มติชน
Matichon
Circulation: 950,000
Ad Rate: 1,550

Section: First Section/ศาสนา-จิตใจ
วันที่: อาทิตย์ 14 มกราคม 2561
ปีที่: 41 ฉบับที่: 14553 หน้า: 6(กลาง)
Col.Inch: 115.53 Ad Value: 179,071.50 PRValue (x3): 537,214.50 Clip: Full Color
คอลัมน์: นพ.วิชัย เทียนถาวร: บุหรี่...มากับมะเร็ง

บุหรี่...มากับมะเร็ง

นพ.วิชัย เทียนถาวร
อดีตปลัดกระทรวงสาธารณสุข

"บุหรี่" เป็นสิ่งที่คนเสพติดโดยสูดควันเข้าไปทางปากแล้วสูดหายใจผ่านเข้ากล่องเสียงสู่หลอดลม จนถึงถุงลมในปอดบางส่วนแล้วผ่อนคลายหายใจออกทางปากบ้าง จมูกบ้าง ตามเทคนิคของแต่ละคน สมัยก่อนในบุหรี่ประกอบด้วย "ใบยาสูบหั่นซอยเป็นเส้นๆ" และกระดาษมวน "ยาเส้น" (บุหรี่) หรือบางคนก็ใช้ใบตองมวนแทนกระดาษ ต่อมามีวิวัฒนาการเข้าโรงงานยาสูบผลิตเป็นมวนสำเร็จรูป

"บุหรี่" เมื่อเกิดการเผาไหม้จะมีสารเคมีเกิดขึ้นมากกว่า 4,000 ชนิด สารเคมีที่เป็นพิษเหล่านี้เมื่อถูกสูดดมเข้าสู่ร่างกายจะมีผลทำให้เซลล์ปกติเกิดการเปลี่ยนแปลงเป็น "เซลล์มะเร็ง" ในที่สุด

สารเคมีในบุหรี่ที่พิษเป็นเหตุในเป็นมะเร็งที่สำคัญมี 8 ชนิด

1.นิโคติน (Nicotine) เป็นสารคล้ายน้ำมันไม่มีสี ทำให้เกิดหลอดเลือดหัวใจตีบตัน ความดันโลหิตสูง หัวใจเต้นเร็ว เพิ่มไขมันในเส้นเลือดให้เส้นเลือดอุดตันเช่นกัน ทำลายเนื้อปอดและถุงลมปอด กระตุ้นระบบประสาท

2.ทาส์ (Tar) เป็นสารคล้ายน้ำมันดิบ ทำให้เกิดมะเร็งปอด ทำลายถุงลมปอดเป็น "โรคถุงลมโป่งพอง" ไอเรื้อรัง หอบเหนื่อย

3.คาร์บอนมอนอกไซด์ จะรวมตัวกับฮีโมโกลบินของเม็ดเลือดแดง ทำให้หัวใจและร่างกายส่วนอื่นๆ ได้รับออกซิเจนน้อยหรือขาดออกซิเจน ทำให้เหนื่อยง่ายเป็นสาเหตุสำคัญของ "โรคหัวใจ" อ่อนเพลีย มึนงง

4.ไฮโดรเจนไซยาไนด์ (Hydrogen cyanide) ทำลายเยื่อบุหลอดลมทำให้หลอดลมอักเสบ ระคายเคือง ไอเรื้อรัง มีเสมหะ

5.ไนโตรเจนไดออกไซด์ (NO2) oเป็นก๊าซพิษที่ทำลายเยื่อบุหลอดลมส่วนปลายและถุงลมทำให้เกิด "ถุงลมโป่งพอง"

6.แอมโมเนีย (NH3) ทำให้หลอดลมอักเสบ ระคายเคือง ไอ มีเสมหะมาก

7.สารกัมมันตรังสี ทำให้เกิดมะเร็งปอด มะเร็งระบบทางเดินหายใจ

8.แร่ธาตุต่างๆ : เป็นสารตกค้างในใบยาสูบจากการพ่นยาฆ่าแมลงเป็นพิษต่อร่างกายก่อให้เกิดมะเร็งได้

