



72
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ข่าวประชาสัมพันธ์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ



114 ซอยสุขุมวิท 23 เขตวัฒนา กรุงเทพมหานคร 10110 โทรศัพท์ 0-2649-5000 ภายใน 15666 โทรสาร 0-259-6172

114 สุขุมวิท 23 แขวงคลองเตยเหนือ เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110 โทรศัพท์ 0-2649-5000 ภายใน 15666

ส่วนวิเทศสัมพันธ์และสื่อสารองค์กร ได้จัดระบบข่าวสิ่งพิมพ์ สนใจดูรายละเอียดได้ที่ <http://news.swu.ac.th/newsclips/>

ข่าวจากหนังสือพิมพ์มติชนออนไลน์ ฉบับประจำวันที 17 เดือนตุลาคม พ.ศ.2564 หน้า มูลค่าข่าว 180,000.-

กรมควบคุมโรคย้ำ ‘บุหรี่’ ปัญหาสุขภาพอันดับ 1 ของโลก เนะ ปชช.เลิกสูบบุหรี่ทุกชนิด



กรมควบคุมโรคย้ำ ‘บุหรี่’ เป็นปัญหาสุขภาพอันดับ 1 ของโลก เนะ ปชช.เลิกสูบบุหรี่ทุกชนิด แฉผลิตภัณฑ์ไอคอสมีสารเคมี 56 ชนิด

เมื่อวันที่ 17 ตุลาคม นพ.โอภาส การย์กวินพงศ์ อธิบดีกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) เปิดเผยว่า กลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non Communicable Diseases : NCDs) ยังคงเป็นปัญหาสุขภาพสำคัญอันดับ 1 ของโลก โดยองค์การอนามัยโลกระบุว่าแต่ละปีมีประชากรทั่วโลกประมาณ 3 ล้านคน เสียชีวิตจากโรคหัวใจและหลอดเลือดจากการบริโภคยาสูบ และอีก 890,000 คน เสียชีวิตเพราะสัมผัสกับควันบุหรี่มือสอง ซึ่งสอดคล้องกับสถานการณ์ของประเทศไทย ที่มีผู้เสียชีวิตจากโรคดังกล่าวถึง 314,340 ราย หรือ ร้อยละ 73 ในปี 2552 โดยกลุ่มโรคหลัก ได้แก่ โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคมะเร็ง โรคเบาหวาน และโรคปอดเรื้อรัง ซึ่งมีปัจจัยเสี่ยงสุขภาพที่สำคัญร่วมกัน คือ **สูบบุหรี่**

“สถานการณ์การสูบบุหรี่ของประเทศไทยระหว่างปี 2550-2560 พบว่าอัตราการเสียชีวิตจากบุหรี่มีแนวโน้มสูงขึ้น โดยในปี 2560 มีผู้เสียชีวิตที่มีประวัติการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้นเป็น 72,656 คน จะเห็นได้ว่า บุหรี่ยังคงเป็นสาเหตุสำคัญของการเสียชีวิตอันดับ 1 ในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา นอกจากนี้ แม้ว่าบางภาคส่วนจะมีความพยายามผลักดันให้บุหรี่ไฟฟ้าเป็นผลิตภัณฑ์ที่ถูกกฎหมาย สามารถจำหน่ายได้ทั่วไป แต่กรมควบคุมโรค ซึ่งมีหน้าที่หลักในการป้องกันควบคุมโรค และมีจุดยืนเชิงนโยบายที่ชัดเจนคงมาตรการห้ามนำเข้า ห้ามจำหน่ายบุหรี่ไฟฟ้าในประเทศไทย และห้ามสูบบุหรี่ไฟฟ้าต่อไป” นพ.โอภาสกล่าว และว่า การคัดกรองการเสพติดบุหรี่ และเข้าถึงระบบเลิกบุหรี่ที่มีประสิทธิภาพจะช่วยให้ประชาชนสามารถเลิกบุหรี่ได้มากขึ้น ทั้งนี้ การดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ควรสนับสนุนให้ผู้ป่วยหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงและปรับสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ หรือปรึกษาสายด่วน 1600

ด้าน รศ.นพ.สุทัศน์ รุ่งเรืองหิรัญญา หัวหน้าภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ (มศว) ในฐานะรองประธานเครือข่ายวิชาชีพแพทย์ในการควบคุมการบริโภคยาสูบ กล่าวว่า จากข้อมูลงานวิจัยของคณะผู้เชี่ยวชาญด้านการควบคุมยาสูบมหาวิทยาลัยแคลิฟอร์เนีย ซานฟรานซิสโก ที่ทำการศึกษาเอกสารของบริษัท ฟิลลิป มอร์ริส ผู้ผลิตบุหรี่ไฟฟ้า ไอคอส ที่ยื่นต่อองค์การอาหารและยาสหรัฐอเมริกา หรือ เอฟดีเอ เพื่อขอขึ้นทะเบียนเป็นผลิตภัณฑ์ลดความเสี่ยง (modified risk tobacco product: MRTP) พบว่า บริษัท ฟิลลิป มอร์ริส รายงานผลการทดสอบสารเคมีในควันบุหรี่ไฟฟ้าไอคอสเทียบกับบุหรี่ธรรมดา จำนวน 58 ชนิด (PMI-58) แล้วสรุปว่า บุหรี่ไฟฟ้าไอคอสมีปริมาณสารอันตรายน้อยกว่า

“แต่หากพิจารณาข้อมูลจะพบว่า ใน 58 ชนิดนี้ พบว่ามีเพียง 40 ชนิด ที่อยู่ในรายชื่อสารเคมีที่เป็นอันตราย หรืออาจเป็นอันตรายตามข้อกำหนดของเอฟดีเอ จากทั้งหมด 93 ชนิด หรือกล่าวได้ว่า ยังมีสารเคมีอันตรายอีก 53 ชนิด ที่อยู่ในรายชื่อสารเคมีที่เป็นอันตราย หรืออาจเป็นอันตรายตามข้อกำหนดของเอฟดีเอ ยังไม่มีการรายงานผลการเปรียบเทียบ” รศ.นพ.สุทัศน์กล่าว

รศ.นพ.สุทัศน์กล่าวว่า นอกจากนี้ ยังพบว่าในควันบุหรี่ไฟฟ้าไอคอสมีสารเคมีอื่นๆ อีก 56 ชนิด ที่พบในระดับที่สูงกว่าควันบุหรี่ธรรมดา โดย 22 ชนิด มีระดับสูงกว่าบุหรี่ธรรมดาดัง ร้อยละ 200 และอีก 7 ชนิด มีระดับสูงกว่าบุหรี่ธรรมดาถึง ร้อยละ 100 และที่สำคัญคือ สารเคมีกลุ่มนี้บางตัวไม่พบในบุหรี่ธรรมดา และยังไม่มีการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

“ในเอกสารของบริษัท ฟิลลิป มอร์ริส ที่ยื่นต่อเอฟดีเอยังระบุไว้อย่างชัดเจนว่ายังไม่มีการพิสูจน์ว่าการเปลี่ยนมาใช้บุหรี่ไฟฟ้า ไอคอสจะช่วยลดความเสี่ยงเกิดโรคที่เกี่ยวข้องกับยาสูบเมื่อเทียบกับการสูบบุหรี่ธรรมดา แต่งบบุหรี่ไอคอส ประกอบด้วยนิโคตินซึ่งเป็นสารเสพติด และการสูบบุหรี่ไฟฟ้าไอคอสสามารถทำลายสุขภาพ” รศ.นพ.สุทัศน์กล่าว

ขณะที่ พญ.เรจิดา ปธานวนิช อาจารย์ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี และหัวหน้าโครงการวิจัย ติดตามและเฝ้าระวังอุตสาหกรรมยาสูบในประเทศไทย กล่าวว่า กรณีที่เอฟดีเออนุญาตให้บุหรี่ไฟฟ้าไอคอส เป็นผลิตภัณฑ์ที่มีสารอันตรายน้อยกว่า (reduced exposure) บุหรี่ธรรมดา อาจเป็นเหตุที่ทำให้กลุ่มสนับสนุนบุหรี่ไฟฟ้าและอุตสาหกรรมยาสูบนำมาบิดเบือนและสื่อสารให้สังคมเข้าใจผิด

