



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

Press Release

"ไทยพบผู้ป่วยปอดอักเสบรุนแรง (EVALI) อีก!! จากบุหรี่ไฟฟ้า หวั่นคนไม่รู้อันตราย"

วันนี้ (9 พฤศจิกายน 2565 เวลา 11.00 น.) ณ ห้องประชุม 910B ชั้น 9 อาคารเรียนและปฏิบัติการรวมด้านการแพทย์และโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล จัดงานแถลงข่าว เรื่อง “ไทยพบผู้ป่วยปอดอักเสบรุนแรง (EVALI) อีก!! จากบุหรี่ไฟฟ้า หวั่นคนไม่รู้อันตราย” โดยการจัดงานมุ่งหวังให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้องของอันตรายจากบุหรี่ไฟฟ้า ที่ได้มีการวิจัยและค้นคว้าหาข้อมูลในด้านอันตรายมากขึ้นเรื่อย ๆ และยังเป็นการสร้างความรู้ความเข้าใจให้เกิดขึ้นในสังคมวงกว้าง

ศาสตราจารย์นายแพทย์วินัย วนานุกูล หัวหน้าภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล กล่าวว่า ในปัจจุบันคนส่วนใหญ่ โดยเฉพาะวัยรุ่นมีความเข้าใจผิดร้ายแรงว่าบุหรี่ไฟฟ้าไม่มีอันตราย โดยคิดว่าควัน ไอละอองจากบุหรี่ไฟฟ้า เป็นเพียงละอองน้ำ ไอน้ำมีเพียงสารปรุงแต่งให้มีกลิ่นหอม อ้างว่าสูบชนิดที่ไม่มีนิโคติน ซึ่งในความเป็นจริง ควันไอละอองจากบุหรี่ไฟฟ้าที่เห็นมีฝุ่นขนาดเล็ก PM 1.0 และ PM 2.5 มีสารเคมีที่เป็นอันตราย เช่น ฟอรั่มาร์ลดีไฮด์ โดอะซิทีล และอโครลิน รวมทั้งโลหะหนักที่เป็นพิษ เช่น นิกเกิล ดีบุก และตะกั่ว ซึ่งที่มาของโลหะหนักอาจจะมาจากน้ำยาบุหรี่ไฟฟ้า หรืออุปกรณ์สูบที่โลหะหนักหลุดลอยจากขดลวดที่ชุบน้ำยา ขณะที่สารปรุงแต่งกลิ่นรสที่มีน้ำมันชนิดที่อุณหภูมิสูงจนเกิดเป็นไอระเหยที่บางท่านอาจจะเคยได้ทราบกันว่ามีผลกระทบต่อสุขภาพคือทำให้มีภาวะปอดอักเสบเฉียบพลัน และโรคอื่นได้ ที่สำคัญมากอีกประเด็นคือ บุคคลที่สูบบุหรี่ไฟฟ้ามีความเสี่ยงที่จะพัฒนาต่อไปเป็นสูบบุหรี่ธรรมดาด้วย

เมื่อปี พ.ศ. 2562 แพทย์สมาคมแห่งสหรัฐอเมริกาได้เรียกร้องให้ประชาชนหลีกเลี่ยงการใช้บุหรี่ไฟฟ้า เนื่องจากไม่ปลอดภัย มีผลกระทบต่อเกิดการเกิดโรคปอดซึ่งเป็นวิกฤตทางด้านสาธารณสุขของประเทศ โดยในตอนนั้นมีผู้ป่วยรายงานปอดอักเสบที่มีโอกาสสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ไฟฟ้า หรือ E-cigarette or Vaping product use Associated Lung Injury (EVALI) สูงถึง 450 ราย ผู้ป่วยมีอาการรุนแรงจนต้องใช้เครื่องช่วยหายใจจำนวนมาก และมีผู้ป่วยเสียชีวิต 7 รายในระยะเวลาเพียงแค่ 2 เดือน (รายงานเดือนสิงหาคมถึงเดือนกันยายน พ.ศ. 2562) หลังจากนั้นศูนย์ควบคุมโรคของสหรัฐฯ (CDC, Center of disease control and Prevention) ได้มีการประกาศและเฝ้าระวังโรค มีรายงานโรคจากทั่วประเทศ 50 รัฐ รวมถึงเขตโคลัมเบีย และเขตปกครองของสหรัฐอเมริกา 2 แห่งคือเปอร์โตริโกและหมู่เกาะเวอร์จิน ยอดผู้ป่วยจนถึงวันที่ 18 ก.พ. 2564 พบผู้ป่วย EVALI ที่ต้องนอนโรงพยาบาลทั้งสิ้น 2,807 ราย ในจำนวนนี้มีผู้เสียชีวิต 68 ราย

หลังจากผู้คนมีความตระหนัก ก็มีการควบคุมการใช้ มีการนำสารเคมีบางชนิดออกจากผลิตภัณฑ์บุหรี่ไฟฟ้า ทำให้มีรายงานจำนวนผู้ป่วย EVALI ในสหรัฐอเมริกาน้อยลง

ทางด้าน อาจารย์แพทย์หญิงนภารัตน์ อมรพุดิสถาพร หัวหน้าสาขาโรคระบบการหายใจและเวชบำบัดวิกฤตระบบหายใจ ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล กล่าวว่า ที่ผ่านมาริชษบุหรี่มักจะโฆษณาว่าบุหรี่ไฟฟ้าปราศจากสารที่เป็นอันตรายต่อร่างกาย เช่น tar และ carbon monoxide ต่างจากบุหรี่ยวน แต่บุหรี่ไฟฟ้ามีสาร Nicotine, สารปรุงแต่งกลิ่น, Propylene glycol, vegetable glycerin และสารที่มีอยู่ในกัญชา เช่น Δ -9-tetrahydrocannabinol (THC), cannabidiol (CBD), butane hash oil (BHO) การศึกษาที่ผ่านมาพบว่าบุหรี่ไฟฟ้าเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่าง ๆ เช่น โรคหัวใจ และหลอดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง โรคปอด/หลอดลมอักเสบ มีสารก่อมะเร็งหลายชนิด มีโลหะหนักปนเปื้อน และโรคปอด EVALI

โดยรายงานที่ตีพิมพ์ลงในวารสาร New England Journal of Medicine เรื่อง Pulmonary illness related to e-cigarette use in Illinois and Wisconsin preliminary report ซึ่งรายงานกรณีศึกษาผู้ป่วยจำนวน 53 คนในช่วงเดือนกรกฎาคมปี ค.ศ. 2019 พบว่าผู้ป่วยส่วนมากอายุเฉลี่ยเพียง 19 ปี และมีการใช้บุหรี่ไฟฟ้าที่มีสาร THC ประกอบประมาณ 80% แต่มี 20% ที่ไม่ได้ใช้ THC ก็สามารถเกิด EVALI ได้ โดย 95% ของผู้ป่วยมีอาการ ไข้หนาวสั่น ไอ หายใจลำบาก ปวดเมื่อยตามตัว คล้ายการติดเชื้อไวรัสหรือแบคทีเรีย แต่พบว่า 77% ของผู้ป่วยมีอาการทางระบบทางเดินอาหาร เช่น คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย ซึ่งผู้ป่วยทุกคนมีภาพ x-ray และ CT scan ปอดที่ผิดปกติ และถ้าเอาน้ำล้างปอดไปตรวจจะพบ น้ำล้างปอดพบเซลล์เม็ดเลือดขาวกินอนุภาคไขมัน โดยตรวจไม่พบหลักฐานการติดเชื้อ

