HEALTH RISK ASSESSMENT ASSOCIATED WITH WOOD DUST EXPOSURE AND RISK MANAGEMENT FOR INCENSE AND JOSS STICK WORKERS, ROI-ET PROVINCE THAILAND



วิทยาลัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

A Dissertation Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of Doctor of Philosophy Program in Public Health

College of Public Health Sciences

Chulalongkorn University

Academic Year 2013

Copyright of Chulalongkorn University





การประเมินและการจัดการความเสี่ยงสุขภาพจากการสัมผัสฝุ่นไม้ของคนงานทำธูปในชุมชน จังหวัดร้อยเอ็ด ประเทศไทย



วิทยาลัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาสาธารณสุขศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์

วิทยาลัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีการศึกษา 2556 ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



By Mrs. Sangchom Siripanich Field of Study Public Health Thesis Advisor Assistant Professor Wattasit Siriwong, Ph.D. Thesis Co-Advisor Professor Mark Gregory Robson, Ph.D. Accepted by the Faculty of College of Public Health Sciences, Chulalongkorn University in Partial Fulfillment of the Requirements for the **Doctoral Degree** _____Dean of the College of Public Health Sciences (Professor Surasak Taneepanichskul, M.D.) THESIS COMMITTEE (Professor Surasak Taneepanichskul, M.D.) _____Thesis Advisor (Assistant Professor Wattasit Siriwong, Ph.D.) (Professor Mark Gregory Robson, Ph.D.) (Associate Professor Ratana Somrongthong, Ph.D.)

(Associate Professor Sathirakorn Pongpanich, Ph.D.)

(Professor Somchai Bovornkitti, M.D.)

_____External Examiner

PROVINCE THAILAND

HEALTH RISK ASSESSMENT ASSOCIATED WITH WOOD DUST EXPOSURE AND RISK MANAGEMENT FOR INCENSE AND JOSS STICK WORKERS, ROI-ET



Thesis Title

วัตถุประสงค์: (1) เพื่อประเมินสิ่งแวดล้อมในสถานที่ทำงานและบ่งชี้สิ่งคุกคามสุขภาพในกลุ่มอุตสาหกรรม ทำธูปในครัวเรือน (2) เพื่อประเมินความเสี่ยงและผลกระทบต่อสุขภาพในกลุ่มผู้ประกอบอาชีพทำธูป (3) เพื่อเป็น แนวทางในการจัดการลดความเสี่ยงและผลกระทบสุขภาพในกลุ่มผู้ประกอบอาชีพทำธูปในตำบลดงแดง อำเภอจตุร พักตรพิมาน จังหวัดร้อยเอ็ด

รูปแบบและวิธีการศึกษา: การศึกษาแบ่งเป็น 2 ระยะ คือ ระยะแรกเป็นการศึกษาภาคตัดขวาง เพื่อ ประเมินสิ่งแวดล้อมในสถานที่ทำงานและสิ่งคุกคามสุขภาพ เก็บข้อมูลโดยวิธีการเดินสำรวจและสังเกต บันทึกข้อมูลลง ในแบบฟอร์มที่พัฒนาและปรับปรุงจากแบบเดินสำรวจด้านอาชีวอนามัยของแคนาดา และการตรวจวัดประเมินฝุ่นและ อนุภาคขนาดเล็กโดยการอ่านผลทันที่ในสถานที่ผลิตธูป โดยวัดในทุกขั้นตอนการผลิต (ผสมฝุ่นขี้เลื้อย การคลุกก้านไม้ไผ่ กับขี้เลื้อย การย้อมสีธูป การตาก การฉีดสเปรย์น้ำหอมธูป) การประเมินผลการปนเปื้อนสารเคมี โดยการตรวจวัด ปริมาณสารโลหะหนักตกค้างในธูป และสีย้อมที่เหลือจากการผลิต ระยะที่สอง เป็นการศึกษาเพื่อประเมินความเสี่ยงและ ผลกระทบสุขภาพจากการประกอบอาชีพทำธูป โดยการใช้แบบสอบถามสัมภาษณ์เพื่อประเมินอาการและความเสี่ยงของ โรคระบบทางเดินหายใจ ผิวหนัง และอื่น ๆ การตรวจสมรรถภาพปอด และการตรวจวัดการสัมผัสสารตะกั่ว เปรียบเทียบระหว่างกลุ่มคนทำธูปและไม่ได้ทำธูป รวมข้อมูลทั้งสองระยะเพื่อประเมินความเสี่ยงสุขภาพ โดยใช้สถิติเชิง พรรณนา ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวัดความเสี่ยง odd ratio, 95% CI, t-test, fisher exact test และ ANOVA

