

## เลิกบุหรี่...ดีต่อตัวเองและคนใกล้ตัว

เภสัชกรกิตติยศ ยศสมบัติ และ เภสัชกรแสง อุษาพร

สถานปฏิบัติการเภสัชกรรมชุมชน (โอสถศาลา)

คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

พฤษภาคม 2553

### ทำไมจึงเลือกเรื่องบุหรี่มาพูดในครั้งนี้

วันที่ 31 พฤษภาคม ของทุกปีนั้น องค์การอนามัยโลกได้กำหนดให้เป็นวันงดสูบบุหรี่โลก องค์การอนามัยโลกได้กำหนดมาตรการหลักที่แต่ละประเทศจำเป็นต้องมีเพื่อควบคุมการบริโภคยาสูบ ได้แก่ การห้ามโฆษณาและส่งเสริมการขายบุหรี่ การตรวจจับการลักลอบนำเข้าบุหรี่เถื่อน การห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ มาตรการด้านราคาและภาษี การรณรงค์ให้สังคมรับรู้พิษภัยของการสูบบุหรี่รวมถึงการพิมพ์คำเตือนหรือมีรูปภาพเกี่ยวกับอันตรายของบุหรี่ การช่วยให้ผู้ที่ติดบุหรี่เลิกสูบบุหรี่ และการสร้างค่านิยมไม่สูบบุหรี่ เป็นต้น โดยในปี พ.ศ. 2553 นี้ มีคำขวัญวันงดสูบบุหรี่โลก คือ “gender and tobacco with an emphasis on marketing to woman” หรือแปลเป็นภาษาไทยได้ว่า “หญิงไทยฉลาด ไม่เป็นทาสตลาดบุหรี่”

### สถานการณ์การสูบบุหรี่ของคนไทย

ในประเทศไทย รายงานจากสำนักสถิติแห่งชาติจากการสำรวจในปี พ.ศ. 2547 มีผู้สูบบุหรี่เป็นประจำทั้งสิ้น 9.6 ล้านคน โดยเป็นเพศชาย 9.1 ล้านคน และ เพศหญิง 5 แสนคน หรืออาจกล่าวได้ว่าคนไทยที่มีอายุมากกว่า 11 ปี ทุก 5 คน มี 1 คนที่สูบบุหรี่ นอกจากนั้น ยังพบว่าผู้สูบบุหรี่อายุน้อยเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะในเด็กวัยรุ่นอายุระหว่าง 15-19 ปี ในกรุงเทพฯ มีผู้สูบบุหรี่เป็นประจำร้อยละ 14.7 คิดเป็นเพศชายประมาณเกือบ 1 ล้านคน และเพศหญิงประมาณ 50,000 คน

คนกรุงเทพฯ สูบบุหรี่น้อยที่สุดในขณะที่ภาคอีสานมีอัตราการสูบบุหรี่สูงที่สุดคือ 3.5 ล้านคน ปัจจุบันในประเทศไทยมีผู้เสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ปีละ 52,000 คน หรือวันละ 142 คน หรือชั่วโมงละ 6 คน การเจ็บป่วยจากการสูบบุหรี่เป็นภาวะโรคอันดับที่ 2 ของคนไทยรองจากโรคเอดส์ และแอลกอฮอล์เป็นอันดับที่สาม ผู้เชี่ยวชาญองค์การอนามัยโลกวิเคราะห์ว่าตามแนวโน้มการสูบบุหรี่ของคนไทยที่เป็นอยู่ และโครงสร้างอายุของประชากรคนไทยจะเสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ปีละ 80,000 คน ในอีก 20 ปีข้างหน้า ในประเทศไทยข้อมูลการวิจัยยังพบว่า ผู้ที่ยังมีรายได้น้อยจะยังมีอัตราการสูบบุหรี่สูง โดยร้อยละ 76 ของผู้สูบบุหรี่เป็นผู้ใช้แรงงาน เช่น ชาวนา ชาวประมง คนงานในโรงงานและผู้ที่มีระดับการศึกษาขี้น้อยจะยังมีอัตราการสูบบุหรี่สูงกว่าผู้ที่มีระดับการศึกษาที่สูงขึ้น ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากความแตกต่างของความตระหนักในพิษภัยของบุหรี่ อีกทั้งรูปแบบการใช้ชีวิตและการเข้าถึงการรักษาไม่ว่าจะโดยการใช้จ่ายและไม่ใช้จ่าย การได้รับคำแนะนำจากบุคลากรสาธารณสุขและความเครียดในชีวิตประจำวัน

