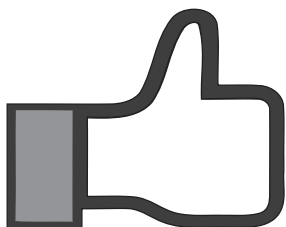


31

พฤษภาคม วันงดสูบบุหรี่โลก
WORLD NO TOBACCO DAY

บุหรี่
=
ยาเสพติด

เป็นภัยต่อชีวิต เป็นพิษต่อสังคม



บุหรี่ = ยาเสพติด

วันงดสูบบุหรี่โลกปี 2556 องค์การอนามัยโลกได้กำหนดคำขวัญวันงดสูบบุหรี่โลกไว้ว่า “Ban tobacco advertising, promotion and sponsorship” ซึ่งประเทศไทย โดยกระทรวงสาธารณสุข ได้ใช้คำขวัญภาษาไทยว่า “ไม่ใช้ ไม่รับ ไม่สนับสนุนโฆษณาสูบบุหรี่ทำลายชีวิต”

มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ เชิญชวนเครือข่ายร่วมรณรงค์เนื่องในวันงดสูบบุหรี่โลก โดยปีนี้มูลนิธิรณรงค์ฯ ชูประเด็น “บุหรี่ = ยาเสพติด” เพื่อนำเสนอข้อมูลความรุนแรงของการเสพติดบุหรี่ที่ร้ายแรงเทียบเท่ากับเฮโรอีน นำความสูญเสียมาสู่ผู้เสพ คนรอบข้างและสังคม

ทั้งนี้ จากข้อมูลของศูนย์อาชญากรรมและยุติธรรมศึกษาประเทศสหราชอาณาจักร ได้ประเมินและจัดอันดับสารเสพติดชนิดต่างๆ 20 ชนิด ในสามลักษณะ คือ อันตรายต่อร่างกาย ความรุนแรงของการเสพติด และผลกระทบของการใช้สารนั้นต่อสังคม ในภาพรวมผลการวิเคราะห์พบว่า ยาเสพติดที่อันตรายที่สุด ได้แก่ อันดับ 1 เฮโรอีน อันดับ 2 โคเคน อันดับ 8 แอมเฟตามีนหรือยาบ้า และบุหรี่อยู่ในอันดับที่ 9 ดังนั้น บุหรี่จึงเป็นยาเสพติดที่ติดอันดับ 1 ใน 10 ที่ร้ายแรงที่สุด

นอกจากนี้ ประเทศสหรัฐอเมริกา ก็ถือว่า การติดนิโคตินหรือติดบุหรี่เป็นปัญหาวิกฤตการณ์ในวงการสาธารณสุข

บุหรี่คือสิ่งเสพติดที่ถือเป็นด่านแรกที่น่าไปสู่ยาเสพติดร้ายแรงชนิดอื่นได้ เช่น สุรา โคเคน เฮโรอีน ยาอี ฯลฯ องค์การอาหารและยาสหรัฐอเมริกา จึงมีความพยายามที่จะกำหนดกฎเกณฑ์ควบคุมบุหรี่เสียใหม่ โดยจะจัดให้เป็นยาเสพติด (tobacco as a drug)

องค์การอนามัยโลกจัดให้การสูบบุหรี่เป็นโรคชนิดหนึ่ง และจัดให้บุหรี่คือ ยาเสพติด เนื่องจาก “ยาเสพติด” ในความหมายขององค์การอนามัยโลกหมายถึง สิ่งที่เสพเข้าไปแล้วจะเกิดความต้องการทั้งทางร่างกายและจิตใจต่อไป โดยไม่สามารถหยุดเสพได้ และจะต้องเพิ่มปริมาณมากขึ้นเรื่อย ๆ จนในที่สุดจะทำให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บต่อร่างกายและจิตใจ

ยาสูบ... แหล่งกำเนิดนิโคติน

- ใครจะคาดคิดว่าใบยาสูบ พืชที่หล่อเลี้ยงชีวิตของเกษตรกรหลายครัวเรือนจะเป็นสารตั้งต้น ที่ทำให้เกิดการเสียชีวิตของคนทั่วโลกถึงปีละ 6 ล้านคน
- ใบยาสูบ เป็นส่วนประกอบที่สำคัญที่สุดของบุหรี่ย ในใบยาสูบทุกสายพันธุ์มีสารนิโคติน ซึ่งเป็นสารพิษที่พบตามธรรมชาติในใบยาสูบเท่านั้น
- จากรายงานของนายแพทย์ใหญ่สหรัฐอเมริกา เมื่อปี พ.ศ.2531 ระบุว่า นิโคตินมีฤทธิ์ในการเสพติดเทียบเท่าเฮโรอีน และสรุปว่า “บุหรี่ยและการใช้ยาสูบในรูปแบบอื่น ๆ เป็นการเสพติดเพราะผู้สูบจะสูบเป็นประจำและไม่สามารถเลิกได้ การหยุดสู่มักจะตามมาด้วยอาการถอนยา กระบวนการทางเภสัชกรรมและพฤติกรรมที่บ่งบอกถึงการเสพติดก็จะเหมือนๆ กับการติดยาเสพติดอื่นๆ เช่น เฮโรอีน โคเคน”
- ในบุหรี่ยมีสาร “นิโคติน” ซึ่งเป็นสารที่มีฤทธิ์เสพติดมากกว่ายาเสพติดชนิดอื่นจากการจัดอันดับ คือ เฮโรอีน โคเคน แอลกอฮอล์ และคาเฟอีนตามลำดับ นิโคตินในควันบุหรี่ยที่ผู้สูบได้รับเข้าไปในร่างกายทำให้เกิดการเสพติดเช่นเดียวกับเฮโรอีน
- เมื่อมีการสูดควันบุหรี่ยเข้าไป นิโคตินจะถูกดูดซึมอย่างรวดเร็วเข้าสู่กระแสเลือดและสมองภายใน 10 วินาที โดยจะกระตุ้นให้หลั่งสารสื่อประสาทในสมอง คือ dopamine ทำให้เกิดอารมณ์แห่งความสุข และ Norepinephrine ทำให้เกิดการตื่นตัว มีพลัง มีสมาธิ ลดความรู้สึกซึมเศร้า
- เมื่อหยุดสูบบุหรี่ยปริมาณของสารสื่อประสาทเหล่านี้จะลดลง ทำให้อารมณ์แห่งความสุขของผู้สูบบุหรี่ยหายไป และเกิดอาการถอนนิโคติน ได้แก่ กระวนกระวาย หงุดหงิดง่าย ไม่มีสมาธิ หิวบ่อย น้ำหนักขึ้น ดังนั้นผู้สูบบุหรี่ย จึงยังคงต้องสูบบุหรี่ยต่อไปเรื่อย ๆ เพื่อบรรเทาอาการถอนนิโคติน นอกจากนี้ภาวะการเสพติดทางจิตใจ คือ ทศณคติ ความเชื่อ ความรู้สึกที่มีต่อการสูบบุหรี่ยว่า บุหรี่ยทำให้คลายความเครียด ลดความวิตกกังวล ทำให้มีสมาธิและภาวะการเสพติดทางสังคม หรือนิสัยความเคยชิน เกิดจากการที่ผู้สูบบุหรี่ยได้สร้างความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมประจำวันกับการสูบบุหรี่ย องค์การอนามัยโลกจัดบุหรี่ยเป็นยาเสพติดประเภทหนึ่ง

บุหรี = ยาเสพติด

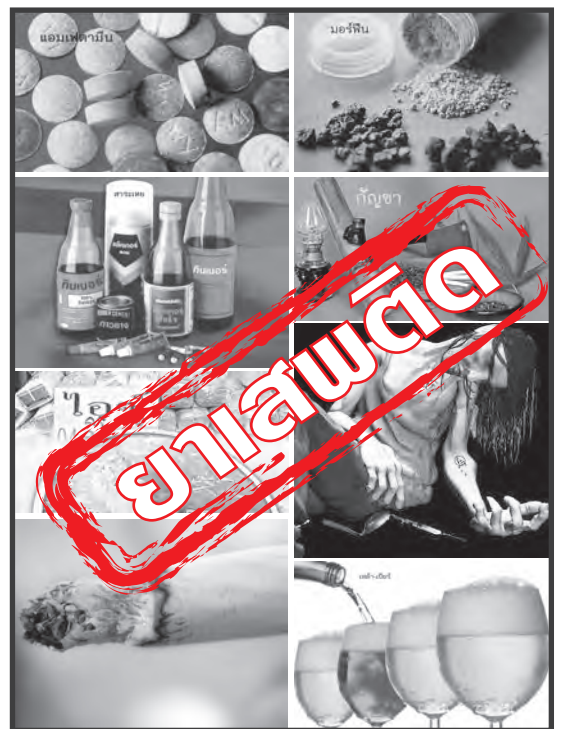
แต่ไม่อยู่ในรายการที่กฎหมายกำหนด

บุหรี = ยาเสพติด

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization or WHO) ได้นิยามสิ่งเสพติด หรือ ยาเสพติด ไว้ว่า หมายถึง สิ่งที่เสพเข้าไปแล้วจะเกิดความต้องการ ทั้งทางร่างกายและจิตใจอย่างต่อเนื่อง โดยไม่สามารถหยุดเสพได้ และจะต้องเพิ่มปริมาณมากขึ้นเรื่อยๆ จนในที่สุดจะทำให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บต่อร่างกายและจิตใจขึ้น

องค์การอนามัยโลกแบ่งยาเสพติดเป็น 9 ประเภท คือ

1. **ประเภทฝิ่น หรือ มอร์ฟิน** รวมทั้งยาที่มีฤทธิ์คล้ายมอร์ฟิน ได้แก่ ฝิ่น มอร์ฟิน เฮโรอีน เพทิดีน
2. **ประเภทบาบิบูเท** รวมทั้งยาที่มีฤทธิ์ทำนองเดียวกัน ได้แก่ เซโคบาร์บิทัล อะโมบาร์บิทัล พาราลดีไฮด์ เมโปรบาเมท ไดอาซีแพม เป็นต้น
3. **ประเภทแอลกอฮอล์** ได้แก่ เหล้า เบียร์ วิสกี้
4. **ประเภทแอมเฟตามีน** ได้แก่ แอมเฟตามีน เมทแอมเฟตามีน
5. **ประเภทโคเคน** ได้แก่ โคเคน ใโปคคา
6. **ประเภทกัญชา** ได้แก่ ใบกัญชา ยางกัญชา
7. **ประเภทใบกระท่อม**
8. **ประเภทหลอนประสาท** ได้แก่ แอลเอสดี ดีเอ็นที เมสตาลีน เมล็ดมอนิ่งกลอรี ต้นลำโพง เห็ดเมาบางชนิด
9. **ประเภทอื่นๆ** นอกเหนือจาก 8 ประเภทข้างต้น ได้แก่ สารระเหยต่างๆ เช่น ทินเนอร์ เบนซิน น้ำยาล้างเล็บ ยาแก้ปวดและบุหรี



อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ของประเทศไทยพบว่าบุหรีไม่ได้ถูกจัดอยู่ในประเภทของยาเสพติดให้โทษ ทำให้บุหรีเป็นยาเสพติดที่สามารถจำหน่ายได้ โดยไม่ผิดกฎหมายตาม พ.ร.บ.ยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522

