

ภาคผนวก ง

สาระสำคัญของผลการสูบบุหรี่

โทษและภัยอันตรายต่อการสูบบุหรี่

การสูบบุหรี่เป็นสิ่งที่ไม่มีความจำเป็นในชีวิตประจำวันก็ว่าได้ แต่สำหรับบางคนคิดว่าการสูบบุหรี่ ทำให้ชีวิตที่เป็นอยู่ในปัจจุบันดีขึ้น โดยเฉพาะวัยรุ่นในการศึกษานี้ พบว่าทำให้เป็นที่ยอมรับของสังคม ต้องการหาประสบการณ์ใหม่ว่าบุหรี่มีรส กลิ่นเป็นอย่างไร ฯลฯ ดังนั้น จึงขอกล่าวเรื่องโทษและภัยอันตรายจากโรคภัยต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้น ได้ดังนี้

1. โรคถุงลมโป่งพอง เป็นโรคที่เนื้อปอดค่อย ๆ เสื่อมสมรรถภาพจากการได้รับควันบุหรี่ตามปกติแล้วพื้นที่ในปอด จะมีถุงลมเล็ก ๆ กระจายอยู่เต็มทั่วปอด เพื่อทำหน้าที่รับออกซิเจนเข้าสู่ร่างกาย

สารไนโตรเจนไดออกไซด์ในควันบุหรี่ จะทำลายเนื้อเยื่อในปอดและถุงลมให้ฉีกขาดทีละน้อย และรวมตัวกลายเป็นถุงลมที่มีขนาดใหญ่ขึ้นเกิดโรคถุงลมโป่งพอง

โรคถุงลมโป่งพองมีผลทำให้พื้นที่ผิวเนื้อเยื่อภายในปอด ซึ่งเป็นที่รับออกซิเจนเข้าสู่ร่างกายไม่เพียงพอ โรคถุงลมโป่งพองนี้ในระยะท้าย ๆ ของโรคจะทำให้ผู้ป่วยทรมาณมากเนื่องจากเหนื่อยจนทำอะไรไม่ได้

การรายงานการศึกษา พบว่า ร้อยละ 70 ของผู้ป่วยที่อาการอยู่ในระยะสุดท้ายจะตายภายใน 10 ปี โดยมีอาการเหนื่อย หอบตลอดเวลาจนกว่าจะเสียชีวิต

คนไทยตายจากโรคถุงลมโป่งพองปีละ 10,427 คน

2. โรคหลอดเลือดหัวใจ การสูบบุหรี่เป็นสาเหตุของโรคหลอดเลือดหัวใจที่ป้องกันได้ที่สำคัญที่สุด เมื่อเทียบกับสาเหตุของโรคหัวใจอื่น ๆ เช่น ไขมันในเลือดสูง ความดันโลหิตสูง เบาหวาน ซึ่งล้วนเกิดจากกรรมพันธุ์และการกินอยู่ดีเกินไปตามกระแสสังคม

ขณะนี้โรคหัวใจ เป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับหนึ่งในสาม อันดับแรกของคนไทย โดยส่วนใหญ่เป็นหลอดเลือดหัวใจตีบ ซึ่งการสูบบุหรี่เป็นสาเหตุที่สำคัญ

สารพิษในควันบุหรี่ ทำให้เกิดโรคหัวใจที่สำคัญ ได้แก่ นิโคติน ก๊าซคาร์บอนมอนอกไซด์ และสารต่อต้านอนุมูลอิสระ โดยการสูบบุหรี่ทำให้เกิดการหดตัวของหลอดเลือดและเกิดก้อนเลือดในหลอดเลือดหัวใจ ภูหลอดเลือดหัวใจจึงตีบลง ทำให้เลือดผ่านได้น้อยจนเป็นอุปสรรคต่อการนำเลือดไปเลี้ยงอวัยวะต่าง ๆ และเกิดภาวะหลอดเลือดหัวใจตีบตัน จนหัวใจขาด

เลือด หรือกลัมนเนื้อหัวใจตายได้ ทำให้เกิดอาการจุกเสียดเจ็บหน้าอก จนถึงขั้นทำให้หัวใจวาย หรือเสียชีวิตเฉียบพลัน

คนไทยตายจากโรคหัวใจและหลอดเลือดจากการสูบบุหรี่ปีละ 7,907 คน

3. โรคมะเร็งปอด การเกิดโรคมะเร็งปอดระยะแรกจะไม่มีอาการ เมื่อมีอาการแสดงว่าโรคเป็นมากแล้ว อาการที่พบคือ ไอเรื้อรังไอเสมหะมีเลือดปน น้ำหนักลด อ่อนเพลีย มีไข้เล็กน้อย เจ็บหน้าอก ซึ่งเป็นอาการร่วมของโรคต่าง ๆ ได้หลายชนิด จึงมักทำให้ผู้ป่วยมาหาแพทย์ช้า และการวินิจฉัยโรคล่าช้า

สำหรับผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็งปอดในระยะที่เป็นมากแล้ว จะมีอาการไอเป็นเลือด น้ำหนักลดอย่างรวดเร็ว ปวดกระดูกซี่โครงและไหล่บ่าหรือสะบัก อาจมีอาการหอบเหนื่อย บวมบริเวณหน้า คอ แขน และอกส่วนบน กลืนอาหารลำบาก ไม่สามารถกลืนปัสสาวะและอุจจาระได้

โดยเฉลี่ยผู้ป่วยจะมีชีวิตอยู่ได้หลังจากเริ่มมีอาการประมาณ 6 เดือน หรือร้อยละ 80 จะเสียชีวิตภายใน 1 ปี และแม้ว่าจะให้การรักษาอย่างดี ก็จะมีอัตราการรอดชีวิตเพียงร้อยละ 2 ถึง 5 เท่านั้น ร้อยละ 90 ของมะเร็งปอดมีสาเหตุมาจากการสูบบุหรี่

ในผู้ที่ไม่สูบบุหรี่เป็นมะเร็งปอดนั้น พบว่า ร้อยละ 30 เป็นผลจากการที่ได้รับควันบุหรี่ที่ผู้อื่นสูบ

คนไทยตายจากโรคมะเร็งปอดจากการสูบบุหรี่ปีละ 9,979 คน (กระทรวงสาธารณสุข, “โทษและภัยอันตรายต่อการสูบบุหรี่,” ม.ป.ป.)

สารพิษในบุหรี่

1. นิโคติน เป็นสารที่ก่อให้เกิดภาวะเสพติด ส่วนใหญ่จะไปจับอยู่ที่ปอด บางส่วนถูกดูดซึมเข้ากระแสโลหิต ทำให้หัวใจเต้นเร็ว เส้นโลหิตบีบตัวความดันโลหิตสูง หัวใจขาดเลือดสมองมีนงง

2. ทาร์ เป็นน้ำมันที่เกิดจากการเผาไหม้ของยาเส้นในบุหรี่ ทำให้เกิดการระคายต่อเยื่อในช่องจมูก คอ หลอดลมและปอด เป็นสาเหตุของการไอเรื้อรัง เหนื่อยหอบได้ง่าย

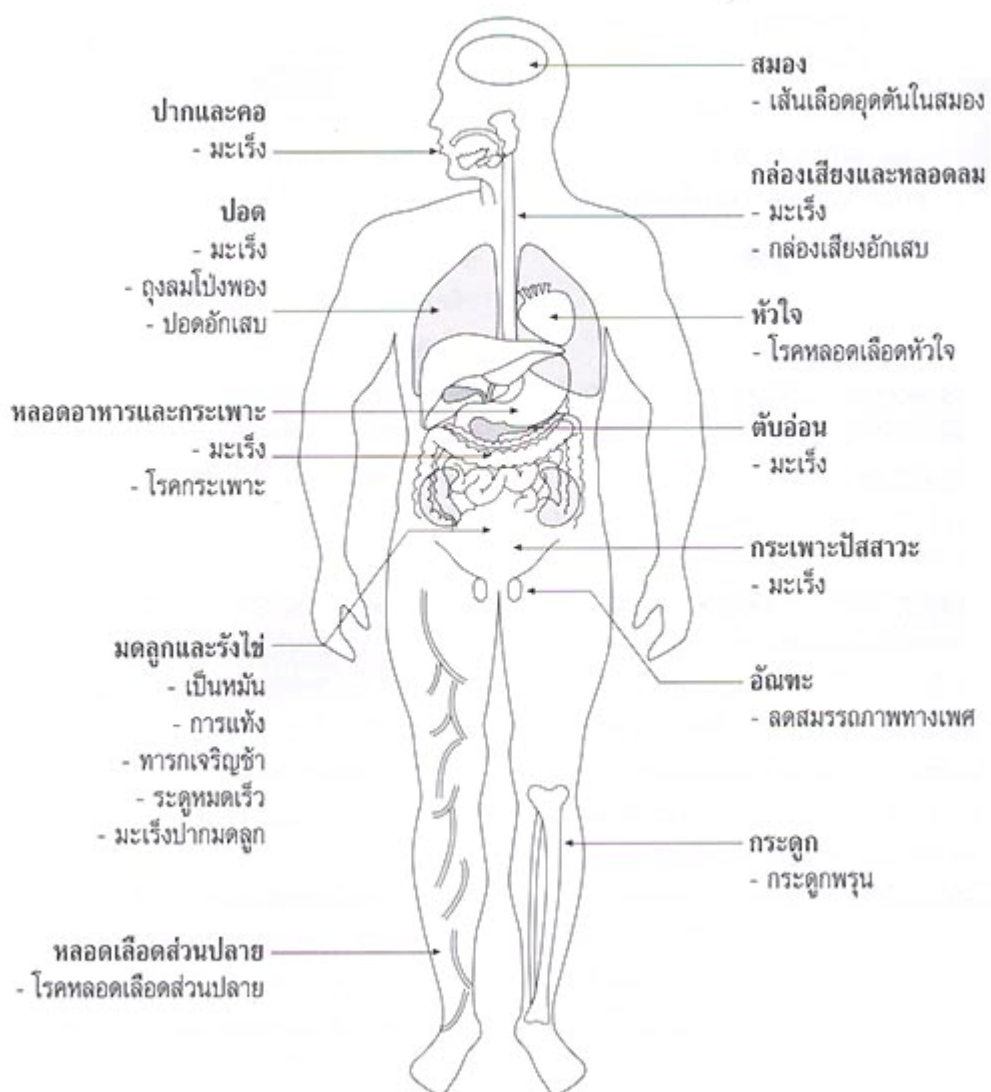
3. คาร์บอนมอนอกไซด์ ก๊าซนี้จะเข้าไปแทนที่ออกซิเจน ทำให้ร่างกายเกิดภาวะขาดออกซิเจน มีอาการอ่อนเพลีย หน้ามืด เป็นลมหมดสติหรือเสียชีวิต

