

วันงดสูบบุหรี่โลก



ตั้งแต่ปี ๒๕๓๑ เป็นต้นมา องค์การอนามัยโลกได้กำหนดให้ วันที่ ๓๑ พฤษภาคม ของทุกปี เป็นวันงดสูบบุหรี่โลก ทั้งนี้เพื่อกระตุ้นให้ทุก ๆ ประเทศตระหนักถึงอันตราย และความสูญเสียทั้งทางสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคมที่เกิดจากการสูบบุหรี่

ในปี ๒๕๔๘ องค์การอนามัยโลกได้กำหนดประเด็นการรณรงค์ คือทีมสุขภาพพร้อมใจ ขจัดภัยบุหรี่

(Health Professionals And Tobacco Control) โดยการสนับสนุนให้บุคลากรสาธารณสุขอันได้แก่ แพทย์ ทันตแพทย์ รวมถึงแพทย์เฉพาะทางต่าง ๆ พยาบาล เภสัชกร และนักวิชาการสาธารณสุข แสดงบทบาทในการเป็นผู้นำในการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่

การสูบบุหรี่ทำให้

- อัตราเสี่ยงของการเกิดโรคหัวใจสูงขึ้นเป็น ๒ เท่า
- อัตราเสี่ยงของการเกิดโรคถุงลมโป่งพองสูงขึ้นเป็น ๖ เท่า
- อัตราเสี่ยงของการเกิดโรคมะเร็งปอดสูงขึ้นเป็น ๑๐ เท่า

สารอันตรายในบุหรี่

ควันบุหรี่จะประกอบไปด้วยสารเคมีที่มีอันตรายต่อสุขภาพกายของคนเราประมาณ ๔,๐๐๐ ชนิด ซึ่งแบ่งเป็นกลุ่มใหญ่ๆ ได้ ๓ กลุ่ม คือ

กลุ่มแรกได้แก่ ทาร์ หรือ น้ำมันดิน หรือที่เห็นเป็นคราบบุหรี เป็นที่รวมของสารเคมีในกลุ่มของไฮโดรคาร์บอน ซึ่งจะรวมตัวเป็นสารที่มีความเหนียวติดอยู่กับเนื้อปอด และมีคุณสมบัติเป็นสารก่อมะเร็งโดยตัวของมันเอง นอกจากนี้ยังเป็นสารที่เร่งการเจริญเติบโตของเซลล์มะเร็ง หากผู้สูบบุหรีนั้นมีโรคมะเร็งอยู่ในร่างกายแล้ว

กลุ่มที่สอง ได้แก่ นิโคติน ซึ่งจัดเป็นสารที่มีการกระตุ้นสมอง และประสาทส่วนกลางได้ในระยะแรก แต่ระยะต่อมาจะมีฤทธิ์กดระบบประสาท นอกจากนี้ยังทำให้เส้นเลือดหดตัว มีผลทำให้ความดันโลหิตสูงขึ้น กระตุ้นหัวใจให้เต้นเร็วขึ้นด้วย นิโคตินมีส่วนทำให้คนที่สูบบุหรีอยากสูบบุหรี่เรื่อยๆ

กลุ่มที่สาม ได้แก่ ก๊าซคาร์บอนมอนอกไซด์ ซึ่งมีความเข้มข้นสูงในควันบุหรีจะไปขัดขวางการรับออกซิเจนของเม็ดเลือดแดง และยังทำให้ไขมันพอกพูนตามผนังเส้นเลือดมากขึ้น ทำให้เส้นเลือดตีบ สายตาเสื่อม ลดประสิทธิภาพในการตัดสินใจ และลดการตอบสนองต่อเสียง ซึ่งเป็นอันตรายต่อคนขับรถ นักบิน และมีผลทำให้สมรรถภาพของนักกีฬาลดน้อยลง

การสูบบุหรีมีอันตรายต่อคนรอบข้าง

เด็ก

ทำให้เด็กในครอบครัวป่วยด้วยโรคหลอดลมอักเสบ ปอดบวม หอบหืด หูชั้นนอกอักเสบเพิ่มมากขึ้น

หญิงมีครรภ์

น้ำหนักตัวขณะตั้งครรภ์เพิ่มน้อยกว่าปกติและมีโอกาสแท้ง คลอดก่อนกำหนด ตกเลือดระหว่างคลอด และหลังคลอดมากเป็น ๒ เท่าของหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่สูบบุหรี นอกจากนี้ยังทำให้เกิดภาวะรกเกาะต่ำ และรกลอกตัว ก่อนกำหนดมากขึ้น ลูกที่คลอดจากแม่ที่สูบบุหรี อาจจะมีน้ำหนักและความยาวน้อยกว่าปกติ พัฒนาการทางด้านสมองช้ากว่าปกติ อาจมีความผิดปกติทางระบบประสาท, ระบบความจำ

คู่สมรสของผู้สูบบุหรี

มีโอกาสเป็นมะเร็งปอดมากกว่าคู่สมรสที่ไม่สูบบุหรี ๒ เท่า มีความเสี่ยงที่จะเป็นโรคหัวใจ ๓ เท่า และเสียชีวิตเร็วกว่าปกติถึง ๔ ปีคนทั่วไป ควันบุหรีจะทำให้เกิดอาการเคืองตา ปวดศีรษะ คัดจมูก น้ำมูกไหล โดยเฉพาะผู้ที่มีอาการหอบหืด โรคหัวใจ โรคหลอดลมอักเสบ ก็จะทำให้มีอาการของโรคเพิ่มมากขึ้น

โรคมะเร็งปอด มีโอกาสเป็นมากกว่าผู้ที่ไม่สูบบุหรีถึง ๒๐ เท่า

มะเร็งปอด (lung cancer) เป็นโรคที่พบบ่อย และเป็นสาเหตุการตายในอันดับต้นๆ ทั้งเพศชาย และหญิงในประเทศไทย และอุบัติการณ์ของโรคนี้อาจเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วโดยเฉพาะในเพศหญิง ผู้ป่วยมะเร็งปอดร้อยละ ๙๐ เกิดจากการสูบบุหรี ซึ่งสามารถป้องกันได้ ธรรมชาติทางชีววิทยาของโรคมะเร็งปอด ทำให้พบผู้ป่วยเมื่อเริ่มมีอาการ ในขณะที่โรคอยู่ในระยะลุกลาม และแพร่กระจาย เป็นผลให้ผู้ป่วยประมาณร้อยละ ๙๐ เสียชีวิตจากโรคมะเร็ง

ภายในเวลา ๑-๒ ปี โรคมะเร็งปอดพบมากในผู้สูงอายุวัย ๕๐-๗๕ ปี ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นผู้ที่สูบบุหรี่ปริมาณมาก และประมาณร้อยละ ๕ เป็นผู้ที่ต้องสูดดมควันบุหรี่จากผู้อื่น ผู้ที่สูดดมควันบุหรี่จากผู้อื่นจะมีความเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งปอดเพิ่ม ขึ้นร้อยละ ๒๖ จำนวนมวนของบุหรี่ที่สูดต่อวัน และชนิดของบุหรี่ที่สูดจะสัมพันธ์กับอัตราเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งปอด ผู้ที่สูบบุหรี่ร้อยละ ๑๕ จะเกิดโรคมะเร็งปอดภายในเวลา ๓๐ ปี ถ้าเลิกสูบบุหรี่สามารถลดอัตราการเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งปอดลงเหลือเท่าๆ ไม่สูบบุหรี่ได้ภายในเวลา ๑๕

แนวทางการเลิกบุหรี่ในปัจจุบัน

- กำลังใจอย่างเดียว ในการเลิกบุหรี่ด้วยตัวเองโดยอาศัยกำลังใจอย่างเดียว พบว่าส่วนใหญ่จะประสบความสำเร็จน้อยและมักกลับมาสู้อีก
- วิธีการอื่น ๆ เช่น การใช้พฤติกรรมบำบัด การทำกิจกรรมกลุ่ม การใช้น้ำยาบ้วนปาก (ซึ่งทำให้รสชาติของบุหรี่เปลี่ยนไป) การสะกดจิตและการฝังเข็ม หลักฐานที่จะนำมาสนับสนุนผลความสำเร็จของวิธีการต่าง ๆ เหล่านี้ยังขาดอยู่มาก
- การใช้ยาในการรักษาการติดนิโคติน การใช้ยาสามารถช่วยลดความทรมานจากการติดทางร่างกายได้ ทำให้เราสามารถทุ่มเทกำลังใจในการต่อสู้กับการติดทางจิตใจได้เต็มที่ ในปัจจุบันมีการใช้ยาช่วยเลิกบุหรี่

การให้นิโคตินทดแทน

มีอยู่ในรูปของแผ่นแปะนิโคติน และหมากฝรั่งนิโคติน หลักการคือการให้สารนิโคติน ในระดับต่ำ ๆ เพื่อระงับอาการขาดนิโคติน อาการดังกล่าว ได้แก่ อาการหงุดหงิดง่าย กระวนกระวาย เสียสมาธิ และเหนื่อยง่าย หลังจากนั้นจะค่อย ๆ ลดขนาดยาลงเรื่อย ๆ จนหมด ทั้งแผ่นแปะนิโคติน และหมากฝรั่ง นิโคตินใช้ได้ผลใกล้เคียงกัน ข้อจำกัดของการใช้นิโคตินทั้ง ๒ รูปแบบนี้คือ เมื่อเริ่มใช้ยาผู้สูบบุหรี่ต้องหยุดสูบบุหรี่ทันที การใช้ยาไปด้วยแล้วค่อย ๆ สูบน้อยลงจะทำให้เลิกบุหรี่ไม่สำเร็จ นอกจากนี้ปริมาณนิโคตินโดยรวมที่ร่างกายได้รับเข้าไปอาจมากเกินไปทำให้เกิดอันตรายได้ ดังนั้นการใช้ยาทั้ง ๒ ชนิดนี้จึงต้องอยู่ภายใต้การดูแลของแพทย์

ยาเม็ดรับประทาน

ในปัจจุบันมีแนวทางอื่นในการเลิกบุหรี่ในรูปยาเม็ดรับประทานที่สามารถลดอาการขาดนิโคตินโดยที่ผู้สูบบุหรี่ไม่จำเป็นต้องหยุดสูบบุหรี่ในทันทีที่ทานยาเนื่องจากยาดังกล่าวไม่มีส่วนผสมของสารนิโคติน จึงทำให้ไม่ต้องเสี่ยงกับการได้รับนิโคตินมากเกินไป การใช้ยานี้ต้องอยู่ภายใต้การดูแลของแพทย์เช่นเดียวกัน

โดยสามารถสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ ศูนย์บริการข้อมูลสุขภาพ