ในปัจจุบันนี้พบว่าคนที่มียาได้น้อยหรือคนจน (ผู้ที่มีรายได้น้อยคือไม่เกิน 2,500 บาทต่อเดือน มีอัตราการสูบบุหรี่สูงที่สุดคือร้อยละ 40) มีการสูบบุหรี่เพิ่มมากขึ้นในขณะที่คนที่มียาจะติกลับเลิกบุหรี่มากขึ้น การสูบบุหรี่ในกลุ่มผู้มีรายได้น้อยทำให้ต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายไปในเรื่องต่างๆ เช่น ค่าบุหรี่ ค่ารักษาพยาบาล เมื่อต้องเจ็บป่วยด้วยโรคที่เกิดจากบุหรี่ นำเงินไปซื้อบุหรี่แทนที่จะซื้ออาหาร (ในประเทศไทยบุหรี่ที่ราคาถูกที่สุด 1 ซอง ราคา 35 บาท มากกว่าราคาก๋วยเตี๋ยว 1 ชาม ซึ่งมีราคา 25 บาท ถ้าสูบบุหรี่แบบมวนต่อมวน โดยเฉลี่ยวันละ 2 ซอง จะสามารถซื้ออาหารได้ถึง 3 มื้อ) การสูบบุหรี่ยังอาจทำให้เกิดอุบัติเหตุไฟไหม้ หรืออันตรายและความสิ้นเปลืองรูปแบบอื่นได้อีกด้วย

### ควันบุหรี่ประกอบด้วยสารเคมีอะไรบ้าง?

เนื่องจากบุหรี่มีองค์ประกอบหลายอย่างที่นอกเหนือจากใบยาสูบ เช่นสารเคมีช่วยปรุงแต่งกลิ่น รส ช่วยให้ผู้สูบบุหรี่ไม่ระคายเคือง สารเคมีช่วยให้เกิดการลุกไหม้ให้บุหรี่ไม่ดับเร็วเกินไป สารปรุงแต่งในใบยาสูบเพื่อ กันชื้นหรือกันเชื้อโรค เมื่อจุดบุหรี่ขึ้นจนเกิดควัน สารเคมีต่างๆ จะถูกกระตุ้นด้วยความร้อนและปนออกมาใน ควันบุหรี่ ควันบุหรี่จึงประกอบด้วยสารเคมีที่มีอนุภาคเล็กๆ และก๊าซ มากกว่า 4,000 ชนิด และมีมากกว่า 60 ชนิด ที่วงการแพทย์ระบุว่า เป็นสารก่อมะเร็ง เป็นอันตรายต่อตัวผู้สูบบุหรี่เองและคนรอบข้างที่สุดคือควันบุหรี่ที่ผู้ สูบพ่นออกมา (เรียกว่าเป็นการสูบบุหรี่มือสองและมือสาม)

สถาบันคุ้มครองสภาพแวดล้อมของสหรัฐอเมริกาได้จัดควันบุหรี่เป็นสารก่อมะเร็ง เกรด เอ (A) ที่ รุนแรงที่สุด มีอันตรายมากที่สุด ตัวอย่างสารเคมีเหล่านี้ได้แก่

1. ทาร์ (tar) เป็นสารเคมีที่เป็นอนุภาคหลายชนิด เป็นละอองเหลวเหนียวสีน้ำตาล คล้ายน้ำมันดิน ทาร์จะจับอยู่ที่ปอด ทำให้เยื่อหลอดลมไม่สามารถเคลื่อนไหวได้ตามปกติ เมื่อได้รับเชื้อก่อโรคเข้าสู่ระบบ หายใจ จะทำให้เกิดการติดเชื้อได้ง่าย และทาร์ยังทำให้เกิดมะเร็งอีกด้วย

2. โพลีไซคลิก อโรมาติก ไฮโดรคาร์บอน (polycyclic aromatic hydrocarbon) เป็นสารก่อมะเร็ง และเป็นสารที่มีผลเหนี่ยวนำให้เพิ่มปริมาณของเอนไซม์หลายกลุ่มในตับ ซึ่งปกติมีหน้าที่ในการเปลี่ยนแปลง รูปของยาเพื่อกำจัดออกจากร่างกาย การเหนี่ยวนำดังกล่าวจึงส่งผลเพิ่มการเปลี่ยนรูปและกำจัดยาออกจาก ร่างกายทำให้ฤทธิ์ในการรักษาของยาลดลง หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งคือ ควันบุหรี่ทำให้เกิดปฏิกิริยากับยาหลาย ชนิด ส่งผลให้ผู้ป่วยไม่ได้รับประโยชน์จากการใช้ยา และไม่สามารถควบคุมอาการของโรคได้ ตัวอย่าง เช่น ยา theophylline ซึ่งเป็นยารักษาโรคหืด ทำให้ผู้ป่วยโรคหืดที่สูบบุหรี่มักไม่สามารถควบคุมอาการของโรคหืดได้ นอกจากนี้ยังพบว่าควันบุหรี่และนิโคติน ยังทำให้หลอดเลือดส่วนปลายบริเวณผิวหนังของผู้สูบบุหรี่หดตัวจึง ลดการดูดซึมของอินซูลินที่ต้องใช้ควบคุมอาการเบาหวานในผู้ป่วยเบาหวาน ดังนั้นผู้ป่วยเบาหวานที่สูบบุหรี่ ต้องเพิ่มปริมาณยามากขึ้นเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด

3. นิโคติน (nicotine) เป็นสารเสพติด ที่เป็นเหตุผลว่าทำไมผู้สูบบุหรี่แม้จะรู้ว่าบุหรี่เป็นอันตราย แต่หลายคนยังไม่ยอมเลิกสูบบุหรี่ กระบวนการสาธารณสุขของสหรัฐอเมริกาจัดยาสูบเป็นยาเสพติดประเภทหนึ่ง นิโคตินในควันบุหรี่ที่ผู้สูบบุหรี่เข้าไปในร่างกายทำให้เกิดการเสพติด เช่นเดียวกับ เฮโรอีน เมื่อมีการสูดดมควัน

