

ผลผลกระทบต่อระบบทางเดินหายใจจากจุลทรรศน์ในบรรยากาศการทำงานของคนงานโรงงานรำลีข้าว

**Respiratory Health Effect in Exposure to Airborne Microorganism
among Rice Mill Workers**

เกลิมชัย แพ้น้อย

Chalermchai Paennoi

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาอาชีวอนามัยและความปลอดภัย

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of

Master of Science in Occupational Health and Safety

Prince of Songkla University

2552

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

Code No.	RC 731	Page	2052	Vol.	2
Bib. Key	302646				
Date 27.11.2552					

(1)

ชื่อวิทยานิพนธ์	ผลกระบวนการต่อระบบทางเดินหายใจจากกุลชีพในบรรยายการทำงานของคนงานโรงสีข้าว
ผู้เขียน	นายเฉลิมชัย แป้นน้อย
สาขาวิชา	อาชีวอนามัยและความปลอดภัย

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

คณะกรรมการสอน

ผศ.ดร. พีระกานต์ คงมาศ

ผศ.ดร. ทักษิณ ประชานกรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พญ.พิชญา พรรคทองสูง)

(รองศาสตราจารย์ ดร. เสาวลักษณ์ พงษ์ไพบูลย์)

ผศ.ดร. นรินทร์ คงมาศ

กรรมการ

(ศาสตราจารย์ ดร. นพ.พรชัย สิทธิศรัณย์คุณ)

ผศ.ดร. พีระกานต์ คงมาศ

กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พญ.พิชญา พรรคทองสูง)

ผศ.ดร. นรินทร์ คงมาศ

กรรมการ

(นายแพทธ์ศรีอุฐ ลุเชียง กีเตอร์)

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อนุมัติให้บัณฑิตวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา ตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาอาชีวอนามัยและความปลอดภัย

—
Nc —

(รองศาสตราจารย์ ดร.กริกษัย ทองหมู)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ชื่อวิทยานิพนธ์	ผลกระทบต่อระบบทางเดินหายใจจากจุลทรรศน์ในบรรยากาศการทำงานของคนงานในโรงงาน
ผู้เขียน	นายเฉลิมชัย แป้นน้อข รหัสนักศึกษา 4910320001
สาขาวิชา	อาชีวอนามัยและความปลอดภัย
ปีการศึกษา	2551

บทคัดย่อ

การศึกษานิคการสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional survey) ครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปริมาณของจุลินทรีย์ในโรงงาน และการและระบบทางเดินหายใจของคนทำงานในโรงงานกับกลุ่มควบคุมซึ่งเป็นเกษตรกรชาวสวนยางพารา โดยสุ่มเลือกเป็นโรงงาน 8 แห่งที่ขึ้นทะเบียนกับอุตสาหกรรมจังหวัดสงขลาในปี พ.ศ. 2549 และสัมภาษณ์กลุ่มคนทำงานโรงงาน 36 แห่งในจังหวัดสงขลา เปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุมที่เป็นชาวสวนยางพาราในอำเภอบางคล้า จังหวัดสงขลา จำนวนกลุ่มละ 96 คน เก็บข้อมูลจุลินทรีย์ในบรรยากาศงานด้วยเครื่อง Andersen six-stage viable particle sampler ตามวิธี NIOSH methods 0800 และใช้แบบสอบถามที่ปรับปรุงจาก British Medical Research Council (BMRC) Questionnaire on respiratory symptoms & organic dust questionnaire

ผลการวิจัยพบว่า Total microorganism อยู่ในช่วง 2.3×10^4 – 4.1×10^4 cfu/m³ (ค่าเฉลี่ย 3.1×10^4 cfu/m³) Mesophilic bacteria อยู่ในช่วง 5.9×10^3 – 1.8×10^4 cfu/m³ (ค่าเฉลี่ย 1.1×10^4 cfu/m³) Gram-negative bacteria อยู่ในช่วง 2.1×10^2 – 9.5×10^2 cfu/m³ (ค่าเฉลี่ย 5.6×10^2 cfu/m³) Thermophilic actinomycetes อยู่ในช่วง 1.0×10^3 – 3.5×10^3 cfu/m³ (ค่าเฉลี่ย 1.9×10^3 cfu/m³) Fungi อยู่ในช่วง 1.2×10^4 – 2.9×10^4 cfu/m³ (ค่าเฉลี่ย 1.8×10^4 cfu/m³) ซึ่ง Total microorganism ไม่เกินค่าแนะนำสำหรับ recommended Occupational Exposure Limit (ROEL) ที่ปริมาณ 10^5 cfu/m³ ส่วน Respiratory fraction คิดเป็นร้อยละ 78.3 ด้านความชุกอาการผิดปกติของระบบทางเดินหายใจของกลุ่มโรงงาน พบ อาการไอแห้ง 32.3% ไอมีเสมหะ 15.6% เสียงวีด 14.5% แน่นหน้าอก 26.0% คันระคายจนูก 21.9% ร้อนแห้งในคอ 16.7% และคันระคายตา 17.7% ส่วนความชุกโรคระบบทางเดินหายใจของกลุ่มโรงงาน หลอดลมอักเสบเรื้อรัง (chronic bronchitis) 8.3% โรคหอบ (Asthma) 4.2% ปอดอักเสบเหตุฝุ่นอินทรีย์ (organic dust toxic syndrome: ODTD) 15.6% เชื้อบุจมูกอักเสบจากภูมิแพ้ (allergic rhinitis) 21.9% และอาการระคายเคืองเยื่อบุ (mucous membrane irritation: MMI) 19.8%

และการใช้ Logistic regression analysis พบค่า Odds Ratio ของการไอแห้ง 3.6 (95%CI 1.1–12.6); คันระคายมูก 6.1 (95%CI 1.1–33.2); ร้อนแห้งในคอ 25.4 (95%CI 2.2–290.7); ปอดอักเสบเหตุฝุ่นอินทรี 10.5 (95%CI 1.6–70.3) และ อาการระคายเคืองเยื่อบุ 23.7 (95%CI 4.2–133.3) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

คุณงานโรงพยาบาลที่เข้ามีความชุกของอาการและโรคระบบทางเดินหายใจมากกว่ากลุ่มส่วนกลางฯ ซึ่งอาจเป็นผลจากการสัมผัสกับเชื้อในบรรยากาศงาน อย่างไรก็ตามต้องคำนึงถึงสิ่งสัมผัสอันตรายอื่นในงานที่ไม่ได้เก็บข้อมูลในวิจัยนี้ด้วย

คำสำคัญ: ความผิดปกติของระบบทางเดินหายใจ, ฝุ่นอินทรี, จุลินทรีในอากาศ, เกษตรกรรม, คุณงานโรงพยาบาล

Thesis Title	Respiratory Health Effect in Exposure to Airborne Microorganism among Rice Mill Workers
Author	Mr. Chalermchai Paennoi
Major Program	Occupational Health and Safety
Academic Year	2008

ABSTRACT

This cross-sectional study was aimed to determine the level of microorganisms in rice mills and to compare respiratory disorders among rice mill workers with rubber tappers in Songkhla province. Eight rice mills were randomly selected from the registry of provincial industrial department of Songkhla province in 2006 including 96 rice mill workers in 36 rice mills and 96 rubber tappers in Bang Klum district as a control group. Environmental microorganisms were isolated quantitatively using Andersen six-stage viable particle sampler and NIOSH methods 0800. The questionnaire consisted of personal characteristics, occupational characteristics, and respiratory symptoms. The part on respiratory questions was derived from the British Medical Research Council (BMRC) and organic dust questionnaire.

The results demonstrated that concentration of total airborne microorganism was within a range of 2.3×10^4 – 4.1×10^4 cfu/m³ (mean 3.1×10^4 cfu/m³); Mesophilic bacteria 5.9×10^3 – 1.8×10^4 cfu/m³ (mean 1.1×10^4 cfu/m³); Gram-negative bacteria 2.1×10^2 – 9.5×10^2 cfu/m³ (mean 5.6×10^2 cfu/m³); Thermophilic actinomycetes 1.0×10^3 – 3.5×10^3 cfu/m³ (mean 1.9×10^3 cfu/m³); Fungi 1.2×10^4 – 2.9×10^4 cfu/m³ (mean 1.8×10^4 cfu/m³). The concentration of total airborne microorganisms was lower than the recommended Occupational Exposure Limit (ROEL) value of 10^5 cfu/m³ and the proportion of respiratory fraction was 78.3%. The prevalence of respiratory symptoms significantly different from control group were dry cough 32.3%; cough with phlegm 15.6%, wheezing 14.5%, chest tightness 26.0%, nasal irritation 21.9%, throat irritation 16.7% and eye irritation 17.7%. The prevalence of respiratory diseases significantly different from control were chronic bronchitis 8.3%, Asthma 4.2%, organic dust toxic syndrome (ODTS) 15.6%, allergic rhinitis 21.9% and mucous membrane irritation (MMI) 19.8%. Using logistic regression analysis, it was found that being rice mill workers was a significant risk factor for dry cough 3.6 (95%CI 1.1–

12.6), nasal irritation 6.1 (95%CI 1.1–33.2), throat irritation 25.4 (95%CI 2.2–290.7) and respiratory disease of organic dust toxic syndrome 10.5 (95%CI 1.6–70.3) and mucous membrane irritation 23.7 (95%CI 4.2–133.3)

Rice mill workers appear to have increased respiratory adverse effects. These symptoms may be due to airborne microorganisms, though a potential causal role for other exposures unavailable under study can not be excluded.

Keywords: respiratory disorders, organic dust, airborne microorganism, agriculture, rice mill workers

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ เรื่องผลกระทบต่อระบบทางเดินหายใจจากจุลชีพในบรรยายการทำงานของคนงานโรงสีข้าว สำเร็จลุล่วงได้ด้วยคุณภาพของความเป็นครูอ่อนดีจริง ของ ศศ.พญ. ดร.พิชญา พรรคทองสุข ซึ่งเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ รศ.ดร.สาวลักษณ์ พงษ์ไพบูลย์ และ ผศ.ดร.ศิริโชค จิตต์สุรังค์ ที่กรุณาให้คำปรึกษา คำแนะนำ ตลอดจนให้ข้อเสนอแนะในการฝึกปฏิบัติงานทางจุลชีววิทยา จึงได้ขอทราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ ศ.ดร.นพ.พรชัย สิงห์ศรัณย์กุล รศ.ดร.ดวงพร กันธ์ไชติ รศ.ดร.สาวลักษณ์ พงษ์ไพบูลย์ ศศ.พญ.ดร.พิชญา พรรคทองสุข อาจารย์นayanaphayekrathugh คุณเชียง กีเตอร์ อาจารย์แพทริคก์ ภูทิริกน์ ที่ให้ข้อแนะนำในการสอบโครงร่างและสอบวิทยานิพนธ์ ขอบพระคุณ อาจารย์กิตติศักดิ์ ชูมาตี และคณะกรรมการทุกท่านที่ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้แก่ ผู้วัยตั้งแต่เริ่มแรกจนถึงปัจจุบันนี้

ขอขอบคุณ ผู้ประกอบกิจการ โรงสีข้าว คนงานโรงสีข้าว และเกษตรกรสวนยางพาราทุกท่านที่เข้าร่วมศึกษาวิจัยครั้งนี้ ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอโนนดัดและอำเภอทางก่อ จังหวัดสงขลา ที่ช่วยเก็บรวบรวมข้อมูลแบบสอบถาม โดยวิธีสัมภาษณ์

ขอขอบคุณ นักศึกษาห้องปฏิบัติการ PR 504 ภาควิชาจุลชีววิทยา คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการหน่วยจุลชีววิทยาคลินิก ภาควิชาแพทย์วิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ที่ให้คำแนะนำทางจุลชีววิทยา และขอขอบคุณ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ที่ให้ทุนสนับสนุนในบางส่วน

ขอขอบคุณ เพื่อนๆ หลักสูตรอาชีวอนามัยและความปลอดภัยทุกท่าน สำหรับ คำแนะนำและกำลังใจ

เฉลิมชัย แป้นน้อย

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ.....	(3)
Abstract.....	(5)
กิตติกรรมประกาศ.....	(7)
สารบัญ.....	(8)
รายการตาราง.....	(11)
รายการภาพประกอบ.....	(13)
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและที่มาของการวิจัย.....	1
การทบทวนวรรณกรรม.....	3
การสัมผัสชุมชนทรีชีในบรรยากาศทำงานเกษตรกรรม.....	3
อาการแสดงของผู้คนอินทรีชีต่อระบบทางเดินหายใจ.....	9
การเก็บตัวอย่างอากาศ.....	12
คำที่แนะนำสำหรับมาตรฐานปริมาณชุมชนทรีชีในอากาศ.....	13
กระบวนการสืบข่าว.....	14
วัตถุประสงค์.....	16
คำถามการวิจัย.....	16
กรอบแนวคิด.....	16
นิยามศัพท์การวิจัย.....	16
ขอบเขตการวิจัย.....	18
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	18
บทที่ 2 ระเบียบวิธีวิจัย.....	19
การออกแบบการวิจัย.....	19
ประชากรที่ใช้ในการวิจัย.....	19
การคัดเลือกตัวอย่างและขนาดตัวอย่าง.....	19
เกณฑ์คัดเข้าของงานวิจัย.....	22

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
เกณฑ์ที่ตัดออกของงานวิจัย.....	22
ข้อตกลงเบื้องต้น (Assumption)	22
✓ เครื่องมือและอุปกรณ์ในการวิจัย.....	23
✓ วิธีมาตรฐานการเก็บตัวอย่างอากาศ.....	25
✓ ขั้นตอนการเก็บตัวอย่างอากาศด้วยเครื่องมือ Andersen six-stage viable particle sampler	26
✓ การวิเคราะห์หาปริมาณจุลินทรีย์ในอากาศ	27
การสัมภาษณ์คนงานโรงพยาบาล.....	28
การควบคุมคุณภาพงานวิจัย (Quality control)	28
✓ ขั้นตอนการทำวิจัย.....	30
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	30
บทที่ 3 ผลการวิจัย.....	31
ส่วนที่ 1 จุลินทรีย์ในโรงพยาบาลที่ได้จากการเก็บตัวอย่างอากาศ.....	32
✓ ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลที่เก็บตัวอย่างอากาศ.....	32
✓ ปริมาณจุลินทรีย์บริเวณพื้นที่ทำงานและภายนอกของโรงพยาบาล.....	36
✓ % Respiratory fraction ของจุลินทรีย์ในโรงพยาบาลและภายนอกโรงพยาบาล.....	38
✓ อุณหภูมิ ความเร็วลม และความชื้นสัมพัทธ์ ขณะเก็บตัวอย่างอากาศ.....	38
ส่วนที่ 2 อาการผิดปกติของระบบทางเดินหายใจและโรคระบบทางเดินหายใจ	40
ประวัติทั่วไป.....	40
ประวัติอาชีพและการสัมผัสฝุ่นในอดีต.....	41
การทำงานในปัจจุบัน.....	42
ประวัติโรคประจำตัว.....	43
ประวัติการสูบบุหรี่.....	44
อาการผิดปกติของระบบทางเดินหายใจ.....	45
โรคระบบทางเดินหายใจ.....	50
อัตราส่วนของโอกาสการและโรคระบบทางเดินหายใจ (Odds Ratio: OR)	53

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ.....	55
✓ สรุปผลการวิจัย.....	55
✓ วิจารณ์ผล.....	56
ข้อเสนอแนะ.....	65
บรรณานุกรม.....	67
ภาคผนวก.....	72
ภาคผนวก ก.....	73
ภาคผนวก ข.....	77
ภาคผนวก ค.....	88
ภาคผนวก ง.....	93
ประวัติผู้เขียน.....	96
หนังสือรับรองการพิจารณาจารยธรรมการวิจัยในคน.....	97

รายการตาราง

ตาราง	หน้า
ตารางที่ 1.1 สรุปปัจจัยเสี่ยงต่อระบบทางเดินหายใจในการทำฟาร์ม.....	4
ตารางที่ 1.2 การสัมผัสฝุ่น (Dust) ในบรรยายการทำงานที่เกี่ยวข้องกับแมล็ดรั่ญพืช.....	5
ตารางที่ 1.3 การสัมผัส Total microorganism ในบรรยายการทำงานที่เกี่ยวข้องกับแมล็ดรั่ญพืช.....	6
ตารางที่ 1.4 การสัมผัส Gram-negative bacteria ในบรรยายการทำงานที่เกี่ยวข้องกับแมล็ดรั่ญพืช.....	7
ตารางที่ 1.5 การสัมผัส Thermophilic actinomyceles ในบรรยายการทำงานกับแมล็ดรั่ญพืช.....	7
ตารางที่ 1.6 การสัมผัสเชื้อรา (Fungi) ในบรรยายการทำงานที่เกี่ยวข้องกับแมล็ดรั่ญพืช...	8
ตารางที่ 1.7 กลุ่มอาการระบบทางเดินหายใจที่เกี่ยวข้องในการทำงานกับแมล็ดรั่ญพืช ...	9
ตารางที่ 1.8 เกณฑ์คำถามที่ใช้ในแบบสอบถามอาการของระบบทางเดินหายใจ.....	10
ตารางที่ 1.9 โรคระบบทางเดินหายใจที่เกี่ยวข้องในการทำงานกับแมล็ดรั่ญพืช.....	10
ตารางที่ 1.10 เกณฑ์วินิจฉัยโรคระบบทางเดินหายใจ.....	11
ตารางที่ 1.11 สรุปอาหารเลี้ยงเชื้อจุลินทรีย์ที่ใช้ในงานวิจัยต่างๆ.....	12
ตารางที่ 1.12 ค่าแนะนำตรวจสอบจุลินทรีย์ในอากาศ	13
ตารางที่ 2.1 ขนาดตัวอย่าง โรงพยาบาล ความเชื่อมั่นและความคลาดเคลื่อนต่างๆ.....	20
ตารางที่ 2.2 จำนวนตัวอย่างของงานอาหารเลี้ยงเชื้อ จำแนกตามกลุ่มจุลินทรีย์ในโรงพยาบาล 8 โรงพยาบาล.....	20
ตารางที่ 2.3 ขนาดตัวอย่างเพื่อการสัมภาษณ์ ความเชื่อมั่นและความคลาดเคลื่อนต่างๆ	21
ตารางที่ 2.4 จำนวนของ Glass Petri dishes ในการทดลองเก็บตัวอย่างอากาศในโรงพยาบาล 8 โรงพยาบาล.....	26
ตารางที่ 2.5 อาหารเลี้ยงเชื้อ อุณหภูมิ และระยะเวลาที่ใช้ สำหรับการเพาะเชื้อจุลินทรีย์...	27
ตารางที่ 2.6 กิจกรรม/ ขั้นตอนการดำเนินงาน	30
ตารางที่ 3.1 ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลที่เก็บตัวอย่างอากาศ.....	33
ตารางที่ 3.2 ปริมาณจุลินทรีย์บริเวณพื้นที่ทำงาน และบริเวณภายนอกโรงพยาบาล	36
ตารางที่ 3.3 % Respiratory fraction ของจุลินทรีย์ในโรงพยาบาลและภายนอกโรงพยาบาล....	38

รายการตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
ตารางที่ 3.4 ประวัติทั่วไปของกลุ่มโรงสีข้าวและกลุ่มสวนยางพารา.....	40
ตารางที่ 3.5 ประวัติการทำงานของกลุ่มโรงสีข้าวและกลุ่มสวนยางพารา.....	41
ตารางที่ 3.6 อาชีพในอดีตและการสัมผัสฝุ่นของกลุ่มโรงสีข้าวและกลุ่มสวนยางพารา.....	42
ตารางที่ 3.7 ข้อมูลการทำงานในปัจจุบันของกลุ่มโรงสีข้าวและกลุ่มสวนยางพารา.....	43
ตารางที่ 3.8 ประวัติโรคประจำตัวของกลุ่มโรงสีข้าวและกลุ่มสวนยางพารา.....	44
ตารางที่ 3.9 ประวัติการสูบบุหรี่ของกลุ่มโรงสีข้าวและกลุ่มสวนยางพารา.....	44
ตารางที่ 3.10 อาการผิดปกติของระบบทางเดินหายใจของกลุ่มโรงสีข้าวและสวนยางพารา... ..	46
ตารางที่ 3.11 สรุปอาการผิดปกติของระบบทางเดินหายใจกลุ่มโรงสีข้าวและสวนยางพารา.. ..	50
ตารางที่ 3.12 โรคระบบทางเดินหายใจของกลุ่มโรงสีข้าวและสวนยางพารา.....	51
ตารางที่ 3.13 สรุปโรคระบบทางเดินหายใจของกลุ่มโรงสีข้าวและสวนยางพารา.....	53
ตารางที่ 3.14 ค่า Odds Ratio (OR) อาการผิดปกติและโรคระบบทางเดินหายใจของกลุ่ม โรงสีข้าวเปรียบเทียบกับกลุ่มสวนยางพารา.....	54
ตารางที่ 4.1 ความชุกของอาการระบบทางเดินหายใจกับการศึกษาที่ทบทวนวรรณกรรม...	59
ตารางที่ 4.2 ความชุกของโรคระบบทางเดินหายใจกับการศึกษาที่ทบทวนวรรณกรรม.....	62

รายการภาพประกอบ

ภาพประกอบ	หน้า
ภาพประกอบที่ 1.1 แสดงกระบวนการสีข้าวครบวงจร.....	15
ภาพประกอบที่ 1.2 กรอบแนวคิด.....	16
ภาพประกอบที่ 1.3 ขนาดอนุภาคในแต่ละชั้นของเครื่องมือ Andersen six-stage viable particle sampler เปรียบเทียบกับระบบทางเดินหายใจของมนุษย์	17
ภาพประกอบที่ 2.1 Andersen six-stage viable particle sampler และอุปกรณ์การเก็บตัวอย่างอากาศ.....	23
ภาพประกอบที่ 3.1 ลักษณะของพื้นที่โรงสีข้าว.....	33
ภาพประกอบที่ 3.2 กระบวนการผลิตของโรงสีข้าว นมนมองค้าน Front view.....	34
ภาพประกอบที่ 3.3 ภาพแผนผังของโรงสีข้าว นมนมองค้าน Top view	35
ภาพประกอบที่ 3.4 ปริมาณจุลินทรีย์เหลี่ยแยกตามชนิดจุลินทรีย์.....	37
ภาพประกอบที่ 3.5 อุณหภูมิ ความเร็วลม และความชื้นสัมพัทธ์ ขณะเก็บตัวอย่างอากาศ..	39

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและที่มาของการวิจัย

ปัจจุบันหลายๆ ประเทศได้แก่ ไปแลนด์ อังกฤษ นิวซีแลนด์ สวิตเซอร์แลนด์ฯลฯ ได้ให้ความสำคัญกับฝุ่นอินทรีย์ที่เกิดขึ้นในภาคเกษตรกรรม ทั้งในฟาร์มสุกร ฟาร์มสัตว์ปีก พืชและเมล็ดธัญพืชอย่างมากมาย ส่วนເອເຊີມອືນເຕີຍທີ່ໃຫ້ຄວາມສໍາຄັງໃນເຮືອງດັກລ່າວນາກກວ່າປະເທດອື່ນໆ ຜົ່ງຈຸດິນທີ່ບໍ່ໃນບໍລິຫານກາສກາດທຳມານການການເກີນຕະຫຼາດທີ່ສໍາຄັງໄດ້ແກ່ ແບຄທີ່ເຮີຍ ແລະເຂົ້ອຮາ ຈາກການທົບທວນງານວິຊັບຕ່າງໆ ພບວ່າ ປຣິມາຄູຈຸດິນທີ່ທັງໝາດ (Total microorganism) ມີປຣິມາຄູໃນຊ່ວງ 10^4 - 10^5 ໂຄໂໂຄນີຕ່ອປຣິມາຕຣາກາສທິ່ງລູກບາຄກໍມ່ຕຣ (cfu/m³) (Dutkiewicz, et al., 2002; Krysinska-Traczyk, et al., 2005; Skorska, et al., 2005a; b) ແບຄທີ່ເຮີຍແກຣມລົມ (Gram-negative bacteria) ມີປຣິມາຄູ 10^2 - 10^4 cfu/m³ (Dutkiewicz, et al., 2002; Gora, et al., 2004; Krysinska-Traczyk, et al., 2005; Skorska, et al., 2005a; b) Thermophilic actinomycetes ມີປຣິມາຄູໃນຊ່ວງ 10^1 - 10^3 cfu/m³ (Dutkiewicz, et al., 2002; Gora, et al., 2004; Krysinska-Traczyk, et al., 2005; Skorska, et al., 2005a; b; Swan, et al., 2007) ແລະເຂົ້ອຮາມີປຣິມາຄູໃນຊ່ວງ 10^3 - 10^4 cfu/m³ (Dutkiewicz, et al., 2002; Desai, & Ghosh, 2003; Gora, et al., 2004; Krysinska-Traczyk, et al., 2005; Skorska, et al., 2005a; b; Swan, et al., 2007) ນອກຈາກນີ້ຍັງພນວ່າ ມີຜູ້ຈຳນວນນາກທີ່ກະຈາຍໃນສິ່ງແວດລ້ອມຈາກກະບວນການໃນງານເກີນຕະຫຼາດທີ່ວ່າ ໄປ ທີ່ເກີບກັນເມັດົດຮັບຜູ້ພື້ນ ເຊັ່ນ ໂຮງສີ້ຂ້າວມີຄົນຈາກທີ່ສັນຜັກ Aspergillus flavus ທີ່ຄົນພນໃນສິ່ງແວດລ້ອມໃນໂຮງສີ້ຂ້າວ ຜົ່ງເປັນໄປໄດ້ທີ່ຈະເປັນປິຈິຍເສີ່ຍຕ່ອງສຸຂພາພອງຄົນຈາກ ທີ່ນີ້ກຳສັນຜັກສຸດິນທີ່ບໍ່ໃນບໍລິຫານກາສກາດທຳມານຂອງຄົນຈາກໂຮງສີ້ຂ້າວໃນເມືອງ Ahmedabad ປະເທດອິນເດີຍພວ່າ ປຣິມາຄູຜູ້ທັງໝາດ (Total dust) ພົນນາກນົມວິເວັນພື້ນທີ່ທຳມານ (Work place) ປຣິມາຄູເຄີຍ 80.71 mg/m³ ແລະພົນປຣິມາຄູຜູ້ທັງໝາດເລື່ອທີ່ມີຂຶນາດຕັ້ງແຕ່ 10 ໄນຄຽວອນລົງໄປ (Respirable dust) ບຣິວລົນພື້ນທີ່ທຳມານໃນໂຮງສີ້ຂ້າວມີປຣິມາຄູເຄີຍ 1.92 mg/m³ (Desai & Ghosh, 2003)

ໂຮກເກີບກັນບໍລິຫານທຳມານຫາຍໃຈຈຳນວນນາກເກີດຈາກການສັນຜັກຜູ້ຈາກເມັດົດຮັບຜູ້ພື້ນ ຜົ່ງຈຳນວນເມັດົດຮັບຜູ້ພື້ນມີການສະສນອງອິນທີ່ສາງນາດເລື່ອທີ່ກ່ອໄຂເກີດພິຍ ແລະອາຈນີສິ່ງມີຂຶວຕື່ອນໆ ທີ່ເປັນປິຈິຍເສີ່ຍສໍາຄັງ ທີ່ນີ້ຈາກການສຶກຂາຍຂອງ Kimbell-Dunn et al. (2001) ພບວ່າ ຂາວນານິວິຈິດັນດີ ມີປັບປຸງຫາກັນລຸ່ມອາກາຮອງໂຮບບໍລິຫານຫາຍໃຈ ໂຄຍເກພະອາກຮາຍໃຈດຳບາກ (Dyspnea) ຜົ່ງ

เป็นปัญหากับชานาเพศหญิง ในขณะที่โรคหลอดลมอักเสบเรื้อรัง (chronic bronchitis) เป็นปัญหา กับชานาเพศชาย นอกจากนี้ชานาที่เพาะปลูกข้าวโอีต โรงสีข้าว ก็มีความเสี่ยงต่อโรคหลอดลม อักเสบเรื้อรัง และจากการศึกษาของ Danuser et al. (2001) พบว่า ชานาสวิตเซอร์แลนด์มีปัญหา กับ โรคหลอดลมอักเสบเรื้อรัง เช่นเดียวกัน ผลจากการสัมผัสฝุ่นอินทรีย์ต่อระบบหายใจของคนงาน กระบวนการผลิตมันฝรั่งในโปแลนด์พบว่า อัตราการเกิดอาการแสดงสัมพันธ์กับการทำงาน คิดเป็น 67.2 % ที่มีปัญหาด้านสุขภาพ กลุ่มอาการที่เป็นมากที่สุดคือ อาการไอ 44.3 % เสียงแหบ 19.7 % หายใจลำบาก 18 % อาการทางศีวหนัง 13.1 % เมื่อจนอกอักเสบ 11.5 % มีคนงาน 24 คน 58.6 % ที่มี อาการแสดงมากกว่า 1 อาการ นอกจากนี้ยังพบว่า ประวัติการสูบบุหรี่เป็นปัจจัยเสี่ยงของโรคระบบ ทางเดินหายใจ (Danuser, et al., 2001; Kimbell-Dunn, et al., 2001) จากการเบริกขึ้นเทียบอัตราการ เกิดอาการแสดงของคนที่สูบบุหรี่กับคนที่ไม่สูบบุหรี่ พบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Milanowski, et al., 2002) สอดคล้องกับ Omland et al. (1999) พบว่า ผู้ที่สูบบุหรี่มีอัตราป่วยด้วย Asthma มากกว่าผู้ที่ไม่สูบบุหรี่

จังหวัดสงขลามีเนื้อที่ทั้งหมด 4,621,183 ไร่ พื้นที่ถือครองเพื่อการเกษตรประมาณ ร้อยละ 61.5 ของพื้นที่ทั้งหมด พื้นที่เศรษฐกิจที่สำคัญได้แก่ ยางพารา มะพร้าว และข้าว ซึ่งมีเนื้อที่ เพาะปลูกข้าว 456,187 ไร่ ผลผลิต 239,583 ตัน/ปี (สำนักงานเกษตรจังหวัดสงขลา, 2006) มีจำนวน โรงสีข้าวที่เข็นทะเบียนกับอุตสาหกรรมจังหวัดสงขลา ท.ศ. 2549 ขนาดกำลัง 20 แรงม้าขึ้นไป จำนวน 36 โรง แบ่งเป็นที่ตั้งอยู่ในอำเภอระโนด 35 โรง อ่าเภอรัตภูมิ 1 โรง มีจำนวนคนงาน 127 คน (สำนักงานอุตสาหกรรมจังหวัดสงขลา, 2006)

หน่วยงานภาครัฐ ให้ความสำคัญกับสุขภาพของคนงานในโรงสีข้าวค่อนข้างน้อย ประกอบกับรายงานและข้อมูลทางด้านสุขภาพมีน้อย การวินิจฉัยแยกโรคจากการสัมผัสฝุ่นอินทรีย์ ค่อนข้างยากลำบาก และด้วยความตระหนักรถึงปัญหาสุขภาพของคนงาน โรงสีข้าว จึงมีความจำเป็น ที่จะศึกษาปริมาณฝุ่นอินทรีย์ และกลุ่มอาการ โรคระบบทางเดินหายใจ เพื่อเป็นข้อมูลในการป้องกัน อันตรายต่อสุขภาพของคนงาน โรงสีข้าวต่อไป

การทบทวนวรรณกรรม

การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการสัมผัสฝุ่นอินทรีย์ในบรรยากาศการทำงานของคนงานโรงสีข้าว ผู้วิจัยได้กำหนดกรอบในการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง คือ

1. การสัมผัสจุลินทรีย์ในบรรยากาศทำงานเกษตรกรรม
2. อาการแสดงของฝุ่นอินทรีย์ต่อระบบทางเดินหายใจ
3. การเก็บตัวอย่างอากาศ
4. ค่าที่แนะนำสำหรับมาตรฐานปริมาณจุลินทรีย์ในอากาศ
5. กระบวนการสีข้าว

1. การสัมผัสจุลินทรีย์ในบรรยากาศการทำงานเกษตรกรรม

Dutkiewicz (1997, pp. 11-12) ได้แบ่งจุลินทรีย์ที่เกี่ยวข้องกับฝุ่นอินทรีย์เป็น 4 กลุ่มดังนี้

1. Gram-negative bacteria “ได้แก่ แบคทีเรียที่มีลักษณะเป็นท่อน (rod-shaped bacteria) ก่อให้เกิดเอ็นโดทอกซิน (Endotoxin) มีอยู่หลายชนิด มักจะเกาะอยู่ตามผิวนอกของพืช ส่วนใหญ่จะเกิดจากการหมัก ที่พบบ่อยคือ สปีชีส์ *Pantoea agglomerans* (*Erwinia herbicola*, *Enterobacter agglomerans*) ส่วนใหญ่จะพบได้กับเมล็ดธัญพืชที่มีความชื้น หรือกลืนเลี้ยงของดอกรด ฝ่ายซึ่งฝุ่นจากพืชมักจะเกิดจาก *Pseudomonas* spp., *Klebsiella* spp., *Rahnella* spp. และ *Alcaligenes faecalis*

2. Gram-positive bacteria “ได้แก่ แบคทีเรียที่ไม่แตกแขนงหรือกิ่งก้าน (non-branching bacteria) มักเกิดจากฝุ่นอินทรีย์จากสัตว์ โภคดังเก็บผลผลิตเมล็ดธัญพืช ส่วนใหญ่ที่พบมี 2 ประเภท คือ corynebacteria (*Arthrobacter* spp., *Corynebacterium* spp., *Brevibacterium* spp., *Microbacterium* spp.) และ cocci (*Staphylococcus saprophyticus*, *S. epidermidis*, *Micrococcus* spp., *Streptococcus* spp.) ส่วน Aerobic endospore-forming bacilli (*Bacillus subtilis*, *B. megaterium*, *B. cereus*) พบน้อยในฝุ่นอินทรีย์ Gram-positive bacteria อื่นๆ เช่น *Lactobacillus* spp. ซึ่งพบน้อยมาก

3. Actinomycetes เกิดจากฝุ่นในโภคดังเก็บผลผลิตจากพืชพบมากเป็น Thermophilic species ตัวอย่างเช่น พางข้าว ไซโต 30-40 % ที่อุณหภูมิ 50-65 °C ชนิดที่พบ *Saccharopolyspora rectivirgula* (*Faenia rectivirgula*, *Micropolyspora faenae*, *Thermoactinomyces vulgaris*, *Thermoactinomyces thalpophilus*, *Saccharomonospora viridis* และ *Thermomonospora* spp.