4. ไฮโดรเจนไซยาไนด์ เป็นก๊าซพิษจะทำลายเยื่อทางเดินหายใจส่วนต้น ก่อให้เกิดอาการไอมีเสมหะ หลอดลมอักเสบเรื้อรัง

5. ไนโตรเจนไดออกไซด์ ทำลายเยื่อทางเดินหายใจส่วนปลาย เป็นต้นเหตุของการเกิดโรคถุงลมโป่งพอง
6. แอมโมเนีย เป็นสารที่ทำให้เกิดหลอดลมอักเสบ
7. สารกัมมันตภาพรังสี ในควันบุหรี่จะมีสารโพลีเนีย-210 ซึ่งมีรังสีแอลฟา เป็นสาเหตุของการเกิดโรคมะเร็ง
8. แร่ธาตุต่าง ๆ เป็นสารที่ตกค้างในใบยาสูบภายหลังการพ่นยาฆ่าแมลง ก่อให้เกิดภาวะเป็นพิษต่าง ๆ ต่อร่างกาย (ประกิต วาทีสาธกกิจ, ม.ป.ป.)

ผลของบุหรืต่อสุขภาพร่างกาย

บุหรืมีผลต่ออวัยวะต่าง ๆ ของร่างกายดังต่อไปนี้



ตารางที่ 1
จำนวนเยาวชนชายและหญิงที่สูบบุหรี่เปรียบเทียบกันระหว่าง
พ.ศ. 2529 – 2544 เริ่มตั้งแต่อายุ 10 ปีขึ้นไป
ผู้หญิงสูบบุหรี่ลดลง

พ.ศ.	11 -14 ปี		15 -19 ปี		20 -24 ปี	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
2529*	22,540	10,670	742,200	22,770	1,457,940	44,400
2531	28,480	7,260	753,430	38,030	1,653,000	50,820
2534	25,800	2,600	836,900	24,300	1,833,800	50,800
2536	8,100	800	640,000	12,800	1,670,500	34,500
2539	17,300	5,400	665,800	9,700	1,603,600	52,800
2542	11,700	-	489,500	4,000	1,330,300	19,900
2544	4,600	1,200	อายุ 15-24 ปี ชาย 1,511,000 :หญิง 34,000			

ที่มา: สำนักงานสถิติแห่งชาติ (2549). สถิติเยาวชนชายและหญิงที่สูบบุหรี่

ตารางที่ 2
จำนวนเยาวชนชายและหญิงที่สูบบุหรี่เปรียบเทียบกันระหว่าง
พ.ศ. 2548 – 2549 เริ่มตั้งแต่อายุ 13 -17 ปี
ผู้หญิงสูบบุหรี่เพิ่มขึ้น คิดเป็นร้อยละ

พ.ศ.	13 -17 ปี	
	ชาย	หญิง
2548	20.3	1.5
2549	27.8	2.3

ที่มา: รองศาสตราจารย์ ดร.บุปผา ศิริวิทย์ (2552). สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล