รู้เท่าทันธุรกิจบุหรี่ไฟฟ้า

โดย ผศ.ดร. ลักขณา เติมศิริกุลชัย
ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาศักยภาพกำลังคนด้านการควบคุมยาสูบ

เนื้อหา

1. สถานการณ์บุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้า

2.การควบคุมยาสูบ ในสามทศวรรษที่ผ่านมา (พศ. 2535-2567)

3.รู้เท่าทันธุรกิจบุหรี่ไฟฟ้า : กลยุทธธุรกิจบุหรี่ไฟฟ้า

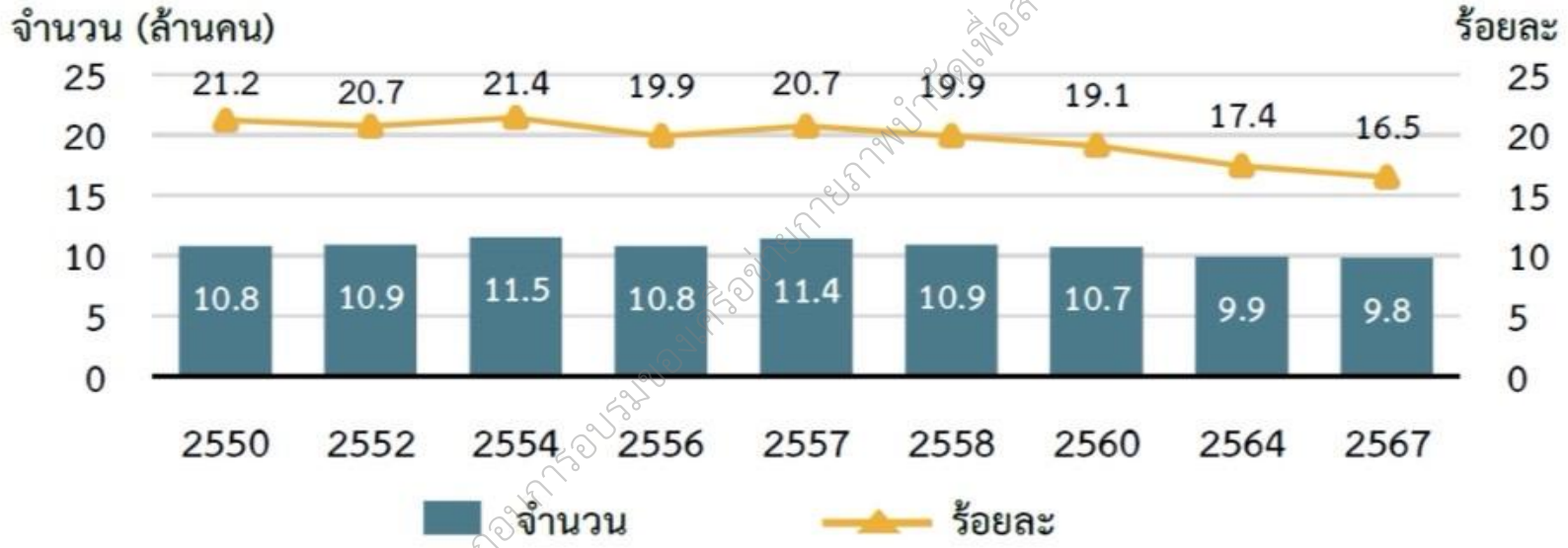
4.บทบาทของนักกายภาพบำบัด

เอกสารประกอบการอบรมเครือข่ายกายภาพบำบัดเพื่อสังคมไทยสมุทรสาคร

ผศ.ดร.ลักขณา เติมศิริกุลชัย

1. สถานการณ์บุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้า

อัตราการสูบบุหรี่ของประชากรไทย อายุ 15 ปีขึ้นไป



ที่มา : สำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ. 2550 2554 2557 และ 2560
สำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. 2552 2556 และ 2558
สำรวจพฤติกรรมด้านสุขภาพของประชากร พ.ศ. 2564
สำรวจสถานการณ์การสูบบุหรี่และการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของประชากร พ.ศ. 2567

เอกสารประกอบการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่

ผศ.ดร.ลักขณา เติมศิริกุลชัย

การสูบบุหรี่ของประชากรไทย อายุ 15 ปีขึ้นไป พ.ศ.2567

สูบบุหรี่ทุกประเภทรวมกัน = 9,776,637 คน
= 16.5%

เพศชาย 9,461,836 คน = 33.5%

เพศหญิง 314,801 คน = 1.0%

สูบบุหรี่ไฟฟ้าทั้งหมด = 900,459 คน
= 1.52%

เพศชาย 842,652 คน

เพศหญิง 57,807 คน

- สูบบุหรี่ไฟฟ้าร่วมกับสูบบุหรี่มวน = 506,949 คน
- สูบบุหรี่ไฟฟ้าเพียงอย่างเดียว = 214,863 คน
- สูบบุหรี่ไฟฟ้า+บุหรี่มวน+ยาเส้น = 140,064 คน
- สูบบุหรี่ไฟฟ้า+บุหรี่ชนิดอื่นหลายชนิด = 38,583 คน

รายงานพฤติกรรมการบริโภคยาสูบแบบมีควันของประชากรไทย พ.ศ.2567 สำนักงานสถิติแห่งชาติ

เอกสารประกอบการอบรมเครือข่ายการสื่อสารสุขภาพบ้านปู่เพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่

ผศ.ดร.ลักขณา เติมศิริกุลชัย

อัตราการสูบบุหรี่ ปี 2534-2567

ภาค	2534	2567	อัตราการลด
อีสาน	36.7	17.9	51.2
เหนือ	36.0	15.0	58.3
ใต้	31.2	22.1	29.1
กลาง	30.1	14.7	51.1
กทม.	23.4	14.5	38.0
รวม	**32.0**	**16.5**	**48.4**
จำนวนผู้สูบบุหรี่ (ล้านคน)	12.2	9.8	
ประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป (ล้านคน)	38	59.3	

เอกสารประกอบการอบรมของเครือข่ายกายภาพบำบัดเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่

รายงานผลการสำรวจพฤติกรรมการบริโภคยาสูบแบบมีควันของประชากรไทย พ.ศ.2534 - 2567 วิเคราะห์ข้อมูลโดย ผศ.ดร.ศรัณญา เบญจกุล คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ผศ.ดร.ลักขณา เติมศิริกุลชัย

ตาราง 3.3 จังหวัดที่มีอัตราการสูบบุหรี่มากที่สุด และน้อยที่สุด 5 ลำดับแรก พ.ศ. 2567

อัตราการสูบบุหรี่มากที่สุด

1	กระบี่	27.1
2	ตาก	25.6
3	นครศรีธรรมราช	25.6
4	ระนอง	25.5
5	กาฬสินธุ์	24.6

อัตราการสูบบุหรี่น้อยที่สุด

1	สมุทรปราการ	7.9
2	น่าน	7.9
3	พระนครศรีอยุธยา	9.5
4	เชียงราย	10.6
5	พิจิตร	10.7

เอกสารประกอบการอบรมของเครือข่ายภาพบำบัดเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่

ผศ.ดร.ลักขณา เติมศิริกุลชัย

จำนวน และร้อยละประชากร อายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามพฤติกรรมการสูบบุหรี่ กลุ่มอายุและอัตราการสูบบุหรี่ ปี พ ศ 2567

กลุ่มอายุ (ปี)					
15 – 19	4,206,005	221,753	152,800	68,953	5.3
20 – 24	4,912,330	795,040	612,216	182,825	16.2
25 – 44	19,931,180	3,997,080	3,315,447	681,634	20.1
45 – 59	15,960,312	3,146,305	2,650,326	495,979	19.7
60 ปีขึ้นไป	14,287,922	1,616,459	1,393,330	223,129	11.3

เอกสารประกอบการอบรมของเครือข่ายอาสาพิทักษ์สุขภาพ บริษัทเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่

ผศ.ดร.ลักขณา เติมศิริกุลชัย

อัตราการใช้ยาสูบในเด็กนักเรียนอายุ 13-15 ปี

บุหรี่มวน
รวม 8.1%

11.4%

4.8%

บุหรี่ทุกชนิด
รวม 11.4%

15.6%

7.3%

บุหรี่ไฟฟ้า
รวม 17.6%

20.2%

15.0%

Global Youth Tobacco Survey in Thailand: GYTS 2022

OTPC World Health Organization CDC

สถานการณ์การใช้บุหรี่ไฟฟ้าของประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป

2557[1]
0.10% (95%CI: 0.050, 0.150)
48,336 คน

2560[1]
0.020% (95%CI: 0.009, 0.044)
11,097 คน

2564[1]
0.14% (95%CI: 0.11, 0.17)
78,742 คน

2565[2]
1.21% (95%CI: 1.13, 1.30)
709,677 คน

แหล่งข้อมูลทุติยภูมิ: [1]สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2557-60-64 และ [2] ฐานข้อมูล อปท.ปลอดบุหรี่,2565

Slide prepared by Sarunya Benjakul (09 March 2566)

เอกสารประกอบการอบรมของเครือข่ายภาคีเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่