ผลการศึกษา : จากการเดินสำรวจและสังเกตในสถานที่ผลิตธูป พบว่า การทำธูปต้องอาศัยขี้เลื้อยและผงทำ ธูปเป็นองค์ประกอบหลัก ฝุ่นและสารเคมีเป็นสิ่งคุกคามที่มีโอกาสเป็นอันตรายต่อสุขภาพ จากการตรวจวัดความเข้มข้น ของปริมาณฝุ่น พบว่า เกือบทุกขั้นตอนมีปริมาณฝุ่นค่อนข้างสูง โดยเฉพาะในขั้นตอน การคลุกก้านไม้ไผ่กับผงขี้เลื้อย และการห่อธูป ค่าเท่ากับ 0.538±0.26 และ 0.475±0.16 (mg/m3± SD) ตามลำดับ และ จากการตรวจสารโลหะหนัก ธูป และสีย้อม พบค่าสารโลหะหนักหลายชนิด ได้แก่ ตะกั่ว (Pb),โครเมี่ยม (Cr), แมงกานีส (Mn) และ นิเกิล (Ni) โดย เฉพาะที่อยู่ในธูปที่รอจำหน่าย เท่ากับ 0.95 ± 0.03, 0.89 ± 0.10, 0.87 ± 0.13, 0.99 ± 0.10(mg/kg± SD) ตามลำดับ และ พบว่า คนทำธูปมีการใช้เครื่องป้องกันตนเอง เช่น การสวมผ้าปิดจมูก เพื่อป้องกันฝุ่น เพียงร้อยละ 3.9 เท่านั้น ซึ่ง จากการประเมินผลความเสี่ยงต่อสุขภาพ โดยวิธีการสัมภาษณ์ พบว่า คนทำธูปที่อาการหรือความเสี่ยงเกิดได้มากกว่าคน ไม่ทำธูป คือ หายใจเสียงหวีด, ระคายเคืองตา คอแห้ง, คัดจมูก น้ำมูกใหล, และระคาย คัน ผิวหนัง (OR = 2.58,2.33, 2.18 และ 2.22 ตามลำดับ) และจากการตรวจวิเคราะห์การสัมผัสสารตะกั่ว เปรียบเทียบทั้งสองกลุ่ม พบว่า ค่าเฉลี่ยทั้ง สองกลุ่มแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p< 0.005) แต่อย่างไรก็ตาม การตรวจสมรรถภาพปอดของทั้งสองกลุ่ม ค่าพารามิเตอร์ FVC, FEV1, FEV1 / FVC and FEF25–75 ที่ตรวจวัดได้ไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติแต่แนวโน้มค่า จากตรวจสมรรถภาพปอดในกลุ่มคนทำธูปมีค่าน้อยกว่าคนไม่ได้ทำธูป และหากพิจารณาในเฉพาะกลุ่มทำธูป พบว่า ระยะเวลาทำธูปมีผลกับการทำงานของปอด โดยคนที่ทำธูปมานานกว่า 10 ปี ค่า FVC, FEV1, FEV1 / FVC and FEF25–75 มีแนวโน้มลดลง