Mesophilic actinomycetes เกิดในคืนปะปนมากับการปลูกพืช พบในตระกูล *Streptomyces*, *Rhodococcus* และ *Agromyces*

4. Fungi ประกอบด้วยเส้นใยของเชื้อรากหลายๆ เชล และเซลเดี่ยว (เยสต์) ที่พบในผุ่นอินทรี (Alternaria spp., Cladosporium spp., Didymella spp.) เชื้อรากที่เกิดใหม่ในผุ่นอินทรี ส่วนใหญ่พบในตระกูล Aspergillus (A. fumigatus, A. flavus, A. candidus, A. terreus, A. clavatus A. niger), Penicillium, Eurotium, Trichoderma, Absidia, Mucor และ Rhizopus สำหรับ Yeasts (Candida spp., Rhodotorula spp., Endomycopsis spp.) ปะปนในผุ่นอินทรี ถักยังจะเป็นโคงโนในโกลดังเก็บเม็ดธัญพืช พืชอื่นๆ หรือในส่วนประกอบของอาหารที่ใช้เลี้ยงถัตว์

Linaker & Smedley (2002, p. 452) ได้สรุปปัจจัยเสี่ยงต่อระบบทางเดินหายใจในการทำฟาร์ม ดังแสดงในตารางที่ 1.1

ตารางที่ 1.1 สรุปปัจจัยเสี่ยงต่อระบบทางเดินหายใจในการทำฟาร์ม

แหล่งกำเนิด	ชนิดของสารที่เป็นอันตรายต่อระบบทางเดินหายใจ
Organic dusts (grain, straw, hay)	Moulds and spores, Bacteria, Mites and their excreta, Animal dander, Animal urine and faeces, Animal feeds
Inorganic dusts	Low molecular weight minerals (e.g. silicates)
Chemicals	Pesticides, Fertilizers, Paints, Preservatives, Disinfectants
Gases and fumes	Slurry (ammonia, methane, hydrogen sulphide, carbon dioxide), Silage (nitrogen dioxide, carbon dioxide), Welding fumes (oxides of nitrogen, ozone, metals), Engine exhaust fumes (oxides of nitrogen, particulate matter)
Infectious agents	Bovine tuberculosis (<i>Mycobacterium bovis</i>), Psittacosis (<i>Chlamydia psittaci</i>), Q fever (<i>Coxiella burnetii</i>)

รายงานที่สัมผัสกับเม็ดธัญพืชมีปัจจัยเสี่ยงต่อ Gram-negative bacteria และ field fungi ในกระบวนการอัดฟางและถังไชโภកซึ่งมีปัจจัยเสี่ยงต่อ Thermophilic actinomycetes และ Storage fungi (Dutkiewicz, 1997)

1. การสัมผัสผุ่น (Dust) ในบรรยากาศการทำงานที่เกี่ยวข้องกับเม็ดธัญพืช จากการทบทวนวรรณกรรมต่างๆ พบปริมาณผุ่นรวม (Total dust) มีปริมาณในช่วง 0.08-776.7 mg/m³ และที่เกี่ยวข้องกับเม็ดข้าวโคงตระ เช่น Desai & Ghosh (2003) ได้

ศึกษาการสัมผัสเชื้อรำในบรรยากาศการทำงานในโรงพยาบาลประจำเดือนพนว่า ปริมาณฝุ่นรวม (Total dust) มีปริมาณเฉลี่ย 80.71 mg/m^3 ปริมาณฝุ่นขนาดเล็กที่มีขนาดตั้งแต่ 10 ไมโครเมตรลงไป (Respirable dust) เป็นฝุ่นที่หายใจเข้าสู่ระบบทางเดินหายใจส่วนล่างได้ พนบริเวณพื้นที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลประจำเดือนเฉลี่ย 1.92 mg/m^3 ส่วน Halstensen et al. (2004) ได้ศึกษาการประเมินความสัมพันธ์ของการสัมผัสฝุ่นในเมล็ดข้าว (grain dust) ประเทคนอร์เวย์พบว่า ปริมาณฝุ่นรวมมีปริมาณเฉลี่ย 5.0 mg/m^3 range $0.2-108 \text{ mg/m}^3$ และ Swan et al. (2007) ได้ศึกษาคนงานที่สัมผัสฝุ่นในเมล็ดข้าวประจำเดือนพบว่า ปริมาณฝุ่นรวมมีปริมาณในช่วง $0.2 - 488 \text{ mg/m}^3$ ซึ่งข้อมูลปริมาณฝุ่นมีการกระจายของข้อมูลค่อนข้างกว้าง เนื่องจากกระบวนการทำงานที่ก่อให้เกิดปริมาณฝุ่นแตกต่างกัน และวิธีการเก็บตัวอย่างที่แตกต่างกัน ดังแสดงในตารางที่ 1.2

ตารางที่ 1.2 การสัมผัสฝุ่น (Dust) ในบรรยากาศการทำงานที่เกี่ยวข้องกับเมล็ดธัญพืช

References	N	Total dust (mg/m^3)	Respirable dust (mg/m^3)
Simpson et al. (1999) การเปรียบเทียบการผุ่นอินทรีย์และเยื่น โคลทีอักษินในบุคคล ประจำเดือน	31	3.34 (0.08-72.51)	-
Dutkiewicz et al. (2002) การสัมผัสจุลินทรีย์ในอากาศ และเยื่น โคลทีอักษินในการผลิตมันฝรั่งประจำเดือนค์	8	11.8 (1.4-200.5)	-
Desai & Ghosh (2003) การสัมผัสเชื้อรำในบรรยากาศการทำงานในโรงพยาบาลประจำเดือน	7	80.71	1.92
Gora et al. (2004) การสัมผัสจุลินทรีย์ในบรรยากาศในการปอกต้นหอม ประจำเดือนค์	19	3.33 (0.17-25.83)	-
Halstensen et al. (2004) การประเมินความสัมพันธ์ของการสัมผัสฝุ่นในเมล็ดข้าว	96	5 (0.2-108)	-
Skorska et al. (2005a) การสัมผัสจุลินทรีย์ในอากาศ ฝุ่น และเยื่น โคลทีอักษิน ในการทำฟาร์มรากเทชสมุนไพร (valerian roots) ประจำเดือนค์	15	198.3 (10.0-776.7)	-
Skorska et al. (2005b) การสัมผัสจุลินทรีย์ในอากาศ ฝุ่น และเยื่น โคลทีอักษิน ในการทำเก็ปชวย ของประจำเดือนค์	4	12.3 (1.1-499.2)	-
Swan et al. (2007) ได้ศึกษาคนงานที่สัมผัสฝุ่นในเมล็ดข้าว (grain dust) ประจำเดือน		(0.2 – 488)	-

2. การสัมผัส Total microorganism ในบรรยากาศการทำงานกับเมล็ดธัญพืช

จากการทบทวนวรรณกรรมการศึกษาวิจัยในโปแลนด์และอินเดีย ศึกษาปริมาณ

Total microorganism เกี่ยวกับพืชและสมุนไพร มีปริมาณในช่วง 10^3 - 10^4 cfu/m³ มีการกระจายของข้อมูลค่อนข้างกว้าง เนื่องจากกระบวนการทำงานที่ก่อให้เกิดปริมาณ Total microorganism แตกต่างกัน เครื่องมือและวิธีการเก็บตัวอย่างที่แตกต่างกัน ดังแสดงในตารางที่ 1.3

ตารางที่ 1.3 การสัมผัส Total microorganism ในบรรยากาศการทำงานที่เกี่ยวข้องกับเมล็ดธัญพืช

References	Sampling method	ปริมาณ	
		Mean (cfu/m ³)	Range (cfu/m ³)
Dutkiewicz et al. (2002) การสัมผัสจุลทรรศน์ในอากาศ และอิเน็โคท็อกซินในการผลิตมันฝรั่งของโปแลนด์	Custom-designed particle sizing Slit sampler	5.9×10^4	2.8×10^4 - 9.3×10^4 (min-max)
Krysinska-Traczyk et al. (2004) การสัมผัสจุลทรรศน์ในอากาศ ผุ่น และอิเน็โคท็อกซิน ในการทำเส้นไขสิ่งทอ จากต้นแฟลิกซ์ (flax) ประเทศไทย	Custom-designed particle sizing Slit sampler	4.1×10^5	$(4.1 \pm 2.1) \times 10^5$
Skorska et al. (2005a) การสัมผัสจุลทรรศน์ในอากาศ ผุ่น และอิเน็โคท็อกซิน ในการทำฟาร์มราชพืชสมุนไพร (valerian roots) ประเทศไทย	AP-2A personal sampler + Glass fibre filter	1.1×10^4 (median)	9.5×10^2 - 7.9×10^6 (min-max)
Skorska et al. (2005b) การสัมผัสจุลทรรศน์ในอากาศ ผุ่น และอิเน็โคท็อกซิน ในการทำเก็ปชวบ ในโปแลนด์	AP-2A personal sampler + Glass fibre filter	2.7×10^4 (median)	8.8×10^2 - 2.0×10^5 (min-max)
Krysinska-Traczyk et al. (2005) การสัมผัสจุลทรรศน์ในอากาศ อิเน็โคท็อกซิน ในโกลดิงข้าวของอินเดีย	AP-2A personal sampler + Glass fibre filter	ไม่ได้นำเสนอ ในงานวิจัย	1.5×10^3 - 8.2×10^4 (min-max)

3. การสัมผัส Gram-negative bacteria ในบรรยากาศการทำงานกับเมล็ดธัญพืช

จากการทบทวนวรรณกรรมการศึกษาวิจัยในโปแลนด์และอินเดีย เกี่ยวกับปริมาณ

ของ Gram-negative bacteria ในพืชและสมุนไพรพบปริมาณ Gram-negative bacteria อยู่ในช่วง 10^2 - 10^4 cfu/m³ มีการกระจายของข้อมูลค่อนข้างกว้าง เนื่องจากกระบวนการทำงานที่ก่อให้เกิด Gram-negative bacteria แตกต่างกัน วิธีการเก็บตัวอย่างที่แตกต่างกัน ดังแสดงในตารางที่ 1.4

4. การสัมผัส Thermophilic actinomycetes ในบรรยากาศการทำงานกับเมล็ดธัญพืช

จากการทบทวนวรรณกรรมต่าง ๆ การศึกษาวิจัยในโปแลนด์และอินเดียเกี่ยวกับ

พืชและสมุนไพรพบปริมาณ Thermophilic actinomycetes อยู่ในช่วง 10^1 - 10^3 cfu/m³ ดังแสดงในตารางที่ 1.5

ตารางที่ 1.4 การสัมผัส Gram-negative bacteria ในบรรยากาศทำงานที่เกี่ยวข้องกับเมล็ดธัญพืช

References	Sampling method	ปริมาณ	
		Mean(cfu/m ³)	Range (cfu/m ³)
Dutkiewicz et al. (2002) การสัมผัสจุลินทรีในอากาศ และอื่นๆ โคลีโคซินในการผลิตน้ำโรง ของโปแลนด์	Custom-designed particle sizing Slit sampler	9.0x10 ²	1x10 ² - 4.9x10 ³
Krysinska-Traczyk et al. (2004) การสัมผัสจุลินทรีในอากาศ ฝุ่น และอื่นๆ โคลีโคซิน ในการทำเส้นใบ สิ่งทอจากต้นแฟล็กซ์ (flax) ประเทศโปแลนด์	Custom-designed particle sizing Slit sampler	5.9x10 ⁴	(5.8±3.7)x10 ⁴
Gora et al. (2004) การสัมผัสจุลินทรีในบรรยากาศใน การปลูกต้นของ ประเทศโปแลนด์	Impactor	1.6 x10 ³	0 - 2.4x10 ⁴ (min-max)
Skorska et al. (2005a) การสัมผัสจุลินทรีในอากาศ ฝุ่น และอื่นๆ โคลีโคซิน ในการทำฟาร์นรากพิชสมุนไพร (valerian roots) ประเทศโปแลนด์	AP-2A personal sampler + Glass fibre filter	7.0x10 ² (median)	0 - 1.0x10 ⁶ (min-max)
Skorska et al. (2005b) การสัมผัสจุลินทรีในอากาศ ฝุ่น และอื่นๆ โคลีโคซิน ในการทำเก็ปชวบ ในโปแลนด์	AP-2A personal sampler + Glass fibre filter	6.3x10 ³ (median)	0 – 6.3x10 ⁴ (min-max)
Krysinska-Traczyk et al. (2005) การสัมผัสจุลินทรีในอากาศ ฝุ่น และอื่นๆ โคลีโคซิน ในโกดังข้าวของอินเดีย	AP-2A personal sampler + Glass fibre filter	ไม่ได้นำเสนอ ในงานวิจัย	0 - 1.5x10 ³ (min-max)

ตารางที่ 1.5 การสัมผัส Thermophilic actinomycetes ในบรรยากาศทำงานกับเมล็ดธัญพืช

References	Sampling method	ปริมาณ	
		Mean(cfu/m ³)	Range (cfu/m ³)
Krysinska-Traczyk et al. (2004) การสัมผัสจุลินทรีในอากาศ ฝุ่น และอื่นๆ โคลีโคซิน ในการทำเส้นใบ สิ่งทอจากต้นแฟล็กซ์ (flax) ประเทศโปแลนด์	Custom-designed particle sizing Slit sampler	1.3x10 ³	5.0x10 ² -2.6x10 ³
Skorska et al. (2005a) การสัมผัสจุลินทรีในอากาศ ฝุ่น และอื่นๆ โคลีโคซิน ในการทำฟาร์นรากพิชสมุนไพร (valerian roots) ประเทศโปแลนด์	AP-2A personal sampler + Glass fibre filter	1.5x10 ² (median)	0 - 1.2x10 ³ (min-max)
Skorska et al. (2005b) การสัมผัสจุลินทรีในอากาศ ฝุ่น และอื่นๆ โคลีโคซิน ในการทำเก็ปชวบ ในโปแลนด์	AP-2A personal sampler + Glass fibre filter	1.0 x 10 ¹ (median)	0 – 5.0x10 ² (min-max)
Krysinska-Traczyk et al. (2005) การสัมผัสจุลินทรีในอากาศ ฝุ่น และอื่นๆ โคลีโคซิน ในโกดังข้าวของอินเดีย	AP-2A personal sampler + Glass fibre filter	ไม่ได้นำเสนอ ในงานวิจัย	0 - 1.7x10 ⁴ (min-max)
Swan et al. (2007) ได้ศึกษาคานงานที่สัมผัสฝุ่นในโรง เก็บเมล็ดข้าว (grain dust) ประเทศอังกฤษ	Andersen 6-stage sampler	ไม่ได้นำเสนอ ในงานวิจัย	0 - 2.3x10 ³ (min-max)

5. การสัมผัสเชื้อรา (Fungi) ในบรรยากาศทำงานที่เกี่ยวข้องกับเมล็ดธัญพืช
จากการทบทวนวรรณกรรมต่าง ๆ พบว่า ปริมาณเชื้อราอยู่ในช่วง 10^3 - 10^4 cfu/m³
มีการกระจายของข้อมูลค่อนข้างกว้าง เมื่อจากการทำงานที่ก่อให้เกิดปริมาณเชื้อราแตกต่างกัน
วิธีการเก็บตัวอย่างที่แตกต่างกัน ดังแสดงในตารางที่ 1.6

ตารางที่ 1.6 การสัมผัสเชื้อรา (Fungi) ในบรรยากาศทำงานที่เกี่ยวข้องกับเมล็ดธัญพืช

References	Sampling method	ปริมาณ	
		Mean (cfu/m ³)	Range (cfu/m ³)
Dutkiewicz et al. (2002) การสัมผัสจุลินทรีย์ในอากาศ และอิณ โโคท็อกซินในการผลิตมันฝรั่ง ของโปแลนด์	Custom-designed particle sizing Slit sampler	7.3×10^3	5.0×10^2 - 1.5×10^4
Desai & Ghosh (2003) การสัมผัสเชื้อราในบรรยากาศการทำงานในโรงสีข้าว ประเทศอินเดีย	Andersen 6-stage sampler	4.8×10^4	$(4.8 \pm 1.1) \times 10^4$
Gora et al. (2004) การสัมผัสจุลินทรีย์ในบรรยากาศ ในการปลูกต้นขอน ประเทศโปแลนด์	Impactor	2.1×10^3 (median)	4.2×10^2 - 9.6×10^3 (min-max)
Krysinska-Traczyk et al. (2004) การสัมผัสจุลินทรีย์ใน อากาศ ฝุ่น และอิณ โโคท็อกซิน ในการทำสันไบ สิ่งทอจากต้นแฟล็กซ์ (flax) ประเทศโปแลนด์	Custom-designed particle sizing Slit sampler	5.1×10^4	$(5.1 \pm 3.2) \times 10^4$
Kiili et al. (2005) ศึกษาเปรียบเทียบเที่ยงจุลินทรีย์ในอากาศ ภายในและนอกอาคาร โรงคัดขันแกงใน Eastern NSW ออสเตรเลีย	Andersen 2-stage sampler	ไม่ได้นำเสนอ ในงานวิจัย	ในอาคาร 4.6×10^2 - 3.6×10^3 นอกอาคาร 4.8×10^1 - 1.7×10^3
Skorska et al. (2005a) การสัมผัสจุลินทรีย์ในอากาศ ฝุ่น และอิณ โโคท็อกซิน ในการทำฟาร์นกรากพืชสนุนไหเร (valerian roots) ประเทศโปแลนด์	AP-2A personal sampler + Glass fibre filter	3.4×10^3 (median)	5.0×10^1 - 1.4×10^5 (min-max)
Skorska et al. (2005b) การสัมผัสจุลินทรีย์ในอากาศ ฝุ่น อิณ โโคท็อกซิน ในการทำเกลือขาว ในโปแลนด์	AP-2A personal sampler + Glass fibre filter	3.9×10^3 (median)	1.0×10^2 - 8.0×10^4 (min-max)
Krysinska-Traczyk et al. (2005) การสัมผัสจุลินทรีย์ใน อากาศ อิณ โโคท็อกซิน ในโภคดัจข้าวของอินเดีย	AP-2A personal sampler + Glass fibre filter	ไม่ได้นำเสนอ ในงานวิจัย	1.4×10^3 - 2.6×10^4 (min-max)
Swan et al. (2007) ได้ศึกษาคนงานที่สัมผัสฝุ่นในโรง เก็บเมล็ดข้าว (grain dust) ประเทศอังกฤษ	Andersen 6-stage sampler	ไม่ได้นำเสนอ ในงานวิจัย	1.8×10^3 - 1.3×10^7

2. อาการแสดงของฝุ่นอินทรีย์ต่อระบบทางเดินหายใจ

Dutkiewicz (1997, pp. 13-14); Lugauskas et al. (2004, pp. 19-20) ได้สรุปผลผลกระทบต่อสุขภาพของแบคทีเรียและเชื้อร้ายที่เกิดจากฝุ่นอินทรีย์ในลักษณะที่ไม่มีการติดเชื้อ แต่เกิดผลกระทบต่อระบบทางเดินหายใจของผู้ที่สัมผัส อาการที่เกิดขึ้นแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่

1. อาการระคายเคืองเยื่องมูก (mucous membrane irritation: MMI)
2. โรคเกี่ยวกับภาวะภูมิคุ้มกัน (immunotoxic diseases) ได้แก่
 - 2.1 กลุ่มอาการปอดอักเสบเหตุฝุ่นอินทรีย์ (organic dust toxic syndrome: ODTD; inhalation fever; grain fever; silo unloader's disease; toxic pneumonitis)
 - 2.2 โรคหลอดลมอักเสบเรื้อรัง (chronic bronchitis)
3. โรคเกี่ยวกับภาวะภูมิแพ้ (allergic diseases) ได้แก่
 - 3.1 โรคปอดอักเสบภาวะภูมิไวเกิน (hypersensitivity pneumonitis: HP)
 - 3.2 หอบจากภาวะภูมิแพ้ (allergic asthma)
 - 3.3 เยื่องมูกอักเสบจากภูมิแพ้ (allergic rhinitis)

กลุ่มอาการและโรคระบบทางเดินหายใจที่เกี่ยวข้องในการทำงานกับเมล็ดธัญพืช คำาณที่ใช้ในแบบสอบถามที่ได้ทบทวนวรรณกรรมพบว่าแตกต่างกัน ส่วนใหญ่เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ปรับปรุงจาก European Community–Respiratory Health Survey: ECRHS การทำความเข้าใจเกี่ยวกับคำนิยามของกลุ่มอาการหรือโรคแตกต่างกันได้ นอกจากนี้อาจจะเกิดจากชนิดของไรร์ม ช่วงในการทำงาน ปัจจัยด้านบุคคล เช่น เพศ ประวัติภูมิแพ้ การสูบบุหรี่ ปัญหาสุขภาพก่อนทำงาน รวมทั้งการตอบกลับของแบบสอบถาม ทำให้ความซุกแตกต่างกัน ดังแสดงในตารางที่ 1.7 - 1.10

ตารางที่ 1.7 กลุ่มอาการระบบทางเดินหายใจที่เกี่ยวข้องในการทำงานกับเมล็ดธัญพืช

References	ความชุก กลุ่มอาการระบบทางเดินหายใจ (%)				
	Cough	Cough & Phlegm	Phlegm	Breathlessness	wheezing
Singh et al. (1999)	7.6	13.6		9.9	
Danuser et al.(2001)	15.2	17.8	23.6	7.0	15.4
Kimbell-Dunn et al. (2001)				19.6	
Swan et al. (2007)	22.0			10.0	34.0
Radon et al. (2002)	Work-related respiratory symptom: WRS (wheezing; Breathlessness; Cough without phlegm) 23.0 %				

ตารางที่ 1.8 เกณฑ์คำダメที่ใช้ในแบบสอบถามอาการของระบบทางเดินหายใจ

References	เกณฑ์คำダメอาการระบบทางเดินหายใจ				
	Cough	Cough&Phlegm	Phlegm	Breathlessness	wheezing
Singh et al. (1999)	มีหรือไม่มีอาการ ไอ และตามต่อว่าเป็น ไอแห้งๆ หรือไอมีเสมหะ			มีหรือไม่มีอาการ	
Danuser et al. (2001)	อาการ ไอ มีหรือไม่มีเสมหะ ขณะทำงาน			มีหรือไม่มีอาการ ขณะทำงาน	
Kimbell-Dunn et al. (2001)				มีอาการเหนื่อย ขณะเดินเร็วเมื่อ เปรียบเทียบกับ วัยเดียวกัน	
Swan et al. (2004)	ไอในฤดูหนาว หรือ ไอนานกว่าสามเดือน ในหนึ่งปี หรือไอ ตอนออกกำลัง			มีอาการตอนตื่น นอน หรือตอน เดินเร็ว	มีอาการขณะตื่นนอน ทำงาน ออกกำลังกาย เมื่อสัมผัสรุ่น หรือมี เสียงวีดในทรวงอก
กรณีศึกษาครั้งนี้	เกิดขึ้นบ่อยๆ 3-4 เคื่องใน 1 ปี (ทุกกลุ่มอาการ)				

ตารางที่ 1.9 โรคระบบทางเดินหายใจที่เกี่ยวข้องในการทำงานกับเมล็ดธัญพืช

ความชุกโรคระบบทางเดินหายใจ (%)				
References	Asthma	ODTS	chronic bronchitis	rhinitis
Singh et al. (1999)				16.4
Danuser et al. (2001)	2.7	24.7	16.0	23.2
Kimbell-Dunn et al. (2001)		16.0	10.0	
Monso et al. (2003)				
-European	2.8	12.2	10.7	12.7
-Californian farmers	4.7	2.7	4.4	23.9

ตารางที่ 1.10 เกณฑ์วินิจฉัยโรคระบบทางเดินหายใจ

References	เกณฑ์วินิจฉัยโรคระบบทางเดินหายใจ			
	Asthma	ODTS	chronic bronchitis	rhinitis
Singh et al. (1999)				มีน้ำมูก คันจมูก จาม หรือหายใจ ไม่คล่อง
Danuser et al. (2001)	เป็นหนองหืด ในปีที่ผ่านมา	1) มีอาการหลังสัมผัสฝุ่น 2-6 ชั่วโมง 2) อาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ และ 3) มีอาการของระบบทางเดินหายใจ อื่นๆ มากกว่าสองในแปดอาการ	มีเสมหะในปอด ตลอดวัน มากกว่า สามเดือนในหนึ่งปี	ระคายเคือง มี น้ำมูกขณะ ทำงาน
Kimbell-Dunn et al. (2001)		มีอาการไอ ไข้ หายใจลำบาก ในวันแรกที่เข้าทำงาน	มีเสมหะในปอด ตลอดวัน เกือบ ทุกวัน มากกว่า สามเดือนในหนึ่งปี	
Monso et al. (2003)	prevalence ในปีที่ผ่านมา	1) มีอาการหลังสัมผัสฝุ่น 6 ชั่วโมง 2) อาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ 3) ไข้ หนาวสั่น ปวดกล้ามเนื้อ อ่อนเพลีย ปวดศีรษะ ไอ แน่นหน้าอก หายใจลำบาก	มีเสมหะติดต่อ กัน 3 เดือนใน 1 ปี	prevalence ในปีที่ผ่านมา
กรณีศึกษาครั้งนี้	แพทย์บอกรวม เป็นหนองหืด	1) มีไข้ต่ำๆ 2) เกิดภูมิแพ้ใน 4-12 ชม.หลังสัมผัสฝุ่น 3) มีอาการของระบบทางเดินหายใจ อื่นๆ มากกว่าสี่ในแปดกลุ่มอาการ ได้แก่ หนาวสั่น อ่อนเพลีย ไอ หายใจอืดอัด ปวดศีรษะ ปวด กล้ามเนื้อ ปวดตามข้อ และคลื่นไส้	มีอาการไอ มีเสมหะ ติดต่อ กัน 3 เดือน และอย่างน้อย 2 ปี	เมื่อโคนฝุ่นหรือ สารเคมีแล้วมี อาการคัดจมูก น้ำมูกไหล คัน จมูก

ตัววัดอาการระคายเคืองเยื่อบุ (mucous membrane irritation: MMI) งานวิจัยครั้งนี้
ใช้เกณฑ์วินิจฉัย มีอาการระคายเคือง คัน แห้ง จมูกถ้าคอมและตาขณะทำงาน และไม่มีอาการก่อนเข้า
ทำงาน

3. การเก็บตัวอย่างอากาศ

3.1 เครื่องมือและอุปกรณ์การเก็บตัวอย่างอากาศใช้ Andersen six-stage viable particle sampler อัตราการไหลอากาศ 28.32 L/min โดยใช้หลักการเก็บตัวอย่างจุลินทรีย์ในอากาศ ตามคำแนะนำวิธีมาตรฐานการเก็บตัวอย่างเพื่อวิเคราะห์จุลินทรีย์ในอากาศ (Bioaerosol sampling 0800 NIOSH Manual of Analytical Methods) ของ Lonon (1998)

3.2 อาหารเลี้ยงเชื้อจุลินทรีย์ที่ใช้ในงานวิจัยต่างๆ

จากการทบทวนงานวิจัยต่างๆ พบว่า อาหารเลี้ยงเชื้อที่ใช้แบ่งจุลินทรีย์แต่ละชนิด คือ ใช้ Blood agar เก็บ Gram-positive mesophilic bacteria, Eosin methylene blue agar (EMB) เก็บ Gram-negative mesophilic bacteria, Half-strength tryptic soya agar เก็บ Thermophilic actinomycetes และ Malt Extract Agar (MEA) เก็บ Fungi ดังแสดงในตารางที่ 1.11

ตารางที่ 1.11 สรุปอาหารเลี้ยงเชื้อจุลินทรีย์ที่ใช้ในงานวิจัยต่างๆ

References	ชนิดจุลินทรีย์			
	Gram-positive mesophilic bacteria	Gram-negative mesophilic bacteria	Thermophilic actinomycetes	Fungi
Pande BN et al. (2000)	Blood agar	Eosin methylene	Half-strength	Malt agar (<i>Difco</i>)
Dutkiewicz J et al. (2002)	1 day at 37°C	blue agar (EMB)	tryptic soya agar	4 days at 30°C
Krysinska-Traczyk et al. (2004)	3 days at 22°C	1 day at 37°C	5 days at 55°C	and 4 days at 22°C
Krysinska-Traczyk et al. (2005)	and 3 days at 4°C	3 days at 22°C		
Skorska C et al. (2005a,2005b)		and 3 days at 4°C		
Fishwick D et al. (2001)			(R8) agar at 55°C	-Malt Extract Agar (MEA) 4 วัน 25 °C -Malt at 40°C (Thermophilic fungi) -Dichloran-Glycerol (DC 18) at 25°C
Kift RL et al. (2005)	Nutrient Agar (NA)			Malt Extract Agar เพาะเชื้อ 4 วัน 25 °C
	เพาะเชื้อ 2 วัน 37 °C			

สมบัติ พุ่มพัว (2006) ใช้ Plate Count Agar เก็บ Total bacteria เดี๋ยงเชื้อ 2 วันที่ อุณหภูมิ 37°C (Mesophilic bacteria) ใช้ MacConkey Agar เก็บ Gram-negative bacteria เดี๋ยงเชื้อ 2 วันที่ อุณหภูมิ 37°C ใช้ Actinomycetes Isolate Agar เก็บ Actinomycetes เดี๋ยงเชื้อ 5 วันที่ อุณหภูมิ 48°C และใช้ Malt Extract Agar เก็บ Fungi เดี๋ยงเชื้อ 4 วันที่ อุณหภูมิ 25°C

4. ค่าที่แนะนำสำหรับมาตรฐานปริมาณจุลินทรีย์ในอากาศ

ปัจจุบันยังไม่มีการกำหนดค่ามาตรฐานจุลินทรีย์ในอากาศ ที่ปลอดภัยสำหรับผู้ที่ สัมผัส เป็นเพียงค่าที่แนะนำไว้เป็นเกณฑ์ของแต่ละสถาบันหรือผู้เชี่ยวชาญตามประสบการณ์ของ การศึกษาวิจัย เนื่องจากงานวิจัยที่ผ่านมาเป็นการศึกษาเชิงพรรณนาระดับจุลชีพที่เก็บตัวอย่างแบบ พื้นที่ (Area sampling) ทำให้การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระดับจุลชีพ และอาการผิดปกติ/โรค ระบบทางเดินหายใจที่ใช้คนเป็นหน่วยวิเคราะห์ทำไม่ได้ การขาดหลักฐานสนับสนุนจากการวิจัย ด้าน dose-response relationship ระหว่างระดับจุลชีพในอากาศและอาการหรือโรคของผู้คนอินทรีย์ ทำให้ยากต่อการกำหนดค่าต่ำสุดของการสัมผัสที่ไม่ก่อให้เกิดโรคซึ่งเป็นที่ยอมรับระดับสากล

จากการทบทวนงานวิจัยต่างๆ พบว่าค่าแนะนำสำหรับมาตรฐานปริมาณจุลินทรีย์ ในอากาศ (recommended Occupational Exposure Limit; ROEL) ได้แก่ Gram-negative bacteria ปริมาณ 2×10^4 cfu/m³; Thermophilic actinomycetes ปริมาณ 2×10^4 cfu/m³; Fungi ปริมาณ 5×10^4 cfu/m³ และ Total microorganisms ปริมาณ 10^5 cfu/m³ ดังแสดงในตารางที่ 1.12

ตารางที่ 1.12 ค่าแนะนำสำหรับมาตรฐานจุลินทรีย์ในอากาศ

Reference	Gram-positive bacteria (cfu/m ³)	Gram-negative bacteria (cfu/m ³)	Thermophilic actinomycetes (cfu/m ³)	Fungi (cfu/m ³)	Total micro organisms (cfu/m ³)
Gorny & Dutkiewicz (2002)	-	2×10^4	2×10^4	5×10^4	10^5
Malmros et al. (1992)	-	10^3	-	-	10^4
Erman et al. (1989)	-	-	-	-	5×10^4
Dutkiewicz & Jablonski (1989)	-	2×10^4	2×10^4	5×10^4	10^5
Clark (1986)	-	10^3	-	-	-

5. กระบวนการสีข้าว

การสัมผัสผุนอินทรีย์ในการสีข้าวเกิดขึ้นในทุกขั้นตอนภายในโรงเรือน โดยทั่วไป มีพื้นที่ขนาดประมาณ 10x25 ตารางเมตร เป็นโรงเรือนที่มีความคงทน แข็งแรง คุณงานที่ทำงานมี โอกาสสัมผัสกับผุนอินทรีย์ซึ่งเกิดจากการทำงานที่มีการตัด (cutting) การทำให้แตก (crushing) การบด (grinding) หรือการทำงานใดๆ ที่ทำให้เกิดการแตกหัก หรือบดให้เป็นชิ้นเล็กๆ ในแมล็ดข้าวเปลือก ก่อให้เกิดผุนฟุ้งกระจายในโรงสีข้าว ครอบคลุมพื้นที่ภายในทั่วทั้งโรงเรือน

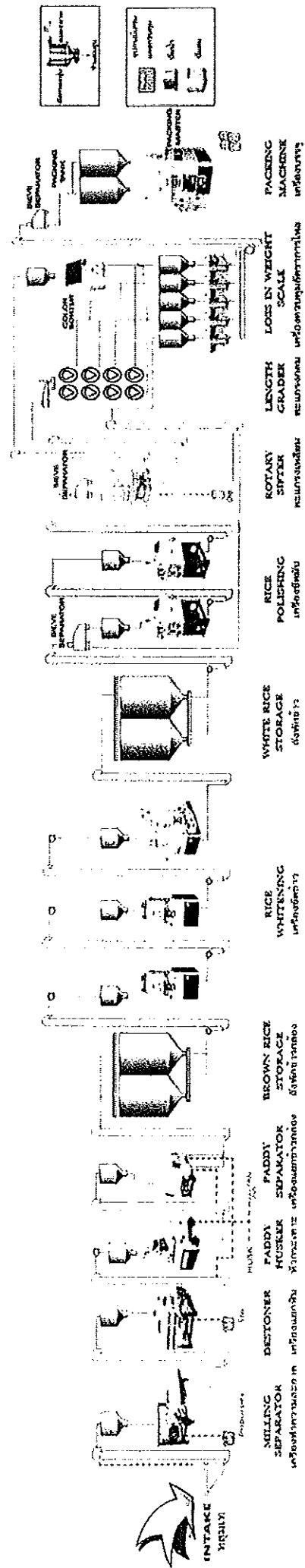
จากการทบทวนวรรณกรรม การสังเกต การสัมภาษณ์คุณงานโรงสีข้าว ช่างชื่อน โรงสีข้าว และผู้ประกอบการโรงสีข้าว เกี่ยวกับกระบวนการสีข้าว พอกสรุปได้ 4 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การทำความสะอาดและการลดความชื้นของแมล็ดข้าวเปลือก โดย ผู้ประกอบการซื้อแมล็ดข้าวเปลือกจากชาวนา ซึ่งโดยปกติจะลดค่าความชื้นของแมล็ดข้าวเปลือกได้ 20-25% โดยน้ำหนัก จากนั้นผู้ประกอบการจะนำข้าวเปลือกไปอบเพื่อลดความชื้น แล้วนำแมล็ดข้าวเปลือกที่ได้ใส่กระสอบ เคลื่อนย้ายไปสู่ห้องเท แล้วส่งผ่านไปยังสายพานลำเลียง ต่อไปยังชุดพักข้าวเปลือก เป็นถังอบความชื้น (ในขั้นตอนนี้จะมีความร้อนจากแหล่งไฟให้หลังความร้อน เพื่อลดความชื้นของข้าวเปลือกให้เหลือความชื้นประมาณ 13-14% โดยน้ำหนัก) จากนั้นปล่อยให้ข้าวเปลือกให้ลดลงตามธรรมเนียมต่อ ผ่านเครื่องทำความสะอาด ผ่านตะแกรงแยกคราด hin ต่อไปยังขั้นตอนต่อไป

ขั้นตอนที่ 2 การสะเทาะเปลือกหุ้มแมล็ดข้าวเปลือก ที่ผ่านการอบความชื้นแล้ว ก็จะเข้าสู่ขั้นตอนการสะเทาะเปลือกหุ้มแมล็ด เพื่อให้ได้ข้าวกล้องกับแกลน ซึ่งในขั้นตอนนี้จะมีพัดลมดูดฝุ่น

ขั้นตอนที่ 3 การขัดข้าวและขัดมัน เมื่อผ่านขั้นตอนหินบดสะเทาะข้าวเปลือก จะได้ข้าวกล้องผสมกับแกลน ในการแยกข้าวกล้องออกจากแกลน ใช้ระบบตะแกรงและพัดลมดูดอากาศ ส่งแกลนไปยังท่อแกลนและระบายนอกสู่สิ่งแวดล้อมนอกโรงสีข้าว ส่วนข้าวกล้องซึ่งมีแกลนผสมอยู่บางส่วนจะถูกลำเลียงต่อไปยังขั้นตอนการขัดข้าวขาวและขัดมัน (ขัดเยื่อหุ้มแมล็ด และคัพกะ) จะได้เป็นรำข้าว ข้าวสารเมล็ดเต็ม ข้าวท่อน และจมูกข้าว (คัพกะ)

ขั้นตอนที่ 4 การคัดแยกเพื่อบรรจุ เมื่อผ่านขั้นตอนการขัดข้าวขาว ก็จะได้ข้าวสารเมล็ดเต็ม จมูกข้าว และรำข้าว โดยใช้ระบบคุณภาพในการแยกรำข้าว ซึ่งถูกลำเลียงไปยังท่อรำ และถังเก็บรำ ส่วนแกลนที่ปะปนมาก็จะถูกแยก และใช้พัดลมดูดอากาศส่งไปยังท่อแกลน ระบายนอกสู่สิ่งแวดล้อมภายนอกโรงสีข้าวต่อไป ข้าวสารเมล็ดเต็มและข้าวท่อนจะผ่านตะแกรงแยกได้ ข้าวท่อน และข้าวสารเมล็ดเต็ม คัดแยกเพื่อบรรจุในขั้นตอนสุดท้าย พลิตภัยที่ได้ก็จะประกอบด้วยรำข้าว ข้าวสารเมล็ดเต็ม และข้าวท่อน ดังแสดงในภาพประกอบที่ 1.1



ภาพประกอบที่ 1.1 แสดงกระบวนการตีข้าวครัวของ

ที่มา: งานวิศวกรรมเครื่องจักร. CHAROEN POKPHAND ENGINEERING CO LTD. (2007). กระบวนการตีข้าวครัว

<http://www.cpe.co.th/product/process.html>

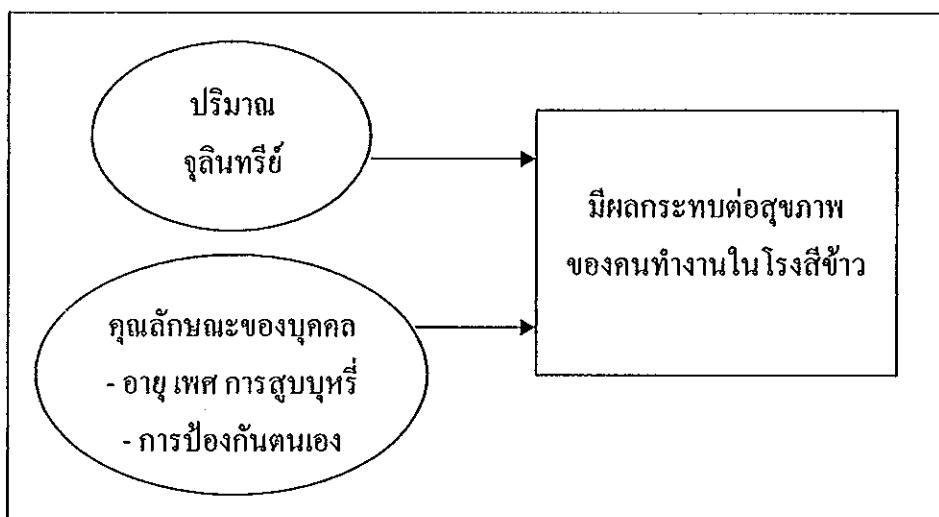
วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาปริมาณของจุลินทรีย์ในโรงพยาบาล
2. เพื่อศึกษาถึงอาการและโรคของระบบทางเดินหายใจ ของคนทำงานในโรงพยาบาล
เปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุม

ค่าตามการวิจัย

1. ปริมาณของจุลินทรีย์ในโรงพยาบาลเป็นอย่างไร
2. ถึงอาการและโรคระบบทางเดินหายใจของคนทำงานในโรงพยาบาลเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุมเป็นอย่างไร

กรอบแนวคิด



ภาพประกอบที่ 1.2 กรอบแนวคิด

นิยามศัพท์การวิจัย

1 โรงพยาบาล หมายถึง โรงพยาบาลที่เข้มงวดเปรียบกับอุตสาหกรรมจังหวัดสงขลา ปี พ.ศ. 2549 ขนาดกำลัง 20 แรงม้าขึ้นไป และยังคงดำเนินกิจกรรมตลอดระยะเวลาของการทำวิจัย

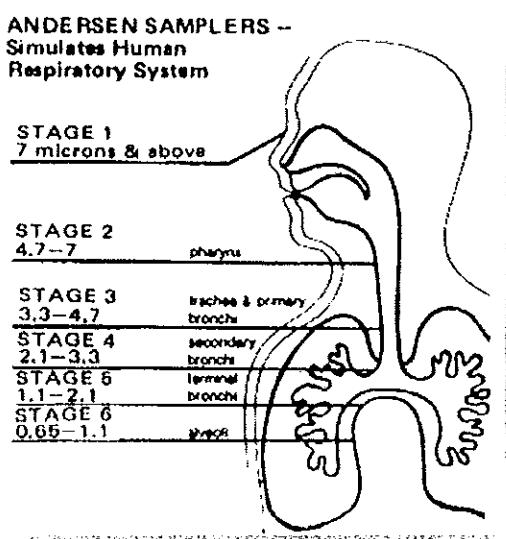
2 ฝุ่น (Dust) หมายถึง สารที่เป็นของแข็งที่มีสภาพเป็นฝุ่นที่พุ่งกระจายในอากาศ ได้จากการทำงานที่มีการตัด (cutting) การกด (crushing) การทำให้แตก (grinding) การทำงานใดๆ ที่ทำให้เกิดการแตก หัก หรือการบุบของสารให้เป็นชิ้นที่เล็กๆ โดยทั่วไปแล้วฝุ่นจะมีรูปร่างที่ไม่แน่นอน และเนื่องจากมีขนาดที่แตกต่างกันมาก จึงแบ่งฝุ่นออกเป็น 2 ชนิด คือ

2.1 ฝุ่นขนาดใหญ่กว่า 10 ไมครอนขึ้นไป (Inhalable dust) ฝุ่นชนิดนี้จะมีขนาดใหญ่เกินกว่าจะหายใจเข้าสู่ทางเดินหายใจส่วนล่างได้ ส่วนใหญ่จะติดค้างอยู่ที่ทางเดินหายใจส่วนต้น

2.2 ฝุ่นขนาดเล็กที่มีขนาดตั้งแต่ 10 ไมครอนลงไป (Respirable dust)
เมื่อรวมฝุ่นทั้งสองชนิดนี้เข้าด้วยกันจะเรียกชื่อว่า ฝุ่นทั้งหมด (Total dust)

3. recommended Occupational Exposure Limit (ROEL) หมายถึง ค่าแนะนำสำหรับมาตรฐานปริมาณจุลินทรีย์ในอากาศ ได้แก่ Gram-negative bacteria ปริมาณ 2×10^4 cfu/m³; Thermophilic actinomycetes ปริมาณ 2×10^4 cfu/m³; Fungi ปริมาณ 5×10^4 cfu/m³ และ Total microorganisms ปริมาณ 10^5 cfu/m³

4. Respiratory fraction หมายถึง จุลินทรีย์ที่มีขนาดเล็กกว่า 4.7 ไมครอน ที่เข้าสู่ระบบทางเดินหายใจระดับล่างได้ ซึ่งเป็นจุลินทรีย์ในชั้นที่ 3-6 ของเครื่องมือ Andersen six-stage viable particle sampler โดยแยกขนาดอนุภาคในแต่ละชั้นของเครื่องมือ Andersen six-stage viable particle sampler ได้ดังนี้



ภาพประกอบที่ 1.3 ขนาดอนุภาคในแต่ละชั้นของเครื่องมือ Andersen six-stage viable particle sampler เปรียบเทียบกับระบบทางเดินหายใจของมนุษย์

5. กลุ่มอาการผิดปกติของระบบทางเดินหายใจ หมายถึง อาการที่เป็นบ่อยๆ นานกว่าหนึ่งในสามของปี (3-4 เดือนใน 1 ปี)

6. โรคหลอดลมอักเสบเรื้อรัง (chronic bronchitis) หมายถึง มีอาการไอมีเสมหะติดต่อกัน 3 เดือน และติดต่อ กันอย่างน้อย 2 ปี

7. โรคหอบหืด (Asthma) หมายถึง แพทย์ระบุเป็นหอบหืด

8. กลุ่มอาการปอดอักเสบเหตุฝุ่นอินทรีย์ (organic dust toxic syndrome: ODTD) หมายถึง มีไข้ต่ำๆ และเกิดภายใน 4-12 ชม. หลังสัมผัสฝุ่น และมีอาการอื่นๆ สีในแปดกลุ่มอาการ ได้แก่ หน้าสั้น อ่อนเพลีย ไอ หายใจลำบาก ปวดหัว ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดตามข้อ และคลื่นไส้

9. เยื่องมูกอักเสบจากภูมิแพ้ (allergic rhinitis) หมายถึง เมื่อโคนฝุ่นแล้วมีอาการ กัดจมูก น้ำมูกไหล คันจมูก

10. อาการระคายเคืองเยื่องมูน (mucous membrane irritation: MMI) หมายถึง ระคายเคือง คัน แห้งจมูกลำคอและตา ขณะทำงาน และไม่มีอาการก่อนเข้าทำงาน

ข้อมูลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเฉพาะกรณีโรงสีข้าวในจังหวัดสงขลา ในช่วงระยะเวลาของการทำวิจัยเท่านั้น โดย

การตรวจวัดทางสิ่งแวดล้อม (Environmental monitoring) ใช้วิธีการเก็บตัวอย่างอากาศแบบพื้นที่ (Area sampling) เปรียบเทียบกับค่าที่แนะนำสำหรับมาตรฐานจุลินทรีย์ในอากาศ ROEL ซึ่งกำหนดจากนักวิจัยในสาขานี้

ใช้แบบสอบถามโดยวิธีการสัมภาษณ์ กลุ่มอาการและโรคระบบทางเดินหายใจ (Respiratory symptoms) คุณงานโรงสีข้าว เปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุมซึ่งมีอาชีพทำสวนยางพารา ในอำเภอบางคล้า จังหวัดสงขลา

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อเป็นข้อมูลประเมินความเสี่ยงต่อสุขภาพของคนทำงานในโรงสีข้าว
2. เพื่อใช้วางแผนจัดการสภาพแวดล้อมในโรงสีข้าว กรณีที่มีปริมาณฝุ่นอินทรีย์เกินกว่าค่าที่แนะนำสำหรับมาตรฐานจุลินทรีย์ในอากาศ ROEL
3. เพื่อกำหนดมาตรการป้องกัน การเกิดอาการผิดปกติและโรคของระบบทางเดินหายใจของคนทำงานในโรงสีข้าว

บทที่ 2

ระเบียบวิธีวิจัย

การออกแบบการวิจัย

การศึกษาวิจัยนี้ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive studies) ชนิดการสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional survey) โดยการประเมินหาปริมาณของผู้อนุพันธ์ในโรงพยาบาลสีขาว เพื่อบรรลุผลการสำรวจและประเมินค่าเฉลี่ยของผู้อนุพันธ์ในภาค ROEL ซึ่งกำหนดจากนักวิจัยในสาขานี้ และใช้แบบสอบถามโดยการสัมภาษณ์กุญแจอาการและโรคระบบทางเดินหายใจ (Respiratory symptoms) คนงานโรงพยาบาลสีขาวเพื่อบรรลุผลการสำรวจและประเมินค่าเฉลี่ยของผู้อนุพันธ์ในโรงพยาบาลสีขาวในจังหวัดสงขลา

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

โรงพยาบาลสีขาวที่เข้ามาในจังหวัดสงขลา ปี พ.ศ. 2549 ขนาดกำลัง 20 แรงม้าปั่นไป ที่ยังคงดำเนินกิจกรรมตลอดเวลาของการทำวิจัย จำนวน 36 โรง แบ่งเป็น ที่ตั้งอยู่ในอำเภอระโนด 35 โรง อำเภอตากถม 1 โรง มีจำนวนคนงานทั้งหมด 127 คน

การคัดเลือกตัวอย่างและขนาดตัวอย่าง

3.1 แบบแผนการคัดเลือกตัวอย่าง โรงพยาบาลสีขาว เพื่อเก็บตัวอย่างอากาศ

3.1.1 จัดตั้งค้นพบเบียนและรายชื่อเจ้าของโรงพยาบาลสีขาวที่ได้จากการสำรวจ

อุดหนากรรมจังหวัดสงขลา หรือกับตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลอีกครั้ง

3.1.2 การคำนวณหาขนาดตัวอย่างเพื่อเก็บตัวอย่างอากาศในโรงพยาบาลสีขาว

$$\text{จากสูตร } n = \frac{NZ^2\pi(1-\pi)}{Nd^2+Z^2\pi(1-\pi)}$$

$$N = \text{ขนาดของประชากร } 36 \text{ แห่ง}$$

$$Z = \text{ค่าที่ได้จากการแจกแจงปกติที่ระดับความเชื่อมั่น } 80\%$$

$$\pi = \text{สัดส่วนของประชากรที่มีปริมาณ茱ลินทรีร่วมทุกชนิดสูงเกินค่ามาตรฐาน}$$

กำหนดให้มีค่าเท่ากับ 0.50

$$d = \text{ค่าความคลาดเคลื่อนสูงสุดที่ยอมรับ } \text{ ได้ไม่เกิน } 20\%$$

แทนค่าในสูตร ได้ขนาดตัวอย่างโรงพยาบาลสีขาว 8 ตัวอย่าง

ตารางที่ 2.1 ขนาดตัวอย่างโรงสีข้าว ณ ความเชื่อมั่นและความคลาดเคลื่อนต่างๆ

ความคลาดเคลื่อน (d)	ขนาดตัวอย่าง (n) ที่ระดับความเชื่อมั่น(Z)		
	80%	90%	95%
± 5	30	32	33
± 10	20	24	27
± 20	8	12	15

3.1.3 กำหนดช่วงการสุ่ม (Sampling interval) โดยการนำจำนวนโรงสีข้าวทั้งหมด หารด้วยขนาดตัวอย่าง แล้วทำการสุ่มจุดเริ่มต้น (Random start) เพื่อกำหนดเป็นโรงสีข้าวโรงแรกที่ตกลงเป็นตัวอย่าง จากนั้นจะได้โรงสีข้าวโรงที่สองตกเป็นตัวอย่าง โดยนำค่าที่สุ่มได้บวกช่วงการสุ่ม ทำอย่างนี้จนครบจำนวนตัวอย่างตามที่ต้องการ และหากได้จำนวนตัวอย่างไม่ครบจำนวนที่ต้องการก็จะวนอีกรอบ เพื่อให้ได้กุ่มตัวอย่างตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

3.1.4 จำนวนตัวอย่างของงานอาหารเลี้ยงเชื้อ (Glass Petri dishes) จำแนกตามชนิดจุลินทรีย์ โดยเก็บทุกชั้นของเครื่องมือ Andersen six-stage viable particle sampler บริเวณพื้นที่ทำงานในโรงสีข้าว (Work place) โรงละ 1 ชุด 2 ครั้ง (ช้ำ) เพื่อหาค่าเฉลี่ยปริมาณจุลินทรีย์ เช่นเดียวกับบริเวณภายนอกโรงสีข้าว (Outdoor) เก็บ 1 ชุด 2 ครั้ง (ช้ำ) บริเวณหนึ่งห่างจากโรงสีข้าวประมาณ 50 เมตร และจำนวนตัวอย่างในการควบคุมคุณภาพการเก็บ (Field blank และ Lab blank) ดังแสดงในตารางที่ 2.2

ตารางที่ 2.2 จำนวนตัวอย่างของงานอาหารเลี้ยงเชื้อ จำแนกตามกุ่มจุลินทรีย์ในโรงสีข้าว 8 โรง

Microorganisms	Work place	Outdoor	Field blank	Lab blank	Total
	โรงสีข้าวชุดช้ำ	โรงสีข้าวชุดช้ำ	โรงสีplate	โรงสีplate	
Mesophilic bacteria	8x6x1x2	8x 6x1x2	8x 1	8x 1	8x 26
Gram-negative bacteria	8x 6x1x2	8x 6x1x2	8x 1	8x 1	8x 26
Actinomycetes	8x 6x1x2	8x 6x1x2	8x 1	8x 1	8x 26
Fungi	8x 6x1x2	8x 6x1x2	8x 1	8x 1	8x 26
Total	384	384	32	32	832

3.2 แบบแผนการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเพื่อสัมภาษณ์ กลุ่มอาการและโรคระบบทางเดินหายใจจากการสัมผัสฝุ่นอินทรีย์ในโรงสีข้าว เปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุมที่สุ่มตัวอย่างได้ เกณฑ์กรที่มีอาชีพทำสวนยางพาราในอุบลราชธานี จังหวัดสงขลา

3.2.1 คำนวณหาขนาดตัวอย่างเพื่อสัมภาษณ์กู้ม้อการ โภคระบบทางเดินหายใจ
จากการสัมผัสฝุ่นอินทรีย์ในโรงสีข้าว

$$\text{จากสูตร } n = \frac{NZ^2 \pi (1-\pi)}{Nd^2 + Z^2 \pi (1-\pi)}$$

N = ขนาดของประชากรคนงานโรงสีข้าวในจังหวัดสงขลา จำนวน 127 คน

Z = ค่าที่ได้จากการแจกแจงปกติที่ระดับความเชื่อมั่น 95 %

π = สัดส่วนของประชากรที่มีอาการระบบทางเดินหายใจจากการสัมผัสฝุ่น
อินทรีย์ กำหนดให้มีค่าเท่ากับ 0.50

d = ค่าความคลาดเคลื่อนสูงสุดที่ยอมรับได้ไม่เกิน 5%

แทนค่าในสูตร ได้ขนาดตัวอย่าง 96 ตัวอย่าง

ตารางที่ 2.3 ขนาดตัวอย่างเพื่อการสัมภาษณ์ ณ ความเชื่อมั่นและความคลาดเคลื่อนต่าง ๆ

ความคลาดเคลื่อน	ขนาดตัวอย่าง (n) ที่ระดับความเชื่อมั่น(Z)			
	(d)	80%	90%	95%
± 5	72	87	96	
± 10	31	44	55	
± 20	10	15	21	

3.1.2 กลุ่มศึกษาที่ต้องการในงานวิจัยครั้งนี้มีจำนวน 96 ตัวอย่าง ซึ่งใกล้เคียงกับ
จำนวนคนงานโรงสีข้าวทั้งหมด 127 คน เพื่อความประหัตและความสะดวกในการเก็บข้อมูลเพื่อ
สัมภาษณ์กู้ม้อตัวอย่างในงานวิจัย ผู้วิจัยจึงเก็บตัวอย่างตามความสะดวกจากโรงสีข้าวทุกแห่งรวม
36 แห่ง

3.1.3 การคัดเลือกกลุ่มควบคุม จำนวน 96 ตัวอย่าง (เท่ากับกลุ่มศึกษา) ซึ่งส่วนได้
เป็นพื้นที่อําเภอบางคล้า จังหวัดสงขลา ประกอบด้วย 4 ตำบล (ต.บางคล้า ต.บ้านหาร ต.แม่ท่อน
และตำบลท่าช้าง) โดยแยกเก็บแบบส่วนตាមตำบลละ 24 ตัวอย่าง ที่มีอาชีพทำสวนยางพาราอย่าง
น้อย 2 ปี มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป ครัวเรือนละ 1 คน

3.1.4 ผู้วิจัยร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในอําเภอระโนด และอําเภอบางคล้า
จำนวนทั้งหมด 7 คน (พนักงานสัมภาษณ์สานาน) ออกรับสัมภาษณ์กู้ม้อตัวอย่างและเก็บรวบรวม
แบบสอบถาม ระหว่างวันที่ 1-30 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2551 โดยก่อนเก็บข้อมูล ผู้วิจัยได้อบรม

พนักงานสัมภาษณ์ผู้สมัคร เกี่ยวกับวิธีการเก็บแบบสอบถามตามครั้งนี้ มีการตรวจสอบข้อมูล ข้อมูลได้ไม่สมบูรณ์ก็ให้พนักงานสัมภาษณ์ผู้สมัครรวมข้อมูลใหม่ และก่อนเก็บรวบรวมแบบสอบถามทั้งหมด ผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลในแบบสอบถามอีกครั้ง

เกณฑ์คัดเข้าของงานวิจัย

1. เป็นโรงพยาบาลที่เข้มงวดกับอุตสาหกรรมจังหวัดสงขลา ปี พ.ศ. 2549 ขนาดกำลัง 20 แรงม้าขึ้นไป

2. มีกระบวนการสืบสานที่เหมือนกัน และมีการดำเนินกิจกรรมตลอดช่วงระยะเวลาของการศึกษาวิจัย

3. เป็นโรงพยาบาลที่เข้าของกิจการอนุญาตให้เก็บตัวอย่างอากาศ ภายในบริเวณพื้นที่ทำงานของโรงพยาบาล (Work place)

4. กลุ่มศึกษาซึ่งเป็นคนงานโรงพยาบาล และกลุ่มควบคุมซึ่งเป็นเกษตรกรสวนยางพารา ที่มีความเชื่อให้สัมภาษณ์ตามแบบสอบถามที่ใช้ในงานวิจัย

เกณฑ์คัดออกของงานวิจัย

1. โรงพยาบาลที่ปิดกิจการในช่วงระยะเวลาของการศึกษาวิจัย

2. กลุ่มควบคุมซึ่งเป็นเกษตรกรที่มีอาชีพทำสวนยางพารา ที่มีการสัมผัสกับฝุ่นอินทรีย์ในการทำงาน เช่น การใช้ปุ๋ยหมัก การสัมผัสกับแมดค้ามปีกหรือฟางข้าว

3. กลุ่มควบคุมซึ่งเป็นเกษตรกรที่มีอาชีพสวนยางพารา ที่มีอายุน้อยกว่า 18 ปี

4. กลุ่มควบคุมที่ประกอบอาชีพสวนยางพารา น้อยกว่า 2 ปี

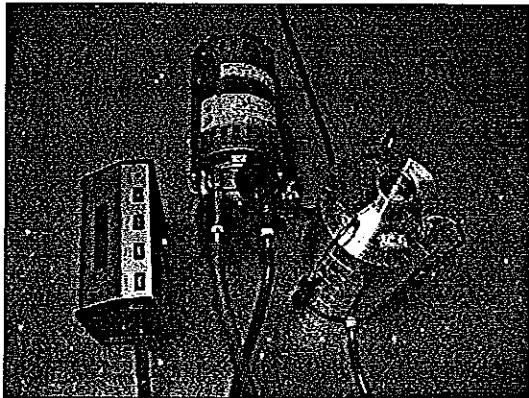
5. กลุ่มศึกษาซึ่งเป็นคนงานโรงพยาบาลที่ทำงานในโรงพยาบาลน้อยกว่า 2 ปี หรือคนงานโรงพยาบาลที่ออกจากการไปประกอบอาชีพอื่น

ข้อตกลงเบื้องต้น (Assumption)

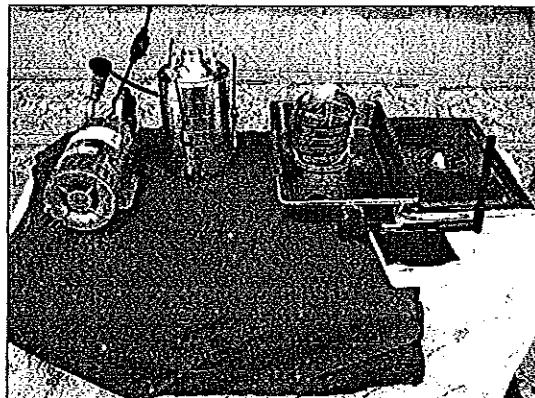
การประเมินหาปริมาณของชุลินทรีย์ในบรรยากาศการทำงานในโรงพยาบาล และการประเมินกลุ่มอาการของโรคระบบทางเดินหายใจในจังหวัดสงขลา เป็นเพียงตัวแทนเฉพาะในช่วงระยะเวลาที่ทำการศึกษาวิจัยเท่านั้น

เครื่องมือและอุปกรณ์ในการวิจัย

ภาพประกอบที่ 2.1 Andersen six-stage viable particle sampler และ อุปกรณ์การเก็บตัวอย่างอากาศ



(ก) Andersen six-stage viable particle sampler



(ข) อุปกรณ์การเก็บตัวอย่างอากาศ

1 เครื่องมือและอุปกรณ์การเก็บตัวอย่างอากาศ ประกอบด้วย

1.1 Andersen six-stage viable particle sampler โดยใช้หลักการเก็บจุลินทรีย์ในอากาศ ตามคำแนะนำไว้ที่เก็บตัวอย่างเพื่อวิเคราะห์จุลินทรีย์ในอากาศของ Lonon (1998)

1.2 ปืนดูดอากาศ พร้อมสายยาง

1.3 อุปกรณ์สำหรับ calibrate เครื่องมือเก็บตัวอย่างอากาศ ที่อัตราการไหลของอากาศ (flow rate) 28.32 L/min ดังภาพประกอบที่ 2.1 (ก)

1.4 Glass Petri dishes ขนาด 90x15 mm.

1.5 อาหารเลี้ยงเชื้อสำหรับจุลินทรีย์ ใช้ Plate Count Agar (PCA) สำหรับเก็บ Mesophilic bacteria โดยเลี้ยงเชื้อ 2 วัน ที่อุณหภูมิ 37 °C ใช้ MacConkey Agar (MCA) สำหรับเก็บ Gram-negative bacteria โดยเลี้ยงเชื้อ 2 วัน ที่อุณหภูมิ 37 °C ใช้ Actinomycetes Isolate Agar (AIA) สำหรับ Thermophilic actinomycetes โดยเลี้ยงเชื้อ 5 วัน ที่อุณหภูมิ 48 °C และใช้ Malt Extract Agar (MEA) สำหรับ Fungi โดยเลี้ยงเชื้อ 4 วัน ที่อุณหภูมิ 25 °C (Kift, 2005; สมบัติ พุ่มพี้ว, 2006)

1.6 Ethanol 70 %

1.7 Sterile gauze

1.8 นาฬิกาจับเวลา

1.9 เครื่องวัดอุณหภูมิและความชื้นสัมพัทธ์ (Thermo-Hygrometer)

1.10 เครื่องวัดความเร็วลม (Anemometer)

1.11 แบบบันทึกการเก็บตัวอย่างอากาศ

1.12 ภาชนะที่มีฝาปิดใส่ Glass Petri dishes ที่เก็บตัวอย่างชุลินทรีย์เสร็จแล้ว ที่สามารถควบคุมอุณหภูมิได้ (ใช้กล่องโนนิ่ง) สำหรับนำตัวอย่าง ส่งห้องปฏิบัติการ

1.13 ยาต้านเชื้อรา Amphotericin B

1.14 ยาต้านเชื้อแบคทีเรีย Penosep (Penicillin+Streptomycin)

2 เครื่องมือและอุปกรณ์ในการวิเคราะห์หาปริมาณชุลินทรีย์

2.1 เครื่องมือและอุปกรณ์ในการวิเคราะห์หาปริมาณของแบคทีเรียประกอบด้วย

2.1.1 ตู้เดี้ยงเชื้อ (incubator)

2.1.2 กล่องจุลทรรศน์ชนิดธรรมชาติ

2.1.3 ฟลักซ์นาด 2.5x7.5 เซนติเมตร

2.1.4 cover glass

2.1.5 ห่วงถ่ายเชื้อ (loop)

2.1.6 ตะเกียงแอลกอฮอล์

2.1.7 crystal violate และ safranin สำหรับข้อมูลแบคทีเรียแกรมบวก (ติดสีของ crystal violate) และ ข้อมูลแบคทีเรียแกรมลบ (ติดสีของ safranin)

2.2 เครื่องมือและอุปกรณ์ในการวิเคราะห์หาปริมาณของเชื้อรา ประกอบด้วย

2.2.1 ตู้เดี้ยงเชื้อ (incubator)

2.2.2 กล่องจุลทรรศน์ชนิดธรรมชาติ

2.2.3 ฟลักซ์นาด 2.5x7.5 เซนติเมตร

2.2.4 cover glass

2.2.5 เข็มเขี่ยปลายตรง (teasing needle)

2.2.6 Lactophenol cottonblue (LPCB)

3 แบบสอบถาม ของคณะกรรมการวิทยาศาสตร์สหราชอาณาจักรในที่สี่แอลแลดส์ ประเทศและปรับปรุงจากแบบสอบถาม British Medical Research Council (BMRC) Questionnaire on respiratory symptoms และ organic dust exposure questionnaire (Rylander, Peterson, & Donham, 1990) โดยใช้ผู้สัมภาษณ์อาการระบบทางเดินหายใจ เนื้อหาของแบบสอบถามประกอบด้วย ประวัติทั่วไป ประวัติอาชีพ ข้อมูลการทำงานในปัจจุบัน ประวัติโรคประจำตัว การสูบบุหรี่ ประวัติอาการผิดปกติของระบบทางเดินหายใจและตา ประวัติโรคระบบทางเดินหายใจ โดยนำไปทดลองเก็บ (try out) จำนวน 30 ชุด โดยการสัมภาษณ์ผู้คนงานโรงสีข้าวในจังหวัดพัทลุง เพื่อนำมาปรับปรุงอีกครั้งก่อนนำไปใช้เก็บข้อมูลในพื้นที่จริงในการวิจัย (ภาคผนวก ข-5)

วิธีมาตรฐานการเก็บตัวอย่างอากาศ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการตรวจวัดทางสิ่งแวดล้อม (Environmental Monitoring) ใช้วิธีการเก็บอากาศแบบพื้นที่ (Area sampling) โดยอาศัยหลักการกระแทกของอากาศบนผิวของเพียง (Impaction) ด้วยเครื่องมือ Andersen six-stage viable particle sampler ตามคำแนะนำวิธีมาตรฐานการเก็บตัวอย่างเพื่อไวเคราะห์จุลินทรีย์ในอากาศ (Bioaerosol sampling 0800 NIOSH Manual of Analytical Methods) ของ Lonon (1998)

1. การออกแบบจุดเก็บตัวอย่างอากาศ

การออกแบบจุดเก็บตัวอย่างอากาศ ดำเนินการ Walk through survey ในช่วงเดือน กันยายน 2550 เพื่อทำความเข้าใจขั้นตอนการทำงานของโรงพยาบาลสีขาว กำหนดจำนวนจุดเก็บตัวอย่าง บริเวณที่คนงานสัมผัสฝุ่นอนทรีย์ ซึ่งได้แก่บริเวณพื้นที่ทำงานในโรงพยาบาลสีขาว (Work place) พื้นที่ ประมาณ 10x25 ตารางเมตร จำนวน 1 จุดต่อโรงพยาบาล 1 โรงพยาบาลทั้งเก็บตัวอย่างอากาศภายนอก โรงพยาบาล (Outdoor) โดยกำหนดจุดเก็บตัวอย่างอากาศบริเวณหนีอุณหภูมิห่างจากโรงพยาบาล 50 เมตร จำนวน 1 จุด

2. การทดลองเก็บตัวอย่างอากาศเบื้องต้น

การทดลองเก็บตัวอย่างอากาศเบื้องต้น โดยกำหนดจุดสำหรับทดลองเก็บตัวอย่าง โรงพยาบาลสีขาวจำนวน 1 จุด บริเวณ Work place ซึ่งเป็นพื้นที่เก็บตัวอย่างอากาศสำหรับงานวิจัย อาหาร เลี้ยงเชื้อสำหรับ Mesophilic bacteria ใช้ Plate Count Agar (PCA) ทดลองเก็บตัวอย่างอากาศที่เวลา 1 นาที 3 นาที และ 5 นาที เลี้ยงเชื้อ 2 วัน ที่อุณหภูมิ 37 °C สำหรับ Gram-negative bacteria ใช้ MacConkey Agar (MCA) ทดลองเก็บตัวอย่างอากาศที่เวลา 5 นาที 10 นาที และ 15 นาที เลี้ยงเชื้อ 2 วัน ที่อุณหภูมิ 37 °C สำหรับ Thermophilic actinomycetes ใช้ Actinomycetes Isolate Agar (AIA) ทดลองเก็บตัวอย่างอากาศที่เวลา 10 นาที 15 นาที และ 20 นาที เลี้ยงเชื้อ 5 วัน ที่อุณหภูมิ 48 °C และสำหรับ Fungi ใช้ Malt Extract Agar (MEA) ทดลองเก็บตัวอย่างอากาศที่เวลา 30 วินาที 1 นาที และ 3 นาที เลี้ยงเชื้อ 4 วัน ที่อุณหภูมิ 25 °C (Kifti, 2005; สมบัติ พุ่มพิว, 2006) ซึ่งจำนวนตัวอย่างของ Glass Petri dishes ในการทดลองเก็บตัวอย่างอากาศ ดังแสดงในตารางที่ 2.4

ตารางที่ 2.4 จำนวนของ Glass Petri dishes ในการทดลองเก็บตัวอย่างอากาศในโรงสีข้าว 2 โรง

Microorganisms	จำนวนขนาดตัวอย่างที่ทดลองเก็บ	Field blank	Lab blank	Total
	โรงสีห้องขุกเก็บขยะเวลาต่างๆ	โรงสี x plate	โรงสี x plate	
Mesophilic bacteria	2 x 6 x 1 x 3	2 x 1	2 x 1	2 x 20
Gram-negative bacteria	2 x 6 x 1 x 3	2 x 1	2 x 1	2 x 20
Thermophilic actinomycetes	2 x 6 x 1 x 3	2 x 1	2 x 1	2 x 20
Fungi	2 x 6 x 1 x 3	2 x 1	2 x 1	2 x 20
Total	144	8	8	160

ขั้นตอนการเก็บตัวอย่างอากาศด้วยเครื่องมือ Andersen six-stage viable particle sampler

1. ทำการ calibrate ปืนดูดอากาศให้มี flow rate 28.32 L/min ทุกวัน ก่อนและหลังเก็บตัวอย่างอากาศ

2. ใช้ sterile gauze ชุบด้วย 70% Ethanol เช็ดอุปกรณ์ทุกชิ้นของเครื่องมือเก็บตัวอย่างอากาศ จากนั้นปล่อยให้แห้งประมาณ 5 นาที

3. ประกอบเครื่องมือเก็บตัวอย่างอากาศ พร้อมทั้งติดตั้งให้มีความสูงในระดับการหายใจ (breathing zone) หรือสูงประมาณ 1.50 เมตร จากระดับพื้นรบาน

4. ตรวจสอบเครื่องมือเก็บตัวอย่างอากาศ และปืนดูดอากาศว่าไม่มีการอุดตัน

5. จัดทำ Field blank โดยการนำงานเดี่ยงเชือซิ่งบรรจุอาหารเดี่ยงเชือสำหรับชุดนิทรีย์แต่ละชนิดวางในแต่ละชั้นของเครื่องมือเก็บตัวอย่างอากาศ โดยไม่ต้องเปิดฝาครอบและปืนดูดอากาศ เสร็จแล้วนำออกจากชั้นวางทันที พร้อมทั้งเพียงรายละเอียดลงในกระดาษ Kawatani บนฝาครอบ

6. นำงานเดี่ยงเชือซิ่งบรรจุอาหารเดี่ยงเชือ MacConkey Agar (MCA) เปิดฝาครอบแล้วนำไปวางในแต่ละชั้นของเครื่องมือเก็บตัวอย่างอากาศ เปิดปืนดูดอากาศ จดเวลาเริ่มต้นในแบบบันทึกการเก็บตัวอย่าง สังเกตการณ์ทำงานของปืนว่ามีอะไรผิดปกติหรือไม่ พร้อมทั้งบันทึกข้อมูลอื่นๆ ที่อาจจะส่งผลกระทบต่อการเก็บตัวอย่างชุดนิทรีย์ในอากาศ จนครบกำหนดเวลาในการเก็บตัวอย่างตามที่ได้ทดลองเก็บเบื้องต้นไว้แล้ว ปิดปืนดูดอากาศพร้อมกับบันทึกเวลาที่สิ้นสุด นำงานเดี่ยงเชือออกจากชั้นวาง ปิดฝาครอบงานเดี่ยงเชือพร้อมเพียงรายละเอียดลงบนกระดาษ Kawatani บนฝาครอบ ในระหว่างที่นำงานเดี่ยงเชือเข้าและออกจากชั้นวาง ต้องระมัดระวังการป่นเปื้อนจากภายนอกบริเวณผิวน้ำของอาหารเดี่ยงเชือ

7. ทำการเก็บตัวอย่างโดยใช้อาหารเดี่ยงเชือ MacConkey Agar (MCA) ชำอีกรึ้ง

8. เปลี่ยนงานเลี้ยงเชื้อ ซึ่งบรรจุอาหารเลี้ยงเชื้อเป็น Plate Count Agar (PCA), Malt Extract Agar (MEA) และ Actinomycetes Isolate Agar (AIA) ตามลำดับ พร้อมทั้งทำ Field blank ทุกตัวอย่าง และทำการเก็บสองช้ำทันที

9. นำงานเก็บตัวอย่างอากาศทั้งหมดเก็บในภาชนะที่มีฝาปิด ที่สามารถควบคุมอุณหภูมิได้ ส่งห้องปฏิบัติการภายใน 24 ชั่วโมง

การวิเคราะห์หาปริมาณจุลินทรีย์ในอากาศ

1. นำงานเลี้ยงเชื้อที่ได้จากการเก็บตัวอย่างจุลินทรีย์ในอากาศ พร้อมด้วย Field blank และ Lab blank เข้าสู่บ่อมเชื้อ ณ ห้องปฏิบัติการหน่วยจุลทรีวิทยาคลินิก ภาควิชาพยาธิวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ส่วนเชื้อราเข้าสู่บ่อมเชื้อ ณ ห้องปฏิบัติการ PR 504 ภาควิชาจุลทรีวิทยา คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ตามอุณหภูมิและระยะเวลา สำหรับจุลินทรีย์แต่ละชนิด ดังแสดงในตารางที่ 2.5

ตารางที่ 2.5 อาหารเลี้ยงเชื้อ อุณหภูมิ และระยะเวลาที่ใช้ สำหรับการเพาะเชื้อจุลินทรีย์แต่ละชนิด

ชนิดจุลินทรีย์	อาหารเลี้ยงเชื้อที่ใช้	อุณหภูมิและระยะเวลาที่ใช้
Mesophilic bacteria	Plate Count Agar (PCA)	อุณหภูมิ 37 °C ระยะเวลา 2 วัน
Gram-negative bacteria	MacConkey Agar (MCA)	อุณหภูมิ 37 °C ระยะเวลา 2 วัน
Thermophilic actinomycetes	Actinomycetes Isolate Agar (AIA)	อุณหภูมิ 48 °C ระยะเวลา 5 วัน
Fungi	Malt Extract Agar (MEA)	อุณหภูมิ 25 °C ระยะเวลา 4 วัน

2. การวิเคราะห์ปริมาณของจุลินทรีย์ จากการเก็บตัวอย่างด้วยเครื่องมือ Andersen six-stage viable particle sampler โดยการนับจำนวนโโคโลนีที่เกิดขึ้น โดยให้ 1 โโคโลนีเท่ากับ 1 หน่วยจุลินทรีย์ หน่วยที่ได้จะมีค่าเป็นจำนวนโโคโลนีต่อปริมาตรอากาศ 1 ลูกบาศก์เมตร (colony forming unit: cfu/m³) โดยมีวิธีการคำนวณดังนี้

$$\text{ปริมาณของจุลินทรีย์} = \frac{\text{จำนวนโโคโลนีที่นับได้}}{\text{ปริมาตรอากาศทั้งหมด}}$$

ปริมาตรอากาศทั้งหมด = อัตราการไหลของอากาศ (28.32 L/min) x ระยะเวลาที่เก็บตัวอย่าง (t)

$$\text{โดยที่ 1 Liter} = 10^{-3} \text{ m}^3$$

$$\text{ดังนั้น ปริมาณของจุลินทรีย์} = \frac{\text{จำนวนโโคโลนีที่นับได้}}{28.32 \times t \times 10^{-3}} \text{ cfu/m}^3$$

ปริมาณ Total microorganisms = Gram-negative bacteria + Gram-positive bacteria + Thermophilic actinomycetes + Fungi หรือ

Total microorganisms= Mesophilic bacteria+Thermophilic actinomycetes+Fungi

3. วิธีคำนวณร้อยละของ Respiratory fraction ของจุลินทรีย์

Respiratory fraction คือ จุลินทรีย์ที่มีขนาดเล็กกว่า 4.7 ไมครอน ที่เข้าสู่ระบบทางเดินหายใจระดับถ่างได้ (ชั้นที่ 3-6 ของเครื่องมือ Andersen six-stage viable particle sampler) วิธีคำนวณโดยการรวมปริมาณจุลินทรีย์ในชั้นที่ 3-6 เพิ่มอัตราส่วนร้อยละกับปริมาณจุลินทรีย์รวมในชั้นที่ 1-6 ของเครื่องมือ Andersen six-stage viable particle sampler โดยแยกคำนวณแต่ละกลุ่มของจุลินทรีย์

การสัมภาษณ์คนงานโรงพยาบาล

ใช้แบบสอบถาม ของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (ภาคพนวก ข-5) ซึ่งแปลและปรับปรุงจากแบบสอบถาม British Medical Research Council (BMRC) Questionnaire on respiratory symptoms & organic dust questionnaire โดยใช้ผู้สัมภาษณ์อาการระบบทางเดินหายใจ เนื้อหาของแบบสอบถามประกอบด้วย ประวัติทั่วไป ประวัติอาชีพ ข้อมูลการทำงานในปัจจุบัน ประวัติโรคประจำตัว ประวัติการสูบบุหรี่ ประวัติอาการผิดปกติของระบบทางเดินหายใจและเยื่ออเมือก ประวัติเฉพาะ โรคระบบทางเดินหายใจ โดยการสัมภาษณ์กับกลุ่มอาการของโรคระบบทางเดินหายใจ (Respiratory symptoms) คนทำงานในโรงพยาบาล เปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุมซึ่งมีอาชีพทำสวนยางพารา ในอำเภอทางภาคใต้ จังหวัดสงขลา

การควบคุมคุณภาพงานวิจัย (Quality control)

1. ทดลองเก็บตัวอย่างอากาศเมื่อต้นคืนด้วยเครื่องมือ Andersen six-stage viable particle sampler อาหารเลี้ยงเชื้อสำหรับ Mesophilic bacteria ใช้ Plate Count Agar (PCA) ใช้เวลาทดลองเก็บตัวอย่างอากาศ 1 นาที 3 นาที และ 5 นาที เลี้ยงเชื้อ 2 วัน ที่อุณหภูมิ 37 °C สำหรับ Gram-negative bacteria ใช้อาหารเลี้ยงเชื้อ MacConkey Agar (MCA) ทดลองเก็บตัวอย่างอากาศที่เวลา 5 นาที 10 นาที และ 15 นาที เลี้ยงเชื้อ 2 วัน ที่อุณหภูมิ 37 °C สำหรับ Thermophilic actinomycetes ใช้อาหารเลี้ยงเชื้อ Actinomycetes Isolate Agar (AIA) ทดลองเก็บตัวอย่างอากาศที่เวลา 10 นาที 15 นาที และ 20 นาที เลี้ยงเชื้อ 5 วัน ที่อุณหภูมิ 48 °C และสำหรับ Fungi ใช้อาหารเลี้ยงเชื้อ Malt Extract Agar (MEA) ทดลองเก็บตัวอย่างอากาศที่เวลา 30 วินาที 1 นาที และ 3 นาที

เลี้ยงเชื้อ 4 วัน ที่อุณหภูมิ 25 °C (สมบัติ พุ่มพัว, 2006; Kift, et al., 2005) การประเมินจุลินทรีทั้ง 4 กลุ่ม ปริมาณโคลนีที่เกิดขึ้นรวมมีจำนวนระหว่าง 25-250 โคลนี ต่อ 1 งานเลี้ยงเชื้อ เพื่อนำมา กำหนดเป็นระยะเวลาที่เหมาะสม ในการเก็บตัวอย่างอากาศจริงๆ สำหรับงานวิจัยครั้งนี้

2. ผู้วิจัยเข้ารับการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการจุลชีววิทยา เพื่อวิเคราะห์หาปริมาณของ แบคทีเรีย ณ ห้องปฏิบัติการหน่วยจุลชีววิทยาคลินิก ภาควิชาพยาธิวิทยา คณะแพทยศาสตร์ และ วิเคราะห์หาปริมาณของเชื้อร่า ณ ห้องปฏิบัติการภาควิชาจุลชีววิทยา คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ตามตารางการฝึกปฏิบัติการจุลชีววิทยา โดยอยู่ในความควบคุมดูแล ของผู้เชี่ยวชาญในแต่ละหน่วย (ภาคผนวก ค)

3. จัดทำงานเลี้ยงเชื้อควบคุมในการเก็บตัวอย่างภาคสนาม (Field blank) ตาม คำแนะนำของ Jensen & Schafer (1998) ให้จัดทำ Field blank 1 ชุด สำหรับการเก็บตัวอย่างอากาศ จำนวน 5 ตัวอย่าง และไม่เกิน 10 ชุด สำหรับการเก็บตัวอย่างในแต่ละครั้ง ดังนั้นผู้ทำการจัดทำ Field blank จำนวน 1 ชุด ต่อโรงพยาบาล 1 โรงพยาบาล 1 โรงพยาบาล 1 ชนิด

5. ดำเนินการ calibrate ปืนดูดอากาศ ก่อนและหลังเก็บตัวอย่างอากาศทุกครั้ง เพื่อให้อัตราการไหลของอากาศมีความแม่นยำ ซึ่งมีความสำคัญมากในการคำนวณปริมาตรอากาศ ทั้งหมด เพื่อนำมาวิเคราะห์หาปริมาณของจุลินทรีในอากาศต่อไป

6. ในการเก็บตัวอย่างอากาศ หากมีการปนเปื้อนจากภายนอก ต้องทำการเก็บใหม่

7. ทำการเก็บตัวอย่างอากาศ 2 ชั้น ทุกตัวอย่าง

8. จดบันทึกข้อมูลต่าง ๆ ที่อาจส่งผลกระทบต่อการวิเคราะห์ปริมาณจุลินทรี ในขณะทำการเก็บตัวอย่างอากาศ ได้แก่ สภาพแวดล้อมในการทำงาน อุณหภูมิ ความชื้นสัมพัทธ์ ความเร็วลม เป็นต้น

9. ทุกขั้นตอนต้องใช้เทคนิคป้องกันการติดเชื้อ

จ่ายงานและวิจัย และพิทักษ์สิทธิ์ผู้ให้ข้อมูล

1. ผู้วิจัยแนะนำตัวเป็นนักศึกษาปริญญาโทมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มีความ สนใจที่จะศึกษาการสัมผัสกับอินทรีย์ในบรรยากาศการทำงาน โรงพยาบาลจังหวัดสงขลา เพื่อนำ ข้อมูลที่ได้ไปเทียบเคียงกับค่าแนะนำสำหรับ recommended Occupational Exposure Limit ซึ่ง กำหนดจากนักวิจัยในสาขานี้ เพื่อวางแผนจัดการสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาล และเพื่อทราบการ ในการป้องกันการเกิดอาการผิดปกติระบบทางเดินหายใจของคนงานโรงพยาบาล

2. ขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลจากผู้ถูกวิจัย โดยแจ้งให้ทราบว่าผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลไว้เป็นความลับ และจะนำเสนอด้วยที่ได้ในภาพรวมของจังหวัดสงขลาเท่านั้น
3. แจ้งให้ผู้ให้ข้อมูลทราบว่าผลที่ได้จากการทำวิจัยจะนำไปใช้ในการศึกษา
4. แจ้งให้ผู้ให้ข้อมูลทราบว่าสามารถปฏิเสธหรือออกจากการให้ข้อมูลได้ หากไม่พร้อมที่จะให้ข้อมูลโดยไม่มีผลกระทบต่อตัวผู้ให้ข้อมูลแต่อย่างใด

ขั้นตอนการทำวิจัย

ตารางที่ 2.6 กิจกรรม/ ขั้นตอนการดำเนินงานวิจัยครั้งนี้

กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	เดือน(พ.ศ.2550)						เดือน(พ.ศ.2551)					
	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. ทบทวนวรรณกรรม	↔	↔							↔	↔	↔	↔
2. เสนอโครงสร้างวิทยานิพนธ์		↔										
3. ติดต่อประสานงาน			↔									
4. สำรวจข้อมูลเบื้องต้น โรงเรียนช้า				↔								
5. ความคุณคุณภาพงานวิจัยและศึกษา												
รายละเอียดการเก็บตัวอย่างอากาศ	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
6. เก็บตัวอย่างอากาศ และ แบบสอบถาม				↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
7. วิเคราะห์ข้อมูล									↔	↔	↔	↔
8. สรุปอภิปรายผล										↔	↔	↔

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไปใช้ ร้อยละ (%) ค่าเฉลี่ยเลขคณิต (mean) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation) ค่ามัธยฐาน (median)
2. เมริบันเทบตัวแปรคุณภาพที่เป็นอิสระต่อกันใช้ Chi-Square Test และ Fisher's Exact Test
3. ค่า Odds Ratio (OR) ใช้ สถิติ Logistic regression analysis

บทที่ 3

ผลการวิจัย

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปริมาณของญี่ลินทรีในโรงพยาบาล และความชุกของอาการผิดปกติและโรคระบบทางเดินหายใจของคนงานโรงพยาบาล 8 แห่งในพื้นที่จังหวัดสงขลา และใช้แบบสอบถามที่ปรับปรุงจาก British Medical Research Council (BMRC) Questionnaire on respiratory symptoms & organic dust questionnaire สำนักงานคนงานโรงพยาบาลในจังหวัดสงขลาจำนวน 96 คน เปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุมซึ่งมีอาชีพทำสวนยางพาราในอำเภอบางคล้า จังหวัดสงขลา จำนวน 96 คน เช่นกัน การนำเสนอผลการวิจัยแบ่งเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ญี่ลินทรีในโรงพยาบาล ที่ได้จากการเก็บตัวอย่างอากาศ

1.1 ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลที่เก็บตัวอย่างอากาศ

1.2 ปริมาณญี่ลินทรีบิรเวณพื้นที่ทำงานในโรงพยาบาล (Work place) และภายนอกของโรงพยาบาล (Outdoor)

1.3 ร้อยละ Respiratory fraction ของญี่ลินทรีในโรงพยาบาลและภายนอกโรงพยาบาล

1.4 อุณหภูมิ ความเร็วลม และความชื้นสำหรับ ขณะเก็บตัวอย่างอากาศ

ส่วนที่ 2 อาการผิดปกติและโรคระบบทางเดินหายใจที่พบในกลุ่มโรงพยาบาล เปรียบเทียบกับเกษตรกรกลุ่มสวนยางพารา

2.1 ประวัติทั่วไป

2.1.1 ลักษณะประชากร

2.1.2 ประวัติอาชีพและการสัมผัสฝุ่นในอดีต

2.1.3 การทำงานในปัจจุบัน

2.1.4 ประวัติโรคประจำตัว

2.1.5 ประวัติการสูบบุหรี่

2.2 อาการผิดปกติของระบบทางเดินหายใจและโรคระบบทางเดินหายใจ

2.2.1 อาการผิดปกติของระบบทางเดินหายใจ

2.2.2 โรคระบบทางเดินหายใจ

2.2.3 อัตราส่วนของโอกาสของการเกิดอาการและโรคระบบทางเดินหายใจ

(Odds Ratio: OR)

ส่วนที่ 1 จุลินทรีย์ในโรงพยาบาลที่ได้จากการเก็บตัวอย่างอากาศ

1.1 ข้อมูลทั่วไปของ โรงพยาบาลที่เก็บตัวอย่างอากาศ

ข้อมูลทั่วไปของ โรงพยาบาลที่เก็บตัวอย่างอากาศ จากการเดินสำรวจและสอบถามในช่วงของการทำวิจัยพบว่า โรงพยาบาลที่เป็นตัวอย่างทั้ง 8 แห่ง ตั้งอยู่ในพื้นที่อำเภอโนน จังหวัดสระบุรี ทุกโรงพยาบาลใช้ข้าวเปลือกในกระบวนการสีข้าวในช่วงฤดูกาลเก็บเกี่ยว (กุมภาพันธ์ 2551 - เมษายน 2551) การจัดเก็บข้าวเปลือกและข้าวสารส่วนใหญ่ไม่เป็นระเบียบ มีการวางซ่อนกันภายในอาคาร คุณงานเก็บข้าวทุกคนจะสีข้าวใช้อุปกรณ์ป้องกันฝุ่นเป็นผ้าปิดจมูก และในขณะที่มีการสีข้าวสามารถมองเห็นฝุ่นกระจายในอาคาร โรงพยาบาลได้ในปริมาณค่อนข้างมาก การทำความสะอาดส่วนใหญ่จะภาคทุกวันที่มีการสีข้าว แต่จะทำเฉพาะบริเวณพื้นที่ทำงาน (Work place) เท่านั้น

โรงพยาบาลที่เก็บตัวอย่างอากาศมีขนาดอาคารพื้นที่ใกล้เคียงกัน เป็นอาคารถาวร หลังคาสูง ส่วนใหญ่ด้านหน้ากว้าง 10 เมตร ยาว 25 เมตร ทุกด้านมีฝาหนังสูงประมาณ 6 เมตร มีประตูเข้า-ออกสองทาง ได้แก่ ประตูหน้า และประตูข้างหรือหลัง ไม่มีระบบระบายอากาศ ทุกโรงพยาบาลใช้ระบบไฟฟ้าเป็นต้นกำลังในการสีข้าว มีกระบวนการสีข้าวแบบเดียวคัน (ตามที่ได้เสนอในบทที่ 2 ของการทบทวนวรรณกรรม) มีคุณงานระหว่าง 2-6 คน โรงพยาบาลมีขนาดกำลังระหว่าง 31.5 ถึง 94.0 แรงม้า ทุกโรงพยาบาลเป็นอุตสาหกรรมขนาดเล็ก (เงินทุนไม่เกิน 5,000,000 บาท) มีอัตราการสีข้าวสูงสุดใกล้เคียงกันระหว่าง 7,000-12,000 กิโลกรัม/วัน อัตราการสีข้าวต่อวันขึ้นกับความต้องการของลูกค้า การทำงานของคุณงานส่วนใหญ่จะมีวันหยุดในวันพุธและวันอาทิตย์ของสัปดาห์ ซึ่งในการเก็บตัวอย่างอากาศคำนวณการในขณะที่มีการสีข้าวเท่านั้น

กระบวนการสีข้าวประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ดังนี้ 1) การทำความสะอาดและการลดความชื้นของเมล็ดข้าวเปลือก โดยข้าวเปลือกที่ซื้อจากชาวนาถูกนำไปอบเพื่อลดความชื้นครั้งที่ 1 ก่อนใส่กระสอบเคลื่อนย้ายไปสู่ห้องเท แล้วส่งผ่านไปยังสายพานลำเลียงต่อไปยังจุดหักข้าวเปลือก ซึ่งเป็นจุดควบความชื้น (ในขั้นตอนนี้จะมีความร้อนจากแหล่งไฟฟังความร้อนเพื่อลดความชื้นครั้งที่ 2 ให้เหลือความชื้นประมาณ 13-14 % โดยน้ำหนัก) จากนั้นปล่อยให้ข้าวเปลือกให้ตกลงมาตามแรงโน้มถ่วง ผ่านเครื่องทำความสะอาดเป็นตะแกรงแยกเกรด/หิน ถึงขั้นตอน 2) การสะเทาะเปลือกหุ้มเมล็ด ได้ข้าวกลัองผสมกับแกลบ ซึ่งในการแยกข้าวกลัองออกจากแกลบใช้ระบบตะแกรงและพัดลมดูดอากาศส่งแกลบไปยังท่อแกลบและรับขยะออกสู่สิ่งแวดล้อมนอกโรงพยาบาล 3) การขัดข้าวและขัดมัน ซึ่งเป็นขั้นตอนขัดเยื่อหุ้มเมล็ดและน้ำข้าว (คัพภะ) ได้ข้าวสารเมล็ดเต็ม ข้าวหัก น้ำข้าว และรำข้าว โดยรำข้าวจะถูกลำเลียงไปยังท่อรำและถังเก็บรำ ส่วนแกลบที่ปะปนมาก็จะถูกแยกโดยใช้พัดลมส่งไปยังท่อแกลบ

ระบบออกรถสู่สิ่งแวดล้อมภายนอกโรงสีข้าว และขั้นตอนสุดท้ายคือ 4) การแยกข้าวสารเมล็ดเต็มและข้าวหัก โดยผ่านตะแกรงคัดแยก เพื่อบรรจุกระสอบต่อไป ดังแสดงในตารางที่ 3.1 ภาพประกอบที่ 3.1 - 3.3

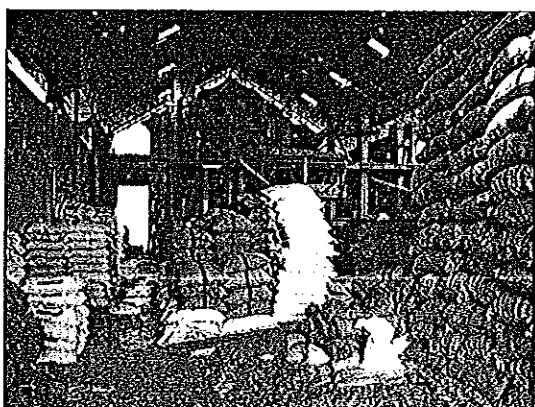
ตารางที่ 3.1 ข้อมูลทั่วไปของโรงสีข้าวที่เก็บตัวอย่างอากาศ

โรงสีข้าว	ขนาดพื้นที่ (ตารางเมตร)	คนงาน	ขนาดกำลัง (แรงม้า)	ประเภท	อัตราการสีข้าว
F1	15x25	2	90.0	S	7
F2	15x30	3	94.0	S	10
F3	10x25	6	45.6	S	9
F4	10x20	3	40.0	S	8
F5	20x20	6	71.2	S	12
F6	10x25	2	43.0	S	10
F7	10x20	4	31.5	S	8
F8	15x25	3	90.0	S	8

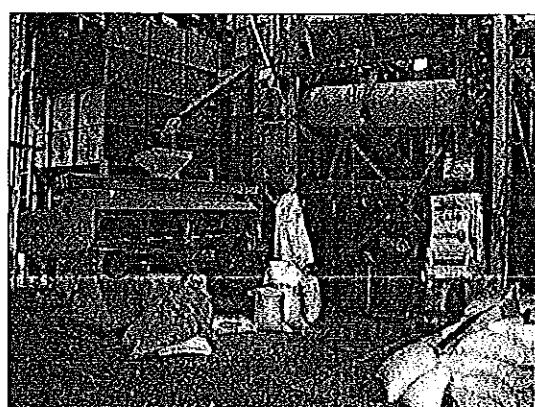
S หมายถึง อุตสาหกรรมขนาดเล็ก เงินทุนไม่เกิน 5,000,000 บาท

1 กะวียน = 1,000 กิโลกรัม

ภาพประกอบที่ 3.1 ลักษณะของพื้นที่ในโรงสีข้าว



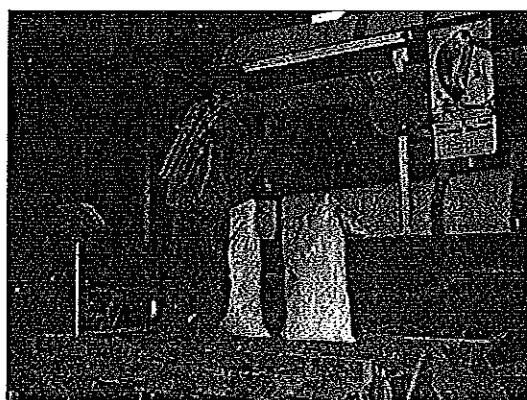
(ก) พื้นที่บริเวณเกาบในโรงสีข้าว



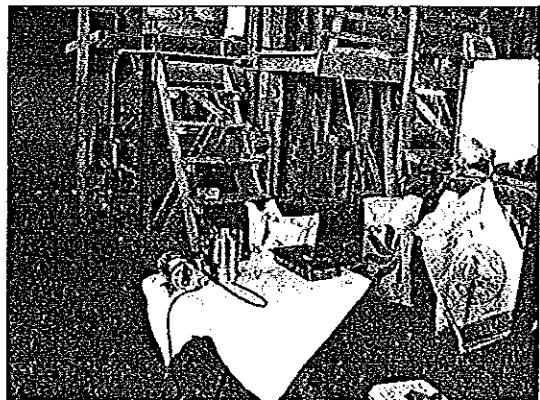
(ข) พื้นที่ทำงาน (Work place)



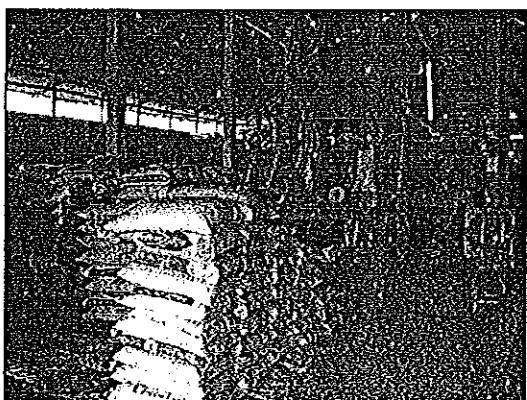
(ค) บริเวณจุดเก็บตัวอย่างอากาศ



(ง) พื้นที่ทำงาน (Work place)

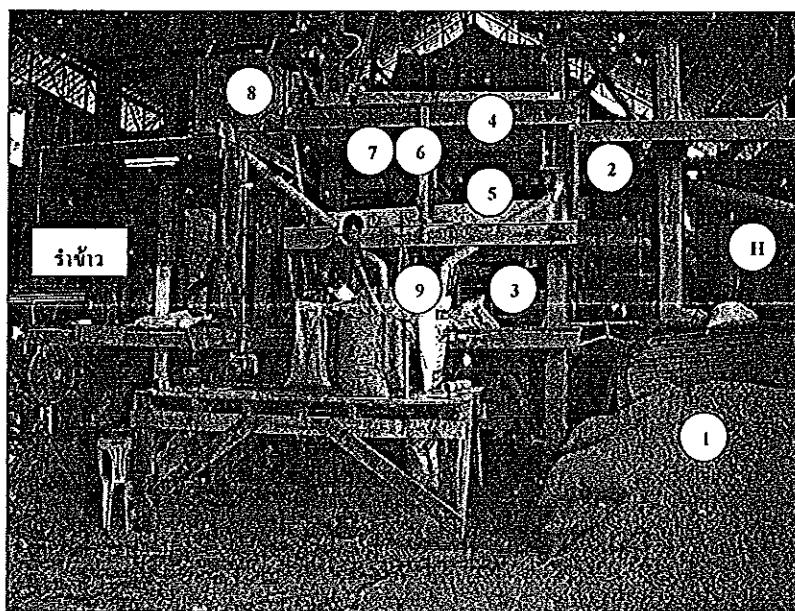


(จ) บริเวณจุดเก็บตัวอย่างอากาศ



(ก) พื้นที่ทำงาน (Work place)

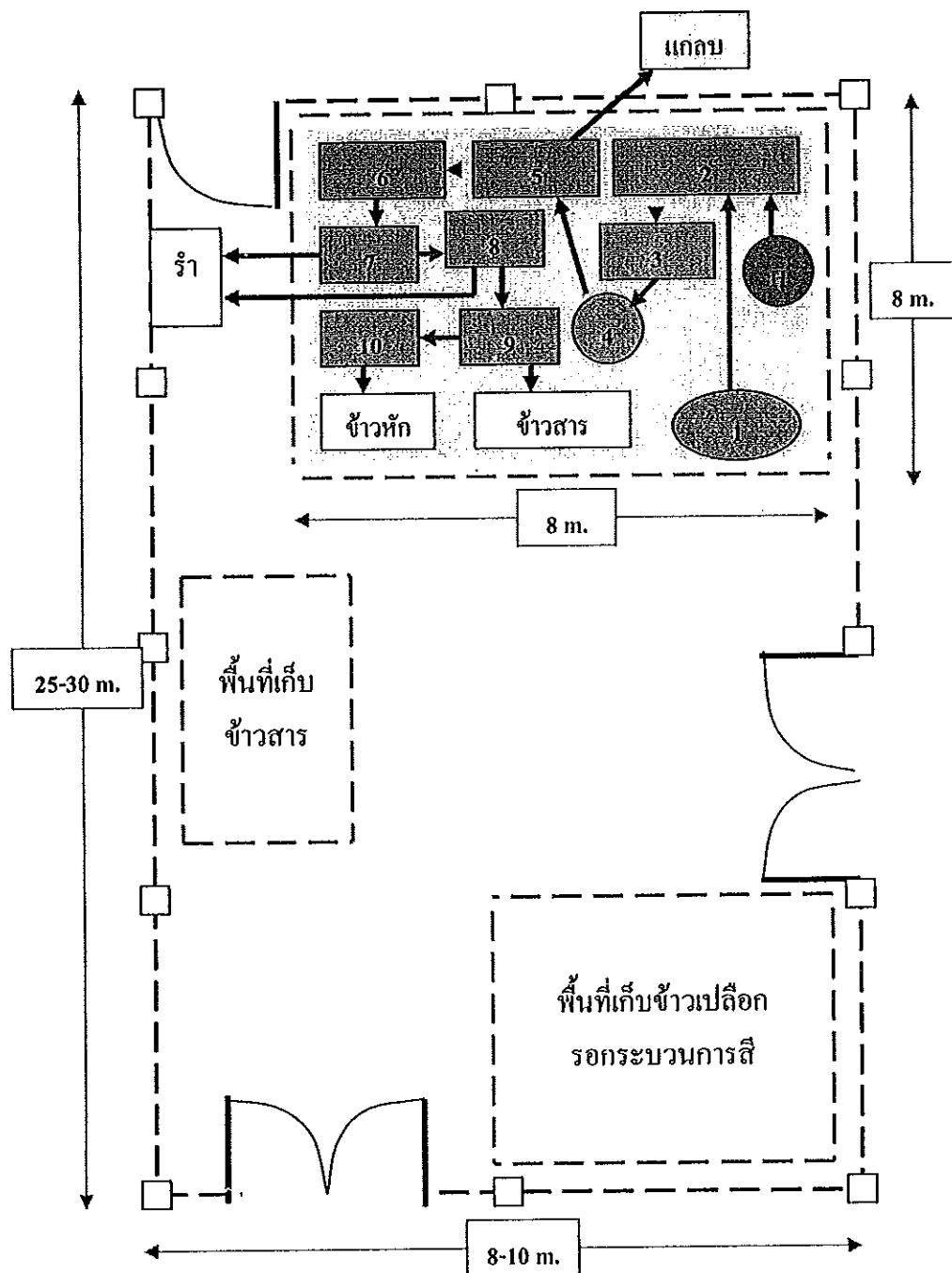
ภาพประกอบที่ 3.2 กระบวนการผลิตของโรงสีข้าว นมมองด้าน Front view



สัญลักษณ์แทนตัวเลข

- 1=ข้าวเปลือกในหัตุ่นเท
- 2=ถังอบความชื้น
- 3=ตะกรงแยกกรวด/หิน
- 4=กะเทาะเปลือกหุ้มเมล็ด
- 5=แยกแกลบจากข้าวกล้อง
- 6=ขัดข้าวครั้งที่ 1
- 7=ขัดข้าวครั้งที่ 2
- 8=แยกเมล็ดเต็ม และข้าวหัก
- 9=บรรจุกระสอบ
- H=แหล่งให้ความร้อน

ภาพประกอบที่ 3.3 ภาพแผนผังของโรงสีข้าว มุมมองด้าน Top view



สัญลักษณ์แนบท้าย

1=ข้าวเปลือกในหมุนแทะ

2=ข้าวเปลือกในถังอบความชื้น

3=ขันตอนตะแกรงแยกกรวด/หิน

4=ขันตอนกะเทาะเปลือกหุ้มเมล็ด

5=ขันตอนแยกเกลบออกจากข้าวกล้อง

6=ถังหักข้าวกล้อง

7=ขันตอนขัดข้าวครั้งที่ 1

8=ขันตอนขัดข้าวครั้งที่ 2

9,10=แยกเมล็ดเต็ม,แยกข้าวหัก

H=ให้ความร้อนเพื่อลดความชื้น

1.2 ปริมาณจุลินทรีย์บริเวณพื้นที่ทำงานในโรงสีข้าว (Work place) และภายนอกของโรงสีข้าว (Outdoor)

ค่าเฉลี่ยปริมาณจุลินทรีย์บริเวณพื้นที่ทำงานในโรงสีข้าวพบ Total microorganism มีปริมาณเฉลี่ย 3.1×10^4 cfu/m³ และอยู่ในช่วง 2.3×10^4 – 4.1×10^4 cfu/m³ ซึ่งไม่เกินค่าแนะนำจากกลุ่มนักวิจัยสาขานี้สำหรับค่ามาตรฐานจุลินทรีย์ในอากาศ (ROEL) ที่ปริมาณ 10^5 cfu/m³; Mesophilic bacteria มีปริมาณเฉลี่ย 1.1×10^4 cfu/m³ และอยู่ในช่วง 5.9×10^3 – 1.8×10^4 cfu/m³; Gram-negative bacteria มีปริมาณเฉลี่ย 5.6×10^2 cfu/m³ และอยู่ในช่วง 2.1×10^2 – 9.5×10^2 cfu/m³; Thermophilic actinomycetes มีปริมาณเฉลี่ย 1.9×10^3 cfu/m³ และอยู่ในช่วง 1.0×10^3 – 3.5×10^3 cfu/m³ และ Fungi มีปริมาณเฉลี่ย 1.8×10^4 cfu/m³ และอยู่ในช่วง 1.2×10^4 – 2.9×10^4 cfu/m³

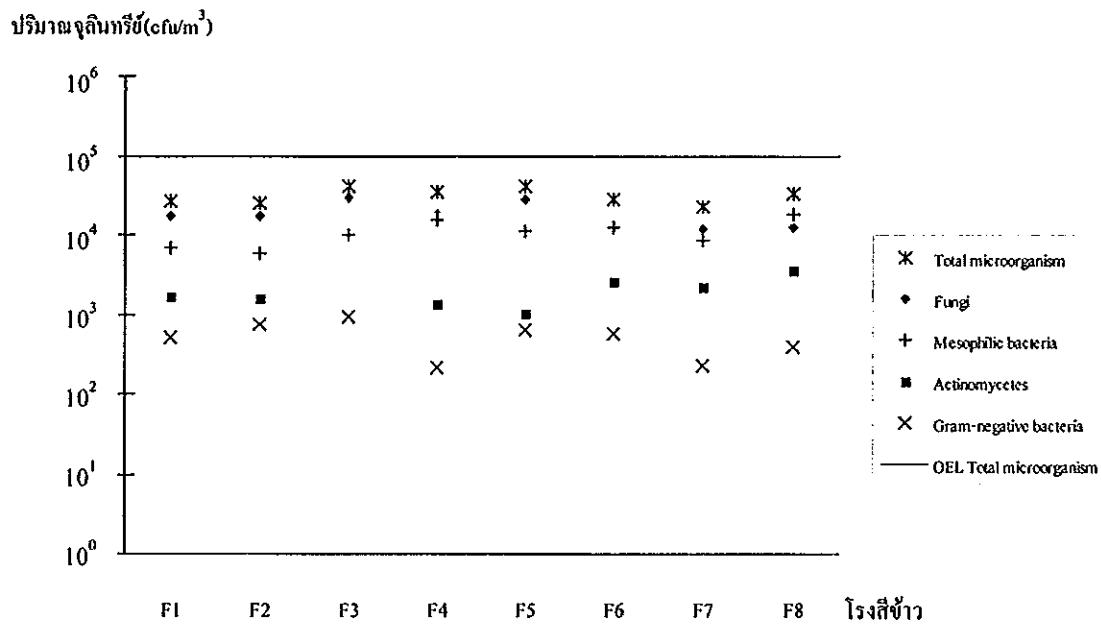
ปริมาณจุลินทรีย์บริเวณภายนอกโรงสีข้าวนี้มีปริมาณน้อยกว่าบริเวณพื้นที่ทำงานในโรงสีข้าวทุกกลุ่ม โดย Total microorganism มีปริมาณเฉลี่ย 4.1×10^3 cfu/m³ และอยู่ในช่วง 3.0×10^3 – 4.9×10^3 cfu/m³ ดังแสดงในตารางที่ 3.2 และแผนภูมิที่ 3.1

ตารางที่ 3.2 ปริมาณจุลินทรีย์บริเวณพื้นที่ทำงาน และบริเวณภายนอกโรงสีข้าว

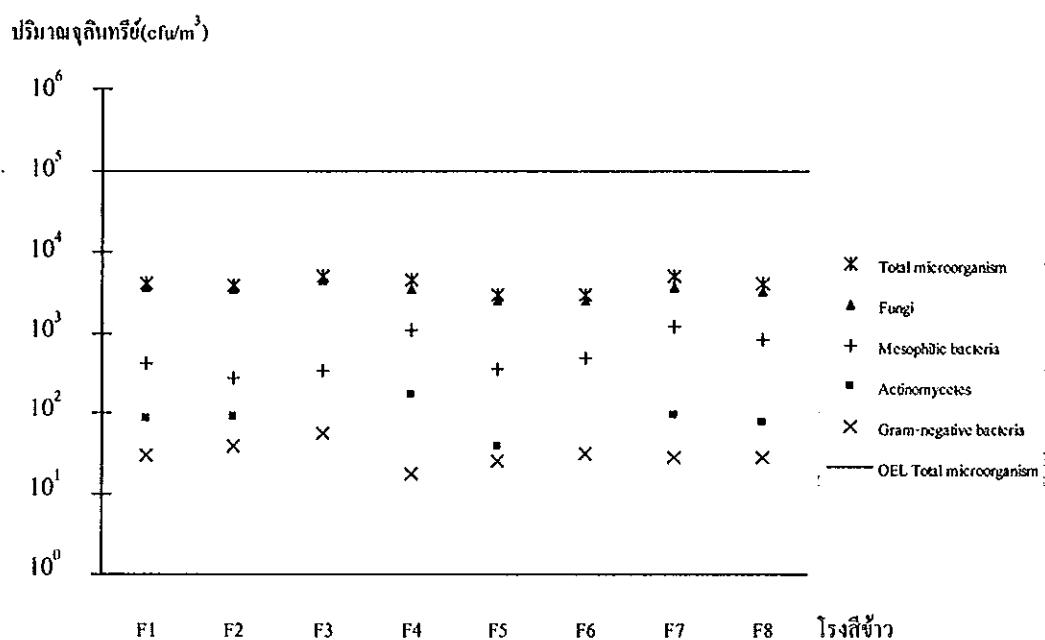
Microorganism	Mean (cfu/m ³)	Median (cfu/m ³)	S.D. (cfu/m ³)	Minimum (cfu/m ³)	Maximum (cfu/m ³)
Work place					
- Mesophilic bacteria	1.1×10^4	1.1×10^4	4.2×10^3	5.9×10^3	1.8×10^4
- Gram-negative bacteria	5.6×10^2	5.4×10^2	2.5×10^2	2.1×10^2	9.5×10^2
- Thermophilic actinomycetes	1.9×10^3	1.6×10^3	8.5×10^2	1.0×10^3	3.5×10^3
- Fungi	1.8×10^4	1.7×10^4	6.9×10^3	1.2×10^4	2.9×10^4
- Total microorganism	3.1×10^4	3.1×10^4	7.0×10^3	2.3×10^4	4.1×10^4
Outdoor					
- Mesophilic bacteria	6.2×10^2	4.4×10^2	3.6×10^2	2.7×10^2	1.2×10^3
- Gram-negative bacteria	3.1×10^0	2.9×10^0	1.1×10^0	1.7×10^0	5.5×10^0
- Thermophilic actinomycetes	8.1×10^0	8.2×10^0	4.3×10^0	3.2×10^0	1.7×10^1
- Fungi	3.4×10^3	3.4×10^3	6.3×10^2	2.5×10^3	4.5×10^3
- Total microorganism	4.1×10^3	4.1×10^3	7.6×10^2	3.0×10^3	4.9×10^3

Total microorganism ในการศึกษานี้ไม่เกิน ROEL ที่กำหนดจากกลุ่มนักวิจัยสาขานี้ได้แก่ Gorny & Dutkeiwitz (2002) เท่ากับ 10^5 cfu/m³; Malmros et al. (1992) เท่ากับ 10^4 cfu/m³; Erman et al. (1998) เท่ากับ 5×10^4 cfu/m³

ภาพประกอบที่ 3.4 ปริมาณจุลินทรีย์เคลื่อนย้ายตามชนิดจุลินทรีย์



(ก) บริเวณพื้นที่ทำงานในโรงสีข้าว



(ข) บริเวณภายนอกโรงสีข้าว

1.3 % Respiratory fraction ของจุลินทรีย์ในโรงสีข้าวและภายนอกโรงสีข้าว

Respiratory fraction คือ ปริมาณจุลินทรีย์ขนาดเล็กกว่า 4.7 ไมครอน ที่เข้าสู่ระบบทางเดินหายใจด้วยได้ ซึ่งได้จากการรวมปริมาณจุลินทรีย์ในชั้นที่ 3-6 ของเครื่องมือ Andersen six-stage viable particle sampler ดังแสดงในตารางที่ 3.3

ตารางที่ 3.3 % Respiratory fraction ของจุลินทรีย์ในโรงสีข้าวและภายนอกโรงสีข้าว

Microorganism	Respiratory fraction (%)	
	Work place	Outdoor
- Mesophilic bacteria	67.0	62.8
- Gram – negative bacteria	53.5	52.6
- Thermophilic actinomycetes	72.6	73.4
- Fungi	78.3	77.9
- Total microorganism	71.2	72.6

จากตารางที่ 3.3 ผลการศึกษาระบบที่ทำงานในโรงสีข้าว (Work place) พบรัศมีส่วนของจุลินทรีย์ที่มีขนาดอนุภาคแบบ Respiratory fraction ดังนี้ 67.0% ของ Mesophilic bacteria; 53.5% ของ Gram-negative bacteria; 72.6% ของ Thermophilic actinomycetes; 78.3% ของ Fungi และ 71.2% ของ Total microorganism

รัศมีส่วน Respiratory fraction ของภายนอกอาคาร โรงสีข้าว (Outdoor) พบรัศมีส่วนใกล้เคียงกับจุลินทรีย์ในบริเวณที่ทำงานดังนี้ 62.8% ของ Mesophilic bacteria; 52.6% ของ Gram-negative bacteria; 73.4% ของ Thermophilic actinomycetes; 77.9% ของ Fungi และ 72.6% ของ Total microorganism

1.4 อุณหภูมิ ความเร็วลม และความชื้นสัมพัทธ์ ขณะเก็บตัวอย่างอากาศ

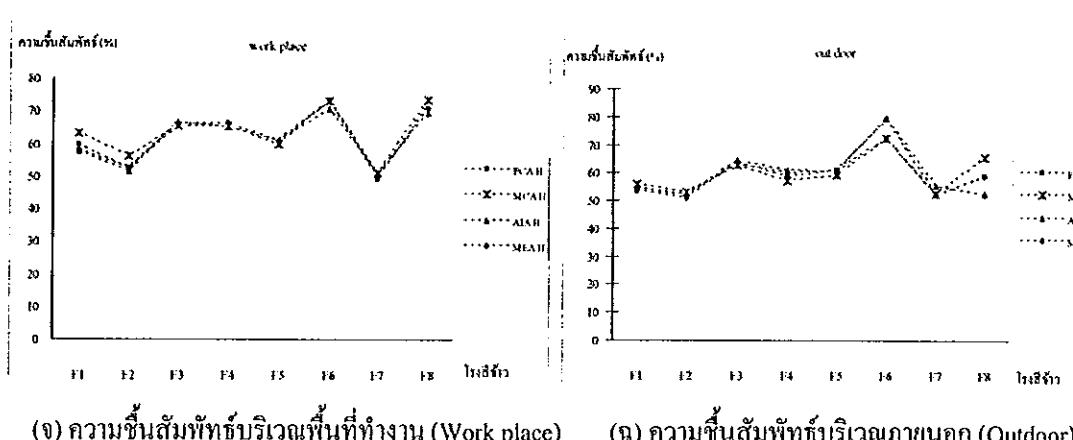
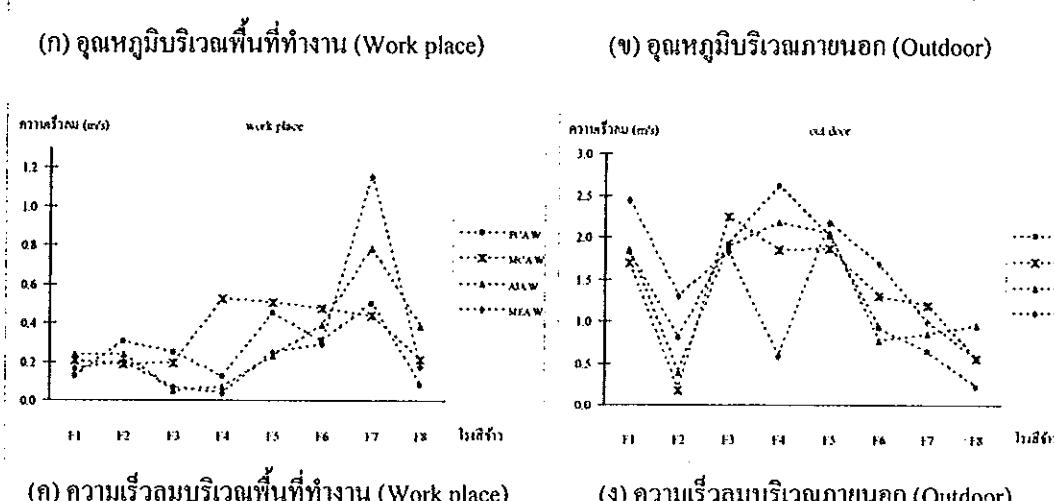
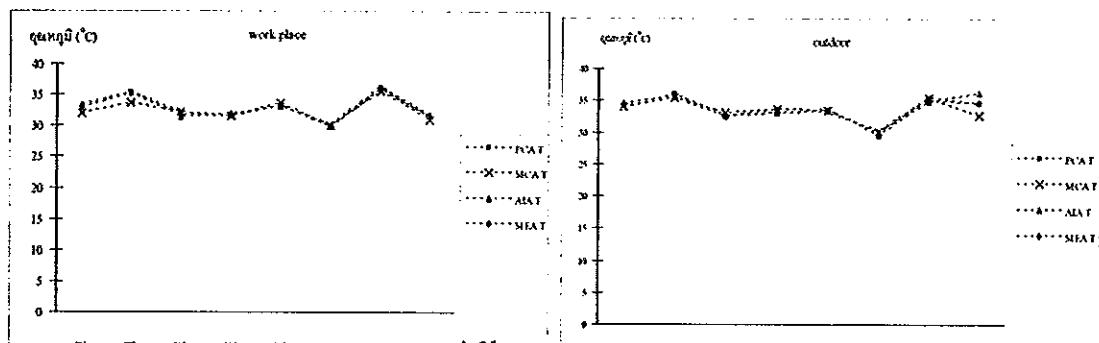
อุณหภูมิขณะเก็บตัวอย่างอากาศบริเวณที่ทำงาน (Work place) แต่ละโรงสีข้าว พบร้า ใกล้เคียงกันอยู่ในช่วง 29.80 – 36.15 °C เช่นเดียวกับอุณหภูมิขณะเก็บตัวอย่างอากาศบริเวณภายนอก (Outdoor) พบร้า ใกล้เคียงกันอยู่ในช่วง 29.50 – 36.20 °C ดังแสดงในแผนภูมิที่ 3.2 (ก-ข)

ความเร็วลมขณะเก็บตัวอย่างอากาศบริเวณที่ทำงาน พบร้า ใกล้เคียงกันในช่วง 0.04-0.53 m/s ยกเว้นในโรงที่ 7 (F7) มีความเร็วลมขณะเก็บตัวอย่างอากาศในช่วง 0.44-1.16 m/s เนื่องจากอาคารโรงที่ 7 มีลักษณะเปิดโล่ง ส่วนความเร็วลมขณะเก็บตัวอย่างอากาศบริเวณภายนอก

โรงสีข้าวพบมีความแปรปรวนมาก โดยมีความเร็วลมต่ำสุดที่ 0.18 m/s และความเร็วลมสูงสุดที่ 2.60 m/s ดังแสดงในแผนภูมิที่ 3.2 (ค-จ)

ความชื้นสัมพัทธ์ขณะเก็บตัวอย่างอากาศบริเวณพื้นที่ทำงานแต่ละโรงสีข้าวพบ ใกล้เคียงกันอยู่ในช่วง 49.0 - 72.0% เช่นเดียวกันกับความชื้นสัมพัทธ์ขณะเก็บตัวอย่างอากาศบริเวณภายนอกพบใกล้เคียงกันอยู่ในช่วง 51.0 - 79.5% ดังแสดงในแผนภูมิที่ 3.2 (จ-ฉ)

ภาพประกอบที่ 3.5 อุณหภูมิ ความเร็วลม และความชื้นสัมพัทธ์ ขณะเก็บตัวอย่างอากาศ



ส่วนที่ 2 อาการผิดปกติและโรคระบบทางเดินหายใจที่พบในกลุ่มโรงสีข้าวเปรี้ยบเทียบกับเกย์ตระกร กลุ่มสวนยางพารา

2.1 ประวัติทั่วไป

2.1.1 ลักษณะประชากร

ส่วนใหญ่ของประชากรทั้งสองกลุ่มเป็นเพศชาย โดยคิดเป็นร้อยละ 78.2 ในกลุ่มโรงสีข้าว และร้อยละ 67.7 ในกลุ่มสวนยางพารา และประมาณร้อยละ 80 มีสถานภาพสมรสหรืออยู่ด้วยกัน กลุ่มโรงสีข้าวมีอายุเฉลี่ย 34.5 ปี น้อยกว่ากลุ่มสวนยางพาราซึ่งมีอายุเฉลี่ย 39.9 ปี อายุนัยสำคัญ ด้านการศึกษาพบว่า กลุ่มโรงสีข้าวมีระดับการศึกษาต่ำกว่ากลุ่มสวนยางพาราอย่างมีนัยสำคัญ โดยกลุ่มโรงสีข้าวเกือบทั้งหมดครึ่งร้อยละ 90.6 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา และที่เหลือร้อยละ 9.4 จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ในขณะที่กลุ่มสวนยางพารามีการศึกษาระดับประถมศึกษาร้อยละ 57.3 และที่เหลือมีการศึกษาสูงกว่าระดับประถมศึกษา ทั้งสองกลุ่มนับถือศาสนาพุทธเป็นส่วนใหญ่และมีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดสงขลา ดังแสดงในตารางที่ 3.4

