



กรมควบคุมโรค
สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

ปีที่ 4 ฉบับที่ 4 ตุลาคม – ธันวาคม 2559

จุลสาร

Env.Occ

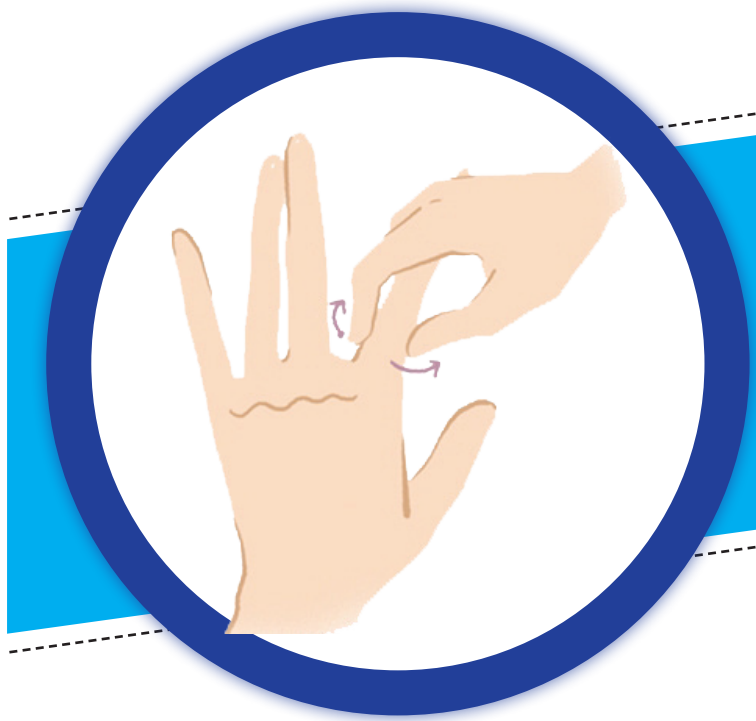
สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม <http://envocc.ddc.moph.go.th>



สารในเล่ม

- ผอ.ทักษาย
- พยากรณ์โรคกับหมอ Env.Occ
- เรื่องเล่าฟ้าระวัง... ก้าวสู่นานาชาติ
- รู้ทันโลก โรคใกล้ตัว
- รอบรู้ Env.Occ
- นานาสาระ

<https://www.facebook.com/pages/สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม>



5 วิธีอายุยืน 100 ปี

ถึงแม้ว่าวิทยาศาสตร์ชะลอวัยจะก้าวหน้าเพียงใด แต่การทำกิจกรรมง่ายๆ บางอย่างเป็นประจำทุกวันก็ช่วยให้เราอายุยืนได้เหมือนกัน

หนังสือพิมพ์ มีเรอร์ออนไลน์ อังกฤษ ได้รวบรวมไว้ดังนี้

1. ยืนขาเดียว ทุกๆ เช้า เช่น ระหว่างการแต่งตัว ลองฝึกทรงตัวด้วยการยืนขาเดียว เพราะเป็นการสร้างความสมดุลของร่างกาย (กระดูกสันหลัง กระดูกเชิงกราน และกระดูกเท้า) เมื่อสูงวัยจะช่วยป้องกันอุบัติเหตุจากการหกล้มกระดูกหักได้

2. มีเพศสัมพันธ์สม่ำเสมอ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 2 ครั้ง เพราะจากงานวิจัยพบว่า คนที่มีเพศสัมพันธ์น้อยกว่าเดือนละครั้ง มีโอกาสเสี่ยงการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรถึงสองเท่า มากกว่าคนที่มีเพศสัมพันธ์สัปดาห์ละ 2 ครั้ง เพราะจะช่วยลดความเครียดและทำให้ออนหลับสนิทยิ่งขึ้น

3. งดใช้ครีมกันแดดในช่วงเวลา 7.00-9.00 น. เพราะครีมกันแดดจะไปเคลือบผิวหนัง ทำให้วิตามินดีจากแสงแดดไม่สามารถซึมเข้าสู่ผิวได้ ส่งผลให้เกิดโรคกระดูกพรุนและโรคหัวใจ

4. หัวเราะวันละอย่างน้อย 20 ครั้ง เป็นการกระตุ้นระบบภูมิคุ้มกัน ลดฮอร์โมนความเครียด และเพิ่มระดับทีเซลล์ (T Cell) ในการป้องกันและต่อสู้กับโรคมะเร็ง

5. ร้องเพลงขณะอาบน้ำ จากการศึกษาวิจัยในกลุ่มนักร้องประสานเสียงของมหาวิทยาลัยเยลและมหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ด ประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่า พวกเขามีอายุเฉลี่ยเพิ่มมากขึ้น เพราะการร้องเพลงช่วยลดความเครียด ป้องกันโรคหัวใจ และช่วยไม่ให้เป็นโรคซึมเศร้า

ที่มา: <http://health.haijai.com/4167/>

ผอ. ทักทาย

สวัสดีครับ...ท่านผู้อ่านจุลสารสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม เพลิดเพลินด้วย ฉบับนี้ ก็เข้าสู่ปีที่ 4 ฉบับที่ 4 และเป็นฉบับสุดท้ายของปีนี้ ซึ่งยังคงมีสาระที่หลากหลายและความน่าสนใจนำมาฝากกันครับ

สำหรับเนื้อหาภายในฉบับนี้ ขอฝากงานการประชุมวิชาการด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ครั้งที่ 8 : การประชุมวิชาการนานาชาติด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ครั้งที่ 1 ในหัวข้อ “สานพลังขับเคลื่อนนวัตกรรมด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม เพื่อก้าวที่มั่นคง สู่สังคมที่ยั่งยืน” ซึ่งจะจัดขึ้นระหว่างวันที่ 1 - 3 มีนาคม 2560 หากท่านสนใจสามารถเข้าร่วมประชุมและนำเสนอผลงานต่างๆ ได้เลยครับ

นอกจากนี้ ยังมีเรื่องราวกิจกรรมสำคัญต่างๆ มากมาย เช่น ความร่วมมือกับองค์กรระหว่างประเทศกับการจัดทำ International Chemicals Safety Cards (ICSCs) การดำเนินงานพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานสุขภาพและดัชนีชี้วัดสุขภาพกับ SOMHD รวมทั้งภาพกิจกรรมดำเนินงานต่างๆ ของสำนัก ที่นำมาเล่าสู่กันฟัง

หวังว่าเนื้อหาภายในฉบับนี้ ท่านผู้อ่านจะได้รับประโยชน์และสาระต่างๆ ฝากติดตามอ่าน จุลสารฯ พบกันใหม่ฉบับหน้า ปี 2017 ขอให้ทุกท่านมีความสุข สุขใจ สุขภาพดี กันตลอดปีนะครับ

ดร.นายแพทย์ปรีชา เปรมปรี
ผู้อำนวยการสำนักโรคจากการประกอบอาชีพ
และสิ่งแวดล้อม

พยากรณ์โรคกับหมอ Env.Occ

ภัยเงียบฤดูหนาวโรคพิษ ก๊าซคาร์บอนมอนนอกไซด์/ ก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์