สรุปผลและอภิปราย: ฝุ่น และสารเคมีที่ใช้ในกระบวนการผลิตธูปเป็นสิ่งคุกคามที่สำคัญ ซึ่งอาจก่อให้เกิด ปัญหาสุขภาพที่มีผลต่อระบบทางเดินทางหายใจ ระบบประสาท ผิวหนัง แม้ว่าการตรวจประเมินสมรรถภาพปอดจะไม่ บ่งบอกผลกระทบที่ซัดเจน แต่การทำธูปในระยะยาวอาจเกิดผลต่อสุขภาพได้ ดังนั้น การให้ความรู้ และเครื่องมือเพื่อการ ป้องกันตนเอง รวมทั้งการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมในการทำงานเพื่อลดความเสี่ยงและผลกระทบสุขภาพ ควรต้องดำเนินการ ในอุตสาหกรรมผลิตธูปในครัวเรือนต่อไป

สาขาวิชา สาธารณสุขศาสต

ปีการศึกษา 2556

ลายมือชื่อนิสิต	
ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก	
ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม	



KEYWORDS: HEALTH RISK ASSESSMENT / INCENSE AND JOSS STICK / THAILAND

SANGCHOM SIRIPANICH: HEALTH RISK ASSESSMENT ASSOCIATED WITH WOOD DUST EXPOSURE AND RISK MANAGEMENT FOR INCENSE AND JOSS STICK WORKERS, ROI-ET PROVINCE THAILAND. ADVISOR: ASST. PROF. WATTASIT SIRIWONG, Ph.D., CO-ADVISOR: PROF. MARK GREGORY ROBSON, Ph.D., 135 pp.

Objective: (1)To assess environmental workplace exposure and identification hazards in the incense stick household factory. (2) To evaluate health risk and health effects among incense and joss stick worker (3) To plan for management and reducing health risk and health effect among incense workers in Dong Deang sub district, Roi - et province.

Methods: The study was divided into 2 phrases; the first phrase was cross sectional study by walkthrough survey and observation for environmental workplace assessment. Dust and particle concentration was measured in environmental workplace; chemical concentration assessment was detected in dissolved dyeing and incense products. The second phrase was retrospective cohort study for evaluation health risk and effects comparative between incense workers and non-incense workers. Data collection by questionnaires interviewed, pulmonary function deficit testing by spirometry and blood lead level testing for evaluation of chemical exposure. The descriptive and analytical analysis were used for analysis the study; ANOVA, t-test, and fisher exact analysis for statistic significance (**α** at 0.05). Odd ratios and 95% confidence internal for coefficients.

Results: Dust and chemical used in the incense making process were the majority hazards as shown by a real time exposure measured dust and small particle concentrations in workplace. The dust (PM10) concentrations were high in all the production process especially in stage of rolling and shaking wood powders onto the sticks and packing and wrapping were 0.538 ± 0.27 and 0.475 ± 0.16 mg/m3 \pm SD. Heavy metals which were detected in incense products such as Lead (Pb), Chromium (Cr), Manganese (Mn), and Nickel (Ni) were 0.95 ± 0.03 , 0.89 ± 0.10 , and 0.87 ± 0.13 , 0.99 ± 0.10 (mg/L \pm SD), respectively. The unadjusted OR for wheezing sound, block nose and nose irritation, irritation eyes, and skin dermatitis, skin itchy were $2.58,2.18 \pm 0.33$ and 2.22, respectively and the significant excess risk of respiratory illness in incense workers than non incense workers. The average mean of blood lead level among incense workers was 4.76 ± 1.70 μ g/dL and non-incense workers was 3.54 ± 1.05 μ g/dL. These values showed that the difference in blood lead concentrations was significantly higher in the incense workers than non- incense workers (p>0.05). However, the pulmonary function testing by parameter value, FVC, FEV1, FEV1 / FVC and FEF25–75 were not statistically significant difference between groups. But there were lower in incense workers than controls groups and may due to duration of work.

Discussion: Dust and chemicals were major threats in incense stick making process may effect to respiratory system, skin irritation, neurological symptoms. Although the health effects assessment may not be clearly associated with pulmonary function testing and respiratory symptoms between incense workers and non- incense workers, the duration of work and are significant to health effects, therefore knowledge for reducing the health risk, personal protection equipment (PPE) using and environmental workplace management should be developed in small household factory.

Field of Study:	Public Health	Student's Signature
Academic Year:	2013	Advisor's Signature
		Co-Advisor's Signature