



แถลงการณ์เรื่องบุหรี่ไฟฟ้า

บุหรี่ไฟฟ้าอันตรายต่อสุขภาพและไม่ปลอดภัย

บุหรี่ไฟฟ้า หรือ ผลิตภัณฑ์ส่งผ่านนิโคตินอิเล็กทรอนิกส์ (electronic nicotine delivery systems; ENDS) นั้นเป็นอันตรายต่อผู้สูบบุหรี่ สตรีมีครรภ์ เด็ก ผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ และผู้ที่อยู่ใกล้บริเวณนั้น ซึ่งจะได้รับละอองฝอยมือสองไปด้วย เนื่องจากบุหรี่ไฟฟ้าส่วนมากมีสารนิโคติน เยาวชนที่สูบบุหรี่ไฟฟ้าจึงสามารถเสพติดได้ และเป็นอันตรายต่อการพัฒนาสมองของวัยรุ่น ทำลายสมาธิและการเรียนรู้ นอกจากนั้น นิโคตินในบุหรี่ไฟฟ้ายังก่อให้เกิดความเสียหายอย่างรุนแรงต่อพัฒนาการของทารกในครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ที่สูบบุหรี่ไฟฟ้า ถึงแม้ว่านิโคตินเองนั้นไม่ใช่สารก่อมะเร็ง แต่มันอาจจะเป็น “ตัวกระตุ้นให้เกิดเนื้องอก” และมีบทบาทในการทำลายเซลล์ประสาท นอกจากนิโคตินแล้ว ละอองฝอยของบุหรี่ไฟฟ้านั้นอาจมีสารต่างๆเจือปน เช่น สารโลหะหนัก อนุภาคนาโนเล็ก สารพิษ และสารก่อมะเร็ง ซึ่งจะเพิ่มความเสี่ยงต่อโรคมะเร็ง โรคปอดและทางเดินหายใจ

บุหรี่ไฟฟ้าทำให้เยาวชนมีความเสี่ยงที่จะเสพติดสารนิโคตินไปตลอดชีวิต

จากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (systematic review) จากงานวิจัยทั่วโลก ระบุว่าเด็กและเยาวชนที่ใช้บุหรี่ไฟฟ้า มีความเสี่ยงที่จะสูบบุหรี่ธรรมดา มากกว่าคนที่ไม่สูบบุหรี่ถึงกว่า 2 เท่า และอีกการศึกษาในกลุ่มผู้ใหญ่ชาวอเมริกันอายุ 18-30 ปี พบว่า ในช่วง 18 เดือนที่ทำการวิจัย ผู้ที่ใช้บุหรี่ไฟฟ้ามีโอกาสที่จะหันมาสูบบุหรี่ธรรมดา มากกว่าผู้ที่ไม่ได้สูบบุหรี่ไฟฟ้าเลยถึง 6.8 เท่า ในปัจจุบันเยาวชนไทยเริ่มมีการใช้บุหรี่ไฟฟ้า จากผลการสำรวจของกระทรวงสาธารณสุขร่วมกับกระทรวงศึกษาธิการ และองค์การอนามัยโลกพบว่า การใช้บุหรี่ไฟฟ้าของเด็กนักเรียนไทย (อายุ 13-15 ปี) เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 3.3 ในปี 2558 เป็นร้อยละ 8.1 ในปี 2564 ดังนั้นเราจึงควรทำทุกทางเพื่อปกป้องเยาวชนจากบุหรี่ไฟฟ้า เนื่องจากส่วนใหญ่ผู้ที่ใช้ยาสูบจะเริ่มเสพติดในช่วงที่อายุน้อย

ข้อมูลทางวิชาการที่มีอยู่นั้นยังไม่เพียงพอที่จะสรุปได้ว่าบุหรี่ไฟฟ้าช่วยให้ผู้ติดบุหรี่ เลิกสูบบุหรี่ได้

ข้อมูลที่บ่งชี้ว่าบุหรี่ไฟฟ้าเป็นเครื่องมือช่วยเลิกบุหรี่ที่มีประสิทธิภาพนั้น ยังไม่เพียงพอ ไม่หนักแน่น และยังเชื่อถือไม่ได้ต่อการนำไปสู่ข้อสรุปดังกล่าว ขณะที่การศึกษาในระยะยาวส่วนใหญ่ไม่พบว่าบุหรี่ไฟฟ้ามีประโยชน์ในการช่วยเลิกบุหรี่ แม้จะมีบางการศึกษาที่พบว่าการใช้บุหรี่ไฟฟ้าภายใต้เงื่อนไขที่จำเพาะเจาะจงอาจมีประโยชน์ในการช่วยเลิกบุหรี่ในผู้สูบบางราย นอกจากนั้นยังพบว่า บุหรี่ไฟฟ้ายังขัดขวางการเลิกบุหรี่ในผู้สูบบางรายโดยยืดเวลาการเลิกออกไป หรือเพิ่มการเสพติดนิโคติน อีกทั้งยังพบว่า ผู้สูบบุหรี่ส่วนใหญ่ก็ยังคงสูบบุหรี่ธรรมดาในขณะที่ใช้บุหรี่ไฟฟ้าควบคู่กันไป ดังนั้น องค์การอนามัยโลกจึงแนะนำให้ใช้แนวทางที่ทดสอบแล้วว่าได้ผลในการช่วยเลิกบุหรี่ เช่น การรับคำปรึกษาจากบุคลากรสาธารณสุข สายด่วนเลิกบุหรี่ และแนวทางการเลิกบุหรี่ที่ส่งทางข้อความโทรศัพท์ และหากมีงบประมาณ รัฐบาลควรสนับสนุนให้มีการเข้าถึงการบำบัดโดยใช้นิโคตินทดแทน และยาช่วยเลิกบุหรี่อื่นๆ ที่ปราศจากนิโคตินในการช่วยเลิกบุหรี่

องค์การอนามัยโลกแนะนำให้มีการควบคุมบุหรี่ไฟฟ้าให้เหมาะสมกับบริบทของประเทศ

ในการประชุมรัฐภาคีอนุสัญญาว่าด้วยกรอบอนุสัญญาควบคุมยาสูบขององค์การอนามัยโลก ครั้งที่ 7 ได้มีการเรียกร้องให้รัฐภาคีใช้มาตรการควบคุมซึ่งรวมถึง ‘ห้ามหรือควบคุมการผลิต การนำเข้า การแจกจ่าย การนำเสนอสินค้า การขาย และการใช้บุหรี่ไฟฟ้า อย่างเหมาะสมกับกฎหมายและสอดคล้องต่อเป้าประสงค์ทางสาธารณสุขของประเทศนั้นๆ’ นอกจากนี้ ในการประชุมคณะกรรมการบริหารองค์การอนามัยโลกภูมิภาคเอเชียใต้และตะวันออก (ประกอบด้วยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขจาก 11 ประเทศ) ครั้งที่ 68 ได้เรียกร้องให้ประเทศสมาชิก ‘ร่างนโยบาย กฎระเบียบ และบังคับใช้เพื่อการควบคุมผลิตภัณฑ์ส่งผ่านนิโคติน

อิเล็กทรอนิกส์ตามความเหมาะสม ซึ่งรวมถึงการห้ามหรือจำกัดการขาย การส่งเสริมการขาย โฆษณา และการสนับสนุนบุหรี่ไฟฟ้า' มีหลายประเทศในภูมิภาคเอเชียที่ห้ามขายบุหรี่ไฟฟ้า ซึ่งรวมถึง สิงคโปร์ ศรีลังกา ตมอร์เลสเด ไทย กัมพูชา หลายรัฐของอินเดีย เกาหลีเหนือ และบรูไน

การสูบบุหรี่ทุกชนิดคร่าชีวิตคนไทยกว่า 71,000 คนต่อปี และก่อให้เกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจเป็นมูลค่าถึง 9.3 หมื่นล้านบาท การสูญเสียชีวิตและมูลค่าทางเศรษฐกิจเหล่านี้เป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงได้ เราจึงควรทำทุกวิถีทางที่จะป้องกันประชาชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งเด็กและเยาวชนจากการสูบบุหรี่ทุกประเภท และปกป้องประชาชนไทยทุกคน โดยเฉพาะผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ เด็ก และหญิงมีครรภ์จากพิษภัยของการสูบบุหรี่ด้วย

เอกสารอ้างอิง:

1. Leventhal A, Strong D, Kirkpatrick M et al. Association of Electronic Cigarette Use With Initiation of Combustible Tobacco Product Smoking in Early Adolescence. JAMA 2015;314:700. doi:10.1001/jama.2015.8950
2. Primack B, Soneji S, Stoolmiller M et al. Progression to Traditional Cigarette Smoking After Electronic Cigarette Use Among US Adolescents and Young Adults. JAMA Pediatrics 2015;169:1018. doi:10.1001/jamapediatrics.2015.1742
3. Yoong SL, Hall A, Leonard A, McCrabb S, Wiggers J, Tursdan d'Espaignet E, et al. Association between electronic nicotine delivery systems and electronic non-nicotine delivery systems with initiation of tobacco use in individuals aged <20 years - a systematic review and meta-analysis. PLOS One 2021; 16(9): e0256044. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0256044>
4. Conner M, Grogan S, Simms-Ellis R et al. Do electronic cigarettes increase cigarette smoking in UK adolescents? Evidence from a 12-month prospective study. Tobacco Control 2017;tobaccocontrol-2016-053539. doi:10.1136/tobaccocontrol-2016-053539
5. Primack BA1, Shensa A2, Sidani JE2, Hoffman BL2, Soneji S3, Sargent JD4, Hoffman R5, Fine MJ6. Initiation of Traditional Cigarette Smoking after Electronic Cigarette Use among Tobacco-Naïve U.S. Young Adults. Am J Med 2017; 31185-3. doi: 10.1016/j.amjmed.2017.11.005
6. Soneji S1,2, Barrington-Trimis JL3, Wills TA4, Leventhal AM3, Unger JB3, Gibson LA5, Yang J6, Primack BA7, Andrews JA8, Miech RA9, Spindle TR10, Dick DM10, Eissenberg T10, Hornik RC5, Dang R2, Sargent JD1,2. (2017, August 1). Association Between Initial Use of e-Cigarettes and Subsequent Cigarette Smoking Among Adolescents and Young Adults: A Systematic Review and Meta-analysis. Am J Med 2017;1185-3. doi: 10.1016/j.amjmed.2017.11.005.
7. Kalkhoran S, Glantz SA. E-cigarettes and smoking cessation in real-world and clinical settings: a systematic review and meta-analysis. Lancet Respiratory Medicine. 2016;4(2):116–28.
8. Komonpaisarn T. Economic cost of tobacco smoking and secondhand smoke exposure at home in Thailand. Tob Control. 2021 Feb 25; tobaccocontrol-2020-056147. doi: 10.1136/tobaccocontrol-2020-056147. Epub ahead of print. PMID: 33632807.