ส่วนสาเหตุที่ทำให้เกิด EVALI ในตอนแรก สมมติฐานว่าเกิดจากสาร propylene glycol, vegetable glycerin (glycerol), สารปรุงแต่งกลิ่น สารสกัดจากน้ำมันกัญชาหลายชนิด เช่น vitamin E acetate และมีสารอื่น ๆ ที่กำลังอยู่ระหว่างการศึกษ ซึ่งสารเหล่านี้หลายชนิดไม่มีในบุหรี่ยวน โดยสาร vegetable glycerine เป็นสารที่มีรสหวาน ไม่มีสี ไม่มีกลิ่น สกัดจากน้ำมันปาล์ม น้ำมันถั่วเหลือง น้ำมันมะพร้าว เมื่อโดนความร้อนจากอุปกรณ์สูบบุหรี่ไฟฟ้า จะระเหยเป็นไอน้ำ และถูกสูบเข้าปอด

การศึกษาที่ตีพิมพ์ในวารสาร New England Journal of Medicine ปีค.ศ. 2020 พบว่ามี vitamin E acetate ในน้ำล้างปอดของผู้ป่วย EVALI ถึง 94% ซึ่ง vitamin E acetate ถูกใส่อยู่ในบุหรี่ไฟฟ้าหลาย ๆ ยี่ห้อ ตั้งแต่ปี ค.ศ. 2018 เป็นต้นมา ซึ่งเป็นช่วงที่เริ่มพบการระบาดของ EVALI ซึ่งอาจจะเป็นไปได้ว่าการสูดสาร vitamin E acetate ที่โดนความร้อนระเหย ทำให้เกิดการบาดเจ็บของปอดและทำให้การทำงานของปอดผิดปกติไป ซึ่งศูนย์ควบคุมโรคของสหรัฐฯ ได้เปิดเผยข้อมูลเพิ่มเติมว่า ในยอดผู้ป่วยที่รายงาน 2,807 รายจนถึง ก.พ. 2564 นั้น มีอายุเฉลี่ยเพียง 24 ปี (13-85 ปี) ผู้ป่วยที่ปอดอักเสบเฉียบพลันจากการสูบบุหรี่ไฟฟ้าจำนวน 2,022 ราย 14% สูบบุหรี่ไฟฟ้าเฉพาะที่มีสารนิโคติน 33% สูบบุหรี่ไฟฟ้าเฉพาะที่มีสารกัญชา 53% สูบบุหรี่ไฟฟ้าหลายประเภท ดังนั้น จึงอาจไม่ใช่วิตามินอะซีเตตในสารกัญชาเพียงอย่างเดียวที่ทำให้เกิดปอดอักเสบรุนแรง

อาจารย์นายแพทย์ธัญชัย เพชรนาค อาจารย์สาขาโรกระบบการหายใจและเวชบำบัดวิกฤตระบบหายใจ ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล กล่าวถึงกรณีผู้ป่วย EVALI ว่า ผู้ป่วยอายุระหว่าง 20-30 ปี เดิมมีโรคประจำตัวเป็นกล้ามเนื้ออักเสบ ซึ่งรักษาและควบคุมอาการได้ดี เดิมไม่มีอาการผิดปกติ แข็งแรง สามารถทำงาน ทำกิจวัตรประจำวันได้ปกติเหมือนคนทั่วไป ผู้ป่วยมาพบแพทย์ด้วยอาการ เหนื่อย ไอ และมีไข้ โดยเริ่มมีอาการไอ และรู้สึกเหนื่อยง่ายมาประมาณ 1 เดือน อาการเริ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ โดยในช่วง 2 สัปดาห์ก่อนมาโรงพยาบาล ผู้ป่วยเริ่มมีไข้ ไอมากขึ้น เหนื่อยง่ายขึ้น ออกแรงได้ลดลง ทำงานได้ลดลง ต้องนั่งพักบ่อยขึ้น

โดย 3 วันก่อนที่จะมาโรงพยาบาลผู้ป่วยเริ่มเหนื่อยมากขึ้น มีอาการเหนื่อยถึงแม้จะไม่ได้ออกกำลังกาย ยังมีไข้และไอ มีอาการเหนื่อยมากจึงมาตรวจที่โรงพยาบาลรามาธิบดี แรกเริ่มผู้ป่วยที่โรงพยาบาลรามาธิบดี ผู้ป่วยมีไข้ และหายใจเร็วมาก มีปัญหาเรื่องออกซิเจนในเลือดต่ำมาก ต้องได้รับการรักษาเบื้องต้นด้วยออกซิเจนชนิด high flow nasal canula เอกซเรย์ปอดพบว่าผู้ป่วยมีภาวะปอดอักเสบรุนแรง

