

สร้างสุข

จดหมายข่าวชุมชนคนรักสุขภาพ ฉบับ



ปีที่ 10
ฉบับที่ 157
พฤศจิกายน 2557

หยุด เหยื่อ!



- 😊 อุบัติเหตุ ป้องกันได้!
- 😊 ถ้าวสุปีที่ 14 บ้าน สสส.
- 😊 ความจริงบุหรี่ยไฟฟ้า ที่คุณต้องรู้



สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)



ทพ.กฤษฎา เรืองอารีรัชต์

สวัสดีครับ

เพื่อนร่วมสร้างสุขทุกคน

เข้าสู่ช่วงปลายปี หลายท่านคงวางแผนเตรียมไปเที่ยวช่วงหยุดยาวปีใหม่ หลายคนคงตระหนักถึงความสูญเสียบนท้องถนนในช่วง 7 วันอันตราย เพราะได้ยินคำเตือนกันมาทุกปี แต่น้อยคนจะรู้ว่าสัปดาห์ที่ 3 ของเดือนพฤศจิกายนของทุกปียังเป็น **'วันเหยื่อโลก'** ที่จัดขึ้นเพื่อรำลึกถึงผู้เสียชีวิตทางถนน เพื่อให้ภาครัฐและประชาชนได้ตระหนักถึงความสูญเสียที่เกิดขึ้นจากอุบัติเหตุ ซึ่งนับเป็นเรื่องใหญ่ของโลก

องค์การอนามัยโลกรายงานว่า ในแต่ละปีมีประชาชน 1.3 ล้านคนเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน และอีกประมาณ 50 ล้านคนได้รับบาดเจ็บ มีการประมาณว่าในครึ่งแรกของศตวรรษที่ 21 จะมีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนถึง 75 ล้านคนและผู้บาดเจ็บ 750 ล้านคน!

สำหรับประเทศไทย มีผู้เสียชีวิตบนท้องถนนถึงปีละ 15,000 คน ซึ่งถือว่ายังสูงอยู่มาก เมื่อเทียบกับประเทศที่พัฒนาแล้วดังเช่นประเทศญี่ปุ่น ออสเตรเลีย เป็นต้น

ความสูญเสียบนท้องถนนอาจเป็นเรื่องที่ฟังแล้วชินชาเพราะได้ยินกันอยู่ทุกวัน คนจำนวนมากมักคิดว่าจะไม่เกิดกับตนเอง และเป็นเรื่องของโชคชะตาที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ แต่ความจริงแล้วอุบัติเหตุไม่ใช่เรื่องกรรมเวรหรือโชคชะตา เพราะเป็นสิ่งที่สามารถป้องกันได้ และเราก็ทราบถึงปัจจัยเสี่ยงชัดเจนกันอยู่แล้ว ว่ามีสาเหตุหลักมาจากการใช้ความเร็วเกินกำหนด เมาแล้วขับ ง่วงแล้วขับ ไม่สวมหมวกกันน็อค การใช้โทรศัพท์ขณะขับขี่ เป็นต้น

หากลองย้อนดูอัตราการสวมหมวกกันน็อคของผู้ใช้รถจักรยานยนต์ในประเทศไทยพบว่าในปี 2556 มีผู้ขับขี่สวมหมวกกันน็อค

ไม่ถึงร้อยละ 50 ทั้งที่การสวมหมวกกันน็อคถือเป็นกฎหมาย และยังเป็นตัวช่วยเดียวที่จะลดการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากการขับขี่รถจักรยานยนต์ได้ ที่น่าเป็นห่วงที่สุด คือเด็กที่ซ้อนหรือโดยสารรถจักรยานยนต์สวมหมวกกันน็อค เพียง 7% เท่านั้น

ความสูญเสียจำนวนมากนี้เป็นเรื่องจำเป็นที่ทุกฝ่าย ไม่ว่าจะเป็นภาครัฐ ผู้บังคับใช้กฎหมาย และผู้ใช้รถใช้ถนน ต้องร่วมมือกันหยุดยังไม่ให้เกิดเหยื่อบนท้องถนน นับเป็นความตั้งใจของ สสส. ในการทำงานนับตั้งแต่เริ่มต้น มาจนจะครบ 13 ปีเต็มในเดือนพฤศจิกายนปีนี้

ตลอด 13 ปีเต็มที่ผ่านมา การทำงานด้านการป้องกันและลดอุบัติเหตุมีผลลัพธ์ที่ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยอัตราการเกิดอุบัติเหตุบนท้องถนนลดลงกว่าครึ่ง และผู้สูญเสียชีวิตลดลงร้อยละ 37 ในช่วงสิบปีที่ผ่านมา กองทุน สสส. เกิดจากความต้องการในการแก้ปัญหาสุขภาพสมัยใหม่ที่มีความซับซ้อนมากขึ้น และเกี่ยวข้องกับหน่วยงานจำนวนมาก รูปแบบการทำงานของ สสส. จึงถูกออกแบบมาเพื่อให้ทำงานนอกเหนือจากขอบเขตของระบบสาธารณสุข และเน้นการเชื่อมร้อยประสานทั้งภาครัฐ เอกชน ประชาชน

เพื่อนำมาสู่การป้องกันและสร้างเสริมสุขภาพที่จะเป็นจุดเริ่มต้นของสุขภาพที่ดี

โดยภาระงานที่ สสส. ทำในปัจจุบันมีทั้งงานลดปัจจัยเสี่ยงสุขภาพ เช่น บุหรี่ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อุบัติเหตุ เพศสัมพันธ์ ก่อนวัยอันควร

งานสร้างเสริมปัจจัยสุขภาพ เช่น การออกกำลังกาย การบริโภคอาหารที่เหมาะสม การสร้างเสริมสุขภาพจิต การดูแลกลุ่มด้อยโอกาสทางสังคม เช่น ผู้พิการ แรงงานนอกระบบ งานสร้างเสริมสุขภาพในองค์กร เช่น การนำเสนอแนวคิด Happy workplace และงานสร้างเสริมสุขภาพในชุมชนและท้องถิ่น ซึ่งปัจจุบันครอบคลุมหลายพันตำบล

ผลการวิจัยของสถาบันเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (TDRI) และคณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย แสดงตัวเลขที่ชัดเจนว่าการลงทุนของ สสส. ได้รับผลตอบแทนทางสังคมมากกว่าเงินที่ สสส. ลงทุนไปหลายเท่า

เข้าสู่ปีที่ 14 สสส. ก็เปรียบเหมือนวัยรุ่นที่มีพลังกำลัง ความคิดสร้างสรรค์ในการเดินทางทำงานอย่างเต็มที่ แต่คงจะทำสำเร็จไปไม่ได้หากขาดความร่วมมือของทุกภาคส่วน ของภาคีเครือข่ายที่มีอยู่ทั่วประเทศ และของคนไทยทุกคนครับ

คนไทยมีสุขภาวะ อย่างยั่งยืน

สสส. มีหน้าที่ส่งเสริมสนับสนุนให้ประชาชนมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพและลดละเลิกพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการทำลายสุขภาพซึ่งนำไปสู่การมีสุขภาพกายแข็งแรงสุขภาพจิตสมบูรณ์และมีคุณภาพชีวิตที่ดีซึ่งถือเป็นพัฒนาการด้านสุขภาพอีกด้านหนึ่ง ซึ่งสำคัญไม่ยิ่งหย่อนกว่าการรักษาพยาบาล

จดหมายข่าวชุมชนคนรักสุขภาพ
ปีที่ 10 ฉบับที่ 157 พฤศจิกายน 2557

สร้างสุข😊



สารบัญ

จากใจผู้จัดการ

2

สุขประจำฉบับ

4

หยุด เหี่ยว!

สุขสร้างได้

10

13 ปี สสส. ก้าวที่สร้างสรรค์

เกร็ดความสุข

14

ความจริง บุหรี่ไฟฟ้า?

สุขรอบบ้าน

16

ใช้ยาแก้อักเสบ ในเด็กต่ำกว่า 2 ขวบ ทำเสี่ยงโรคอ้วน

สุขไร้ควัน

18

สุขเล็กเหล่า

19

คนดังสุขภาพดี

22

คิดดี มีสุขแบบ “ผู้พันเบิร์ด”

สุขลับสมอง

23

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

วารสารศูนย์เรียนรู้สุขภาวะ เลขที่ 99/8 ซอยงามดูพลี แขวงทุ่งพญาไท เขตสาทร กรุงเทพฯ 10120

editor@thaihealth.co.th


Thai Health

หยุด เหยื่อ!

ไทยสูญเสียจากอุบัติเหตุ เป็นลำดับ 3 ของโลก!!
นี่เป็นสถิติที่ทุกคนต้องช่วยกันลดความสูญเสีย
แต่ละปีมีคนไทยเสียชีวิตจากอุบัติเหตุประมาณ 15,000 คน
เท่ากับทุกวันจะมีผู้เสียชีวิตไปถึง 41 คน!



องค์การอนามัยโลก(WHO) รายงานว่า ในแต่ละปี มีประชาชนทั่วโลก 1.3 ล้านคนเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน และอีกประมาณ 50 ล้านคนได้รับบาดเจ็บ นั่นหมายถึง ความสูญเสียมหาศาล

คาดการณ์ว่าช่วงเวลาครึ่งแรกของศตวรรษที่ 21 จะมี ผู้เสียชีวิต 75 ล้านคนและผู้บาดเจ็บ 750 ล้านคนจากอุบัติเหตุทางถนน

ความสูญเสียบนท้องถนน ไม่ใช่เรื่องเล็ก ไม่ใช่เรื่องกรรมเวร หรือ โชคชะตาอย่างที่คนไทยมักรำพึงเมื่อเกิดอุบัติเหตุขึ้น ว่า ดวงไม่ดีแต่อย่างใด หากเปรียบกับโรคมะเร็งเกือบทั้งหมดแม้จะไม่ทราบสาเหตุเราก็ยังหาทางป้องกันและกั้ว แต่อุบัติเหตุ เป็นการบาดเจ็บล้มตาย ที่ทราบสาเหตุชัดเจนทำไมเรายังไม่ป้องกัน

// เพราะอุบัติเหตุ เป็นเรื่องป้องกันได้! //

การลดความสูญเสียจากอุบัติเหตุ เป็นวาระสำคัญที่ประเทศสมาชิกสหประชาชาติกว่า 100 ประเทศ ร่วมกันประกาศในปี 2554-2563 เป็นทศวรรษแห่งความปลอดภัยทางถนน (Decade of Action for Road Safety 2011-2020) ซึ่งการประกาศในครั้งนั้นนำมาสู่การระดมความร่วมมือของทั้งภาครัฐและเอกชน เพื่อร่วมกันหยุดเหยื่อ ไม่ให้ความสูญเสียเกิดบนท้องถนนได้อีก