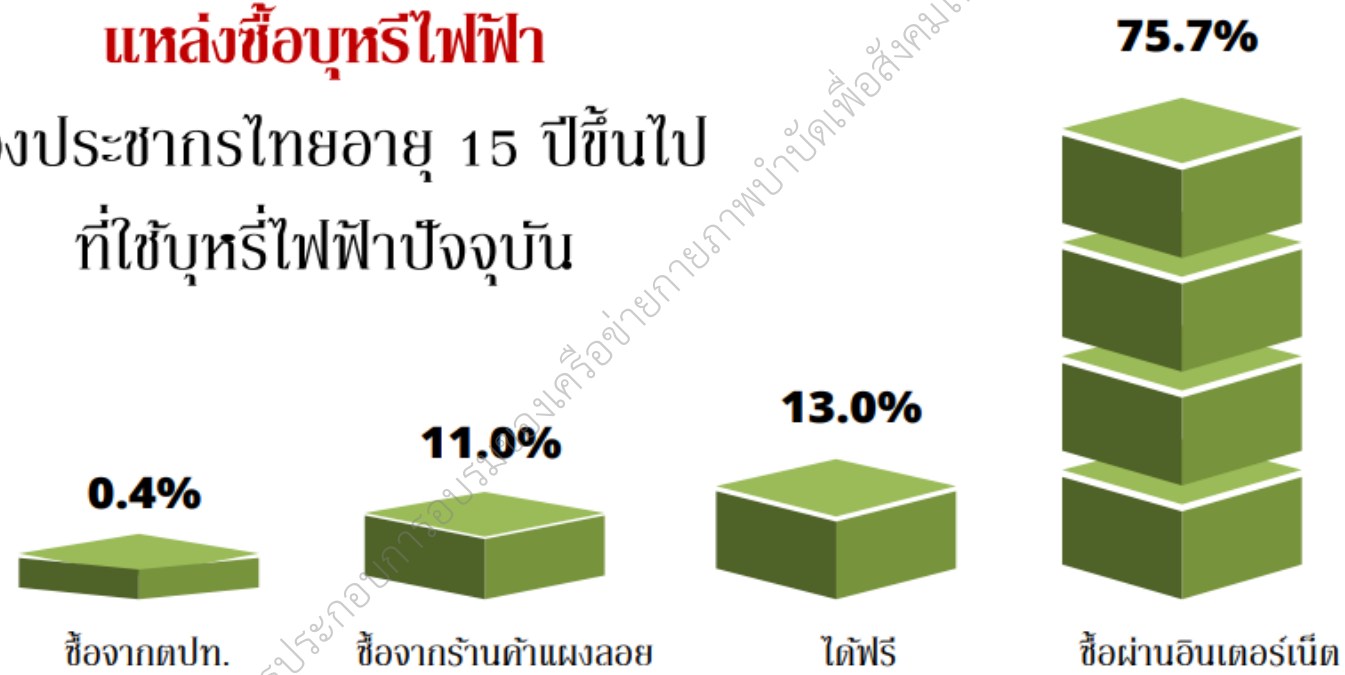
ผศ.ดร.ลักขณา เติมศิริกุลชัย

เจาะลึก “บุหรี่ไฟฟ้า” ปี 2564

แหล่งซื้อบุหรี่ไฟฟ้า

ของประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป

ที่ใช้บุหรี่ไฟฟ้าปัจจุบัน



แหล่งข้อมูลทุติยภูมิ: สำนักงานสถิติแห่งชาติ

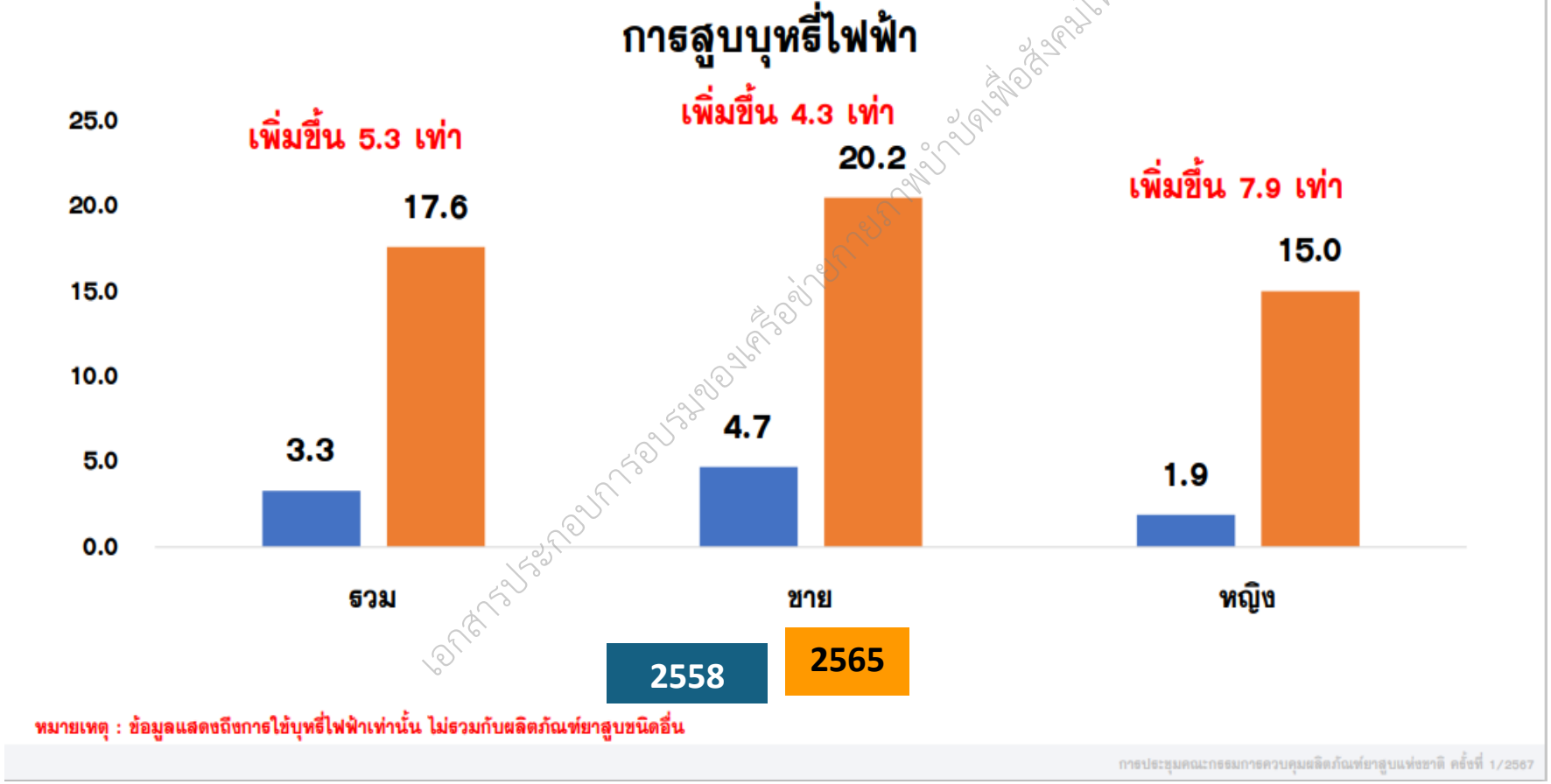
Slide prepared by Dr Sarunya Benjakul (09 March 2566)

เอกสารประกอบการอบรมเครือข่ายภาพบำบัดเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่

ผศ.ดร.ลักขณา เติมศิริกุลชัย

ผลการสำรวจการบริโภคผลิตภัณฑ์ยาสูบในเยาวชนไทย พ.ศ. 2565 (GYTS 2022)

นักเรียน 13-15 ปี



หมายเหตุ : ข้อมูลแสดงถึงการใช้บุหรี่ไฟฟ้าเท่านั้น ไม่รวมกับผลิตภัณฑ์ยาสูบชนิดอื่น

การประชุมคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบแห่งชาติ ครั้งที่ 1/2567

เอกสารประกอบการอบรมของเครือข่ายภาคีสุขภาพบำบัดเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่

ผศ.ดร.ลักขณา เติมศิริกุลชัย

ผลสำรวจในเด็กนักเรียนอายุ 13-15 ปี

การเลิกสูบบุหรี่
- 76.9% พยายามที่จะเลิกสูบใน 12 เดือนที่ผ่านมา
- 59.0% ต้องการที่จะเลิกทันที

การได้รับควันบุหรี่มือสอง
- 26.0% ได้รับในบ้าน
- 32.4% ได้รับในสถานที่สาธารณะที่เป็นอาคาร

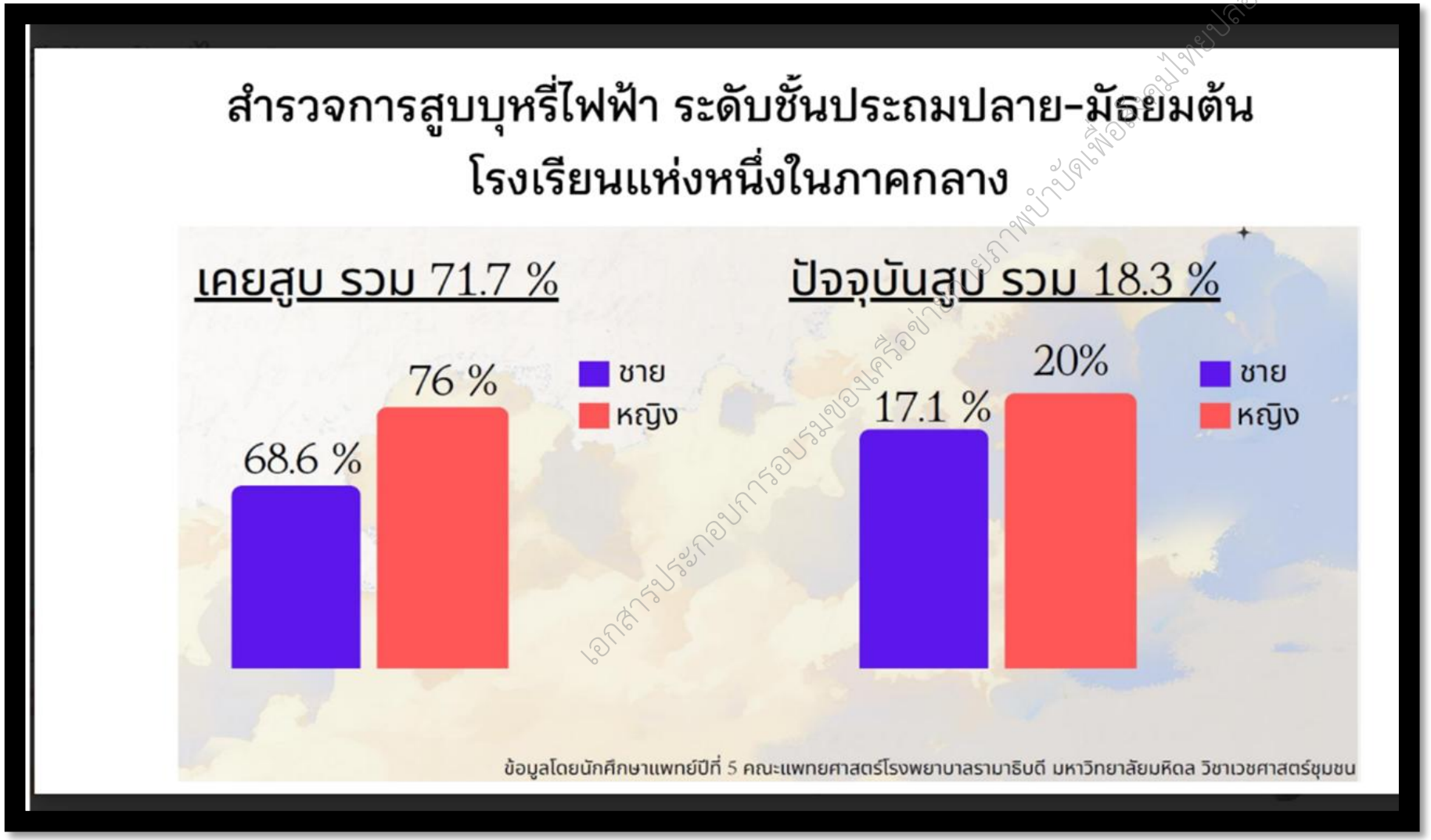
การเข้าถึงยาสูบ
- 71.9% ซื้อบุหรี่มวนได้จากร้านขายต่าง ๆ
- 33.6% ซื้อบุหรี่มวนได้โดยไม่ถูกถามอายุ

