

วันงดสูบบุหรี่โลก WHO WORLD NO TOBACCO DAY

ประวัติวันงดสูบบุหรี่โลก

วันงดสูบบุหรี่โลกจัดขึ้นครั้งแรกในวันที่ ๓๑ พฤษภาคม ค.ศ. ๑๙๘๘ โดยองค์การอนามัยโลก เนื่องจากเล็งเห็นอันตรายของบุหรี่ต่อสุขภาพ ของผู้สูบบุหรี่และผู้ไม่สูบบุหรี่แต่ได้รับควันบุหรี่ การจัดงานวันงดสูบบุหรี่โลกก็เพื่อกระตุ้นให้ผู้สูบบุหรี่เลิกสูบ ให้รัฐบาลชุมชนและประชากรโลก ตระหนักถึงความสำคัญและเข้าร่วมกิจกรรมและกระตุ้นให้รัฐบาลกำหนดนโยบาย/กฎหมาย เพื่อควบคุมยาสูบ องค์การอนามัยโลกระบุชัดเจนว่า การสูบบุหรี่เป็นสาเหตุสำคัญของการป่วยและเสียชีวิตก่อนวัยอันควรที่สามารถป้องกันได้ และกำหนดให้ วันที่ ๓๑ พฤษภาคมของทุกปีเป็นวันงดสูบบุหรี่โลก (World No Tobacco Day)

สัญลักษณ์ของวันงดสูบบุหรี่โลก

ดอกลีลาวดี เป็นสัญลักษณ์ของ "วันงดสูบบุหรี่โลก" หมายถึง การขจัดสิ่งที่ไม่ดีออกไปจากตัวเรา

ดอกลีลาวดี (ดอกลั่นทม) เป็นดอกไม้ที่มีความหมายถึง การมีแต่ความสุข ชื่อเดิมนั้น คือ ดอกลั่นทม ซึ่งเมื่อก่อนทุกคนจะเข้าใจว่า เป็นดอกไม้อัปมงคล ไม่นิยมปลูกในบ้าน ปลูกแล้วมีแต่ความทุกข์ระทม แต่ถ้าศึกษาด้านภาษาจริงๆ คำว่า ลั่นทม เป็นคำผสมจาก ลั่น + ทม

ลั่น = ละทิ้ง เลิก

ทม = ความระทม

รวมความของดอกไม้ประจำวันงดสูบบุหรี่ได้ว่า ละทิ้งความระทม ความเศร้าหมองต่างๆ นั่นก็คือให้มีความสุข สดใส และพอใจจะถึงวัน ที่ ๓๑ พฤษภาคม ของทุกปี จะมีกิจกรรมต่างๆ เพื่อกระตุ้นเตือนให้ผู้สูบบุหรี่ที่พยายามที่จะเลิกสูบบุหรี่ ทั้งหน่วยงานภาครัฐ, หน่วยงานสาธารณสุขทุกแห่ง, ร้านอาหารต่างๆ, ตลอดจนหน่วยงานที่มีความสนใจ ได้ร่วมกันรณรงค์ให้เลิกสูบบุหรี่ บางหน่วยงานจะมีการจัดขบวนมอบของกระตุ้นกำลังใจเพื่อวันที่ไร้บุหรี่ จัดเพื่อสำหรับผู้ที่ตั้งใจจะเลิกบุหรี่อย่างแท้จริง

คำขวัญวันงดสูบบุหรี่โลก

คำขวัญวันงดสูบบุหรี่โลก ประจำปี ๒๕๖๕ คือ "บุหรี่ทำลายสิ่งแวดล้อม"

การสูบบุหรี่ทำให้

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

สารอันตรายในบุหรี่

ควันบุหรี่จะประกอบไปด้วยสารเคมีที่มีอันตรายต่อสุขภาพกายของคนเราประมาณ ๔,๐๐๐ ชนิด ซึ่งแบ่งเป็นกลุ่มใหญ่ๆ ได้ ๓ กลุ่ม คือ

- กลุ่มแรก ได้แก่ ทาร์ หรือน้ำมันดิน หรือที่เห็นเป็นคราบบุหรี เป็นที่รวมของสารเคมีในกลุ่มของไฮโดรคาร์บอน ซึ่งจะรวมตัวเป็นสารที่มีความเหนียวติดอยู่กับเนื้อปอด และมีคุณสมบัติเป็นสารก่อมะเร็งโดยตัวของมันเอง นอกจากนี้ยังเป็นสารที่เร่งการเจริญเติบโตของเซลล์มะเร็ง หากผู้สูบบุหรือนั้นมีโรคมะเร็งอยู่ในร่างกายแล้ว
- กลุ่มที่สอง ได้แก่ นิโคติน ซึ่งจัดเป็นสารที่มีการกระตุ้นสมอง และประสาทส่วนกลางได้ในระยะแรก แต่ระยะต่อมาจะมีฤทธิ์กดระบบประสาท นอกจากนี้ยังทำให้เส้นเลือดหดตัว มีผลทำให้ความดันโลหิตสูงขึ้น กระตุ้นหัวใจให้เต้นเร็วขึ้นด้วย นิโคตินมีส่วนทำให้คนที่สูบบุหรียากสูบอยู่เรื่อย ๆ
- 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 นอกจากนั้นยังทำให้เกิดภาวะรกเกาะต่ำ 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 มีโอกาสเป็นมากกว่าผู้ที่ไม่สูบบุถึง ๒๐ เท่า

มะเร็งปอด (lung cancer) เป็นโรคที่พบบ่อย และเป็นสาเหตุการตายในอันดับต้นๆ ทั้งเพศชาย และหญิงในประเทศไทย และอุบัติการณ์ของโรคนี้อาจเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วโดยเฉพาะในเพศหญิง ผู้ป่วยมะเร็งปอดร้อยละ ๙๐ เกิดจากการสูบบุหรี ซึ่งสามารถป้องกันได้ ธรรมชาติทางชีววิทยาของโรคมะเร็งปอด ทำให้พบผู้ป่วยเมื่อเริ่มมีอาการ ในขณะที่โรคอยู่ในระยะลุกลาม และแพร่กระจาย เป็นผลให้ผู้ป่วยประมาณร้อยละ ๙๐ เสียชีวิตจากโรคมะเร็งภายในเวลา ๑-๒ ปี โรคมะเร็งปอดพบมากในผู้สูงอายุวัย ๕๐-๗๕ ปี ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นผู้ที่สูบบุหรีปริมาณมาก และประมาณร้อยละ ๕ เป็นผู้ที่สูดดมควันบุหรีจากผู้อื่น ผู้ที่สูดดมควันบุหรีจากผู้อื่นจะมีความเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งปอดเพิ่ม ขึ้นร้อยละ ๒๖ จำนวนมวนของบุหรีที่สูดต่อวัน และชนิดของบุหรีที่สูดจะสัมพันธ์กับอัตราเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งปอด ผู้ที่สูบบุหรีร้อยละ ๑๕ จะเกิดโรคมะเร็งปอดภายในเวลา ๓๐ ปี ถ้าเลิกสูบบุหรีสามารถลดอัตราการเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งปอดลงเหลือเท่าผู้ ไม่สูบบุหรีได้ภายในเวลา ๑๕

แนวทางการเลิกบุหรี่ในปัจจุบัน

๑. กำลังใจอย่างเดียว ในการเลิกบุหรี่ด้วยตัวเองโดยอาศัยกำลังใจอย่างเดียว พบว่าส่วนใหญ่จะประสบความสำเร็จน้อยและมักกลับมาสูบอีก

๒. วิธีการอื่น ๆ เช่น การใช้พฤติกรรมบำบัด การทำกิจกรรมกลุ่ม การใช้น้ำยาบ้วนปาก (ซึ่งทำให้รสชาติของบุหรี่เปลี่ยนไป) การสะกดจิตและการฝังเข็ม หลักฐานที่จะนำมาสนับสนุนผลความสำเร็จของวิธีการต่างๆ เหล่านี้ยังขาดอยู่มาก

๓. การใช้ยาในการรักษาการติดนิโคติน การใช้ยาสามารถช่วยลดความทรมานจากการติดทางร่างกายได้ ทำให้เราสามารถทุ่มเทกำลังใจในการต่อสู้กับการติดทางจิตใจได้เต็มที่ ในปัจจุบันมีการใช้ยาช่วยเลิกบุหรี่

๓.๑ การให้นิโคตินทดแทน

มีอยู่ในรูปของแผ่นแปะนิโคติน และหมากฝรั่งนิโคติน หลักการคือการใช้สารนิโคตินในระดับต่ำ ๆ เพื่อระงับอาการขาดนิโคติน อาการดังกล่าว ได้แก่ อาการหงุดหงิดง่าย กระวนกระวาย เสียสมาธิ และเหนื่อยง่าย หลังจากนั้นจะค่อย ๆ ลดขนาดยาลงเรื่อย ๆ จนหมด ทั้งแผ่นแปะนิโคติน และหมากฝรั่ง นิโคตินใช้ได้ผลใกล้เคียงกัน ข้อจำกัดของการใช้นิโคตินทั้ง ๒ รูปแบบนี้คือ เมื่อเริ่มใช้ยาผู้สูบบุหรี่ต้องหยุดสูบบุหรี่ทันที การใช้ยาไปด้วยแล้วค่อย ๆ สูบน้อยลง จะทำให้เลิกบุหรี่ไม่สำเร็จ นอกจากนั้นปริมาณนิโคตินโดยรวมที่ร่างกายได้รับเข้าไปอาจมากเกินไปทำให้เกิดอันตรายได้ ดังนั้นการใช้ยาทั้ง ๒ ชนิดนี้จึงต้องอยู่ภายใต้การดูแลของแพทย์

๓.๒ ยาเม็ตรับประทาน

ในปัจจุบันมีแนวทางอื่นในการเลิกบุหรี่ในรูปยาเม็ตรับประทานที่สามารถลดอาการขาดนิโคตินโดยที่ผู้สูบบุหรี่ไม่จำเป็นต้องหยุดสูบบุหรี่ในทันทีที่ทานยาเนื่องจากยาตัวนี้ไม่มีส่วนผสมของสารนิโคติน จึงทำให้ไม่ต้องเสี่ยงกับการได้รับนิโคตินมากเกินไป การใช้ยานี้ต้องอยู่ภายใต้การดูแลของแพทย์เช่นเดียวกัน