



คณะแพทยศาสตร์ มช. เตือนภัยคุณภาพอากาศ ผู้ป่วยโรคหอบหืด เป็นกลุ่ม เสี่ยงสูง ผลกระทบรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิต

การศึกษาทั่วโลกแสดงให้เห็นว่ามลพิษทางอากาศก่อให้เกิดการตายและการเจ็บป่วย โดยองค์การอนามัยโลกรายงานว่ามีผู้เสียชีวิตจากมลพิษทางอากาศทั่วโลกปีละประมาณ 3 ล้านคน ซึ่งมากกว่าการตายจากอุบัติเหตุรถยนต์ถึง 3 เท่า การศึกษาในฝรั่งเศส ออสเตรีย และสวีเดน พบว่ามีผู้เสียชีวิตจากมลพิษทางอากาศทั้ง 3 ประเทศรวมกันปีละ 4 หมื่นคน ครั้งหนึ่งเกิดจากมลพิษจากการจราจร การประเมินผลกระทบของมลพิษทางอากาศในยุโรป พบว่า มีผู้ป่วยหลอดลมอักเสบเรื้อรังรายใหม่ปีละ 25,000 ราย หลอดลมอักเสบในเด็ก 290,000 ครั้ง การกำเริบของหอบหืด 500,000 ครั้ง การศึกษาในแคนาดา พบว่าผู้ที่อาศัยใกล้ถนนสายหลัก มีความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตเพิ่มขึ้น 1.18 เท่า (95% CI, 1.02–1.38)

รายงานการศึกษาของ รศ.ดร.นพ.พงศ์เทพ วิวรรณธนะเดช ผู้อำนวยการศูนย์ประสานและเตือนภัยคุณภาพอากาศภาคเหนือ และอาจารย์ประจำภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พบความสัมพันธ์อย่างชัดเจนระหว่างความจุปอดที่ลดลงกับความเข้มข้นของฝุ่นขนาดเล็ก และก๊าซคาร์บอนมอนอกไซด์ (ที่เกิดจากการเผาไหม้) ที่เพิ่มขึ้น โดยเฉพาะในหน้าแล้ง (1 ธันวาคม ถึง 31 มีนาคม) ไม่ว่าในเด็กหรือผู้ใหญ่ที่เป็นโรคหอบหืด การศึกษานี้ยังสามารถทำนายได้อีกว่า การเปลี่ยนแปลงของฝุ่นในแต่ละวันจะส่งผลกระทบต่อความจุปอดในอีก 2 วันถัดมา ในขณะที่ก๊าซคาร์บอนมอนอกไซด์จะส่งผลในอีก 6 วันถัดมา

จากการที่พื้นที่ภาคเหนือตอนบน ประสบปัญหาหมอกควันจากหมอกควันอย่างรุนแรง โดยข้อมูลการตรวจวัดคุณภาพอากาศของกรมควบคุมมลพิษ ที่มีการตั้งสถานีที่จังหวัดเชียงใหม่ พบว่าในช่วงเดือนมีนาคม 2550 มีระดับความเข้มข้นเกินมาตรฐาน (120 ไมโครกรัมต่ออากาศ 1 ลูกบาศก์เมตร) เกือบทุกวัน บางวัน เช่น วันที่ 6 และวันที่ 11–15 มีนาคม 2550 มีค่าเกินมาตรฐานกว่า 2 เท่าตัว โดยเฉพาะระดับความเข้มข้นฝุ่นของวันที่ 14 มีนาคม 2550 อยู่ที่ 383 ไมโครกรัม/ลูกบาศก์เมตร ซึ่งสูงที่สุดเท่าที่เคยตรวจวัดมา

ทั้งนี้สาเหตุหลักของปัญหาหมอกควันในภาคเหนือ คือ

1. การเผาป่า ที่นา สวน ไร่ การกำจัดวัชพืช การเตรียมไร่นา และการกำจัดวัชพืช ด้วยวิธีธรรมดา เกษตรกรบอกว่าต้นทุนสูงใช้แรงเยอะ และหากกำจัดไม่ด้วัชพืชจะกลับพื้นมาใหม่ได้ การกำจัดด้วยการเผาทำให้เมล็ดวัชพืช หลัต่าง ๆ ดายโดยไม่กลับมาเป็นปัญหากับพืชไร่อีกต่อไป ซึ่งเกษตรกรทราบดีว่าเป็นการกระทำที่ผิดกฎหมาย และทำให้เกิดภาวะหมอกควันอย่างรุนแรง อากาศร้อนอบอ้าว คนแก่ เด็กเล็ก ๆ เกิดโรคหอบหืด อันเนื่องมาจากควันดังกล่าวได้
2. รองลงมาคือ การเผาขยะ ใบไม้หญ้าแห้ง ควันรถ และการก่อสร้าง ประกอบกับในปีนี้อากาศแล้งผิดปกติ ร่วมกับความกดอากาศสูงที่แผ่ลงมาปกคลุมภาคเหนือตอนบนและลมสงบ ทำให้ฝุ่นขนาดเล็กที่เกิดขึ้น ไม่สามารถลอยตัวออกไปได้

