์ทะเลที่เป็นภัยต่อชีวิต. หน่วยสำรวจแหล่งประมง. กรมประมง ๒๕๑๑. หน้า. ๑๗๙.

๑๐. Tibballs J. Severe tetrodotoxic fish poisoning. Anesth Intensive Care 1988; 15: 215-7.

๑๑. Sun K, Wat J, So P. Puffer fish poisoning. Anesth Intensive Care 1994; 22: 307-8.

๑๒. Haddad LM, Lee RF. Toxic marine life. In: Haddad LM, Shannon MW, Winchester JF, editors. Clinical management of poisoning and drug overdose. 3rd ed. Philadelphia: W.B. Saunders; 1998. p. 386-99.