

“บุหรี่ไฟฟ้าทำปอดหาย” เด็กกลายเป็นฆมทรัพย์ธุรกิจบุหรี่ไฟฟ้า

แพทย์ห่วง ธุรกิจบุหรี่ไฟฟ้าเพิ่มฐานการตลาดล่าช้าสูบบุหรี่ใหม่ มุ่งเป้าเด็กเยาวชน หลังสูบเพียง 3 เดือน อาจทำปอดอักเสบเฉียบพลัน ปอดหายถูกทำลาย ที่ รัฐสภาต้องคงกฎหมายห้ามนำเข้าห้ามขายบุหรี่ไฟฟ้า รัฐบาลต้องบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจัง ต่อเนื่อง

เมื่อวันที่ 5 มี.ค. 2568 ที่ โรงแรมเซ็นจูรี พาร์ค กรุงเทพฯ ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.) ร่วมกับ กรมการสาธารณสุข และกระทรวงสาธารณสุข ได้จัด การเสวนาสื่อ เรื่อง “บุหรี่ไฟฟ้าทำปอดหาย : เสียงเตือนจากบุรีรัมย์” เพื่อปกป้องอนาคตของเด็กไทยจากบุหรี่ไฟฟ้า

นพ.ทศพร เสรีรักษ์ ประธานกรมการสาธารณสุข สภาผู้แทนราษฎร กล่าวว่า ปัจจุบัน บุหรี่ไฟฟ้ากำลังแพร่ระบาดเป็นภัยคุกคามที่น่าเป็นห่วงอย่างมากต่อสุขภาพของเด็กและเยาวชนไทย เห็นได้จากข้อมูลผลการสำรวจโครงการรอปท.ปลอดบุหรี่ของมูลนิธิธรรมาภิบาลเพื่อการไม่สูบบุหรี่ ในปี 2565 พบอัตราการสูบบุหรี่ไฟฟ้าเพิ่มขึ้น 10 เท่า เมื่อเทียบกับของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ในปี 2564 ซึ่งสัดส่วนของผู้ที่สูบบุหรี่ไฟฟ้าส่วนใหญ่เป็นเด็กและเยาวชน อายุ 15 – 24 ปี เช่นเดียวกับข้อมูลจากการสำรวจการบริโภคยาสูบของเยาวชนไทย (Global Youth Tobacco Survey Thailand : GYTS) ปี 2565 พบว่า อัตราการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของนักเรียนไทยอายุ 13 - 15 ปี เพิ่มขึ้น 5.3 เท่า ภายในระยะเวลา 7 ปี (จาก ร้อยละ 3.3 ในปี 2558 เป็นร้อยละ 17.6 ในปี 2565) จากการที่ธุรกิจบุหรี่ไฟฟ้าต้องการเพิ่มฐานการตลาดในนักสูบหน้าใหม่เพื่อความอยู่รอดของธุรกิจ จึงใช้กลยุทธ์การตลาดล่าเหยื่อมุ่งเป้าที่กลุ่มเด็กและเยาวชนยิ่งทำให้สถานการณ์ในปี 2566 – 2567 เลวร้ายหนักขึ้น

“ทั้งนี้โคตินเป็นสารเสพติดและอันตรายต่อทุกระบบของร่างกายทั้งเด็กและผู้ใหญ่ แต่อันตรายมากต่อเด็กเพราะสมองของเด็กกำลังอยู่ในช่วงพัฒนาจนถึง 25 ปี ดังนั้นโคตินในบุหรี่ไฟฟ้าจึงมีผลกระทบต่อประสิทธิภาพการทำงานของสมองและสุขภาพจิต และอาการที่เฉียบพลันที่เด่นชัดคือ การเกิดภาวะปอดอักเสบเฉียบพลันจากการสูบบุหรี่ไฟฟ้า (EVALI : E-cigarette or Vaping product use Associated Lung Injury) ดังที่ทุกท่านได้รับทราบข่าวล่าสุดในเดือนกุมภาพันธ์ 2568 ที่ผ่านมา พบเด็ก 8 คน มีอาการทางปอดหรือปอดหายที่บุรีรัมย์” นพ.ทศพร กล่าว

