

โรคปอดจากการประกอบอาชีพ (Occupational lung diseases)

โรคปอดจากการประกอบอาชีพ (Occupational Lung Diseases) เกิดจากการสูดหายใจเอาฝุ่นละออง คาร์บอน หรือสารพิษเข้าไปในปอดขณะทำงาน สารเหล่านี้จะทำให้เกิดการระคายเคืองหรือเป็นสารพิษในทางเดินหายใจ บางรายอาจมีปอดอักเสบหรือพังผืดเกิดขึ้น อาจมี allergic responses ทำให้เกิดอาการหอบหืด เช่น โรคหอบหืดจากการทำงาน ถ้าหายใจเอาฝุ่นละอองพวกสารอนินทรีย์หรือฝุ่นแร่ที่ทำให้ปอดอักเสบหรือมีพังผืดเกิดขึ้น ทำให้เกิดโรคปอดนิ่วโมโคโนไอซิส (Pneumoconiosis) ซึ่งเป็นชื่อรวมของโรคปอดจากการทำงานที่เกิดจากการหายใจเอาฝุ่นละอองพวกสารอนินทรีย์หรือฝุ่นแร่ที่ทำให้ปอดอักเสบเข้าไป เช่น นิ่วโมโคโนไอซิสที่เกิดจากการหายใจเอาฝุ่น Silica เรียกว่า ซิลิโคสิส ฝุ่น Asbestos เรียกว่า แอสเบสโตสิส เป็นต้น

ในปี พ.ศ.2553 (ค.ศ.2010) สำนักระบาดวิทยา ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคปอดจากการประกอบอาชีพ 267 ราย อัตราป่วย 0.42 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต (รูปที่ 1) โดยแบ่งเป็นผู้ป่วยที่ได้รับฝุ่นแร่ 1 ราย ฝุ่น Silica 11 ราย อื่นๆ 2 ราย และไม่ทราบชนิด 253 ราย

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือเป็นภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุดตั้งแต่ปี พ.ศ. 2550 (ค.ศ. 2007) จนถึงปี พ.ศ. 2552 (ค.ศ. 2009) แต่ในปี พ.ศ. 2553 ภาคกลางสูงสุด รองลงมาเป็นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคกลาง และภาคใต้มีอัตราป่วยต่ำสุดทุกปี (รูปที่ 2)

พบผู้ป่วยประปรายตลอดปีโดยสูงสุดในเดือนสิงหาคม 40 ราย และต่ำสุดเดือนธันวาคม 9 ราย จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ จังหวัดเพชรบูรณ์ อัตราป่วยเท่ากับ 3.92 รองลงมาคือ อุบลราชธานี (2.65) ศรีสะเกษ (2.35) พะเยา (1.85) ระยอง (1.78) บุรีรัมย์ (1.35) สุราษฎร์ธานี (1.2) อุตรดิตถ์ (1.08) สุพรรณบุรี (0.95) และนครสวรรค์ (0.84) (รูปที่ 3) พบผู้ป่วยในเขตองค์การบริหารตำบล 232 ราย ร้อยละ 86.89 ในเขตเทศบาล 27 ราย (10.11) และไม่ทราบเขต 8 ราย ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาส่งสุดที่โรงพยาบาลชุมชน 174 ราย ร้อยละ 65.17

โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป 91 ราย (34.08) และสถานอนามัย 2 ราย (0.75)

พบผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง เพศชาย 161 ราย และเพศหญิง 106 ราย อัตราส่วนเพศชาย ต่อ เพศหญิง เท่ากับ 1.5 : 1 กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ 65 ปี ขึ้นไป อัตราป่วย 1.47 และกลุ่มอายุที่พบต่ำสุดคือ 10 - 14 ปี อัตราป่วย 0.02 ต่อประชากรแสนคน อาชีพที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุด 3 ลำดับแรกคือ เกษตร 114 ราย ร้อยละ 42.70 รองลงมาคือ รับจ้าง 43 ราย (16.10) นักเรียน 29 ราย (10.86) และไม่ทราบอาชีพ 47 ราย (17.60)

จากข้อมูลย้อนหลัง 10 ปี พ.ศ. 2544 - 2553 (ค.ศ. 2001 - 2010) พบว่าอัตราป่วยโรคปอดจากการประกอบอาชีพมีแนวโน้มภาพรวมสูงขึ้นเล็กน้อยอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2544 (ค.ศ. 2001) อัตราป่วย 0.13 ต่อประชากรแสนคน เพิ่มสูงขึ้นจนถึงปีปัจจุบัน พ.ศ.2553 (ค.ศ. 2010) อัตราป่วยเพิ่มมากขึ้น 0.42 ต่อประชากรแสนคน โดยเฉพาะในกลุ่มอาชีพเกษตรกรรม อาจเนื่องจากการนำข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม (506/2) ซึ่งครอบคลุมโรคปอดจากการประกอบอาชีพทั้งหมด รวมกับข้อมูลเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา (506) ซึ่งรายงานเฉพาะโรคปอดนิ่วโมโคโนไอซิส ทำให้มีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มสูงขึ้น ดังนั้นจึงควรทำการเฝ้าระวังในกลุ่มเสี่ยง การจัดบริการทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับการค้นหาอันตรายและการประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพของคนทำงาน กิจกรรมที่ควบคุมปัจจัยสภาพการทำงานและสิ่งแวดล้อมในการทำงานเพื่อป้องกันไม่ให้ผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น

เอกสารอ้างอิง

สารานุกรมไทยสำหรับเยาวชนฯ เล่มที่ 22 เรื่องที่ 6 อาชีวอนามัย (โดยนายแพทย์ณรงค์ อังคสกุลพลา และคนอื่นๆ)

ผู้เรียบเรียง

ศุภฤกษ์ ไชยานุวัติน

Fig. 1 Reported Cases of Occupational lung diseases per 100,000 Population, by Year, Thailand, 2001 - 2010

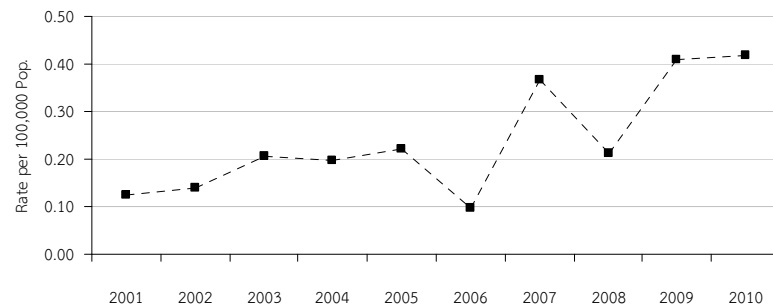
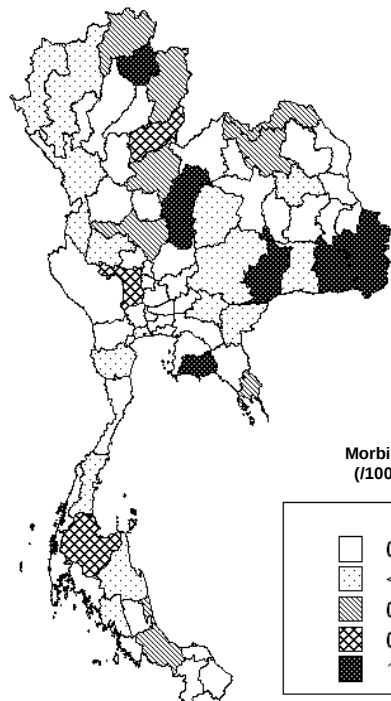


Fig. 2 Reported Cases of Occupational lung diseases per 100,000 Population, by Region, Thailand, 2006 - 2010



Fig. 3 Reported Cases of Occupational lung diseases per 100,000 Population, by Province, Thailand, 2010



Morbidity rate (/100,000) Number of provinces

0	(44)
< 0.42	(15)
0.42 - 0.84	(8)
0.85 - 1.26	(3)
1.27 +	(6)

Top Ten Leading Rate

1	Phetchabun	3.92
2	Ubon Ratchathani	2.65
3	Si Sa Ket	2.35
4	Phayao	1.85
5	Rayong	1.78
6	Buri Ram	1.35
7	Surat Thani	1.2
8	Uttaradit	1.08
9	Suphan Buri	0.95
10	Udon Thani	0.84