มะเร็งที่เกิดจากการสูบบุหรี่ มีให้เห็นอย่างน้อย 8 ชนิด : 1.มะเร็งปอด พบมากที่สุดในผู้ชายมากกว่าผู้หญิงเป็นอันดับสอง 2.มะเร็งกล่องเสียง 3.มะเร็งช่องปาก 4.มะเร็งหลอดอาหาร 5.มะเร็งตับอ่อน 6.มะเร็งกระเพาะปัสสาวะ 7.มะเร็งไตและอวัยวะระบบทางเดินปัสสาวะอื่นๆ 8.มะเร็งปากมดลูก

การเลิกบุหรี่ : ไม่ใช่เรื่องง่ายถ้าติดเสียแล้ว แต่ไม่ยากเกินความสามารถ ข้อสำคัญต้องมีความ "ตั้งใจจริง" มีความ "เข้มแข็ง" เพื่อเอาชนะ "ใจตนเอง" ให้ได้ โดยปฏิบัติดังต่อไปนี้

1.ตัดสินใจให้แน่วแน่และเลิกทันทีไม่ใช่ลด 2.ศึกษาถึงพิษร้ายของบุหรี่ที่มีต่อผู้สูบและผู้ใกล้ชิด หมั่นทบทวนเสมอ ให้รู้ตระหนักโรคภัย เป็นแล้วเสียชีวิตแน่ๆ 100% 3.ทำจิตใจให้แจ่มใสอย่าไปเครียดมัน 4.บอกผู้ใกล้ชิดให้รู้ เช่น ภรรยา บุตร บิดา มารดา เพื่อคอยให้กำลังใจในการเลิกบุหรี่ นับเป็นกองเชียร์ผู้ให้กำลังใจได้อย่างดีเยี่ยม

ข้อแนะนำระหว่างการเลิกบุหรี่ ถ้าหงุดหงิดหรือง่วงนอน ควรอาบน้ำทันที หรือใช้ผ้าชุบน้ำเย็นเช็ดหน้าจะรู้สึกสดชื่น หรือหายใจเข้า-ออกลึกๆ 10 ครั้ง และกลั้นหายใจนานๆ รับประทานอาหารให้ถูกสุขลักษณะไม่อิ่มเกินไป รับประทานผัก ผลไม้ ให้มากขึ้น ไม่นั่นเล่นหลังรับประทานอาหารเสร็จ ควรเลี่ยงโดยการออกไปเดินเล่น หรือหางานอดิเรกทำ ลดดื่มแอลกอฮอล์ น้ำชา กาแฟ และอาหารรสจัด ควรดื่มน้ำมากๆ ออกกำลังกายพอสมควรและพักผ่อนให้เพียงพอ

มะเร็งช่องปาก : หมายถึง มะเร็งของริมฝีปาก ลิ้น เพดาน กระพุ้งแก้ม เหงือก พื้นปาก และเพดานแข็ง มีสาเหตุ 5 ปัจจัย คือ

1) ปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญ สูบบุหรี่ ในบุหรี่มีสารก่อมะเร็ง ซึ่งมีการศึกษาชัดเจนว่ามีความสัมพันธ์กับการเกิดมะเร็งช่องปาก

2) สุรา ผู้สูบบุหรี่และดื่มสุราร่วมกันประจำจะมีโอกาสเป็นมะเร็งช่องปากมากกว่าผู้ไม่สูบ

iQNewsAlert
บริษัท อินโฟเควสท์ จำกัด | 888/178 อาคารมหาทุนพลาซ่า ชั้น 17 ถนนเพลินจิต แขวงลุมพินี เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330
02-253-5000, 02-651-4700 02-253-5001, 02-651-4701 help@iqnewsalert.com

มติชน
Matichon
Circulation: 950,000
Ad Rate: 1,550

Section: First Section/ศาสนา-จิตใจ
วันที่: อาทิตย์ 14 มกราคม 2561
ปีที่: 41 ฉบับที่: 14553 หน้า: 6(กลาง)
Col.Inch: 115.53 Ad Value: 179,071.50 PRValue (x3): 537,214.50 Clip: Full Color
คอลัมน์: นพ.วิชัย เทียนถาวร: บุหรี่...มากับมะเร็ง

บุหรี่และไม่ดื่มสุรา 10 เท่า

3) หมากพลู : สารก่อมะเร็งในหมากและปูนที่ใช้เป็นส่วนประกอบในการเคี้ยวหมก ทำให้เกิดการระคายเคืองเรื้อรังมีการเปลี่ยนแปลงของเยื่อบุช่องปาก ซึ่งมีโอกาสกลายเป็นมะเร็งได้

4) แสงแดด : ทำให้เกิดมะเร็งริมฝีปาก เช่น เคี้ยวกิน การเกิดมะเร็งผิวหนัง

5) สุขภาพช่องปากไม่ดี การมีฟันแหลมคม การใส่ฟันปลอมที่ไม่พอดี ทำให้เกิดการระคายเคือง หรืออาจทำให้เกิดแผลเรื้อรัง และเกิดเป็นมะเร็งในที่สุด

อาการ : เป็นฝ้าขาวหรือฝ้าแดง ที่รับการรักษาแล้วไม่ดีขึ้น เป็นตุ่มหรือก้อนโตขึ้นเรื่อยๆ เป็นแผลเรื้อรังที่รักษาแล้วไม่หายภายใน 2 สัปดาห์ มีฟันโยกฟันหลุดที่ไม่ได้เกิดจากฟันผุ มีก้อนที่คอ ต่อมน้ำเหลืองโต

การวินิจฉัย : โดยการตัดชิ้นเนื้อจากรอยโรค เพื่อพิสูจน์หาพยาธิวิทยา

การรักษา : รักษาโดยการผ่าตัด รังสีวิทยา เคมีบำบัด ทั้งนี้การรักษาจะใช้วิธีใดขึ้นอยู่กับความรุนแรงของโรคและสภาวะของผู้ป่วย แพทย์จะเป็นผู้ตัดสินใจในการรักษา

การป้องกัน : 1) หลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง ได้แก่ การสูบบุหรี่ ดื่มสุรา 2) ดูแลสุขภาพช่องปาก ได้แก่ การทำความสะอาดช่องปาก การแปรงฟัน การพบทันตแพทย์ประจำ 3) การตรวจช่องปากด้วยตนเอง โดยการสำรวจบริเวณด้านข้างของลิ้นกระพุ้งแก้ม เหงือก เพดานปาก และพื้นปาก

มะเร็งกล่องเสียง : จากสถิติมะเร็งของประเทศไทย พบว่ามีผู้ป่วยมะเร็งกล่องเสียงรายใหม่ประมาณ 2,000 รายต่อปี และพบในเพศชายมากกว่าเพศหญิง

กล่องเสียง : เป็นอวัยวะที่ใช้ในการพูดเป็นทางเดินหายใจ และเป็นอวัยวะที่ป้องกันไม่สำลักในขณะกลืนอาหาร เมื่อมีเนื้องอกเกิดขึ้นในกล่องเสียงของผู้ป่วย จะพบว่าผลกระทบต่อการทำงานของกล่องเสียงในผู้ป่วยๆ นั้นๆ ด้วย

ปัจจัยที่สำคัญ : 1) การสูบบุหรี่ เมื่อสูบบุหรี่ สารก่อมะเร็งในบุหรี่จะสัมผัสโดยตรงกับกล่องเสียง หากสูบเป็นประจำมวนแล้วมวนเล่า ซองแล้วซองเล่าเป็นเวลานาน จะทำให้เซลล์บริเวณกล่องเสียงมีการเปลี่ยนแปลงและกลายเป็นมะเร็งในที่สุด 2) การดื่มสุราผู้สูบบุหรี่ร่วมกับดื่มสุราเป็นประจำจะทำให้มีความเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งกล่องเสียงเพิ่มมากขึ้น

อาการ : 1) เสียงแหบ ที่รับการรักษาแล้วไม่ดีขึ้นภายใน 3 สัปดาห์ 2) กลืนอาหารลำบากสำลัก 3) มีเสมหะปนเลือด 4) หายใจลำบาก และหากชนิดเป็นระยะลุกลาม อาจจะเกิดการอุดตันทางเดินหายใจ 5) มีก้อนที่คอ อาการแพร่กระจายของมะเร็ง

การวินิจฉัย : จากการตรวจพบรายโรคในกล่องเสียงและการตัดชิ้นเนื้อเพื่อพิสูจน์หาพยาธิวิทยา

การรักษา : ประกอบด้วยการผ่าตัด การฉายรังสีรักษา หรือการใช้เคมีบำบัด

การรักษาจะใช้วิธีใดขึ้นอยู่กับความรุนแรงของโรคและสภาวะของผู้ป่วยเอง การรักษาผู้ป่วยระยะลุกลาม โดยการผ่าตัดนั้น ผู้ป่วยที่มารักษาตั้งแต่ในระยะเริ่มแรกจะรักษาได้โดยไม่สูญเสียกล่องเสียงดังนั้นผู้ป่วยที่มารักษาตั้งแต่ในระยะเริ่มแรก จะรักษาได้โดยไม่สูญเสียกล่องเสียง ถ้ามาระยะท้ายอาจต้องผ่าตัดกล่องเสียงออก

มะเร็งปอด : พบมากเป็นอันดับ 2 ของมะเร็งทั้งหมดในประเทศไทย ซึ่งตรวจพบในระยะเริ่มแรกได้ยาก และมีอัตราการตายสูง

ปัจจัยเสี่ยงสำคัญ : 1) บุหรี่ การสูบบุหรี่เป็นสาเหตุสำคัญที่สุดของการเกิดมะเร็งปอด ผู้สูบบุหรี่มีโอกาสเป็นมะเร็งปอดมากกว่าผู้ไม่สูบ 10 เท่า ผู้ที่ต้องสูดควันบุหรี่ของผู้อื่น เสี่ยงต่อการเป็นโรคมะเร็งปอดด้วย ควันบุหรี่มีสารพิษประกอบมากกว่า 400 ชนิด และในควันนี้มี 50 ชนิด ที่เป็น “สารก่อมะเร็ง” (Carcinogen) ตัวกระตุ้นและตัวส่งเสริมให้เกิดมะเร็งปอด ได้แก่ สารนิโคติน คาร์บอนมอนอกไซด์ ไฮโดรเจนไซยาไนด์ ฟีนอล เบนซีน และฟอร์มาลดีฮายด์ เป็นต้น มะเร็งปอดพบในภาคเหนือของประเทศไทย เพราะผู้คนมีการทำงานไร่ยาสูบเป็นจำนวนมาก ชี้โยหรือยามวน ซึ่งมีปริมาณทำลายสารก่อมะเร็งอื่นๆ

2) แอสเบสตอส : เป็นแร่ที่ใช้ในการอุตสาหกรรมหลายชนิด เช่น การก่อสร้าง โครงสร้างอาคาร ผ้าเบรก คลัตช์ ฉนวนกันความร้อน อุตสาหกรรมสิ่งทอ เหมืองแร่ ผู้เสี่ยง ได้แก่ ผู้ทำงานในสิ่งแวดล้อมที่มีการใช้แอสเบสตอส จนเป็นมะเร็งปอด อาจใช้เวลา 15-35 ปี ผู้ไม่สูบบุหรี่ แค่ทำงานกับฝุ่นแร่แอสเบสตอสเสี่ยงต่อมะเร็งปอดมากกว่าคนทั่วไป 5 เท่า ผู้ที่สูบบุหรี่ และทำงานกับฝุ่นแร่แอสเบสตอส จะเสี่ยงเป็นมะเร็งปอดมากกว่าคนทั่วไปมากถึง 90 เท่า

3) เรดอน : เป็นก๊าซกัมมันตรังสี ไม่มีสี ไม่มีกลิ่น ไม่มีรส เกิดจากการสลายตัวของยูเรเนียมในหินในดิน กระจายสู่อากาศในน้ำในดิน ในที่ที่อากาศไม่ถ่ายเทเป็นในแหล่งน้ำใต้ดิน อาจมีปริมาณมากทำให้มีความเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งปอดได้

4) มลภาวะในอากาศ : ได้แก่ ควันพิษรถยนต์ในอากาศ และในโรงงานอุตสาหกรรม เป็นต้น

อาการ : ระยะแรกเริ่มของโรค ไม่มีอาการใดๆ บ่งชี้ได้อย่างชัดเจนว่าเป็นมะเร็งปอด แต่อาการพบอาการไอเรื้อรัง สะท้อนไอแห้งๆ นานกว่าธรรมดา บางครั้งมีเสมหะหรือมีเลือดออกเป็นสายๆ ติดปนกับเสมหะออกมา น้ำหนักลด เบื่ออาหาร ซีด อ่อนเพลีย ปอดอักเสบ มีไข้ เจ็บหน้าอก ซึ่งอาจทำให้ไม่มาพบแพทย์ เพื่อรับการรักษา ทำให้โอกาสในการรักษาหายลดน้อยลง