“แท้จริงแล้ว เอฟดีเอปฏิเสธคำขอของบริษัทที่จะขอขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์นี้เป็นผลิตภัณฑ์ที่มีอันตรายน้อยกว่าประเภทลดความเสี่ยง (reduced risk) และเอฟดีเอยังได้ย้ำกับสาธารณะว่า ไม่ได้ยืนยันว่าผลิตภัณฑ์นี้ปลอดภัยหรือได้รับการรับรองจากเอฟดีเอ แลห้ามบริษัทโฆษณาว่าผลิตภัณฑ์มีอันตรายน้อยกว่าบุหรี่ธรรมดา

“การที่อุตสาหกรรมยาสูบ และเครือข่ายสนับสนุนบุหรี่ไฟฟ้า นำเอฟดีเอมากล่าวอ้าง เพื่อประโยชน์ในการแทรกแซงนโยบายให้ยกเลิกการห้ามนำเข้า และห้ามนำจำหน่ายบุหรี่ไฟฟ้า หรือให้ลดความเข้มข้นในการควบคุม ไม่ใช่เกิดเฉพาะในประเทศไทยเท่านั้น แต่พบในอีกกว่า 40 ประเทศ เช่น ฮองกง เกาหลี ฟิลิปปินส์ มาเลเซีย เม็กซิโก อียิปต์ และอีกหลายประเทศในแอฟริกา ทั้งนี้ ฝ่ายการเมืองที่มีหน้าที่กำหนดนโยบายควรศึกษาข้อมูลอย่างรอบด้าน” พญ.เรจิดากล่าว

บุหรี่ไฟฟ้าไอคอส มีสารเคมีอย่างน้อย 56 ชนิด
สูงกว่า ควันบุหรี่ธรรมดา

1,2,3-Propanetriol, diacetate (diacetyl)	Anhydro linalool oxide	Furfural
1,2-Propandiol, 3-chloro	Benzene, 1,2,3,4-tetramethyl-4-(1-methylethenyl)-	Glycerol
1,4-Dioxane, 2-ethyl-5-methyl-	Benzenemethanol, 4-hydroxy-	Glycidol
12,14-Labdadiene-7,8-diol, (8a,12E)	Benzoic acid, 2,5-dihydroxy-methyl	Maltoxazine
1-hour-Indene, 2,3-dihydro-1,7,5,6-tetramethyl-	Butylated hydroxytoluene	Methyl furate
1-Hydroxy-2-butanone	Butyrolactone	Phenylacetaldehyde
1-Hydroxy-2-propanone(1,2-Propenediol)	Cis-sesquisabinene hydrate	p-Menthan-3-ol
2 (5H)-Furanone	Cyclohexane, 1,2-dioxo-	Propylene glycol
2,3-Dihydro-5-hydroxy-6-methyl-4-hour-pyran-4-one	Cyclohexane-1,2-dione, 3-methyl-	Pyranone
2,4-Dimethylcyclopent-4-ene-1,3-dione	Eicosane, 2-methyl-	Pyranone
2-Cyclopentene-1,4-dione	3 (2H)-Furanone, dihydro-2-methyl-	Pyridoxin
2-Formyl-1-methylpyrrole	Ethyl 2,4-dioxohexanoate	Stearate, ethyl-
2-Furancarboxaldehyde,5-methyl-	Ethyl 4-oxododecanoate (ethyl laurate)	Ethyl linoleate
2-Furanmethanol	Hexacosane, 2-methyl-	Ethyl linolenate
2-Furanmethanol, 5-methyl-	Hexaocanoic acid, ethyl ester	Isolinderanolid
2-hour-Pyran-2-one,tetrahydro-5-hydroxy	Trans-4-hydroxymethyl-2-methyl-1,3-dioxolane	Isoquinoline, 3-methyl
2-Methylcyclobutane-1,3-dione	Labdane-8,15-diol, (13S)	Ergosterol
2-Propanone, 1-(acetyloxy)-	Lanost-8-en-3-ol, 24-methylene-, (3beta)	3-Methylvaleric acid
	5-Methylfurfural	4(H)-Pyridine, N-acetyl-