สิ่งสำคัญที่พบว่าเป็นสาเหตุหลักที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุ มีหลักฐานเชิงประจักษ์อย่างชัดเจน ว่าหากปฏิบัติตามก็จะสามารถลดการเกิดอุบัติเหตุลงได้อย่างชัดเจน



โดยเฉพาะการปฏิบัติตามกฎหมาย คือ การใช้ความเร็วตามที่กฎหมายกำหนด เมาไม่ขับ ง่วงไม่ขับ ไม่ใช่โทรศัพท์ไม่ว่าแซทหรือคุยขณะขับรถ สวมหมวกนิรภัยทุกครั้งที่ยับขี่ ทั้งหมดนี้คือหลักการเบื้องต้นง่ายๆ ที่ผู้ใช้รถใช้ถนนต้องปฏิบัติ แต่ปัจจุบันที่อุบัติเหตุยังเกิดขึ้นจำนวนมากเพราะกฎเหล่านี้ถูกฝ่าฝืน เมื่อรวมกับปริมาณการใช้รถใช้ถนนที่เพิ่มขึ้นทำให้ปริมาณการเกิดอุบัติเหตุเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง

สถานการณ์ของประเทศไทย ถือว่าน่าเป็นห่วงเมื่อพิจารณาจากแนวโน้มการเกิดอุบัติเหตุที่เริ่มคงที่การลดลงเป็นไปอย่างช้า เหตุเพราะมาตรการที่มีอยู่เป็นมาตรการเดิมๆ ที่ยังไม่ได้ยกระดับให้เข้มข้นขึ้นให้เหมาะสมกับสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป

เมื่อพิจารณาจากการสำรวจอัตราการ
สวมหมวกกันน็อคของผู้ใช้รถจักรยานยนต์ใน
ประเทศไทย ประจำปี 2556 ก็พบว่า อัตราการ
สวมหมวกกันน็อคของประชาชน ไม่ถึงร้อยละ
50 ทั้งที่การสวมหมวกกันน็อคถือเป็นกฎหมาย
และการสวมหมวกกันน็อค ยังเป็นสิ่งสำคัญที่จะ
ช่วยลดการบาดเจ็บ และเสียชีวิตได้

การสวมหมวกกันน็อค สำคัญขนาดไหน
เห็นได้จากตำแหน่งที่เกิดการบาดเจ็บของ
ผู้ขับขี่จักรยานยนต์ ที่พบว่า 70% ของการเกิด
อุบัติเหตุจะเกิดการบาดเจ็บที่ศีรษะ และมักเป็น
สาเหตุทำให้เสียชีวิตและพิการตามมา

ผู้ขับขี่ในเมืองและนอกเมืองยังมีอัตราการ
ใช้หมวกกันน็อค ที่แตกต่างกันอย่างเห็นได้ชัด คือ
ผู้ขับขี่และผู้โดยสาร ในเขตเมืองใหญ่ สวมหมวก
คิดเป็น 72% เขตเมืองรอง สวมหมวก 46%
ส่วนเขตชุมชนชนบท มีการสวมหมวกเพียง 29%
ซึ่งการเกิดอุบัติเหตุนอกเมืองก็ไม่ได้น้อยกว่า
ในเมืองแต่อย่างใด

เมื่อพิจารณาจากรัศมีการเกิดอุบัติเหตุ
ก็พบว่า กว่า 60% ที่อุบัติเหตุ มักเกิดในรัศมี
ใกล้บ้านหรือที่พักในช่วงรัศมีเพียง 1-5 กิโลเมตร
เท่านั้น และบางครั้งก็พบว่าระยะทางห่าง
จากบ้านไม่ถึง 100 เมตรก็เกิดอุบัติเหตุได้
ซึ่งคนเกือบทั้งหมดมักคิดว่า **“ใกล้ๆ บ้านแค่นี้
ไม่เป็นไร”** จึงไม่ป้องกัน

ที่น่าเป็นห่วง คือ เด็กที่ซ้อนหรือโดยสาร
รถจักรยานยนต์สวมหมวกกันน็อค เพียง 7%
เท่านั้น

ที่น่าตกใจคือ เมื่อศึกษาวิจัยพฤติกรรมการ
สวมหมวกกันน็อคของผู้ใช้รถจักรยานยนต์
พบสาเหตุและแนวโน้มของผู้ใช้รถจักรยานยนต์
ที่จะไม่สวมหมวกกันน็อค



รู้สึกไม่มีความเสี่ยงที่จะถูกตรวจจับ

ไม่ค่อยพบเห็นจุดตรวจ/ด่านตรวจ แต่ถึงทราบเวลาและจุดตรวจก็หลบเลี่ยง
ไม่รู้ว่าจะหากผู้โดยสารไม่สวมหมวกนิรภัย **“ผิดกฎหมาย”**

รู้สึกว่าการตรวจไม่กวดขันจับกุมอย่างเข้มงวด

แปลความหมายได้ว่า ประชาชนยังหวังการทำผิดกฎหมายในแง่จะถูก
ลงโทษมากกว่าหวังความปลอดภัยของตนเอง และคนที่ตัวเองรัก

ถือเป็นทัศนคติที่หลายฝ่ายให้ความเป็นห่วงและจำเป็นต้องเปลี่ยน
พฤติกรรมเหล่านี้ให้กลายเป็น สิ่งพื้นฐานที่ต้องทำเมื่อขับขี่ทุกครั้ง เพื่อ
ความปลอดภัยของตนเองและผู้โดยสารผู้ซ้อนร่วมกัน

หากอยากลดอุบัติเหตุต้องร่วมกันทำอย่างจริงจัง ไม่ว่าจะเป็นฝ่ายควบคุม
นโยบาย บังคับใช้กฎหมาย และผู้ใช้รถใช้ถนน เพราะช่วงหลายปีที่ผ่านมา
สถานการณ์การเกิดอุบัติเหตุถือว่าทรงตัว คือ ไม่ลดลงมากนัก แต่ก็ไม่ได้เพิ่มขึ้น
ส่วนหนึ่งเป็นเพราะในช่วง 20 ปีที่ผ่านมา ตั้งแต่เริ่มมีการณรงค์เพื่อลดอัตรา
การเกิดอุบัติเหตุ เครื่องมือที่ถูกนำไปใช้ กำลังคนที่ทำงานในเรื่องนี้ ไม่ได้ถูกปรับ
เพิ่มมาตรการหรือเครื่องมือที่เข้มข้นให้เท่าทันกับอัตราการเพิ่มขึ้นของการใช้รถ
ใช้ถนน และพฤติกรรมของผู้ขับขี่ที่เปลี่ยนแปลงไป

การป้องกันจึงต้องใช้มาตรการหลายๆ อย่าง ซึ่งการลงทุนเพื่อลดอุบัติเหตุ
ถือเป็นสิ่งจำเป็นเพราะจะช่วยลดภาระทางด้านสาธารณสุขลง ไม่ว่าจะเป็นจาก
ความสูญเสียประชากรเพราะมักพบว่าความสูญเสียมักเกิดในวัยแรงงาน ไม่ว่า
อุบัติเหตุจะทำให้เสียชีวิตหรือบาดเจ็บพิการ

ย่อมถือเป็นความสูญเสียที่ประเมินค่าไม่ได้

พฤติกรรมเสี่ยง เป็นตัวการสำคัญให้เกิดความสูญเสียขึ้น
หากทราบและหยุดมันก็จะลดความสูญเสียได้

**รู้ทัน
หยุดได้!**

**20
กม.**

80

**จำกัด
ความเร็ว**

ไม่ชิ่ง

อุบัติเหตุทุกๆ 10 ครั้ง จะมีผู้เสียชีวิตอย่างน้อย 1 ราย และมีผู้บาดเจ็บอย่างน้อย 8 ราย

ถ้าใช้ความเร็วเกินกำหนด ยิ่งเร็ว ก็ยิ่งหยุดยาก ถ้าเพิ่มความเร็วจาก 32 กม.ต่อชั่วโมง เป็น 112 กม.ต่อชั่วโมง หรือ 3.5 เท่า จะต้องใช้ระยะทางในการหยุดรถเพิ่มขึ้นถึง 8 เท่า ความเร็วที่เพิ่มทุก 10% จะเพิ่มแรงปะทะ 21% และเพิ่มความรุนแรงของอุบัติเหตุถึงขั้นเสียชีวิตสูงถึง 46%

คนไทยส่วนใหญ่ ยอมรับว่ายังขับรถเร็วกว่ากฎหมายกำหนด และขาดการรับรู้ต่ออัตราความเร็วตามที่กฎหมายกำหนดได้อย่างถูกต้อง และ 1 ใน 3 ยังมีทัศนคติที่ผิดว่าการขับรถเร็วไม่น่าจะอันตราย หากเพิ่มความระมัดระวัง

ความเร็วในการใช้รถใช้ถนนจะถูกจำกัดตาม พรบ.จราจรทางบก พ.ศ.2522 โดยรถยนต์และรถจักรยานยนต์ เลี้ยวอยู่ในเมือง 80 กิโลเมตรต่อชั่วโมง นอกเมือง 90 กิโลเมตรต่อชั่วโมง หรือสามารถสังเกตได้จากป้ายสัญลักษณ์ เพราะในบางสถานที่อาจจำกัดความเร็วต่ำกว่าปกติ เช่น พื้นที่โรงเรียน ชุมชน เป็นต้น

ไม่ดื่มแล้วขับ

ในแต่ละปีทั่วโลกมีผู้เสียชีวิตจากการดื่มแอลกอฮอล์ 3.3 ล้านคน

การดื่ม จะทำให้ระบบประสาทและกล้ามเนื้อจะชาลง เพราะแอลกอฮอล์ออกฤทธิ์ต่อสมอง ส่งผลต่อระบบประสาทโดยตรง ทำให้สูญเสียด้านการทรงตัว การมองเห็น สมาธิความจำ ทำให้คนที่ดื่มแล้วนั่งหลังพวงมาลัยหรือขึ้นคร่อมอานจักรยานยนต์ สามารถสร้างอันตรายกับตัวเอง และผู้อื่นได้ทันที

กฎหมายกำหนดว่าผู้ที่มีระดับแอลกอฮอล์ในเลือดมากกว่า 50 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ จะถือว่าเป็นผู้ที่เมาแล้วขับ

ยิ่งปริมาณแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้น สมรรถภาพในการขับชี่ยิ่งลดลง ความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุยิ่งเพิ่มขึ้น

ปริมาณแอลกอฮอล์	สมรรถภาพในการขับชี่ยลดลง	ความเสี่ยงเกิดอุบัติเหตุ
50 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์	8%	2 เท่า
80 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์	12%	3 เท่า
100 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์	15%	6 เท่า
150 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์	33%	40 เท่า
200 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์	ควบคุมไม่ได้	มากกว่า 40 เท่า



ไม่ละเลยกฎพื้นฐาน

หมวกกันน็อก เข็มขัดนิรภัย ถูกออกแบบเพื่อป้องกันการบาดเจ็บจากความรุนแรงจากอุบัติเหตุ

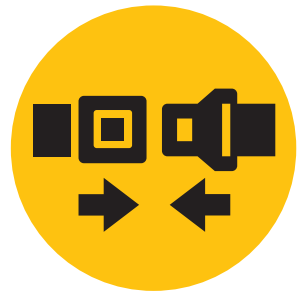
ทั้งสองอย่างนี้เป็นกฎพื้นฐานง่ายๆ สำหรับผู้ขับขี่ และถือเป็นกฎหมายที่ทุกคนต้องปฏิบัติ แต่พบว่าเกินครึ่งของผู้ใช้รถใช้ถนนละเมิดกฎหมายข้อนี้

ข้อมูลยังชี้ชัดว่าในกลุ่มผู้ประสบอุบัติเหตุ ที่เป็นผู้ขับขี่รถยนต์ คาดเข็มขัดนิรภัยเพียง 15% ในขณะที่ผู้โดยสารคาดเข็มขัดนิรภัยเพียง 6% โดยให้เหตุผล เช่น เดินทางระยะทางใกล้ๆ เท่านั้น เกร็งรีบ ลืม ก้าวเลื้อยผ้ายับ อึดอัด ตำรวจไม่จับ หรือกระทั่งคิดว่าไม่จำเป็น

ทั้งที่ความจริงแล้ว มีการพบว่าในผู้เสียชีวิตด้วยอุบัติเหตุ 100 ราย หากคาดเข็มขัดนิรภัยจะสามารถรอดชีวิตได้ประมาณ 34 ราย และพบว่า ผู้ที่ไม่ใช้เข็มขัดนิรภัย มีความเสี่ยงที่จะเสียชีวิตในการเกิดอุบัติเหตุมากกว่าผู้ที่ใช้เข็มขัดนิรภัยถึง 1.52 เท่า

ยิ่งผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ ก็พบว่า ครีษะเป็นส่วนที่อันตรายที่สุด และมีโอกาสสูงที่จะเกิดอันตรายบริเวณครีษะได้ถึง 70% การสวมหมวกนิรภัยอย่างถูกต้อง เลือกหมวกที่ได้มาตรฐาน จึงจะสามารถช่วยลดการเสียชีวิตหรือความพิการได้

นอกจากนี้ การปฏิบัติตามกฎจราจร เช่น ไม่ฝ่าไฟแดง ไม่ฝ่าฝืนป้ายสัญลักษณ์จราจร ไม่แซงที่คับขัน หรือ เปิดสัญญาณไฟเสมอ สิ่งเหล่านี้จะช่วยลดอุบัติเหตุลงได้อย่างมาก



รู้ไว้
ไม่เจ็บ!

- > อุบัติเหตุส่วนใหญ่จะเกิดกับรถจักรยานยนต์ คนขับ-คนซ้อน ไม่สวมหมวกนิรภัย
- > สาเหตุที่เกิดอุบัติเหตุอันดับ 1 มาจาก “เมาแล้วขับ” และการใช้ความเร็วเกินกำหนด
- > อุบัติเหตุส่วนใหญ่จะเกิดบนทางหลวงแผ่นดิน รองลงมาคือ ถนนหมู่บ้าน อบต.
- > ช่วงเวลาที่เกิดอุบัติเหตุสูงสุดคือ ช่วงหัวค่ำ 16.00-20.00 น.
- > ช่วงอายุที่เกิดอุบัติเหตุมาก คือ ช่วงวัยแรงงาน และเป็นคนในพื้นที่

วันเหยื่อโลก

ได้ถูกกำหนดให้ตรงกับสัปดาห์ที่ 3
ของเดือนพฤศจิกายนของทุกปี



สหประชาชาติได้กำหนดวันขึ้นเพื่อระลึกถึงผู้จากไปจากอุบัติเหตุต่างๆ พร้อมกันให้ประเทศสมาชิกได้ทำกิจกรรมกระตุ้นรณรงค์ให้ผู้คนในสังคม และภาครัฐ เห็นความสำคัญพร้อมใจกันแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นไม่ว่าจะเป็นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเสี่ยง หรือ การลงทุนเพื่อป้องกันอุบัติเหตุของภาครัฐ ไม่ว่าจะเป็นการจัดสิ่งแวดลอมทำโครงสร้างทางถนนให้ปลอดภัย บังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจัง เพราะทุกมาตรการต้องดำเนินมาตรการไปพร้อมๆ กันจึงจะประสบความสำเร็จในการลดความสูญเสีย



นพ.แท้วริง ศิริพานิช

เลขาธิการมูลนิธิเมาไม่ขับ

อุบัติเหตุเป็นสาเหตุการตายลำดับ 1 ของคนไทย หากไม่นับโรคเรื้อรังอย่างมะเร็ง หรือ โรคหัวใจ ซึ่งส่วนใหญ่ไม่ทราบสาเหตุว่าเกิดจากอะไรอย่างชัดเจนและสามารถป้องกันโดยลดปัจจัยเสี่ยงบางอย่างลง แต่การเสียชีวิตบาดเจ็บ พิการ จากอุบัติเหตุ นั้น ทราบสาเหตุที่ชัดเจนว่าเกิดจากอะไรบ้าง เช่น เมาไม่ขับ ง่วงไม่ฝืน ขับไม่ไถ่ ไม่ใช้ความเร็วเกินกำหนด เป็นต้น

แต่กลับพบว่า คนไทยยังไม่ได้ให้ความสำคัญกับการป้องกันการบาดเจ็บ พิการ ล้มตายจากอุบัติเหตุมากนัก ทั้งที่ความสูญเสียจากอุบัติเหตุบางอย่างเราไม่ได้เป็นผู้ก่อ แต่กลับถูกกระทำ เช่น คนเมาขับรถชน การใช้ความเร็วเกินไป เป็นต้น บางคนอาจแค่บาดเจ็บ อีกหลายคนต้องพิการ หรือ เสียชีวิต เพราะความประมาทของคนอื่น ซึ่งสิ่งเหล่านี้ถือเป็นการละเมิดสิทธิขั้นพื้นฐานในการอยู่ในสังคมอย่างปลอดภัย

เชื่อว่าถึงเวลาแล้วที่สังคมจะต้องเรียกร้องสิทธิการอยู่ในสังคมที่ปลอดภัย โดยให้ความสำคัญกับการเคารพกฎจราจร ไม่ว่าจะเป็นการสวมหมวกกันน็อค คาดเข็มขัดนิรภัย ไม่ขับเร็วเกินกว่ากฎหมายกำหนด เมาไม่ขับ รวมทั้งเรียกร้องให้ภาครัฐดำเนินมาตรการสร้างความปลอดภัยทางถนนให้เกิดขึ้นอย่างจริงจัง เช่น การบังคับใช้กฎหมายอย่างเข้มงวด เพิ่มอุปกรณ์เพื่อให้สามารถบังคับใช้กฎหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น หรือ ปรับปรุงโครงสร้างทางถนนให้เกิดความปลอดภัย

ทุกคนจำเป็นต้องปกป้องสิทธิของตนเองและเปลี่ยนทัศนคติ เห็นความสำคัญของการลดอุบัติเหตุร่วมกัน เพื่อให้สามารถอยู่ในสังคมได้อย่างปลอดภัย

“จนเครียด
กินเหล้า”

“คุณมาทำร้าย
ฉันทำไม”

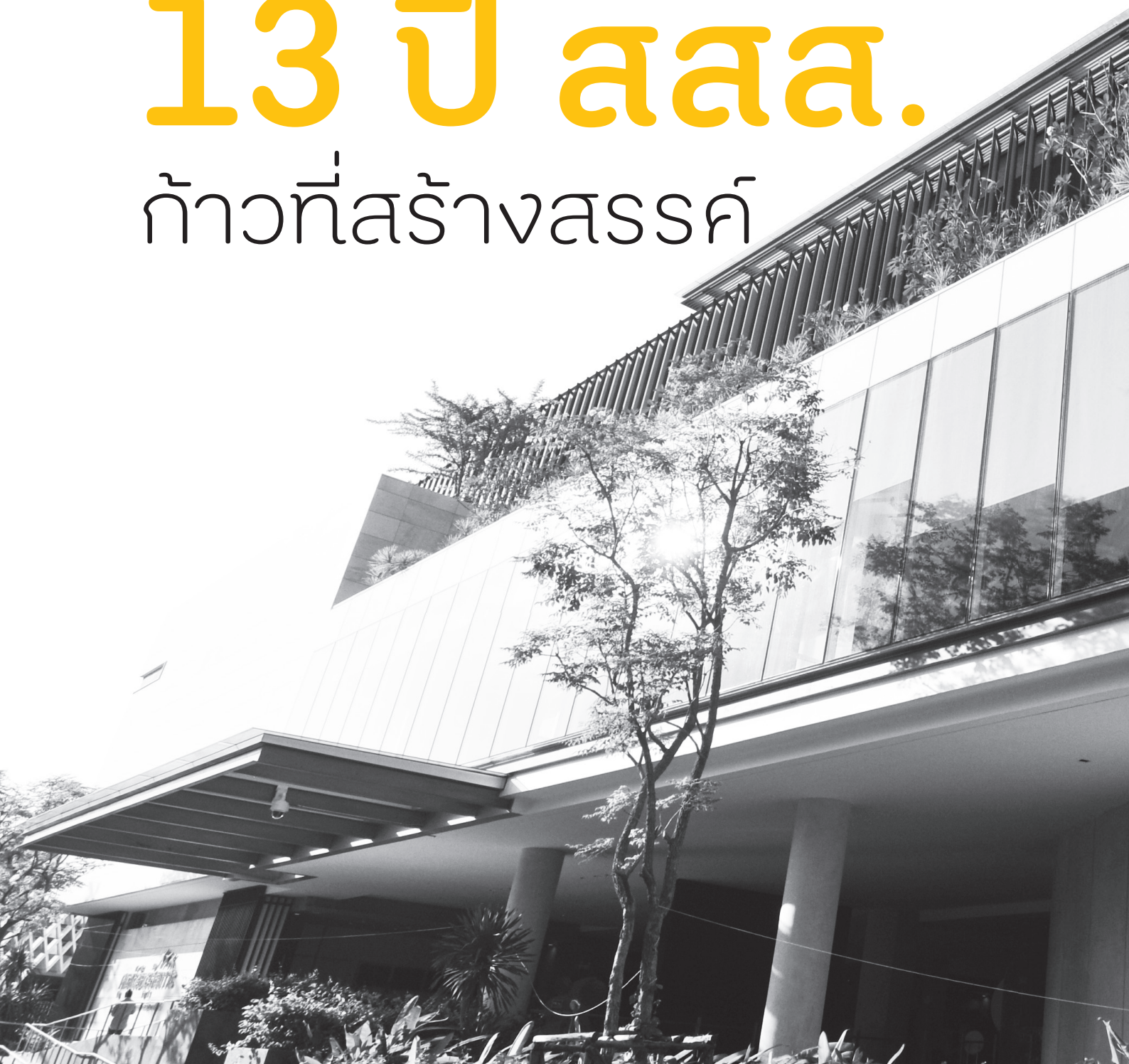
“เลิกจนเลิกเครียด
เลิกกินเหล้า”