ตารางที่ 3.4 ประวัติทั่วไปของกลุ่มโรงสีข้าวและกลุ่มสวนยางพารา

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	คนงานโรงสีข้าว คน (ร้อยละ)	เกย์ตระกรสวนยางพารา คน (ร้อยละ)	p-value
เพศ ^(*)			
ชาย	75 (78.2)	65 (67.7)	NS
หญิง	21 (21.8)	31 (32.3)	
สถานภาพสมรส ^(**)			
โสด	16 (16.7)	17 (17.7)	NS
สมรส/อยู่ด้วยกัน	75 (78.1)	74 (77.1)	
หม้าย/ห婕า/แยก	5 (5.2)	5 (5.2)	
กลุ่มอายุ (ปี) ^(**)			
20 - 29	20 (20.8)	19 (19.8)	S
30 - 39	54 (56.3)	30 (31.3)	
40 - 49	17 (17.7)	25 (26.0)	
50 - 59	5 (5.2)	22 (22.9)	
X ± S.D.	34.5 ± 7.4	39.9 ± 10.2	

^(*) สถิติ Chi-Square Test ^(**) สถิติ Fisher's Exact Test p-value ≤ 0.05

ตารางที่ 3.4 ประวัติทั่วไปของกลุ่มโรงพยาบาลและกลุ่มสวนยางพารา (ต่อ)

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	คนงานโรงพยาบาล	เกษตรกรสวนยางพารา	p -value
	คน (ร้อยละ)	คน (ร้อยละ)	
การศึกษาสูงสุด (*)			
ประถมศึกษา	87 (90.6)	55 (57.3)	S
มัธยมศึกษาตอนต้น	9 (9.4)	18 (18.7)	
มัธยมศึกษาตอนปลาย/เที่ยบเท่า	0 (0.0)	10 (10.4)	
อนุปริญญา/เที่ยบเท่า	0 (0.0)	9 (9.4)	
ปริญญาตรี	0 (0.0)	4 (4.2)	
การนับถือศาสนา (*)			
พุทธ	96 (100.0)	68 (70.8)	S
อิสลาม	0 (0.0)	28 (29.2)	
ภูมิลำเนาเดิมจังหวัด (*)			
บุรีรัมย์	2 (2.1)	0 (0.0)	S
นครศรีธรรมราช	1 (1.0)	1 (1.0)	
สงขลา	93 (96.9)	90 (93.8)	
สุราษฎร์ธานี	0 (0.0)	1 (1.0)	
พัทลุง	0 (0.0)	4 (4.2)	

(*) สถิติ Fisher's Exact Test

p -value ≤ 0.05

2.1.2 ประวัติอาชีพและการสมหัสดิญในอดีต

ประวัติอาชีพพบว่า กลุ่มโรงพยาบาลทำงานอื่นมาก่อนทำงานโรงพยาบาล 75.5 ซึ่งมากกว่ากลุ่มสวนยางพาราที่เคยทำงานอื่นมาก่อนทำสวนยางพาราคิดเป็นร้อยละ 17.7 อย่างมีนัยสำคัญ ดังแสดงในตารางที่ 3.5

ตารางที่ 3.5 ประวัติการทำงานของกลุ่มโรงพยาบาลและกลุ่มสวนยางพารา

ประวัติการทำงาน	คนงานโรงพยาบาล	เกษตรกรสวนยางพารา	p -value
	คน (ร้อยละ)	คน (ร้อยละ)	
ทำงานอื่นมาก่อนงานปัจจุบัน (*)			
ไม่เคย	12 (12.5)	79 (82.3)	S
เคย	84 (87.5)	17 (17.7)	

(*) สถิติ Fisher's Exact Test

p -value ≤ 0.05

เมื่อพิจารณาประวัติอาชีพในอดีตและการสัมผัสฝุ่นของกลุ่มโรงสีข้าวพบว่า เคยประกอบอาชีพทำงานมากที่สุด รองลงมาอาชีพก่อสร้าง รับจ้าง/พนักงานบริษัท และทำสวนตามลำดับ ซึ่งอาชีพก่อสร้างมีการสัมผัสฝุ่นมากกว่าอาชีพอื่นๆ โดยสัมผัสฝุ่นปริมาณปานกลาง อาชีพทำงานและอาชีพทำสวนมีการสัมผัสฝุ่นในปริมาณน้อย ส่วนกลุ่มสวนยางพาราเคยประกอบอาชีพรับจ้าง/พนักงานบริษัทมากที่สุด รองลงมาอาชีพค้าขาย ทำงาน และทำสวน ตามลำดับ โดยไม่เคยทำอาชีพก่อสร้างมาก่อน ซึ่งอาชีพรับจ้าง/พนักงานบริษัทและอาชีพค้าขายมีการสัมผัสฝุ่นปริมาณปานกลาง ดังแสดงในตารางที่ 3.6

ตารางที่ 3.6 อาชีพในอดีตและการสัมผัสฝุ่นของกลุ่มโรงสีข้าวและกลุ่มสวนยางพารา

อาชีพและการสัมผัสฝุ่น	คน ($\bar{X} \pm S.D.$)	ปีที่ทำงาน	ปริมาณฝุ่นที่สัมผัส (คน/ร้อยละ)			
			ไม่มี	น้อย	ปานกลาง	มาก
อาชีพก่อนทำงานโรงสีข้าว	n=84	(ตอบได้มากกว่า 1 อาชีพ)				
ก่อสร้าง	18	5.3 ± 5.1	0 (0.0)	12 (66.7)	6 (33.3)	0 (0.0)
รับจ้าง/พนักงานบริษัท	15	8.9 ± 6.2	2 (13.3)	13 (86.7)	0 (0.0)	0 (0.0)
ทำงาน	53	9.3 ± 3.8	0 (0.0)	53 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
ทำสวนผลไม้	2	22.5 ± 3.5	0 (0.0)	2 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
อาชีพก่อนทำสวนยางพารา	n=17	(ตอบได้มากกว่า 1 อาชีพ)				
รับจ้าง/พนักงานบริษัท	10	4.6 ± 4.4	0 (0.0)	0 (0.0)	10 (100.0)	0 (0.0)
ทำงาน	1	2	0 (0.0)	1 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
ทำสวนผลไม้	1	34	0 (0.0)	1 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
ค้าขาย	5	3.0 ± 0.7	0 (0.0)	0 (0.0)	5 (100.0)	0 (0.0)

2.1.3 การทำงานปัจจุบัน

กลุ่มโรงสีข้าวทำงานปัจจุบันเฉลี่ย 4.8 ปี ซึ่งน้อยกว่ากลุ่มสวนยางพาราที่ทำงานนี้เฉลี่ย 12.6 ปี อย่างมีนัยสำคัญ โดยมากกว่าร้อยละ 90 หรือเกือบทั้งหมดของกลุ่มโรงสีข้าวทำงานปัจจุบันน้อยกว่า 10 ปี ในขณะที่มีเพียงร้อยละ 54.1 ของกลุ่มสวนยางพาราที่ทำงานนี้น้อยกว่า 10 ปี

พิจารณาช่วงโมงการทำงานต่อสัปดาห์พบว่า ทั้งสองกลุ่มนี้มีการทำงานล่วงเวลาโดยมีการทำงานเฉลี่ยใกล้เคียงกันที่ 32 ชั่วโมง/สัปดาห์ เกือบทั้งหมดหรือร้อยละ 90 ของกลุ่มโรงสีข้าวทำงานไม่เกิน 40 ชั่วโมง/สัปดาห์ และไม่มีการทำงานเกิน 48 ชั่วโมง/สัปดาห์ ขณะที่กลุ่มสวน

ยางพาราทำงานไม่เกิน 40 ชั่วโมง/สัปดาห์ ร้อยละ 77.0 และทำงานเกิน 48 ชั่วโมง/สัปดาห์ ร้อยละ 4.2 ทั้งสองกลุ่มนี้ชั่วโมงการทำงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงในตารางที่ 3.7

ตารางที่ 3.7 ข้อมูลการทำงานในปัจจุบันของกลุ่มโรงสีข้าวและกลุ่มสวนยางพารา

การทำงานในปัจจุบัน	คุณงานโรงสีข้าว	สวนยางพารา	p-value
	คน (ร้อยละ)	คน (ร้อยละ)	
ระยะเวลาทำงานในปัจจุบัน (ปี) ^(*)			
ระยะเวลา 2 – 5 ปี	67 (69.8)	27 (28.1)	S
ระยะเวลา 6 – 10 ปี	27 (28.1)	25 (26.0)	
ระยะเวลา 10 – 15 ปี	2 (2.1)	11 (11.5)	
ระยะเวลา มากกว่า 15 ปี	0 (0.0)	33 (34.4)	
$\bar{X} \pm S.D.$	4.8 ± 2.7	12.6 ± 9.0	
ชั่วโมงการทำงานต่อสัปดาห์ ^(*)			
≤ 20 ชั่วโมง/สัปดาห์	13 (13.5)	27 (28.1)	S
ระหว่าง 21-30 ชั่วโมง/สัปดาห์	39 (40.6)	13 (13.5)	
ระหว่าง 31-40 ชั่วโมง/สัปดาห์	35 (36.5)	34 (35.4)	
ระหว่าง 41-47 ชั่วโมง/สัปดาห์	9 (9.4)	18 (18.8)	
≥ 48 ชั่วโมง/สัปดาห์	0 (0.0)	4 (4.2)	
$\bar{X} \pm S.D.$	32.1 ± 8.3	32.9 ± 12.7	
การใช้อุปกรณ์ป้องกันผู้ช่วย ^(*)			
ไม่ใช้หรือใช้ผ้าปิดมูก	96 (100.0)	96 (100.0)	NS
ใช้หน้ากากกันฝุ่น	0 (0.0)	0 (0.0)	

(*) สถิติ Fisher's Exact Test

p-value ≤ 0.05

2.1.4 ประวัติโรคประจำตัว

โรคประจำตัวในกลุ่มคุณงานโรงสีข้าวที่ตนเองระบุเรียงตามลำดับ ได้แก่ ภูมิแพ้แบบน้ำมูก/คันจมูก ร้อยละ 12.5 ภูมิแพ้แบบผื่นที่ผิวนัง ร้อยละ 8.3 ภูมิแพ้แบบคันตา ร้อยละ 5.2 ขอบหีบ ร้อยละ 5.2 หลอดลมอักเสบ ร้อยละ 2.1 ผ่าตัดthroat ร้อยละ 1.0 เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มสวนยางพาราพบว่า ใกล้เคียงกันและไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ เช่นเดียวกับโรคประจำตัวที่แพทย์ระบุ แต่จะเห็นว่าโรคประจำตัวที่ตนเองระบุพบมากกว่าแพทย์ระบุ ดังแสดงในตารางที่ 3.8

ตารางที่ 3.8 ประวัติโรคประจำตัวของกลุ่มโรงสีข้าวและกลุ่มสวนยางพารา

โรคประจำตัว ^(*)	โรคประจำตัว (คนและบุคคล)		p-value	โรคประจำตัว (แพทย์ระบุ)		p-value
	โรงสีข้าว คน(ร้อยละ)	สวนยางพารา คน(ร้อยละ)		คน(ร้อยละ)	สวนยางพารา คน(ร้อยละ)	
ภูมิแพ้แบบน้ำมูก คันจมูก	12 (12.5)	15 (15.6)	NS	1 (1.0)	8 (8.3)	S
ภูมิแพ้แบบคื่นที่ผิวนaso	8 (8.3)	7 (7.3)	NS	3 (3.1)	3 (3.1)	NS
ภูมิแพ้แบบคันตา ตาแดง	5 (5.2)	1 (1.0)	NS	0 (0.0)	0 (0.0)	NS
แพ้อาหาร	0 (0.0)	1 (1.0)	NS	0 (0.0)	0 (0.0)	NS
หนองหีด	5 (5.2)	3 (3.1)	NS	4 (4.2)	1 (1.0)	NS
หลอดลมอักเสบ	2 (2.1)	0 (0.0)	NS	0 (0.0)	0 (0.0)	NS
ถุงลมโป่งพอง	0 (0.0)	0 (0.0)	NS	0 (0.0)	0 (0.0)	NS
ปอดคิดเชื้อเรื้อรัง	0 (0.0)	0 (0.0)	NS	0 (0.0)	0 (0.0)	NS
วัณโรคปอด	0 (0.0)	0 (0.0)	NS	0 (0.0)	0 (0.0)	NS
โรคหัวใจ	0 (0.0)	0 (0.0)	NS	0 (0.0)	0 (0.0)	NS
เคยผ่าตัดทรวงอก	1 (1.0)	0 (0.0)	NS	1 (1.0)	0 (0.0)	NS

(*) สถิติ Fisher's Exact Test p-value ≤ 0.05

2.1.5 ประวัติการสูบบุหรี่

ตารางที่ 3.9 ประวัติการสูบบุหรี่ของกลุ่มโรงสีข้าวและกลุ่มสวนยางพารา

พฤติกรรมการสูบบุหรี่	คนงานโรงสีข้าว		p-value
	คน (ร้อยละ)	คน (ร้อยละ)	
การสูบบุหรี่^(*)			
ไม่เคยสูบ/สูบนานๆ ครั้ง	54 (56.3)	71 (74.0)	S
สูบเกือบทุกวัน ปั๊งบุหรี่สูบ	29 (30.2)	20 (20.8)	
เคยสูบ ปั๊งบุหรี่เด็กสูบแล้ว	13 (13.5)	5 (5.2)	
ปริมาณบุหรี่ที่สูบ/เคยสูบ^(*)			
≤ 15 ซอง-ปี	41 (97.6)	23 (92.0)	NS
> 15 ซอง-ปี	1 (2.4)	2 (8.0)	

(*) สถิติ Chi-Square Test

(**) สถิติ Fisher's Exact Test

p-value ≤ 0.05

จากการที่ 3.9 พนว่าส่วนใหญ่ของทั้งสองกลุ่มไม่เคยสูบบุหรี่หรือสูบแบบนานๆ ครั้ง โดยคิดเป็นร้อยละ 56.3 ในกลุ่มโรงสีข้าวและร้อยละ 74.0 ในกลุ่มสวนยางพารา ส่วนกลุ่มที่ซึ่งสูบบุหรี่ในปัจจุบันคิดเป็นร้อยละ 30.2 ในกลุ่มโรงสีข้าวและร้อยละ 20.8 ในกลุ่มยางพารา

จะเห็นว่า การสูบบุหรี่ระหว่างสองกลุ่มแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ส่วนปริมาณการสูบบุหรี่ (ซอง-ปี) ไม่แตกต่างกัน

2.2.1 อาการผิดปกติของระบบทางเดินหายใจ

อาการ ไอแห้ง: กลุ่มโรงสีข้าวมีอาการนานกว่าหนึ่งในสามของปี มักมีอาการขณะทำงาน อาการดีขึ้นตอนวันหยุด เป็นมากขึ้นในวันแรกที่เข้าทำงาน คิดว่าเป็นอาการที่เกิดจากงาน และต้องใช้ยารักษาเป็นประจำมากกว่ากลุ่มสวนยางพาราอย่างมีนัยสำคัญ ส่วนอาการเป็นมากจนต้องหยุดงานไม่พบทั้งสองกลุ่ม

อาการ ไอมีเสมหะ: กลุ่มโรงสีข้าวมีอาการขณะทำงาน และดีขึ้นตอนวันหยุด มากกว่ากลุ่มสวนยางพาราอย่างมีนัยสำคัญ ในขณะที่การมีอาการนานกว่าหนึ่งในสามของปี อาการเป็นมากตอนวันแรกที่เข้าทำงาน คิดว่าอาการเกิดจากงาน และการใช้ยารักษาเป็นประจำไม่แตกต่าง กันระหว่างสองกลุ่ม ส่วนอาการเป็นมากจนหยุดงานไม่พบทั้งสองกลุ่ม

อาการเสมหะในลำคอ: ไม่พบความแตกต่างของรายละเอียดใดๆ ของอาการเสมหะในคอระหว่างสองกลุ่ม

เสียงวีดในอก: กลุ่มโรงสีข้าวมีอาการนานกว่าหนึ่งในสามของปี มีอาการขณะทำงาน ดีขึ้นตอนวันหยุด อาการเป็นมากตอนวันแรกที่ทำงาน คิดว่าอาการเกิดจากงานมากกว่ากลุ่มสวนยางพาราอย่างมีนัยสำคัญ ในขณะที่การใช้ยารักษาเป็นประจำไม่แตกต่างกันระหว่างสองกลุ่ม ส่วนอาการเป็นมากจนหยุดงานไม่พบทั้งสองกลุ่ม

อาการแน่นหน้าอก: กลุ่มโรงสีข้าวมีอาการนานกว่าหนึ่งในสามของปี อาการขณะทำงาน อาการดีขึ้นตอนวันหยุด เป็นมากขึ้นในวันแรกที่เข้าทำงาน คิดว่าเป็นอาการที่เกิดจากงาน และต้องใช้ยารักษาเป็นประจำมากกว่ากลุ่มสวนยางพาราอย่างมีนัยสำคัญ ส่วนอาการเป็นมากจนต้องหยุดงานไม่พบทั้งสองกลุ่ม

อาการหายใจไม่ทัน: ไม่พบความแตกต่างของรายละเอียดใดๆ ของอาการหายใจไม่ทันระหว่างสองกลุ่ม

อาการคันระคายขูด: กลุ่มโรงสีข้าวมีอาการนานกว่าหนึ่งในสามของปี อาการขณะทำงาน อาการดีขึ้นตอนวันหยุด เป็นมากขึ้นในวันแรกที่เข้าทำงาน คิดว่าเป็นอาการที่เกิดจากงาน และต้องใช้ยารักษาเป็นประจำมากกว่ากลุ่มสวนยางพาราอย่างมีนัยสำคัญ ส่วนอาการเป็นมากจนต้องหยุดงานไม่พบทั้งสองกลุ่ม

อาการร้อนแห้งในคอ: กลุ่มโรงสีข้าวมีอาการนานกว่าหนึ่งในสามของปี อาการขณะทำงาน อาการดีขึ้นตอนวันหยุด เป็นมากขึ้นในวันแรกที่เข้าทำงาน คิดว่าเป็นอาการที่เกิดจากงาน และต้องใช้ยารักษาเป็นประจำมากกว่ากลุ่มสวนยางพาราอย่างมีนัยสำคัญ ส่วนอาการเป็นมากจนต้องหยุดงานไม่พบทั้งสองกลุ่ม

อาการคันระคายตา: กลุ่มโรงสีข้าวมีอาการนานกว่าหนึ่งในสามของปี อาการขณะทำงาน อาการดีขึ้นตอนวันหยุด เป็นมากขึ้นในวันแรกที่เข้าทำงาน คิดว่าเป็นอาการที่เกิดจากงาน และต้องใช้ยารักษาเป็นประจำมากกว่ากลุ่มสวนยางพาราอย่างมีนัยสำคัญ ส่วนอาการเป็นมากจนต้องหยุดงานไม่พบทั้งสองกลุ่ม

อาการ ไข้น้ำสักเสบ: ไม่พบความแตกต่างของรายละเอียดใดๆ ของอาการ ไข้น้ำสักเสบระหว่างสองกลุ่ม

ดังแสดงในตารางที่ 3.10

ตารางที่ 3.10 อาการผิดปกติของระบบทางเดินหายใจของกลุ่มโรงสีข้าวและสวนยางพารา

อาการ	คนงานโรงสีข้าว คน (ร้อยละ)	สวนยางพารา คน (ร้อยละ)	p-value
ไอแห้ง ๆ ^(*)			
อาการเป็นบ่อยๆ นานกว่าหนึ่งในสามของปี	31 (32.3)	10 (10.4)	S
มักมีอาการขณะทำงาน	21 (21.9)	3 (3.1)	S
อาการจะดีขึ้นตอนวันหยุด	18 (18.8)	3 (3.1)	S
เมื่อหยุดงานอาการเป็นมากขึ้นตอนวันแรกที่เข้าทำงาน	14 (14.6)	1 (1.0)	S
คิดว่าเป็นอาการที่เกิดจากงาน	14 (14.6)	1 (1.0)	S
มีอาการมากจนต้องหยุดงาน	0 (0.0)	0 (0.0)	NS
ต้องใช้ยาแผนปัจจุบันรักษาเป็นประจำ	22 (22.9)	7 (7.3)	S
ไอมีเสียงหะ ^(*)			
อาการเป็นบ่อยๆ นานกว่าหนึ่งในสามของปี	15 (15.6)	7 (7.3)	NS
มักมีอาการขณะทำงาน	8 (8.3)	1 (1.0)	S
อาการจะดีขึ้นตอนวันหยุด	8 (8.3)	0 (0.0)	S
เมื่อหยุดงานอาการเป็นมากขึ้นตอนวันแรกที่เข้าทำงาน	3 (3.1)	0 (0.0)	NS
คิดว่าเป็นอาการที่เกิดจากงาน	3 (3.1)	0 (0.0)	NS
มีอาการมากจนต้องหยุดงาน	0 (0.0)	0 (0.0)	NS
ต้องใช้ยาแผนปัจจุบันรักษาเป็นประจำ	9 (9.4)	7 (7.3)	NS

(*) สถิติ Fisher's Exact Test

p-value ≤ 0.05

ตารางที่ 3.10 อาการผิดปกติของระบบทางเดินหายใจ (ต่อ)

อาการ	คนงานโรงสีข้าว คน (ร้อยละ)	สวนยางพารา คน (ร้อยละ)	p-value
เสมหะในลำคอ^(*)			
อาการเป็นบ่อยๆ นานกว่าหนึ่งในสามของปี	3 (3.1)	5 (5.2)	NS
มักมีอาการขณะทำงาน	0 (0.0)	0 (0.0)	NS
อาการจะดีขึ้นตอนวันหยุด	0 (0.0)	0 (0.0)	NS
เมื่อหยุดงานอาการเป็นมากขึ้นตอนวันแรกที่เข้าทำงาน	0 (0.0)	0 (0.0)	NS
คิดว่าเป็นอาการที่เกิดจากงาน	0 (0.0)	0 (0.0)	NS
มีอาการมากจนต้องหยุดงาน	0 (0.0)	0 (0.0)	NS
ต้องใช้ยาแผนปัจจุบันรักษาเป็นประจำ	0 (0.0)	4 (4.2)	NS
เสียงวีดในอก^(*)			
อาการเป็นบ่อยๆ นานกว่าหนึ่งในสามของปี	14 (14.5)	0 (0.0)	S
มักมีอาการขณะทำงาน	13 (13.5)	0 (0.0)	S
อาการจะดีขึ้นตอนวันหยุด	10 (10.4)	0 (0.0)	S
เมื่อหยุดงานอาการเป็นมากขึ้นตอนวันแรกที่เข้าทำงาน	7 (7.3)	0 (0.0)	S
คิดว่าเป็นอาการที่เกิดจากงาน	7 (7.3)	0 (0.0)	S
มีอาการมากจนต้องหยุดงาน	0 (0.0)	0 (0.0)	NS
ต้องใช้ยาแผนปัจจุบันรักษาเป็นประจำ	3 (3.1)	0 (0.0)	NS
แน่นหน้าอก^(*)			
อาการเป็นบ่อยๆ นานกว่าหนึ่งในสามของปี	25 (26.0)	0 (0.0)	S
มักมีอาการขณะทำงาน	15 (15.6)	0 (0.0)	S
อาการจะดีขึ้นตอนวันหยุด	12 (12.5)	0 (0.0)	S
เมื่อหยุดงานอาการเป็นมากขึ้นตอนวันแรกที่เข้าทำงาน	11 (11.4)	0 (0.0)	S
คิดว่าเป็นอาการที่เกิดจากงาน	10 (10.4)	0 (0.0)	S
มีอาการมากจนต้องหยุดงาน	0 (0.0)	0 (0.0)	NS
ต้องใช้ยาแผนปัจจุบันรักษาเป็นประจำ	8 (8.3)	0 (0.0)	S

^(*) สถิติ Fisher's Exact Test

p-value ≤ 0.05

ตารางที่ 3.10 อาการผิดปกติของระบบทางเดินหายใจ (ต่อ)

อาการ	คนงานโรงสีข้าว คน (ร้อยละ)	สวนยางพารา คน (ร้อยละ)	p-value
หายใจไม่ทัน หายใจไม่อิ่ม^(*)			
อาการเป็นบ่อยๆ นานกว่าหนึ่งในสามของปี	2 (2.1)	0 (0.0)	NS
มักมีอาการขณะทำงาน	2 (2.1)	0 (0.0)	NS
อาการจะดีขึ้นตอนวันหยุด	2 (2.1)	0 (0.0)	NS
เมื่อหยุดงานอาการเป็นมากขึ้นตอนวันแรกที่เข้าทำงาน	1 (1.0)	0 (0.0)	NS
คิดว่าเป็นอาการที่เกิดจากงาน	1 (1.0)	0 (0.0)	NS
มีอาการมากจนต้องหยุดงาน	0 (0.0)	0 (0.0)	NS
ต้องใช้ยาแผนปัจจุบันรักษาเป็นประจำ	1 (1.0)	0 (0.0)	NS
กัน ระคายจมูก^(*)			
อาการเป็นบ่อยๆ นานกว่าหนึ่งในสามของปี	21 (21.9)	3 (3.1)	S
มักมีอาการขณะทำงาน	13 (13.5)	0 (0.0)	S
อาการจะดีขึ้นตอนวันหยุด	13 (13.5)	0 (0.0)	S
เมื่อหยุดงานอาการเป็นมากขึ้นตอนวันแรกที่เข้าทำงาน	12 (12.5)	0 (0.0)	S
คิดว่าเป็นอาการที่เกิดจากงาน	10 (10.4)	0 (0.0)	S
มีอาการมากจนต้องหยุดงาน	0 (0.0)	0 (0.0)	NS
ต้องใช้ยาแผนปัจจุบันรักษาเป็นประจำ	16 (16.7)	1 (1.0)	S
ร้อน แห้งในคอ^(*)			
อาการเป็นบ่อยๆ นานกว่าหนึ่งในสามของปี	16 (16.7)	1 (1.0)	S
มักมีอาการขณะทำงาน	10 (10.4)	0 (0.0)	S
อาการจะดีขึ้นตอนวันหยุด	10 (10.4)	0 (0.0)	S
เมื่อหยุดงานอาการเป็นมากขึ้นตอนวันแรกที่เข้าทำงาน	10 (10.4)	0 (0.0)	S
คิดว่าเป็นอาการที่เกิดจากงาน	8 (8.3)	0 (0.0)	S
มีอาการมากจนต้องหยุดงาน	0 (0.0)	0 (0.0)	NS
ต้องใช้ยาแผนปัจจุบันรักษาเป็นประจำ	9 (9.4)	0 (0.0)	S

^(*) สัดส่วน Fisher's Exact Test

p-value ≤ 0.05

ตารางที่ 3.10 อาการผิดปกติของระบบทางเดินหายใจ (ต่อ)

อาการ	คุณงานโรงพยาบาล		P-value
	คน (ร้อยละ)	ส่วนขยายพาราคน (ร้อยละ)	
คัน ระคายด้วย (^(*))			
อาการเป็นบ่อยๆ นานกว่าหนึ่งในสามของปี	17 (17.7)	0 (0.0)	S
นักมีอาการขณะทำงาน	14 (14.6)	0 (0.0)	S
อาการจะดีขึ้นตอนวันหยุด	14 (14.6)	0 (0.0)	S
เมื่อหยุดงานอาการเป็นมากขึ้นตอนวันแรกที่เข้าทำงาน	13 (13.5)	0 (0.0)	S
คิดว่าเป็นอาการที่เกิดจากงาน	13 (13.5)	0 (0.0)	S
มีอาการมากจนต้องหยุดงาน	0 (0.0)	0 (0.0)	NS
ต้องใช้ยาแผนปัจจุบันรักษาเป็นประจำ	10 (10.4)	0 (0.0)	S
ไข้ชนิดอักเสบหรือติดเชื้อ (^(*))			
อาการเป็นบ่อยๆ นานกว่าหนึ่งในสามของปี	0 (0.0)	1 (1.0)	NS
นักมีอาการขณะทำงาน	0 (0.0)	0 (0.0)	NS
อาการจะดีขึ้นตอนวันหยุด	0 (0.0)	0 (0.0)	NS
เมื่อหยุดงานอาการเป็นมากขึ้นตอนวันแรกที่เข้าทำงาน	0 (0.0)	0 (0.0)	NS
คิดว่าเป็นอาการที่เกิดจากงาน	0 (0.0)	0 (0.0)	NS
มีอาการมากจนต้องหยุดงาน	0 (0.0)	0 (0.0)	NS
ต้องใช้ยาแผนปัจจุบันรักษาเป็นประจำ	0 (0.0)	0 (0.0)	NS

(*) สติติ Fisher's Exact Test

P-value ≤ 0.05

อาการระบบทางเดินหายใจที่พบในกลุ่มโรงพยาบาลกว่ากลุ่มส่วนขยายพาราอย่างมีนัยสำคัญได้แก่ อาการ ไอแห้งๆ ไอแห้งๆขณะทำงาน ไอมีเสมหะขณะทำงาน เสียงวีดในอก เสียงวีดในอกขณะทำงาน แน่นหน้าอก แน่นหน้าอกขณะทำงาน คันระคายจมูก คันระคายตาขณะทำงาน รู้สึกร้อนแห้งในคอ รู้สึกร้อนแห้งในคอขณะทำงาน คันระคายด้วย คันระคายตาขณะทำงาน ส่วนอาการที่ไม่มีนัยสำคัญได้แก่ ไอมีเสมหะ หายใจไม่ทัน หายใจไม่ทันขณะทำงาน ดังแสดงในตารางที่ 3.11

ตารางที่ 3.11 สรุปอาการผิดปกติระบบทางเดินหายใจของกลุ่มคนงานโรงพยาบาลสีเขียวและส่วนกลางพารา

อาการของระบบทางเดินหายใจ ^(*)	คนงานโรงสีข้าว คน (ร้อยละ)	สวนยางพารา คน (ร้อยละ)	p-value
ไอแห้ง ๆ	31 (32.3)	10 (10.4)	S
ไอแห้ง ๆ, ขณะทำงาน	21 (21.9)	3 (3.1)	S
ไอมีเสมหะ	15 (15.6)	7 (7.3)	NS
ไอมีเสมหะ, ขณะทำงาน	8 (8.3)	1 (1.0)	S
เสมหะในลำคอ	3 (3.1)	5 (5.2)	NS
เสมหะในลำคอ, ขณะทำงาน	0 (0.0)	0 (0.0)	NS
เสียงวีดในอก	14 (14.5)	0 (0.0)	S
เสียงวีดในอก, ขณะทำงาน	13 (13.5)	0 (0.0)	S
แน่นหน้าอก	25 (26.0)	0 (0.0)	S
แน่นหน้าอก, ขณะทำงาน	15 (15.6)	0 (0.0)	S
หายใจไม่ทัน	2 (2.1)	0 (0.0)	NS
หายใจไม่ทัน, ขณะทำงาน	2 (2.1)	0 (0.0)	NS
คัน ระคายจมูก	21 (21.9)	3 (3.1)	S
คัน ระคายจมูก, ขณะทำงาน	13 (13.5)	0 (0.0)	S
ร้อนแห้งในคอ	16 (16.7)	1 (1.0)	S
รู้สึกร้อน แห้งในคอ, ขณะทำงาน	10 (10.4)	0 (0.0)	S
คันระคายตา	17 (17.7)	0 (0.0)	S
คันระคายตา, ขณะทำงาน	14 (14.6)	0 (0.0)	S
ใช้น้ำสอักษณ์	0 (0.0)	1 (1.0)	NS
ใช้น้ำสอักษณ์, ขณะทำงาน	0 (0.0)	0 (0.0)	NS

(4) ප්‍රතිඵලී Fisher's Exact Test

P-value < 0.05

๒๒.๒ ໂຄຮະນາທາງເດີນຫາໄກ

ความชุกของโรคหลอดลมอักเสบเรื้อรัง (chronic bronchitis) เมื่อใช้เกณฑ์วินิจฉัยโรค 1 ข้อคือ มีอาการ ไอและเสน_hatติดต่อ กัน 3 เดือน พบรอยละ 11.5 ในกลุ่มโรงสีข้าว ซึ่งมากกว่ากลุ่มสวนยางพาราที่มีความชุกร้อยละ 1.0 อย่างมีนัยสำคัญ และเมื่อใช้เกณฑ์วินิจฉัย 2 ข้อคือ อาการ ไอและเสน_hatติดต่อ กัน 3 เดือนร่วมกับมีอาการติดต่อ กัน อย่างน้อย 2 ปี พบรอยละ 8.3 ในกลุ่มโรงสีข้าว ส่วนกลุ่มสวนยางพาราไม่พบความชุกตามเกณฑ์นี้ อย่างมีนัยสำคัญ

Asthma โดยแพทย์ระบุ พบรในกลุ่ม โรงพยาบาลที่ 4.2 ซึ่งไม่แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญจากกลุ่มส่วนย่างพาราที่พบร้อยละ 2.1 โดยทั้งสองกลุ่มนี้เป็นหนองหอบหืดครั้งแรกอายุเฉลี่ยใกล้เคียงกันที่ 25 ปี และ 26 ปี ตามลำดับ และทุกคนที่เป็นต้องใช้ยารักษาหอบหืด

allergic rhinitis จากการใช้เกณฑ์วินิจฉัยเมื่อโคนฝุ่นหรือสารไดๆ แล้วมีอาการคัดจมูก น้ำมูกไหล คันจมูก โดยพบความชุกในกลุ่ม โรงพยาบาลที่ 21.9 ซึ่งไม่แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญจากกลุ่มส่วนย่างพาราที่พบร้อยละ 26.0

mucous membrane irritation (MMI) เมื่อใช้เกณฑ์วินิจฉัย 1 ข้อคือมีอาการระคายเคือง คัน แห้ง ของจมูกลำคอและตาขณะทำงาน พบรความชุกในกลุ่ม โรงพยาบาลที่ 20.8 ซึ่งมากกว่ากลุ่มส่วนย่างพาราที่พบร้อยละ 8.3 อย่างมีนัยสำคัญ และเมื่อใช้เกณฑ์วินิจฉัย 2 ข้อคือมีอาการระคายเคืองคันแห้งของจมูกลำคอและตาขณะทำงาน ร่วมกับอาการไม่ได้เกิดก่อนเข้าทำงาน พบรในกลุ่ม โรงพยาบาลที่ 19.8 ซึ่งมากกว่ากลุ่มส่วนย่างพาราที่พบร้อยละ 7.3 อย่างมีนัยสำคัญ

organic dust toxic syndrome (ODTS) เมื่อใช้เกณฑ์วินิจฉัย 3 ข้อคือ 1) มีอาการไข้ต่ำๆ และ 2) เกิดภัยใน 4-12 ชั่วโมงหลังสัมผัสฝุ่น และ 3) มีอาการอื่นๆ ส្តในแปดอาการต่อไปนี้คือ หน้าสั้น อ่อนเพลีย ไอ หายใจลำบาก ปวดหัว ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดตามข้อ และคลื่นไส้ โดยพบความชุกในกลุ่ม โรงพยาบาลที่ 15.6 ซึ่งมากกว่ากลุ่มส่วนย่างพาราที่พบร้อยละ 4.2 อย่างมีนัยสำคัญ ดังแสดงในตารางที่ 3.12 และ 3.13

ตารางที่ 3.12 โรคระบบทางเดินหายใจของกลุ่ม โรงพยาบาลและส่วนย่างพารา

โรคระบบทางเดินหายใจ	โรงพยาบาล คน(ร้อยละ)	ส่วนย่างพารา คน(ร้อยละ)	P-value
chronic bronchitis ^(*)			
ไม่มีเสนหะติดต่อ กัน 3 เดือน	11 (11.5)	1 (1.0)	S
ไม่มีเสนหะติดต่อ กัน 3 เดือน อย่างน้อย 2 ปี	8 (8.3)	0 (0.0)	S
Asthma ^(*)			
แพทย์บันทึกว่าเป็นหนองหอบหืด	4 (4.2)	2 (2.1)	NS
เป็นหนองหอบหืดครั้งแรกเมื่ออายุ $\bar{X} \pm S.D.$	26 ± 16.3	25 ± 7.1	NS
กรณีเป็นโรคหอบหืด การใช้ยารักษาหอบหืด	4 (4.2)	2 (2.1)	NS
- ไม่เคยใช้	0/4	0/2	NS
- เคยใช้ยาคิน หรือ ยาพ่น	3/4	2/2	NS
- เคยใช้ทั้งยาพ่น และยาคิน	1/4	0/2	NS

ตารางที่ 3.12 โรคระบบทางเดินหายใจของกลุ่มโรงพยาบาลและกลุ่มสวนยางพารา (ต่อ)

โรคระบบทางเดินหายใจ	โรงพยาบาล คน(ร้อยละ)	สวนยางพารา คน(ร้อยละ)	P-value
ปัจจุบันเป็นหรือเคยเป็นหอบหืด			
- ไม่ใช่	0 / 4	1 / 2	NS
- ใช่	4 / 4	1 / 2	NS
กรณีปัจจุบันไม่เป็นหอบหืด			
- เป็นหอบหืดครั้งสุดท้ายอายุ $\bar{X} \pm S.D.$	NA	39	NA
allergic rhinitis^(*)			
เมื่อโคนคุนแಡ้วมีอาการคัดจมูก น้ำมูกไหล	21 (21.9)	25 (26.0)	NS
mucous membrane irritation : MMI^(*)			
ระคายเคือง กัน แห้งจมูกลำคอและตา ขณะทำงาน	20 (2.8)	8 (8.3)	S
ระคายเคือง กัน แห้งจมูกลำคอและตา ขณะทำงาน และไม่มีอาการก่ออันเข้าทำงาน	19 (19.8)	7 (7.3)	S
organic dust toxic syndrome : ODTD^(*)			
ODTS: อาการ			
(1) ไอ	17 (17.7)	6 (6.3)	S
(2) เกิดภัยใน 4-12 ชม.หลังสัมผัสคุน	17 (17.7)	4 (4.2)	S
(3) หนาวัวสั้น	3 (3.1)	1 (1.0)	NS
(4) อ่อนเพลีย	19 (19.8)	8 (8.3)	S
(5) ไอ	14 (14.6)	10 (10.4)	NS
(6) หายใจอึดอัด	8 (8.3)	6 (6.3)	NS
(7) ปวดหัว	9 (9.4)	8 (8.3)	NS
(8) ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ	28 (29.2)	32 (33.3)	NS
(9) ปวดตามข้อ	17 (17.7)	22 (22.9)	NS
(10) คลื่นไส้	0 (0.0)	1 (1.0)	NS
ODTS: มีอาการ (1)+(2) และสี่ในแปด (3) ถึง (10)	15 (15.6)	4 (4.2)	S
ODTS: มีอาการอย่างน้อย 1 กลุ่มอาการ	36 (37.5)	43 (44.8)	NS
- อาการแบบนี้เป็นบ่อยแค่ไหนต่อปี $\bar{X} \pm S.D.$	2.8 \pm 1.1	2.7 \pm 1.1	
- กรณีมีอาการ อาการเกิดขึ้นขณะทำงาน	15 / 36	4 / 43	S
- กรณีมีอาการอย่างน้อย 1 อาการ เป็นนานเท่าไร			
หายใจใน 1 วัน	8 / 36	13 / 43	NS
เป็นจนวันต่อไป	11 / 36	19 / 43	
เป็นทุกวัน	17 / 36	11 / 43	

ตารางที่ 3.13 สรุป逈ระบบทางเดินหายใจของกลุ่มคนงาน โรงพยาบาลและสวนยางพารา

逈ระบบทางเดินหายใจ ^(*)	คนงานโรงพยาบาล คน (ร้อยละ)	สวนยางพารา คน (ร้อยละ)	P-value ^(*)
chronic bronchitis 1	11 (11.5)	1 (1.0)	S
chronic bronchitis 2	8 (8.3)	0 (0.0)	S
Asthma	4 (4.2)	2 (2.1)	NS
organic dust toxic syndrome : ODTD	15 (15.6)	4 (4.2)	S
allergic rhinitis	21 (21.9)	25 (26.0)	NS
mucous membrane irritation : MMI	19 (19.8)	7 (7.3)	S

逈ระบบทางเดินหายใจ^(*) chronic bronchitis 1 = อาการ “ไอมีเส้นะติดต่อ กัน 3 เดือน ; chronic bronchitis 2 = 1) อาการ “ไอมีเส้นะติดต่อ กัน 3 เดือน และ 2) มีอาการติดต่อ กัน อายุ 2 ปี ; Asthma = แพทช์ระบุว่าเป็นโรค หอบหืด ; ODTD = 1) มีไข้ต่ำๆ และ 2) เกิดภัยใน 4-12 ชม. หลังสัมผัสฝุ่น และ 3) มีอาการอย่างน้อย 4 ใน 8 อาการต่อไปนี้คือ หน้าสัมผัสถูก ไอ หายใจลำบาก ปวดหัว ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดตามข้อ คลื่นไส้ ; allergic rhinitis = เมื่อโคนจมูกหรือสารใดๆ แล้วมีอาการคัดจมูก น้ำนุกไหล คันจมูก; mucous membrane irritation = 1) ระคายเคือง คัน แห้งจมูกลำคอและตา ขณะทำงาน และ 2) ไม่มีอาการก่อนเข้าทำงาน

^(*) ทดสอบด้วย Fisher's Exact Test P-value ≤ 0.05

2.2.3 อัตราส่วนของโอกาสการและ逈ระบบทางเดินหายใจ (Odds Ratio: OR)

Crude OR อาการผิดปกติ逈ระบบทางเดินหายใจในกลุ่มโรงพยาบาลที่ค่า OR มีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อเทียบกับกลุ่มสวนยางพาราได้แก่ OR ของอาการไอแหง เท่ากับ 4.1 (95%CI 1.9-8.9) OR คันระคายจมูกเท่ากับ 8.7 (95%CI 2.5-30.2) และ OR ของอาการร้อนแหงในคอเท่ากับ 19.0 (95%CI 2.5-146.4) ส่วนไม่มีนัยสำคัญทางสถิติได้แก่ OR ของ “ไอมีเส้นะ และเส้นะในลำคอ

ค่า OR ของอาการเสียงวีด แน่นหน้าอก หายใจไม่ทัน และคันระคายตา ไม่สามารถคำนวณได้ เนื่องจากกลุ่มสวนยางที่เป็นกลุ่มควบคุมไม่มีอาการเหล่านี้เลย

逈ระบบทางเดินหายใจในกลุ่มโรงพยาบาลที่ค่า OR มีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มสวนยางได้แก่ OR ของปอดอักเสบเหตุฝุ่นอินทรีย์ (organic dust toxic syndrome: ODTD) เท่ากับ 7.0 (95%CI 2.0-23.7) และ mucous membrane irritation: MMI เท่ากับ 3.1 (95%CI 1.3-7.9) ส่วน OR ของ Asthma และ allergic rhinitis ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

Adjusted OR ด้วยประวัติอาชีพในอดีต ประวัติภูมิแพ้ ปริมาณการสูบบุหรี่ (ซอง-ปี) และจำนวนปีที่ทำงานปัจจุบัน ของอาการผิดปกติ逈ระบบทางเดินหายใจในกลุ่มโรงพยาบาลและสวนยางพาราอย่างมีนัยสำคัญ ได้แก่ OR ของอาการไอแหง เท่ากับ 3.6 (95%CI

1.1-12.6); OR ของคันรักษากลุ่มเท่ากับ 6.1 (95%CI 1.1-33.2) และ OR ของอาการร้อนแห้งในคอเท่ากับ 25.4 (95%CI 2.2-290.7) ส่วนไม่มีนัยสำคัญทางสถิติได้แก่ OR ของไอมีเสมหะ และ เสมหะในลำคอ

โรคระบบทางเดินหายใจในกลุ่มโรงสีข้าวที่ค่า OR ที่ Adjusted ด้วยประวัติอาชีพ ในอดีต ประวัติภูมิแพ้ จำนวนปีที่ทำงานปัจจุบัน และจำนวนของ-ปีการสูบบุหรี่ โดยมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มสวนยางได้แก่ OR ของปอดอักเสบเหตุฝุ่นอินทรีย์ เท่ากับ 10.5 (95%CI 1.6-70.3) และ MMI เท่ากับ 23.7 (95%CI 4.2-133.3) ส่วน OR ของ Asthma และ allergic rhinitis ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ตั้งแสดงในตารางที่ 3.14

ตารางที่ 3.14 ค่า Odds Ratio (OR) อาการผิดปกติและ โรคระบบทางเดินหายใจของกลุ่มโรงสีข้าว เปรียบเทียบกับกลุ่มสวนยางพารา

อาการและ โรคระบบทางเดินหายใจ	Crude OR (95% CI)	Adjusted OR (95% CI)
อาการของระบบทางเดินหายใจ		
อาการไอแห้ง ๆ	4.1 (1.9 – 8.9)	3.6 (1.1 – 12.6)
ไอมีเสมหะ	2.4 (0.9 – 6.1)	6.9 (1.4 – 34.7)
เสมหะในลำคอ	0.6 (0.1 – 2.5)	5.8 (0.6 – 57.7)
เสียงวีคในอก	infinite	infinite
แน่นหน้าอก	infinite	infinite
หายใจไม่ทัน/หายใจไม่อิ่น	infinite	infinite
คันรักษากลุ่ม	8.7 (2.5 – 30.2)	6.1 (1.1 – 33.2)
คัน รักษารู้สึกร้อนแห้งในคอ	19.0 (2.5 – 146.4)	25.4 (2.2 – 290.7)
คันรักษายา	infinite	infinite
ใช้น้ำยาอักเสบหรือติดเชื้อ	infinite	infinite
โรคระบบทางเดินหายใจ		
chronic bronchitis	infinite	infinite
โรคหอบหืด (Asthma)	2.0 (0.4 – 11.4)	7.3 (0.5 – 109.7)
organic dust toxic syndrome : ODTD	7.0 (2.0 – 23.7)	10.5 (1.6 – 70.3)
allergic rhinitis	0.8 (0.4 – 1.5)	1.7 (0.6 – 5.2)
mucous membrane irritation : MMI	3.1 (1.3 – 7.9)	23.7 (4.2 – 133.3)

infinite = หากค่า Odds Ratio ไม่ได้เนื่องจากกลุ่มสวนยางที่เป็นกลุ่มควบคุม ไม่มีอาการเหล่านี้

Adjusted OR ด้วย ประวัติอาชีพในอดีต (1= ไม่เคยทำอาชีพอื่น, 2= เคยทำอาชีพอื่น), ประวัติภูมิแพ้แบบน้ำมูก คัน

ชมูกที่ระบุโดยแพทย์ (1= เป็น, 2= ไม่เป็น), จำนวนปีทำงานปัจจุบัน (1= 2-5 ปี, 2= 6-10 ปี, 3= 11-15 ปี, 4=

มากกว่า 15 ปี) และจำนวน ของ-ปี ของการสูบบุหรี่ (1= น้อยกว่าเท่ากับ 15 ของ-ปี, 2= มากกว่า 15 ของ-ปี)

บทที่ 4

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

ผลการศึกษาระมा�ณของจุลินทรีในบรรดาอากาศการทำงานโรงสีข้าว 8 แห่งในจังหวัดสิงห์บุรีปริมาณจุลินทรีรวม (Total microorganism) มีค่าเฉลี่ย 3.1×10^4 cfu/m³ และอยู่ในช่วง 2.3×10^4 – 4.1×10^4 cfu/m³ เมื่อจำแนกตามประเภทจุลินทรีพบปริมาณ Mesophilic bacteria มีค่าเฉลี่ย 1.1×10^4 cfu/m³ และอยู่ในช่วง 5.9×10^3 – 1.8×10^4 cfu/m³ ปริมาณ Gram-negative bacteria มีค่าเฉลี่ย 5.6×10^2 cfu/m³ และอยู่ในช่วง 2.1×10^2 – 9.5×10^2 cfu/m³ ปริมาณ Thermophilic actinomycetes มีค่าเฉลี่ย 1.9×10^3 cfu/m³ และอยู่ในช่วง 1.0×10^3 – 3.5×10^3 cfu/m³ ปริมาณ Fungi มีค่าเฉลี่ย 1.8×10^4 cfu/m³ และอยู่ในช่วง 1.2×10^4 – 2.9×10^4 cfu/m³ ซึ่งปริมาณจุลินทรีรวมไม่เกิน ROEL ซึ่งกำหนดจากนักวิจัยในสาขานี้เท่ากับ 10^5 cfu/m³ ส่วนผลการศึกษาระมा�ณจุลินทรีรวมที่เป็น Respiratory fraction หรือจุลินทรีที่มีขนาดเล็กกว่า 4.7 ไมครอน พบร้อยละ 71.2 ของปริมาณจุลินทรีทั้งหมด

ด้านอาการคิดปกติของทางเดินหายใจของกลุ่มโรงสีข้าวพบอาการ “ไอแห้งๆ” 32.3% ไอมีเสมหะ 15.6% เสมหะในลำคอ 3.1% เสียงวีด 14.5% แห่นหน้าอก 15.6% หายใจไม่ทัน 2.1% กันระคายจนูก 21.9% ร้อนแห้งในคอ 16.7% กันระคายตา 17.7% และไข้น้อกเสน 0% โดยอาการที่มีความชุกในกลุ่มโรงสีข้าวมากกว่ากลุ่มสวนยางพาราอย่างมีนัยสำคัญได้แก่ “ไอแห้งๆ” เสียงวีด แห่นหน้าอก กันระคายจนูก ร้อนแห้งในคอ และระคายตา ส่วนความชุกของอาการที่ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญได้แก่ ไอมีเสมหะ เสมหะในลำคอ หายใจไม่ทัน และไข้น้อกเสน

โรคระบบทางเดินหายใจของกลุ่มโรงสีข้าวพบ หลอดลมอักเสบเรื้อรัง (chronic bronchitis) 8.5% โรคหืด (Asthma) 4.2% ปอดอักเสบเหตุฝุ่นอินทรี (organic dust toxic syndrome: ODTS) 15.6% เชื่อบุขูงอักเสบจากภูมิแพ้ (allergic rhinitis) 21.9% และอาการระคายเคืองเยื่อบุ (mucous membrane irritation: MMI) 19.8% โดยโรคที่มีความชุกในกลุ่มโรงสีข้าวมากกว่ากลุ่มสวนยางพาราอย่างมีนัยสำคัญได้แก่ โรคหลอดลมอักเสบเรื้อรัง ปอดอักเสบเหตุฝุ่นอินทรี และอาการระคายเคืองเยื่อบุ ส่วนความชุกของโรคที่ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญได้แก่ หอบหืด และเชื่อบุขูงอักเสบจากภูมิแพ้

วิจารณ์ผล

การศึกษาครั้งนี้พบว่า Total microorganism มีปริมาณเฉลี่ย 3.1×10^4 cfu/m³ เมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษาของอินเดียที่ศึกษาในฟาร์ม, โภคดัง, โรงปั่นต้าย, โรงตีฝ่ายเป็นเส้นใย และโรงตีของขัญพืชจำนวน 14 แห่ง (Krysinska-Traczyk, et al., 2005, p. 271) คล้ายกับการศึกษาครั้งนี้ 7 แห่ง ซึ่งเป็นขัญพืชตระกูลข้าวได้แก่ โภคดังที่ใช้ตะแกรงร่อนซึ่งเป็นเครื่องจักรกลสำหรับทำความสะอาดเมล็ดข้าวเบงกอล (*Cicer arietinum*) พบ Total microorganism ปริมาณ 8.2×10^4 cfu/m³, โภคดังข้าวฟ่าง (*Sorghum vulgare*) จำนวน 2 แห่ง ปริมาณ 1.5×10^4 และ 2.5×10^4 cfu/m³, โภคดังข้าวสาลี (*Triticum vulgare*) ปริมาณ 5.2×10^4 cfu/m³, โภคดังข้าวแดง (*Cajanus cajan*) ปริมาณ 3.5×10^4 cfu/m³, โภคดังข้าวขาว (*Oryza sativa*) ปริมาณ 3.8×10^4 cfu/m³ และโรงตีข้าวพบปริมาณ 4.5×10^3 cfu/m³ จะเห็นว่าค่า Total microorganism อยู่ในช่วง 4.5×10^3 - 8.2×10^4 cfu/m³ เช่นเดียวกับการศึกษาครั้งนี้ และเมื่อเปรียบเทียบปริมาณ Total microorganism ที่พบในการศึกษานี้กับงานวิจัยในอาเซียนที่ติดต่อในยุโรปพบว่าใกล้เคียงกัน เช่น การศึกษาฟาร์มราชพืชสมุนไพรในประเทศไทย (Skorska, et al., 2005a, p. 121) พบ Total microorganism 1.1×10^4 cfu/m³ และการศึกษาการทำเก็บรายหากแห้งสำหรับชงคั่ม (Skorska, et al., 2005b, p. 283) พบ 2.7×10^4 cfu/m³

ปริมาณของ Total microorganism ใน การศึกษานี้ไม่เกิน ROEL ที่กำหนดจากกลุ่มนักวิจัยสาขาใดแก่ Gorny & Dutkeiwitz (2002) เท่ากับ 10^5 cfu/m³; Malmros et al. (1992) เท่ากับ 10^4 cfu/m³; Erman et al. (1998) เท่ากับ 5×10^4 cfu/m³ ทั้งนี้ยังไม่มีการกำหนดค่า OEL ที่เป็นที่ยอมรับระดับสากล อาจเนื่องจากงานวิจัยที่ผ่านมาเป็นการศึกษาเชิงพรรณนาของระดับจุลชีพที่เก็บตัวอย่างแบบพื้นที่ (Area sampling) ทำให้การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระดับจุลชีพ และอาการผิดปกติ/โรคของระบบทางเดินหายใจที่ใช้คนเป็นหน่วยวิเคราะห์ทำไม่ได้ การขาดหลักฐานสนับสนุนจากการวิจัยด้าน dose-response relationship ระหว่างระดับจุลชีพในอากาศและการหรือโรคของผู้คนอินทรีย์ ทำให้ยากต่อการกำหนดค่าต่ำสุดของการสัมผัสที่ไม่ก่อให้เกิดโรคซึ่งเป็นที่ยอมรับระดับสากล

Mesophilic bacteria ประกอบด้วย Gram-positive bacteria และ Gram-negative bacteria ที่สามารถเจริญได้ในบรรยายกาศห้าไปและอุณหภูมิไม่เกิน 37 °C มีทั้งแบคทีเรียที่เป็นสาเหตุและไม่เป็นสาเหตุของการเกิดโรค จากการศึกษาผู้คนจากเมล็ดข้าวของอินเดียพบสัดส่วนของ Gram-positive bacteria ค่อนข้างสูงถึง 87.8% ขณะที่พบ Gram-negative bacteria เพียง 11.1% (Pande, et al., 2000, p. 134) ซึ่งการศึกษาครั้งนี้พบปริมาณ Mesophilic bacteria 1.1×10^4 cfu/m³ ใกล้เคียงกับการศึกษาของ Krysinska-Traczyk et al. (2005) ในโภคดังของอินเดียที่ใช้ตะแกรงร่อนทำความสะอาดเมล็ดข้าวเบงกอลที่พบปริมาณ Mesophilic bacteria 6.8×10^4 cfu/m³, ในโภคดังข้าวฟ่าง 2

แห่ง พบ 8.3×10^3 และ 1.9×10^4 cfu/m³, โภดังข้าวสาลีพบ 2.6×10^4 cfu/m³, โภดังข้าวแดงพบ 1.7×10^4 cfu/m³, โภดังข้าวขาวพบ 1.6×10^4 cfu/m³ และในโรงสีข้าวพบ 3.0×10^3 cfu/m³ เช่นเดียวกับการศึกษาการทำเก็บขยะตากแห้งสำหรับชั่วคืนในโปแลนด์ (Skorska, et al., 2005b, p. 283) พบปริมาณ Mesophilic bacteria 2.7×10^4 cfu/m³

Gram-negative bacteria มี Endotoxin ซึ่งเป็นสาร Lipopolysaccharides ที่อยู่บน outer membrane ของแบคทีเรียแกรมลบที่เป็นสาเหตุทำให้สมรรถภาพการทำงานของปอดลดลง และเป็นสาเหตุของโรค ODTD ในเกษตรกรอินเดีย (Krysinska-Traczyk, et al., 2005, p. 273) ซึ่งการศึกษาระบบนี้พบปริมาณ Gram-negative bacteria 5.6×10^2 cfu/m³ เมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษาของอินเดียที่ใช้ตะแกรงร่อนทำความสะอาดเมล็ดข้าวสาลีพบปริมาณ 1.5×10^3 cfu/m³ และในฟาร์มน้ำดูดข้าวโพดพบปริมาณ 3.1×10^5 cfu/m³ (Krysinska-Traczyk, et al., 2005, p. 271) ส่วนการศึกษาการทำฟาร์มراكพืชสมุนไพรในโปแลนด์พบปริมาณ Gram-negative bacteria 7.0×10^2 cfu/m³ (Skorska, et al., 2005a, p. 121) และการทำเก็บขยะตากแห้งพบปริมาณ 6.3×10^3 cfu/m³ (Skorska, et al., 2005b, p. 283) ซึ่งปริมาณที่พบไม่เกิน ROEL ของ Gram-negative bacteria ที่เสนอโดย Gorny & Dutkeiwitz (2002) เท่ากับ 2×10^4 cfu/m³

Thermophilic actinomycetes เป็นจุลินทรีย์ที่พบในกองพืชที่มีความชื้นสูงและอุณหภูมิสูงระหว่าง 50-65 °C (Dutkiewicz, 1997, p. 12) เป็นสาเหตุทำให้เกิด MMI, ODTD และเป็นสาเหตุโรคปอดอักเสบภาวะภูมิไว้เกิน (Hypersensitivity pneumonitis: HP) (Douwes, Thorne, Pearce,& Heederik, 2003, p. 189) ค่าที่ได้จากการศึกษานี้มีปริมาณเฉลี่ย 1.9×10^3 cfu/m³ ซึ่งต่ำกว่า ROEL ที่เสนอไว้ 2×10^4 cfu/m³ (Gorny & Dutkeiwitz, 2002, p. 22) เมื่อเทียบกับการศึกษาของ Krysinska-Traczyk et al. (2005) ในการใช้ตะแกรงร่อนทำความสะอาดข้าวเนงกอต พบปริมาณ Thermophilic actinomycetes 3.8×10^3 cfu/m³, โภดังข้าวแดงพบปริมาณ 4.5×10^3 cfu/m³, โภดังข้าวขาวพบปริมาณ 1.7×10^4 cfu/m³ และในโรงสีข้าวพบปริมาณ 1.5×10^3 cfu/m³ ซึ่งพบว่ามีปริมาณใกล้เคียงกัน อาจเนื่องจากการใช้ความร้อนเพื่อลดความชื้นของเมล็ดข้าวเปลือก หรือการกองรวมกันเกิด metabolism ของจุลินทรีย์ทำให้อุณหภูมิในกองข้าวสูงขึ้น ซึ่งเป็นอุณหภูมิที่เหมาะสมแก่การเพิ่มจำนวนของ Thermophilic actinomycetes ส่วนการศึกษาการทำฟาร์มراكพืชสมุนไพรในโปแลนด์ของ Skorska et al. (2005a) พบปริมาณ Thermophilic actinomycetes 1.5×10^2 cfu/m³ และการศึกษาการทำเก็บขยะตากแห้งสำหรับชั่วคืนพบปริมาณ 1.3×10^1 cfu/m³ (Skorska, et al., 2005b)

การศึกษาระบบนี้พบปริมาณเชื้อราก 1.8×10^4 cfu/m³ ใกล้เคียงกับการศึกษาของ Krysinska-Traczyk et al. (2005) ในการใช้ตะแกรงร่อนทำความสะอาดเมล็ดข้าวเนงกอตที่พบปริมาณ Fungi 1.1×10^4 cfu/m³, โภดังข้าวฟ้างพบ 6.8×10^3 cfu/m³, โภดังข้าวสาลีพบ 2.6×10^4 cfu/m³,

โกลดังข้าวแดงพบ 1.4×10^4 cfu/m³ และโกลดังข้าวขาวพบ 6.0×10^3 cfu/m³ เช่นเดียวกับการศึกษาของ Desai & Ghosh (2003) ในโรงสีข้าวของอินเดียที่พบปริมาณ Fungi 4.8×10^4 cfu/m³ ส่วนการศึกษาการทำฟาร์มราชพืชสมุนไพรในโปแลนด์พบ 3.4×10^3 cfu/m³ (Skorska, et al., 2005a) และการทำเก็ปขยายตากแห้งพบ 3.9×10^3 cfu/m³ (Skorska, et al., 2005b) จะเห็นว่าไม่เกิน ROEL โดย Gorny & Dutkeiwitz (2002) เสนอไว้ 5×10^4 cfu/m³ ซึ่งการสัมผัส Fungi ในการทำงานเป็นสาเหตุของ MMI; ODTs และ Asthma (Douwes, Thorne, Pearce & Heederik, 2003, p. 189) นอกจากนี้ การศึกษาโรคระบบทางเดินหายใจกับคนงานที่สัมผัสฝุ่นอินทรีย์ในเมล็ดธัญพืชของโปแลนด์ ที่ศึกษาในหมู่ทดลองพบว่า สารสกัด *Aspergillus candidus* มีความสัมพันธ์กับการทำให้เกิดกลไกยับยั้งการทำงานของเซลล์เม็ดเลือดขาว (Krysinska-Traczyk & Dutkiewicz, 2000, p. 103)

การศึกษารังน้ำไม้ได้ตรวจสอบหาชนิดของจุลชีพแต่ละกลุ่ม แต่จากการศึกษาในอินเดียของ Krysinska-Traczyk et al. (2005) มีรายงานว่า จุลชีพส่วนใหญ่เป็นกลุ่ม Mesophilic Gram-positive bacteria ได้แก่ *Corynebacterium*, Mesophilic actinomycetes, Bacilli และ Coccidi และเก็บอยู่ทุกสถานประกอบการจะพบ *Bacillus* spp.; กลุ่ม Gram-negative bacteria เป็น *Enterobacter* spp.; กลุ่ม Mesophilic actinomycetes ส่วนใหญ่พบ *Streptomyces albus* ซึ่งเป็นสาเหตุของ allergic alveolitis; ส่วน Thermophilic actinomycetes พบ *Saccharopolyspora rectivirgula* มากที่สุด และเป็นสาเหตุของ farmer's lung และ allergic alveolitis; ส่วนเชื้อร้าย *Aspergillus* โดยสายพันธุ์ที่ก่อโรคที่พบได้แก่ *A. fumigatus*, *A. niger*, *A. candidus*, *A. oclavatus* เช่นเดียวกับการศึกษาในโรงสีข้าวของ Desai & Ghosh (2003) ที่พบ *A. flavus* ส่วนการศึกษาฝุ่นข้าวโพด (corn dust) ในฟาร์มทางตอนใต้ของรัฐ Georgia (Hill, et al., 1984, p. 85) พบ *A. flavus*, *Cladosporium* spp., *Fusarium* spp., *Penicillium* spp., Yeasts และเชื้อร้ายอื่นๆ

Respiratory fraction ซึ่งเป็นจุลชีพที่มีขนาดอนุภาคไม่เกิน 4.7 ไมครอนและเข้าสู่ระบบทางเดินหายใจส่วนล่าง ได้ การศึกษารังน้ำพบ 78.3% ของ Fungi ซึ่งใกล้เคียงกับการศึกษาในโรงสีข้าวของอินเดียที่พบ 82.6% (Desai & Ghosh, 2003, pp. 160,161)

ปัจจัยเสี่ยงอื่นๆ ที่ไม่ได้เก็บตัวอย่างในการศึกษานี้ได้แก่ Endotoxin แต่การศึกษาของอินเดียในฟาร์ม, โกลดัง, โรงปั่นด้วย, โรงตีฝ้ายเมืองแส้นไย และในโรงสีข้าว จำนวน 14 แห่ง (Krysinska-Traczyk, et al., 2005, pp. 272,273) พบ Endotoxin ปริมาณ $1.9 \text{ mg}/\text{m}^3$ ซึ่งมากกว่าค่า OEL ที่เสนอไว้ $0.2 \text{ mg}/\text{m}^3$ (Gorny & Dutkeiwitz, 2002) ส่วน Linaker & Smedley (2002) ได้สรุปปัจจัยเสี่ยงในกลุ่มผู้ประกอบอาชีพเกษตรกรรมของประเทศไทย ได้แก่ ยาฆ่าแมลง สารกำจัดวัชพืช ปุ๋ย ตะอ่องเกรดรอกไม้ จุลินทรีย์ที่อยู่ในดิน แก๊ส/ฝุ่นที่เกิดจากเครื่องจักรกลในกระบวนการเก็บเกี่ยว เชื้อโรคที่แพร่กระจายจากการไอหรือจาม เช่น เชื้อวัณโรค เชื้อไวรัส

ตารางที่ 4.1 ความชุกของอาการระบบทางเดินหายใจกับการศึกษาที่ทบทวนวรรณกรรม

References	วิธีค่า	ความชุกกลุ่มอาการระบบทางเดินหายใจ (%)									
		ไอแห้ง	ไอเสียหอบ	เสมหะในลำคอ	เสียงรบค	แน่นหน้าอกร	หายใจไม่ทัน	ระคายจมูก	ร้อนแท้ในคอ	ระคายตา	
ผู้ศึกษาครั้งนี้	1)อาการ 1/3 ของปี	32.3 ^(*)	15.6 ^(*)	3.1 ^(*)	14.5 ^(*)	26.0 ^(*)	2.1 ^(*)	21.9 ^(*)	16.7 ^(*)	17.7 ^(*)	
		10.4 ^(*)	7.3 ^(*)	5.2 ^(*)	0.0 ^(*)	0.0 ^(*)	0.0 ^(*)	3.1 ^(*)	1.0 ^(*)	0.0 ^(*)	
	1)อาการ 1/3 ของปี และ 2) มีอาการขณะทำงาน	21.9 ^(*)	8.3 ^(*)	0.0 ^(*)	13.5 ^(*)	15.6 ^(*)	2.1 ^(*)	13.5 ^(*)	10.4 ^(*)	14.6 ^(*)	
Singh, (1999)	มี/ไม่มี อาการ	7.6	13.6						9.9		
Danuser, (2001)	มีอาการขณะทำงาน	15.2	17.8	23.6	15.4	6.7	7.0	23.2			
Swan, (2007)	ถุงลมเหตุ 2	22.0 ^(*)			34.0 ^(*)		10.0 ^(*)				

หมายเหตุ 1: ^(*) กลุ่มโรงสีข้าว; ^(*) กลุ่มสวนยางพารา

หมายเหตุ 2: ^(*) ไอในถุงลมเหตุ หรือ ไอนานกว่าสามเดือนในหนึ่งปี หรือ ไอตอนออกกำลังกาย; ^(*) มีอาการขณะคุ้นเคยทำงาน ออกกำลังกาย เมื่อสัมผัสฝุ่น หรือมีเสียงรบคในอก; ^(*) มีอาการตอนตื่นนอนหรือเดินเร็ว

จากตารางที่ 4.1 อาการผิดปกติของระบบทางเดินหายใจของ การศึกษาครั้งนี้ ที่ใช้ คำค่า “มีอาการ 1/3 ของปี” พบความชุกอาการ “ไอแห้งๆ” 32.3% มากกว่ากลุ่มควบคุมซึ่งมีอาชีพทำสวนยางพาราที่พบ 10.4% และเมื่อเพิ่มความจำเพาะ โดยใช้คำค่า “1) มีอาการ 1/3 ของปี ร่วมกับ 2) มีอาการขณะทำงาน” พบว่าความชุกลดลงเป็น 21.9% และเมื่อเทียบกับงานวิจัยอื่นที่ใช้คำค่าที่มีความจำเพาะน้อยกว่ากลับพบว่า ความชุกของอาการ “ไอแห้งๆ” น้อยกว่าการศึกษานี้มาก เช่น งานวิจัยของ Singh et al. (1999) ในโภคดังเก็บเมล็ดธัญพืช (ข้าว ข้าวสาลี ถั่ว และ oilseeds) ประเทศอินเดีย พบความชุกของอาการ “ไอแห้งๆ” เพียง 7.6% เมื่อใช้คำค่า “มีหรือไม่มีอาการ” และงานวิจัยชានาในสวิตเซอร์แลนด์ของ Danuser et al. (2001) ที่ใช้คำค่า “มีอาการขณะทำงาน” พบความชุกของอาการ “ไอแห้ง” 15.2% เช่นเดียวกับงานวิจัยจากประเทศไทยของ Swan et al. (2007) ในคนงานที่สัมผัสมล็ดธัญพืชที่ใช้คำค่า “มีอาการ “ไอในถุงลมเหตุ หรือ ไอนานกว่าสามเดือนในหนึ่งปี หรือ ไอตอนออกกำลังกาย” พบความชุก 22.0% ซึ่งน้อยกว่างานวิจัยนี้ ดังนั้นความชุกของอาการ “ไอแห้ง” ในกลุ่มคนงานโรงสีข้าว่าจะสูงจริง เมื่อจากคำค่าที่ใช้ในงานวิจัยนี้มีความจำเพาะมากกว่างานวิจัยอื่นที่ใช้เปรียบเทียบและมากกว่ากลุ่มควบคุม

อาการ “ไอมีเสมหะของ การศึกษานี้ พบความชุก 15.6% มากกว่ากลุ่มควบคุมที่พบ 7.3% และเมื่อใช้คำค่า “1) มีอาการหนึ่งในสามของปี และ 2) มีอาการขณะทำงาน” พบว่าความชุก “ไอมีเสมหะของ การศึกษาครั้งนี้” ลดลงเป็น 8.3% อีกทั้งไร้ความชุกอาการ “ไอมีเสมหะ” 15.6% ใน

งานวิจัยนี้ได้เดียวกับความชุก 13.6% ในงานวิจัยของ Singh et al. (1999) ที่ใช้คำตาม “มีหรือไม่มีอาการ” และความชุก 17.8% ในวิจัยงานของ Danuser et al. (2001) ที่ใช้คำตาม “ไม่มีเสียหายขณะทำงาน” ส่วนอาการเสียหายในลำคอของงานวิจัยนี้พบความชุกต่ำ 3.1% ต่างจากการศึกษาชาวนาในสวิตเซอร์แลนด์ของ Danuser et al. (2001) ที่ใช้คำตาม “มีเสียหายขณะทำงาน” พบรความชุก 23.6%

อาการเสียหัวใจในอกของการศึกษาครั้งนี้พบความชุก 14.5% ใกล้เคียงกับการศึกษาของ Danuser et al. (2001) ที่ใช้คำตาม “มีอาการเสียหัวใจขณะทำงาน” พบรความชุก 15.4% ส่วนการศึกษาในอังกฤษของ Swan et al. (2007) ที่ใช้คำตาม “มีอาการขณะตื่นนอน ทำงาน ออกกำลังกาย เมื่อสัมผัสฝุ่น หรือมีเสียหัวใจในอก” พบรความชุก 34% ซึ่งความแตกต่างของคำตามทำให้ไม่สามารถเปรียบเทียบกับความชุกของการศึกษาครั้งนี้ได้

อาการแน่นหน้าอกของการศึกษาครั้งนี้พบความชุก 26.0% เมื่อใช้คำตาม “1) มีอาการหนึ่งในสามของปี และ 2) มีอาการขณะทำงาน” พบรความชุก 15.6% ทั้งนี้ไม่พบรความชุกในกลุ่มส่วนย่างพารา และมากกว่าการศึกษาของ Danuser et al. (2001) ที่ใช้คำตาม “มีอาการแน่นหน้าอกขณะทำงาน” พบรความชุก 6.7%

อาการหายใจไม่ทันของ การศึกษาครั้งนี้พบความชุก 2.1% และเมื่อใช้คำตาม “1) มีอาการหนึ่งในสามของปี และ 2) มีอาการขณะทำงาน” พบรความชุก 2.1% ทั้งนี้การศึกษาของ Danuser et al. (2001) ที่ใช้คำตาม “มีอาการหายใจไม่ทันขณะทำงาน” พบรความชุก 7.0% เช่นเดียวกับการศึกษาของ Singh et al. (1999) ที่ใช้คำตาม “มีหรือไม่มีอาการ” พบรความชุก 9.9% การศึกษาครั้งนี้พบความชุกของอาการหายใจไม่ทันค่อนข้างน้อยเมื่อเทียบกับอาการแน่นหน้าอก

ในการพรวมจะเห็นว่า ความชุกของอาการ “ไอแห้ง และแน่นหน้าอกในวิจัยงานนี้สูงกว่างานวิจัยอื่น และเมื่อพิจารณาคำตามที่ใช้ในงานวิจัยนี้คือ “มีอาการ 1/3 ของเวลาหรืออย่างน้อย 3-4 เดือนใน 1 ปี” ร่วมกับคำตามที่เพิ่มความจำเพาะของอาการต่ออาชีพคือ “มีอาการขณะทำงาน หรือไม่” ซึ่งเป็นคำตามที่เสนอจากการประชุมของกลุ่มนักวิจัยค้านฝุ่นอินทรีย์ เนื่องจากมีความจำเพาะสูง (Heederik, et al., 2004, p. 414) ในขณะที่งานวิจัยอื่นๆ จะเป็นคำตามที่มีความไวสูงแต่ความจำเพาะต่ำคือ “มี/ไม่มีอาการ” ส่วนอาการ “ไอมีเสียหัวใจ” เสียหัวใจในอก ระคายจมูก สูงใกล้เคียงกับงานวิจัยอื่นๆ แม้จะใช้คำตามที่จำเพาะมากกว่า จึงน่าจะแสดงว่าทุกอาการดังกล่าวมีความชุกสูงในกลุ่มโรงสีข้าว

อย่างไรก็ตาม จะเห็นว่าการเปรียบเทียบความชุกของอาการระหว่างงานวิจัยมีข้อจำกัดเนื่องจากแต่ละวิจัยใช้คำตามแตกต่างกัน คำตามที่มีความไวสูงความจำเพาะต่ำย่อมเพิ่มขนาดความชุกหรือเกิดผลตรงกันข้ามเมื่อใช้คำตามที่มีความไวต่ำความจำเพาะสูง นอกจากนี้ยังมีปัจจัยที่มีผลต่อความชุกแต่ควบคุมไม่ได้แก่ healthy worker effect ที่ประเมินไม่ได้ในงานวิจัย

ซึ่งส่วนใหญ่กระบวนการผลิตที่ไม่ได้พรมนาอช่างจะมีความซุกของอาการที่ถูกต้องกันต่อเนื่องกันอาจมีผลลดความซุกของอาการที่ถูกต้องที่หลังได้ เช่น ผู้ถูกสัมภาษณ์อาจตอบว่า “ไม่มีอาการ ‘เสมหะในคอ’ ถ้าถูกถามหลังจากที่ตอบว่า มีอาการ ‘ไอมีเสมหะ’ เนื่องจากคิดว่าเป็นอาการคล้ายกัน เช่นเดียวกันกับที่อาจตอบว่า ‘ไม่มีอาการ ‘หายใจไม่ทัน’ ถ้าถูกถามต่อจาก ‘แน่นหน้าอก’ ซึ่งวิธีการสัมภาษณ์ที่ใช้ในวิจัยนี้จะได้รับผลกระทบดังกล่าวมากกว่าแบบกรอกด้วยตนเอง เนื่องจากผู้กรอกจะเห็นตัวเลือกทั้งหมดก่อนในแบบกรอกด้วยตนเอง ทำให้สามารถแยกแยะอาการของตนได้ชัดเจนกว่า ปัจจัยเหล่านี้ส่งผลให้การเปรียบเทียบความซุกของอาการระหว่างงานวิจัยนี้กับงานวิจัยอื่นๆ ขาดความแม่นยำเชื่อถือ การเปรียบเทียบกับกลุ่มส่วนย่างพาราที่เป็นกลุ่มควบคุมน่าจะเหมาะสมกว่า ซึ่งผลวิจัยพบว่า กลุ่มโรงสีเขียวมีความซุกของอาการเกือบทั้งหมดมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญ หรืออาจกล่าวว่า การทำงานโรงสีเขียวน่าจะมีผลต่อการเกิดอาการผิดปกติของระบบทางเดินหายใจ

ตารางที่ 4.2 ความชุกของโรคระบบทางเดินหายใจกับการศึกษาที่ทบทวนวรรณกรรม

References	Asthma ⁽¹⁾	ODTS ⁽²⁾	chronic bronchitis ⁽³⁾	rhinitis ⁽⁴⁾	MMI ⁽⁵⁾
การศึกษานี้					
- กลุ่มโรงเรียนข้าว	4.2	15.6	Criteria1: 11.5 Criteria2: 8.3	21.9	19.8
- กลุ่มสวนยางพารา	2.1	4.2	Criteria1: 1.0 Criteria2: 0.0	26.0	7.3
Singh, (1999)				16.4	
Danuser , (2001)	2.7	24.7	16.0	23.2	
Kimbell-Dunn, (2001)		16.0	10.0		
Monso, (2003)					
-European	2.8	12.2	10.7	12.7	
-Californian farmers	4.7	2.7	4.4	23.9	

Asthma⁽¹⁾: การศึกษานี้ = แพทธร์ระบุว่าเป็นหนองหีด; Danuser = มีอาการของหนองหีดในปีที่ผ่านมา; Monso = ความชุกจากฐานข้อมูลในปีที่ผ่านมา

ODTS⁽²⁾: การศึกษานี้ = 1) มีไข้ต่ำๆ 2) เต็ม 4-12 ชั่วโมงหลังสัมผัสฝุ่น และ 3) มีอาการอื่นร่วมด้วยอย่างน้อย 4 จากแปดอาการ ได้แก่ หนาวสั่น อ่อนเพลีย ไอ หายใจลำบาก ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดตามข้อ และคืน นี้; Danuser = 1) มีอาการหลังสัมผัสฝุ่น 2-6 ชั่วโมง 2) อาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ และ 3) มี อาการอื่นๆมากกว่าสองในแปด ได้แก่ ไข้ หนาวสั่น ปวดกล้ามเนื้อ อ่อนเพลีย ปวดศีรษะ ไอ แน่นหน้าอก หายใจลำบาก; Kimbell-Dunn = มีอาการไอ ไข้ หายใจลำบาก ในวันแรกที่ทำงาน; Monso = 1) มีอาการหลังสัมผัสฝุ่น 6 ชั่วโมง 2) อาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ 3) ไข้ หนาวสั่น ปวดกล้ามเนื้อ อ่อนเพลีย ปวดศีรษะ ไอ แน่นหน้าอก หายใจลำบาก

chronic bronchitis⁽³⁾: การศึกษานี้ = criteria1 มีอาการไอมีเสมหะติดต่อ กัน 3 เดือน; criteria2 มีอาการไอมีเสมหะติดต่อ กัน 3 เดือน และเป็นติดต่อ กันอย่างน้อย 2 ปี; Danuser = มีเสมหะในปอดตลอดวันมากกว่า 3 เดือนใน 1 ปี; Kimbell-Dunn = มีเสมหะในปอดตลอดวันเกือบทุกวันมากกว่า 3 เดือนใน 1 ปี; Monso = มีเสมหะติดต่อ กัน 3 เดือนใน 1 ปี

rhinitis⁽⁴⁾: การศึกษานี้ = เมื่อโคนจมูกหรือสารใดๆ แล้วมีอาการคัดจมูก น้ำมูกไหล คันจมูก; Danuser = ระคายเคือง มีน้ำมูก ขณะทำงาน; Singh = มีน้ำมูก คันจมูก จาม หรือหายใจไม่ค่อยดี; Monso = ความชุกจากฐานข้อมูลในปีที่ผ่านมา

