

สภาพปัจจุบันของสังคมไทยได้แปรเปลี่ยนไปจากเมื่อ ๕๐-๖๐ ปีก่อน อันเป็นผลจากการพัฒนาประเทศอย่างรวดเร็ว ประจวบกับความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีสมัยใหม่ที่เข้ามาครอบงำขนบธรรมเนียมประเพณีดั้งเดิมอย่างรวดเร็ว ส่งผลให้การปรับตัวได้เหมาะสมเป็นเรื่องที่ต้องอาศัยเวลาและการใคร่ครวญ ในบริบทนี้ ผู้เขียนขอเสนอปัญหาเรื่องใกล้ตัว ๒ เรื่อง คือ เรื่องเหล่าและบุหรี่ยี่

## การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

สุราที่มีเอธิลแอลกอฮอล์หรือเอทานอลเป็นส่วนผสมสำคัญ เป็นเครื่องดื่มที่นิยมในวงสังคมทุกชั้นแต่ดึกดำบรรพ์ ในปัจจุบันมีความนิยมมากขึ้นในสังคมจากบทความของปิยมิตร ศรีธรา เรื่องเหล้าอึ่งกับโรคหัวใจ ในตำราเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๔๒ อ้างว่ามนุษย์ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มาหลายพันปีแล้ว มีหลักฐานการดื่มเหล้าอึ่งมาก่อน ๗๐๐๐ ปีในภูมิภาคตะวันออกกลาง จากการขุดพบภาชนะบรรจุเหล้าอึ่งอายุประมาณปลายยุคหินใหม่ในประเทศอิหร่าน ชาวอียิปต์ได้บันทึกเรื่องการทำเหล้าอึ่งตั้งแต่ ๒,๕๐๐ ปีก่อนคริสตกาล ในพระคัมภีร์เก่าก็มีการกล่าวถึงเหล้าอึ่ง ต่อมาชาวโรมันได้เป็นผู้เผยแพร่การทำเหล้าอึ่งไปสู่ประเทศในยุโรปตะวันตก และมนุษย์ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มาหลายพันปีแล้วจากการเดินทางของโคลัมบัสและนักสำรวจทำให้การปลูกอึ่งในโลกเก่าแพร่หลายไปทุกมุมโลก ปัจจุบันมีการผลิตเหล้าอึ่งทั่วโลกรวมทั้งประเทศไทย

ในปัจจุบัน การบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นที่นิยมมากขึ้นในสังคมไทย อันเนื่องมาจากได้รับแบบอย่างพฤติกรรมการดำเนินชีวิตทั้งในภาพยนตร์และโทรทัศน์ จากการรวบรวมข้อมูลของสถาบันวิชาการของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยมีหลักฐานบ่งชี้ว่าประชาชนคนไทยเพิ่มการดื่มสุราขึ้นอย่างสม่ำเสมอทุกปี ในช่วง พ.ศ. ๒๕๓๐-๒๕๓๕ เพิ่มขึ้นเกือบร้อยละร้อย การศึกษาของกระทรวงสาธารณสุขพบว่าพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในคนอายุน้อยในกรุงมากถึงร้อยละ ๓๗.๓ ซึ่งมีสัดส่วนสูงกว่าที่พบในชนบทร้อยละ ๒๘.๘ และในผู้ใหญ่ทั้งในกรุงและในชนบทมีอัตราการบริโภคร้อยละ ๓๑-๓๒

## ภาวะวิกฤตสิ่งแวดล้อม

อรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ  
สมชัย บวรกิตติ

ผลกระทบต่อสุขภาพจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นั้น มีทั้งโทษและประโยชน์ขึ้นอยู่กับปริมาณที่ดื่มและชนิดเครื่องดื่ม หากดื่มเพียงประมาณ สัปดาห์ละ ๖๔ กรัมของแอลกอฮอล์ หรือเท่ากับเหล้าองุ่น ๘ แก้วเล็ก พบว่าสัมพันธ์กับอัตราการตายจากโรคมะเร็ง โรคหัวใจและโรคหลอดเลือดสมองอุดตันที่ลดลง (French Paradox) แต่ในผู้ที่ดื่มจัดและเป็นกิจวัตรนั้นนอกจากการเกิดพิษปัจจุบันของแอลกอฮอล์ (alcoholic intoxication) และเกิดอุบัติเหตุพิการหรือเสียชีวิต (ประมาณร้อยละ ๔๐-๙๐ จากอุบัติเหตุจราจร) และเมื่อถึงระยะเวลาหนึ่งก็จะเกิดอาการป่วยร้ายแรงที่ไม่มีทางเยียวยา เช่น โรคตับอักเสบเรื้อรัง โรคตับแข็ง มะเร็งตับ โรคสมองจากพิษสุราเรื้อรัง

## การสูบบุหรี่

ในอดีต ประชาชนไทยชาวชนบทส่วนใหญ่สูบบุหรี่มวนเอง (ร้อยละ ๔๓) แต่ปัจจุบันทั้งคนชนบทและคนเมืองสูบบุหรี่ยาสูบมวนกระดาษ ผู้ที่เป็นแพทย์จะมีประสบการณ์โรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ที่สำคัญคือโรคถุงลมปอดโป่งพองและมะเร็งทางหายใจ และโรคหัวใจและหลอดเลือด แพทย์ไทยนักวิชาการหลายท่านได้พยายาม

ช่วยให้ผู้สูบบุหรี่ลดเลิก แต่ไม่ได้ผลเด็ดขาด จนกระทั่งไม่กี่ปีมานี้ ในต่างประเทศได้ผลิตบุหรี่แบบใหม่ที่ไม่ต้องจุดไฟเผาเป็นบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์ ที่เรียกกันว่าบุหรี่ไฟฟ้ามีทั้งแบบบุหรี่น้ำโคทิน และบุหรี่ใบยาสูบแบบอุ่นไม่เผาที่ไม่มีความร้อนจากใบยาสูบเผาไหม้ ซึ่งเชื่อว่าจะช่วยลดเลิกการสูบบุหรี่ใบยาสูบเผาไหม้ได้

## เอกสารประกอบการเรียบเรียง

๑. ศิริชัย เอกสันติวงศ์, ปฐม สวรรค์ปัญญาเลิศ. โรคไม่ติดต่อก่อน. โรคระบบประสาทเหตุแอลกอฮอล์. สารศิริราช ๒๕๕๐; ๔๙: ๕๐๖-๑๖.
๒. ปิยะมิตร ศรีธรา. เหล้าองุ่นกับโรคหัวใจ. สารศิริราช ๒๕๔๐; ๔๙:๒๖๒-๗๒.
๓. ปิยะมิตร ศรีธรา. เหล้าองุ่นกับโรคหัวใจ. ใน: สมชัย บวรกิตติ และคณะ (บรรณาธิการ). ตำราเวชศาสตร์ลิ่งแวดล้อม ๒๕๔๒; หน้า ๑๒๖๕-๗๗.
๔. วิชา รักษ์พิชิตกุล. บุหรี่ยาอี กัญชา ผลเสียต่อสุขภาพ. ใน: สมชัย บวรกิตติ, ก้องเกียรติ ภูณท์กันทรากกร (บรรณาธิการ). หนังสือเวชศาสตร์ปริทรรศน์ ๒๕๖๔; หน้า ๒๙๐-๖.
๕. รังสรรค์ ปุษปาคม. สังคมไร้ควัน. ใน: สมชัย บวรกิตติ, ก้องเกียรติ ภูณท์กันทรากกร (บรรณาธิการ). หนังสือเวชศาสตร์ปริทรรศน์ ๒๕๖๔; ๑๖๕-๗.
๖. สมชัย บวรกิตติ. About cigarettes. ธรรมศาสตร์เวชสาร ๒๕๖๓; ๒๐: ๑๙๑.
๗. สมชัย บวรกิตติ, Schulte B. ธรรมศาสตร์เวชสาร ๒๕๖๓; ๒๐: ๓๓๔-๕.