พญ.ธัญรช ทิพย์วงศ์ ที่ปรึกษากรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข กล่าวว่า ปัจจุบันการใช้บุหรี่ไฟฟ้าในเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี และเยาวชนอายุ 15-24 ปี กำลังเพิ่มสูงขึ้นอย่างน่ากังวล จากรายงานการเข้ารับการรักษาการเลิกบุหรี่/บุหรี่ไฟฟ้าเทียบกับจำนวนผู้บำบัดยาเสพติด กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ในปี 2565 – 2567 เด็กและเยาวชนมีแนวโน้มใช้บุหรี่ไฟฟ้าจากตัวเลขการเข้าบำบัดเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้สถิติยังยืนยันว่า บุหรี่ไฟฟ้าเป็น “Gateway” หรือประตูนำสู่การใช้สารเสพติดอื่นๆ ผลการศึกษาชี้ว่า เยาวชนที่เริ่มต้นใช้บุหรี่ไฟฟ้ามีโอกาสสูงที่จะเปลี่ยนไปใช้บุหรี่ยาสูบและสารเสพติดชนิดอื่น เช่น กัญชาหรือยาเสพติดที่รุนแรงขึ้น ส่งผลต่อสุขภาพกายและจิตใจของเยาวชน รวมถึงพฤติกรรมเสี่ยง เช่น การดื่มแอลกอฮอล์และปัญหาสุขภาพจิต สารนิโคตินในบุหรี่ไฟฟ้ามีผลกระทบต่อสมองและสุขภาพจิตใจของวัยรุ่น ทำให้เกิดการเสพติดง่ายขึ้น มีผลต่ออารมณ์ ความคิด ส่งผลต่อสุขภาพร่างกาย เช่น ระบบทางเดินหายใจ และอาจนำไปสู่โรคปอดอักเสบจากบุหรี่

ไฟฟ้า (EVALI) เพิ่มภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ จากข้อมูลปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้สูญเสียปีสุขภาพดี ของประเทศไทย ปี พ.ศ. 2562 พบว่า ยาสูบทำให้สูญเสียถึงร้อยละ 8.6 นับเป็นอันดับสองรองจากเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

รศ.พญ.รัศเมน กัลยาศิริ ผู้อำนวยการศูนย์ศึกษาปัญหาการเสพติด (ศศก.) ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กล่าวว่า นิโคตินในบุหรี่ไฟฟ้ากระตุ้นการหลั่งโดปามีน ทำให้เกิดการเสพติด และเป็นประตูนำสู่การสูบบุหรี่มวนและสารเสพติดอื่นเพิ่มขึ้นด้วย ซึ่งการศึกษาทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ พบความสัมพันธ์ของการใช้บุหรี่ไฟฟ้าในวัยรุ่นกับปัญหาสุขภาพจิต เช่น ภาวะซึมเศร้า สมาธิสั้น ปัญหาทางพฤติกรรม และการทำร้ายตัวเอง สอดคล้องกับการศึกษาภาคตัดขวางจากประเทศไทย ในกลุ่มตัวอย่าง อายุ 10 - 19 ปี พบว่ากลุ่มเด็กและเยาวชนที่เคยใช้บุหรี่ไฟฟ้ามีภาวะเสี่ยงโรคซึมเศร้าถึง 53% และการใช้บุหรี่ไฟฟ้าอาจทำให้ปัญหาสุขภาพจิตที่มีอยู่แล้วแย่ลงคล้ายกับการใช้บุหรี่มวน ซึ่งกลุ่มผู้สูบบุหรี่มวนและบุหรี่ไฟฟ้าที่มีปัญหาสุขภาพจิตมีแนวโน้มที่จะใช้บุหรี่ไฟฟ้าต่อหลังจากเลิกบุหรี่มวนได้มากกว่ากลุ่มที่ไม่มีปัญหาสุขภาพจิต นอกจากนี้พบว่าการใช้บุหรี่ไฟฟ้าเพื่อเลิกบุหรี่มวนมีประสิทธิภาพด้อยและอันตรายกว่าใช้วิธีอื่น

นพ.ชยพันธ์ สิทธิบุศย์ ผู้อำนวยการกองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข กล่าวว่า ข้อมูลจากระบบการเฝ้าระวังภาวะปอดอักเสบเฉียบพลันจากการสูบบุหรี่ไฟฟ้า ของกรมควบคุมโรค ผ่านโปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาด กองระบาดวิทยา พบว่า มีรายงานผู้ป่วยที่เข้าข่าย EVALI รวมจำนวนทั้งสิ้น 11 ราย โดยเกือบทั้งหมดเป็นเด็กนักเรียน อายุ 11 - 14 ปี มากกว่าครึ่งเป็นเพศหญิง (ร้อยละ 63.3) โดยอาการส่วนใหญ่ ได้แก่ หายใจลำบาก ไอ เหนื่อยหอบ ผล x-ray พบปอดถูกทำลาย ล้วนมีประวัติสูบบุหรี่ไฟฟ้ามาอย่างน้อย 90 วัน ดังนั้นจึงเป็นสิ่งที่ยืนยันให้เห็นได้ชัดเจนว่า 'บุหรี่ไฟฟ้าอันตรายมากต่อสุขภาพ'