MMI⁽⁵⁾: การศึกษานี้ = 1) มีอาการระคายเคืองคันแห้งจมูกลำคอและตาขณะทำงาน และ 2) ไม่มีอาการก่อนเข้าทำงาน

จากตารางที่ 4.2 โรคหืดในการศึกษาครั้งนี้ที่ใช้เกณฑ์วินิจฉัย “แพทบาระบุว่าเป็นหอบหืด” พนความชุก 4.2% ในขณะที่กลุ่มส่วนย่างพาราพบความชุก 2.1% จะเห็นว่า ความชุกโรคหืดของกลุ่มโรงสีข้าวสูงกว่าความชุกโรคหืด 2.2% ที่สำรวจในประชากรไทย 4 ภาคในปี 2006 โดยใช้เกณฑ์วินิจฉัย “แพทบาระบุว่าเป็นหอบหืด” เช่นเดียวกับการศึกษานี้เหมือนกัน (Dejsomritrutai, et al., 2006, p. 607) และสูงกว่าความชุก 2.7% ในชาวนาสวิตเซอร์แลนด์ที่ใช้เกณฑ์วินิจฉัย “มีอาการหอบหืดในปีที่ผ่านมา” (Danuser, et al., 2001, pp. 412,413) และสูงกว่าความชุก 2.8% ในเยนต์ร์กรในยุโรปที่ใช้ความชุกจากฐานข้อมูลปีที่ผ่านมา (Monso, et al., 2003, p. 324) ในภาพรวมจะเห็นว่า ความชุกของโรคหืดในกลุ่มคนงานโรงสีข้าวในงานวิจัยนี้สูงกว่าความชุกโรคหืดของเยนต์ร์กรในงานวิจัยที่ผ่านมา

งานวิจัยส่วนใหญ่จะกำหนดเกณฑ์วินิจฉัยกลุ่มโรค organic dust toxic syndrome (ODTS) ต่างกัน เช่น การศึกษาชาวนาในสวิตเซอร์แลนด์ (Danuser, et al., 2001, pp. 412,413) “มีอาการหลังสัมผัสฝุ่น 2-6 ชั่วโมง อาการถ่ายไข้หวัดใหญ่ และมีอาการอื่นๆ มากกว่าสองในแปดกลุ่มอาการ” พนความชุก 24.7% การศึกษานี้กำหนดเกณฑ์วินิจฉัย ODTD คือ 1) มีไข้ต่ำๆ 2) เกิด 4-12 ชั่วโมงหลังสัมผัสฝุ่น และ 3) มีอาการอื่นๆ ร่วมด้วยอย่างน้อย 4/8 อาการได้แก่ หน้าวสั่น อ่อนเพลีย ไอ หายใจลำบาก ปวดหัว ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดตามข้อ และคลื่นไส้伴ความชุก 15.6% ส่วนการศึกษาของ Kimbell-Dunn et al. (2001) “มีอาการไอ ไอ หายใจลำบาก ในวันแรกที่ทำงาน” พนความชุก 16.0% จะเห็นว่า เกณฑ์วินิจฉัย ODTD งานวิจัยนี้มีความจำเพาะสูงกว่างานวิจัยอื่น จึงอาจมีผลทำให้ความชุกของ ODTD ในงานวิจัยนี้ต่ำกว่างานวิจัยอื่น

อนึ่ง เกณฑ์ ODTD ที่ใช้ในงานวิจัยที่ผ่านมาเป็นการสำรวจแบบไม่มีกลุ่มควบคุม แต่เกณฑ์ที่ใช้ในงานวิจัยนี้เคยใช้ในงานวิจัยที่มีกลุ่มควบคุมในการศึกษา ODTD คนงานหน่อยเป็นผู้โรงพยาบาลส่งขล案ครินทร์ซึ่งพบความชุก 18.2% ในขณะที่ไม่พบ ODTD ในกลุ่มควบคุมที่เป็นแม่บ้านของอาการผู้ป่วยใน (Phakthongsuk, et al, 2007, pp. 19,20) การไม่พบ ODTD ในกลุ่มควบคุมสนับสนุนว่าเกณฑ์วินิจฉัยดังกล่าวន่าจะมีความจำเพาะสูง ทั้งนี้ความชุกของ ODTD ที่พบ 4.2% ในกลุ่มส่วนย่างพาราที่ใช้เป็นกลุ่มเปรียบเทียบในงานวิจัยนี้ มีสถานะทางสังคมและแบบแผนชีวิตใกล้เคียงกับกลุ่มโรงสีข้าว แต่ไม่มีการสัมผัส exposure ที่สนใจศึกษา ซึ่งผลการศึกษาครั้งนี้สนับสนุนว่ากลุ่มโรงสีข้าวมีความชุกของ ODTD มากกว่ากลุ่มส่วนย่างพารา

โรคหลอดลมอักเสบเรื้อรังในการศึกษาครั้งนี้ มีเกณฑ์วินิจฉัย 2 แบบคือ เกณฑ์เดียวคือ “ไอมีเสมหะติดต่อ กัน 3 เดือน” พนความชุก 11.5% และแบบสองเกณฑ์คือ “ไอมีเสมหะติดต่อ กัน 3 เดือน” ร่วมกับ “ติดต่อ กันอย่างน้อย 2 ปี” พนความชุกลดลงเหลือ 8.3% เมื่อพิจารณา

ความชุกแบบใช้เกณฑ์เดียวเปรียบเทียบกับงานวิจัยที่ผ่านมาที่ใช้แบบเกณฑ์เดียวเข้ากัน จะเห็นว่า ความชุกของโรคใกลส์เคียงกัน เช่น การศึกษาในชาวนา尼วิซีแคนด์ (Kimbrell-Dunn, et al., 2001, pp. 293,294) พนความชุก 10.0% การศึกษาเกย์ตระกรในยุโรปพบความชุก 10.7% (Monso, et al., 2003, p. 324) แต่การศึกษาของ Danuser et al. (2001) พนความชุก 16.0% ซึ่งสูงกว่างานวิจัยนี้

โรค allergic rhinitis ของการศึกษารังนี้พบความชุก 21.9% จากการใช้เกณฑ์วินิจฉัย “เมื่อโคนฝุ่นหรือสารใดๆแล้วมีอาการคัดจมูกน้ำมูกไหล คันจมูก” ทั้งนี้กลุ่มควบคุมซึ่งมีอาชีพสวนยางพาราพบ 26.0% ใกลส์เคียงกับความชุก 23.2% จากการศึกษาของ Danuser et al. (2001) ที่ใช้เกณฑ์วินิจฉัย “ระยะเดื่องมีน้ำมูกขณะทำงาน” และการศึกษาของ Monso et al. (2003) “ความชุกจากฐานข้อมูลในปีที่ผ่านมา” พนความชุกในเกย์ตระกรแคลิฟอร์เนีย 23.9% จะเห็นว่า ความชุกของโรค allergic rhinitis ใกลส์เคียงกัน แต่มากกว่าความชุก 16.4% จากการศึกษาในโภคัช เก็บเม็ดหัญพืชซึ่งใช้เกณฑ์วินิจฉัย “มีหรือไม่มีอาการของ น้ำมูก คันจมูก จาม หรือหายใจไม่ค่อคาย ไม่ได้ระบุว่าเป็นขณะทำงานหรือไม่” (Singh, et al., 1999)

ส่วนโรค MMI พนความชุกของการศึกษานี้ 19.8% โดยใช้เกณฑ์วินิจฉัย “1) มีอาการระคายเคืองคันแห้งของจมูกลำคอและตาขณะทำงาน และ 2) ไม่มีอาการก่ออนเข้าทำงาน” ทั้งนี้ ไม่มีการศึกษาโรค MMI ใน การศึกษาของ Singh et al. (1999); Danuser et al. (2001) and Kimbell-Dunn et al. (2001) เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มสวนยางพาราที่มีความชุก 7.3% พนว่าแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งสนับสนุนว่าการทำงานโรงสีข้าวทำให้ความชุกโรค MMI เพิ่มขึ้น

สรุปภาพรวมของโรคระบบทางเดินหายใจจะเห็นว่า ความชุกของ Asthma ในกลุ่มโรงสีข้าวของวิจัยรังนี้สูงกว่ากลุ่มควบคุมและงานวิจัยอื่น ยกเว้นงานวิจัยในเกย์ตระกรชาวแคลิฟอร์เนียที่พบความชุกใกลส์เคียงกัน และการเปรียบเทียบความชุกโรคหืดระหว่างงานวิจัย น่าเชื่อถือเนื่องจากใช้เกณฑ์วินิจฉัยเดียวกันคือ “แพทย์ระบุว่าเป็นหอบหืด” ยกเว้นงานวิจัยของ Monso et al. (2003) ที่ใช้ฐานข้อมูลในปีที่ผ่านมาอีนขั้นการเกิด Asthma แต่ก็มีความน่าเชื่อถือ เช่นกัน ส่วน ODTDs พนความชุกน้อยกว่างานวิจัยอื่น เนื่องจากการวิจัยนี้ใช้เกณฑ์ที่จำเพาะมากกว่า เมื่อเปรียบเทียบกับงานวิจัยอื่น ส่วนโรค chronic bronchitis พนความชุกใกลส์เคียงกับงานวิจัยที่ผ่านมาเมื่อใช้เกณฑ์วินิจฉัยแบบเกณฑ์เดียว “ไอมีเสมะติดต่อ กัน 3 เดือน” อย่างไรก็ตามการเปรียบเทียบต่ความของความชุกระหว่างงานวิจัยประสบปัญหาจากปัจจัยที่ไม่สามารถประเมินได้ เช่นเดียวกับอาการติดปักติดของระบบทางเดินหายใจ แต่ผลวิจัยพบว่า กลุ่มโรงสีข้าวมีความชุกของโรคระบบทางเดินหายใจเกือบทั้งหมดมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญ สนับสนุนว่าการทำงานโรงสีข้าวน่าจะมีผลต่อการเกิดความติดปักติดของโรคระบบทางเดินหายใจ

การศึกษาครั้งนี้เก็บขุลินทรีย์ในอาคารบริเวณพื้นที่ทำงานในโรงพยาบาลสีขาว 1 ชุด เนื่องจาก การสำรวจพื้นที่และกระบวนการ การสีข้าวพบว่า บริเวณพื้นที่ดังกล่าว เป็นพื้นที่ตัวแทนของ พื้นที่ทั่วไป ได้ โดยใช้หลัก quality control lab และหลักการเก็บขุลินทรีย์ในอาคารตามคำแนะนำ วิธีเก็บตัวอย่าง ขุลินทรีย์ในอาคารของ Lonon (1998) ส่วนแบบสอบถาม เป็นการศึกษาเดียวที่เก็บ ตัวอย่างทั้งกลุ่มศึกษาและกลุ่มควบคุม การสัมภาษณ์ทำให้ได้ข้อมูลประชากรที่อ่าน/เขียนไม่คล่อง และการตอบกลับของแบบสอบถามครบ 100% ซึ่งมากกว่าการศึกษาของ Danuser et al. (2001) ที่ ใช้การตอบแบบสอบถามทางไปรษณีย์โดยได้รับการตอบกลับ 86% เช่นเดียวกับการศึกษาของ Kimbell-Dunn et al. (2001) ได้รับการตอบกลับ 77.6%

ส่วนข้อจำกัดการศึกษาครั้งนี้คือ การวิเคราะห์ขุลินทรีย์ไม่ได้ตรวจสอบหาชนิด ของจุลชีพแต่ละกลุ่ม (genus, species) และการศึกษาแบบ Cross-sectional survey เป็นการประเมิน สถานะของคนงานโรงพยาบาลสีขาว ณ ช่วงเวลาที่ศึกษาวิจัย จึงมีข้อจำกัดของ healthy worker effect บางส่วนที่ไม่สามารถเก็บข้อมูลได้ ซึ่งอาจมีผลต่อความชุกของอาการและระบบทางเดินหายใจ ใน การศึกษาครั้งนี้ได้ นอกจากนี้ การเปรียบเทียบความชุกของอาการระหว่างงานวิจัยมีข้อจำกัด เนื่องจากแต่ละวิจัยใช้คำถามแตกต่างกัน แบบกรอกแบบสอบถามด้วยตนเองผู้กรอกจะเห็นตัวเลือก ทั้งหมดก่อนในแบบสอบถามทำให้สามารถแยกเบื้องต้นของตนได้ชัดเจนกว่าวิธีการสัมภาษณ์

ข้อเสนอแนะ

1. สำหรับคนงานและผู้ประกอบกิจการโรงพยาบาลสีขาว

เนื่องจากผลของการศึกษาครั้งนี้พบว่า กลุ่มคนงานโรงพยาบาลสีขาว มีอาการผิดปกติและ ระบบทางเดินหายใจมากกว่ากลุ่มสวนยางพารา แม้ว่า ขุลินทรีย์ในการศึกษาครั้งนี้มีปริมาณไม่ เกิน ROEL แต่จะเห็นว่าที่มาของค่า ROEL ดังกล่าวซึ่งขาดการศึกษาสนับสนุนที่ชัดเจนว่า ควร กำหนดเท่าใดจึงปลอดภัยต่อสุขภาพของมนุษย์ เป็นเพียงการเสนอค่าในกลุ่มนักวิจัยด้านผู้ป่วยใน โรงพยาบาล หรือสารก่อเหตุอื่นๆ เช่น ยาฆ่าแมลง สารกำจัดวัชพืช ปุ๋ย ละอองเกสรดอกไม้ ขุลินทรีย์ ที่อยู่ในดิน แก๊ส/ฟูนที่เกิดจากเครื่องจักรกลในกระบวนการเก็บเกี่ยวและการสีข้าว เชื้อโรคที่ แพร่กระจายจากการไอหรือจาม แต่จากหลักฐานผลการทดลองต่อสุขภาพของระบบทางเดินหายใจที่ พบว่าจะเพียงพอต่อการเสนอให้กำหนดมาตรฐานการป้องกันควบคุมการสัมผัสผู้ป่วยในโรงพยาบาลสีขาว

1.1 การป้องกันแบบปฐมภูมิ (Primary prevention) โดยพัฒนาระบบระบายอากาศ แบบเฉพาะที่ และแบบทั่วไป กำหนดให้มีการคุ้มครองจากบริเวณงานสม่ำเสมอ เพื่อลดปริมาณขุลินทรีย์ และตั้งสัมผัสอื่นๆ และการใช้อุปกรณ์ป้องกันฝุ่นขนาดใหญ่เพื่อลดการระบาดเชื้อโรคที่อยู่

สมำสນอเมื่อยูใน โรงพยาบาล อย่างไรก็ตาม อุปกรณ์ป้องกันระบบทางเดินหายใจอาจไม่สามารถป้องกันการเกิดโรคที่เกิดจากฝุ่นอินทรีย์ได้ เมื่อพิจารณาจากขนาดอนุภาคซึ่งเล็กมาก และกลไกการเกิดโรคแบบภูมิไวเกิน นอกจากนั้นจากการทบทวนวรรณกรรมยังไม่มีอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลที่มีหลักฐานว่ามีประสิทธิภาพในการป้องกันอันตรายจากจุลชีพหรือฝุ่นอินทรีย์

1.2 การป้องกันแบบทุติยภูมิ (Secondary prevention) การตรวจสมรรถภาพปอดประจำปีเพื่อวินิจฉัยการเกิดโรคตั้งแต่ระยะเริ่มต้นและให้การรักษา

2. ข้อเสนอสำหรับวิจัยครั้งต่อไป

2.1 การวิเคราะห์จุลินทรีย์ ควรตรวจสอบทางนิค (Identification) ระดับ genus และ species ของจุลินทรีย์แต่ละชนิด ก็จะสามารถคิดปริมาณสัดส่วนของจุลินทรีย์แต่ละชนิดที่มีผลต่อสุขภาพจากสาเหตุจากจุลินทรีย์ชนิดนั้นๆ ที่ได้มีการศึกษาไว้

2.2 เก็บตัวอย่างและวิเคราะห์หาปัจจัยเสี่ยงอื่นๆ ที่อาจจะเป็นสาเหตุสำคัญที่มีผลต่ออาการผิดปกติและระบบทางเดินหายใจของคนงานโรงพยาบาล เช่น Total dust, Respirable dust หรือ Endotoxin

2.3 ศึกษาแบบ Cohort study เพื่อประเมินติดตามความแตกต่างของค่าสมรรถภาพการทำงานของปอดในคนงานโรงพยาบาลที่ลดลงแบบปีต่อปี โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่เป็นคนงานรายใหม่ ทั้งนี้ต้องแน่ใจว่าได้กลุ่มตัวอย่างที่ไม่เป็นโรคระบบทางเดินหายใจจากการสัมผัสจุลินทรีย์ในโรงพยาบาลมา ก่อน เป็นการประเมินค่า Incidence density ของจำนวนผู้ป่วยรายใหม่ในช่วงเวลาที่กำหนด เพื่อบันทึก person-time ของช่วงเวลาเดียวกันทั้งหมด เพื่อเป็นการแก้ไขปัญหาที่เกิดจากคนงานเปลี่ยนงานหรือเดินทางไปเนื่องจากไม่สามารถทนสภาพการทำงานได้ ซึ่งจะมีผลต่อการลดค่าความชุกในการวิจัยได้

References

- งานวิศวกรรมเครื่องจักร. CHAROEN POKPHAND ENGINEERING CO LTD. (2007). กระบวนการสีข้าวครนงชร. [monograph on the internet]. [cited 25/11/2007]. Available from: <http://www.cpe.co.th/product/process.html>
- ดวงพร กันธ์โชค. (1997). จุลชีววิทยาทั่วไป (326-202). ภาควิชาจุลชีววิทยา คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. (เอกสารคำสอน)
- สมบัติ พุ่มพัว. (2006). จุลินทรีย์ในผู้คนอินทรีย์จากฟาร์มเพาะเห็ด. โครงร่างวิทยานิพนธ์หลักสูตร วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาชีวอนามัยและความปลอดภัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. (เอกสารเบื้องต้น)
- สำนักงานเกษตรจังหวัดสงขลา. (2006). ข้อมูลพื้นฐานด้านเกษตรกรรม. [monograph on the internet]. [cited 31/7/2006]. Available from: <http://www.tei.or.th/songkhlae/history>
- สำนักงานอุตสาหกรรมจังหวัดจังหวัดสงขลา. (2006). ข้อมูลพื้นฐานโรงสีข้าว. (สำเนา)
- Adhikari, A., Reponen, T., Lee, S.A., & Grinshpun, S.A. (2004). Assessment of human exposure to airborne fungi in agricultural confinements: Personal inhalable sampling versus stationary sampling. *Ann Agric Environ Med*, 11: 269-77.
- Blacker, A., & Storey, E. (2002). Assessing occupational and environmental exposures that cause lung disease. *Clin Chest Med*, 23: 695-705.
- Clark, C.S. (1986). Report on prevention and control. In: Rylander, R., Peterson, Y., & Donham, K.J., (Eds). Health effects of organic dusts in the farm environment. Proceedings of an International workshop held in Skokloster, Sweden, April 23-25, *Am J Ind Med*, 10: 267-73.
- Danuser, B., Weber, C., Kunzli, N., Schindler, C., & Nowak, D. (2001). Respiratory symptoms in Swiss farmers: An epidemiological study of risk factors. *Am J Ind Med*, 39: 410-8.

- Dejsomritrurai, W., Nana, A., Chierakul, N., Tscheikuna, J., Sompradeekul, S., & Ruttanaumpawan, P., et al. (2006). Prevalence of bronchial hyperresponsiveness and asthma in the adult population in Thailand. *Chest*, 129: 602-9.
- Desai, M.R., & Ghosh, S.K. (2003). Occupational exposure to airborne fungi among rice mill workers with special reference to aflatoxin producing *A. flavus* strains. *Ann Agric Environ Med*, 10: 159-62.
- Douwes, J., Thorne, P., Pearce, N., & Heederik D. (2003). Bioaerosol health effects and exposure assessment: Progress and prospects. *Ann Occup Hyg*, 47, 3: 187-200.
- Dutkiewicz, J., & Jablonski, L. (1989). Biologiczne szkodliwości zawodowe [Occupational Biohazards]. PZWL, Warsaw (in Polish).
- Dutkiewicz, J. (1997). Bacteria and fungi in organic dust as potential health hazard. *Ann Agric Environ Med*, 4: 11-6.
- Dutkiewicz, J., Krysinska-Traczyk, E., Skorska, C., Prazmo, Z., & Sitkowska, J. (2002). Exposure to airborne microorganisms and endotoxin in a potato processing plant. *Ann Agric Environ Med*, 9: 225-35.
- Eduard, W. (1997). Exposure to non-infectious microorganisms and endotoxins in agriculture. *Ann Agric Environ Med*, 4: 179-86.
- Erman, M.I., Eglite, M.E., Olefir, A.I., & Kalinina, L.N. (1989). Aerogenic microflora in animal husbandry and poultry breeding areas, criteria of its harmful effect and hygienic regulations. *Gig Truda Prof Zabol*, 4: 19-22.
- Fishwick, D., Allan, L.J., Wright, A., & Cerran, A.D. (2001). Assessment of exposure to organic dust in a hemp processing. *Ann Occup Hyg*, 45: 577-83.
- Gora, A., Skorska, C., Sitkowska, J., Prazmo, Z., Krysinska-Traczyk, E., & Urbanowicz, B., et al. (2004). Exposure of hop growers to bioaerosols. *Ann Agric Environ Med*, 11: 129-38.

- Gorny, R.L.,& Dutkiewicz, J. (2002). Bacterial and fungal aerosols in indoor environment in central and Eastern European countries. *Ann Agric Environ Med*, 9: 17-23.
- Halstensen, A.S., Nordby, K.C., Elen, O.,& Eduard, W. (2004). Ochratoxin A in grain dust-estimated exposure and relations to agricultural practices in grain production. *Ann Agric Environ Med*, 11: 245-54.
- Heederik, D., Heldal, K.K., Artenie, R.C., Gorny, R., Herr, C., &Monso, E., et al. (2004). Working group report 2: Questionnaires for work-related symptom after organic dust exposure. *Am J Ind Med*, 46: 414-15.
- Hill, R.A., Wilson, D.M., Berg, W.R.,& Shotwell, O.L. (1984). Viable fungi in corn dust. *Applied and Environmental Microbiology*, 47: 84-7.
- Jensen, P.A.,& Schafer, M.P. (1998). Sampling and characterization of organic dust. NIOSH Manual of Analytical Methods. [monograph on the internet]. No date [cited 1998 July 16]. Available from:<http://www.cdc.gov/niosh/nmam/pdfs/chapter-j.pdf>
- Kift, R.L., Reed, S.G., Mulley, R.C., Davidson, M.E.,& Cusbert, S.C. (2005). Comparison of indoor and outdoor bioaerosol concentration in sheep sheering sheds in Eastern NSW. *IOHA*, 3: 1-10.
- Kimbell-Dunn, M.R., Fishwick, R.D., Bradshaw, L., Erkinjuntti-Pekkanen, R.,& Pearce, N. (2001). Work-related respiratory symptoms in New Zealand farmers. *Am J Ind Med*, 39: 292-300.
- Krysinska-Traczyk, E.,& Dutkiewicz, J. (2000). *Aspergillus candidus*: A respiratory hazard associated with grain dust. *Ann Agric Environ Med*, 7: 101-9.
- Krysinska-Traczyk, E., Skorska, C., Prazmo, Z., Sitkowska, J., Cholewa, G.,& Dutkiewicz, J. (2004). Exposure to airborne microorganisms, dust and endotoxin during flax scutching on farms. *Ann Agric Environ Med*, 11: 309-17.

- Krysinska-Traczyk, E., Pande, BN., Skorska, C., Sitkowska, J., Prazmo, Z.,& Cholewa, G., et al. (2005). Exposure of Indian agricultural workers to airborne microorganisms, dust and endotoxin during handling various plant products. *Ann Agric Environ Med*, 12: 269-75.
- Linaker, C., & Smedley, J. (2002). Respiratory illness in agricultural workers. *Occup Med*, 52: 451-9.
- Lonon, M.K. (1998). Bioaerosol sampling 0800 NIOSH Manual of Analytical Methods. [monograph on the internet]. No date [cited 1998 Jan 15]. Available from: <http://www.cdc.gov/niosh/nmam/pdfs/0800.pdf>
- Lugauskas, A., Krikstaponis, A.,& Sveistyte, L. (2004). Airborne fungi in industrial environments-potential agents of respiratory diseases. *Ann Agric Environ Med*, 11: 19-25.
- Malmros, P., Sigsgaard, T.,& Bach, B. (1992). Occupational health problems due to garbage sorting. *Waste Manag Res*, 10: 227-34.
- Milanowski, J., Gora, A., Skorska, C., Mackiewicz, B., Krysinska-Traczyk, E.,& Cholewa, G., et al. (2002). The effect of exposure to organic dust on the respiratory system of potato processing workers. *Ann Agric Environ Med*, 9: 243-7.
- Monso, E., Schenker, M., Radon, K., Riu, E., Magarolas, R.,& McCurdy, S., et al. (2003). Region-related risk factors for respiratory symptoms in European and Californian farmers. *Eur Respir J*, 21: 323-31.
- Omland, Ø., Sigsgaard, T., Hjort, C., Pederson, O.F.,& Miller, M.R. (1999). Lung status in young Danish rurals: the effect of farming exposure on asthma-like symptoms and lung function. *Eur Respir J*, 13: 31-7.
- Pande, B.N., Krysinska-Traczyk, E., Prazmo, Z., Skorska, C., Sitkowska, J.,& Dutkiewicz, J. (2000). Occupational biohazards in agricultural dusts from India. *Ann Agric Environ Med*, 7: 133-9.

- Phakthongsuk, P., Sangsupawanich, P.,& Musigsan, M. (2007). Work-related respiratory symptoms among cotton-fabric sewing workers. *IJOMES, 20, 1:* 17-24.
- Radon, K., Monso, E., Weber, C., Danuser, B., Iversen, M.,& Opravil, U., et al. (2002). Prevalence and risk factors for airway diseases in farmers - summary of results of the European farmers project. *Ann Agric Environ Med, 9:* 207-13.
- Rylander, R., Peterson, Y.,& Donham, K.J. (1990). Questionnaire evaluating organic dust exposure. *Am J Ind Med, 17:* 121-6.
- Simpson, J.C.G., Niven, R.M., Pickering, C.A.C., Oldham, L.A., Fletcher, A.M.,& Francis, H.C. (1999). Comparative personal exposures to organic dusts and endotoxin. *Ann Occup Hyg, 32, 1:* 107-15.
- Singh, A.B., Singh, A.,& Pandit, T. (1999). Respiratory diseases among agricultural industry workers in India: A cross-sectional epidemiological study. *Ann Agric Environ Med, 6:* 115-26.
- Skorska, C., Sitkowska, J., Krysinska-Traczyk, E., Cholewa, G.,& Dutkiewicz, J. (2005a). Exposure to airborne microorganisms, dust and endotoxin during processing of valerian roots on farms. *Ann Agric Environ Med, 12:* 119-26.
- Skorska, C., Sitkowska, J., Krysinska-Traczyk, E., Cholewa, G.,& Dutkiewicz, J. (2005b). Exposure to airborne microorganisms, dust and endotoxin during processing of peppermint and chamomile herbs on farms. *Ann Agric Environ Med, 12:* 281-8.
- Skorska, C., Golec, M., Mackiewicz, B., Gora, A.,& Dutkiewicz, J. (2005c). Health effects of exposure to herb dust in valerian growing farmers. *Ann Agric Environ Med, 12:* 247-52.
- Swan, J.R.M., Blainey, D.,& Crook, B. (2007). The HSE grain dust study-workers' exposure to grain dust contaminants, immunological and clinical response. *HSE Books, RR 540.*

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายชื่อผู้ประกอบกิจการโรงสีข้าวในจังหวัดสงขลา

รายชื่อผู้ประกอบกิจการโรงสีข้าวในจังหวัดสงขลา ที่เลิกกิจการในช่วงระยะเวลา
ของการทำวิจัยฯ

โรงสีข้าวที่เป็นตัวอย่าง ในการเก็บตัวอย่างอากาศ

ภาคผนวก ก

รายชื่อผู้ประกอบกิจการโรงสีข้าวในจังหวัดสงขลา

ลำดับ	ชื่อโรงสีข้าว	ชื่อผู้ประกอบกิจการ	ที่ตั้งโรงสีข้าว	คนงาน
1	จ2-9(1)-2/44 สข	นางกานดา ใจดีริเวอร์กล	- ต.ตะเครียะ อ.ระโนด	2
2	ชูเช็ค	นายกุศล ชูเปี๊ย	15/1 บ.2 ต.ตะเครียะ อ.ระโนด	6
3	โรงสีประยุรพงค์พาณิช	นายจำรัส ประยุรพงค์	- ต.บ้านใหม่ อ.ระโนด	3
4	โชคดีสมนึก	นายเจวีง แท่ค่าน	- ต.ระโนด อ.ระโนด	3
5	โชคดี	นายเฉลิม แป้นทอง	บ.8 ต.ท่าบอน อ.ระโนด	4
6	เรืองรองการค้า	นายสุนัน เรืองรอง	18/1 บ.3 ต.บ้านใหม่ อ.ระโนด	0
7	หัวใจ	นายแคง บุรพันธุ์	- ต.ระโนด อ.ระโนด	2
8	ไอ่พาณิชย์	นายทรงยุทธ์ ไอ่มาก	บ.9 ต.บ้านใหม่ อ.ระโนด	6
9	เอียกหัววัง	นายนิกร ศรีสุวรรณ	45 บ.5 ต.บ้านใหม่ อ.ระโนด	2
10	โรงสีโชคดีวนนาพาณิชย์	นายนิวัฒน์ พ่วงพี	96/1 บ.4 ต.บ้านใหม่ อ.ระโนด	5
11	โรงสีปลากดอง	นายปัญจน์ ศุภสุขแก้ว	- ต.คลองแคน อ.ระโนด	4
12	เรืองรองการค้า	นางประไทร เรืองรอง	บ.5 ต.ตะเครียะ อ.ระโนด	5
13	ขันทร์เรืองทรัพย์	ปราณี ขันทร์สนะ	- ต.บ้านใหม่ อ.ระโนด	2
14	โรงสีพรเจริญ	นายปรีชา เทพผลิน	- ต.บ้านใหม่ อ.ระโนด	2
15	ศิริชัยมิตรเกย์ตระ	นายพงศ์เทพ อินทร์วงศ์	บ.6 ต.ระโนด อ.ระโนด	3
16	จ2-9(1)-32/47 สข	นายไฟ咒รบ ฐานะพันธุ์	- ต.ตะเครียะ อ.ระโนด	2
17	โรงสีรุ่งเรืองพาณิช	นางละเอียด หมุดเตี้ม	3 บ.5 ต.ตะเครียะ อ.ระโนด	3
18	เจริญผล	นางวิรพารณ์ วัตติวรรณผล	39 บ.3 ต.ตะเครียะ อ.ระโนด	2
19	สาธิ	นายสาธิ วัตติธรรม	22/2 บ.3 ต.ตะเครียะ อ.ระโนด	2
20	โชคกักดี	นายสิทธิโชค กักดีฉันวน	- ต.คลองแคน อ.ระโนด	9
21	จ3-9(1)-43/47 สข	นายสมชาย วรรณดี	บ.2 ต.ควนถู อ.รัฐภูมิ	2
22	พิพิพานิช	นายสมปอง พานิช	บ.8 ต.บ้านใหม่ อ.ระโนด	4
23	โรงสีกิจชันวัฒน์	นายสุจ卉น์ สุทธิไมก์	41/1 บ.2 ต.คลองแคน อ.ระโนด	2
24	ชาติโชคชัย	นายสุชาติ เส้งชู	บ.9 ต.บ้านใหม่ อ.ระโนด	6

รายชื่อผู้ประกอบกิจการโรงสีข้าวในจังหวัดสงขลา (ต่อ)

ลำดับ	ชื่อโรงสีข้าว	ชื่อผู้ประกอบกิจการ	ที่ตั้งโรงสีข้าว		ค่านงาน
25	๐๓-๙(๑)-๑๒/๔๓ สข	นายสมบูรณ์ อษาสุจริต	น.๕	ต.บ้านใหม่	อ.ระโนด 4
26	โรงสีโซโคธิวัฒน์	นายสมภาค พื้นเมือง	4/๒ น.๓	ต.บ้านใหม่	อ.ระโนด 4
27	สหกรณ์การเกษตรระโนด จำกัด(สาขาคำนาบลตะเครียะ)	สหกรณ์การเกษตรระโนด จำกัด(สาขาคำนาบลตะเครียะ)	3/๕ น.๔	ต.ตะเครียะ	อ.ระโนด 4
28	สมโภชน์พาณิชย์	นางหนูวด เมืองจันทร์	-	ต.บ้านใหม่	อ.ระโนด 2
29	โรงสีพิพัยสุวรรณ	นายหาญ จันทร์สุวรรณ	-	ต.บ้านใหม่	อ.ระโนด 1
30	โรงสีโซคำนำบท	นายอ่อนนาข เลื่อนเกื้อ	น.๔	ต.บ้านใหม่	อ.ระโนด 6
31	โรงสีไทยรุ่งเรือง		45/๑ น.๖	ต.ระโนด	อ.ระโนด 7
32	มิตรบารุง		86/๑ น.๗	ต.บ้านใหม่	อ.ระโนด 7
33	โรงสีแพลัมจันทร์		22 น.๓	ต.ตะเครียะ	อ.ระโนด 2
34	โรงสีศิลป์ปัชป		143 น.๕	ต.ระโนด	อ.ระโนด 4
35	๐๓-๙(๑)-๑๘/๔๓ สข		119 น.๔	ต.บ้านใหม่	อ.ระโนด 3
36	๐๓-๙(๑)-๖/๔๕ สข		น.๘	ต.บ้านใหม่	อ.ระโนด 4

รายชื่อผู้ประกอบกิจการโรงสีข้าวในจังหวัดสงขลาที่เลิกกิจการในช่วงระยะเวลาของการทำวิจัยฯ

ลำดับ	ชื่อโรงสีข้าว	ชื่อผู้ประกอบกิจการ	ที่ตั้งโรงสีข้าว		ค่านงาน
1.	เพลินเจต		-	ต.บ้านใหม่	อ.ระโนด 2
2.	โรงสีรัญพันธ์	นายต่อเกียรติ ก咽พันธุ์	-	ต.ระโนด	อ.ระโนด 2
3.	จันทร์ชูโชค	นายวัลลภ จันทร์โชค	-	ต.ท่าบอน	อ.ระโนด 4
4.	โรงสีทวนทอง		น.๘	ต.บ้านใหม่	อ.ระโนด 3

โรงสีข้าวที่เป็นตัวอย่างในการเก็บตัวอย่างอากาศ

ลำดับ	ชื่อโรงสีข้าว	ชื่อผู้ประกอบกิจการ	ที่ตั้งโรงสีข้าว	คนงาน
1	เอียดหัววงศ์	นายนิกร ศรีสุวรรณ	45 ม.5 ต.บ้านใหม่ อ.ระโนด	2
2	โรงสีพรเจริญ	นายปรีชา เทพฉิน	- ต.บ้านใหม่ อ.ระโนด	2
3	สาธิต	นายสาธิต วัตตธรรม	22/2 ม.3 ต.ตะเครียะ อ.ระโนด	2
4	ชาติโขคชัย	นายสุชาติ เสี้ยงชู	ม.9 ต.บ้านใหม่ อ.ระโนด	6
5	โรงสีพิทย์สุวรรณ	นายหาญ จันทร์สุวรรณ	- ต.บ้านใหม่ อ.ระโนด	1
6	โรงสีศิลป์ชัย		143 ม.5 ต.ระโนด อ.ระโนด	4
7	โรงสีประยูรพงศ์พาณิช	นายจำรัส ประยูรพงศ์	- ต.บ้านใหม่ อ.ระโนด	3
8	ไอ่พาลิชร์	นายทรงยุทธ์ ไอ่มาก	ม.9 ต.บ้านใหม่ อ.ระโนด	6

ภาคผนวก ข

- ข-1 แบบฟอร์มการเดินสำรวจในโรงสีข้าว (Walk through survey)
- ข-2 แบบฟอร์มขอเชิญเข้าร่วมโครงการวิจัย
- ข-3 ใบยินยอมเข้าร่วมโครงการ
- ข-4 แบบบันทึกการเก็บตัวอย่างชุดนิทรรศในอาคาร
- ข-5 แบบสอบถามที่ใช้ในงานวิจัย

ภาคผนวก ข-1

แบบฟอร์มการเดินสำรวจในโรงงาน (Walk through survey)

ชื่อผู้ประกอบการ..... ที่อยู่..... Tel.....

1. กระบวนการผลิต (Process) เป็นแบบต่อเนื่อง.....

2. ข้าวเปลือกที่ใช้ (Materials).....

3. คุณสมบัติของข้าวเปลือก (Materials properties).....

4. ข้อมูลเกี่ยวกับคนงาน (Employee demographics) จำนวนคนงาน..... คน (ชาย..... คน หญิง..... คน)

5. ลักษณะงาน (Nature of work) ชั่วโมงการทำงาน จำนวน..... ชม./วัน จำนวน..... ชม./สัปดาห์
ด้านความปลอดภัย

6. มาตรการควบคุม (Control measures)

การระบายน้ำอากาศ

อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล

การตรวจร่างกาย/สุขภาพ

7. บันทึกต่างๆ (เช่น รายงานสุขภาพอนามัย).....

8. การสังเกตการณ์ทำงานของคนงาน (PPE, อาการแสดงของคนงาน, ความสะอาด/ความเป็นระเบียบ อันตรายจากเครื่องจักร ไฟฟ้า ความร้อน แสง เสียง พื้นผิว และสิ่งที่คาดว่าจะเกิดอันตราย)

9. การสอนตามข้อมูล

อัตราการผลิตปัจจุบัน อนาคต.....

กระบวนการผลิตอยู่ในสภาพปกติหรือไม่

คนงานอยู่ในสภาพปกติหรือไม่ เปลี่ยนแปลงอย่างไร.....

การซ่อนบารุงทำเมื่อไหร่ ครั้งสุดท้ายที่ซ่อน

การทำความสะอาดเครื่องจักรอย่างไร..... โรงเรือน

10. ความคิดเห็นเกี่ยวกับจุลินทรีย์ในโรงงาน

10.1 ท่านคิดว่าภายในโรงงานมีปัญหาจุลินทรีย์ในอาคารหรือไม่

ไม่มี น้อย ปานกลาง มาก

10.2 ถ้ามีปัญหาจุลินทรีย์ในอาคาร เกิดขึ้นตอนใดมากที่สุด.....

10.3 จุลินทรีย์ในโรงงานมีผลต่อสุขภาพท่านหรือไม่

ไม่มี น้อย ปานกลาง มาก

10.4 ท่านคิดว่า หน่วยงานควรแก้ปัญหาจุลินทรีย์ที่เกิดขึ้นในโรงงาน.....