ผลกระทบที่เกิดขึ้นคือ ปัญหาสุขภาพของประชาชนในเขตภาคเหนือตอนบน จากข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุข เฉพาะวันที่ 15–23 มีนาคม 2550 พบว่ามีจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับหมอกควัน เช่น โรคทางเดินหายใจ โรคทางตา โรคหัวใจและหลอดเลือด และโรคผิวหนังใน 8 จังหวัดภาคเหนือตอนบน ได้แก่ เชียงราย เชียงใหม่ แพร่ น่าน ลำพูน ลำปาง ตาก และแม่ฮ่องสอน รวมกันถึง 61,000 ราย ทำให้รัฐต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาประมาณ 25 ล้านบาท ยังไม่นับผลกระทบที่มีต่อการท่องเที่ยว แม้ว่าในช่วงวิกฤติที่ผ่านมารัฐบาลได้จัดตั้ง “ศูนย์อำนวยการแก้ไขปัญหาหมอกควันในพื้นที่ภาคเหนือ” ได้ดำเนินการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าปัญหาหมอกควันได้คลี่คลายลงอย่างรวดเร็ว อย่างไรก็ตาม ระยะเวลาที่ผ่านมาพบปัญหาและอุปสรรคหลายประการที่ต้องการการศึกษาวิจัยที่เป็นระบบและต่อเนื่อง เช่น ระบบเฝ้าระวังที่จะสามารถเตือนภัยได้ล่วงหน้า รวมทั้งการวิเคราะห์เชื่อมโยงระดับมลพิษทางอากาศและผลกระทบด้านสุขภาพ เป็นต้น โดยเน้นการพัฒนาองค์ความรู้ในด้านต่างๆ และมีมาตรการหรือช่องทางในการสื่อสารความรู้เหล่านี้แก่ภาคีอย่างน้อย 2 ระดับ คือระดับผู้กำหนดนโยบาย ได้แก่ หน่วยงานของรัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีหน้าที่ในการจัดการคุณภาพอากาศ และระดับผู้ก่อให้เกิดมลพิษและได้รับผลกระทบ ได้แก่ ประชาชนทั่วไป โดยในระยะสั้นต้องการองค์ความรู้ ได้แก่ ข้อมูลสุขภาพ และกลไกที่ใช้ในการเตือนภัย เพื่อจัดการกับภาวะวิกฤติในช่วงเดือนมีนาคม–พฤษภาคม 2551 ต่อไป

รศ.ดร.นพ.พงศ์เทพ วิศวกรรมระเดช กล่าวว่า การศึกษาครั้งนี้ใช้วิธีการสัมภาษณ์ถึงอาการเจ็บป่วยที่เกี่ยวข้องกับสารมลพิษทางอากาศ ครอบคลุม 4 ระบบ คือ ระบบทางเดินหายใจ หัวใจ ผิวหนัง และตา จำนวนรวม 19 อาการ ของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นประชาชนทั่วไป อาศัยอยู่ในทุกๆ ตำบลของ 4 อำเภอ คือ อำเภอเมืองเชียงใหม่ แม่ริม สารภี และเมืองลำพูน ทุกวันตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2551 ถึง 30 เมษายน 2551 วันละ 100 ตัวอย่าง (อำเภอละ 25 ตัวอย่าง) รวมทั้งสิ้น 12,000

ตัวอย่าง ร่วมกับการบันทึกคุณภาพอากาศ ได้แก่ ความเข้มข้นของฝุ่นขนาดเล็กกว่า 10 ไมครอน และก๊าซพิษ ได้แก่ คาร์บอนมอนอกไซด์ ไนโตรเจนไดออกไซด์ ซัลเฟอร์ไดออกไซด์ และโอโซน และข้อมูลทางอุตุนิยมวิทยาทุกวันควบคู่กันไป ในช่วงวันที่ 1-31 มกราคม 2551 พบความสัมพันธ์อย่างชัดเจนระหว่างฝุ่นขนาดเล็กกว่า 10 ไมครอน กับอาการในระบบต่าง ๆ เกี่ยวข้องกับสารมลพิษทางอากาศ ครอบคลุม อาการที่ถึง 4 ระบบ 19 ดังนี้

1. อาการเกี่ยวข้องกับระบบทางเดินหายใจ อาการที่พบได้แก่ คัดจมูก มีน้ำมูก แสบจมูก เลือดกำเดาไหล แสบคอ เสียงแหบ ไอแห้ง ๆ ใอมีเสมหะ หายใจลำบาก และหายใจมีเสียงหวีด
2. อาการที่เกี่ยวข้องกับระบบหัวใจและหลอดเลือด ได้แก่ เหนื่อยง่าย เ้าบวม ชีพจร(หัวใจ)เต้นเร็ว
3. อาการที่เกี่ยวข้องกับระบบตา ได้แก่ ตาแดง มองภาพไม่ค่อยชัด น้ำตาไหล แสบหรือคันตา
4. อาการที่เกี่ยวข้องกับระบบผิวหนัง ได้แก่ คันตามร่างกาย และมีผื่นแดงตามร่างกาย