ผู้ป่วยได้เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยวิกฤต เนื่องจากภาวะปอดอักเสบรุนแรงสามารถเกิดได้จากหลายสาเหตุ เช่น การติดเชื้อ ปอดอักเสบจากยาบางชนิด ปอดอักเสบจากการฉายแสง รวมถึงการสัมผัสสารเคมีต่าง ๆ ทางทีมแพทย์จึงรีบทำการตรวจหาสาเหตุของปอดอักเสบด้วยการทำเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ปอด และซักประวัติเพิ่มเติม ในตอนแรกผู้ป่วยให้การปฏิเสธการสัมผัสสารเคมี การสูบบุหรี่ รวมถึงบุหรี่ไฟฟ้า ต่อมาทางทีมแพทย์พบว่าผู้ป่วยเคยทำเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ปอดเมื่อประมาณ 5 ปีก่อน พบลักษณะความผิดปกติของปอดที่พบในผู้ป่วยสูบบุหรี่ (respiratory bronchiolitis interstitial lung disease) จึงกลับไปซักประวัติเรื่องการสูบบุหรี่ใหม่ ผู้ป่วยจึงให้ประวัติว่าใช้บุหรี่ไฟฟ้าชนิดพอดแบบใช้แล้วทิ้งมาประมาณ 6 เดือน โดยใช้ทุกวัน ซ้ำทางกรุปไลน์ ใช้ประมาณ 2 หลอดต่อสัปดาห์ ไม่ได้สูบบุหรี่ปกติ ไม่ได้ใช้กัญชา หรือสารเสพติดชนิดอื่นร่วมด้วย

ทางทีมแพทย์จึงสงสัยภาวะปอดอักเสบรุนแรงจากบุหรี่ไฟฟ้า หรือที่เรียกว่า EVALI จึงได้ทำการส่งกล้องหลอดลมผู้ป่วยและตรวจทางพยาธิวิทยาเพื่อยืนยันการวินิจฉัยภาวะ EVALI โดยพบว่าผลตรวจทางพยาธิวิทยา และผลตรวจทางเซลล์วิทยาเข้าได้กับภาวะ EVALI ที่เคยมีการรายงานในวารสารทางการแพทย์ต่าง ๆ ผู้ป่วยได้รับการรักษาด้วยยากุ่มคอร์ติโคสเตียรอยด์ โดยอาการดีขึ้นตามลำดับ และสามารถกลับบ้านได้ ตอนนี้อาการผู้ป่วยกลับสู่ปกติ โดยผู้ป่วยกล่าวว่าไม่กลับไปใช้บุหรี่ไฟฟ้าอีก และได้ชักชวนเพื่อนที่รู้จักกันที่ใช้บุหรี่ไฟฟ้า และพอดเลิกใช้บุหรี่ไฟฟ้าอีกด้วย

ศาสตราจารย์นายแพทย์วินัย กล่าวทิ้งท้ายว่า ระยะเวลาที่เกิดการแพร่หลายของการใช้บุหรี่ไฟฟ้าในสังคม วัยเยาวชนและวัยผู้ใหญ่ทำงานมากขึ้น ในประเทศไทยเคยมีการรายงานพบผู้ป่วย EVALI ประปราย แต่อาจจะไม่ได้ส่งตรวจยืนยันวินิจฉัยทุกราย การพบผู้ป่วยวินิจฉัยยืนยัน EVALI ในคราวนี้ที่คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล จึงขอจัดการแถลงวันนี้ขึ้น เพื่อตอกย้ำถึงอันตรายของบุหรี่ไฟฟ้าที่ผู้คนอาจไม่ทราบ มองข้ามหรือละเลยไป