บุหรี่ยาสูบ นิโคตินจะถูกดูดซึมอย่างรวดเร็วเข้าสู่กระแสเลือด และจะเข้าสู่สมองภายใน 10 วินาที นิโคตินจะกระตุ้นการหลั่งสารเคมีหรือสารสื่อประสาทในสมองที่เราเรียกว่า โดปามีน (dopamine) ซึ่งมีผลทำให้เกิดอารมณ์แห่งความสุขสงบ สารนอร์อีพิเนฟริน (norepinephrine) ซึ่งทำให้เกิดการตื่นตัวมีพลังมีสมาธิ ลดความรู้สึกซึมเศร้า เมื่อหยุดสูบบุหรี่ปริมาณของสารสื่อประสาทเหล่านี้จะลดลง มีผลทำให้พลังแห่งความสุขสบายใจของผู้สูบบุหรี่หายไป และเกิดอาการถอนยา หรือถอนนิโคตินขึ้นมา ได้แก่ อาการกระวนกระวาย ใจหวนเหว หงุดหงิดง่าย นอนหลับยาก ไม่มีสมาธิ รู้สึกเบื่อหน่าย เหนื่อยง่าย อาการไอ เหงื่อออก เป็นต้น ดังนั้น ผู้สูบบุหรี่ที่ต้องการสูบบุหรี่ต่อไปเรื่อยๆ เพื่อที่จะบรรเทาอาการถอนนิโคตินนี้ สมองจึงเกิดอาการเคยชินจากการได้รับสารนิโคติน และเกิดการเสพติดนิโคตินในที่สุด

4. เบนโซไพเร็น (benzopyrene) เป็นสารก่อมะเร็งที่ร้ายแรงมาก และทำให้เกิดมะเร็งได้หลายระบบอวัยวะ เช่นมะเร็งปอดและมะเร็งเต้านม

5. ก๊าซคาร์บอนมอนอกไซด์ (carbonmonoxide) ทำให้ร่างกายขาดปริมาณออกซิเจนที่ไปเลี้ยงอวัยวะต่างๆ ของร่างกาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งหญิงที่ตั้งครรภ์ ไม่ว่าจะสูบบุหรี่เองหรือสูดควันบุหรี่เข้าไป ทำให้เด็กทารกที่อยู่ในครรภ์ขาดออกซิเจนได้ มีผลต่อการเจริญเติบโตของอวัยวะต่างๆ ของเด็กทารกได้

6. ไนโตรซามีน (nitrosamine) เป็นสารก่อมะเร็ง

7. ก๊าซชนิดอื่นๆ เช่น แอมโมเนีย ฟอสฟอไรต์ ไซโครเรอีน ไนโตรเจน ไดออกไซด์ ทำให้การทำงานของขนอ่อนในหลอดลมและปอดที่มีหน้าที่กำจัดเมือกและทำความสะอาดปอดจากสิ่งแปลกปลอมต่างๆ ที่เราหายใจเข้าไปลดลง จึงเพิ่มความเสี่ยงในการเกิดโรคต่างๆ เช่น โรคหลอดลมอักเสบเรื้อรัง โรคติดเชื้อในทางเดินหายใจ

นอกจากนี้การมีเมนทอล (mentol) ผสมอยู่ในบุหรี่บางรุ่น (กลิ่นมินท์) ทำให้ผู้สูบบุหรี่รู้สึกเย็นคอเวลาสูบ สารเมนทอลไม่ได้มีพิษต่อร่างกาย แต่เมนทอลทำให้ควันบุหรี่ระคายคือน้อยลง ทำให้เกิดการติดบุหรี่ง่ายขึ้น โดยเฉพาะในผู้ที่ทดลองสูบและจะทำให้ผู้สูบบุหรี่ได้มากขึ้นทำให้ได้รับสารพิษจากควันบุหรี่เข้าสู่ปอดมากขึ้น ความเสี่ยงในการเกิดโรคมะเร็งยิ่งมากขึ้น

บุหรี่รุ่นไลท์ (light) ซึ่งเป็นบุหรี่ที่กล่าวอ้างว่ามีอันตรายน้อยเนื่องจากมีปริมาณควันต่ำ แต่ค่ากล่าวอ้างนี้ไม่มีหลักฐานงานวิจัยทางการแพทย์ที่ยืนยันหรือแสดงให้เห็นว่าบุหรี่รุ่นนี้ปลอดภัยกว่าบุหรี่รุ่นธรรมดา (regular) แต่อย่างใด ในบางรายงานกลับพบว่าผู้สูบบุหรี่รุ่นไลท์ มักจะมีจำนวนมวนที่สูดต่อวันมากกว่าผู้สูบบุหรี่รุ่นธรรมดา เนื่องจากความเข้าใจว่ามีความปลอดภัยสูง ซึ่งพฤติกรรมนี้ ยิ่งทำให้เกิดอันตรายจากการสูบบุหรี่มากยิ่งขึ้นไปอีก

**นอกจากนิโคตินในควันบุหรี่แล้วยังมีปัจจัยอะไรอีกบ้างที่ทำให้การเลิกสูบบุหรี่เป็นไปได้ยาก?**

1. **ภาวะทางจิตใจ** ได้แก่ ทศนคติ ความเชื่อ ความรู้สึกที่มีต่อการสูบบุหรี่ ผู้สูบบุหรี่คิดว่าการสูบบุหรี่ทำให้ผ่อนคลายความเครียด ลดความกระวนกระวายใจ ทำให้มีสมาธิ มีชีวิตวา สามารถจัดการกับความเครียดที่ไม่ดีต่างๆ ได้ เช่น ซึมเศร้า เบื่อหน่าย

**2. ภาวะทางสังคม** หรือนิสัยความเคยชิน เกิดจากการที่ผู้สูบบุหรี่ได้สร้างความสัมพันธ์ ระหว่างกิจกรรมประจำวันกับการสูบบุหรี่ เช่น สูบบุหรี่หลังจากรับประทานอาหาร สูบบุหรี่ในวงเหล้า วงกาแฟ สูบบุหรี่ เพราะทำให้มีมือได้ทำอะไรบางอย่าง ดังนั้นผลสำเร็จของการเลิกสูบบุหรี่ต้องพิจารณา ปัจจัยเหล่านี้ ว่าข้อใด น่าจะเป็นสาเหตุของการติดบุหรี่มากที่สุด เมื่อได้คำตอบแล้วก็จะทราบว่าควรทำอะไร เช่น กำลังใจที่เข้มแข็ง การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และการใช้ยาที่ให้ผลในการรักษาการติดสารนิโคติน ผู้ติดบุหรี่ส่วนใหญ่ต้องการ เลิกบุหรี่และแต่ละปีก็มี 1 ใน 3 ของผู้ที่ติดบุหรี่พยายามเลิกสูบแต่ก็มีเพียงร้อยละ 5-7 เท่านั้นที่สามารถ เลิกบุหรี่ได้สำเร็จ

### **ผลเสียจากการสูบบุหรี่ หรือได้รับควันบุหรี่**

การเจ็บป่วยจากการสูบบุหรี่เป็นภาวะโรคสูงอันดับที่สองของคนไทย โดยมีโรคเอดส์เป็นอันดับหนึ่ง และแอลกอฮอล์เป็นอันดับสาม

**1. โรคถุงลมโป่งพอง** เป็นโรคที่เนื้อปอดค่อยๆ เสื่อมสมรรถภาพจากการได้รับควันบุหรี่ หรือ เนื้อเยื่อในปอดและถุงลมฉีกขาดทีละน้อย รวมตัวกลายเป็นถุงลมที่มีขนาดใหญ่ขึ้น มีผลทำให้พื้นผิวเนื้อเยื่อ ภายในปอดซึ่งเป็นที่รับออกซิเจนเข้าสู่ร่างกายมีขนาดเล็กลง จึงต้องหายใจเร็วขึ้น เพื่อให้ออกซิเจนเข้าสู่ร่างกาย เพียงพอ ทำให้เหนื่อยง่ายจนทำอะไรไม่ได้ หากอาการเป็นมากผู้ป่วยจะมีความลำบากแม้แต่การหายใจก็ทำได้ ลำบาก เพราะไม่มีแรงที่จะกระตุ้นให้กล้ามเนื้อกระบังลมทำงาน

**2. โรคมะเร็งปอด** อาการที่พบ คือ ไอเรื้อรัง ไอมีเสมหะปนเลือด น้ำหนักลด อ่อนเพลีย เจ็บหน้าอก อาจมีอาการหอบเหนื่อย บวมบริเวณหน้าอก คอ แขน ผู้ป่วยร้อยละ 80 จะเสียชีวิตภายใน 1 ปี ผู้ป่วยมะเร็ง ปอดที่สูบบุหรี่ส่วนใหญ่ ร้อยละ 80 มีสาเหตุมาจากการสูบบุหรี่ และผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ที่เป็นมะเร็งปอดนั้นพบว่า ร้อยละ 30 เป็นผลมาจากการได้รับควันบุหรี่ที่คนอื่นสูบ

**3. โรคหัวใจและหลอดเลือด** เป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับหนึ่งของคนไทย ได้แก่ โรคความดัน โลหิตสูง โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดไปเลี้ยง โรคหลอดเลือดหัวใจตีบ โรคไขมันในเลือดสูง

#### **4. โรคหลอดเลือดสมองตีบ**

**5. โรคมะเร็งชนิดอื่นๆ** ได้แก่ มะเร็งกระเพาะอาหาร มะเร็งกระเพาะปัสสาวะ มะเร็งไต มะเร็งปาก มดลูก มะเร็งหลอดอาหาร มะเร็งปาก กล้องเสียง ลำคอ