● การระบาด

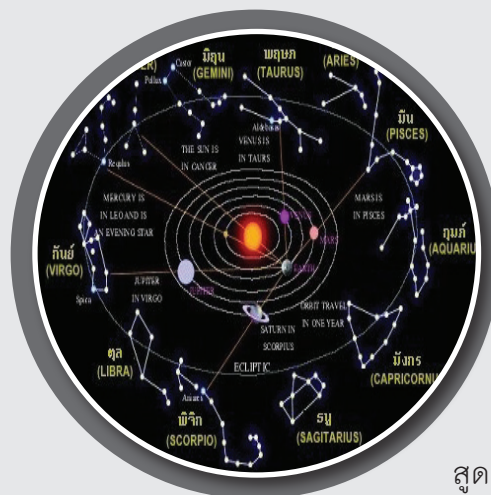
ดวงดาวนี้ไม่จำกัดราศี โคจรทำมุมกับทิศทางที่อับของลม มักเกิดขึ้นในช่วงหน้าหนาว ของทุกปี การระบาดส่วนมากจะเกิดขึ้นในสถานที่ต่างๆ ในพื้นที่ที่มีอากาศหนาวเย็นในภาคเหนือและภาคอีสาน โดยเฉพาะผู้ที่ชอบเดินทางไปท่องเที่ยวและพักผ่อนในเขตพื้นที่ตามสถานที่ต่างๆ ของประเทศไทย

● กลุ่มเสี่ยง

การโคจรของดวงดาวจะเกิดมุมหักเหของดาวเคราะห์ที่อับ ส่งอิทธิพลโดยตรงกับคนทุกเพศทุกวัย แต่กลุ่มคน ที่ควรเฝ้าระวังเป็นพิเศษ ได้แก่ กลุ่มเด็ก ผู้สูงอายุ และผู้มีโรคประจำตัว

● อาการ

ดาวเคราะห์จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ทำให้เกิดอาการเมื่อยล้าร่างกาย สุดดมก๊าซ 2 ชนิดนี้เข้าไป ก่อให้เกิดอันตรายต่ออวัยวะที่สำคัญ เช่น หัวใจและสมอง ทำให้เกิดอาการมึนงง คลื่นไส้ แน่นหน้าอก อาเจียน เสียการทรงตัว เกิดภาวะสมองขาดเลือดและเกิดอาการหมดสติได้ และอาจเสียชีวิตได้ในระยะเวลาอันสั้น



● คำแนะนำพิเศษ

สำหรับนักท่องเที่ยวที่นิยมพักผ่อนด้วยการกางเต็นท์ ควรระวังอันตรายที่อาจเกิดจากความไม่รู้เท่าไม่ถึงการณ์ คือ ไม่ควรจุดตะเกียง หรือเทียนภายในเต็นท์ เพราะควันจากการจุดเทียนหรือตะเกียงหากสูดดมเข้าสู่ร่างกาย และเปลวไฟกลับไปจะเป็นอันตรายถึงเสียชีวิตได้ หากต้องการแสงสว่างควรเลือกใช้ไฟฉายจะปลอดภัยกว่า แต่หากจำเป็นต้องจุดตะเกียงหรือเทียนภายใน ควรเปิดเต็นท์หรือหาช่องระบายอากาศเพื่อให้อากาศถ่ายเทให้สะดวก

ความร่วมมือกับองค์กรระหว่างประเทศ กับการจัดทำ International Chemical Safety Cards (ICSCs)

ดร.นลินี ศรีพวง
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
ผู้ช่วยผู้อำนวยการสำนักโรค
จากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม



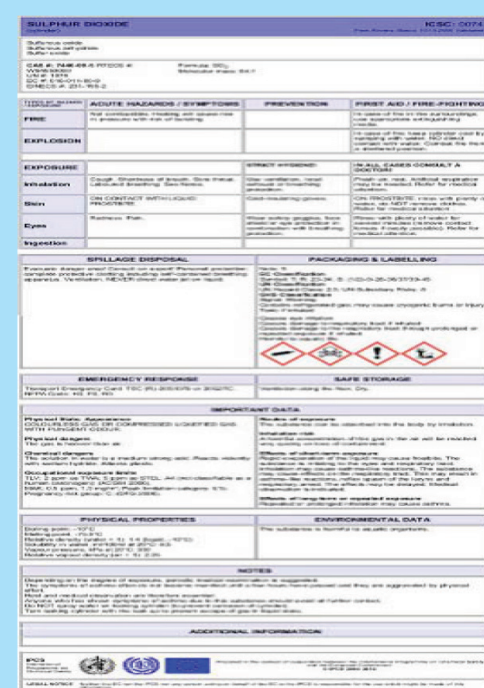
ด้วยสถานะของสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ในการเป็นศูนย์ประสานงานองค์การอนามัยโลก (WHO Collaborating Centre (WHO CC) for Occupational Health) ในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (South - East Asia Region) จึงมีความร่วมมือการดำเนินงานกับองค์การอนามัยโลกอย่างต่อเนื่อง ซึ่งในปีงบประมาณ 2559 สำนักฯ ได้มีการดำเนินการตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ (IHR 2005) ขององค์การอนามัยโลก ในระหว่างวันที่ 31 ตุลาคม 2559 ถึงวันที่ 3 พฤศจิกายน 2559 องค์การอนามัยโลกและองค์การแรงงานระหว่างประเทศ ร่วมกันจัดการประชุม Peer-review meeting on International Chemical Safety Cards (ICSCs) ณ สำนักงานองค์การอนามัยโลก นครเจนีวา ประเทศสมาพันธรัฐสวิส

สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ได้เข้าร่วมประชุมดังกล่าว กับเครือข่ายการประเมินความเสี่ยงต่อสุขภาพจากสารเคมีขององค์การอนามัยโลก (WHO Chemicals Risk Assessment Network) ซึ่งประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญจาก องค์การระหว่างประเทศ ได้แก่ องค์การอนามัยโลก องค์การแรงงานระหว่างประเทศ และผู้เชี่ยวชาญจากประเทศต่างๆ จำนวน 16 ประเทศ ได้แก่ อังกฤษ สหรัฐอเมริกา แคนาดา ฝรั่งเศส สเปน เยอรมัน อิตาลี ฟินแลนด์ เนเธอร์แลนด์ ฮังการี อิสราเอล ดูนีเซีย ญี่ปุ่น จีน อินเดียและไทย เพื่อปรับปรุงชุดข้อมูลสารเคมีเพื่อเป็นข้อมูล มาตรฐานกลางระหว่างประเทศ (International Chemical Safety Cards: ICSCs) ตามระบบ GHS (Globally Harmonized System)¹ และแปลต้นฉบับภาษาอังกฤษ ไปเป็นภาษาของประเทศต่างๆ ได้แก่ ภาษาฝรั่งเศส สเปน ดัช (เยอรมัน) ฟินนิช (ฟินแลนด์) ฮังการี อิตาลี โปลิช (โปแลนด์) และประเทศอื่นๆ โดยเฉพาะ ภาษาในประเทศในเขตภูมิภาคเอเชีย ได้แก่ ญี่ปุ่น จีน อินเดีย และไทย เพื่อเผยแพร่ องค์ความรู้ทางเว็บไซต์ขององค์การแรงงานระหว่างประเทศ (www.ilo.org/icsc) สำหรับผู้ปฏิบัติงานในสถานประกอบกิจการ (Workplace) ใช้ประโยชน์ในงาน อาชีวอนามัยสำหรับป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพของผู้ประกอบอาชีพ ที่ปฏิบัติงานกับ สารเคมีรวมทั้งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมทั้งในการทำงานและในชุมชน

ข้อมูล ICSC ประกอบด้วย 12 ข้อมูลสำคัญ ได้แก่ 1) ชื่อสารเคมี (Identity of the chemical) ตามรหัสสารเคมี 2) อันตรายจากเพลิงไหม้และการระเบิด (Fire and explosion hazards) 3) อันตรายต่อสุขภาพแบบเฉียบพลัน (Acute health hazards) 4) การกำจัดทิ้ง การจัดเก็บและการบรรจุหีบห่อ (Spillage disposal, storage and packaging) 5) มาตรการความปลอดภัย (Preventive measures) 6) การระงับอัคคีภัย (Firefighting) 7) การปฐมพยาบาล (First aid) 8) การจำแนก ชนิดของสารเคมีสำหรับการติดฉลากเตือนภัยตามระบบ GHS (Classification and labeling) 9) คุณสมบัติทางกายภาพ ทางเคมีและอันตราย (Physical and chemical properties and dangers) 10) ผลกระทบต่อสุขภาพระยะสั้นและระยะยาว (ผลกระทบเรื้อรัง) (Short-term and long-term health effects) จากการได้รับ/สัมผัสสารเคมีและผลกระทบต่อสุขภาพ (Exposure & Health Effects) 11) ข้อมูล เกี่ยวกับการควบคุมกำกับ (Regulatory information) ได้แก่ ค่าจำกัดความปลอดภัย สำหรับการได้รับ/สัมผัสสารเคมีในบรรยากาศการทำงานและในตัวอย่างชีวภาพ สำหรับผู้ประกอบอาชีพ (Occupational Exposure Limits) 12) ข้อมูลผลกระทบต่อ สิ่งแวดล้อม (Environmental data) นอกจากนี้ได้เพิ่มช่องว่างสำหรับบรรจุข้อมูล ข้อสังเกตอื่นที่สำคัญและข้อมูลเพิ่มเติมอื่นๆสำหรับสารเคมีชนิดนั้นๆ (หากมีเพิ่มเติม)



ความสำคัญขององค์ความรู้ ICSC และระบบสากล GHS ต่อการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพ และมีประโยชน์ต่อการเฝ้าระวัง ผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมด้วย โดยเฉพาะการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินจากสารเคมีทั้งจาก การผลิต การบรรจุ การจำหน่าย การขนส่ง การใช้ และการกำจัดทิ้ง จึงควรมี การเผยแพร่ข้อมูล ICSC และมีการอบรมถ่ายทอดความรู้แก่ภาครัฐ ภาคเอกชนที่ เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะผู้ประกอบอาชีพในสถานประกอบกิจการที่มีการใช้สารเคมีใน กระบวนการผลิต รวมทั้งการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินจากสารเคมีและควรมีการพัฒนา ข้อมูลค่าจำกัดความปลอดภัยทางชีวภาพ (Biological Exposure Indices) สำหรับ เฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากสารเคมีสำหรับผู้ประกอบอาชีพในประเทศไทยและ สำหรับเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากสารเคมีสำหรับผู้ประกอบอาชีพในระดับอาเซียน อีกด้วย



ตัวอย่าง ICSC
ที่มาของรูปภาพ: เว็บไซต์องค์การแรงงาน
ระหว่างประเทศ (www.ilo.org/icsc)



สัญลักษณ์ GHS 9 รูปภาพ (Pictograms)
ที่มาของรูปภาพ: เว็บไซต์ UNECE (www.unece.org)
และ www.google.co.th

¹“ระบบ GHS (Globally Harmonized System)” กำหนดรูปภาพเพื่อเตือนภัย สารเคมีเป็นจำนวน 9 รูปภาพ (Pictograms)

การดำเนินงาน พัฒนาเกณฑ์มาตรฐานสุขภาพ และดัชนีชี้วัดสุขภาพกับ SOMHD



ดร.นลิน ศรีพวง
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
ผู้ช่วยผู้อำนวยการสำนักโรคจากการ
ประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม



ที่มา: <https://www.google.co.th/>

4

นับตั้งแต่วันที่ 31 ธันวาคม 2558 (31 December 2015) 10 ประเทศในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ได้แก่ พม่า ลาว เวียดนาม มาเลเซีย สิงคโปร์ อินโดนีเซีย ฟิลิปปินส์ กัมพูชา บรูไนและไทย¹ ได้รวมตัวกันเป็นประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (Asean Economic Community: AEC) ซึ่งมีการดำเนินงานภายใต้กฎบัตรอาเซียนที่มีกรอบความคิดว่า “หนึ่งวิสัยทัศน์ หนึ่งเอกลักษณ์ หนึ่งประชาคม (One Vision, One Identity, One Community)” จึงส่งผลให้เกิดความร่วมมือระหว่างประเทศสมาชิกประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนหลายด้านที่มีความสอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals–SDGs)² ของสหประชาชาติ (United nations: UN)

ซึ่งการพัฒนาทางด้านสาธารณสุขเป็นความร่วมมือสำคัญเรื่องหนึ่งในกรอบอาเซียน โดยมีกลไกขับเคลื่อนการพัฒนาทางด้านสาธารณสุขคือการประชุมในระดับต่างๆ ได้แก่ การประชุมระดับรัฐมนตรีสาธารณสุขอาเซียน (Asean Health Ministers’ Meeting: AHMM) การประชุมระดับเจ้าหน้าที่อาวุโสด้านการพัฒนาสาธารณสุข (Senior Official’s Meeting on Health Development: ASEAN SOMHD) และการประชุมระดับคณะทำงาน/ผู้เชี่ยวชาญในด้านต่าง ๆ รวม 10 ด้าน ได้แก่ โรคติดต่อ ความปลอดภัยด้านอาหาร ความร่วมมือด้านเทคนิคเกี่ยวกับยา การเตรียมพร้อมและรับมือกับโรคระบาด การควบคุมยาสูบ เอดส์ สุขภาพจิต สุขภาพแม่และเด็ก โรคไม่ติดต่อและการแพทย์ดั้งเดิม³

ASEAN SOMHD ได้มีการจัดทำแผนปฏิบัติการพัฒนาสุขภาพของอาเซียนในชื่อ “ASEAN in Post-2015 Health Development Agenda” โดยประเทศสมาชิก (All Member States: AMS) จะร่วมกันดำเนินการนับตั้งแต่ปี 2559 (ค.ศ.2016) เป็นต้นไป เพื่อบรรลุเป้าหมายตามกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุขภายในปี พ.ศ. 2563 (ค.ศ. 2020) ซึ่งภายใต้แผนปฏิบัติการดังกล่าวประกอบด้วย 4 กลุ่มกลยุทธ์ ได้แก่ **กลยุทธ์ที่ 1** Cluster 1: Promoting Healthy Lifestyle **กลยุทธ์ที่ 2** Cluster 2: Responding to all Hazards and Emerging Threats **กลยุทธ์ที่ 3** Cluster 3: Strengthening Health System and Access to Care และ **กลยุทธ์ที่ 4** Cluster 4: Ensuring food safety⁴ โดยวาระเรื่องอาชีวอนามัย (Occupational Health) เป็นวาระที่บรรจุในลำดับ Health Priority 4 ใน Cluster 1 ซึ่งมีจุดมุ่งหมายการดำเนินการเพื่อจัดทำเกณฑ์มาตรฐานระดับอาเซียนสำหรับใช้เป็นเกณฑ์มาตรฐานเดียวกันในการดูแลสุขภาพผู้ประกอบอาชีพของกลุ่มประเทศสมาชิกประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

การดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ ASEAN in Post-2015 Health Development Agenda นั้น ได้มีการหมุนเวียนตามประเทศสมาชิกในการเป็นเจ้าภาพจัดประชุมเพื่อร่วมจัดทำแผนปฏิบัติการ ทบทวนและปรับปรุงแผนปฏิบัติการและติดตามการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการอย่างต่อเนื่อง ซึ่งในการประชุม Cluster 1 นั้น ได้มีการกำหนดแผนปฏิบัติการความร่วมมือระหว่างประเทศสมาชิกด้านอาชีวอนามัย โดยร่วมกันจัดทำคู่มือ แนวทางและการฝึกอบรม โดยประเทศไทยเป็น Lead Country ซึ่งในระดับกระทรวงสาธารณสุขประเทศไทยนั้น กรมควบคุมโรค โดยสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม เป็นหน่วยงานหลักในการดำเนินการจัดทำเกณฑ์การเฝ้าระวังสุขภาพระดับอาเซียนและกรมการแพทย์ โดยโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี เป็นหน่วยงานหลักในการจัดทำเกณฑ์การวินิจฉัยโรคในระดับอาเซียน

ปัจจุบัน กรมควบคุมโรค ได้ส่งผู้แทนจากสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม เข้าร่วมการประชุม Cluster 1 อย่างต่อเนื่อง เพื่อร่วมจัดทำ WORK Plan for 2016 to 2020 ในส่วนของ Health Priority 4: Occupational Health โดยมีแผนการดำเนินการจัดทำเกณฑ์มาตรฐานสุขภาพและดัชนีชี้วัดสุขภาพ โดยเฉพาะค่าเฝ้าระวังสุขภาพสำหรับเป็นดัชนีชี้วัดทางชีวภาพ (Biological Indices) ในการประเมินความเสี่ยงขั้นพื้นฐานของการได้รับ/สัมผัสจากสารเคมี (Basic Exposure Indicator) เพื่อการเฝ้าระวังสุขภาพ ผู้ประกอบอาชีพอย่างยั่งยืนตามแผนปฏิบัติการ ASEAN in Post-2015 Health Development Agenda⁵



¹ ประเทศติมอร์ เลสเต (ติมอร์ ตะวันออก) อยู่ระหว่างดำเนินการขอการรับรองร่วมเป็นสมาชิก AEC อย่างเป็นทางการ

² SDGs เป็นทิศทางการพัฒนาดังแต่ปี 2558 - 2573

³ ข้อมูลจากกรมอาเซียน กระทรวงการต่างประเทศ

⁴ ข้อมูลจากสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข

⁵ ข้อมูลจากการประชุม The Second Meeting of Health Cluster 1: Promoting Health Lifestyle ระหว่างวันที่ 6 – 8 ธันวาคม 2559 ณ กรุงเทพมหานคร สาธารณรัฐอินโดนีเซีย

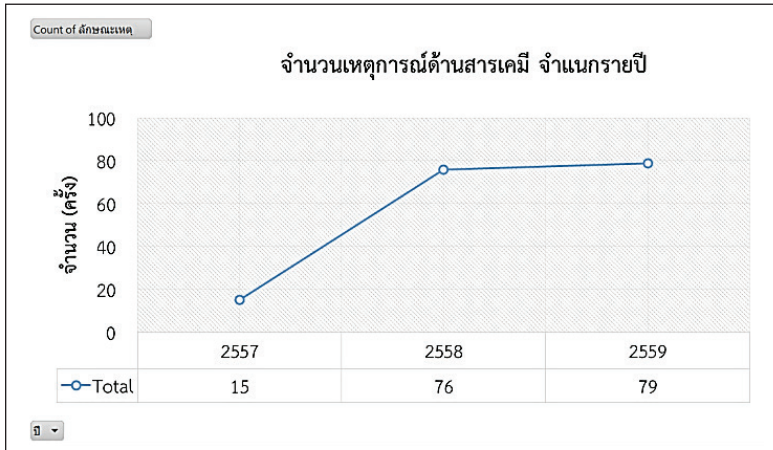
อุบัติภัยสารเคมี ตอนที่ 2

“ฉลากสารเคมี และการแจ้งต่อเหตุการณ์”

นายวศกร อังคะคำมูล
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
กลุ่มข่าวกรองและตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน



แนวโน้มการเกิดอุบัติภัยสารเคมีสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง^[1] (รูปที่ 1) ซึ่งเป็นความเสี่ยงต่อสุขภาพ และทรัพย์สินของประชาชนที่อาศัยอยู่ในเหตุการณ์ หรือบริเวณใกล้เคียงสถานที่เกิดเหตุ รวมทั้งสิ่งแวดล้อม ดังนั้นการลดความเสี่ยงหรือความรุนแรงของเหตุการณ์จึงมีความสำคัญ ซึ่งผู้พบเห็นเหตุการณ์ต้องแจ้งต่อไปยังหน่วยงานระดับเหตุเพื่อให้จัดการเหตุการณ์ได้อย่างรวดเร็ว



รูปที่ 1 แนวโน้มเหตุการณ์ด้านสารเคมี ปี 2557 - 2559

“แจ้งต่อไปที่ไหนได้บ้าง?”

หน่วยงานที่สามารถแจ้งเหตุการณ์ทางสารเคมี^[2] ได้แก่

หน่วยงาน	โทรศัพท์
งานดับเพลิง	199
เจ้าหน้าที่ตำรวจ	191
ศูนย์แพทย์ฉุกเฉิน (EMS)	1669
เกิดเหตุบนทางหลวง	1193
เกิดเหตุบนทางด่วน	1543
ศูนย์ปลอดภัยคมนาคม กระทรวงคมนาคม	1356
เหตุสารเคมีรั่วไหล แจ้งกรมควบคุมมลพิษ	1650
เหตุด้านกัมมันตรังสี แจ้งสำนักงานปรมาณูเพื่อสันติ (ตลอด 24 ชั่วโมง)	089-200-6243
ศูนย์อำนวยการบรรเทาสาธารณภัย กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย (ปภ.) (ใช้แจ้ง ปภ.จังหวัดได้ทั่วประเทศ 24 ชั่วโมง)	1784

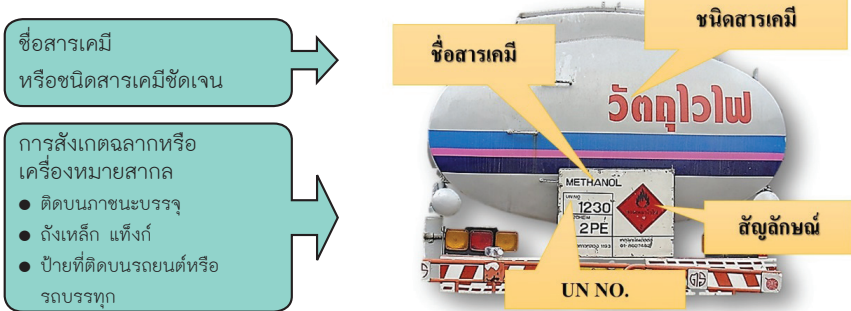
“ต้องแจ้งข้อมูลสำคัญอะไรบ้าง?”

การแจ้งเหตุต่อไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรให้ข้อมูลสำคัญ^[3] ดังนี้

- ข้อมูลผู้แจ้งเหตุ เช่น ชื่อ - สกุล ฯลฯ
- บริเวณที่เกิดเหตุ เช่น โรงงาน การขนส่ง ฯลฯ
- ลักษณะการเกิดเหตุ เช่น การรั่วไหล ไฟไหม้ ฯลฯ
- ชนิดสารเคมี (ถ้าทราบ) และมลพิษที่เกิดขึ้น
- จำนวนผู้บาดเจ็บ/ หรือเสียชีวิต (ถ้าทราบ)
- สถานที่สำคัญใกล้เคียงที่เกิดเหตุ เช่น โรงเรียน ชุมชน ฯลฯ

“แล้วจะรู้ได้อย่างไรว่าเป็นสารเคมีอะไร?”