“เราไม่ขับ
ดื่มดับ”

“แค่ขยับก็เท่ากับ
ออกกำลังกาย”

13 ปี สสส.

ก้าวที่สร้างสรรค์



13 ปีกับการสร้างเสริมสุขภาพคนไทย

ถ้าเปรียบก็ถือได้ว่าเป็นวัยที่เต็มไปด้วยพลังในการสร้างสรรค์ ไฟแรงพร้อมเดินเครื่องอย่างเต็มสูบ

ปัญหาสุขภาพมีความซับซ้อน ไม่ใช่แค่ป่วยแล้วรักษา นั่นจึงเป็นจุดเริ่มต้นของการตั้งกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ หรือ สสส. ที่วันนี้กำลังเดินทางเข้าสู่ปีที่ 14 อย่างเต็มกำลัง

ด้วยเพราะปัญหามีความซับซ้อนรูปแบบการทำงานของกองทุน สสส. จึงถูกออกแบบมาเพื่อให้ทำงานนอกเหนือจากขอบเขตของระบบสาธารณสุข โดยเน้นการเชื่อมร้อยประสานสิบทิศทั้งภาครัฐ เอกชน ประชาสังคมเพื่อนำมาสู่การป้องกันและสร้างเสริมสุขภาพ ที่จะเป็นจุดสตาร์ทสุขภาพที่ดี

ปัญหาสุขภาพเกิดมาจากปัจจัยเสี่ยงหลายอย่างไม่ว่าจะเป็น เหล้า บุหรี่ อุบัติเหตุ อาหารหวาน มัน เค็ม การไม่ออกกำลังกาย สิ่งแวดล้อมที่ไม่เหมาะสม สิ่งเหล่านี้กระทบต่อคุณภาพชีวิต และสุขภาพ การเปลี่ยนแปลงให้เกิดสุขภาพที่ดีไม่สามารถทำเพียงด้านใดด้านหนึ่ง แต่ต้องทำอย่างรอบด้าน

งานของ สสส. ในปัจจุบันจึงครอบคลุมเกือบครบทุกส่วน ไม่ว่าจะเป็น

> งานลดปัจจัยเสี่ยงสุขภาพ เช่น บุหรี่ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อุบัติเหตุ เพลกัมพันธ์ก่อนวัยอันควร

> งานสร้างเสริมปัจจัยสุขภาพ เช่น การออกกำลังกาย การบริโภคอาหารที่เหมาะสม การสร้างเสริมสุขภาพจิต

> งานสร้างเสริมสุขภาพในทุกช่วงวัย รวมถึงการดูแลกลุ่มด้อยโอกาสทางสังคม เช่น ผู้พิการ แรงงานนอกระบบ

> งานสร้างเสริมสุขภาพในองค์กร เช่น การนำเสนอแนวคิด Happy workplace เข้าไปบูรณาการกับการพัฒนาองค์กร ทั้งภาครัฐ เอกชน โรงเรียน วัด

> งานสร้างเสริมสุขภาพในชุมชนและท้องถิ่น ซึ่งปัจจุบันครอบคลุมหลายพื้นที่ตำบล และเกิดศูนย์การเรียนรู้การสร้างเสริมสุขภาพทั้งในระดับชุมชนและตำบล

เรียกได้ว่าทั้งหมดนี้เกิดจากการทำงานและความร่วมมือของทุกภาคส่วน โดยไม่ได้ใช้การทุ่มงบประมาณสร้างขึ้น เพราะงบกองทุนถือว่ามีส่วนเพียงร้อยละ 0.1 ของงบประมาณรายจ่ายของประเทศเท่านั้น แต่สิ่งสำคัญที่ทำให้การทำงานเกิดความคุ้มค่าอย่างมาก ไม่ว่าจะเป็นอัตราการสูญพันธุ์ที่ลดลงอย่างต่อเนื่อง ปริมาณการดื่มแอลกอฮอล์อย่างหนักที่

ลดลง ประหยัดค่าใช้จ่ายในครัวเรือนที่เสียไปกับสิ่งทำลายสุขภาพ คือ ความร่วมมือ

ผลการวิจัยของสถาบันเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (TDRI) และคณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย วิจัยถึงผลตอบแทนทางสังคม กับ 7 แผนงานที่สสส.ให้การสนับสนุน ก็แสดงตัวเลขที่ชัดเจนว่า การลงทุนได้รับผลตอบแทนมากกว่าเงินที่ สสส.ลงทุนไป

โดยเฉพาะการป้องกันและลดอุบัติเหตุ ให้ผลตอบแทนสูงถึง 130 เท่าเลยทีเดียว

จึงต้องปรบมือดังๆ ให้กับคนสำคัญ ที่ให้การทำงานของสสส. เดินทางมาได้ไกล นั่นคือ ภาควิชาการ ซึ่งปัจจุบันมีภาคีที่ร่วมทำงานกับ สสส.อยู่ทั่วทั้งประเทศ โดยปี 2556 ที่ผ่านมามีผู้รับทุนถึง 1,908 ราย ซึ่งมีผู้ที่เข้ามาร่วมเป็นภาคีรายใหม่ถึง 80%

ถ้าเปรียบ สสส.เหมือนคนรู้จัก คุณว่าสสส.คือใคร?



พจน์ เพ็ญพธพิพัฒน์
ประธานสมาพันธ์ชมรมเดินวิ่ง
เพื่อสุขภาพไทย

สสส.เปรียบเสมือนครูอาจารย์ ที่คอยให้ความรู้เรื่องสุขภาพ คอยส่งเสริมให้คนลูกศิษย์มีสุขภาพที่ดี ซึ่งในที่นี้ก็คือประชาชนทุกคน

การทำงานของ สสส. ที่ผ่านมามีคุณภาพและเป็นที่ชื่นชมในทิศทางที่ดี เป็นที่รู้จักของสังคมมากขึ้น โดยเฉพาะช่วงหลายปีมานี้ เรื่องของการวิ่งเพื่อสุขภาพ เป็นที่นิยมเพิ่มมากขึ้นผ่านการผลักดันของสสส. ทำให้มีนักวิ่งเพิ่มขึ้นในสังคมไทย และได้กลายเป็นปรากฏการณ์ของคนรักสุขภาพที่น่าประทับใจในสังคมไทย

ส่วนการรณรงค์มากมาย ทั้งเมาไม่ขับ ลด ละ เลิกเหล้า ลดพุงลดโรค และโครงการต่างๆ ก็ยังเกิดขึ้นมาอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ ผ่านการสร้างภาคีเครือข่ายที่เป็นตัวช่วยในการเชื่อมโยงการทำงานให้มีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ ในฐานะที่เป็นหนึ่งในภาคีเครือข่าย ผมอยากเห็นการเดินหน้าผลักดันให้โครงการต่างๆ ดังกล่าวเป็นรูปธรรมมากขึ้น พร้อมเดินหน้าต่อไป โดยมีพลังจากภาคีเครือข่ายที่คอยหนุนเสริม และร่วมสร้างพฤติกรรมที่ดีด้านสุขภาพกาย ใจ สังคม และปัญญาให้ประชาชนชาวไทยได้ต่อไปเรื่อยๆ



ณรงค์ เกี่ยมเมบ
ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการออกกำลังกาย
เพื่อสุขภาพของ สสส.

สสส. เปรียบเสมือนเพื่อนที่ดี เป็นคนมีความใฝ่ดี ที่จะสร้างสิ่งดีๆ ให้คนรอบข้างทั้งเรื่องกาย ใจ สังคม ปัญญา ถ้าหากเรามีคนแบบนี้ขึ้นมาให้มากในสังคมประเทศก็จะได้อานิสงส์เป็นประเทศที่มีพลเมืองคุณภาพ

ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมาสสส.ได้ทำงานสร้างเสริมสุขภาพมาอย่างมีเป้าหมาย มีทิศทางที่ชัดเจน มีพัฒนาการโดยลำดับมากขึ้นมาตลอด แม้ว่าจะเป็นองค์กรเล็กๆ ที่มีคนทำงานจำนวนไม่มาก แต่ก็มีความมุ่งมั่นที่ดีที่ทำให้เกิดการขับเคลื่อนงานมาได้อย่างมั่นคง

ขณะเดียวกันการเดินทางมาได้ 13 ปีของสสส. ก็เดินมาได้ด้วยดี แม้จะมีอุปสรรคและความเสี่ยง เช่น เรื่องของธุรกิจแอลกอฮอล์ บุหรี่ รวมทั้งอุปสรรคในการสร้างความเข้าใจต่อประชาชนที่เป็นปัจจัยสำคัญในการสร้างเสริมสุขภาพ

ดังนั้น เป้าหมายต่อไปที่สสส. ควรมุ่งมั่นต่อไปก็คือ การสร้างความเข้าใจกับประชาชนให้มากยิ่งขึ้น จากเดิมที่ทำอยู่แล้วก็ต้องผลักดันให้มากยิ่งขึ้น ทำให้ประชาชนมีความรู้สึกว่าเป็นเจ้าของและเป็นส่วนหนึ่งของสสส. นอกจากนี้ ก็ยังหวังว่า สสส.จะเป็นองค์กรที่สร้างอุดมการณ์การสร้างเสริมสุขภาพให้แก่ประชาชนคนไทย มีพฤติกรรมที่ดีและเหมาะสมต่อไป

งานที่ทำจึงสามารถแตกแขนงได้ครบทุกด้าน ไม่ว่าจะเป็นลดปัจจัยเสี่ยง หรือ เพิ่ม เสริม เติมสุขภาพ

จากจุดเริ่มแรกที่ก่อตั้งและมีพ.ร.บ.กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ในปี 2544 ที่ได้แบบอย่างมาจากประเทศออสเตรเลียซึ่งเป็นผู้เริ่มทำกองทุนลักษณะเดียวกันนี้จนประสบความสำเร็จ สามารถดูแลสุขภาพของประชาชนในประเทศได้เป็นอย่างดี ปัจจุบัน สสส.ไทย ไม่ใช่แค่เดินตามแต่ยังถือเป็นแหล่งดูงานและเป็นพี่เลี้ยงให้กับอีกหลายประเทศที่สนใจอยากตั้งกองทุน สสส.