อันตรายควันบุหรี่มือสอง
- 66.9% เชื่อมั่นว่า ควันบุหรี่เป็นอันตรายต่อตัวเขา

Global Youth Tobacco Survey in Thailand: GYTS 2022

ผศ.ดร.ลักขณา เติมศิริกุลชัย

เด็กหญิงมีแนวโน้มสูบบุหรี่ไฟฟ้ามากกว่าเด็กชาย

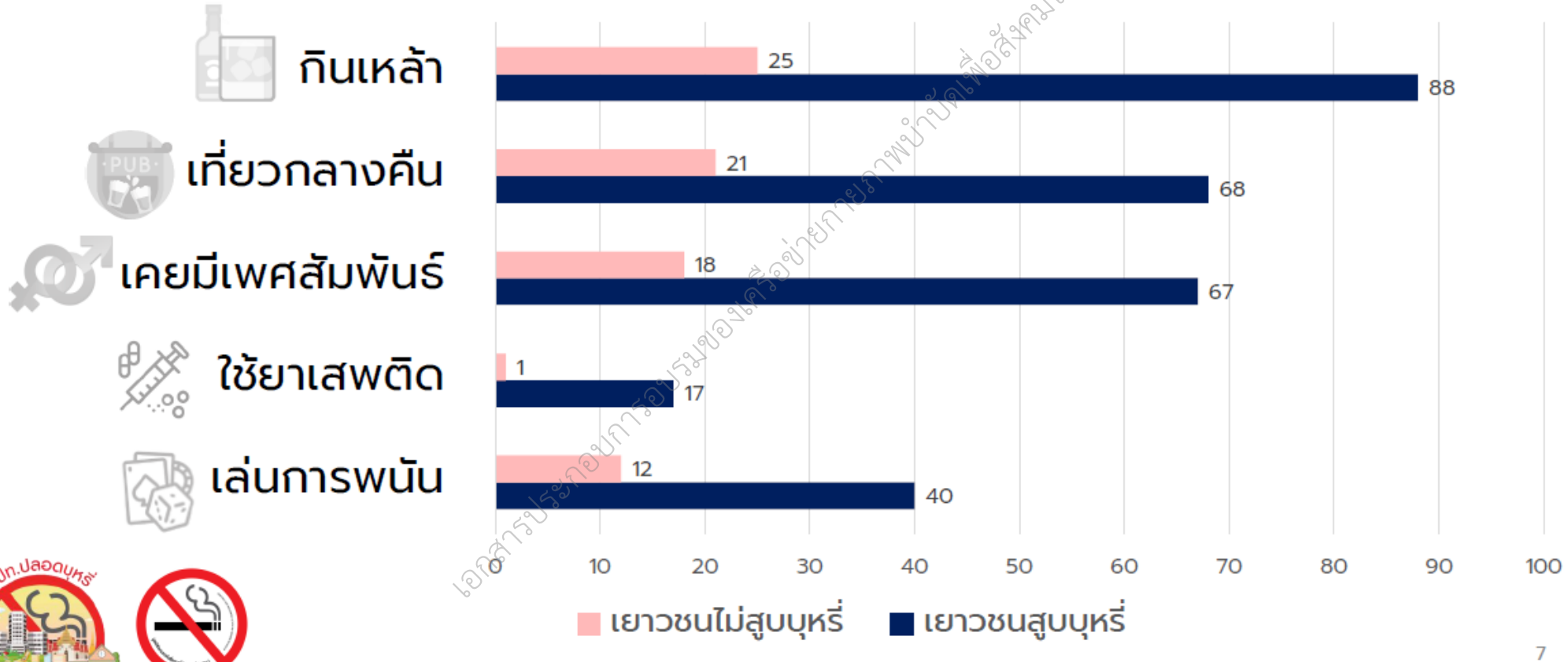


- อิทธิพลเพื่อน (Peer Group)
- ติดแล้วเลิกยากกว่าผู้ชาย
- หญิงตั้งครรภ์ที่สูบบุหรี่ เสี่ยงต่อทารกและแม่

ผศ.ดร.ลักขณา เติมศิริกุลชัย

การสูบบุหรี่กับพฤติกรรมเสี่ยง ของนักเรียน นักศึกษา (ม.ต้น-ป.ตรี) ทั่วประเทศ

การสำรวจของเอแบคโพลล์ พ.ศ. 2547

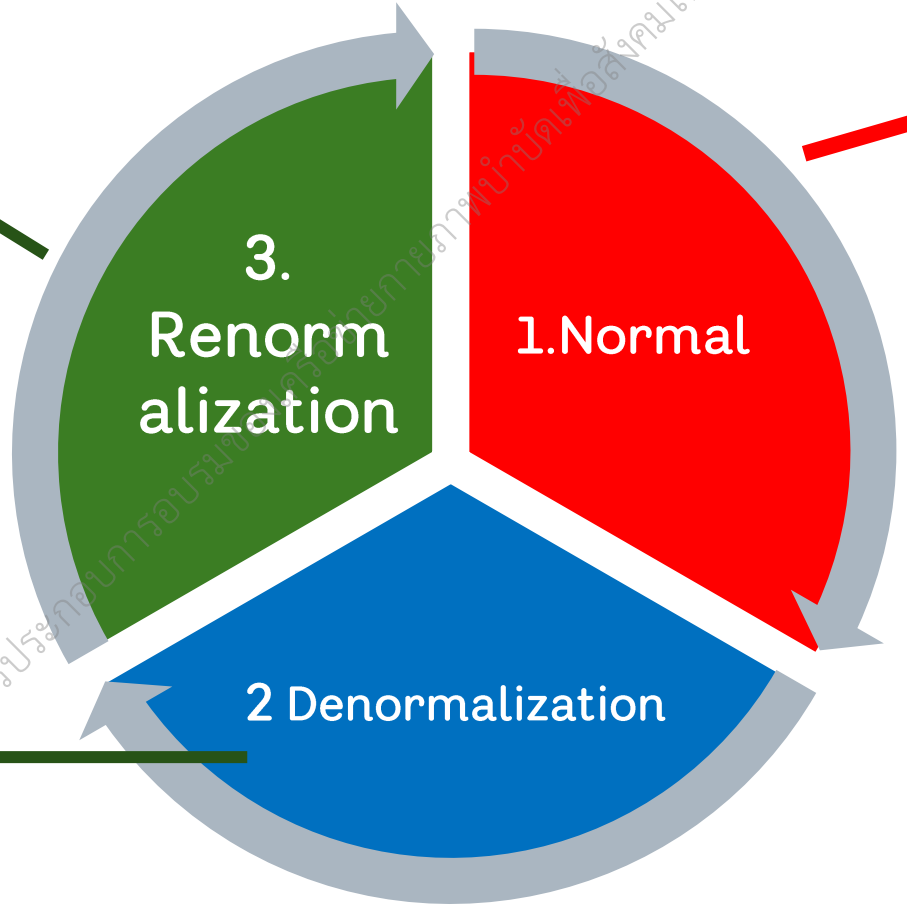


เอกสารประกอบการอบรมของเครือข่ายภาคีพัฒนาเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่

ผศ.ดร.ลักขณา เติมศิริกุลชัย

ผศ.ดร.ลักขณา เติมศิริกุลชัย

2.การควบคุมยาสูบ
ในสามทศวรรษที่ผ่านมา (พศ. 2535-2567)

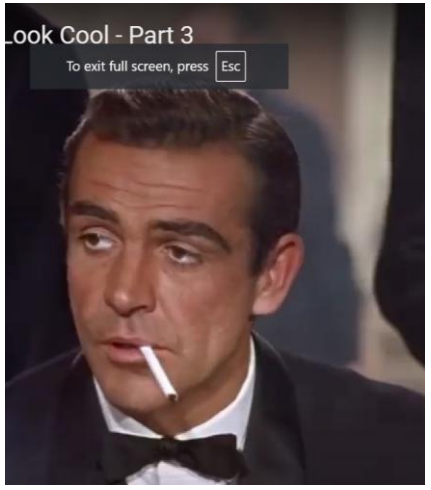


- ตั้งแต่สมัยอยุธยา
- ร. 5, ร. 6 ใช้เครื่องจักรผลิต
- พ.ศ. 2482 รัฐบาลได้จัดตั้งโรงงานยาสูบ

เอกสารประกอบการอบรมชาติ ... ภาพบำบัดเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่

ผศ.ดร.ลักขณา เติมศิริกุลชัย

ยุคแรก : การสูบบุหรี่เป็นเรื่องปกติ (Normalization)



ผศ.ดร.ลักขณา เติมศิริกุลชัย

ยุคที่สอง : การสูบบุหรี่เป็นเรื่องไม่ปกติ (Denormalization)

ผศ.ดร.ลักขณา เติมศิริกุลชัย

ยุคที่สาม : ความพยายามทำให้การสูบบุหรี่บุหรี่ไฟฟ้า กลับสู่ความปกติอีกครั้งหนึ่ง (Renormalization)

กลยุทธของธุรกิจบุหรี่ไฟฟ้า

Renormalization

ทำให้บุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้าเป็นเรื่องปกติในสังคม

7 กลยุทธของธุรกิจบุหรี่ไฟฟ้า

1. มุ่งเป้าเด็กและเยาวชน
2. อ้างว่าปลอดภัย/อันตรายน้อยกว่า
3. อ้างว่าช่วยเลิกบุหรี่ได้
4. แทรกแซงงานวิจัย
5. สร้างเครือข่ายสนับสนุนบุหรี่ไฟฟ้าทั่วโลกผ่านมูลนิธิเพื่อโลกปลอดควันบุหรี่
6. ดิสเครดิต ข่มขู่นักวิชาการ/นักขับเคลื่อนที่คัดค้านบรฟฟ.
7. ล็อบบี้นักการเมือง

เอกสารประกอบการอบรมของเครือข่ายภาคสำนักงานสังคมไทยปลอดบุหรี่

ผศ.ดร.ลักขณา เติมศิริกุลชัย

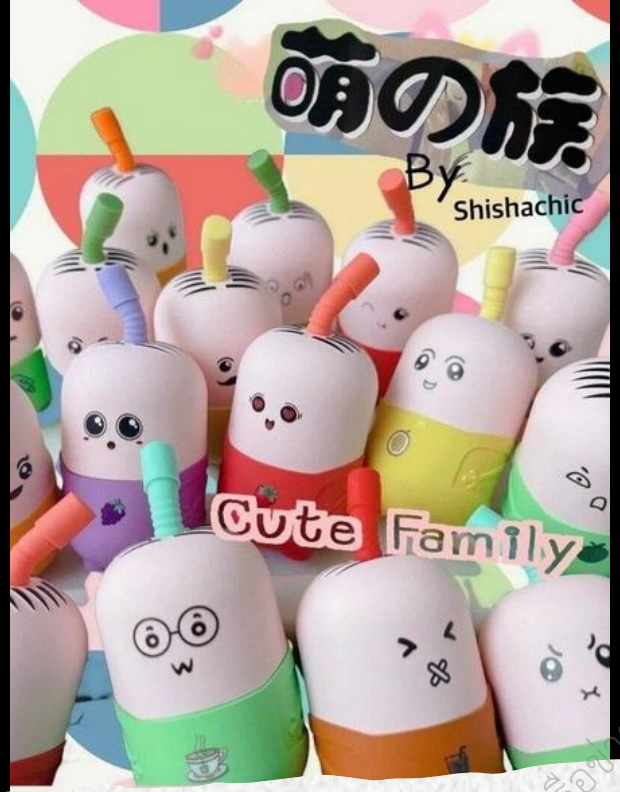
กลยุทธ์ที่ 1 พุ่งเป้าไปที่เด็กและวัยรุ่น

หลอกเด็ก ด้วยรสชาติ และรูปลักษณ์ ให้เข้าใจว่า "ไม่อันตราย"

ต้องการขายให้ใครกันแน่??

16,000 รสชาติ ดึงดูดเด็กและเยาวชน ให้เข้ามา "เสพติดนิโคติน"

ผศ.ดร.ลักขณา เติมศิริกุลชัย



ดูออกไหม?

- ตัวไหนคือ ของเล่น (อาร์ต ทอย)
- ตัวไหนคือบุหรี่ไฟฟ้า (ทอยพอต)

เอกสารประกอบการอบรมของศูนย์อนามัย

อาหาร หรือ ยาพิษ

1

2

เอกสารประกอบการอบรมเครือข่ายการมีส่วนร่วมเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่

ผศ.ดร.ลักขณา เติมศิริกุลชัย

อาหาร หรือ ยาพิษ

เอกสารประกอบการอบรมเครือข่ายเฝ้าระวังภัยยาสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

ผศ.ดร.ลักขณา เติมศิริกุลชัย

ยาดม

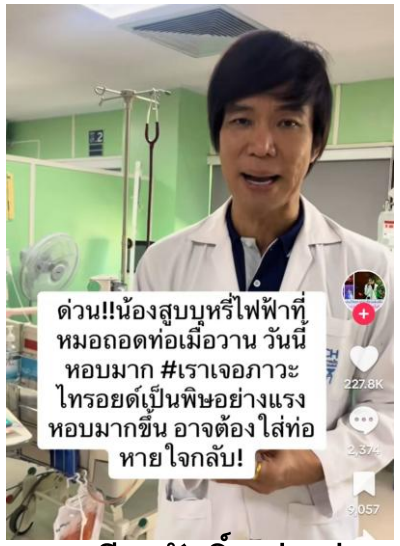
ยาดมบุหรี่ไฟฟ้า พอดจมูก

ผศ.ดร.ลักขณา เติมศิริกุลชัย

พัฒนาการบุหรี่ไฟฟ้าจาก Gen1-Gen 6

นิโคตินถุง ,Nocotine Pouche,SNUS

กลยุทธ์ที่ 2 อ้างว่าปลอดภัย/อันตรายน้อยกว่า



นพ. เพียรศักดิ์ แซ่ หว่อง

รพ.สรรพสิทธิประสงค์

youtube.com/watch?v=C19JipWifeM

ผู้ป่วยจากโรงพยาบาลเด็กอุบลราชธานี

1. ด.ญ. 13 ปี 7 เดือน : แน่นหน้าอก ไอมาก หอบเหนื่อย #ใช้บุหรี่ไฟฟ้า มา 3 เดือน วันละ 50 สูด
2. ด.ญ. 14 ปี 5 เดือน : เหนื่อยง่าย อารมณ์หงุดหงิด และซึมเศร้า #ใช้บุหรี่ไฟฟ้าทุกวัน เกือบปี ดื่มน้ำกระท่อมทุกวัน
3. ด.ญ. 14 ปี : เหนื่อย หายใจลำบาก แขนขาอ่อนแรง new diagnosis: MG แต่ #สูบบุหรี่ไฟฟ้าทุกวัน ปริมาณเยอะเป็นเวลา 5 เดือน ใส่ท่อหายใจนอนไอซียู 7 วัน ดีขึ้นจากให้ steroid
4. ด.ญ. 14ปี 10 เดือน : หายใจหอบเหนื่อย มีภาวะหายใจวาย ใส่ท่อหายใจ ขณะนี้ 7/12/67 ยังนอนในไอซียู ผอม ไม่มีแรง #สูบบุหรี่ไฟฟ้าตอนอายุ10 ปี ใช้น้ำกระท่อมและกัญชา ร่วมด้วยปริมาณเยอะ
5. ด.ช. 10 ปี 4 เดือน : แน่นหน้าอก ใจสั่น เหนื่อยง่าย #สูบบุหรี่/บุหรี่ไฟฟ้า ตั้งแต่ ป.3 มีประวัติใช้ยาบ้า

เอกสารประกอบการอบรมของเครือข่ายกายภาพบำบัดเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่

ผศ.ดร.ลักขณา เติมศิริกุลชัย

ผู้ป่วยจากบุหรี่ไฟฟ้าอายุน้อยลง ๆ

ชั้น	อายุ
ป.1	6 ปี
ป.2	7 ปี
ป.3	8 ปี
ป.4	9 ปี
ป.5	10 ปี
ป.6	11 ปี

ผศ.ดร.ลักขณา เติมศิริกุลชัย

ผศ.ดร.ลักขณา เติมศิริกุลชัย

บุหรี่ไฟฟ้ามีสารพิษ เสพติด อันตราย

สาวเตือนบุหรี่ไฟฟ้า
“ป่วยทรมาน รักษาเป็นแสน
เดิน 4 ก้าวเหนื่อย ถึงขั้นชัก
เข้า รพ. ออกมาเตือน
เลิกได้ เลิกเถอะ”

อ้างอิง : https://liff.line.me/1454988218-NjbXbq18/v2/article/rmnn75n?utm_source=lineshare

ตั้ม ส.สเต็ปเทพ...
“ดูเอา ใครที่คิดว่ากูเก่งกว่าบุหรี่ไฟฟ้า
ยิงตรง หยุดสูบ ควันท่วม เป็นไงล่ะ
สะสมมา 3 ปี แค่กินข้าวยังหายใจไม่ทันเลย
ทรมานมาก ฝากเป็นอุทาหรณ์ด้วยนะทุกคน”

อ้างอิง : ตั้มสเต็ปเทพ https://vt.tiktok.com/ZSLJybcFw/

เลิกสูบบุหรี่ไฟฟ้า
หลังเสียเงินกว่า 1 ล้านบาท ในการล้างปอด

ผศ.ดร.ลักขณา เติมศิริกุลชัย

Mahidol University
Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital

ไอระเหยของบุหรี่ไฟฟ้ามีอะไร

1. นิโคติน → บุหรี่มือสอง, มือสาม
2. คาร์บอนโมนอกไซด์ 180 ppm. (5 เท่าของปกติ)
3. PM 10, 2.5
4. นิเกิล
5. โครเมียม
6. แคดเมียม
7. ดีบุก
8. ตะกั่ว

โลหะหนัก

9. Silver
10. Copper
11. Selenium
12. Vanadium

ในเลือดของผู้สูบบุหรี่ไฟฟ้า
มากกว่าผู้สูบบุหรี่มวน

เอกสารประกอบการอบรมเครือข่ายอาสาสมัครเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่

ผศ.ดร.ลักขณา เติมศิริกุลชัย

ไอน้ำจากบุหรี่ไฟฟ้า

- ไอระเหยของบุหรี่ไฟฟ้ามีขนาดอนุภาคที่เล็กกว่าบุหรี่ธรรมดา
- สามารถถูกสูดเข้าไปในปอดส่วนลึกได้มากกว่า
- อนุภาคที่เล็กนี้จะจับเข้ากับเนื้อเยื่อปอดและดูดซึมเข้าสู่กระแสเลือดได้อย่างรวดเร็วและยากที่ร่างกายจะขับออกมาได้

E-Cig Aerosol Composition
ส่วนประกอบไอน้ำจากบุหรี่ไฟฟ้า

- Propylene glycol
- glycerin
- Flavorings (many)
- Nicotine
- NNN
- NNK
- NAB
- NAT
- Ethylbenzene
- Benzene
- P,m, xylene
- Toluene
- Acetaldehyde
- Formaldehyde
- Naphthalene
- Styrene
- Benzo(b) fluoranthene

- Chlorobenzene
- Crotonaldehyde
- Propionaldehyde
- Benzaldehyde
- Valeric acid
- Hexanal
- Fluorine
- Anthracene
- Pyrene
- Acenaphthylene
- Acenapthene
- Fluoranthene
- Benz(a) anthracene
- Chrysene
- Retene
- Benzo(a)pyrene
- Indeno(1,2,3-cd) pyrene

- Benzo(ghi) perylene
- Acetone
- Acrolein
- Silver
- Nickel
- Tin
- Sodium
- Strontium
- Barium
- Aluminum
- Chromium
- Boron
- Copper
- Selenium
- Arsenic

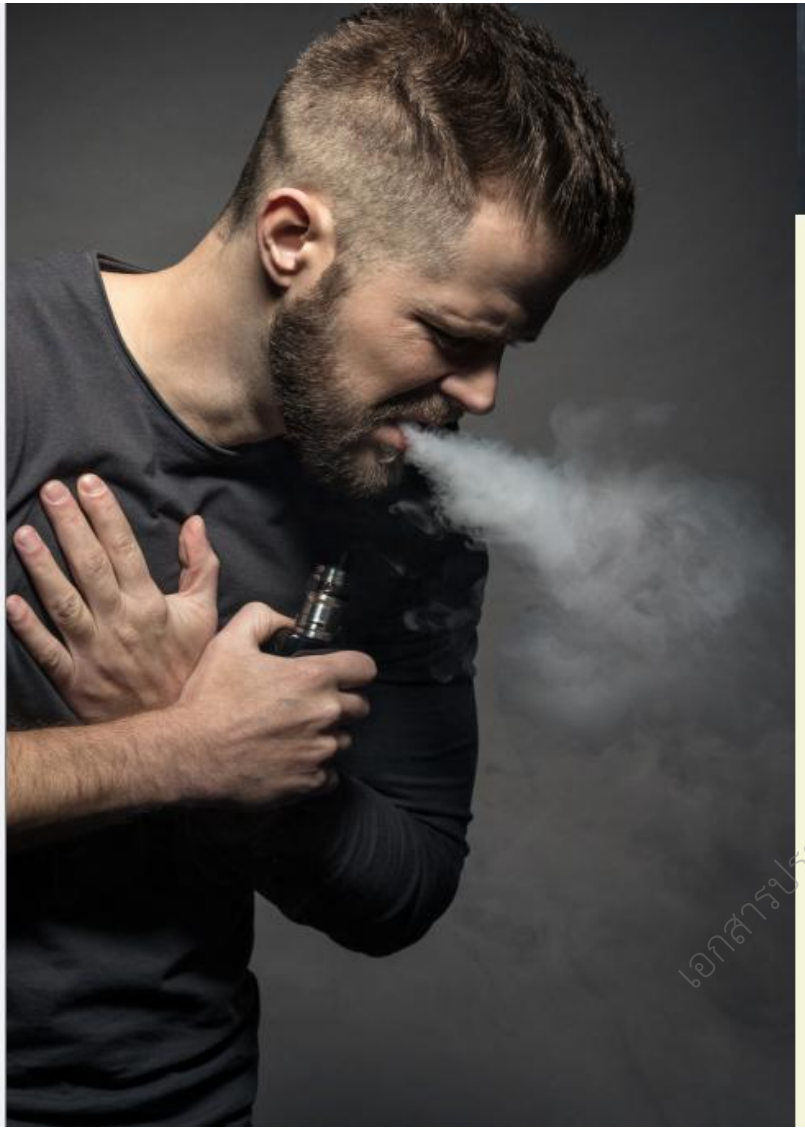
- Cadmium
- Silicon
- Lithium
- Lead
- Magnesium
- Manganese
- Potassium
- Titanium
- Zinc
- Zirconium
- Calcium
- Iron
- Sulfur
- Vanadium
- Cobalt
- Rhubidium

สาร 16 ใน 26 ชนิด เป็นสารก่อมะเร็ง

รายงานสารเคมี/โลหะหนักที่เป็น สีแดง คือสารเคมี/โลหะหนักที่เป็นอันตราย หรืออาจเป็นอันตราย 26 ชนิด ที่ประกาศโดยองค์การอาหารและยา สหรัฐอเมริกา

เอกสารประกอบการอบรมของศูนย์วิจัยและฝึกอบรมด้านการควบคุมยาสูบ

ผศ.ดร.ลักขณา เติมศิริกุลชัย



นิโคติน

- กระตุ้นระบบประสาทส่วนกลาง --> เพิ่มความดันโลหิต อัตราการเต้นของหัวใจ อัตราการหายใจ
- เพิ่มความเสี่ยงการเกิดมะเร็ง --> มะเร็งปอด ช่องปาก หลอดอาหาร ตับอ่อน
- โรคเกี่ยวกับทางเดินหายใจ
- กระตุ้นให้มีการหลั่งฮอร์โมนคอร์ติซอลเพิ่มขึ้น ทำให้น้ำตาลในเลือดเพิ่มขึ้น เป็นสาเหตุของโรคเบาหวาน
- กระตุ้นจำนวนเซลล์ผนังหลอดเลือดเพิ่มขึ้น ทำให้เส้นเลือดตีบ เพิ่มความเสี่ยงโรคหัวใจ และหลอดเลือดสมอง
- ในหญิงตั้งครรภ์ นิโคตินส่งผลต่อพัฒนาการของสมองทารกในครรภ์ เสี่ยงต่อการเสียชีวิต

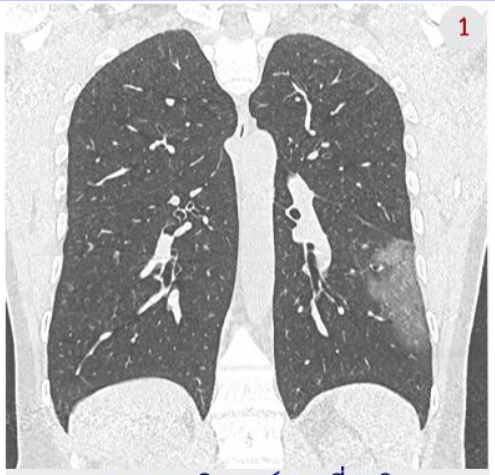
เอกสารประกอบการประชุมเชิงปฏิบัติการ สังคมไทยปลอดบุหรี่

ผศ.ดร.ลักขณา เติมศิริกุลชัย

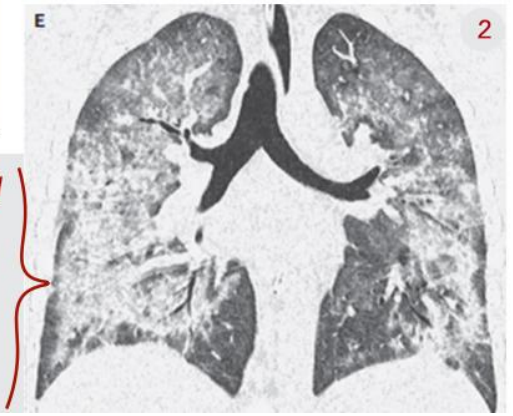
โรคจากการสูบบุหรี่ไฟฟ้า

"EVALI" ปอดอักเสบรุนแรง จาก..บุหรี่ไฟฟ้า

ภาพกราฟิก ปอดอักเสบรุนแรง ภาพข่าวจากไทยรัฐ



ภาพคอมพิวเตอร์ปอดที่ปกติ
ลมในปอดจะเห็นเป็นสีดำ

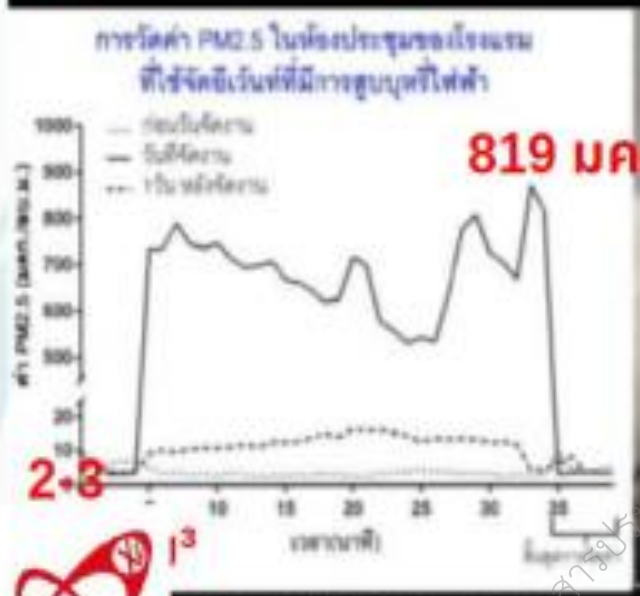


ภาพคอมพิวเตอร์ ปอดของเด็กชายอายุ 17 ปี ที่ปอดอักเสบรุนแรงจากการสูบบุหรี่ไฟฟ้า ที่เห็นเป็นฝ้าขาว จนแทบจะไม่เห็นสีดำ ที่เป็นอากาศในปอด

ผศ.ดร.ลักขณา เติมศิริกุลชัย

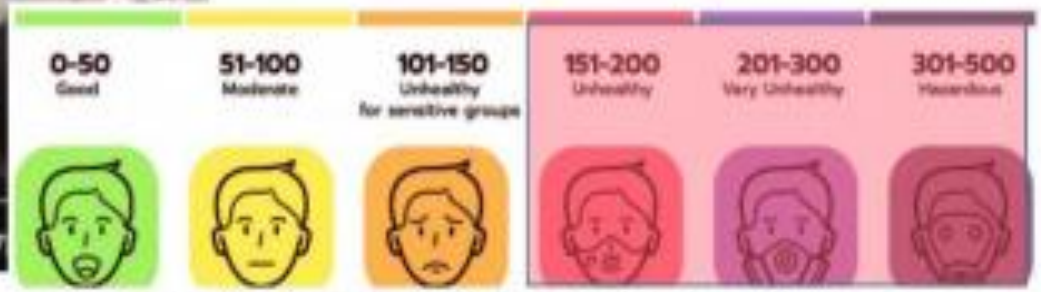
พบระดับ PM2.5 (ฝุ่นขนาดจิ๋ว) สูงลิ่ว ในห้องที่จัดอีเว้นท์บุหรี่ไฟฟ้า

สูงกว่าระดับฝุ่นพิษในกทม. เกือบ 10 เท่า



- บุหรี่มวน 22 มคก./ม3
- บุหรี่ไฟฟ้า 220 มคก./ม3

Ref: https://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/fact_sheets/economics/econ_facts/index.htm
https://tobaccocontrol.bmj.com/content/early/2022/05/04/tobaccocontrol-2021-057058



https://www.daikin.co.th/service-knowledge/pm-2-5/

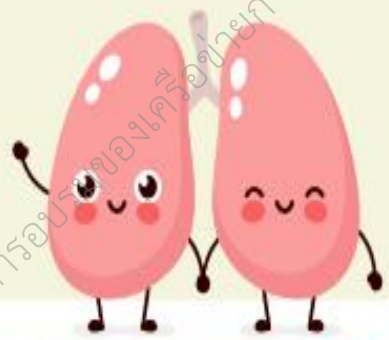
Soule EK, Maloney SF, Spindle TR, et al. Tob Control 2017; 26:109-12

เอกสารประกอบการอบรมของเครือข่ายภาคีเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่

ผศ.ดร.ลักขณา เติมศิริกุลชัย

ทำไมเด็กจึงเสี่ยงต่อควันบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้า !!!

