

รายงานผู้ป่วย

A Case Report

# รายงานผู้ป่วยเป็นอัมพาตจากพิษไข่มงดาทะเล

## Paralysis Following the Ingestion of Horse Shoe Crab

สุรเทพ นพพรพันธุ์ พ.บ.

กลุ่มงานอายุรกรรม

โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า

จังหวัดสมุทรสงคราม

Surathep Noppornpanth M.D.

Department of internal Medicine

Somdetphraphuttalertla Hospital

Samutsongkram

### บทคัดย่อ

รายงานผู้ป่วยอายุ 42 ปี มาด้วยอาการชาปาก ลิ้น ปลายมือปลายเท้า และลุกลามทั่วไปจนกล้ามเนื้อหายใจเป็นอัมพาต หลังรับประทานไข่มงดาทะเล นาน 3 ชั่วโมง ต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ และรักษาหายใจจนกลับบ้านได้ใน 8 วัน ยาเด็กซาเมธาโซนและการรักษาในหอผู้ป่วยหนักเป็นสิ่งจำเป็นในการรักษา ทบทวนความรู้พิษจากไข่มงดาทะเล

### ABSTRACT

A 42 year-old man presented with paresthesia around the mouth, tongue and generalize progressed to paralysis of respiratory muscle, 3 hours after ingestion of Horse Shoe Crab. The patient required mechanical ventilation and supportive therapy until completed recover in 8<sup>th</sup> day of admission. Dexamethasone and intensive care unit were important in the therapy. Review of the poisoning following the ingestion of Horse Shoe Crab.

### บทนำ

มงดาทะเล จัดอยู่ใน phylum Arthropoda, Order Xiphosura มีแหล่งที่อยู่ทั่วไปแถบอ่าวไทย และน่านน้ำฟิลิปปินส์ จังหวัดสมุทรสงครามเป็นแหล่งมงดาทะเลชุกชุม ประชากรแถบนี้นิยมรับประทานไข่และเนื้อของมงดาทะเล มงดาทะเลบางสายพันธุ์มีพิษร้าย หากรับประทานเข้าไปอาจถึงแก่ชีวิตได้ มีข้อสังเกตอยู่ 2 ประการหลัก ๆ ในการเลือกพิจารณารับประทานมงดาชนิดที่ไม่มีพิษคือ มงดาทะเลชนิดที่รับประทานได้เรียกว่า

มงดาจาน (*Tachypleus gigas*) สามารถรับประทานได้ รูปร่างใหญ่ขนาดตัวประมาณ 10 นิ้ว มีหางเป็นสามเหลี่ยม ยังไม่มีรายงานว่าเมื่อรับประทานมงดาทะเลชนิดนี้แล้วเกิดเป็นพิษขึ้น อีกชนิดหนึ่ง เรียกว่า มงดาถ้วยหรือเหรา (*Carcinoscorpius rotundicauda*) รูปร่างเล็กกว่า และมีหางกลม ผู้ที่กินไข่ของมงดาทะเลชนิดนี้จะเกิดอาการพิษ พิษของมงดาทะเลนั้นเกิดจากมงดาพิษหรือสัตว์น้ำเซลล์เดียว (plankton) ที่มีพิษเข้าไป แพลงตอนชื่อว่า *Gonyaulax catenella* พิษมักเกิดในฤดูกลางที่

น้ำทะเลมีแพลงตอนชนิดนี้มาก (ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ - กันยายน) พิษของแมงดาทะเลนั้นคงทน ไม่ถูกทำลายด้วยความร้อน ออกฤทธิ์ต่อระบบประสาท โดยทำให้กล้ามเนื้อเป็นอัมพาต โดยพิษจะเริ่มหลังรับประทานประมาณครึ่งชั่วโมง และปริมาณพิษยิ่งมาก อาจถึงแก่ความตายได้

### อาการและอาการแสดง มีดังนี้

1. ซา เริ่มที่บริเวณริมฝีปาก รอบ ๆ ปาก ปลายนิ้วมือและปลายนิ้วเท้า อาการดังกล่าวแผ่ขยายวงกว้างออกไป และมีอาการวิงเวียนศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน เดินเซ เตะตะ

2. กล้ามเนื้ออ่อนแรง เป็นพร้อม ๆ กัน และหากพิษรุนแรงมาก จะมีอัมพาตของกล้ามเนื้อที่ใช้ในการหายใจ ผู้ป่วยจะเริ่มหายใจไม่สะดวก และหยุดหายใจในเวลาต่อมา ซึ่งอาการเกิดได้รวดเร็วภายใน 2-4 ชม.