ที่ผ่านมา สสส. ให้ความช่วยเหลือประเทศต่างๆ เรื่องการจัดตั้งกองทุนสร้างเสริมสุขภาพสำเร็จแล้ว 7 ประเทศ ได้แก่ มองโกเลีย สิงคโปร์ มาเลเซีย ตองกา เกาหลีใต้ เวียดนาม และสปป.ลาว นอกจากนี้ ยังมีประเทศที่อยู่ระหว่างการผลักดันกฎหมาย อาทิ ฟิลิปปินส์ ซามัว และฟิจิ

ความสำเร็จทั้งหมดนั้นเป็นเพราะ สสส.เป็นของทุกคน



แล้วอยากเห็น สสส. เดินต่อไปอย่างไร ไปฟังกัน



วิชณุ ศรีทะวงศ์

ผู้จัดการแผนงานทุนอุปถัมภ์เชิงรุก
เพื่อทดแทนธุรกิจแอลกอฮอล์
ด้านประเพณีวัฒนธรรม
และส่งเสริมนโยบายสาธารณะ สสส.

สสส. เปรียบเหมือน โดเรมอน เพราะโดเรมอน มีกระเป๋าวิเศษ กระเป๋าวิเศษในที่นี้ไม่ใช่เงิน แต่เป็นนวัตกรรมทางสังคมใหม่ๆ ที่เกิดขึ้นเพื่อช่วยโน้มน้าว หรือคนในสังคมที่ยังอ่อนแอให้เข้มแข็งขึ้น

ที่ผ่านมาในกระเป๋าโดเรมอนใบนี้ มีตัวช่วยที่เกิดขึ้นมากมาย ภายใต้กระบวนการทำงานอย่างเข้มแข็งภายในกระเป๋าใบนั้น ไม่ว่าจะเป็นการผลิตความรู้ เครื่องมือ วิธีประสานซึ่งกันและกัน เพื่อให้เกิดการทำงานที่มุ่งไปสู่เป้าหมายหลัก คือ ทำให้สังคมเข้มแข็ง ไม่ว่าจะเป็นกาย หรือ ใจ

สิ่งที่สสส.ทำมาตลอด ถือว่าเป็นตัวอย่าง เป็นแบบอย่างให้กับประเทศอื่นๆ ได้อย่างดี ซึ่งการสร้างกระบวนการเพื่อทำให้สังคมเกิดความเข้มแข็งทั้งกายและใจ ถือเป็นสิ่งที่ทั่วโลกต่างต้องการเหมือนกัน จึงหวังว่า สสส. จะเป็นต้นแบบให้กับประเทศอื่นๆ รวมทั้งประเทศในอาเซียน ให้เกิดพลังในการสร้างเสริมสุขภาพของประชากร รวมทั้งอยากเห็นการพัฒนากลไกการทำงานใหม่ๆ ของสสส. เพื่อให้เกิดพลังที่เข้มแข็งกว่าเดิมของประเทศไทยในการขับเคลื่อนประเทศร่วมกัน

เชื่อว่า สสส. จะสามารถประสานความร่วมมือจากทุกภาคส่วน ไม่ว่าจะเป็นภาครัฐ ภาคเอกชน ชุมชน ท้องถิ่น ประชาชน ให้มีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ และก้าวเดินไปภายใต้ร่มเดียวกัน



วันวิสาข์ ชูชนม์

ผู้สื่อข่าวอาวุโส
หนังสือพิมพ์ไทยรัฐ

สสส. เปรียบเหมือนนักกีฬาคนหนึ่ง ที่เริ่มต้นจากการฝึกซ้อมในกีฬาที่ได้ลงแข่งขันอย่างจริงจัง และถึงวันนี้มองว่า สสส. ได้ฝึกซ้อมมาอย่างเต็มที่แล้ว

ถือว่า สสส. กำลังเข้าสู่ช่วงวัยรุ่นที่กำลังพัฒนาฝีมืออย่างหนัก เพราะต้องต่อสู้กับตัวเองและปัจจัยภายนอกกรอบด้าน เพราะมีนักกีฬาใหม่ๆ ที่เกิดขึ้นทุกวัน เปรียบคือ โลกยุคนี้ มีภัยคุกคามสุขภาพที่ต้องเผชิญเยอะมาก ทำให้ สสส. ต้องใช้เทคนิคใหม่ๆ พร้อมกันฝึกฝนให้สามารถต่อสู้ได้

13 ปีที่ผ่านมาจนถึงวันนี้ จึงอยากเห็นภาพของ สสส. ที่ชัดเจนว่า เป็นเหมือนนักวางกลยุทธ์ในการส่งเสริมสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นในประเทศหรือในระดับนานาชาติ และให้องค์กรต่างๆ ในประเทศรับกลยุทธ์ของ สสส. ไปปฏิบัติ เพื่อให้เดินหน้าไปพร้อมๆ กัน

ฉะนั้น จึงอยากเห็นนักกีฬา สสส. เก่งและเชี่ยวชาญในกีฬาที่ลงแข่ง ถ้าเป็นนักมวยก็อยากให้ก้าวไปเป็นแชมป์โลก ถ้าแข่งฟุตบอล ก็อยากเห็น สสส. อยู่ลีกใหญ่ ซึ่งเชื่อว่า สสส. กำลังเดินไปสู่จุดนั้น จึงอยากเห็นสสส. ได้เดินทางไปสู่เป้าหมายที่วางไว้ได้สำเร็จ

ความจริง

บุหรีไฟฟ้า?

ในที่สุด คณะรัฐมนตรีก็มีมติเห็นชอบในหลักการร่างประกาศกระทรวงพาณิชย์ เรื่อง กำหนดให้บารากูและบารากูไฟฟ้า หรือบุหรีไฟฟ้าเป็นสินค้าที่ต้องห้ามในการนำเข้ามาในราชอาณาจักร ตามที่กระทรวงพาณิชย์เสนอ

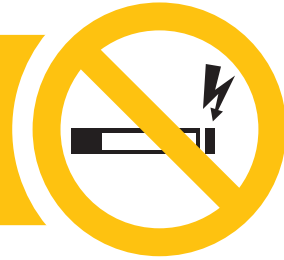
สืบเนื่องจากกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้ขอให้กรมการค้าต่างประเทศพิจารณากำหนดมาตรการควบคุมการนำเข้า โดยกำหนดให้ บารากูไฟฟ้าและบุหรีไฟฟ้าเป็นสินค้าที่ต้องห้ามในการนำเข้ามาในราชอาณาจักร ตาม พ.ร.บ.การส่งออกป้อนอก และการนำเข้ามาในราชอาณาจักรซึ่งสินค้า พ.ศ.2522

บุหรีไฟฟ้าเริ่มเป็นที่นิยมมากขึ้น เพราะกฎหมายในแต่ละประเทศเริ่มคุ้มครองประชาชนให้พ้นจากควันบุหรีมือสองในที่สาธารณะ พื้นที่สูบบุหรี่จึงเริ่มลดน้อยลงเรื่อยๆ ซึ่งธุรกิจยาสูบพยายามหาทางออกให้ธุรกิจ โดยการผลิตบุหรีไฟฟ้า หลังๆเริ่มมีบารากูไฟฟ้าเพิ่มขึ้นมา ซึ่งจะทำให้กลุ่มนักสูบมีความสะดวกในการสูบที่ไหนเมื่อไหร่ก็ได้มากขึ้น ซึ่งแม้ว่าจะมีการเผาไหม้ลดลง แต่บุหรีไฟฟ้าถือว่ามียันตรายไม่ต่างจากบุหรีแบบมวน



ยังพบว่า บุหรี่ไฟฟ้า เริ่มหันมาโฆษณาชวนเชื่อทำให้สังคมเข้าใจผิดๆ ว่าปลอดภัยกว่า ดีต่อสุขภาพมากกว่าทั้งที่ไม่เป็นความจริง นอกจากนี้ ยังเจาะกลุ่มเป้าหมายอย่าง เด็กและเยาวชนให้กลายเป็นลูกค้ามากขึ้น ด้วยการทำผลิตภัณฑ์ให้มีสีสัน ลูกเล่น น่าทดลอง ซึ่งท้ายสุดเด็กและเยาวชนก็กลายเป็นเหยื่อเป็นนักสูบหน้าใหม่ในอนาคตนั่นเอง

ทำไมต้องห้ามนำเข้าบุหรี่ไฟฟ้า มาลองดูเหตุผลกัน



หลายๆ ประเทศห้ามขายบุหรี่ไฟฟ้า?



จริง เพราะนิโคติน ถือเป็นสารเสพติดชนิดหนึ่ง ทางทางการแพทย์จะถือว่าเป็นโรคติดนิโคติน การปล่อยให้สูบบุหรี่ไฟฟ้า ยังเป็นการทำให้สังคมกลับมายอมรับการสูบบุหรี่ธรรมดาได้มากขึ้น ซึ่งทำให้ควบคุมการบริโภคยาสูบได้ยาก โดยเฉพาะเยาวชนจะเริ่มจากการสูบบุหรี่ไฟฟ้าแล้วนำไปสู่การติดบุหรี่ และสารเสพติดอย่างอื่น ซึ่งการสูบบุหรี่ไฟฟ้าเป็นสาเหตุที่ทำให้ประชากรไม่สามารถเลิกบุหรี่ได้

บุหรี่ไฟฟ้าช่วยเลิกบุหรี่ได้?



