

โรคหัวใจกับการทำงาน

ดิลก ภิกขุโยทัย*

บทคัดย่อ :

ความสมบูรณ์พร้อมทำงาน (fitness for work) ประกอบด้วยปัจจัยหลักที่สำคัญคือ การมีร่างกายสมบูรณ์และไร้โรค. โรคหัวใจหลายชนิด ทั้งโรคหัวใจแต่กำเนิด หรือโรคหัวใจที่เกิดภายหลัง อันได้แก่ โรคเส้นหัวใจพิการ, โรคเยื่อหัวใจอักเสบ, ภาวะกล้ามเนื้อหัวใจเสื่อม, ภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะ เหล่านี้มีผลต่อการทำงานน้อยมาก เนื่องจากเป็นโรคที่เอื้อยวยาได้ในปัจจุบัน ทำให้ผู้ป่วยที่ปลอดภัยสามารถกลับไปประกอบ อาชีพได้ตามอัตราภาพ. โรคหัวใจที่สำคัญที่ก่อผลกระทบการทำงานได้ คือโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด ซึ่งมีอัตราความชุกสูงทั่วโลกในปัจจุบัน และพบบ่อยในคนวัยทำงาน (อายุ ๔๐-๕๙ ปี) ซึ่งถึงแม้ว่าเป็นโรคที่สามารถป้องกันและรักษาเอื้อยวยาได้ในระดับหนึ่ง ก็ยังเป็นปัญหาสำคัญในการปฏิบัติการทำงาน.

คำสำคัญ : โรคหัวใจ, การทำงาน

ความสำคัญของโรคหัวใจกับการทำงาน

โรคหัวใจนับเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญในประเทศไทย เพราะอุบัติการณ์ผู้ป่วยโรคหัวใจมีแนวโน้มสูงขึ้นทุกปีและเป็นสาเหตุลำดับต้นๆ ของการเสียชีวิตในแต่ละปี^๑ โดยเฉพาะโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดซึ่งมีอัตราการเสียชีวิตหรือเกิดความพิการเสื่อมสมรรถภาพต่อการดำเนินชีวิตค่อนข้างสูง ถึงแม้จะมีการพัฒนาการตรวจวินิจฉัยและการปฏิบัติรักษาก้าวหน้าเป็นอย่างมากในปัจจุบันก็ตาม.

ความสมบูรณ์พร้อมทำงานของผู้ป่วยโรคหัวใจ

การประเมินความสมบูรณ์พร้อมทำงาน มีจุดมุ่งหมายเพื่อประเมินความสามารถในการทำงาน เพื่อลดความเสี่ยงต่อสุขภาพกายและใจของทั้งผู้ปฏิบัติงานและผู้อื่น โดยคำนึงถึงความปลอดภัยเป็นสำคัญ. การประเมินควรคำนึงถึงทั้งความสามารถของผู้ปฏิบัติงาน, ความเสี่ยงของผู้

ปฏิบัติงานในสถานที่นั้นๆ, รวมถึงหลักกฎหมาย จริยธรรม และปัจจัยทางเศรษฐกิจประกอบกันไปด้วย^๒.

โดยทั่วไป ผู้ที่มีปัญหาเกี่ยวกับหัวใจไม่ว่าผู้ที่ยังไม่ได้รับการรักษา หรือแม้ได้รับการเยียวยาจนอยู่ในสภาพปกติแล้ว ก็ยังมีความสำคัญต่อการพิจารณาประเมินความสมบูรณ์พร้อมทำงาน ดังรายละเอียดต่อไปนี้.

โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด (IHD)

ผู้ป่วยโรคนี้อาจเกิดการเสียชีวิตได้อย่างฉับพลันโดยไม่คาดฝันจากการเต้นร็วของหัวใจห้องล่าง (ventricular fibrillation) จึงเป็นกลุ่มที่ผู้จ้างงานมักลังเลในการพิจารณารับเข้าทำงานหรือให้ปฏิบัติงานต่อไป. ดังนั้นผู้ที่เป็หรือสงสัยจะเป็นโรคนี้ควรได้รับการตรวจวินิจฉัยอย่างละเอียดโดยแพทย์โรคหัวใจ เพื่อที่จะได้รับการรักษาอย่างถูกต้องเหมาะสมไม่ว่าจะเป็นการให้ยา หรือการรักษาด้วยวิธีต่างๆ เช่น การผ่าตัดเปลี่ยนเส้นทางหลอดเลือดหัวใจ (Coronary Artery Bypass Graft: CABG), การถ่างขยายหลอดเลือดหัวใจด้วย

*ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

บอลลูนและขดลวด (percutaneous coronary intervention: PCI). ปัญหานอกจากความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตแล้ว ผู้ป่วยกลุ่มนี้ยังอาจมีความอดทนในการทำงานลดลงไม่ว่าจะเกิดจากอาการเจ็บหน้าอก, เหนื่อยหอบหรืออ่อนเพลีย ดังนั้นการมอบหมายงานจึงอาจต้องพิจารณาประกอบด้วยโดยอาจต้องปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมตามสภาพร่างกายผู้ป่วย. งานที่ควรหลีกเลี่ยง ได้แก่

๑. งานฉุกเฉินต่างๆ ที่จะต้องถูกตามไปทำ.
๒. งานที่ต้องใช้กำลังกายมาก ที่ต้องปีนป่าย หรือเดินขึ้นลงบันได.
๓. งานรีบเร่ง.
๔. งานที่เพิ่มความเครียดทางอารมณ์และจิตใจ เช่น งานบริหาร และงานรับผิดชอบสูง ทำให้หัวใจเต้นเร็ว แรงดันเลือดสูงขึ้น.
๕. งานที่ใช้เวลาทำงานแต่ละวันยาวนานมาก และเลิกงานช้าซึ่งทำให้การเดินทางต้องผจญกับวิกฤตจราจรในท้องถิ่น.
๖. งานที่ต้องรับผิดชอบสูงต่อชีวิตผู้คนจำนวนมากเช่น ขับเครื่องบิน ขับรถบรรทุก รถโดยสารมวลชน หรือเรือเดินสมุทรต่างๆ เพราะอาจประสบอุบัติเหตุจากอาการเป็นลมหมดสติทันควันสาเหตุหัวใจเต้นรัวได้.
๗. งานที่แยกทำคนเดียวอาจไม่ปลอดภัย ควรต้องจัดให้มีผู้ร่วมงานด้วย.
๘. งานที่ต้องสัมผัสสารตัวทำละลาย (solvent) กลุ่มคลอรีเนเตด ซึ่งอาจส่งผลร้ายต่อหัวใจทำให้เกิดการเต้นผิดจังหวะ พบได้ในผู้ที่ทำงานอุตสาหกรรมที่ใช้ไตรคลอริเอเทน, ไตรคลอโรเอทิลีน, คาร์บอนเตตระคลอไรด์.
๙. งานที่ต้องทำในสถานที่ที่ร้อนจัด เช่น พนักงานดับเพลิง หรือมีรังสีความร้อนจากผิวร้อนหรือโลหะหลอมเหลว เช่น โรงงานหลอมหล่อโลหะ ซึ่งอาจทำให้หลอดเลือดที่กล้ามเนื้อและผิวหนังขยายตัว เพราะถ้าปฏิบัติกิจวัตรจากหลอดเลือดและหัวใจไม่เพียงพอก็จะทำให้ปริมาณเลือดสู่สมองและกล้ามเนื้อหัวใจไม่เพียงพอได้.

สำหรับผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาด้วยการผ่าตัดเปลี่ยนทางหลอดเลือดหัวใจ มักจะสามารถกลับมาทำงานตามปกติได้ภายใน ๒-๓ เดือน. ส่วนผู้ที่ได้รับการถ่างขยายหลอดเลือดหัวใจด้วยบอลลูนและขดลวดมักจะสามารถ

กลับมาทำงานได้เร็วกว่าคือภายใน ๒-๔ สัปดาห์. ในกรณีที่เกิดภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายฉับพลัน (Acute Myocardial Infarction: AMI) ที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนมักจะกลับมาทำงานได้ภายใน ๔-๖ สัปดาห์ แต่ก็ควรได้รับการรักษาอย่างถูกต้องต่อเนื่องพร้อมทั้งคำแนะนำของแพทย์ผู้ดูแลรักษา มาประกอบด้วย. กรณีผู้ป่วยโรครุนแรง เช่น มีกล้ามเนื้อหัวใจทำงานเสื่อมอย่างรุนแรงหรือมีภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะร้ายแรงแทรกซ้อน อาจจะต้องหยุดพักงานไปเพื่อรักษาตัวให้ปลอดภัยก่อน.