รศ.พญ.หฤทัย กมลภรณ์ หัวหน้าหน่วยโรคระบบหายใจเด็ก ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี และประธานวิชาการสมาคมโรคระบบหายใจและเวชบำบัดวิกฤตในเด็กแห่งประเทศไทย กล่าวถึง EVALI ว่าเป็นภาวะปอดอักเสบรุนแรงที่เกี่ยวข้องกับการใช้บุหรี่ไฟฟ้า เกิดจากสารต้องสงสัย คือ Vitamin E Acetate และสารพิษอื่นๆ รวมถึงนิโคตินในน้ำยาบุหรี่ไฟฟ้าไปกระตุ้นการอักเสบอย่างรุนแรงในเซลล์เยื่อบุทางเดินหายใจและถุงลมปอด มีเมือกในปอดมาก หลอดลมไวต่อสิ่งกระตุ้น ทำลายสารลดแรงตึงผิวในปอด ทำให้แลกเปลี่ยนก๊าซในปอดบกพร่อง ร่างกายขาดออกซิเจน มีอาการไอเรื้อรัง หายใจลำบาก หอบเหนื่อย เจ็บหน้าอก ไข้ คลื่นไส้ เบื่ออาหาร อาเจียน ร่วมกับประวัติการใช้บุหรี่ไฟฟ้าภายใน 90 วันก่อนมีอาการ ภาพเอกซเรย์หรือซีทีสแกนทรวงอก พบฝ้าขาวในปอด (ปอดหาย) โดยตรวจไม่พบการติดเชื้อใดๆ อาจเกิดขึ้นภายในไม่กี่วันถึง 2 - 3 สัปดาห์ และเสียงมากขึ้นหากใช้น้ำยาที่มี THC หรือ Vitamin E Acetate รักษาโดยให้สเตียรอยด์ลดการอักเสบ ผู้ป่วยส่วนมากต้องใช้เครื่องช่วยหายใจและเข้ารับการรักษาในไอซียู บางรายต้องใช้เครื่องพองปอดและหัวใจ (ECMO)

“มีรายงานการเสียชีวิตจาก EVALI ในช่วงการระบาดในสหรัฐอเมริกาถึง 2.4% ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วย EVALI สูงถึงเกือบล้านบาท ในอเมริกาหากต้องเปลี่ยนปอด (Lung Transplant.) ค่าใช้จ่ายจะสูงถึง 10 ล้านบาท ผู้ป่วยที่รอดชีวิตจะมีสมรรถภาพปอดลดลง เหนื่อยง่าย หายใจไม่สะดวก หลายรายต้องใช้ออกซิเจน

ในระยะยาว ทำให้คุณภาพชีวิตเลวลงต้องพึ่งพาผู้อื่นตลอดชีวิต ซึ่งงานวิจัยจาก ศจย. ประเมินว่า EVALI ทำให้เกิดความสูญเสียทางเศรษฐศาสตร์ถึงรายละเอียด 5 ด้านพิเศษ” รศ.พญ.หญิง ก่อ

ผศ.ดร.นพ.วิรัช เกษมทรัพย์ ผู้อำนวยการศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล สรุปว่า เสี่ยงเตือนจากบุรี่รัมย์ทำให้คนไทยทุกคนต้องตระหนักถึง การปกป้องเด็กและเยาวชนจากทั้งภัยบุหรี่ไฟฟ้าอย่างเร่งด่วน ในขณะที่รัฐสภากำลังจะพิจารณามาตรการควบคุมบุหรี่ไฟฟ้า ซึ่ง กรรมาธิการวิสามัญ เสนอ 3 แนวทางคือ 1) การคงกฎหมาย Total ban 2) การคงแนวทางที่ 1 ยกเว้น Heat Tobacco Product และ 3) การยกเลิกกฎหมายห้ามนำเข้า เสี่ยงเตือนจากบุรี่รัมย์และประเทศไทยในวันนี้คงจะเตือนรัฐสภาได้ว่า แนวทางที่ 1 ให้คงกฎหมายห้ามนำเข้าเป็นแนวทางที่เหมาะสมที่สุด ร่วมกับการที่ทุกภาคส่วนต้องหันมาร่วมมือร่วมใจกันปกป้องเด็กและเยาวชนโดย 1)การบังคับใช้กฎหมายอย่างเข้มงวด การเฝ้าระวังมิให้เกิดการกระทำที่ผิดกฎหมาย การควบคุมการบังคับใช้กฎหมายให้เป็นรูปธรรม 2) ป้องกันและลดความเสี่ยง ส่งเสริมการให้ความรู้แก่เยาวชน ผู้ปกครอง และครูเกี่ยวกับอันตรายของบุหรี่ไฟฟ้า 3) เร่งรัดการช่วยเหลือบุหรี่ไฟฟ้าให้เข้าถึงง่าย ได้มาตรฐานครบวงจร โดยบูรณาการร่วมกันในทุกเครือข่ายภาคี และ 4) การเสริมสร้างสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย รมรงคให้สถานศึกษาและชุมชนปลอดบุหรี่ไฟฟ้า สนับสนุนกิจกรรมการสร้างสรรค์ที่ช่วยให้เยาวชนไม่เข้าสู่พฤติกรรมเสี่ยง