ไม่จริง เพราะผู้ที่หันไปสูบบุหรี่ไฟฟ้า ก็ยังได้รับนิโคตินอยู่ดี แม้ว่าจะไม่สูบบุหรี่แบบธรรมดา ผู้สูบก็ยังไม่สามารถเลิกสูบบุหรี่ไฟฟ้าได้ เพราะนิโคตินเป็นสารเสพติดชนิดหนึ่ง ร่างกายมักจะต้องการเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ดังนั้น โอกาสที่คนสูบบุหรี่ไฟฟ้า จะติดบุหรี่ไฟฟ้า เลิกบุหรี่แบบใบยาสูบไม่ได้ หรือติดทั้งสองอย่างในปริมาณที่เพิ่มขึ้น จึงเกิดขึ้นได้สูง

บุหรี่ไฟฟ้าเป็นอันตรายต่อสุขภาพจริงหรือไม่?



จริง เพราะในบุหรี่ไฟฟ้าแม้ไม่มีใบยาสูบ แต่นิโคตินปัจจุบันก็มาจากใบยาสูบ และนิโคตินก็มีฤทธิ์เสพติดเทียบเท่ากับเฮโรอีน จะกระตุ้นสมอง กระตุ้นหัวใจทำให้เส้นเลือดหดตัว ซึ่งส่งผลให้ความดันโลหิตสูง และยังพบอีกว่าผู้สูบบุหรี่ไฟฟ้า สามารถเติมนิโคตินได้ตามแต่ใจต้องการและสามารถสูบได้เรื่อยๆ จึงมีโอกาเสี่ยงที่จะได้รับนิโคตินมากกว่าผู้สูบบุหรี่แบบปกติมาก

บุหรี่ไฟฟ้าทำให้คนรอบข้างปลอดภัย?



ไม่จริง เพราะยังไม่มีการวิจัยที่ชัดเจนเกี่ยวกับเรื่องนี้ ว่าการได้รับไอจากบุหรี่ไฟฟ้านั้นจะปลอดภัย ซึ่งที่แน่ๆคือ ผู้ที่เป็นโรคประจำตัว โดยเฉพาะโรคระบบทางเดินหายใจ ผู้ที่เป็นหอบ หืด อาจทำให้เกิดอาการระคายเคืองและทำให้เกิดอาการของโรคแย่ลงได้ เพราะผู้ป่วยกลุ่มนี้จะมีภูมิคุ้มกันไวต่อสารเคมีชนิดต่าง ซึ่งแม้ว่าบุหรี่ไฟฟ้าจะไม่เผาไหม้ แต่จะเกิดการผ่านกระแสไฟฟ้าเข้าไปในสารเคมี คล้ายๆ กระบวนการชุปทอง และยังทำให้เกิดกระบวนการเผาไหม้คาร์บอนไดออกไซด์ที่ไม่สมบูรณ์ออกมาที่อันตรายไม่แพ้ควันบุหรี่ได้





นักวิจัยเนะกุมารแพทย์
พ่อแม่ เลี่ยงใช้ให้มากที่สุด
เชื่อเป็นตัวยาละลายแบคทีเรียดี
ส่งผลเกิดโรคอ้วน
ในอัตราราว 3 ปีให้หลัง

ใช้ยาแก้อักเสบ ในเด็กต่ำกว่า 2 ขวบ ทำเสี่ยงโรคอ้วน

องค์ความรู้ใหม่เรื่องความสัมพันธ์กันระหว่างการใช้ยาปฏิชีวนะและการเกิดโรคอ้วนในเด็กนี้ เผยแพร่โดยทีมนักวิจัยจาก โรงพยาบาลเด็กแห่งฟิลาเดลเฟีย ในประเทศสหรัฐอเมริกาซึ่งได้ค้นพบว่า เด็กที่มีประวัติได้รับยาแก้อักเสบหลายครั้งในช่วงก่อนวัย 2 ขวบ มักมีความเสี่ยงเพิ่มขึ้นในการกลายเป็นโรคอ้วนในช่วง 5 ขวบ

ทั้งนี้ดร.แอล ชาร์ลส ไบเลย์ หัวหน้านักวิจัยทีมนี้ชี้แจงให้เข้าใจตรงกันก่อนว่า สิ่งทีมนักวิจัยค้นพบคือ ความเชื่อมโยงกันระหว่าง การรับยาปฏิชีวนะในเด็กเล็กๆ ก่อน 2 ขวบ กับปัญหาการเกิดโรคอ้วนที่ตามมา แต่ทีมนักวิจัยยังไม่สามารถตอบได้อย่างแน่ชัดว่า ทำให้การใช้ยาปฏิชีวนะถึงได้ทำให้เกิดโรคอ้วนในเด็ก ซึ่งจำเป็นต้องมีการทำวิจัยเชิงลึกต่อไปเพื่อหาคำตอบในเรื่องนี้ แต่ในขั้นต้นนี้สามารถยืนยันได้แน่ชัดว่า ปัจจัยเรื่องการรับยาปฏิชีวนะนี้เป็นสาเหตุหลักประการหนึ่งที่น่าไปสู่การเกิดโรคอ้วนในเด็ก

“กล่าวในอีกทางหนึ่งคือ ตอนนี้เรามีความสนใจมากๆ ที่จะศึกษาเกี่ยวกับความเป็นไปได้ที่ยาปฏิชีวนะอาจเป็นตัวการโดยตรงที่ทำให้ความเสี่ยงในการเป็นโรคอ้วนในเด็กเพิ่มขึ้นกว่าปกติ” ดร.ไบเลย์กล่าว



“ข้อสันนิษฐานที่น่าสนใจยิ่งประการหนึ่งคือว่า ระบบจัดการเรื่องน้ำหนักตัวในตัวเรานั้นมีส่วนเกี่ยวข้องกับแบคทีเรียจำนวนหนึ่งในลำไส้ที่อาจมีผลโดยตรงต่อระบบย่อยอาหารของคนเรา” ดร.ไบเลย์ กล่าวและว่า ปกติแล้วยาปฏิชีวนะนั้นจะทำลายแบคทีเรียทุกชนิดในท้องของคนเรา ซึ่งตรงนี้อาจทำให้ร่างกายตกอยู่ในสภาพที่มีความเสี่ยงในการเกิดภาวะอ้วน นอกจากนี้แล้ว ยาจำพวกปฏิชีวนะนี้ยังสามารถส่งผลกระทบต่อความรู้สึกของร่างกายที่บอกว่า อาหารชนิดไหนอร่อยหรือไม่อร่อย อีกทั้งอาจทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านกิจกรรมอื่นๆ ของร่างกาย อันเป็นผลจากผลข้างเคียงของยาปฏิชีวนะต่อร่างกายอีกด้วย

ดร.ไบเลย์ เล่าถึงกระบวนการทำวิจัยก่อนจะได้ผลการศึกษาออกมาเช่นนี้ว่า ทีมนักวิจัยได้เริ่มศึกษาตั้งแต่ปีค.ศ. 2001 และติดตามผลเรื่อยมาจนถึงปีค.ศ.2013 กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาและติดตามมามีทั้งสิ้น 64,580 คนด้วยกัน โดยนักวิจัยได้นำข้อมูลเกี่ยวกับการพบแพทย์และรักษาพยาบาลของกลุ่มตัวอย่างตั้งแต่แรกคลอดจนถึง 5 ขวบมาศึกษาวิเคราะห์ ผลการวิจัยได้ตีพิมพ์ในวารสารการแพทย์ด้านกุมารเวชศาสตร์ JAMA Pediatrics

ทั้งนี้พบว่าเกือบ 70% ของเด็กกลุ่มตัวอย่างเคยได้รับยาปฏิชีวนะในช่วงเวลาก่อนวัย 2 ขวบกันทั้งนั้น และอัตรา

ครั้งเฉลี่ยในการได้รับยาปฏิชีวนะในช่วงอายุนี้นี้คือ คนละ 2 ครั้ง และเมื่อวิเคราะห์ในช่วงอายุครบ 2 ขวบพบว่า เด็กกลุ่มที่ได้รับยาปฏิชีวนะนี้มีความเสี่ยงในการเป็นโรคอ้วนเฉลี่ยที่ 23% ความเสี่ยงจะเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ตามอายุที่มากขึ้น

กล่าวคือ เมื่ออายุ 3 ขวบ เด็กกลุ่มนี้จะมีอัตราเฉลี่ยในการเป็นโรคอ้วนสูงถึง 30% และเมื่ออายุ 4 ขวบความเสี่ยงนี้จะเพิ่มขึ้นเป็น 33% ที่สำคัญคือยิ่งเด็กคนไหนเริ่มได้รับยาปฏิชีวนะเร็วเท่าไรพบว่ายิ่งมีอัตราเสี่ยงในการเป็นโรคอ้วนมากขึ้นเท่านั้น และเมื่อที่อายุ 5 ขวบ พบว่าเด็กกลุ่มที่ได้รับยาปฏิชีวนะอย่างน้อย 4 ครั้งในช่วงอายุก่อน 2 ขวบมีความเสี่ยงสูงกว่าเด็กที่ไม่ได้รับยาปฏิชีวนะเลยในช่วงอายุ 1 ถึง 2 ขวบ ถึง 11%

นักวิจัยยังได้วิเคราะห์ไปถึงประเภทของยาปฏิชีวนะที่พบว่าสัมพันธ์กับปัญหาโรคอ้วนในเด็กด้วยและพบว่า ยาปฏิชีวนะจำพวกที่มีฤทธิ์ในการฆ่าเชื้อในวงกว้าง กล่าวคือมีฤทธิ์ในการฆ่าเชื้อแบคทีเรียหลายชนิด เช่น อม็อกซิซิลิน และเตตราไซคลิน จะมีความสัมพันธ์กับการเกิดปัญหาโรคอ้วนในเด็ก ต่างจากยาปฏิชีวนะที่ออกฤทธิ์ในวงแคบ อย่าง อซิโธรโมซินที่ไม่พบว่ามีความเชื่อมโยงกันกับโรคอ้วนในเด็กในการวิจัยนี้

“ช่วงวัยทารกเป็นช่วงชีวิตที่มีความเสี่ยงต่อหลายๆ สิ่งหลายๆ อย่าง และกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยนี้ก็มีความหลากหลายที่ทุกฝ่ายต้องให้ความสนใจ” ดร. สตีเฟน คูก รองศาสตราจารย์ด้านกุมารเวช และสุขภาพชุมชน แห่งมหาวิทยาลัยแห่งศูนย์การแพทย์โรเชสเตอร์ ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านโรคอ้วนในเด็ก และได้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการวิจัยชิ้นนี้กล่าวให้ความเห็น

อีกทั้งในวงการกุมารแพทย์ปัจจุบันพบว่าเริ่มมีกระแสดิ้นตัวเรื่องความพยายามในการพิจารณาให้มากยิ่งขึ้นกว่าแต่ก่อนเกี่ยวกับการสั่งยาปฏิชีวนะให้กับคนไข้เด็กโดยนอกจากแพทย์จะต้องคิดกันให้มากขึ้นว่า กรณีไหนจำเป็นต้องให้ยาปฏิชีวนะ กรณีไหนสามารถเลี่ยงได้

แพทย์ยังควรใส่ใจให้มากขึ้นไปอีกเกี่ยวกับชนิดของยาปฏิชีวนะที่จะใช้กับคนไข้เด็กโดยคำนึงถึงผลต่อเชื้อแบคทีเรียในร่างกายของคนไข้ให้มากด้วยหากพิจารณาแล้วว่าจำเป็นต้องใช้จริงๆ อย่างเสี่ยงเสียมิได้

อย่างไรก็ดี ดร.คูก ได้แสดงความเป็นห่วงว่า ยังมีแพทย์อีกจำนวนมากที่ยังมีแนวโน้มที่จะสั่งยาปฏิชีวนะให้กับทารกเพราะเกรงว่าทารกเหล่านี้จะมีความเสี่ยงในการติดเชื้อชนิดรุนแรงหลังการคลอด ซึ่งตรงนี้เองเท่ากับว่าเป็นการใช้ยาปฏิชีวนะกับเด็กทารกตั้งแต่ก่อนที่ระบบภูมิคุ้มกันทางในร่างกายจะได้เริ่มทำงานเพื่อช่วยให้ทารกแรกเกิดได้มีโอกาสในการปรับตัวเข้าสู่สิ่งแวดล้อมใหม่นอกครรภ์มารดาเสียอีก



ประณามยักษ์ใหญ่บุหรี่อังกฤษ คอคล๊อบบิลาว



มีการเปิดเผยออกมาจากนักกรณรงค์ด้านสุขภาพในประเทศอังกฤษ ที่ระบุว่า ขณะนี้บริษัทบุหรี่ขนาดใหญ่ในอังกฤษที่มีส่วนแบ่งการตลาดบุหรี่ในประเทศลาวมากถึงกว่า 90% ได้แอบบรรลุลัญญาลับๆ กับทางการลาว เพื่อให้ตัวเองได้จ่ายภาษีสรรพสามิตในอัตราที่ต่ำกว่าปกติของประเทศลาว ซึ่งเป็นกลยุทธ์ในการทำให้ราคาจำหน่ายบุหรี่มีราคาถูก จำหน่ายง่าย และพุ่งเป้าไปที่ผู้มีรายได้น้อย

โดยเฉพาะกลุ่มเด็กและเยาวชนในประเทศลาว ทั้งนี้กลุ่มนักกรณรงค์แฉตัวเลขออกมาด้วยว่า ปกติแล้วภาษีสรรพสามิตในประเทศลาวนั้น ต้องจ่ายกันราวๆ 55% แต่บริษัทบุหรี่ยักษ์ใหญ่เจ้าตลาดจากอังกฤษรายนี้ ล๊อบบี้จนได้อัตราภาษีที่ต้องจ่ายเพียงแค่ 15%-30% เท่านั้น

ทำให้ราคาบุหรี่ต่อซองในประเทศลาวจำหน่ายกันในราคาที่แทบจะไม่ถึง 1 เหรียญดอลลาร์สหรัฐ เลย โดยสัญญาที่บริษัทบุหรืได้มานั้นแทบจะเรียกได้ว่าเป็นสัญญาทาสเพราะมีอายุสัญญามากกว่า 25 ปี นับตั้งแต่ปี ค.ศ. 2001 ซึ่งเป็นปีเริ่มสัญญา นักกรณรงค์ในอังกฤษชุดข้อมูลนี้ออกมาแฉในช่วงก่อนหน้าที่จะมีการประชุมนานาชาติด้านการต่อต้านการสูบบุหรี่ที่ 179 ประเทศรวมทั้งประเทศลาวจะได้เข้าร่วม

ประเทศลาวนั้น ถือเป็น 1 ในประเทศที่ได้ร่วมลงนามในกรอบอนุสัญญาควบคุมยาสูบขององค์การอนามัยโลก แล้วด้วย ด้านบริษัทบุหรืดังกล่าวได้ออกมาปฏิเสธและกล่าวอ้างว่าบริษัทนั้นมีการเจรจากับรัฐบาลลาวเป็นระยะเกี่ยวกับการขึ้นภาษีไม่ใช้ลด

ฝรั่งเศสประกาศใช้บุหรืซองเรียบ



รัฐมนตรีสาธารณสุขประเทศฝรั่งเศสได้ออกมาประกาศแล้วเป็นที่เรียบร้อยแล้วประเทศจะดำเนินรอยตามออสเตรเลียที่ประสบความสำเร็จเป็นอย่างดีในการเป็นประเทศแรกของโลกที่บังคับให้บริษัทบุหรืใช้ซองโล้นๆ สีน้ำตาลเหมือนกันหมด หรือ บุหรืซองเรียบ โดยพื้นที่ส่วนใหญ่เป็นภาพเตือนภัยสุขภาพจากการสูบบุหรื

ซึ่งตั้งแต่ปี ค.ศ. 2012 ที่ได้ดำเนินการมาออสเตรเลียพบว่าอัตราการสูบบุหรืในประเทศนั้นลดลงไปมาก ทำให้ฝรั่งเศสเองที่มีจำนวนผู้เสียชีวิตจากผลของการสูบบุหรืเฉลี่ยวันละ 200 คน เห็นว่าควรทำตามบ้าง โดยทางการฝรั่งเศสจะดำเนินการให้ภายในปี ค.ศ. 2016 นี้

ทำให้บริษัทบุหรืต้องใช้ซองโล้นๆ สีเดียวกันหมด และใช้การเรียงพิมพ์แบบมาตรฐานเดียวกัน เพื่อลดลูกเล่นเรื่องการออกแบบบรรจุภัณฑ์ของบุหรืที่เชื่อกันว่ามีผลต่อเด็กและเยาวชนในทางดึงดูดใจให้ลองสูบ แต่ก็ต่างไปจากกฎหมายของบุหรืในออสเตรเลีย ฝรั่งเศสจะยังยอมให้บริษัทบุหรืคงตราयीห่อของตัวเองไว้ได้ เพียงแต่ต้องใช้รูปแบบตัวอักษรและเรียงพิมพ์เป็นมาตรฐานเดียวกันหมด

นอกจากเรื่องซองบุหรืแล้วฝรั่งเศสที่มีประชากรมากถึง 13 ล้านคนจากทั้งหมดประมาณ 66 ล้านคน เป็นผู้สูบบุหรืยังพิจารณาให้มีการห้ามสูบบุหรืในสนามเด็กเล่นหรือในรถยนต์ที่มีเด็กต่ำกว่า 12 ขวบอยู่ด้วย



ดื่มไม่มาก ก็เสี่ยงมีบุตรยาก สเปิร์มผิดปกติ

หนุ่มนักดื่มทั้งหลายควรรับฟังข้อมูลนี้ให้ดี ๆ ถ้าหากไม่อยากเสี่ยงปัญหาหมั้นลูกยากหรือหนักเข้าอาจเป็นหมันไปเลยได้เสี่ยงเตือนดังๆ นี้มีออกมาหลังจากที่พบในการศึกษาในชายชาติทหารชาวเดนมาร์ก อายุ 18-28 ปี ว่าพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของพวกเขาที่มีผลโดยตรงต่อจำนวนสเปิร์มที่ลดลง และมีปัญหาคุณภาพและรูปร่างที่ผิดปกติ



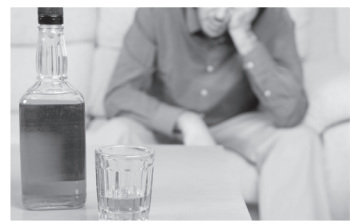
แม้ว่ากลุ่มตัวอย่างเหล่านี้คือชายหนุ่มที่มีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง และมีอัตราการดื่มแอลกอฮอล์ต่อสัปดาห์เพียงไม่มากนัก ผลการศึกษาที่ทำตั้งแต่ปีค.ศ. 2008 ถึง 2012 และได้ตีพิมพ์ในวารสารการแพทย์ชื่อ BMJ Open ระบุว่าผลจากการดื่มแอลกอฮอล์ต่อการลดลงของจำนวนและคุณภาพสเปิร์ม พบได้ชัดเจนในกลุ่มที่ดื่มตั้งแต่ 7.5 หน่วยแอลกอฮอล์ขึ้นไปต่อสัปดาห์

โดยทั่วไปแล้ว เบียร์ดีกรีเข้มกลางๆ ขนาด 1 เหยือกเล็ก (แก้วโต ๆ) เทียบได้กับแอลกอฮอล์ 2.3 หน่วยเข้าไปแล้ว นั่นหมายความว่าถ้าเป็นเครื่องดื่มที่เข้มกว่านี้ และดื่มในปริมาณมากกว่านี้ก็จะได้รับหน่วยแอลกอฮอล์เพิ่มมากขึ้นไปอีก และหากดื่มวันเว้นวันสัปดาห์หนึ่งๆ ก็ถึงระดับที่มีผลต่อสเปิร์มแล้ว

นักวิจัยทั้งท้ายไว้ให้คิดด้วยการวิจัยนี้ถือเป็นการศึกษาอันแรกๆ ที่ทำในกลุ่มชายหนุ่มชาวตะวันตกที่มีร่างกายโดยทั่วไปแข็งแรงดี ซึ่งสิ่งที่พบว่าน่าเป็นห่วงคือกลุ่มคนหนุ่มเหล่านี้เองที่เป็นกลุ่มคนที่ดื่มกันค่อนข้างจัดเป็นประจำ