ผู้ที่ติดยาเสพติด	ผู้ที่ติดบุหรี
1. เสพเข้าไปแล้วจะเกิดความต้องการ ทั้งทางร่างกายและจิตใจ 2. ใช้อย่างต่อเนื่อง โดยไม่สามารถหยุดเสพได้ 3. จะต้องเพิ่มปริมาณมากขึ้นเรื่อยๆ จนในที่สุดจะทำให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บต่อร่างกายและจิตใจขึ้น	1. มีความต้องการสูบทั้งทางร่างกายและจิตใจอยู่ตลอดเวลา 2. ต้องใช้อย่างต่อเนื่อง โดยไม่สามารถหยุดเสพได้ มีอาการหงุดหงิดเมื่อไม่ได้สูบ 3. ต้องสูบบุหรี และเพิ่มปริมาณขึ้นเรื่อยๆ เพราะติดสารนิโคติน ทำให้สุขภาพทรุดโทรมลงป่วยเป็นโรคเรื้อรังร้ายแรง

บุหรี = ยาเสพติด

คำแก้ตัว ของบริษัทบุหรี

- บริษัทบุหรีปฏิเสธเสมอมาว่า สารนิโคตินในบุหรีไม่เป็นสารเสพติด ทั้ง ๆ ที่บริษัทบุหรีรู้ว่านิโคตินในบุหรี ทำให้เกิดการเสพติด บริษัทบุหรีจึงทำทุกวิถีทางเพื่อรักษาระดับของนิโคตินไว้ เพื่อให้มั่นใจว่าจะคงมีการบริโภคผลิตภัณฑ์นี้ ต่อไปอย่างต่อเนื่อง
- เอกสารลับของบริษัทบุหรีหลายบริษัท ที่ถูกเปิดเผยจากการสอบสวนขององค์การอาหารและยาของรัฐบาลสหรัฐอเมริกา ร่วมกับรัฐสภา แสดงผลการวิจัยหลายชิ้นที่บริษัทบุหรีได้ระบุคำพูดของผู้บริหารระดับสูงของบริษัทบุหรีหลายบริษัท หรือคำบอกเล่าของคนในบริษัท ที่เปิดโปงความไม่ชอบมาพากล อาทิ

“เป็นที่ทราบกันอยู่แล้วว่าบุหรีเป็นสิ่งเสพติด
ผู้สูบบุหรีจำนวนมาก ยังคงสูบบุหรีต่อไป
เพราะไม่สามารถเลิกได้
ถ้าเลิกได้ก็คงเลิกไปแล้ว”

(บริษัท บริติช อเมरिकันโทแบคโค ผู้ผลิตบุหรียี่ห้อ 555 พ.ศ.2523)

“ผมจะบอกให้ว่าทำไมผมจึงทำธุรกิจบุหรี
เพราะมันใช้เงินลงทุนเพียงไม่กี่เพนนี
แต่สามารถขายได้หลายดอลลาร์ มันเป็นยาเสพติด
และมันก็ทำให้คนที่ติดแล้ว
ไม่สามารถเปลี่ยนใจไปสู่อะไรอื่นได้”

(วอร์เรน บัฟเฟตต์ อดีตผู้ถือหุ้นรายใหญ่ของ
บริษัท อาร์ เจ เรย์โนลด์ ผู้ผลิตบุหรียี่ห้อ คามेल วินสตัน)

“ทำไมผู้คนจึงสูบบุหรี?
เพื่อผ่อนคลาย เพื่อรสชาติ เพื่อฆ่าเวลา
เพื่อให้มือไม่ว่าง ...แต่ที่สำคัญที่สุดผู้คนยังคง
สูบบุหรีต่อไปก็เพราะว่า จะรู้สึกไม่มีความสุข
หากหยุดสูบบุหรี”

(จากการประชุมเป็นการภายในของ บริษัทฟิลลิป มอร์ริส
ผู้ผลิตบุหรียี่ห้อมาร์ลโบโร และแอลแอนด์เอ็ม
20 มีนาคม พ.ศ.2527)

“ยอมรับความจริงดีกว่า ว่าบุหรีมีผลต่อร่างกาย
นิโคตินเป็นยาที่มีอำนาจ พวกหมอ นักพิษวิทยา
และนักเคมีทั้งหลายเขารู้กันทั้งนั้น เป็นความลับเสียเมื่อไร”

(ซี แอล ชาร์ลส บริษัทฟิลลิป มอร์ริส ปี 1982)

“นิโคตินทำให้เกิดการเสพติด
เพราะฉะนั้น
เราจึงอยู่ในธุรกิจของ
การขายนิโคติน
ซึ่งเป็นยาเสพติด”

(คำพูดของ Addison Yeaman
จากบริษัท บราวน์ แอนด์ วิลเลียมสัน
ผู้ผลิตบุหรี
วันที่ 17 กรกฎาคม พ.ศ.2506)

พระราชบัญญัติ ยาเสพติดให้โทษ

บุหรื = ยาเสพติด

พ.ศ. 2522 ได้กำหนดความหมายของยาเสพติดให้โทษ หมายถึง สารเคมีหรือวัตถุชนิดใดๆ ซึ่งเมื่อเสพเข้าสู่ร่างกาย ไม่ว่าจะโดยรับประทาน ดม สูบ ฉีด หรือด้วยประการใดๆ แล้วทำให้เกิดผลต่อร่างกาย และจิตใจในลักษณะสำคัญ เช่น

- ต้องเพิ่มปริมาณการเสพขึ้นเรื่อยๆ
- มีอาการขาดยาเมื่อไม่ได้เสพ
- มีความต้องการเสพทั้งทางร่างกายและจิตใจอย่างรุนแรงอยู่ตลอดเวลา
- ทำให้สุขภาพทรุดโทรมลง