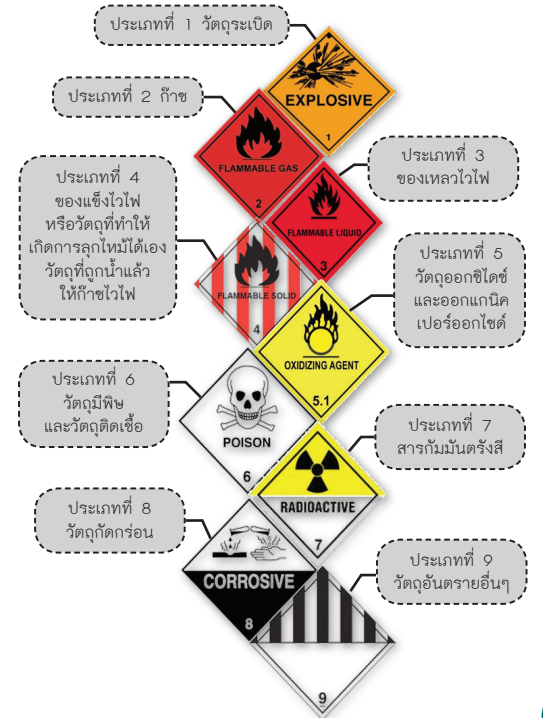
ผู้ประสบเหตุหรือเห็นเหตุการณ์ด้านสารเคมีสามารถสังเกตประเภท หรือข้อมูลสารเคมีได้^[4] เช่น



รูปที่ 2 การสังเกตข้อมูลสารเคมี

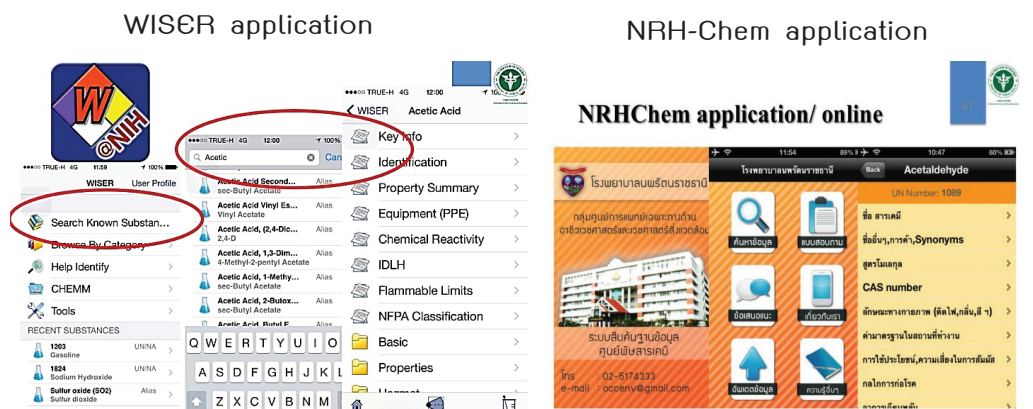
การขี้งลักษณะอันตรายของเคมีภัณฑ์เบื้องต้น^[5] ตาม International Maritime Organization (IMO)

ในประเทศไทย กรมการขนส่งทางบกได้ออกประกาศกรมการขนส่งทางบก เรื่อง กำหนดประเภทหรือชนิดของวัตถุอันตราย^[6] ออกเป็น 9 ประเภท (Classes) สอดคล้องกับการจำแนกตาม IMO โดยสังเกตได้จาก “หมายเลข 1 – 9” กำกับไว้บนฉลาก ดังนี้



แหล่งข้อมูลสำหรับการค้นหาข้อมูลอย่างเร่งด่วน

เจ้าหน้าที่ หรือประชาชนต้องการข้อมูลอื่นๆ เช่น การจัดการภาวะฉุกเฉิน ผลกระทบต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อม ความเป็นพิษ ฯลฯ สามารถเข้าถึงข้อมูลอย่างเร่งด่วนได้จากเว็บไซต์ หรือ WISER application หรือ NRH-Chem application บน smart phone โดยใช้ UN number หรือชื่อสารเคมี เป็นคำสืบค้น^[4]

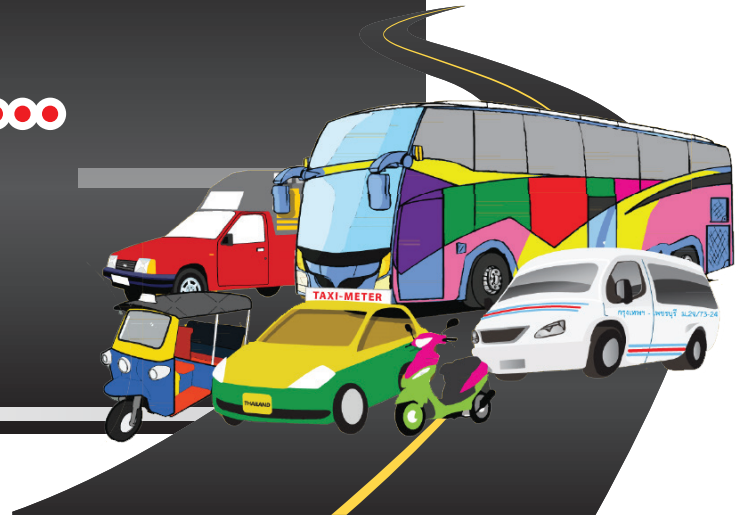


ดังนั้น เพื่อลดความรุนแรงของเหตุการณ์อุบัติภัยสารเคมี รวมทั้งภัยคุกคามสุขภาพที่อาจเกิดขึ้น เจ้าหน้าที่ทุกภาคส่วนและประชาชน ควรมีส่วนร่วม โดยการแจ้งเหตุอย่างรวดเร็ว เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องการจัดการเหตุการณ์อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ

เอกสารอ้างอิง

- สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม. รายงานข้อมูลอุบัติภัยสารเคมี ปีงบประมาณ 2558 - 2559. นนทบุรี: สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม; 2558.
- สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 ชลบุรี. คู่มือ เผชิญเหตุอุบัติภัยจากสารเคมีและวัตถุอันตรายเบื้องต้นสำหรับเจ้าหน้าที่กู้ภัยและดับเพลิงขององค์การบริหารส่วนตำบล. ชลบุรี : โรงพิมพ์คลังนาวิทยา; 2550.
- กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย. อุบัติภัยสารเคมี [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ: กองเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย; [เข้าถึงเมื่อ 29 กรกฎาคม 2559]. เข้าถึงได้จาก: http://122.155.1.145/upload/minisite/file_attach/137/53c6412183eeb.pdf
- วศกร อังคะคำมูล. การตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม (ด้านสารเคมี). ใน: เขตสุขภาพที่ 5, บรรณาธิการ. เอกสารประกอบการประชุมเชิงปฏิบัติการการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (ด้านสารเคมี); วันที่ 16 สิงหาคม 2559; โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า, สมุทรสงคราม. สมุทรสงคราม: 2559.
- ศูนย์ข้อมูลอันตรายและเคมีภัณฑ์ กรมควบคุมมลพิษ. รหัส IMO [อินเทอร์เน็ต]. (ม.ป.ท.). [เข้าถึงเมื่อ 1 ตุลาคม 2559]. เข้าถึงได้จาก: <http://msdsv1.pcd.go.th/word-reference2.htm>.
- ประกาศกรมการขนส่งทางบก เรื่อง กำหนดประเภทหรือชนิดและลักษณะการบรรจุวัตถุอันตรายที่ผู้ขับรถต้องได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ขับรถ ชนิดที่ 4 พ.ศ. 2553. ราชกิจจานุเบกษาเล่ม 127 ตอนพิเศษ 64 ง (ลงวันที่ 20 พฤษภาคม 2553)