ภาคผนวก ข-2

ขอเชิญเข้าร่วม โครงการวิจัย

เรื่อง “การสัมผัสผู้อ่อน弱ในบรรยายการทำการทำงานของคนทำงานในโรงพยาบาลชั้นที่ 1 จังหวัดสงขลา”

เรียน ผู้ประกอบกิจการ โรงพยาบาลชั้นที่ 1 และผู้ที่ทำงานในโรงพยาบาลชั้นที่ 1 ที่นับถือ

ผู้วิจัยขอถวายถึง โครงการวิจัยฯ ที่กำลังทำอยู่ และขอเชิญชวนท่านเข้าร่วมในโครงการนี้

จังหวัดสงขลามีเนื้อที่ทั้งหมด 4,621,183 ไร่ มีพื้นที่ถือครองเพื่อการเกษตรประมาณร้อยละ 61.55 ของพื้นที่ทั้งหมด พืชเศรษฐกิจที่สำคัญได้แก่ ยางพารา มะพร้าว และข้าว ซึ่งมีเนื้อที่เพาะปลูกข้าว 456,187 ไร่ พลaidit 239,583 ตัน/ปี [สำนักงานเกษตรจังหวัดสงขลา,2549] มีจำนวนโรงพยาบาลชั้นที่ 1 ขึ้นทะเบียนกับอุตสาหกรรมจังหวัดสงขลา ปี 2549 กำลัง 20 แรงม้าขึ้นไป จำนวน 36 โรง มีจำนวนคนงาน 127 คน แบ่งเป็น ที่ตั้งอยู่ในอำเภอระโนด 35 โรง รัตภูมิ 1 โรง

หน่วยงานภาครัฐให้ความสำคัญกับสุขภาพของคนทำงานในโรงพยาบาลค่อนข้างน้อย

ประกอบกับราษฎรและข้อมูลทางด้านสุขภาพมีน้อย การวินิจฉัยแยกโรคจากการสัมผัสผู้อ่อน弱ในโรงพยาบาลชั้นที่ 1 ที่จะเกิดขึ้นที่โรงพยาบาลชั้นที่ 1 จังหวัดสงขลา จึงมีความจำเป็นที่จะศึกษาปริมาณของผู้อ่อน弱 และกลุ่มอาการของโรงพยาบาลเดินทางไกลของผู้ที่ทำงานในโรงพยาบาล เพื่อเป็นข้อมูลในการนำมาตรการป้องกันอันตราย ที่อาจจะเกิดขึ้นกับสุขภาพของคนทำงานต่อไป

ถ้าท่านตัดสินใจเข้าร่วมในโครงการนี้ จะมีขั้นตอนของการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับท่าน คือ

1. ท่านจะต้องตอบแบบสัมภาษณ์ ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป ประวัติส่วนตัว ประวัติการทำงาน ประวัติโรคประจำตัว ประวัติการสูบบุหรี่ ประวัติอาชญากรรมและ โรคระบบทางเดินหายใจ

2. ขอความร่วมมือในการใช้สถานที่โรงพยาบาลทั่วไป สำหรับการตรวจ ให้ส่งวิเคราะห์ปริมาณชุดในอากาศ ณ ห้องปฏิบัติการมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์โดยท่านไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆ

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูล ไว้เป็นความลับและจะนำเสนอข้อมูลที่ได้ในภาพรวมของจังหวัดสงขลาเท่านั้น ผลที่ได้จากการวิจัยจะนำไปใช้ในการศึกษา และท่านสามารถปฏิเสธหรือออกจากการให้ข้อมูลได้ หากไม่พร้อมที่จะให้ข้อมูลโดยไม่มีผลกระทบต่อตัวผู้ให้ข้อมูลแต่อย่างใด

ถ้าท่านมีคำถามหรือข้อสงสัยใดๆ ก่อนที่จะตัดสินใจเข้าร่วมในโครงการนี้ โปรดชักถามคณาจารย์ที่ได้อ่านดีใจที่สุด หลักสูตรวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชานามัยและความปลอดภัย ภาควิชาเคมีศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ หมายเลขโทรศัพท์ 0-7445-1167

ขอแสดงความนับถือและขอบคุณอย่างสูง

นายเฉลิมชัย แม่นน้อย

ภาคผนวก ข-3

ใบยินยอมเข้าร่วมโครงการ

ชื่อโครงการ “การสัมผัสฝุ่นอินทรีย์ในบรรยากาศการทำงานของคนทำงานในโรงพยาบาล จ.สังขละ”

ข้าพเจ้า (นาย นาง นางสาว) (นามสกุล) อายุ ปี
ที่อยู่..... ยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยฯ ตามวิธีการที่ นายเฉลิมชัย แป้นน้อย
ได้อธิบายให้ข้าพเจ้าทราบ (ดังในเชิญชวนให้ร่วมโครงการวิจัยฯ ที่แนบมานี้)

ในกรณีที่ข้าพเจ้ามีข้อสงสัยเกี่ยวกับการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ของโครงการวิจัยฯ

1. ข้าพเจ้ามีสิทธิซักถามผู้วิจัยได้ในระหว่างการเข้าร่วมโครงการวิจัยฯ
2. ถ้าหากการกระทำ และคำชี้แจงของผู้วิจัยไม่เป็นที่พอใจ ข้าพเจ้ามีสิทธิแจ้งต่อประธาน
หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชานมัยและความปลอดภัย ภาควิชนาโนศัตร์ชุมชน คณะ
แพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ หมายเลขโทรศัพท์ 0-7445-1167 หรือผู้อำนวยการ
โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ (โทร.074-451010) ได้
3. ถ้าหากข้าพเจ้าไม่พอใจในกิจกรรมต่างๆ ของโครงการวิจัยฯ ข้าพเจ้ามีสิทธิปฏิเสธการ
เข้าร่วมโครงการวิจัยฯ นี้ได้ทันทีโดยไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อการทำงานและการรักษาพยาบาลใน
โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ต่อข้าพเจ้าแต่อย่างใด

ข้าพเจ้าได้อ่าน และทำความเข้าใจเกี่ยวกับการเข้าร่วมโครงการวิจัยฯ ทั้งหมด ตามคำอธิบาย
ข้างต้นแล้ว ข้าพเจ้ายินยอมและยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัยฯ ตามวิธีการดังกล่าว

ลงชื่อ อาสาสมัคร

(.....)

..... / /

ลงชื่อ ผู้วิจัย

(นายเฉลิมชัย แป้นน้อย)

..... / /

ลงชื่อ พยาน

(.....)

..... / /

ภาคผนวก ข-4

แบบบันทึกการเก็บตัวอย่างจุลินทรีย์ในอาคาร

วันที่เก็บตัวอย่าง..... โรงที่.....
 ชื่อโรงสีเข้าว.....
 ที่ตั้ง.....
 ชุดเก็บตัวอย่างอาคาร.....
 ชนิดของจุลินทรีย์..... เก็บตัวอย่างครั้งที่.....
 เครื่องมือเก็บตัวอย่าง ชนิด.....
 ชื่อห้อง..... รุ่น..... หมายเลขเครื่อง.....
 ระยะเวลาที่เริ่มเก็บตัวอย่างอาคาร นาฬิกา เสาร์ฟี่อเวลา..... นาฬิกา
 ระยะเวลาในการเก็บตัวอย่างอาคาร นาที อัตราการไหล ลิตร/นาที
 รวมปริมาตรอากาศทั้งหมด.....ลิตร อุณหภูมิ..... องศาเซลเซียส
 ความ�ืดคลน.....เมตร/วินาที ความชื้นสัมพัทธ์.....%

รายละเอียดอื่นๆ ที่อาจมีผลต่อความถูกต้องในการวิเคราะห์ผลการเก็บตัวอย่างอาคาร

.....

ผลการวิเคราะห์

ปริมาณจุลินทรีย์ ชั้นที่ 1 ของ Andersen six-stage viable particle sampler cfu/m³
 ปริมาณจุลินทรีย์ ชั้นที่ 2 ของ Andersen six-stage viable particle sampler cfu/m³
 ปริมาณจุลินทรีย์ ชั้นที่ 3 ของ Andersen six-stage viable particle sampler cfu/m³
 ปริมาณจุลินทรีย์ ชั้นที่ 4 ของ Andersen six-stage viable particle sampler cfu/m³
 ปริมาณจุลินทรีย์ ชั้นที่ 5 ของ Andersen six-stage viable particle sampler cfu/m³
 ปริมาณจุลินทรีย์ ชั้นที่ 6 ของ Andersen six-stage viable particle sampler cfu/m³
 ปริมาณจุลินทรีย์รวมทุกชั้น ของ Andersen six-stage viable particle sampler ... cfu/m³

ภาคผนวก ข-5

ID _____

แบบสัมภาษณ์อาการระบบทางเดินหายใจ

ขอขอบคุณ สำหรับการให้ความร่วมมือกรอกแบบสอบถามอาการพิเศษของระบบทางเดินหายใจ
ข้อมูลที่ได้จากคุณมีประโยชน์มาก ต่อการพัฒนางานโครงการประกันอาชีพในประเทศไทย
กรุณารอกรอข้อมูลโดยเลือกข้อที่ตรงกับความเป็นจริงที่คุณรู้สึกมากที่สุดและตอบทุกข้อ

ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาจะถูกปกปิดเป็นความลับและใช้ในการวิจัยทางการแพทย์เท่านั้น

หน่วยอาชีวอนามัย คณะแพทยศาสตร์

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

A1. วันเดือนปีที่ให้ข้อมูล _____

A2. ผู้สัมภาษณ์ _____

A3. กลุ่ม 1. โรงสีข้าว 2. พาร์มไก่ 3. พาร์มน้ำ 4. สวนยางพารา

ประวัติทั่วไป

B1. เพศ 1. ชาย 2. หญิง

B2. สถานภาพสมรส 1. โสด 2. สมรส/อยู่ด้วยกัน 3. หม้าย/ห่าง/แยก

B3. อายุ _____ ปี

B4. ภูมิลำเนาเดิม จังหวัด _____

B5. การศึกษาสูงสุด

1. 4-6 ปี (ป.4-ป.6) 2. 7-9 ปี (มัธยมต้น)

3. 10-12 ปี (มัธยมปลายหรือเทียบเท่า) 4. 13-14 ปี (อนุปริญญาหรือเทียบเท่า)

5. 15-16 ปี (ปริญญาตรี) 6. มากกว่า 17 ปี (สูงกว่าปริญญาตรี)

B6. ศาสนา 1. พุทธ 2. นุสลิม

3. คริสต์ 4. อื่นๆ

ประวัติอาชีพ

ข้อมูลงานในอดีต

C1. ก่อนทำงานนี้คุณเคยทำงานอะไรมาบ้าง

อาชีพ	จำนวนปีที่ทำ (ป.)	ปริมาณผู้คน/พื้นที่สัมผัส			
		1=ไม่มี	2=น้อย	3=ปานกลาง	4=มาก
c11a	c11b	c11c <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c12a	c12b	c12c <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c13a	c13b	c13c <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c14a	c14b	c14c <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c15a	c15b	c15c <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ข้อมูลงานปัจจุบัน

C2 คุณทำงานนี้นานนาน _____ ปี

C3a โภบปกติคุณทำงาน (ไม่รวมล่วงเวลา) วันละ _____ ชั่วโมง C3b อาทิตย์ละ _____ วัน

C4 โดยปกติคุณทำงานล่วงเวลาด้วย ใช่หรือไม่

1. ไม่ใช่ ข้ามไปข้อ C5

2. ใช่ C4a ทำงานล่วงเวลา วันละ _____ ชั่วโมง C4b อาทิตย์ละ _____ วัน

C5 ขณะทำงานสัมผัสผู้คนให้กู้ปกรณ์ป้องกันผู้นุ่นหรือไม่

1. ไม่ใช่หรือใช้ผ้าปิดจมูก ข้ามไปข้อ D1

2. ใช้หน้ากากกันฝุ่น ระบุชนิด _____

C6 คุณใส่อุปกรณ์ป้องกันฝุ่นบ่อยแค่ไหน

1. ใส่ 80-100% ของการทำงาน

2. ใส่ 50-80% ของการทำงาน

3. ใส่น้อยกว่า 50% ของการทำงาน

C7 คุณใส่อุปกรณ์ป้องกันฝุ่นนานนาน _____ ปี

ประวัติโรคประจำตัว

คุณเคยมีความผิดปกติใดๆต่อไปนี้หรือไม่ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

	a มีความผิดปกติหรือไม่		บ แพทย์เป็นผู้บันทึก ใช่หรือไม่		c อายุเมื่อ เริ่มเป็น (ปี)
	1. ไม่มี	2. มี	2. ใช่	1. ไม่ใช่	
D1 ภูมิแพ้ (น้ำมูก คันจมูก)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
D2 ภูมิแพ้แบบผื่นที่ตัวหนัง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
D3 ภูมิแพ้แบบคันตา ตาแดง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
D4 แพ้อาหาร	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
D5 หัดหอบ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
D6 หลอดลมอักเสบ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
D7 ถุงลมโป่งพอง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
D8 ปอดติดเชื้อรึ้ง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
D9 วัณ โรคปอด	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
D10 โรคหัวใจ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
D11 เคยผ่าตัดไขัญญาระยะตรวจ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

ประวัติสูบบุหรี่

E1 คุณสูบบุหรี่หรือไม่

- 1. ไม่เคยสูบ/สูบนานๆครั้ง ข้ามไปหมวด F
- 2. สูบเกือบทุกวันหรือทุกวัน ปั๊งจุบันยังสูบ E1a สูบวันละ ___ นวน E1b สูบนาน ___ ปี
- 3. เคยสูบเกือบทุกวันหรือทุกวันแต่เลิกแล้ว E1c เคยสูบวันละ ___ นวน E1d เคยสูบนานกี่ปี ___ ปี

ประวัติการผลิตของระบบทางเดินอาหารและตา

บัญชีการผลิต	บัญชีการผลิตในสาม ช่วงเวลา (หรือไม่ (3-4 เดือน ใน 1 ปี))	บัญชีการผลิต		ค่าใช้จ่ายต้นทุน		ค่าใช้จ่ายต้นทุนต่อหน่วย		ค่าใช้จ่ายต้นทุนต่อหน่วย		ค่าใช้จ่ายต้นทุนต่อหน่วย		ค่าใช้จ่ายต้นทุนต่อหน่วย	
		1. ไม่ใช่	2. ใช่										
F1 โภชนาญา		<input type="checkbox"/>											
F2 ไอล์ฟินาชา		<input type="checkbox"/>											
F3 เสเมฟินาชา		<input type="checkbox"/>											
F4 เสิร์ฟินาชา		<input type="checkbox"/>											
F5 แเเนมน้ำชา		<input type="checkbox"/>											
F6 กาแฟอิมเพียน หายใจไม่อิ่ว		<input type="checkbox"/>											
F7 คัล ระบายจมูก		<input type="checkbox"/>											
F8 คันธนูชาเรซิสต์รอนแมทช์ไวน์ชา		<input type="checkbox"/>											
F9 คัล ระบายตา		<input type="checkbox"/>											
F10 ไขข้อเสื่อมตาประดิษฐ์		<input type="checkbox"/>											

(ถ้าตอบ "ไม่ใช่" ในส่วนที่ a สำหรับตัวบัญชีที่ต้องตั้งงบประมาณต่อในส่วนที่ b, c, d, e, f และ g ; เมื่อได้ตอบ "ใช่" ในส่วนที่ a ต้องหักลบ ให้กับตัวบัญชีที่ต้องตั้งงบประมาณต่อในส่วนที่ b, c, d, e, f และ g)

F11 คุณมีอาการอื่นที่คิดว่าผ่านจะเกิดจากภาระทางานหรือไม่ 1. ไม่มี 2. มี

ประวัติแพทย์โรคระบบทางเดินหายใจ

G1 คุณเคยมีอาการไอ มีเสมหะติดต่อกันนานประมาณ 3 เดือนหรือไม่

1. ไม่ใช่ ข้ามไป G3 2. ใช่

G2 ถ้าเคย คุณไอมีเสมหะนาน 3 เดือน ติดต่อกันอย่างน้อย 2 ปี ใช่หรือไม่

1. ไม่ใช่ 2. ใช่

G3 คุณเคยมีอาการแน่นหน้าอกร้าวที่เกิดขึ้นขณะทำงานหรือไม่

1. ไม่ใช่ ข้ามไป G5 2. ใช่

G4 อาการแน่นหน้าอกร้าวที่เกิดขึ้นมากเป็นตอนๆ ไหน

- 1. เป็นวันแรกที่เข้าทำงานหลังจากหยุดงาน เป็นครั้งคราว
- 2. เป็นทุกวันแรกที่เข้าทำงานหลังจากหยุดงาน
- 3. เป็นทุกวันที่ทำงาน แต่วันแรกอาการมากที่สุด
- 4. เป็นทุกวันที่ทำงาน เหมือนกันทุกวัน

G5 แพทย์เคยบอกว่า คุณเป็นโรคทีคหรือไม่

1. ไม่ใช่ ข้ามไป G9 2. ใช่

G6 คุณเคยใช้ยารักษาอาการทีคหอบหรือไม่

- 1. ไม่เคย
- 2. เคยใช้ยาแก้อาเจียน เคยใช้ยาพ่น
- 3. เคยใช้ทั้งยาพ่นและยาแก้อาเจียน

G7 คุณเป็นหอบทีครั้งแรกเมื่ออายุ _____ ปี

G8 ปัจจุบันคุณบังเป็นหอบทีคหรือไม่

- 1. ไม่เป็น G8a ครั้งสุดท้ายที่มีอาการชั้บทีค คุณอายุ _____ ปี
- 2. ยังเป็นหอบทีคอยู่

G9 ขณะทำงานสัมผัสผู้อื่น คุณเคยมีอาการที่คล้ายกับไข้หวัดใหญ่ต่อไปนี้หรือไม่

	1. ไม่ใช่	2. ใช่
G9a ไข้ต่ำๆ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
G9b หนาวสั่น	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
G9c อ่อนเพลีย	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
G9d ไอ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
G9e หายใจลำบาก	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
G9f ปวดหัว	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
G9g ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
G9h ปวดตามข้อ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
G9i คลื่นไส้	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
G9j เกิดภัยใน 4-12 ชั่วโมงหลังสัมผัสผู้อื่น	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(ถ้าตอบ “ไม่ใช่” ในทุกข้อตั้งแต่ G9a – G9j ข้ามไป G13)

G10 คุณมีอาการแบบนี้บ่อยแค่ไหนต่อปี _____ ครั้ง/ปี

G11 อาการมักเกิดขึ้นขณะคุณทำกิจกรรมใดในงาน ระบุ _____

G12 อาการแบบนี้เป็นอยู่นานเท่าใด

- 1. หายภายใน 1 วัน
- 2. เป็นจนวันคลั่งไป
- 3. เป็นหลายวัน

G13 เป็นหวัดบ่อยแค่ไหนในเวลา 1 ปี _____ ครั้ง

G14 เมื่อคุณโคนผู้อื่นหรือสารใด ๆ แล้ว คุณมีอาการคัดจมูก น้ำมูกไหล คันจมูก ใช่หรือไม่

- 1. ไม่ใช่

- 2. ใช่ G14a คุณมีอาการแบบนี้มากี่ปี _____ ปี

G15 คุณมีอาการระคายเคือง กัน แสบ ออกร้อน แห้งของจมูก ձាគ ไอ และตาขณะทำงานหรือไม่

- 1. ไม่มี จบการสัมภาษณ์
- 2. มี

G16 อาการนี้เป็นมาก่อนเข้าทำงานนี้ใช่หรือไม่

- 1. ไม่ใช่
- 2. ใช่

ภาคผนวก ค

การอุดมการเก็บตัวอย่างชุดนทรีในอากาศ
ตารางการฝึกปฏิบัติการฉุกเฉียววิทยา เพื่อวิเคราะห์หาปริมาณของเชื้อร้า
ตารางการฝึกปฏิบัติการฉุกเฉียววิทยา เพื่อวิเคราะห์หาปริมาณของแบคทีเรีย¹
ขั้นตอนการพิสูจน์เอกสารลักษณ์ชนิดของแบคทีเรีย²
ขั้นตอนการพิสูจน์เอกสารลักษณ์ชนิดของเชื้อร้า

การออกแบบการเก็บตัวอย่างจุลินทรีย์ในอาคาร

ลำดับที่	ชนิดของจุลินทรีย์	จุดเก็บตัวอย่าง	ระยะเวลาเก็บตัวอย่างอาคาร
1.	1.1 Gram-negative bacteria	จุดที่ 1	5 นาที
	1.2 Gram-negative bacteria (ชั้น)	Work place	5 นาที
	1.3 Mesophilic bacteria		1 นาที
	1.4 Mesophilic bacteria (ชั้น)		1 นาที
	1.5 Fungi		0.5 นาที
	1.6 Fungi (ชั้น)		0.5 นาที
	1.7 Thermophilic actinomycetes		5 นาที
	1.8 Thermophilic actinomycetes (ชั้น)		5 นาที
2.	1.1 Gram-negative bacteria	จุดที่ 2	5 นาที
	1.2 Gram-negative bacteria (ชั้น)	Outdoor	5 นาที
	1.3 Mesophilic bacteria		1 นาที
	1.4 Mesophilic bacteria (ชั้น)		1 นาที
	1.5 Fungi		0.5 นาที
	1.6 Fungi (ชั้น)		0.5 นาที
	1.7 Thermophilic actinomycetes		5 นาที
	1.8 Thermophilic actinomycetes (ชั้น)		5 นาที

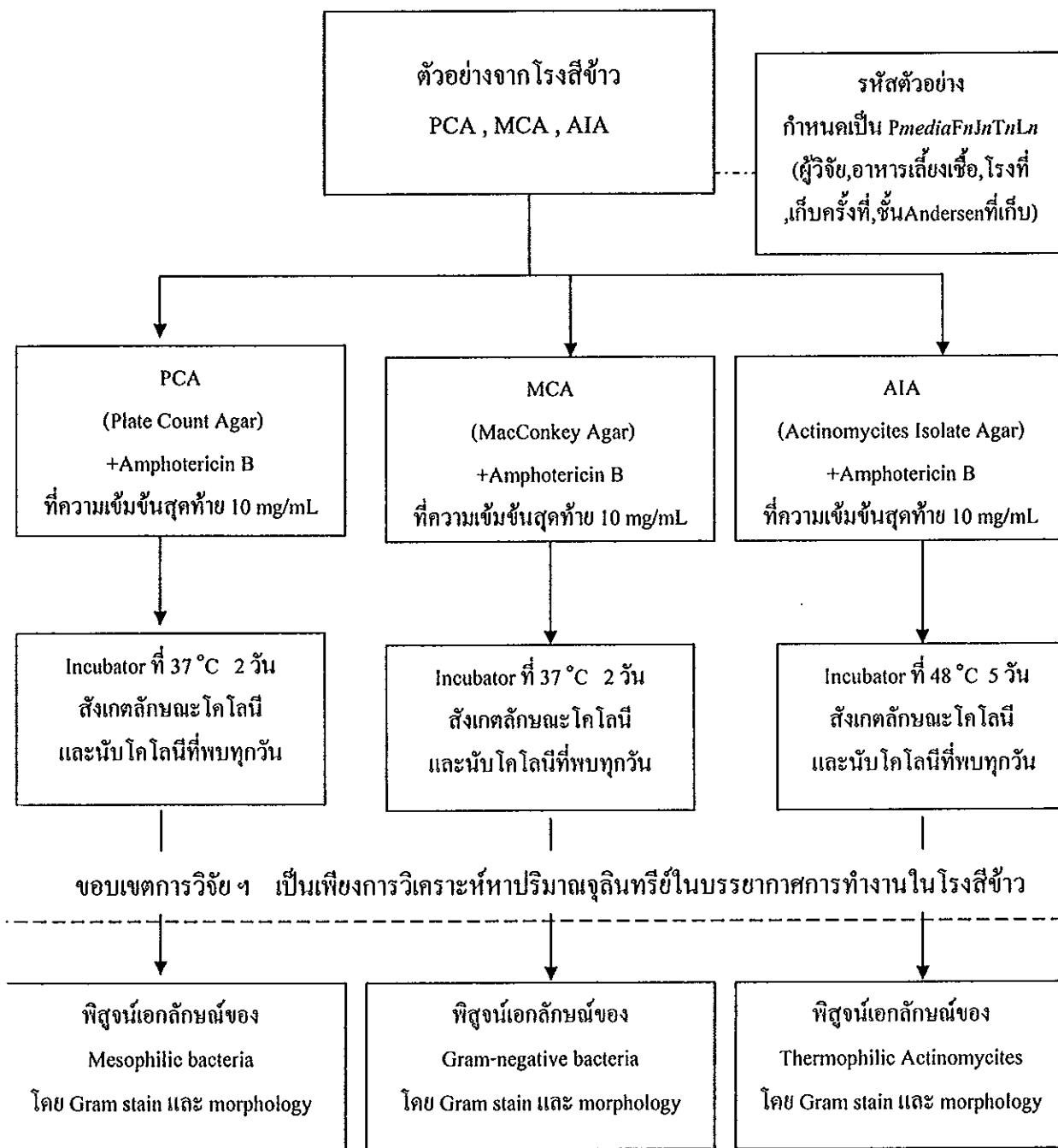
**ตารางการฝึกปฏิบัติการจุลชีววิทยา เพื่อวิเคราะห์หาปริมาณของเชื้อรา
ณ ห้องปฏิบัติการภาควิชาจุลชีววิทยา คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์**

วัน เดือน ปี	รายละเอียดการฝึกปฏิบัติ	ผู้ควบคุม
27/08/50	การเตรียมอาหารเลี้ยงเชื้อ MEA และ PDA การใช้กล้อง Microscope	รศ.ดร.เสาวลักษณ์ พงษ์ไพบูลย์
28/08/50	Hyphal tip ให้กล้อง Stereo 2002	
30/08/50	Slide ธรรมชาติ Slide culture	
31/08/50	การเทอาหารเลี้ยงเชื้อใส่ Plates	
10-11/09/50	Supculture	
17-21/09/50	การคูชื้อ และระบุชนิดของเชื้อรา	
24-28/09/50	ทดลองเก็บตัวอย่างอากาศในโรงเพาะเพ็ค ^{ที่} ฝึกการคูชื้อ	

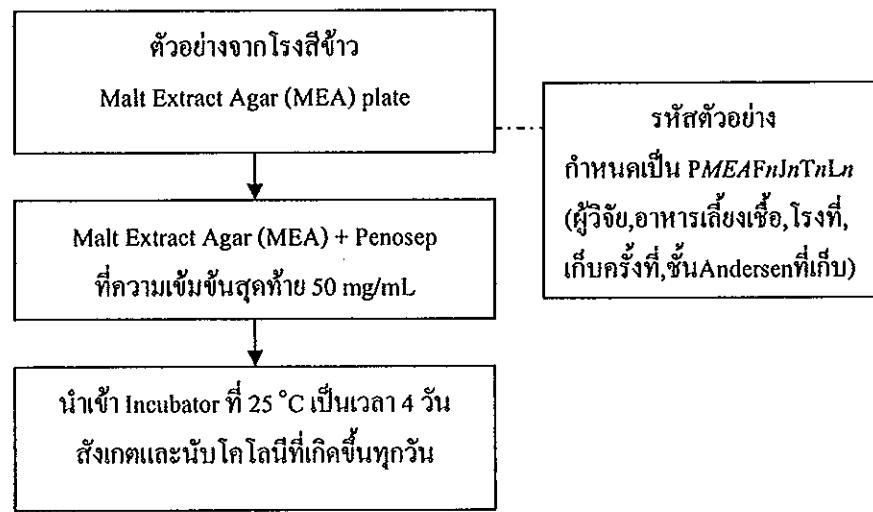
**ตารางการฝึกปฏิบัติการจุลชีววิทยา เพื่อวิเคราะห์หาปริมาณของแบคทีเรีย^{ที่}
ณ ห้องปฏิบัติการหน่วยจุลชีววิทยาคลินิก ภาควิชาพยาธิวิทยา คณะแพทยศาสตร์**

วัน เดือน ปี	รายละเอียดการฝึกปฏิบัติ	ผู้ควบคุม
08/10/50	การเตรียมอาหารเลี้ยงเชื้อ MCA,PCA และ AIA	ผศ.ดร.ศิริราช จิตต์สุรังค์
09/10/50	การเทอาหารเลี้ยงเชื้อใส่ Plates	
10/10/50	พิสูจน์เอกลักษณ์ของ Mesophilic bacteria	
11/10/50	พิสูจน์เอกลักษณ์ของ Gram-negative bacteria	
12/10/50	พิสูจน์เอกลักษณ์ของ Thermophilic actinomycetes	
15-19/10/50	ทดลองเก็บตัวอย่างอากาศในพื้นที่มหาวิทยาลัย สงขลานครินทร์	
22-26/10/50	ทดลองเก็บตัวอย่างอากาศในโรงเพาะเพ็ค ^{ที่} ฝึกการคูชื้อ	

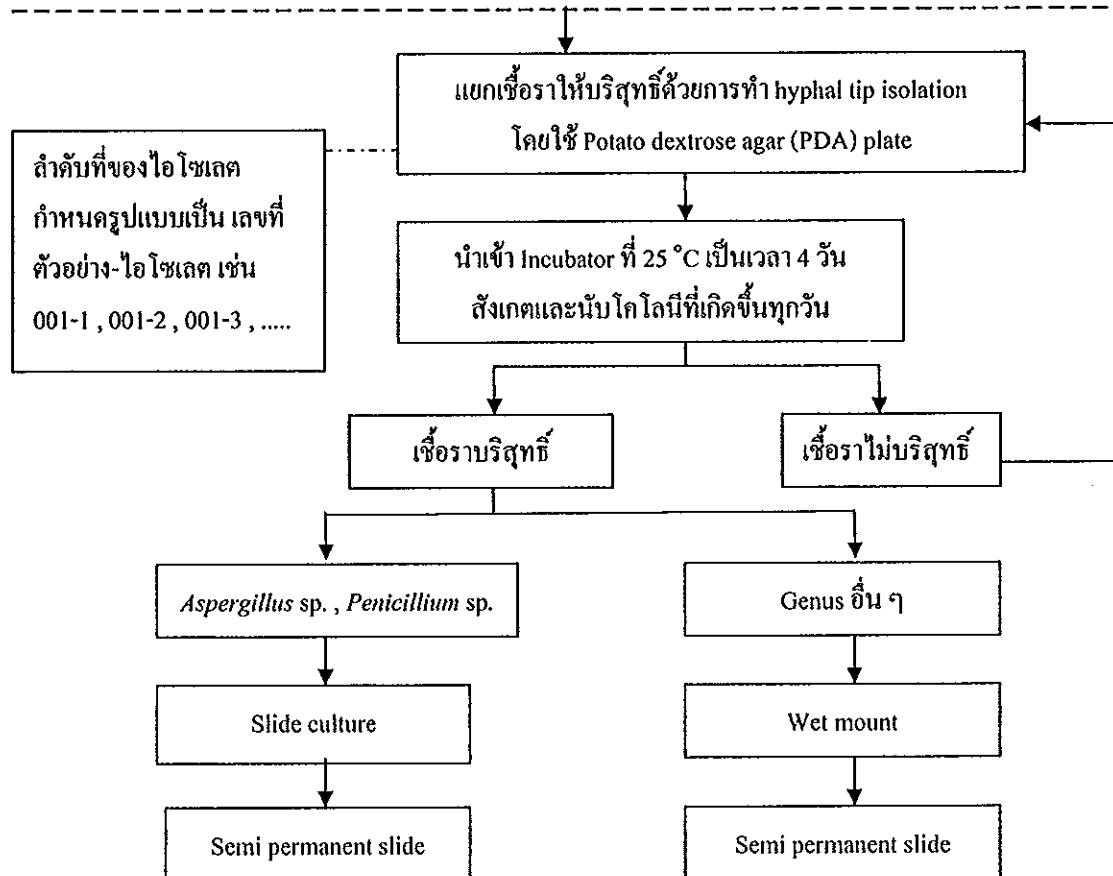
ขั้นตอนการพิสูจน์เอกลักษณ์ชนิดของแบคทีเรีย



ขั้นตอนการพิสูจน์เอกลักษณ์ชนิดของเชื้อรา



ขั้นตอนการวิจัยฯ เป็นเพียงการวิเคราะห์หาปริมาณเชื้อราในบรรดาภาระการทำงานในโรงสีข้าว



ภาคผนวก ง

ตารางที่ 1. ปริมาณจุลินทรีย์ บริเวณพื้นที่ทำงานในโรงพยาบาลสีข้าว จำแนกตามชนิดของ
จุลินทรีย์

ตารางที่ 2. ปริมาณจุลินทรีย์ บริเวณภายนอกโรงพยาบาลสีข้าว จำแนกตามชนิดจุลินทรีย์

ตารางที่ 3. สรุปปริมาณจุลินทรีย์ บริเวณจุดปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสีข้าว และบริเวณ
ภายนอกโรงพยาบาลสีข้าว จำแนกตามพื้นที่เก็บตัวอย่างอากาศ

ตารางที่ 4. เปรียบเทียบปริมาณจุลินทรีย์ บริเวณพื้นที่ทำงานในโรงพยาบาลสีข้าว และ
บริเวณภายนอกโรงพยาบาลสีข้าว จำแนกตามโรงพยาบาลสีข้าว

ภาคผนวก ง

ตารางที่ 1. ปริมาณจุลินทรีบริเวณพื้นที่ทำงานในโรงพยาบาล(Work place) จำแนกตามชนิดจุลินทรี

ชนิดจุลินทรี	Range	Median	Mean	Standard deviation
Mesophilic bacteria	5,861.58-17,849.58	10,640.31	11,109.64	4,159.18
Gram-negative bacteria	208.34-946.33	535.84	562.58	253.75
Thermophilic actinomycetes	1,001.06-3,524.01	1,638.42	1,864.19	850.11
Fungi	11,652.54-29,307.91	17,408.20	18,423.38	6,865.65
Total microorganism	22,500.01-40,580.29	30,706.23	31,397.21	7,036.47

ตารางที่ 2. ปริมาณจุลินทรีบริเวณภายนอกโรงพยาบาล (Outdoor) จำแนกตามชนิดจุลินทรี

ชนิดจุลินทรี	Range	Median	Mean	Standard deviation
Mesophilic bacteria	270.72-1,200.57	444.33	617.21	362.73
Gram-negative bacteria	17.66-54.74	29.14	31.78	11.05
Thermophilic actinomycetes	31.78-169.49	82.10	81.43	42.81
Fungi	2,507.07-4,519.78	3,425.10	3,354.52	634.47
Total microorganism	2,975.53-4,909.38	4,083.99	4,053.17	763.43

**ตารางที่ 3. สรุปปริมาณจุลินทรีบริเวณจุดปฏิบัติงานในโรงพยาบาล และบริเวณภายนอกโรงพยาบาล
จำแนกตามพื้นที่เก็บตัวอย่างอากาศ**

พื้นที่เก็บตัวอย่างอากาศ (Site)	Mesophilic bacteria (cfu/m ³)	Gram-negative bacteria (cfu/m ³)	Actinomycetes (Mean ± SD. (cfu/m ³))	Fungi (Mean ± SD. (cfu/m ³))	Total microorganism (Mean ± SD. (cfu/m ³))
Work place	11,109.64±4,159.18	562.58±253.75	1,864.19±850.11	18,423.38±6,865.65	31,397.21±7,036.47
Outdoor	617.21±362.73	31.78±11.05	81.43±42.81	3,354.52±634.47	4,053.17±763.43

ตารางที่ 4. เมริมเพบประเมินคุณภาพในโรงสีข้าว (Work place) และภายนอกโรงสีข้าว

โรงสีข้าว	Mesophilic bacteria (cfu/m ³)			Gram-negative bacteria (cfu/m ³)			Actinomycetes (cfu/m ³)			Fungi (cfu/m ³)			Total microorganism (cfu/m ³)		
	Work place	Outdoor	%	Work place	Outdoor	%	Work place	Outdoor	%	Work place	Outdoor	%	Work place	Outdoor	%
โรงที่ 1.	7,003.30	411.96	5.88	503.18	30.02	5.97	1,679.03	86.51	5.15	17,337.58	3,566.39	20.57	26,019.91	4,064.86	15.62
โรงที่ 2.	5,861.58	270.72	4.62	757.42	38.84	5.13	1,597.81	91.81	5.75	17,478.82	3,460.45	19.80	24,938.21	3,822.98	15.33
โรงที่ 3.	9,881.12	329.57	3.34	946.33	54.74	5.78	1,001.06	60.03	6.00	29,307.91	4,519.78	15.42	40,190.09	4,909.38	12.22
โรงที่ 4.	15,801.55	1,076.98	6.82	208.34	17.66	8.47	1,373.59	169.49	12.34	18,361.58	3,389.83	18.46	35,536.72	4,636.30	13.05
โรงที่ 5.	11,399.49	359.00	3.15	617.94	24.72	4.00	1,038.14	38.84	3.74	28,142.66	2,577.69	9.16	40,580.29	2,975.53	7.33
โรงที่ 6.	12,411.73	476.70	3.84	568.51	31.78	5.59	2,521.19	31.78	1.26	12,853.11	2,507.07	19.51	27,786.03	3,015.55	10.85
โรงที่ 7.	8,668.79	1,200.57	13.85	229.52	28.25	12.31	2,178.68	95.34	4.38	11,652.54	3,601.70	30.91	22,500.01	4,897.61	21.77
โรงที่ 8.	17,849.58	812.15	4.55	381.36	28.25	7.41	3,524.01	77.69	2.20	12,252.83	3,213.28	26.22	33,626.42	4,103.12	12.20
รวม	88,877.12	4,937.63	5.56	4,212.58	254.25	6.04	14,913.49	651.48	4.37	147,387.01	26,836.16	18.21	251,177.62	32,425.27	12.91

เก็บตัวอย่างอย่างต่อเนื่องด้วย Andersen six-stage viable particle sampler

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ สกุล นายเฉลิมชัย แป้นน้อย

รหัสประจำตัวนักศึกษา 4910320001

ชื่อสถานบัน

ปีที่สำเร็จการศึกษา

สารานุกรมสุขศาสตร์บัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช

2538

(บริหารสารสนเทศ)

ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ

สถานที่ทำงาน สถานีอนามัยบ้านปากประ ตำบลลำป้า อำเภอเมือง จังหวัดพัทลุง



SUB.EC 51/367-010

คณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
ตำบลคลองสระบุรี อำเภอหาดใหญ่
จังหวัดสงขลา 90110

หนังสือรับรองนี้ให้ไว้เพื่อแสดงว่า

โครงการวิจัยเรื่อง : การสอนผัสกรุนอินทรีย์ในบรรยายการทำงานของคนทำงานในโรงสีข้าว

หัวหน้าโครงการ : นายเคลินชัย แป้นน้อย

ภาควิชา/คณะ : ภาควิชาเคมีศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์

ได้ผ่านกระบวนการพิจารณาต่อรองจากคณบดีอนุกรรมการพิจารณาจัดยื่นรวมการวิจัยในคนจาก
เกษตรเปี่ยมและสิ่งแวดล้อมที่ร่วมกับนักวิจัย ของคณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ แล้ว

ให้ไว้ ณ วันที่ 29 เมษายน 2551

..........ประธานอนุกรรมการ
 (รองศาสตราจารย์นายแพทย์พูนิศักดิ์ พุทธวิบูลย์)
 รักษางานในตำแหน่งรองคณบดีฝ่ายวิจัยและวัตกรรม