ปอดและระบบภูมิคุ้มกันของเด็กยังไม่พัฒนาเต็มที่ ทำให้ไม่สามารถต่อสู้กับสารพิษได้ดีเท่าผู้ใหญ่



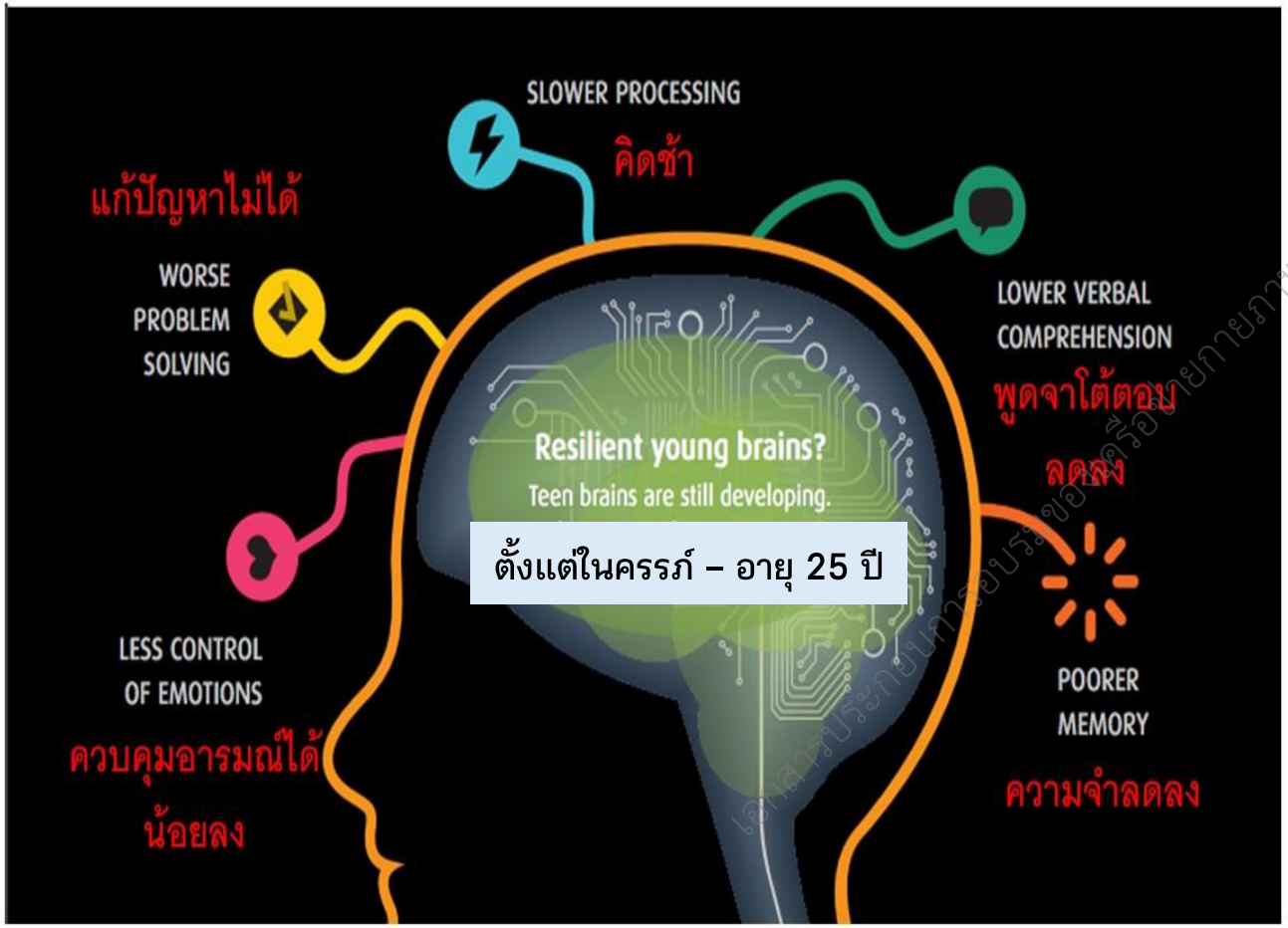
เด็กมีอัตราการหายใจเร็วกว่า ทำให้สูดดมสารพิษเข้าไปในปริมาณมากกว่า

- โรคหอบหืด
- ภูมิแพ้กำเริบ
- โรคปอดอักเสบ
- สมรรถนะปอดลดลง

เอกสารประกอบการอบรมของเครือข่ายสุขภาพบำบัดแห่งสังคมไทยปลอดบุหรี่

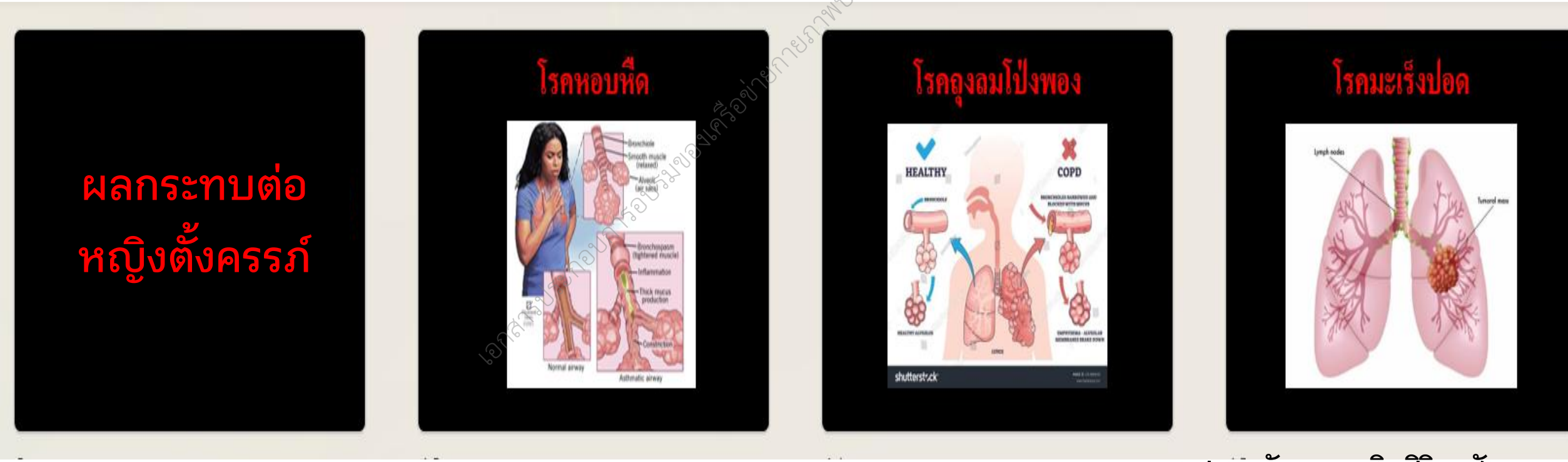
ผศ.ดร.ลักขณา เติมศิริกุลชัย

ผลกระทบของบุหรี่ไฟฟ้าต่อเด็กและวัยรุ่น



เอกสารประกอบการอบรมของเครือข่ายกายภาพบำบัดเพื่อสังคมและปลอดบุหรี่

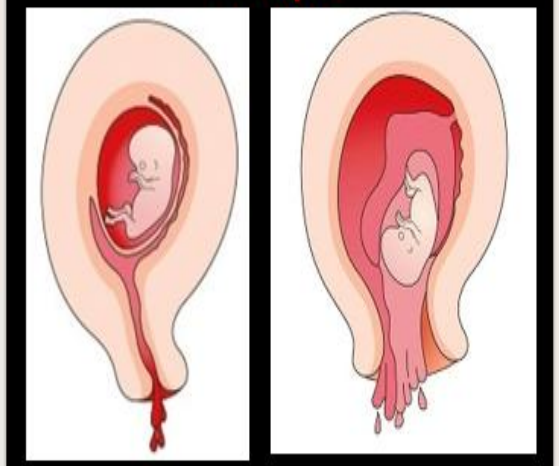
ผศ.ดร.ลักขณา เติมศิริกุลชัย



ผศ.ดร.ลักขณา เติมศิริกุลชัย

ผลกระทบต่อการตั้งครรภ์

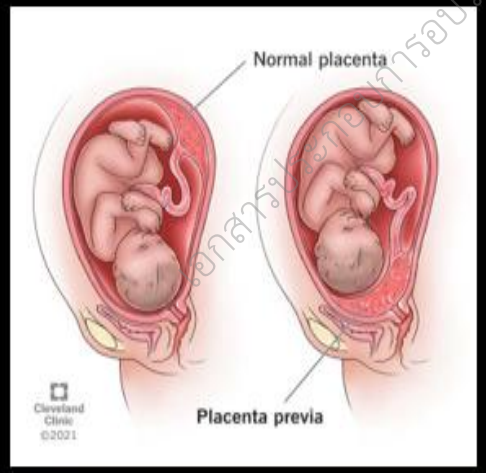
แท้งบุตร



คลอดก่อนกำหนด

รกลอกตัวก่อนกำหนด

รกเกาะต่ำ



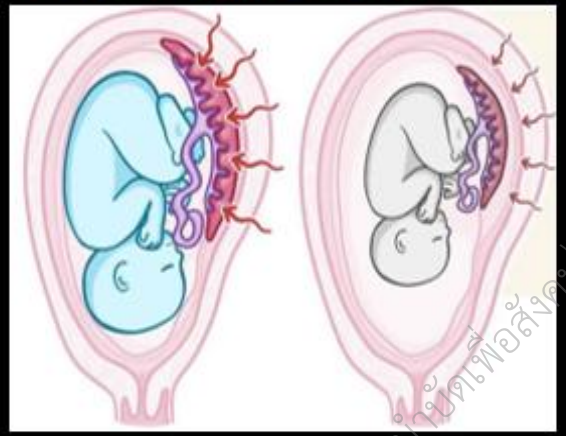
ครรภ์เป็นพิษ

ผศ.ดร.ลักขณา เติมศิริกุลชัย

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

ผลกระทบต่อทารกในครรภ์

ทารกเจริญเติบโตช้าในครรภ์

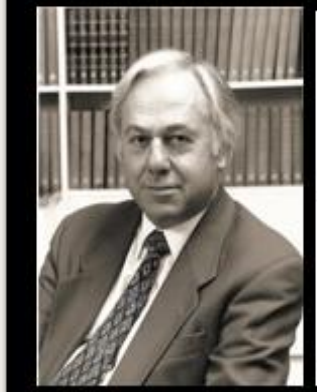


ทารกตายในครรภ์

ผลกระทบต่อทารกแรกเกิด และเมื่อโตเป็นผู้ใหญ่

ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย

Barker's Hypothesis



เอกสารประกอบการอบรมของเครือข่ายกายภาพบำบัดเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่

ผศ.ดร.ลักขณา เติมศิริกุลชัย

การสูบบุหรี่กับโรคหัวใจ

โอกาสเกิดโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายมากกว่าผู้ที่ไม่สูบบุหรี่

ผู้ที่สูบ*บุหรี่ไฟฟ้า*ทุกวัน	2.66 เท่า
ผู้ที่*สูบบุหรี่มวน*ทุกวัน	2.72 เท่า
ผู้ที่เปลี่ยนการสูบจากบุหรี่มวนเดิม	
เป็น บุหรี่ไฟฟ้า	3.04 เท่า
Dual users	4.62 เท่า

Jessri M, et al. Eur Heart J 2020;41:1-7.

Farsalinos KE, et al. BMC Cardiovasc Disord 2020;20:1-24.

Vlachopoulos C, et al. J Am Coll Cardiol 2016;33:2802-3.

Górna I, et al. Toxics 2020;8:1-24. doi:10.3390/toxics8040105.

Kim CY, et al. Sci Rep 2020;10:1-10. doi.org/10.1038/s41598-020-62545-3.

เอกสารประกอบการอบรมของเครือข่ายภาพบัณฑิตเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่

ผศ.ดร.ลักขณา เติมศิริกุลชัย

ผลต่อระบบต่อมไร้ท่อ

บุหรี่ไฟฟ้าทำให้เกิดโรค NCD

- ↑ เบาหวาน ← คอร์ติซอล ↑ มีฤทธิ์เพิ่มน้ำตาลในเลือด
- ↑ ไตรกลีเซอร์ไรด์ ← ไขมันไม่ดี ↑ ← อินซูลินมีประสิทธิภาพในการลดน้ำตาล ↓
- ↑ ไขมันสูง
- ↑ เมตาบอลิก ซินโดรม
- ↓ การเจริญพันธุ์ ← เทสโตสเตอโรน ↓

- **2.79 เท่าของผู้ไม่สูบ**

เอกสารประกอบการประชุมเชิงปฏิบัติการเครือข่ายภาพบำบัดเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่

Gorna I, et al. Electronic cigarette use and metabolic syndrome development a critical reviews. Toxic 2020 Nov17;8(4):105.

ผศ.ดร.ลักขณา เติมศิริกุลชัย

Mahidol University
Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital

บุหรี่ไฟฟ้าทำให้เซ็กซ์เสื่อม

The Population Assessment of Tobacco and Health Study (ค.ศ.2014-2018) รายงานว่าบุหรี่ไฟฟ้าทำให้มีโอกาสเกิดการเสื่อมสมรรถภาพทางเพศ (erectile dysfunction) เพิ่มขึ้นถึง 2.24 เท่า (95%CI : 1.50-3.34)

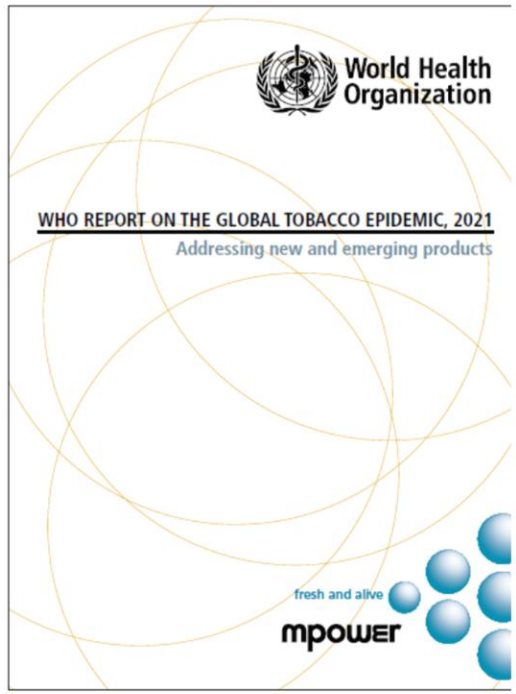
https://www.tobaccocontroliaws.org/litigation/decisions/us-20171005-united-states-v.-phillip-morris

ศจย.
ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ

กลยุทธที่ 3 อ้างว่าช่วยเลิกบุหรี่

บริษัทบุหรี่ ไม่ได้ต้องการให้คนเลิกสูบ

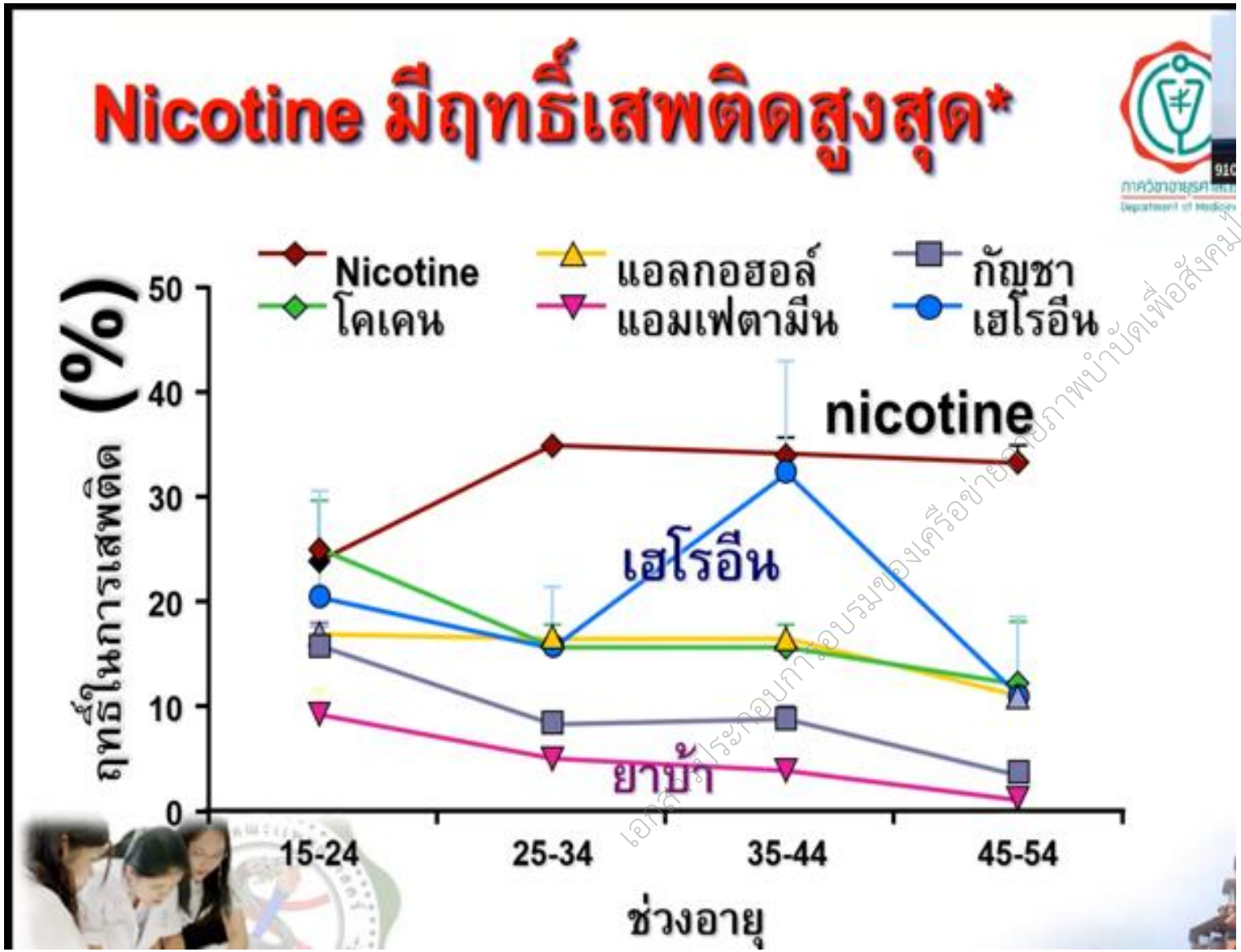
องค์การอนามัยโลก
ยืนยัน
บุหรี่ไฟฟ้า
ไม่ช่วยเลิกบุหรี่



เอกสารนี้ใช้ในการอบรมของเครือข่ายภาคประชาชนเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่

ผศ.ดร.ลักขณา เติมศิริกุลชัย

Nicotine มีฤทธิ์เสพติดสูงสุด*



นิโคตินในบุหรี่ไฟฟ้า = สารเสพติด

7 ใน 10 ของเด็กไทย
ที่เสพติดนิโคตินจากบุหรี่
จะเลิกไม่ได้
ไปตลอดชีวิต

สมองเด็กเรียนรู้เร็วกว่าผู้ใหญ่
จึงเสพติดได้ง่ายกว่า

เอกสารประกอบการอบรมของเครือข่ายสุขภาพบำบัดเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่

ผศ.ดร.ลักขณา เติมศิริกุลชัย

กลยุทธ์ที่ 4 แทรกแซงงานวิจัย

จะมีก็แต่...บริษัทบุหรี่ ที่บอกว่า "บุหรี่ไฟฟ้า...ไม่อันตราย"

บุหรี่ไฟฟ้า 101

A conflict of interest is strongly associated with tobacco industry–favourable results, indicating no harm of e-cigarettes: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30576685/

เอกสารประกอบการอบรมของเครือข่ายภาคีเพื่อการควบคุมยาสูบไทยปลอดบุหรี่

ผศ.ดร.ลักขณา เติมศิริกุลชัย

กลยุทธ์ที่ 5 สร้างเครือข่ายสนับสนุนบุหรี่ไฟฟ้าทั่วโลก ผ่านมูลนิธิเพื่อโลกปลอดควันบุหรี่

มูลนิธิเพื่อโลกปลอดควันบุหรี่ (Foundation for A Smoke-Free World)

- Launched on 13 September, 2017
- Initial funding of $80 million a year (with a 12 year commitment) comes from Philip Morris International
- Describe itself as an independent body seeking to 'accelerate an end to smoking"

บริษัทบุหรี่ฟิลลิป มอร์ริส ประกาศใช้เงิน 80 ล้านดอลลาร์ต่อปี ติดต่อกัน 12 ปี เพื่อสนับสนุนให้ใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบชนิดใหม่

ความเชื่อมโยงของ กลุ่มสนับสนุนบุหรี่ไฟฟ้า ในประเทศไทยกับบริษัทบุหรี่ข้ามชาติ

World Health Organization

Health Topics | Countries

Home / News / Alert on Philip Morris-funded

GLOBAL ACTION TO END SMOKING
Accelerating Research & Education to Save Lives

Alert on Philip Morris-funded Foundation name change to Global Action to End Smoking

เอกสารประกอบการอบรมของเครือข่ายภาคีเครือข่ายกายภาพบำบัดเพื่อสังคมปลอดบุหรี่

ผศ.ดร.ลักขณา เติมศิริกุลชัย

บุหรี่ไฟฟ้า 101

INNCOorg
@INNCOorg

Former INNCO Board Member Asa Saligupta (2nd left) CEO of ECST Thailand & other supporters met Minister Chaiwut Thanakmanusor today to discuss a way forward to legalising e-cigarettes. An 11 hour drive to Bangkok for Asa - a passionate volunteer! 👏

INNCO ออกหน้าชื่นชมแกนนำกลุ่มลาขาดฯ

พูดชัด!!เคยเป็นอดีตบอร์ดบริหาร

INNCO เป็นองค์กรที่ได้รับทุนจากการสนับสนุนของบริษัทบุหรี่

เอกสารนี้เป็นกรรมสิทธิ์ของเครือข่ายคนไทยปลอดบุหรี่เพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่

ผศ.ดร.ลักขณา เติมศิริกุลชัย

กลยุทธ์ที่ 6 ดิสเครดิต/ข่มขู่นักวิชาการที่ต่อต้านบุหรี่ไฟฟ้า

หมอเอก Ekkapob Pianpises
16 September at 09:34 ·

ยื่นเรื่องให้กรรมาธิการ ปปช. สอบหาข้อเท็จจริง ทลายกลุ่มที่เกาะกินผลประโยชน์ในแวดวงสาธารณสุขแล้ว !!!!

เราเคยได้เห็นข่าว ได้ยินเรื่องราวเกี่ยวกับเรื่องการหากินผลประโยชน์ในวงการสาธารณสุขโดยเฉพาะในเรื่องเกี่ยวกับหน่วยงานในตระกูล ส. ต่างๆ ของกระทรวงมานานนับสิบปี แต่มีเพียงไม่กี่ครั้งที่จะสืบสาวเอาผิดถึงคนกลุ่มนี้ได้

พฤติการณ์ในลักษณะร่างกฎหมายเอง ได้มีตำแหน่งตามกฎหมายนั้นมากำหนดนโยบาย แล้วให้มีการใช้งบประมาณ อย่างในกรณีนี้เป็น สสส. ให้กับองค์กรของตัวเอง
หรือเรียกง่ายๆ ว่า "ชงเองกินเอง"

ยังมีอีกหลายกลุ่มเครือข่ายผลประโยชน์ทับซ้อนที่หากินในคราบ คนดีย์ ที่เตรียมเข้าคิวรอถูกเปิดโปงและสอบสวน เพื่อให้งบประมาณหลายพันล้านบาทต่อปี เกิดประโยชน์ต่อประชาชนสูงสุดครับ

Ecstบุหรี่ไฟฟ้าคืออะไร?
30 เมษายน 2019 ·

#เราไม่เอาศจย
ลงชื่อคัดค้านตั้งศจย.ศึกษาแบนบุหรี่ไฟฟ้า >>>> http://bit.ly/2ZJtCG8

ร่วมด้วยช่วยกันนะพวกเรา แสดงพลังกันอีกสักครั้ง
อย่าเพิ่งเบื่อ อย่าเพิ่งท้อ!

ขอบคุณคุณ Nattapong Robkob - ณัฐพงษ์ รอบคอบ Nattapong Robkob โอภาส อาลมีสรี - Opas Almaseri และ Decha Sakuntanakalap มากๆ ครับ

CHANGE.ORG

หมอเอก Ekkapob Pian...
39 นาที ·

สถาบันยุวทัศน์ เดิมมีการขึ้นทะเบียนเป็นองค์กรวัฒนธรรม แต่หลังๆ มีการรับทำทุนและทำงานใกล้ชิ... ดูเพิ่มเติม

กลยุทธ์ที่ 7 ล็อบบี้นักการเมืองให้สนับสนุนบุหรี่ไฟฟ้า

"ชัยวุฒิ" ยันเดินหน้าตั้งคณะทำงานบุหรี่ไฟฟ้าถูกกม. เชื่อไม่กระทบการเมือง

"ชัยวุฒิ" ยันเดินหน้าตั้งคณะทำงานบุหรี่ไฟฟ้าถูกกม. เชื่อไม่กระทบการเมือง

รมต.เดินสายเชียร์ #บุหรี่ไฟฟ้า กับคนรุ่นใหม่ (อย่างน้อย 10 งานในเดือน มี.ค. 66)

กลยุทธ์ที่ 7ล็อบบี้นักการเมืองให้สนับสนุนบุหรี่ไฟฟ้า

คณะกรรมาธิการวิสามัญพิจารณาศึกษากฎหมายและมาตรการควบคุมกำกับบุหรี่ไฟฟ้าในประเทศไทย (กย.66)

- คณะอนุกรรมาธิการพิจารณามาตรการด้านกฎหมายเพื่อควบคุมกำกับการใช้บุหรี่ไฟฟ้าในประเทศไทย
- คณะอนุกรรมาธิการเพื่อรวบรวมประเด็นที่เป็นสาระสำคัญของหน่วยงาน และจัดทำรายงานของคณะกรรมาธิการฯ

อายุการทำงานของกมธ. ถึงวันที่ 22 ส.ค. 67

กมธ.วิสามัญพิจารณาศึกษากฎหมายและมาตรการควบคุมกำกับบุหรี่ไฟฟ้า

- ห้ามนำเข้า บรฟฟ.ทุกประเภท
- นำเข้าได้เฉพาะ HTP
- นำเข้า บรฟฟ.ได้ทุกชนิด

ผศ.ดร.ลักขณา เติมศิริกุลชัย

4.นักกายภาพบำบัด จะมีบทบาทในการควบคุมยาสูบอย่างไร

6 ยุทธศาสตร์ชาติเพื่อการควบคุมยาสูบ

✓ ยุทธศาสตร์ที่ 1	สร้างเสริมความเข้มแข็งและยกระดับขีดความสามารถการควบคุมยาสูบของประเทศ
✓ ยุทธศาสตร์ที่ 2	ป้องกันมิให้เกิดผู้เสพยาสูบรายใหม่ และเฝ้าระวังธุรกิจยาสูบ
✓ ยุทธศาสตร์ที่ 3	บำบัดรักษาผู้เสพให้เลิกใช้ยาสูบ
ยุทธศาสตร์ที่ 4	การควบคุม ตรวจสอบ เฝ้าระวัง และเปิดเผยรายการส่วนประกอบของผลิตภัณฑ์ยาสูบ
✓ ยุทธศาสตร์ที่ 5	ทำสิ่งแวดล้อมให้ปลอดควันบุหรี่
ยุทธศาสตร์ที่ 6	มาตรการภาษี การป้องกันและปราบปรามเพื่อควบคุมยาสูบ

เอกสารประกอบการอบรมของเครือข่ายกายภาพบำบัดเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่

ผศ.ดร.ลักขณา เติมศิริกุลชัย

นักกายภาพบำบัด จะมีบทบาทในการควบคุมยาสูบอย่างไร

เครือข่ายกายภาพบำบัดเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่

วิสัยทัศน์ของเครือข่ายฯ

นักกายภาพบำบัดมีองค์ความรู้ ตระหนัก และมีส่วนร่วมในการควบคุมการบริโภคยาสูบ เพื่อส่งเสริมสุขภาวะแก่สังคม

เครือข่ายกายภาพบำบัดเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่

พันธกิจของเครือข่ายฯ

1. ผลักดันให้นักกายภาพบำบัดมีความตระหนักในการมีส่วนร่วมในการควบคุมการบริโภคยาสูบ
2. พัฒนาศักยภาพของนักกายภาพบำบัดในการควบคุมการบริโภคยาสูบ
3. ผลักดันให้บุคลากรและสถานที่ที่เกี่ยวข้องกับงานกายภาพบำบัดปลอดบุหรี่ 100%
4. ผลักดันให้มีการบรรจุเนื้อหาการควบคุมการบริโภคยาสูบในหลักสูตรของกายภาพบำบัด
5. สร้างเครือข่ายและระบบสนับสนุนการดำเนินงานของนักกายภาพบำบัดในการควบคุมการบริโภคยาสูบในระดับประเทศให้มีความเข้มแข็ง
6. ร่วมกับองค์กรวิชาชีพสุขภาพต่างๆ ในการรณรงค์ควบคุมการบริโภคยาสูบ

4

เอกสารประกอบการอบรมของเครือข่ายกายภาพบำบัดเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่

ยุทธศาสตร์ที่ 2 :ป้องกันมิให้เกิดผู้เสพรายใหม่ สร้างความรู้ความตระหนัก และระวังธุรกิจยาสูบ

เอกสารนี้ใช้ในการอบรมของเครือข่ายภาพบำบัดเพื่อสังคมปลอดบุหรี่

ผศ.ดร.ลักขณา เติมศิริกุลชัย