ทั้งนี้ให้รวมตลอดถึงพืช หรือส่วนของพืชที่เป็นหรือให้ผลผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษ หรืออาจใช้ผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษ และสารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษด้วย ทั้งนี้ ตามที่รัฐมนตรีประกาศในราชกิจจานุเบกษา แต่ไม่หมายความถึงยาสามัญประจำบ้านบางตำรับ ตามกฎหมายว่าด้วยยาที่มียาเสพติดให้โทษผสมอยู่

พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522

แบ่งประเภทของยาเสพติดให้โทษออกเป็น 5 ประเภท คือ

ประเภทที่ 1 ได้แก่ เฮโรอีน แอลเอสดี แอมเฟตามีน หรือยาบ้า ยาอีหรือยาเลิฟ

ประเภทที่ 2 ซึ่งสามารถนำมาใช้เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ได้ แต่ต้องใช้ภายใต้การควบคุมของแพทย์และใช้เฉพาะกรณีที่จำเป็นเท่านั้น ได้แก่ ฝิ่น มอร์ฟีน โคเคน หรือโคคาอิน โคเคอิน และเมทาโดน

ประเภทที่ 3 เป็นยาเสพติดให้โทษที่มียาเสพติดประเภทที่ 2 ผสมอยู่ด้วย มีประโยชน์ทางการแพทย์ การนำไปใช้เพื่อจุดประสงค์อื่น หรือเพื่อเสพติดจะมีบทลงโทษกำกับไว้ ยาเสพติดประเภทนี้ ได้แก่ ยาแก้ไอ ที่มีตัวยาโคเคอิน ยาแก้ท้องเสีย ที่มีฝิ่นผสมอยู่ด้วย ยาฉีดระงับปวดต่าง ๆ เช่น มอร์ฟีน

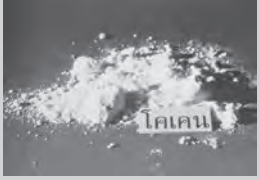
ประเภทที่ 4 คือสารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษ ประเภทที่ 1 หรือประเภทที่ 2 ยาเสพติดประเภทนี้ไม่มีการนำมาใช้ประโยชน์ ในการบำบัดโรคแต่อย่างใด และมีบทลงโทษกำกับไว้ด้วย ได้แก่ น้ำยาอะเซติคแอนไฮไดรย์ และอะเซติล คลอไรด์ ซึ่งใช้ในการเปลี่ยนมอร์ฟีนเป็นเฮโรอีน สารคลอซูโด อีเฟครีน สามารถใช้ในการผลิตยาบ้าได้ และวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทอีก 12 ชนิด ที่สามารถนำมาผลิตยาอี และยาบ้าได้

ประเภทที่ 5 เป็นยาเสพติดให้โทษที่มีได้เข้าข่ายอยู่ในยาเสพติดประเภทที่ 1 ถึง 4 ได้แก่ ทุกส่วนของพืชกัญชา ทุกส่วนของพืชกระท่อม เห็ดขี้ควาย เป็นต้น

บุหรื = ยาเสพติด

ยาสูบ 1 ใน 10 สารเสพติดอันตราย

รายงานของศูนย์อาชญากรรมและยุติธรรมศึกษา สหราชอาณาจักร ได้ประเมินและจัดอันดับสารเสพติดชนิดต่างๆ 20 ชนิด ใน 3 ประเด็น คือ อันตรายต่อร่างกาย ความรุนแรงของการเสพติด และผลกระทบของการใช้สารนั้นต่อสังคมในภาพรวม ผลการวิเคราะห์พบว่า สารเสพติดที่อันตรายที่สุด 10 อันดับแรก ได้แก่

1. เฮโรอีน		2. โคเคน	
3. บาร์บิทัวเรท		4. เมทาโดน	
5. แอลกอฮอล์		6. เคตามีน	
7. เบนโซไดอะซีปีน		8. แอมเฟตามีน (ยาบ้า)	
9. ยาสูบ		10. บุพรีนอร์ฟิน	

โดยในกลุ่มสารเสพติด 10 อันดับแรก มีเพียง 2 ชนิดเท่านั้น คือ แอลกอฮอล์และยาสูบ ที่ขายได้อย่างถูกกฎหมาย