### การรักษา

พิษแมงดาทะเลนี้ ไม่มียาแก้พิษ (antidote) จึงต้องใช้หลักการรักษาแบบระดับประคองตามอาการ

1. พยายามนำพิษที่ตกค้างในร่างกายออกให้มากที่สุดและเร็วที่สุด โดยการล้างท้อง ทำให้อาเจียน และให้สารน้ำเข้าในเส้นเลือดดำ

2. เผื่อระวังเรื่องระบบการหายใจ สาเหตุการตายของผู้ป่วยส่วนใหญ่ เกิดจากกล้ามเนื้อหายใจไม่ทำงาน ดังนั้นจึงต้องเตรียมเครื่องช่วยหายใจเอาไว้ และพร้อมใช้เสมอ

3. ให้ dexamethasone 5 mg ฉีดเข้าเส้นเลือดดำ ซึ่งได้ผลดีมาก หากใช้ยาแล้วไม่ได้ผล สามารถให้ซ้ำอีกครั้งภายใน 30-60 นาที

4. ให้การดูแลแบบระดับประคอง หากไม่มีภาวะแทรกซ้อน ผู้ป่วยจะหายเป็นปกติภายใน 3-5 วัน

### รายงานผู้ป่วย

ชายไทยคู่ อายุ 42 ปี ภูมิลำเนา อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม อาชีพรับจ้าง มาโรงพยาบาลด้วยอาการซา

บริเวณปาก ลิ้น ปลายมือปลายเท้า คลื่นไส้ อาเจียน หลังรับประทานไซเมงดาทะเล ประมาณ 3 ชั่วโมง หลังจากรับตัวไว้ในโรงพยาบาลได้ 30 นาที ผู้ป่วยมีอาการซาลามไปทั่วตัว พุดไม่ชัด แน่นหน้าอกและหายใจไม่สะดวก

**ประวัติอดีต** แข็งแรงดีมาตลอด ปฏิเสธประวัติโรคประจำตัวใด ๆ ปฏิเสธประวัติแพ้ยา

**ตรวจร่างกาย** อุณหภูมิร่างกาย 37.0 องศาเซลเซียส หายใจ 24 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 130/90 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 60 ครั้งต่อนาที

ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี พุดอ้อแอ้ไม่เป็นคำ กล้ามเนื้อแขนขา อ่อนแรง ยกไม่ขึ้น เริ่มหายใจลำบาก และซาลง จนต้องใส่ท่อช่วยหายใจและใส่เครื่องช่วยหายใจ

ฟังเสียงปอดชัดเจนดี ไม่ได้ยินเสียง crepitation ระบบหัวใจ ระบบช่องท้อง อยู่ในเกณฑ์ปกติ ระบบกล้ามเนื้อและกระดูกไม่สามารถขยับแขนขาได้ ระบบประสาทไม่รู้สึกตัวหลังที่ใส่ท่อช่วยหายใจ ขนาดรูม่านตาทั้ง 2 ข้าง 4 มิลลิเมตร ยังมีปฏิกิริยาต่อแสง แต่ช้ากว่าปกติ

### ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

CBC : Hct. 50% Hb 16.9 g/dl.

WBC 8,180/mm<sup>3</sup> N 84% L 16%

Platelet adequate

RBC รูปร่างปกติ

Urine analysis อยู่ในเกณฑ์ปกติ

Electrolyte อยู่ในเกณฑ์ปกติ

BUN 16 mg/dl Cr. 0.7 mg/dl

BS 269 mg/dl

### การดำเนินโรค

หลังจากใส่ท่อช่วยหายใจและเครื่องช่วยหายใจแล้ว ได้ย้ายผู้ป่วยมายังหอผู้ป่วยหนัก ให้สารน้ำในรูป 5%D/NSS ทางเส้นเลือด เพื่อเร่งการขับพิษ และปรับสมดุลสารน้ำในร่างกาย และได้ให้ dexamethasone 5 mg ฉีดเข้าเส้นเลือดทุก 6 ชั่วโมง ให้อาหารทางสายยาง เจาะ

arterial blood gas เพื่อปรับเครื่องช่วยหายใจให้เหมาะสมกับผู้ป่วย ควบคุมความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ปกติและให้การรักษาระดับประคองทั่ว ๆ ไป 10 ชั่วโมงต่อมาผู้ป่วยเริ่มรู้สึกตัว หายใจได้เองบ้าง แต่แขนขาอ่อนแรงอยู่

อีก 24 ชั่วโมงต่อมา ผู้ป่วยสามารถหายใจได้เอง และถอดเครื่องช่วยหายใจออกได้ รู้สึกดีขึ้น ยกแขนขาได้มากขึ้น สามารถย้ายมายังหอผู้ป่วยอายุรกรรม เพื่อพักผ่อนอีก 5 วัน จึงสามารถจำหน่ายผู้ป่วยได้ด้วยความปลอดภัย

### วิจารณ์

ผู้ป่วยรายนี้รับประทานไข่แมงดาทะเล 3 ชม. แล้วเกิดอาการชาขึ้น อ่อนแรงทั่วตัว และหายใจไม่ได้ต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ น่าจะเกิดจากพิษ ที่ออกฤทธิ์ทางระบบประสาท แสดงว่าไข่แมงดาทะเลที่ผู้ป่วยรับประทานนั้นมีพิษ เป็นไปได้ที่ผู้ปรุงอาหารคงนำไข่เหวามาประกอบอาหารโดยเข้าใจผิดคิดว่าเป็นไข่แมงดาทะเลที่รับประทานได้ ผู้ป่วยเกิดอาการอ่อนแรงและกล้ามเนื้อที่ควบคุมการหายใจหยุดทำงาน แสดงว่า ได้รับพิษเข้าไปค่อนข้างมาก แต่มาได้รับการรักษาทันท่วงที ระหว่างที่รับการรักษาในโรงพยาบาล ผู้ป่วยได้รับการรักษาแบบประคองอย่างใกล้ชิด ได้รับการฉีด dexamethasone เข้าเส้นเลือดซึ่งเป็นการรักษาที่จำเพาะต่อพิษของแมงดาทะเล

ผลการรักษา ผู้ป่วยฟื้นคืนสติกล้ามเนื้อแข็งแรงมากขึ้นอย่างรวดเร็ว และไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนใด ๆ ขึ้น หากไม่ได้รับการฉีด dexamethasone ก็คงฟื้นตัวช้ากว่าผู้ป่วยกินไข่แมงดาในเดือนเมษายน ซึ่งเป็นช่วงที่แมลงตอนที่มีพิษเติบโต และมีจำนวนมากกว่าฤดูปกติ (ก.พ. - ก.ย.) ซึ่งเหวาก็กินแมลงตอนเหล่านี้เป็นอาหาร พิษก็จะสะสมในตัวและไข่ของเหวามากกว่าเวลาอื่น

### สรุป

การพิจารณาแยกไข่แมงดาทะเลและไข่เหว จากอาหารที่ปรุงแล้ว ไม่สามารถทำได้เพราะมีลักษณะคล้าย

คลึงกันมาก การปรุงอาหารด้วยความร้อนไม่สามารถทำลายพิษได้ ดังนั้นจึงควรหลีกเลี่ยงการรับประทานไข่แมงดาทะเลที่ปรุงสำเร็จแล้วและงดรับประทานในช่วงเดือนที่มีจำนวนแมลงตอนที่มีพิษ เต็มโตและขยายจำนวนมากกว่าปกติ เมื่อได้รับพิษ อาการแรกคือ ชาลิ้น และชาปาก จะเกิดขึ้นภายในระยะเวลา 2-4 ชม. หลังรับประทาน หากได้รับการรักษาที่ถูกต้องเหมาะสม อย่างทันท่วงที ผู้ป่วยจะไม่เสียชีวิตและไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนใด ๆ การดูแลระบบหายใจ การให้ dexamethasone และการให้การรักษาระดับประคองอย่างใกล้ชิด เป็นหลักสำคัญที่ช่วยให้ผู้ป่วยรอดชีวิตและไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนใด ๆ ขึ้น

ผู้ป่วยรายนี้เป็นตัวอย่างของการรับประทานไข่แมงดาทะเลชนิดที่มีพิษ แต่ได้รับการรักษาอย่างทันท่วงที ถูกต้อง และเหมาะสม ตั้งแต่แรก ผู้ป่วยจึงปลอดภัย รวมระยะเวลาการรักษาตัวในโรงพยาบาล 8 วัน

### เอกสารอ้างอิง

1. มุกดา ตฤณานนท์, จิตต์ ตูจันดา, ธาดา ยิบอินซอย, ไพโรจน์ อุ่นสมบัติ. Poisoning Following the Ingestion of Horse Shoe Crab (*Carcinoscorpius rotundicauda*). Report of four cases in Thailand. J Trop Med Hyg 1966 69 194-6.
2. มุกดา ตฤณานนท์. สัตว์บางชนิดที่เป็นพิษจากการกิน. ใน มุกดา ตฤณานนท์ และคณะ. บรรณานุกรม. สัตว์มีพิษและการรักษา. โครงการตำราคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์พิษณุโลก, 2522. หน้า 158-69.
3. สุรจิต สุนทรธรรม, กอบกุล อุณหโชค. ภาวะเป็นพิษจากสัตว์. ใน สมิง เก้าเจริญ บรรณานุกรม. หลักการวินิจฉัยและรักษาภาวะเป็นพิษ สารพิษ. กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์หมอชาวบ้าน, 2541. หน้า 396.
4. มุกดา ตฤณานนท์ และคณะ. แมงดาทะเลเป็นพิษ. จดหมายเหตุทางแพทย์. 2509 49 309-321.

5. Burk JM, et al. Analysis of the Toxin Produced by *Gonyaulax Catenella* in Axenic Culture. The New York Academy of Sciences. Annual Report. 1960 ; 837-42.
6. Mayer RF. Food Poisoning. New Engl. Med. J. 1953 ; 843-52.
7. Schantz EJ. Biochemical Studies on Paralytic Shell-fish Poisons. The New York Academy of Sciences. Annual Report 1960 ; 843-55.
8. Seven MJ. Mussel Poisoning. Ann. Intern. Med. 1958 ; 891-7.
9. Sommer H, and Mayer RF. Paralytic Shellfish Poisoning. Arch. Path. 1937 ; 24 : 560-98.
10. Whedon WF, et al. Relation of Paralytic Shell-fish Poisoning to Certain Plankton Organisms of The Genus *Gonyaulax*. Arch. Path. 1937 ; 24 : 537-59