**6. ผิวหนังที่เหี่ยวย่น เกิดตีนกา** หรือบางคนเรียกว่า ใบหน้าสูบบุหรี่ (smoker's face) ควันบุหรี่ จะมีฤทธิ์ที่ทำให้เกิดอาการระคายเคืองและเพิ่มกระบวนการทำลายผิวหนังโดยตรง โดยเฉพาะใบหน้าของผู้สูบบุหรี่ หรือผู้ที่ได้รับควันบุหรี่ จะมีการทำลายเส้นใยที่เรียกว่า อีลาสติน (elastin) ที่ทำให้ผิวหนังเต่งตึง ส่งผลให้ใบหน้าหรือผิวหนังเหี่ยวย่นทำให้ดูแก่กว่าวัย นอกจากนี้ในควันบุหรี่ที่สูดเข้าไปในร่างกายยังมีก๊าซคาร์บอนมอนนอกไซด์ ทำให้ลดปริมาณออกซิเจนที่ไปเลี้ยงผิวหนัง เพื่อซ่อมแซมส่วนที่ถูกทำลายและการเจริญของผิวหนังใหม่ๆ ลดลง นอกจากนี้การสูบบุหรี่ยังทำให้ตัวผู้สูบบุหรี่มีฟันเหลือง ริมฝีปากคล้ำดำ เล็บมือเหลือง มีโอกาสเป็นโรคของเหงือกและฟันผุมากขึ้น การสูบบุหรี่ยังทำให้ผมร่วง เกิดแผลในปาก เกิดผื่นผิวหนังได้ง่าย โดยเฉพาะบริเวณใบหน้า หนังศีรษะ และมือ

7. **โรคระบบทางเดินอาหาร** ผู้ที่สูบบุหรี่มีโอกาสเป็นโรคกระเพาะอาหารได้มากกว่าคนที่ไม่สูบบุหรี่ รวมถึงโรคหลอดอาหารอักเสบ และมะเร็งในช่องปาก

8. **โรคอื่นๆ** เช่น เพิ่มโอกาสของการเกิดภาวะกระดูกพรุน โรคไอบีหรือรัง ทำให้ผู้สูบบุหรี่เสื่อมสมรรถภาพทางเพศ เกิดต่อกระจุกและจอร์รับภาพเสื่อม ผู้สูบบุหรี่จะมีโอกาสเกิดต่อกระจุกมากกว่าผู้ไม่สูบบุหรี่ร้อยละ 40

9. **ผลเสียอื่นๆ** : (1) หญิงตั้งครรภ์และให้นมบุตร หญิงตั้งครรภ์จะมีโอกาสแท้งได้ง่าย เด็กทารกที่มีแม่สูบบุหรี่จะมีโอกาสที่จะเป็นโรคไหลตายได้มากกว่าแม่ที่ไม่สูบบุหรี่ เด็กทารกจะมีน้ำหนักตัวแรกคลอดน้อยกว่าปกติ ซึ่งส่งผลต่อการเจริญเติบโตทั้งทางจิตใจ กายภาพ สมรรถภาพของเด็ก ในอนาคตเด็กทารกจะมีโอกาสของการเกิดโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ เช่น โรคติดเชื้ออหิวสของหูส่วนกลาง สำหรับคู่แต่งงานที่ยังไม่มีบุตร การสูบบุหรี่จะทำให้มีบุตรได้ยาก เนื่องจากการสูบบุหรี่มีผลเสียต่อสุขภาพทางเพศของทั้งผู้หญิงและผู้ชาย ในผู้หญิงที่สูบบุหรี่จะมีผลต่อระดับฮอร์โมนเพศและรอบประจำเดือน ทำให้จำนวนไข่และความแข็งแรงลดลง สำหรับผู้ชายการสูบบุหรี่จะทำให้จำนวนอสุจิลดลง การเคลื่อนไหวของอสุจิไม่มีประสิทธิภาพและอวัยวะเพศไม่แข็งตัวซึ่งพบได้บ่อยในผู้สูบบุหรี่จัดแม้จะมีอายุเพียง 30 ปี (2) ผลเสียต่อยาที่รับประทานเข้าไปรวมกันกับการสูบบุหรี่ (3) ผลเสียต่อเศรษฐกิจ เสียเงินทองในการซื้อบุหรี่สูบ เสียเงินทองในการรักษาโรคที่เกิดจากบุหรี่ (4) ไฟไหม้และอุบัติเหตุทางรถยนต์

### การเลิกสูบบุหรี่

ถ้าผู้สูบบุหรี่หยุดสูบบุหรี่ก่อนที่อวัยวะต่างๆ ในร่างกายจะได้รับความเสียหายอย่างถาวร จะทำให้ร่างกายซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอไปแล้วให้กลับคืนสู่สภาพปกติ หรือเกือบปกติได้ ตัวอย่างเช่น เมื่อคุณหยุดสูบบุหรี่เพียงแค่ 20 นาทีเท่านั้น ระบบต่างๆ ในร่างกายก็จะเริ่มเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น คือ ความดันโลหิตที่สูงจากการสูบบุหรี่จะเริ่มลดลงสู่ระดับปกติ อัตราการเต้นของหัวใจที่สูงขึ้น และอุณหภูมิร่างกายของมือและเท้าที่ต่ำลงเมื่อสูบบุหรี่ จะกลับสู่ค่าปกติ