นิโคติน คือ สารเสพติดที่เป็นพิษในบุหรี่

- บุหรี่หนึ่งมวนจะมีนิโคตินประมาณ 0.1–2.8 มิลลิกรัม
- นิโคตินสามารถแพร่เข้าสู่กระแสเลือดได้อย่างรวดเร็ว โดยเฉลี่ยนิโคตินจะใช้เวลาประมาณ 7 วินาที ในการเข้าสู่สมอง และยังสามารถแพร่ผ่านโครงสร้างกั้นระหว่างเลือดและสมอง (blood-brain barrier) ได้อีกด้วย
- ปริมาณของนิโคตินที่จะเข้าสู่ร่างกายโดยการสูบบุหรี่ จะขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ อาทิ ชนิดของยาสูบ ชนิดของไส้กรอง ปริมาณของควันบุหรี่ที่สูดเข้าไป
- นิโคตินออกฤทธิ์ต่อระบบประสาท เมื่อเสพในขนาดที่ต่ำๆ จะกระตุ้นระบบประสาท จะทำให้มีการหลั่งฮอร์โมนอะดรีนาลีน (Adrenaline) เพิ่มขึ้น ส่งผลให้มีการเพิ่มอัตราการเต้นของหัวใจ ความดันโลหิต และอัตราการหายใจ รวมทั้งเพิ่มปริมาณของน้ำตาลกลูโคสในกระแสเลือดด้วย ทำให้รู้สึกมีความสุข แต่หลังจากนั้นมีการเปลี่ยนแปลงไปเป็นสารโคตินิน (cotinine) ซึ่งจะยังคงอยู่ในกระแสเลือดนานถึง 48 ชั่วโมง อันมีผลให้
 - * เกิดการหดตัวของเส้นเลือด
 - * เพิ่มปริมาณการใช้ออกซิเจน
 - * มีผลต่อการหมุนเวียนของเลือดที่ไปเลี้ยงหัวใจ
 - * หัวใจเต้นผิดปกติ
 - * เพิ่มปริมาณเลือดที่ออกจากหัวใจ
 - * เพิ่มปริมาณกรดไขมันเลือดและทำให้เกิดเลือดติดกัน
- นิโคติน เป็นพิษกับระบบประสาท ในระยะแรกมีฤทธิ์กระตุ้นสมองและระบบประสาทส่วนกลาง แต่ในระยะต่อมาจะมีฤทธิ์กดระบบประสาท จึงนำมาใช้เป็นยาฆ่าแมลง
- ในผู้ใหญ่หากได้รับนิโคติน 60 มิลลิกรัมในครั้งเดียวจะเสียชีวิตได้ทันที จากการที่กล้ามเนื้อหายใจเป็นอัมพาต
- ในบุหรี่ 1 มวนจะมีนิโคตินประมาณ 1 มิลลิกรัม ความร้ายแรงของพิษนี้เทียบได้กับการได้รับสารไซยาไนด์ แต่เหตุที่ผู้สูบบุหรี่ไม่เสียชีวิตทันทีเพราะสูดเข้าไปทีละเล็กละน้อย และร่างกายเผาผลาญนิโคตินที่รับเข้าไปค่อนข้างเร็ว และขับออกจากร่างกายตลอดเวลา ทำให้ระดับนิโคตินในร่างกายไม่สูงพอ ที่จะทำให้ผู้สูบบุหรี่เสียชีวิตในทันทีได้

บุหรี่...

แหล่งสารพิษกว่า 250 ชนิด

- ในบุหรี่ 1 มวน ประกอบด้วย ใบยาสูบ กระดาษที่ใช้น้ำมัน และสารเคมีหลายร้อยชนิด ที่ใช้ในการปรุงแต่งกลิ่นและรส เพื่อลดการระคายเคือง และเพื่อให้บุหรี่ย่อยง่ายขึ้น
- เมื่อมีการจุดบุหรี่สูบ การเผาไหม้ทำให้เกิดควันบุหรี่ ซึ่งประกอบด้วยสารเคมีมากกว่า 7,000 ชนิด ในจำนวนนั้นมีสารเคมีจำนวนมากที่เป็นสารพิษ สารที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางพันธุกรรม (mutagenic) และสารก่อมะเร็ง (carcinogen) กว่า 70 ชนิด

นิโคติน (nicotine)

เป็นสารพิษอย่างแรง เป็นสารที่มีฤทธิ์เสพติด ทำให้ไขมันชนิดไม่ดีในเลือดสูงขึ้น มีผลให้หลอดเลือดตีบลง ทำให้เกิดโรคเกี่ยวกับหลอดเลือดหัวใจ และความดันโลหิตสูง

ทาร์หรือน้ำมันดิน (tar)

ประกอบด้วยสารเคมีหลายชนิดที่มีคุณสมบัติเป็นสารก่อมะเร็ง จะจับตัวสะสมอยู่ในถุงลมปอด ทำให้เกิดการระคายเคือง เป็นสาเหตุของการไอและมีเสมหะ และก่อให้เกิดโรคมะเร็งปอด และโรคถุงลมโป่งพอง

คาร์บอนไดซัลไฟด์ (carbon disulfide)

ทำให้เกิดโรคผนังเส้นเลือดแดงหนาและแข็งขึ้น

คาร์บอนมอนอกไซด์ (carbon monoxide)

เป็นก๊าซที่เกิดจากการเผาไหม้ชนิดเดียวกับที่ออกมาจากท่อไอเสียรถยนต์ ก๊าซนี้จะขัดขวางการลำเลียงออกซิเจนของเม็ดเลือดแดง ทำให้ผู้สูบบุหรี่ได้รับออกซิเจนน้อยลง ร่างกายจึงต้องสร้างเม็ดเลือดแดงเพิ่มขึ้น ทำให้เลือดข้นและหนืด หัวใจจึงเต้นเร็วขึ้นและทำงานมากขึ้น เพื่อให้เลือดนำออกซิเจนไปยังส่วนต่างๆ ของร่างกายเพื่อไม่ให้เนื้อเยื่อขาดออกซิเจน

ไฮโดรเจนไซยาไนด์ (hydrogen cyanide)

เป็นก๊าซพิษที่ใช้ในสงคราม ทำให้เกิดอาการไอ มีเสมหะ และหลอดลมอักเสบเรื้อรัง ปวดศีรษะ เวียนศีรษะ และคลื่นไส้อาเจียน

ไนโตรเจนไดออกไซด์ (nitrogen dioxide)

ก๊าซนี้จะไปทำลายเยื่อหุ้มหลอดลมส่วนปลาย และถุงลมในปอดเป็นสาเหตุของโรคถุงลมโป่งพอง

ไนโตรเจนออกไซด์ (nitrogen oxide)

ทำให้หัวใจเต้นเร็วขึ้น ใจสั่น

แอมโมเนีย (ammonia)

ใช้ในการปรุงแต่งรสชาติ และช่วยให้นิโคตินดูดซึมเข้าสู่สมองและประสาทส่วนกลางเร็วขึ้น มีฤทธิ์ระคายเคืองเนื้อเยื่อ ทำให้แสบตา แสบจมูก หลอดลมอักเสบ

ไซยาไนด์ (cyanide)

ใช้เป็นยาเบื่อหนู สารนี้ถ้าได้รับในปริมาณมาก จะทำให้หัวใจเป็นอัมพาต และหยุดหายใจได้

สารก่อมะเร็ง = สารก่อมะเร็ง

ในควันบุหรี่เป็นแหล่งของสารก่อมะเร็งมากกว่า 70 ชนิด อาทิ

1, 3 บิวทาไดเ็น (1, 3 butadiene) เอ็ม พี และ โอ ครีซอล (m, p and o-Cresol)
โครมาริน (cromarin) โครโทนาลดีไฮด์ (crotonaldehyde) และ ดีดีที (DDT)

ทั้งหมดเป็นสารก่อมะเร็ง

อะคริโลไนไทรล์ (acrylonitrile)

ทำให้เกิดภาวะโลหิตจางอย่างอ่อน ปลายมือปลายเท้าซีดเขียว เม็ดเลือดขาวลดลง ระคายเคืองต่อไต
เยื่อตาขาวมีสีเหลืองเล็กน้อย และหายใจไม่สม่ำเสมอได้ อาจก่อให้เกิดมะเร็ง

อะโรแมติก อะมีน-4 อะมิโน ไบฟีนิล (aromatic amines-4-amino-biphenyl)

เป็นสารที่ทำให้เกิดอาการปวดศีรษะ ง่วง เชื่องซึม ปลายมือปลายเท้าเขียวคล้ำ ปัสสาวะปวดแสบปวด
ร้อน และอาจมีเลือดปน เป็นสาเหตุให้เกิดมะเร็งในกระเพาะปัสสาวะ

แอสเบสตอส (asbestos)

ก่อให้เกิดมะเร็งปอด มะเร็งเยื่อหุ้มปอดและเยื่อปอดอักเสบ

เบนโซ (อะ) ไพรีน (benzo [a] pyrene)

เป็นสารก่อมะเร็งอย่างแรง

เบนซิดีน (benzidine)

ก่อให้เกิดมะเร็งกระเพาะปัสสาวะ

บิส (คลอโรเมทิล) อีเทอร์ (bis (chloromethyl) ether)

ก่อให้เกิดมะเร็งปอด

บิวทาลดีไฮด์ (butyraldehyde)

มีผลต่อการหายใจและมีการศึกษาในสัตว์ทดลองว่า ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเซลล์ของระบบสืบพันธุ์

เบนซีน (benzene)

เป็นสารก่อมะเร็ง พบในยาฆ่าแมลง

ฟอรัมาลดีไฮด์ (formaldehyde)

หรือรู้จักในชื่อ ฟอรัมาลีน ที่ใช้ในการดองศพ เป็นสารก่อมะเร็ง

แคดเมียม (cadmium)

การเข้าสู่ร่างกายโดยการสูดดม ก่อให้เกิดอันตรายมากกว่าการรับประทาน การได้รับสารเป็นระยะเวลานาน แม้ว่าจะเป็นจำนวนเพียงเล็กน้อย ก็สามารถทำอันตรายต่อไต ตับ และสมอง และเพิ่มโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งปอดและอวัยวะ

สารตะกั่ว (lead)

มักพบในโรงงานอุตสาหกรรมแบตเตอรี่ เป็นสารก่อมะเร็ง และมีผลต่อร่างกายหลายระบบ เช่น สมอง ไต ระบบประสาท และเม็ดเลือดแดง สามารถถูกดูดซึมเข้าสู่ผิวหนังได้ โดยเฉพาะในเด็กจะดูดซึมได้ดี ทำให้ไปยับยั้งการเจริญเติบโตของร่างกายและสมอง ทำให้ระดับไอคิวต่ำ

สารปรอท (mercury)

เป็นสารโลหะ ที่เป็นพิษต่อสมอง ทำให้เกิดอาการสั่น ความจำเสื่อม และโรคไต

นิกเกิล (nickel)

ทำให้ระบบทางเดินหายใจติดเชื้อง่ายขึ้น

ไนตริกออกไซด์ (nitric oxide)

มีผลกระทบต่อระบบทางเดินหายใจ ถ้าได้รับในปริมาณมาก จะทำให้ปอดหยุดทำงาน สารนี้มีผลทำให้เกิดหลอดลมอักเสบเรื้อรัง ฤุณภูมิโป่งพอง และหอบหืด ในเด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี

ฟีนอล (phenol)

เป็นสารที่ทำให้ผิวหนัง ดวงตา และเยื่อต่างๆ ในร่างกายมนุษย์ระคายเคืองอย่างแรง

พอลonium-210 (polonium-210)

เป็นสารกัมมันตรังสี ก่อให้เกิดมะเร็ง

ควิโนลีน (quinoline)

ทำให้ระคายเคืองต่อดวงตา จมูก และคอ และอาจทำให้ปวดศีรษะ มึนงง เวียนศีรษะ และคลื่นไส้ นอกจากนี้ยังเป็นสารก่อมะเร็งอีกด้วย

สไตรีน (styrene)

มีผลกระทบต่อระบบประสาทส่วนกลาง ทำให้เกิดอาการปวดศีรษะ เมื่อยล้า อ่อนเพลีย และซึมเศร้า นอกจากนี้ ยังมีผลต่อระบบประสาทส่วนปลายและการทำหน้าที่ของเอนไซม์ที่เกี่ยวข้องกับไตและโลหิต

โทลูอีน (toluene)