“สุขภาพดี...ขับขี่ปลอดภัย... ใส่ใจตัวคุณ”



อาชีพขับรถโดยสารสาธารณะ ถือเป็นอาชีพหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับการบังคับหรือควบคุมเครื่องยนต์ ทำให้เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุจากการขับรถเร็ว ทั้งที่เกิดจากรถตัวเองหรือจากรถคันอื่น และยังต้องใช้ประสาทสัมผัสตลอดเวลา ทั้งการมองเห็น การได้ยิน และสมองยังต้องสั่งให้มือและเท้าทำงานไปพร้อมๆ กัน นอกจากนี้ยังมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพอนามัย ทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม และอาจเกิดโรคอันเนื่องมาจากการประกอบอาชีพนั้นๆ ตามมา

หากคุณเป็นคนหนึ่งที่ต้องขับรถโดยสารสาธารณะ สำหรับบทความฉบับนี้เรามีข้อเสนอแนะดีๆ ในการดูแล และใส่ใจสุขภาพตัวเองมาฝากกันครับ!!!

รู้เตรียม เป็นการเตรียมความพร้อม “ก่อน” ขับรถ

1. ตรวจสอบสภาพรถก่อนขับรถ โดยเฉพาะระบบเบรก ยางล้อ ที่ปิดน้ำฝน แตรรถ ไฟรถ หม้อน้ำ และ น้ำมันเครื่อง
2. ตรวจสอบสุขภาพตัวเองก่อนขับรถ



- ห้ามขับรถ เมื่อรู้ตัวว่าต้องกินยาที่ทำให้ง่วง
- หากป่วยเป็นเบาหวาน ความดันสูง โรคหัวใจ หรือ ลมชัก ต้องกินยาให้สม่ำเสมอ
- หากมีปัญหาสายตา เช่น สั้น ยาว เอียง ควรใส่แว่นตลอดเวลาที่ขับรถ
- หากป่วยเป็นหวัด ไข้หวัด ทำให้ไอมาก หรือ มีน้ำมูก ควรเตรียมหน้ากากอนามัยไว้เพื่อป้องกันเชื้อโรคแพร่กระจายในรถ



รู้ระวัง ดูแลตนเองระหว่างขับรถ

1. ระหว่างขับรถ ควรเปิดหน้าต่างเป็นระยะ เพื่อการถ่ายเทอากาศ
2. ในช่วงฤดูร้อน หากแสงแดดแรงจัด ควรสวมแว่นตากันแดด หรือใช้ที่บังแดดร่วมด้วย เพื่อลดแสงจ้า ที่อาจทำให้มองเห็นไม่ถนัดขณะขับรถ
3. หลีกเลี่ยงการขับรถติดต่อกันเป็นเวลานาน หากกำลังขับรถอยู่ช่วงรถติดหรือติดไฟแดง สามารถลดอาการเมื่อยล้าของสายตาและกล้ามเนื้อได้ เช่น พักสายตาสักครู่หรือมองไปยังที่มีต้นไม้สีเขียว นวดบริเวณต้นคอ และบ่าทั้ง 2 ข้าง ยืดลำตัวหรือแอ่นอกหายใจเข้าลึกๆ 1 - 3 วินาที
4. หากเกิดอาการปวดเมื่อยขณะขับรถ ใช้หมอนเล็กๆ สอดไว้ที่หลังส่วนล่างระหว่างเบาะกับหลัง แต่ไม่ควรพิงหมอนนี้ตลอด เพราะจะเกิดความล้าต่อหลัง
5. สิ่งที่ต้องทำขณะพักรถ เพื่อลดอาการเมื่อยล้าขณะขับรถ เช่น กระจกปลายเท้าขึ้นลง ประมาณ 3-5 ครั้ง ทำท่าบิดขี้เกียจเหมือนตอนตื่นนอน เป็นต้น
6. ควรหยุดพักบ่อยๆ จิบน้ำเป็นระยะ เพื่อให้ร่างกายสดชื่น ดื่มน้ำตลอดเวลา



รู้จัดการ ดูแลตนเองหลังจากขับรถ

1. เมื่อถึงบ้านควรอาบน้ำชำระร่างกายให้สะอาด และล้างมือให้สะอาดทุกครั้งก่อนรับประทานอาหาร
2. นอนราบกับพื้น แขนขานานลำตัว แล้วทำการยืดขา แบบงอเข้าเล็กน้อยพาดกับเก้าอี้หรือโซฟา เป็นเวลาประมาณ 10 - 15 นาที จะช่วยผ่อนคลายกล้ามเนื้อหลังได้



3. นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ อย่างน้อย 6 ชั่วโมง ก่อนจะขับรถในแต่ละวันหรือครั้งต่อไป

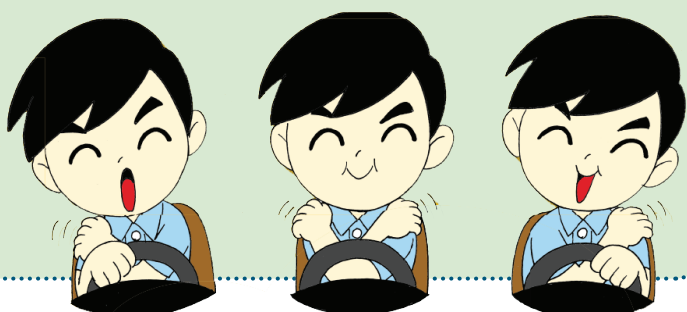


นอกจากการดูแลตนเองดังกล่าวแล้ว การตรวจสุขภาพเป็นประจำทุกปี และการตรวจสุขภาพตามความเสี่ยงอย่างน้อยปีละครั้ง ก็มีความสำคัญไม่น้อย เพื่อป้องกันการเจ็บป่วยหรืออาการผิดปกติ ที่อาจจะส่งผลต่อสุขภาพและการเกิดอุบัติเหตุได้ง่ายขณะขับรถได้ ดังนี้

- ตรวจสายตาอย่างละเอียด หากพบว่าสายตา สั้น เอียง หรือ ยาว ควรใส่แว่นตาทุกครั้ง เพื่อขับรถอย่างปลอดภัย
- วัดความดันโลหิต และตรวจระดับน้ำตาลในเลือด หากพบมีปัญหาความดันสูงหรือต่ำ ควรรับการตรวจรักษาจากแพทย์อย่างสม่ำเสมอ
- หากอายุมากกว่า 35 ปี หรืออายุน้อยกว่า แต่เคยมีอาการแน่นหน้าอก ใจสั่นผิดปกติ ควรตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ
- หากมีอาการหอบมาก หรือมีประวัติเป็น หอบหืด หรือเป็นโรคลมชัก ควรให้แพทย์ตรวจร่างกาย และรับการรักษาย่างสม่ำเสมอ



การดูแลสุขภาพของผู้ประกอบอาชีพขับรถโดยสารสาธารณะ นอกจากจะเป็นการเตรียมความพร้อมในการขับขี่อย่างปลอดภัยแล้ว ยังเป็นการปฏิบัติตนที่ถูกต้อง นอกจากจะเป็นการสร้างวินัยให้กับตนเองแล้ว ยังถือเป็นการใส่ใจสุขภาพของคุณและผู้โดยสารด้วย