การศึกษาครั้งนี้พบว่า สารมลพิษทั้ง 5 ชนิด ได้แก่ ฝุ่นขนาดเล็กกว่า 10 ไมครอน คาร์บอนมอนอกไซด์ ซัลเฟอร์ไดออกไซด์ ไนโตรเจนไดออกไซด์และโอโซน มีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนที่อาศัยอยู่ในอำเภอเมืองลำพูน สารมลพิษ 4 ชนิด ได้แก่ ฝุ่นขนาดเล็กกว่า 10 ไมครอน คาร์บอนมอนอกไซด์ ไนโตรเจนไดออกไซด์และโอโซน มีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนที่อาศัยอยู่ในอำเภอเมืองเชียงใหม่ ในขณะที่ประชาชนในอำเภอแม่ริม ได้รับผลกระทบจากสารมลพิษ 4 ชนิดคือ คาร์บอนมอนอกไซด์ ซัลเฟอร์ไดออกไซด์ ไนโตรเจนไดออกไซด์และฝุ่นขนาดเล็กกว่า 10 ไมครอน และอำเภอสารภีได้รับผลกระทบจากสารมลพิษ 3 ชนิดคือ ซัลเฟอร์ไดออกไซด์ ไนโตรเจนไดออกไซด์ และโอโซน

รศ.ดร.นพ.พงศ์เทพ วิวรรณชนะเดช กล่าวเพิ่มเติมว่า การค้นพบในครั้งนี้ยังสามารถยืนยันได้ว่า คุณภาพอากาศที่เลวลงส่งผลต่อสุขภาพได้จริง ดังนั้น มาตรการการรณรงค์เรื่องคุณภาพอากาศจะต้องดำเนินการต่อไปอย่างเข้มงวด เพราะมีฉะนั้นแล้วกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง เช่น กลุ่มผู้ป่วยโรคหอบหืดอาจมีอาการกำเริบได้ และได้รับผลกระทบที่รุนแรงมากกว่าคนปกติ บางรายถึงกับเสียชีวิต ซึ่งย่อมมีผลต่อคุณภาพชีวิตและเศรษฐกิจทั้งต่อตัวผู้ป่วย ครอบครัว และประเทศชาติ

ทั้งนี้จึงอยากขอความร่วมมือจากประชาชนในทุกพื้นที่ งดการเผาขยะมูลฝอย วัชพืช ทางการเกษตร ใบไม้ กิ่งไม้ และวัสดุเหลือใช้ต่างๆทุกชนิด เพื่อไม่ให้เกิดการเพิ่มหมอกควันในอากาศ รวมถึงแจ้งให้ทราบถึงปัญหาผลกระทบที่เกิดขึ้นจากมลพิษทางอากาศมายังศูนย์ประสานและเตือนภัยคุณภาพอากาศภาคเหนือ

ข้อควรปฏิบัติสำหรับประชาชน ที่เป็นกลุ่มที่เสี่ยง หรือเป็นผู้ป่วยอยู่แล้ว คือ การงดการออกกำลังกายกลางแจ้ง และไม่ควรรออยู่ที่โล่งแจ้ง และควรสวมหน้ากากอนามัย ในขณะที่มีหมอกควันมาก ตลอดจนดูแลสุขภาพของตนเอง และคนใกล้ชิดในระยะนี้ที่มีอากาศเปลี่ยนแปลง ทำร่างกายให้แข็งแรงอยู่ตลอดและเมื่อมีอาการดังกล่าวให้ไปพบแพทย์ทันที โดยเฉพาะกลุ่มที่เคยเป็นอยู่แล้ว และผู้ป่วยโรคหอบหืด

และเมื่อเร็ว ๆ นี้ ในวาระครบรอบ 50 ปี ทางคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ก็ได้จัดนิทรรศการ “มลพิษทางอากาศและระบบหายใจ” และจัดเวทีเสวนาประชาชน โดยเน้นให้ประชาชนได้มีส่วนร่วมและตระหนักถึง มลพิษทางอากาศ เรื่อง “ร่วมมือ ร่วมใจ คีนวันฟ้าใส อย่างยั่งยืน” เพื่อให้ความรู้ ความเข้าใจแก่ประชาชนในการป้องกันตนเองจากปัญหาหมอกควันและตระหนักถึงผลกระทบที่จะเกิดขึ้นอีกด้วย โดยได้รับความสนใจจากองค์กรส่วนท้องถิ่น หน่วยงานภาครัฐ นักวิชาการ สื่อมวลชน และประชาชนทั่วไป ในการเข้าร่วมกิจกรรมเป็นจำนวนมาก