ที่ 8 ชั่วโมง ระดับคาร์บอนมอนนอกไซด์ในเลือดเริ่มลดลงสู่ระดับปกติ ระดับออกซิเจนในเลือดเพิ่มขึ้นจนเป็นปกติ

ที่ 24 ชั่วโมง โอกาสที่จะเกิดโรคหัวใจขาดเลือดไปเลี้ยงหรือหัวใจตายลดลง

ที่ระยะเวลาหลังหยุดสูบบุหรี่ 48 ชั่วโมงปลายประสาทที่ถูกทำลายเริ่มงอก และการรับกลิ่น รสชาติของอาหารดีขึ้น

ระยะเวลา 2 สัปดาห์ถึง 3 เดือน ระบบการไหลเวียนโลหิตทำงานดีขึ้น และการทำงานของปอดเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 30

ที่ 1-9 เดือน อาการไอ คัดแน่นจมูกอ่อนเพลียง่าย และหายใจหอบลดลง ไขมันอ่อนเจริญขึ้นในปอดใหม่ ทำให้เพิ่มความสามารถในการกำจัดเมือก ทำความสะอาดปอดได้ดีขึ้น และช่วยลดการติดเชื้อ

ที่ระยะเวลา 1 ปี ลดอุบัติการณ์การเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจตีบตันลงครึ่งหนึ่ง เมื่อเทียบกับผู้ที่ยังคงสูบบุหรี่ต่อไป

ที่ 5 ปี โอกาสเสี่ยงของการเกิดมะเร็งปอด มะเร็งปาก มะเร็งลำคอ มะเร็งหลอดอาหาร ลดลงครึ่งหนึ่งเมื่อเทียบกับผู้ที่ยังคงสูบบุหรี่อยู่ เป็นต้น

นอกจากนี้ ยังมีผลดีอื่นๆ อีก เช่น

1) ประหยัดค่าใช้จ่ายที่หมดไปกับการซื้อบุหรี่ และอุปกรณ์ที่ใช้ประกอบ นอกจากนี้ยังประหยัดค่าใช้จ่ายที่จะเกิดตามมาจากการสูบบุหรี่ เช่นค่ารักษาพยาบาล และค่ายาที่ต้องใช้เมื่อเกิดโรคจากบุหรี่ขึ้น

2) สุขภาพร่างกายแข็งแรงขึ้น มีอายุยืนขึ้น แม้ว่าการเลิกสูบบุหรี่จะมีผลทำให้น้ำหนักเพิ่ม แต่มักจะเพิ่มขึ้นโดยเฉลี่ย เพียง 2-3 กิโลกรัม และคงที่ไม่เพิ่มไปมากกว่านี้ การเลิกสูบบุหรี่ทำให้ไม่แก่ก่อนวัย ไม่มีฟันเหลืองหรือริมฝีปากคล้ำดำจากการสูบบุหรี่

3) ลดโอกาสของการสัมผัสควันบุหรี่แก่ลูกๆ และภรรยา เพื่อนร่วมงาน เป็นแบบอย่างที่ดีให้กับลูกหลาน เด็กและเยาวชนที่เติบโตในครอบครัวหรือสังคมที่มีการสูบบุหรี่จะมีโอกาสติดบุหรี่เมื่อโตเป็นวัยรุ่นได้มาก

4) หญิงตั้งครรภ์จะลดความเสี่ยงที่ลูกจะมีน้ำหนักแรกคลอดน้อยกว่าปกติ เกิดโรคไหลตาย หรือแท้งก่อนกำหนดคลอด โอกาสตั้งท้องง่ายขึ้น

5) มีความมั่นใจในตัวเองมากขึ้น ควันบุหรี่เป็นสาเหตุของบุคลิกภาพที่ไม่ดี ทั้งกลิ่นปาก สีฟัน ริมฝีปากคล้ำ ผิวหนังเหี่ยวย่น หมองคล้ำและลมหายใจไม่สะอาด ผู้ที่เลิกบุหรี่ได้ จะเกิดความมั่นใจในตัวเองมากยิ่งขึ้น ซึ่งเป็นผลจากการที่ร่างกายแข็งแรงขึ้น นอกจากนี้ยังเป็นการพิสูจน์ให้เห็นศักยภาพในตัวเอง ที่ผู้สูบบุหรี่สามารถเอาชนะความต้องการสูบบุหรี่เมื่อเริ่มต้นการเลิกบุหรี่ใหม่ๆ

### **การเลิกสูบบุหรี่นั้นมีหลายวิธี แต่โดยทั่วไป แบ่งออกเป็น 4 ชนิดใหญ่ๆ คือ**

1. **วิธีหักดิบ** คือเลิกด้วยตัวเองโดยอาศัยกำลังใจอย่างเดียว แต่ส่วนใหญ่ประสบความสำเร็จน้อย แคร่ร้อยละ 5-7 ของผู้สูบบุหรี่ และมักจะหันกลับไปสูบบุหรี่