เรียบเรียง : กลุ่มสื่อสารสาธารณะฯ สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม
ที่มา : คู่มือสุขภาพดี ผู้ขับรถโดยสารสาธารณะ ครั้งที่ 1 ปี 2559
แผนพับเดินทางปลอดภัย ใส่ใจสุขภาพกับรถโดยสารสาธารณะ ครั้งที่ 1 ปี 2559



สำนักโรคฯ จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ ถ่ายทอดรูปแบบการให้บริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมฯ

เมื่อวันที่ 13 - 15 ธันวาคม 2559 ที่ผ่านมา สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม โดยศูนย์พัฒนาวิชาการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม จังหวัดระยอง ได้จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ“เพื่อพัฒนาการให้บริการ อาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม เพื่อรองรับเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ : กรณีบูรณาการภาพรวมกรมควบคุมโรค” ณ โรงแรมทีเคพาเลซ แจ้งวัฒนะ กรุงเทพมหานคร ซึ่งได้รับเกียรติจาก นายแพทย์สุเทพ เพชรมาก รองอธิบดีกรมควบคุมโรค เป็นประธานในพิธีเปิดการประชุมฯครั้งนี้

การประชุมนี้ นับว่าได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข จากโรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ในพื้นที่เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ และพื้นที่ระเบียงเศรษฐกิจภาคตะวันออก รวม 13 จังหวัด และหน่วยงานในส่วนกลาง ที่มีประสบการณ์การดำเนินงานเรื่องนี้เป็นอย่างดี

รองอธิบดีกรมควบคุมโรค ลงพื้นที่ติดตามการดำเนินงาน วิถีชีวิตชาวคลิตี้ล่าง กรณีการปนเปื้อนตะกั่วในเลือดและลำห้วย จังหวัดกาญจนบุรี

เมื่อวันที่ 18 - 19 ธันวาคม 2559 ที่ผ่านมา นายแพทย์สุเทพ เพชรมาก รองอธิบดีกรมควบคุมโรค และเจ้าหน้าที่สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทองผาภูมิ โรงพยาบาลทองผาภูมิ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งเสือโตน มูลนิธินิติธรรมสิ่งแวดล้อม มูลนิธิเครือข่ายพัฒนาศักยภาพผู้นำเพื่อสุขภาพ สถาบันวิจัยสังคม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พร้อมด้วยผู้สื่อข่าวจากไทยพีบีเอส ได้ลงพื้นที่เพื่อติดตามการดำเนินงานกิจกรรมการเรียนรู้ “วิถีชีวิตชาวคลิตี้ล่าง กรณีการปนเปื้อนตะกั่วในเลือดและลำห้วย” ณ หมู่บ้านคลิตี้ล่าง ต.ชะแล อ.ทองผาภูมิ จ.กาญจนบุรี



สำนักโรคฯ รณรงค์เปิดงาน “โครงการรณรงค์สุขภาพดีผู้ขับขี่รถโดยสารสาธารณะ”

เมื่อวันที่ 26 - 27 ธันวาคม 2559 ที่ผ่านมา สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค ได้จัดกิจกรรมรณรงค์โครงการสุขภาพดีผู้ขับขี่รถโดยสารสาธารณะ (Healthy Public Drivers) โดยกิจกรรมรณรงค์เปิดงานครั้งนี้ ณ ตึกกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ศาสตราจารย์คลินิก เกียรติคุณ นายแพทย์ปิยะสกล สกลสัตยาทร รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ให้เกียรติเป็นประธาน เปิดโครงการสุขภาพดีผู้ขับขี่รถโดยสารสาธารณะในครั้งนี้

กิจกรรมรณรงค์ครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ขับขี่รถโดยสารสาธารณะ ได้รับการดูแลสุขภาพ ได้รับความรู้ในการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพตนเองได้อย่างถูกต้อง และปลอดภัยจากการประกอบอาชีพ สามารถนำความรู้ที่ได้ไปปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างถูกต้อง

กิจกรรมรณรงค์ในครั้งนี้ นอกจากเวทีเปิดตัว โครงการรณรงค์สุขภาพดีผู้ขับขี่รถโดยสารสาธารณะ ภายในงานยังมีบูธนิทรรศการให้ความรู้เรื่องโรค/ภัยสุขภาพ จากหน่วยงานต่างๆ มากมาย อาทิ หน่วยงานภายใน ได้แก่ กรมสุขภาพจิต สำนักโรคจากการประกอบอาชีพฯ สำนักวันโรค สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สำนักควบคุมบริโภคยาสูบ สำนักโรคไม่ติดต่อ สถาบันราชประชาสมาสัย สถาบันบำราศนราดูร และสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง หน่วยงานเครือข่ายภายนอก ได้แก่ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ สำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติ และสำนักงานประกันสังคม

นอกจากนี้ ผู้ขับขี่รถโดยสารสาธารณะ ที่เข้าร่วมโครงการรณรงค์และประชาสัมพันธ์สุขภาพดี ผู้ขับขี่รถโดยสารสาธารณะ จะได้รับการตรวจสุขภาพฟรี 9 ขั้นตอน คือ 1) คัดกรองสุขภาพ 2) ชั่งน้ำหนัก/วัดส่วนสูง/วัดรอบเอว/ดัชนีมวลกาย 3) วัดความดันโลหิต 4) ประเมินโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด 5) ตรวจวัดสายตา 6) เอ็กซเรย์ทรวงอก 7) ฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ 8) พบแพทย์/ให้คำปรึกษา/ และ 9) รับชุดของขวัญและบัตรสุขภาพ

นอกจากนี้ ผู้ขับขี่รถโดยสารสาธารณะ ที่เข้าร่วมโครงการรณรงค์และประชาสัมพันธ์สุขภาพดี ผู้ขับขี่รถโดยสารสาธารณะ จะได้รับการตรวจสุขภาพฟรี 9 ขั้นตอน คือ 1) คัดกรองสุขภาพ 2) ชั่งน้ำหนัก/วัดส่วนสูง/วัดรอบเอว/ดัชนีมวลกาย 3) วัดความดันโลหิต 4) ประเมินโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด 5) ตรวจวัดสายตา 6) เอ็กซเรย์ทรวงอก 7) ฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ 8) พบแพทย์/ให้คำปรึกษา/ และ 9) รับชุดของขวัญและบัตรสุขภาพ



โครงการนี้ จะช่วยส่งเสริมให้ผู้ขับขี่รถโดยสารสาธารณะได้รับการตรวจสุขภาพ รวมถึงได้รับความรู้ในการป้องกันโรคอย่างถูกต้อง โดยเริ่มตั้งแต่วันที่ - 31 มีนาคม 2560 สามารถเข้ารับบริการตรวจสุขภาพได้ทั้ง 3 แห่ง คือ 1.สถาบันบำราศนราดูร 2.สถาบันราชประชาสมาสัย และ 3.โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี ในเวลาราชการ



โรคซึมเศร้ากับโรคไบโพลาร์ 2 โรคนี้แตกต่างกันจริงไหม?

โรคซึมเศร้า กับโรคไบโพลาร์ โรคซึ่งเกิดจากสภาวะทางอารมณ์ที่ไม่ปกติเหมือนกัน แต่แท้จริงแล้วมีจุดสังเกตแตกต่างกันที่ควรรู้

โรคซึมเศร้าและโรคไบโพลาร์ เป็นสาเหตุที่ทำให้ผู้ป่วยฆ่าตัวตายจำนวนไม่น้อย ซึ่ง ณ ตอนนี้อาจมีหลายคนยังสับสนระหว่างอาการโรคซึมเศร้ากับอาการโรคไบโพลาร์กันอยู่บ้าง ดังนั้นเราจึงมาไขความกระจ่างระหว่างโรคซึมเศร้าและโรคไบโพลาร์ให้ชัดเจนไปเลยน่าจะดี เพราะการดำเนินโรคและแนวทางการรักษาของทั้ง 2 โรคนี้มีความแตกต่างกันอยู่นะคะ

โรคซึมเศร้า (Major depressive disorder) คือ โรคทางจิตเวชที่เกิดจากความผิดปกติของสารเซโรโทนิน (Serotonin) ในสมองมีปริมาณลดลง ทำให้ผู้ป่วยมีอาการป่วยทั้งร่างกาย จิตใจ และความคิด รู้สึกท้อแท้ หงอยเหงา เบื่อหน่าย ไม่สนุกสนานกับชีวิต นอนไม่หลับ สะดุ้งตื่นกลางดึก ผื่นร้ายบ่อยครั้ง ส่งผลกระทบให้ความสามารถในการทำงานลดลง และอาจตกอยู่ในภาวะรู้สึกไร้ค่า ไร้จุดหมายฆ่าตัวตายได้ แต่จุดเด่นของโรคซึมเศร้าอยู่ที่อารมณ์เศร้าจะค่อนข้างชัดเจน

โรคไบโพลาร์ (Bipolar) ผู้ป่วยโรคนี้จะมี 2 บุคลิก คือ ภาวะแมเนีย (Mania) และภาวะซึมเศร้า กล่าวคือ ไบโพลาร์จะมีลักษณะที่มีอารมณ์ช่วงหนึ่งสนุกสนาน ครื้นเครง รื่นเริง สลับกับอารมณ์ซึมเศร้าอีกช่วงหนึ่ง เราจึงเรียกไบโพลาร์ว่าโรคเดียวดีเดียวร้าย บ้างก็เรียกโรคอารมณ์แปรปรวนนั่นเอง

จะเห็นได้ว่าภาวะซึมเศร้าสามารถเกิดขึ้นได้กับทั้งโรคซึมเศร้าและโรคไบโพลาร์ แต่ภาวะซึมเศร้าของโรคไบโพลาร์จะมีความรุนแรงมากกว่าโรคซึมเศร้า ทั้งยังมีแนวโน้มกระทบไปถึงความสามารถในการทำงาน การใช้ชีวิตในสังคม และความสัมพันธ์กับคนในครอบครัวอีกด้วย โดยเราสามารถจำแนกความแตกต่างของภาวะซึมเศร้าระหว่างโรคซึมเศร้ากับโรคไบโพลาร์ได้ดังนี้

อาการโรคซึมเศร้าที่ควรสังเกต

1. รู้สึกท้อแท้ ซึมเศร้าทุกวัน และเกือบจะทั้งวัน
2. รู้สึกเบื่อกับทุกอย่างรอบตัวเป็นประจำ
3. เบื่ออาหาร
4. นอนไม่หลับ
5. กระวนกระวาย หรือมีอาการซึม ๆ เหนื่อย ๆ ไร้เรี่ยวแรง
6. รู้สึกอ่อนเพลียง่าย เหนื่อยง่าย เหมือนร่างกายอ่อนแอลง
7. รู้สึกไร้ค่า ไร้ความสามารถ

8. มีอาการใจลอย ไม่มีสมาธิ

9. เบื่อชีวิต มีบางช่วงที่รู้สึกอยากตาย

ถ้ามีความรู้สึกเบื่อเศร้าอย่างอาการข้างต้นติดต่อกันนานกว่า 2 สัปดาห์ ร่วมกับอาการกินไม่ได้ นอนไม่หลับจนพอมอง และเกิดความรู้สึกอยากตายมากขึ้น ลักษณะนี้อาจเข้าข่ายป่วยเป็นโรคซึมเศร้า

อาการของภาวะซึมเศร้าในโรคไบโพลาร์ที่ควรสังเกต

1. มักเกิดอาการซึมเศร้าครั้งแรกในช่วงวัยรุ่นหรือวัยเรียน อีกทั้งยังมีอาการเป็นพัก ๆ เดียวเศร้าเดี่ยวปกติวนไปมาหลายครั้ง

2. ความคิดซัดง พุดดิกรรมต่าง ๆ ก็ซัดงเช่นกัน

3. นอนมากขึ้น

4. เจริญอาหารมากขึ้น

5. รู้สึกโดดเดี่ยว ขาดกำลังใจ เหมือนกลายเป็นคนไร้ค่า

6. มองโลกในแง่ร้ายไปหมด รู้สึกว่าโลกไม่สดใส ไม่มีอะไรน่าสนุก ไม่สำเร็จ

7. มีอาการวิตกกังวลอย่างรุนแรง

8. ตกอยู่ในสภาวะหลงผิด อารมณ์ผิดปกติจนอาจควบคุมความประพฤติของตัวเองไม่ได้

9. กลายเป็นคนมีปัญหาเกี่ยวกับสังคม รู้สึกว่าคนรอบข้างไม่เป็นมิตร ไม่สนใจตน

10. มีประวัติติดยาเสพติด หรือเคยกระทำในสิ่งที่ผิดกฎหมาย

11. มีประวัติโรคไบโพลาร์หรือโรคซึมเศร้าในครอบครัว

จริง ๆ แล้วภาวะโรคซึมเศร้ามักมีอาการขาดสมาธิ หงอยเหงาอยู่แต่เรื่องเดิม ๆ ไม่อยากสังสรรค์หรือออกสังคม ร้องไห้ง่ายโดยไม่มีสาเหตุ รวมทั้งมีอาการปวดที่ไม่ทราบสาเหตุร่วมด้วย ทว่าอาการข้างต้นเป็นอาการของภาวะซึมเศร้าในโรคไบโพลาร์ที่มีความแตกต่างจากอาการโรคซึมเศร้า (Major depressive disorder) นั่นเองนะคะ ดังนั้นสามารถใช้ข้อสังเกตของอาการเหล่านี้แยกโรคไบโพลาร์กับโรคซึมเศร้าได้คร่าว ๆ เลย

นอกจากนี้จุดเด่นที่ทำให้โรคซึมเศร้าและโรคไบโพลาร์มีความแตกต่างกันก็คือ ผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามักจะรู้สึกเบื่อหน่ายและเศร้าแทบตลอดเวลา ทว่าผู้ป่วยโรคไบโพลาร์อาจมีภาวะซึมเศร้าสลับกับอารมณ์ร่าเริงเกินปกติ บุคลิกของผู้ป่วยโรคไบโพลาร์จะสลับสับเปลี่ยนกันเหมือนเป็นคนละคนอีกด้วยละ



ที่มา: <http://health.kapook.com/view123670.html>



สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม
88/21 หมู่ 4 ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ
อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000

ชำระค่าฝากส่งเป็นรายเดือน
ใบอนุญาตที่ 117 / 2540
ไปรษณีย์โทรเลขนนทบุรี

<https://www.facebook.com/pages/สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม>

- ▶ ที่ปรึกษา
- ▶ กองบรรณาธิการ
- ▶ สถานที่ติดต่อ

ดร.อุ.ปรีชา เปรมปรี ผู้อำนวยการสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม
กลุ่มสื่อสารสาธารณะและพัฒนาศักยภาพ
สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม 88/21 หมู่ 4 ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์ 0 2590 4514 โทรสาร 0 2590 4388 อีเมล media.envocc@gmail.com เว็บไซต์ <http://envocc.ddc.moph.go.th/>