ชาวออสซี่ไม่รู้ตัวว่าดื่มจัด เสี่ยงมะเร็ง

กว่าครึ่งหนึ่งของประชากรชาวออสเตรเลีย ไม่ตระหนักรู้ว่าตัวเองกำลังบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในปริมาณที่มากเกินไป และไม่ได้คิดด้วยซ้ำไปว่า พฤติกรรมการดื่มแบบนี้กำลังทำให้ตัวเองเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งหลายต่อหลายชนิด ทั้งมะเร็งเต้านม มะเร็งตับ มะเร็งในช่องปาก มะเร็งในลำคอ และมะเร็งหลอดอาหาร ข้อมูลนี้เปิดเผยมาจากผลการสำรวจล่าสุดโดยสภาโรคมะเร็งแห่งนิวเซาท์เวลส์ ร่วมกับมหาวิทยาลัยโมนาช ที่สำรวจกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 2,482 คนด้วยกัน ยิ่งกลุ่มที่มีอัตราการดื่มสูงเท่าไร ยิ่งพบว่ามียอดการรับรู้ถึงความเสี่ยงในการเกิดโรคมะเร็งต่างๆ เหล่านี้ยิ่งต่ำเท่านั้น



นอกจากนี้แล้วสิ่งที่นักดื่มส่วนใหญ่แทบจะไม่ได้ตระหนักเลยคือ ผลของการดื่มแอลกอฮอล์ในระยะยาวที่สามารถก่อให้เกิดโรคร้ายแรงเหล่านี้ได้แม้จะเป็นการดื่มในปริมาณไม่มากก็ตาม ซึ่งจากผลการสำรวจนี้ทางสภาโรคมะเร็งนิวเซาท์เวลส์ ระบุว่าออสเตเลียมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องเร่งสร้างความตระหนักเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์และความเสี่ยงในการเกิดโรคที่จะตามมา เพราะปัจจุบันนี้มีผลการวิจัยทั่วโลกออกมามากมายเพียงพอที่จะพิสูจน์ให้เห็นได้แล้วว่า การดื่มแอลกอฮอล์มีผลโดยตรงต่อการเสี่ยงเป็นโรค ซึ่งแน่นอนว่ารวมโรคมะเร็งหลายชนิดที่กล่าวมานี้ด้วย

นิทรรศการถ่ายภาพประสาทสัมผัส
ที่คุณจะได้พบปะและเข้าใจผู้คนอีกหลากหลายรอบตัวคุณ

ซอยต่างมิติ

Soi Tang Miti

18

พฤศจิกายน
2557

ทุกวันอังคาร – เสาร์
10.00 - 17.00 น. (ยกเว้นวันหยุดนักขัตฤกษ์)
ณ ศูนย์เรียนรู้สุขภาวะ สสส.
ซอยงามดูพลี สาทร กรุงเทพฯ

28

กุมภาพันธ์
2558

สอบถามรายละเอียดการเข้าชมนิทรรศการหมุนเวียนได้ที่
exhibition.thc@thaihealth.or.th
หรือ โทร 083-098 1805-6

ศูนย์เรียนรู้สุขภาวะ

สสส
สำนักงานกองทุนสนับสนุน
การส่งเสริมสุขภาพ



บุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ อันตรายกว่า 10 เท่า

รู้หรือไม่? บุหรี่อิเล็กทรอนิกส์มีนิโคตินสูงกว่าบุหรี่ธรรมดามากกว่า 10 เท่า

บุหรี่ธรรมดา
มีนิโคติน

1.2 มิลลิกรัม

บุหรี่อิเล็กทรอนิกส์
มีสารนิโคติน

4-24 มิลลิกรัม



การบริโภคยาสูบของกลุ่มเยาวชน
อายุ 13-18 ปี จำนวน 2,426 คน



12%
บุหรี่อิเล็กทรอนิกส์

×
ความเชื่อที่ผิดเกี่ยวกับ
บุหรี่อิเล็กทรอนิกส์

- ไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ
- ไม่มีสารก่อมะเร็ง
- ไม่มีสารอันตรายที่เกิดจากการเผาไหม้
- ไม่มีสารนิโคติน
- ช่วยเลิกบุหรี่ได้
- สูบแล้วไม่ติด

ข้อเท็จจริง

มีสารนิโคตินสกัดเข้มข้น
สูงกว่าบุหรี่ทั่วไป ทำให้
อัตราการเต้นของหัวใจสูง



ลดสมรรถภาพปอด
และการหายใจ
เช่นเดียวกับบุหรี่ทั่วไป



สารโพรโพลีนไกลคอล
จากการเผาไหม้ ทำให้เกิด
สารตกค้างที่ก่อให้เกิดมะเร็ง



ในที่สุดก็ติดบุหรี่
และได้รับนิโคติน
เหมือนบุหรี่จริง

REPORT

ยังไม่มีข้อมูลที่ชัดเจน
เกี่ยวกับประสิทธิภาพ
ในการช่วยเลิกบุหรี่

“สูบแบบไหน ก็ตายเหมือนกัน”

คิตตี้ มีสุขแบบ “ผู้พันเบิร์ด”

พันโทวันชนะ สวัสดิ์

หรือที่ใครต่อใครเรียกว่า
“ผู้พันเบิร์ด” คลายคนคงจะ
คุ้นหน้าคุ้นตากันดี
กับบทบาทการแสดงเป็น
“สมเด็จพระนเรศวรมหาราช”
ภาพยนตร์แห่ง
สยามประเทศ

นานๆ จะได้เห็นหนุ่มมาดแก่นี่เสียที โอกาส
ที่ผู้พันเบิร์ดร่วมงานงดเหล่าให้ครบพรรษา
ทีมงานจึงเข้าไปขอแบ่งปันเคล็ดลับในการมี
สุขภาพดีของผู้พันคนเก่งมาฝากแฟนๆ จดหมาย
ข่าวสร้างสุขให้รู้กัน...

โดยพันโทวันชนะเผยว่า เคล็ดลับของการมีสุขภาพดีที่
ง่ายที่สุดก็คือการสร้างความสุขให้กับชีวิต และ “ความสุข”
นั้น ก็สามารถสร้างได้ด้วยความคิดของเราเอง

“การสร้างความสุขอยู่ที่วิธีคิดของตัวเอง แม้ว่า
สังคมจะมีความซับซ้อนมากขึ้น แต่เราควรเป็นคนที่อยู่ง่าย
ปรับตัวให้เข้ากับสิ่งวุ่นวายต่างๆ ให้ได้ รู้จักมีความยืดหยุ่น
กับชีวิต ถ้าใจเราคิดแบบนี้ได้ทุกวัน ไม่ว่าจะเกิดอะไรขึ้น
เราก็จะมีความสุขกับสิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้นในแต่ละวันได้ง่ายขึ้น”

สำหรับชีวิตประจำวันที่ดูหน้าเบื่อ หากวิธีเปลี่ยนมุมมอง
ความรู้สึกก็เปลี่ยนแล้ว ผู้พันเบิร์ดเล่าตัวอย่างให้ฟังว่า
“บางเวลารถติด คนส่วนใหญ่จะมีอารมณ์หงุดหงิด แต่
สำหรับผม ผมจะมองว่าเป็นข้อดี เพราะเป็นช่วงเวลาที่ได้
เปิดวิทยุแล้วฟังเพลง ก็ถือเสียว่าเป็นช่วงเวลาที่ให้ตัวเอง
ได้ผ่อนคลาย ส่วนหลายๆ คนที่หงุดหงิดกับอากาศร้อน
ตรงนี้ก็ต้องเข้าใจว่าประเทศของเรา อากาศค่อนข้างร้อน
อยู่แล้ว เราจึงไม่ควรมองให้เป็นความทุกข์ แต่ควรคิดให้มี
ความสุข หรือหาวิธีดับร้อนที่ช่วยให้เราสดชื่นขึ้นดีกว่า”

ท้ายสุด ผู้พันเบิร์ด เล่าให้ฟังถึงอีกความสุขทางใจ
ว่าครอบครัวคือสิ่งสำคัญ ฉะนั้น การแบ่งเวลาให้กับ
ครอบครัวสม่ำเสมอ ก็เปรียบเสมือนการเติมความสุขให้
กับชีวิตเช่นกัน และเมื่อชีวิตของเรามีความสุขแล้ว เราก็จะ
สามารถแบ่งปันความสุขให้กับคนรอบข้างได้ด้วย

“นอกจากนี้ การที่เราหาเป้าหมายในชีวิตพบว่าอยาก
ทำอะไร ทำเพื่อใคร ทำแล้วเป็นประโยชน์หรือไม่ ความสุข
ของชีวิตก็จะเกิดขึ้นเองโดยอัตโนมัติ” พันโทวันชนะกล่าว
ทิ้งท้าย





สสส. 14

กำลังก้าวสู่ปีที่

ด้วยพลังกำลังของภาคีเครือข่ายที่ร่วมกันทำงาน

สุขลับสมองฉบับนี้

ชวนคุณมาร่วมเติมคำในช่องว่างว่าคุณเป็นแฟนพันธุ์แท้ สสส. ตัวจริงหรือไม่ว่ากับกิจกรรมแคมเปญรณรงค์ กระตุ้นเตือนสังคมที่ สสส. ได้ทำมาตลอดช่วงเวลาที่ผ่านไป จะมีสักกี่คนใจกระตุ้นเตือนสังคมกันได้แค่ไหน มาทดสอบกัน

“แค่ขยับ ก็เท่ากับ □□□□□□□□”

“ลดพุง ลด □□□”

“□□□ แล้วขับ ถูกจับแน่”

“จน เครียด □□□□□□
เลิกจน เลิกเครียด เลิก□□□□□□”



ส่งคำตอบที่ถูกต้อง พร้อมระบุชื่อ-ที่อยู่ให้ชัดเจน ส่งเข้ามาที่ “ฝ่ายเว็บไซต์
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) เลขที่ 1032/1-5 ชั้น 4 ถนนพระราม 4
แขวงทุ่งมหาเมฆ เขตสาทร กทม. 10120” หรือที่ editor@thaihealth.or.th

ก่อนวันที่ 15 พฤศจิกายน 2557 ผู้โชคดีที่ตอบถูก 20 ท่าน
รับไปเลยหนังสือชุด “ชีวิตใหม่ ไร้พุง”
มาพร้อมกัน 2 เล่มในดีไซน์น่ารัก
และยึดไว้ด้วยเข็มขัดเส้นโต จาก สสส.

ติดตามเฉลยย้อนหลัง และรายชื่อผู้โชคดีจากเกมลับสมองได้ที่ www.thaihealth.or.th

พบกับหนังสือใหม่

SOOK
publishing



สาระสุขภาพที่จะทำให้คุณรู้ว่า **“เลิกอ้วน”**
แล้ว **ชีวิตดีขึ้นอย่างไร...**