2. **การใช้พฤติกรรมและจิตสังคมบำบัด** จากที่กล่าวไปแล้วว่า มี 3 ปัจจัยที่ทำให้การเลิกสูบบุหรี่เป็นไปได้ยาก คือ (1) ภาวะทางจิตใจ (2) ภาวะทางสังคมหรือนิสัยความเคยชิน และ (3) การติดสารนิโคติน วิธีการใช้พฤติกรรมและจิตสังคมบำบัดนี้จะสอนวิธีให้ผู้สูบบุหรี่มีการพัฒนาทักษะเรียนรู้วิธีต่อสู้และแก้ปัญหา กับการติดบุหรี่ทางจิตใจและทางสังคมหรือนิสัยความเคยชินโดยการเรียนรู้ทักษะในการแก้ปัญหาหรือต่อสู้กับการติดทางจิตใจซึ่งมีหลายวิธี คือ

(1) การหลีกเลี่ยงสิ่งช่วย (ได้แก่ ไม้พ่นบุหรี่ติดตัว ings อุปกรณ์สูบบุหรี่ทั้งหมด วางบุหรี่ หรือไฟแช็คให้อยู่นอกสายตา และอยู่ในสถานที่ที่แยกกันไม่เข้าไปใกล้คนที่สูบบุหรี่)

(2) การใช้วิธีเบี่ยงเบนความสนใจ เมื่อเกิดความอยากสูบบุหรี่ หรือเครียดขึ้นมา หรือเลิกทำในสิ่งที่เคยเคยชิน (ถ้าดื่มกาแฟ หรือเหล้าแล้วอยากสูบบุหรี่ ก็ให้อดทนซัก 2-5 นาที จนกว่าสิ่งกระตุ้นเหล่านี้จะหายไปหรือให้ดื่มน้ำ หรือเคี้ยวหมากฝรั่งหรืออาบน้ำหรือทำอะไรทำ เช่น เล่นกีฬา ฟังเพลง ดูหนัง) วิธีเบี่ยงเบนความสนใจ อาจจำง่ายๆ ด้วยตัวย่อภาษาอังกฤษว่า 5Ds ได้แก่

delay คืออย่าสูบบุหรี่ทันทีที่อยากสูบ แต่ให้พยายามทำกิจกรรมอย่างอื่นก่อน เช่นการ  
บ้านพัก แปร่งฟัน เคี้ยวผลไม้รสเปรี้ยว เป็นต้น

deep breath สูดลมหายใจเข้าออกลึกๆ และช้าๆ ทำเช่นนี้ 2-3 ครั้งจะช่วยให้อ่อนคลาย  
ขึ้น โดยเฉพาะเวลาที่มีความเครียดและต้องการสูบบุหรี่

drink water ดื่มน้ำหรือล้างหน้าทันทีเมื่อรู้สึกหงุดหงิด กระวนกระวายใจ

do something else ทำกิจกรรมอื่นเพื่อเบี่ยงเบนความสนใจ ยึดเวลาออกไป 3-5 นาทีทุก  
ครั้งที่ต้องการสูบบุหรี่

destination/do exercise บอกตัวเองเสมอว่าต้องเลิกบุหรี่ให้ได้ อย่างแน่นอน

(3) การเสริมสร้างกำลังใจ เพื่อช่วยให้การเลิกบุหรี่ได้สำเร็จ เช่น คิดถึงผลเสีย ของการสูบบุหรี่  
บอกคนรอบข้างว่า คุณกำลังเลิกบุหรี่ เพื่อให้พวกเขาให้กำลังใจ ไม่มาช่วยหรือส่งบุหรี่ให้ เวลาที่คุณหงุดหงิด  
จากอาการถอนนิโคติน พวกเขาจะได้เข้าใจ

(4) กำหนดวันที่จะเลิกสูบบุหรี่อย่างเด็ดขาด คือการกำหนดโดยใช้วันที่มีความหมายพิเศษ เช่น วัน  
เกิด วันครบรอบการแต่งงาน วันเกิดลูก วันงดสูบบุหรี่โลก พยายามลดการสูบบุหรี่ลงโดยจำกัดจำนวนบุหรี่ที่  
สูบในแต่ละวันลงเรื่อยๆ จนถึงวันที่ต้องการเลิกบุหรี่ จากการวิจัยพบว่าระยะเวลาที่เหมาะสมที่จะกำหนดให้  
เป็นวันเลิกบุหรี่อย่างเด็ดขาด ควรอยู่ในช่วง 2-14 วันหลังจากเริ่มมีความคิดที่จะเลิกบุหรี่

**3. การใช้ยาช่วยเลิกบุหรี่** การใช้ยาสามารถช่วยลดความทรมานจากอาการถอนนิโคติน ทำให้ผู้สูบ  
มีเวลามากขึ้น หรือทรมานกำลังใจ เรียนรู้ในการต่อสู้กับการติดทางจิตใจหรือทางสังคมที่จะปรับเปลี่ยน  
พฤติกรรมกาสูบบุหรี่ การใช้ยาช่วยเลิกบุหรี่มีข้อดีที่ทำให้ผู้ป่วยไม่ต้องรับสารก่อกัมเริงหรือสารพิษอื่นๆ จาก  
ควันบุหรี่ การใช้ยานั้นจะไม่ทำให้ลดภาวะเสพติดทางจิตใจ คือผู้เลิกบุหรี่จะไม่รู้สึกถึงความสุข ความพอใจ  
หรือใช้แล้วมีชีวิตชีวา คลายเครียด แต่จะช่วยบรรเทาหรือระงับ/ป้องกันอาการถอนยาจากนิโคตินเท่านั้น การ  
ใช้ยาอย่างเดียวยังโอกาสที่ผู้สูบบุหรี่จะเลิกบุหรี่ มีเพียงร้อยละ 10-30 ที่ระยะเวลา 1 ปี ตัวอย่างยาช่วยเลิกบุหรี่  
ในปัจจุบันมี 2 ชนิดใหญ่ๆ คือ

(1) ยาที่ให้นิโคตินทดแทน ซึ่งมีจำหน่าย 2 รูปแบบคือ หมากฝรั่ง และแผ่นแปะนิโคติน

(2) ยาเม็ดรับประทานที่ไม่ใช่โคตินทดแทน ยาชนิดนี้สามารถลดความอยากสูบบุหรี่ได้  
จากการศึกษาทางคลินิกพบว่าผู้สูบบุหรี่ที่ใช้ยาเหล่านี้สามารถถอนบุหรี่หรือเพิ่มโอกาสของการเลิกสูบบุหรี่เป็น  
2 เท่าของผู้ที่ใช้ยาหลอก การใช้ยาเหล่านี้ต้องอยู่ภายใต้การดูแลของบุคลากรทางการแพทย์ เช่น แพทย์ เภสัช  
กร เป็นต้น เนื่องจากอาการข้างเคียงของยาเหล่านี้ อาจทำให้เกิดอันตรายได้

**4. การใช้วิธีที่ 2 และวิธีที่ 3 ร่วมกัน** พบว่าจะเพิ่มโอกาสของการเลิกบุหรี่ได้สำเร็จถึงร้อยละ 30-40  
ที่ระยะเวลาของการติดตาม 1 ปี จะเห็นได้ว่าวิธีที่ 4 นี้ต้องคำนึงถึง 3 ปัจจัยนี้ในการรักษา คือ การมีกำลังใจที่  
เข้มแข็ง การใช้พฤติกรรมและจิตสังคม บำบัด และการใช้ยาช่วยถอนบุหรี่ในการรักษาการติดสารนิโคติน

### **อุปสรรคที่ทำให้ผู้สูบบุหรี่ที่พยายามเลิกแต่เลิกไม่สำเร็จ**

อุปสรรคที่พบบ่อยๆ ได้แก่ การมีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น ความเครียด การขาดแรงจูงใจ เป็นต้น ความจริงแล้วไม่จำเป็นว่าทุกคนจะมีน้ำหนักเพิ่มขึ้น คนส่วนใหญ่มีน้ำหนักเพิ่มขึ้นเฉลี่ย 2-3 กิโลกรัม มีเพียงร้อยละ 10 ของผู้สูบบุหรี่ที่เลิกเท่านั้นที่น้ำหนักตัวอาจเพิ่มถึง 10 กิโลกรัม เนื่องจากการสูบบุหรี่ทำให้ต่อมรับรสตามลิ้นสามารถรับรู้รสชาติอาหารได้เหมือนปกติ ประกอบกับสารหลายชนิดในควันบุหรี่ เช่น นิโคตินกระตุ้นให้ร่างกายเพิ่มการเผาผลาญอาหารเร็วกว่าปกติ และนิโคตินยังมีฤทธิ์ทำให้คลื่นไส้ เบื่ออาหารหรือกินอาหารได้ลดลง เมื่อหยุดบุหรี่ในช่วง 1-2 เดือนแรก จะมีอัตราการเผาผลาญอาหารในอัตราปกติ การทำงานของต่อมรับรสอาหารจะดีขึ้น ทำให้กินอาหารและรู้สึกอ้วนมากขึ้น ดังนั้น ผู้สูบบุหรี่ที่ต้องการเลิกบุหรี่ ทุกคนจึงต้องมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการรับประทานอาหารและการเพิ่มการออกกำลังกาย ให้ระลึกเสมอว่า การสูบบุหรี่เป็นอันตรายต่อสุขภาพมากกว่าการกลัวที่จะมีน้ำหนักเพิ่มขึ้นเพียง 2-3 กิโลกรัม และอย่าล้มเลิกหรือท้อแท้ถ้าเลิกไม่สำเร็จให้นึกเสมอว่ามีคนจำนวนน้อยมากที่จะประสบความสำเร็จในการเลิกบุหรี่ใน 1-2 ครั้งแรก คนส่วนใหญ่ต้องพยายามมากกว่า 5 ครั้ง ก่อนที่จะประสบความสำเร็จ

### **บรรณานุกรม**

- กรองจิต วาทีสาชกิจ. ถนนปชต การส่งเสริมการเลิกบุหรี่ในงานประจำ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่; 2552.
- กิตติยศ ยศสมบัติ. Comprehensive pharmacy review. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์นานนระวงศ์; 2552. หน้า 297-9.
- Wongwiwatthanakit S, Jack HM, Popovich NG. Smoking cessation: Part 1 – An overview. J Am Pharm Asso 1998; 38: 58-70.
- Wongwiwatthanakit S, Jack HM, Popovich NG. Smoking cessation: Part 2 – Pharmaceutical approaches. J Am Pharm Assoc 1998; 38: 339-353.