สารนี้เมื่อได้รับในปริมาณมาก จะกดระบบประสาทส่วนกลาง ทำให้เกิดอาการเดินไม่มั่นคง มือสั่น สมองเหี่ยว พุดไม่ชัด หูอื้อ ตาพร่า ถ้าสูดเข้าสู่ร่างกายในระยะเวลานาน จะทำให้เกิดอาการระคายเคืองต่อดวงตา ทางเดินหายใจ เจ็บคอ คลื่นไส้ เวียนศีรษะ ปวดศีรษะ และนอนไม่หลับ

หมายเหตุ : ผลิตภัณฑ์อาหารทุกชนิด หากมีสารก่อมะเร็งปนเปื้อนจะถูกเก็บจากตลาดและห้ามขายทันที

ควันบุหรี่ = มลพิษภายในอาคารที่ร้ายแรงที่สุด

บุหรี่ = ยาเสพติด

- ควันบุหรี่เป็นแหล่งของสารก่อมะเร็งที่สำคัญที่สุด และมากที่สุดที่มนุษย์มีโอกาสจะได้รับจากแหล่งของสารก่อมะเร็งอื่นๆ

เช่น มลพิษในอากาศจากรถยนต์และโรงงานอุตสาหกรรม จากอาหารที่เรากินทุกวัน เช่น สารก่อมะเร็งในอาหารหมักดอง หรืออาหารปิ้ง ๆย่าง ๆ ที่ไหม้เกรียม ทั้งหมดนี้รวมกันแล้วยังมีจำนวนสารก่อมะเร็งน้อยกว่าในควันบุหรี่ซึ่งพบว่ามีมากกว่า 70 ชนิด

- องค์การพิทักษ์สิ่งแวดล้อมสหรัฐอเมริกา (The United State Environmental Protection Agency)

ศึกษาผลกระทบของมลพิษของอากาศกับสุขภาพ พบว่า อากาศในอาคารมีภาวะการเกิดมลพิษสูงกว่าอากาศภายนอกอาคารเป็นอย่างมาก และมีการจัดอันดับให้ภาวะอากาศภายในอาคารเป็น 1 ใน 5 ของปัญหาสิ่งแวดล้อมที่เป็นปัจจัยเสี่ยง ให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพมากที่สุด เนื่องจากประชาชนทั่วโลกมีวิถีชีวิตอยู่ภายในอาคารมากถึงร้อยละ 90 เช่น บ้าน สถานที่ทำงาน ร้านอาหาร ร้านค้า ฯลฯ

- ควันบุหรี่ เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดมลพิษภายในอาคารมากที่สุด และในควันบุหรี่เป็นสารที่มีประสิทธิภาพสูงในการก่อให้เกิดมะเร็ง

- การสูบบุหรี่ ทุก ๆ 20 มวน

ในห้องที่อากาศไม่ถ่ายเทจะทำให้ผู้ไม่สูบบุหรี่ต้องหายใจเอาควันบุหรี่เข้าไปเท่ากับการสูบบุหรี่ 1 มวน ถ้าเป็นเช่นนั้นนาน ๆ จะทำให้ผู้ไม่สูบบุหรี่เจ็บป่วยด้วยโรคต่างๆ ได้เช่นเดียวกับผู้สูบบุหรี่

- ผู้ไม่สูบบุหรี่ที่อยู่ในห้องทำงาน

ที่มีควันบุหรี่ประมาณครึ่งชั่วโมง จะมีปริมาณคาร์บอนมอนอกไซด์ในเลือดเท่ากับคนที่สูบบุหรี่เอง 1 มวน

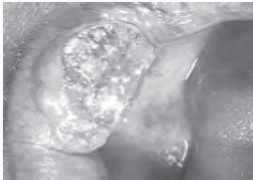
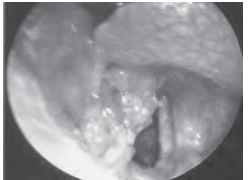
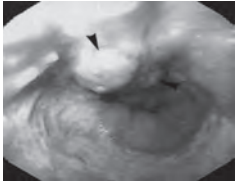
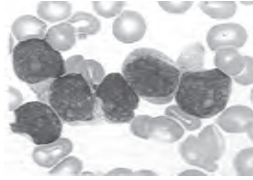
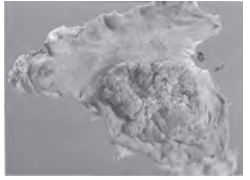
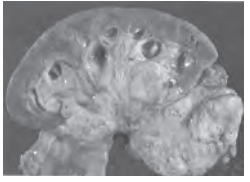
- ทั่วโลกจึงมีการออกกฎหมายเพื่อคุ้มครองสิทธิและสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่

ในการได้รับอากาศบริสุทธิ์ โดยกำหนดให้สถานที่สาธารณะต่างๆ รวมทั้งในอาคารที่ติดเครื่องปรับอากาศเป็นเขตปลอดบุหรี่

สูบบุหรี่ = ก่อให้เกิดมะเร็ง 10 ชนิด

ผู้สูบบุหรี่มีโอกาสที่จะเกิดมะเร็งในอวัยวะต่าง ๆ โดยเกิดจากการที่สารก่อมะเร็งในควันบุหรี่สัมผัสกับอวัยวะโดยตรง เช่น กล้องเสียง และปอด รวมทั้งถูกดูดซึมเข้าสู่กระแสเลือด แล้วไหลเวียนไปตามอวัยวะต่างๆ เช่น ตับอ่อน กระเพาะปัสสาวะ

ในภาพรวม พบว่าประมาณร้อยละ 30 ของมะเร็งที่เกิดในคนมีสาเหตุมาจากการสูบบุหรี่ อวัยวะที่พบการเกิดมะเร็งที่มีสาเหตุจากการสูบบุหรี่ ได้แก่

