

ปกิณกะ

วิวาทะโยหิน

รังสรรค์ ปุษปาคม*

วิวาทะเรื่องโรคเหตุโยหินระหว่างฝ่ายควบคุมสถานประกอบการกับผู้ประกอบการ คงจะไม่ยุติง่าย ๆ ฟังว่าฝ่ายหนึ่งใช้ยุทธการนำเสนอข้อมูลทั้งบทความวิชาการ, การออกข่าวทางสื่อมวลชน และการจัดการประชุมรณรงค์ ให้ยุติการนำโยหินมาใช้อย่างเด็ดขาด ส่วนฝ่ายผู้ประกอบการก็ค้นคว้าข้อมูลไปแก้ต่างแสดงความปลอดภัย ทั้งนี้ทั้งนั้นเป็นเรื่องน่าเห็นใจทั้งสองฝ่าย ฝ่ายหนึ่งต้องปฏิบัติหน้าที่ที่ได้รับการแต่งตั้งให้ดูแลด้านอาชีวอนามัยและสาธารณสุข ในขณะที่อีกฝ่ายก็ต้องรักษาธุรกิจที่เชื่อว่าไม่เป็นพิษภัยต่อสังคม ดังนั้น โดยความถูกต้องและเป็นธรรม ทั้งสองฝ่ายควรพิจารณาใคร่ครวญเหตุผลของแต่ละฝ่าย และไม่ลู่กะอำนาจปฏิบัติเกินความจำเป็นก่อความเดือดร้อนแก่อีกฝ่าย และไม่ควรถือทิฐิต่อต้านทุกรังไม่ยอมเสียผลประโยชน์

ผู้เขียนเชื่อว่า ณ ปัจจุบัน กรณีโยหินนี้แม้เป็นข้อเท็จจริงว่าเป็นสารพิษต่อมนุษย์ (อ้างอิงต่างประเทศ) แต่การนำโยหินมาใช้ในประเทศไทย เป็นระยะเวลาเกินกว่า ๓๐ ปีแล้ว ก็ยังไม่ปรากฏชัดว่ามีผลร้ายต่อประชาชนคนไทยเลย^{๑-๔}

อนึ่งยังมีสารพิษอื่นอีกจำนวนมากที่มีการใช้กันอยู่ในชีวิตประจำวัน ที่ยังไม่มีผู้มีหน้าที่รับผิดชอบสามารถไปแก้ไขได้เด็ดขาด เช่น การเสพสุรา การสูบบุหรี่ ซึ่งผลร้ายต่อสุขภาพรุนแรงกว่าการใช้โยหินหลายเท่า

เอกสารอ้างอิง

๑. รังสรรค์ ปุษปาคม, สมชัย บวรกิตติ. โรคบิย์สลิโนสิส และโรคแอสเบสโทสิสไม่เคยพบในประเทศไทย. สารศิริราช ๒๕๓๖;๔๕:๖๖๐-๑.
๒. อรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ, สมชัย บวรกิตติ. สังคมไทยกับโยหิน. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข ๒๕๕๓;๔:๔๖๐-๑.
๓. สมชัย บวรกิตติ, อรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ. วิจารณ์หนังสือ ๒๕ ถามตอบวิชาการ การเป็นสารก่อมะเร็งของแร่ใยหินโครโซไทล์. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข ๒๕๕๓;๔:๕๘๑-๖.
๔. สมชัย บวรกิตติ. ตอบ สุพัฒน์ วงศ์วิทยโชติ. ขอร้อง. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข ๒๕๕๓;๔:๕๘๘.

*ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล