

10 คำถามเรื่องบุหรี่ปัญหาสุขภาพ

แก้ไขล่าสุดเมื่อ วันที่ 10 ก.ย. 2002

1. ทำไมแม้จะรู้ว่าบุหรี่ปัญหาอันตราย แต่หลายคนไม่ยอมเลิกสูบ เพราะว่ามีนิโคติน ซึ่งเป็นสารเสพติด สมาคมจิตแพทย์และสถาบันควบคุมยาเสพติดแห่งชาติของสหรัฐฯ ประกาศอย่างเป็นทางการว่านิโคตินเป็นสารเสพติดที่มีผู้เสพติดมากที่สุด และมีอำนาจการเสพติดสูงสุด เป็นยาเสพติดซึ่งผู้ที่เสพติดแล้วต้องใช้ตลอดเวลาทุกวัน ยกเว้นเวลานอนหลับ ผู้ที่เสพติดบุหรี่ปัญหาแล้ว แม้ว่าจะพยายามที่จะหยุดสูบ แต่โอกาสที่จะประสบความสำเร็จมีเพียงร้อยละ 20 เท่านั้น เพราะ ส่วนใหญ่จะเลิกไม่ได้ ยิ่งหากเริ่มสูบตั้งแต่อายุน้อย ยิ่งเป็นการยากที่จะเลิกสูบได้สำเร็จ 2. บุหรี่ช่วยคลายเครียดได้จริงหรือ สำหรับผู้ที่ติดบุหรี่ปัญหา เรื่องนี้เป็นเรื่องจริง เพราะนิโคตินมีฤทธิ์กระตุ้นสมองในระยะแรก และกดสมองในระยะต่อมา ในระยะที่กดสมอง ผู้สูบบุหรี่จะเริ่มคิดอะไรช้าลงหรือคิดไม่ออก ต้องเริ่มจุดบุหรี่ปัญหาใหม่เพื่อกระตุ้นสมองอีกครั้งหนึ่ง เป็นวัฏจักรเช่นนี้ไปเรื่อยๆ แต่สำหรับผู้ไม่สูบบุหรี่แล้ว การที่ต้องใช้นิโคตินกระตุ้นสมองเพื่อให้ทำงานได้นั้นไม่มีความจำเป็นใดๆ เลย และโดยสถิติแล้วผู้ที่เป็นผู้บริหารหรือผู้ที่ทำงานโดยใช้สมองมีอัตราการสูบบุหรี่ต่ำที่สุด ในขณะที่อัตราการสูบบุหรี่จะสูงสุดในผู้ที่ใช้แรงงาน นั้นหมายความว่า ความสามารถในการคิดหรือการใช้สมองไม่จำเป็นต้องใช้นิโคติน ยกเว้นในผู้ที่ติด บุหรี่ 3. บุหรี่ทาร์ต่ำทำอันตรายน้อยกว่าจริงไหม ทาร์คือส่วนของสารเคมีในควันบุหรี่ปัญหาที่เป็นสารก่อมะเร็งบริษัทบุหรี่ปัญหา สัมพันธ์ว่าบุหรี่ปัญหาที่มีทาร์และนิโคตินต่ำ เป็นบุหรี่ปัญหาที่มีอันตรายน้อยลง เพื่อคลายความกังวลสำหรับผู้ที่ยังเลิกบุหรี่ปัญหาไม่ได้ เพื่อรักษาลูกค้าไว้ แต่ในความเป็นจริงนั้น การลดทาร์และนิโคตินจะทำให้รสชาติของบุหรี่ปัญหาเสียไป เพื่อคงรสชาติของบุหรี่ปัญหาไว้ ผู้ผลิตจำเป็นต้องผสมสารปรุงแต่งรสจำนวนมากเข้าไป สารที่เพิ่มเข้าไปหลายชนิดก่อให้เกิดมะเร็ง หลายชนิดเป็นพิษต่อร่างกาย หลายชนิดยังไม่ทราบว่าผลกระทบระยะยาวต่อร่างกายเป็นอย่างไร เป็นไปได้ที่สารปรุงแต่งรสที่ใส่เข้าไปจะเป็นอันตรายต่อร่างกายมากกว่าจากการลดปริมาณทาร์และนิโคติน ยิ่งกว่านั้น จากการศึกษพบว่า ผู้สูบบุหรี่ทาร์และนิโคตินต่ำ ร่างกายกลับได้รับทาร์และนิโคตินที่เท่ากับการสูบบุหรี่ปัญหาชนิดธรรมดา เพราะผู้สูบจะสูบบุหรี่ปัญหาปริมาณมากขึ้น สูดเข้าไปลึกขึ้น เพื่อให้ระดับนิโคตินในเลือดในระดับที่เพียงพอของแต่ละคน การติดตามศึกษาในระยะยาวพิสูจน์แล้วว่า โอกาสเกิดโรคของผู้ที่สูบบุหรี่ทาร์และนิโคตินต่ำจะลดลงเพียงเล็กน้อย เท่านั้น ดังจะเห็นได้ว่าในสหรัฐอเมริกา แม้บุหรี่ปัญหาจำหน่ายจะเป็นชนิดที่มีทาร์และนิโคตินต่ำมานานแล้ว ในปีพ.ศ.2531 เพียงปีเดียว ในสหรัฐอเมริกามีผู้ที่

เสียชีวิตจากโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ทั้งสิ้น 435,000 คน 4. การสูบบุหรี่ที่ปลอดภัยกว่าการสูบบุหรี่จริงหรือ ภาพของซิการ์ในสายตาของคนทั่วไป มักจะเป็นสัญลักษณ์ของความหรูหรา มั่งคั่ง และเป็นอยู่ที่ดี แต่มีน้อยคนที่จะรู้ว่า การสูบบุหรี่เป็นอันตรายยิ่งกว่าการสูบบุหรี่เสียอีก เพราะในซิการ์มาตรฐานหนึ่งออนซ์ให้สารทาร์มากกว่าบุหรี่ 1 มวนถึง 7 เท่า ให้ก๊าซคาร์บอนมอนนอกไซด์มากกว่าถึง 11 เท่า และให้สารนิโคตินมากกว่าถึง 4 เท่า ผู้ที่สูบบุหรี่ก็มีโอกาสจะได้รับสารพิษ 23 ชนิด และสารก่อมะเร็งอีก 43 ชนิดเช่นเดียวกับผู้สูบ จากการวิจัยของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ สหรัฐอเมริกา (National Cancer Institute) ระบุว่า ทุกวันนี้การสูบบุหรี่เป็นสาเหตุของมะเร็งที่ริมฝีปาก ลิ้น ช่องปาก ลำคอ กล้องเสียง หลอดอาหาร และปอด นอกจากนี้ยังทำให้เกิดโรคถุงลมโป่งพอง และเกิดอาการหัวใจวายจากเส้นเลือดหัวใจตีบได้ 5. เลิกสูบบุหรี่แล้วทำไมอ้วนขึ้น สารพิษหลายชนิดในควันบุหรี่จะทำให้ต่อมรับรสตามลิ้นไม่สามารถรับรู้รสชาติ อาหารได้เหมือนปกติ ในขณะที่เดียวกัน สารหลายชนิดในควันบุหรี่ยังกระตุ้นร่างกายให้เผาผลาญอาหารเร็วขึ้นกว่าปกติ ในขณะที่นิโคตินมีฤทธิ์ทำให้คลื่นเหียน ทำให้ทานอาหารได้น้อย ผู้ที่ติดบุหรี่ส่วนใหญ่จึงมีรูปร่างผอมกว่าคนที่ไม่สูบบุหรี่ ที่โบราณเรียกว่า "หุ่นขี้ยา" แต่เมื่อหยุดสูบบุหรี่ การทำงานของต่อมรับรสอาหารจะกลับคืนสู่ปกติ ทำให้ทานอาหารอร่อยทานได้มากขึ้น และอาหารที่เข้าสู่ร่างกายก็ถูกเผาผลาญในอัตราปกติ ผู้ที่หยุดสูบบุหรี่จึงมีแนวโน้มจะมีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะผู้ที่ไม่ควบคุมอาหาร อย่างไรก็ตาม จากการวิจัยพบว่า หนึ่งในสามของผู้ที่หยุดสูบบุหรือน้ำหนักตัวจะไม่เพิ่มขึ้นเลย หนึ่งในสามจะมีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นเพียงเล็กน้อย คือ 1-2 กิโลกรัม และหนึ่งในสามจะมีน้ำหนักตัวเพิ่มมากกว่า 2 กิโลกรัม แต่จะมีเพียงหนึ่งในสิบเท่านั้นที่จะมีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นมากๆ คืออาจถึง 10 กิโลกรัม แต่ในช่วงหนึ่งถึงสองเดือนแรกหลังจากเลิกบุหรี่ ร่างกายจะปรับตัวได้น้ำหนักตัวก็จะหยุดเพิ่ม และหากสามารถคุมอาหารและเพิ่มการออกกำลังกายได้ก็จะสามารถคุมน้ำหนักตัวในระดับที่ต้องการได้ 6. โอกาสที่จะเกิดมะเร็งปอดในผู้ที่สูบบุหรี่กับที่ไม่สูบบุหรี่ต่างกันอย่างไร ในประเทศไทย จากการวิจัยของนายแพทย์พงษ์ศิริ ปรารภนาดี และคณะ แห่งมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เมื่อพ.ศ. 2536 พบว่า ชาวเชียงใหม่ที่สูบบุหรี่มีอัตราการเกิดมะเร็งปอดมากกว่ากลุ่มไม่สูบบุหรี่ถึง 29 เท่า โดยพบว่า กลุ่มที่สูบบุหรือนานไม่เกิน 20 ปี จะมีอัตราเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งปอดมากกว่ากลุ่มที่ไม่สูบ 9 เท่า กลุ่มที่สูบนานระหว่าง 21-40 ปี มีอัตราเสี่ยงมากขึ้น 30 เท่า กลุ่มที่สูบนาน 41-60 ปี อัตราเสี่ยงจะมากขึ้นถึง 47 เท่า สำหรับผู้ที่สูบ มะเร็งปอด จะพบมากในช่วงอายุ 50-64 ปี ทั้งนี้ ในภาคเหนือของประเทศไทยมีอัตราการเกิดมะเร็งปอดสูงสุด เนื่องจากอัตราการสูบบุหรี่สูงที่สุดเมื่อเปรียบเทียบกับภาคอื่นๆ 7. ผู้ที่ป่วยจากบุหรี่มีโอกาสรักษาหายหรือไม่

จากรายงานทางการแพทย์ระบุว่า ร้อยละ 50 ของผู้ป่วยที่เป็นโรคจากการสูบบุหรี่ จะมีโอกาสเสียชีวิตก่อนวัยอันสมควรอย่างแน่นอน ซึ่งจะช้าหรือเร็วขึ้นอยู่กับระยะเวลารุนแรงของอาการ โดยพบว่าผู้ป่วยมะเร็งปอดจะมีชีวิตอยู่ได้หลังจากเริ่มมีอาการโดยเฉลี่ยประมาณ 6 เดือน และร้อยละ 80 จะเสียชีวิตภายใน 1 ปี และแม้ว่าจะให้การรักษาอย่างดี ก็จะมีอัตราการรอดชีวิตเพียงร้อยละ 2 เท่านั้น ผู้ป่วยโรคถุงลมโป่งพอง ที่มีอาการอยู่ในระยะสุดท้าย ร้อยละ 70 จะตายภายใน 10 ปี โดยจะทุกข์ทรมานจากอาการเหนื่อยหอบจนกว่าจะเสียชีวิต ซึ่งทุกข์ทรมานมาก ผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือด ซึ่งเกิดจากการตีตันของหลอดเลือดจากการสูบบุหรี่ ผู้เป็นโรคนี้จะมีอาการจุกเสียดเฉียบพลัน และอาจถึงขั้นหัวใจวายได้ 8. การสูบบุหรี่ทำให้สมรรถภาพทางเพศลดลงจริงหรือไม่ ผลการวิจัยในผู้ที่เสื่อมสมรรถภาพทางเพศนั้น พบว่า ลักษณะที่เหมือนกันข้อหนึ่งก็คือ ล้วนเป็นผู้ที่สูบบุหรี่ โดยเฉพาะผู้ที่สูบบุหรี่จัด ในขณะเดียวกัน การเจ็บป่วยของผู้ที่สูบบุหรี่ก็ทำให้เสื่อมสมรรถภาพทางเพศบ่อย เพราะโรคที่เกิดล้วนเป็นโรคเรื้อรังทำให้เหนื่อยหอบรักษาไม่หาย เช่น โรคถุงลมโป่งพอง โรคหัวใจขาดเลือด โรคมะเร็งของอวัยวะต่างๆ ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะมีความกังวลกับโรคที่เป็น และมีผู้ป่วยหลายรายที่เกิดอาการหอบขณะร่วมเพศ ทำให้เกิดความกลัวไม่กล้าที่จะมีเพศสัมพันธ์อีก 9. ผลเสียจากการสูบบุหรี่เป็นผลเสียถาวรเสมอไปหรือไม่ ถ้าผู้สูบบุหรี่หยุดสูบก่อนที่ปอดหรือหัวใจจะได้รับความเสียหายอย่างถาวร เมื่อหยุดสูบบร่างกายจะซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอไปแล้วให้กลับคืนสู่สภาพปกติหรือเกือบจะปกติ ได้ โอกาสที่จะเกิดโรคหัวใจวายจะลดลงทันทีที่หยุดสูบ และหลังจาก 10 ปี โอกาสที่จะเกิดโรคหัวใจจะมีเท่ากับผู้ที่ไม่เคยสูบบุหรี่ โอกาสที่จะเกิดมะเร็งปอดก็ลดลงทันทีหลังหยุดสูบบุหรี่ และลดลงเรื่อยๆ จนกระทั่งหลังหยุดสูบ 10-15 ปี โอกาสที่จะเกิดมะเร็งปอดจะมีเพียงครึ่งหนึ่งของผู้ที่ไม่เคยสูบบุหรี่ โดยความเป็นจริงอัตราการเสียชีวิตของผู้ที่หยุดสูบบุหรี่จะลดลงเรื่อยๆ จนเท่ากับผู้ที่ไม่เคยสูบบุหรี่หลังจากหยุดสูบบุหรี่แล้วถึง 10-15 ปี 10. เป็นไปได้หรือไม่ ที่จะสูบบุหรี่ให้น้อยโดยที่ไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ เป็นไปไม่ได้ เพราะบุหรี่ทุกมวนที่สูบจะมีผลกระทบต่อสุขภาพ แม้ผู้ที่สูบบุหรี่น้อยมากก็ยังตรวจพบความผิดปกติของเนื้อปอด และในทางปฏิบัติแล้วเป็นการยากที่ผู้สูบบุหรี่ส่วนใหญ่จะสูบเพียงเล็กน้อย การวิจัยล่าสุดพบว่า เพียงสูบบุหรี่วันละ 2 มวน ตั้งแต่หนุ่มจนเป็นผู้ใหญ่ โอกาสที่จะเกิดมะเร็งปอดเพิ่มขึ้น ถึงสองเท่าตัว