โรคหัวใจพิการแต่กำเนิด (congenital heart disease)

มักได้รับการตรวจพบตั้งแต่เด็กก่อนที่จะรับเข้าปฏิบัติงาน ซึ่งเมื่อผู้ป่วยได้รับการรักษาผ่าตัดแก้ไขแล้วก็มักจะมีสุขภาพแข็งแรงดีสามารถทำงานได้ตามปกติ.

โรคลิ้นหัวใจพิการ (valvular heart disease)

ข้อแนะนำในการปฏิบัติงานควรพิจารณาตามความรุนแรงของโรค โดยผู้ที่ไม่มีอาการหรือมีอาการเล็กน้อยสามารถปฏิบัติงานได้ตามปกติ. ผู้ที่ได้รับการผ่าตัดแก้ไขแล้วมักจะสามารถกลับมาทำงานได้ภายในเวลา ๒-๓ เดือน.

ภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะ (cardiac arrhythmia)

ความผิดปกติที่พบได้มากที่สุดคือ extrasystole (pre-mature ventricular contraction : PVC หรือ premature atrial contraction: PAC) ซึ่งไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อการทำงาน นอกจากผู้ที่มีอาการมากต้องแนะนำให้ติดตามรักษากับแพทย์โรคหัวใจเป็นประจำเท่านั้น.

ผู้ที่ใส่อุปกรณ์ให้จังหวะเต้นหัวใจ (cardiac pacemaker) ไม่ควรทำงานที่ต้องเข้าใกล้สนามกระแสไฟฟ้าแรงสูง, อุปกรณ์เตือนผู้บุกรุก (กันขโมย), เครื่องตรวจอาวุธในท่าอากาศยาน, ฯลฯ ซึ่งจะรบกวนการให้จังหวะทำให้เป็นลมหมดสติได้.

บทสรุป

โรคหัวใจมีความสำคัญต่อการทำงานในหลายแง่มุม การประเมินความสมบูรณ์พร้อมทำงานอย่างถูกต้องโดยคำนึงถึงความปลอดภัยของทั้งผู้ปฏิบัติงานและผู้ร่วมงาน

รวมทั้งปัจจัยด้านจริยธรรม, เศรษฐกิจ บนพื้นฐานของการเคารพสิทธิพื้นฐานของผู้เกี่ยวข้อง ย่อมทำให้สามารถบรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ได้. นอกจากนี้การสนับสนุนมาตรการส่งเสริมสุขภาพของสถานที่ทำงานเช่น ส่งเสริมการงดบุหรี่, สร้างบรรยากาศการทำงานที่ดีเพื่อลดความเครียด, ฯลฯ ก็มีความสำคัญมากเช่นกัน.

เอกสารประกอบการเรียบเรียง

๑. Hackam DG, Anand SS. Commentary: Cardiovascular implications of the epidemiological transition for the developing world: Thailand as a case in point. *Internat J Epidemiol* 2003; 32: 468-9.
๒. สมชัย บวรกิตติ, สนธยา พริ้งสำถ. คู่มือการออกใบรับรองแพทย์สำหรับผู้ขับขี่รถยนต์. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์กรุงเทพเวชสาร; ๒๕๔๘, ๗๔ หน้า.
๓. Serra C, Rodriguez MC, Delclos GL, Plana M, Gomez L, Benavides FG. Systematic review of criteria and methods used for the assessment of fitness for work. *Occup Environ Med*. 2006 Nov 9; [Epub ahead of print]
๔. Petch MC, Picton-Robinson I. Cardiovascular disease. In: Edwards FC, McCallum RI, Taylor PJ, editors. *Fitness for work: the medical aspects*. Great Britain: Oxford Univ Press; 1990. p. 284-97.

Abstract : Heart Diseases and Fitness for Work

Dilok Plyayothy

Department of Medicine, Faculty of Medicine, Thammasat University, Bangkok

Among the overall heart diseases prevalent in Thailand nowadays, the greatest scourge affecting the population of working age is the ischemic heart disease (IHD); other less common heart conditions share less concern. The probability of sudden disabling attacks of giddiness and loss of consciousness represents the most difficult disability to accommodate, but improvements in workplace safety allow more people to be employed; also improvements in treatment have allowed much higher expectation of recovery and ultimate fitness. Considerable numbers are returning to employment, some with help from rehabilitation and resettlement services, many getting back to their own work. The work itself can be organized to avoid undue extra stress, and transport to and from work can be provided for those with limitation of exercise tolerance. It is possible to give clear recommendations for helping patients to return to normal active life and to work.

Key words : heart disease, fitness for work