การวินิจฉัย : 1) การถ่ายภาพเอกซเรย์ปอด 2) การตรวจเสมหะที่ไอออกมาเพื่อหาเซลล์มะเร็ง 3) ส่องกล้องดูภายในหลอดลม 4) ขลิบชิ้นเนื้อจากหลอดลมหรือต่อมน้ำเหลืองบริเวณไหปลาร้าไปตรวจ เพื่อวินิจฉัยทางพยาธิวิทยา

การรักษา : เมื่อผู้ป่วยเป็นมะเร็งปอดแน่นอนแล้ว แพทย์จะเป็นผู้ตัดสินใจว่าผู้ป่วยควรจะได้รับการรักษาแบบใด จึงจะเหมาะสมที่สุด โดยพิจารณาถึงอายุ ภาวะสุขภาพแข็งแรงของร่างกาย ระยะของโรค ชนิดของมะเร็ง และการยอมรับของผู้ป่วยในการรักษาประกอบไปด้วย 1) การผ่าตัด 2) รังสีรักษา 3) เคมีบำบัด 4) การรักษาแบบผสมผสานวิธีการดังกล่าวข้างต้น 5) การรักษาแบบประคับประคอง

การป้องกัน : 1) เลิกสูบบุหรี่ 2) หลีกเลี่ยงการได้รับควันพิษจากสิ่งแวดล้อม 3) หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง 4) รับประทานผัก ผลไม้ให้มากขึ้น รวมทั้งอาหารที่มีวิตามินซี วิตามินดี วิตามินอี และเซเลเนียม เช่น ข้าวซ้อมมือ รำข้าว 5) ออกกำลังกายสม่ำเสมอ

“บุหรี่” จะเห็นได้ว่าเป็นปัจจัยสำคัญการเกิดมะเร็งอวัยวะต่างหลากหลายชนิด

iQNewsAlert
บริษัท อินโฟเควสท์ จำกัด | 888/178 อาคารมหาทุนพลาซ่า ชั้น 17 ถนนเพลินจิต แขวงลุมพินี เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330
02-253-5000, 02-651-4700 02-253-5001, 02-651-4701 help@iqnewsalert.com

มติชน
Matichon
Circulation: 950,000
Ad Rate: 1,550

Section: First Section/ศาสนา-จิตใจ
วันที่: อาทิตย์ 14 มกราคม 2561
ปีที่: 41 ฉบับที่: 14553 หน้า: 6(กลาง)
Col.Inch: 115.53 Ad Value: 179,071.50 PRValue (x3): 537,214.50 Clip: Full Color
คอลัมน์: นพ.วิชัย เทียนถาวร: บุหรี่...มากับมะเร็ง

ตามที่กล่าวข้างต้นเป็นแล้วตายแน่ๆ ร้อยเปอร์เซ็นต์ ถ้าเป็นแล้วก็รักษาให้หาย ยากรักษาไม่หายขาด เสียค่าใช้จ่ายสูง ทนทุกข์ทรมานทั้งคนป่วยและญาติๆ ทุกคน ผู้เขียนเชื่อว่า เพื่อนพ้องน้องพี่ที่เป็นแฟนมติชนทุกคนไม่อยากเป็น "มะเร็ง" ด้วยรู้อยู่แล้ว บุหรี่ทำให้เกิด "มะเร็ง" แน่ๆ ดังนั้นคนที่ยังไม่ได้สูบบุหรี่ก็อย่าริสูบเด็ดขาด คนที่เสพติดแล้วก็ตัดสินใจเลิกเสียแต่วันนี้ เดี๋ยวนี้ ด้วยตัวเราเท่านั้น แล้วท่านก็จะไม่เป็นมะเร็งไงเล่าครับ

iQNewsAlert
บริษัท อินโฟเควสท์ จำกัด | 888/178 อาคารมหาทุนพลาซ่า ชั้น 17 ถนนเพลินจิต แขวงลุมพินี เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330
02-253-5000, 02-651-4700 02-253-5001, 02-651-4701 help@iqnewsalert.com