• ช่องปาก		• กล้องเสียง	
• ปอด		• หลอดอาหาร	
• เม็ดเลือดขาว		• กระเพาะอาหาร	
• ตับอ่อน		• ไต	
• กระเพาะปัสสาวะ		• ปากมดลูก	

การสูบบุหรี่ ทำให้เกิดโรคต่าง ๆ

บุหรี่ = ยาเสพติด

สูบบุหรี่ = โรคหัวใจ

- สารพิษในควันบุหรี่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของหลอดเลือดทั่วร่างกาย
- โดยที่รูหลอดเลือดค่อยๆ ตีบลงจากการหนาตัวของผนังหลอดเลือด จนเกิดการตีบตันของเส้นเลือด เป็นเหตุให้เลือดไปเลี้ยงส่วนต่างๆ ของร่างกายได้น้อยลง
- หากหลอดเลือดที่อวัยวะใดตีบ ก็จะทำให้อวัยวะส่วนนั้นขาดเลือด ซึ่งนำไปสู่โรคหัวใจและหลอดเลือดสมองตีบ



โรคหัวใจ โดยส่วนใหญ่เป็นโรคเส้นเลือดหัวใจตีบ หรือโรคหัวใจขาดเลือด ซึ่งเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตอันดับหนึ่งของคนไทย โดยการสูบบุหรี่เป็นสาเหตุที่สำคัญผู้สูบบุหรี่มีโอกาสหัวใจวายตายในอายุ 30-40 ปี สูงกว่าผู้ไม่สูบบุหรี่ถึง 5 เท่า

สูบบุหรี่ = อัมพาต

โรคหลอดเลือดในสมองตีบ การเสื่อมของหลอดเลือดในสมองมีกลไกในการเกิด เหมือนกับที่เกิดกับเส้นเลือดหัวใจและอวัยวะอื่นของร่างกาย ผู้ป่วยอาจเป็นอัมพฤกษ์หรืออัมพาตจากสมองขาดเลือดไปเลี้ยงหรือมีความจำเสื่อมลง



สูบบุหรี่ = เสื่อมสมรรถภาพ

โรคเสื่อมสมรรถภาพทางเพศ เกิดจากเส้นเลือดและเส้นประสาทที่ควบคุมการแข็งตัวของอวัยวะเพศชายเสื่อม เนื่องจากหลอดเลือดตีบเพราะสารพิษจากควันบุหรี่ยังพบตัวอสุจิในผู้สูบบุหรี่มีการเคลื่อนไหวผิดปกติมากกว่าในผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ รวมทั้งจำนวนอสุจิลดลงด้วย



บุหรี่ = ยาเสพติด

สูบบุหรี่ = อุดมปอดพอง

- ควันบุหรี่ทำให้เกิดการระคายเคืองต่อระบบทางเดินหายใจอย่างมาก และเนื้อปอดจะเสื่อมสภาพลง เมื่อมีการสะสมสารพิษของควันบุหรี่ในปอดอย่างต่อเนื่อง โรคที่พบ คือ

อุดมปอดอุดกั้นเรื้อรัง และอุดมโป่งพอง เป็นโรคที่ทำให้ผู้ป่วยทรมานมาก เนื่องจากอุดมถูกสารพิษในควันบุหรี่ทำลาย จนไม่สามารถเก็บออกซิเจนได้ ผู้ป่วยจะเหนื่อยจนทำอะไรไม่ได้ต้องนอนอยู่กับที่และอาจต้องได้รับออกซิเจนจากถังตลอดเวลา จากรายงานการศึกษาพบว่า ร้อยละ 70 ของผู้ป่วยที่อาการอยู่ในระยะสุดท้ายจะเสียชีวิตภายใน 10 ปี โดยมีอาการเหนื่อยหอบตลอดเวลาจนกว่าจะเสียชีวิต นอกจากนี้ผู้สูบบุหรี่ จะเป็นโรคที่เกี่ยวกับทางเดินหายใจอยู่เสมอ จะเป็นหวัดและหลอดลมอักเสบง่าย หลอดลมอักเสบเรื้อรังและโรคทางเดินหายใจอื่นๆ

สูบบุหรี่ = ไม่มีคนรัก (อยู่โกลั)

- ทันทีที่ได้รับควันบุหรี่ ไม่เพียงความรังเกียจ กลิ่นและควันบุหรี่ ซึ่งเหม็นมากจนทำให้ไม่อยากอยู่ใกล้คนสูบบุหรี่เท่านั้น
- ในผู้ที่แพ้ควันบุหรี่ จะมีอาการระคายเคืองจมูก ตา และคอ ปวดศีรษะ ไอ คลื่นไส้ และเกิดความรู้สึกไม่สบาย
- สารพิษในควันบุหรี่ยังทำให้ผู้ไม่สูบบุหรี่ที่มีโรคประจำตัวเกิดอาการกำเริบขึ้นได้ โดยผู้ที่เป็นโรคภูมิแพ้ โรคหอบหืด และโรคปอดเรื้อรังอื่นๆ จะมีอาการหายใจติดขัด หรือถึงขั้นเหนื่อยหอบ
- ผู้ที่เป็นโรคหัวใจ จะทำให้เลือดไปเลี้ยงหัวใจไม่พอมากขึ้นกว่าเดิมและเกิดอาการจุกเสียดหน้าอก หัวใจวายกะทันหันได้



ลูกที่มีพ่อ/แม่สูบบุหรี่

- ในเด็กเล็ก ทำให้เกิดความเจ็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อของทางเดินหายใจ เช่น หลอดลมอักเสบและปอดบวมบ่อยกว่าเด็กทั่วไป
- มีอัตราการเกิดโรคหืดเพิ่มขึ้น
- ทำให้เกิดการติดเชื้อของหูส่วนกลางง่าย
- ในระยะยาว จะมีพัฒนาการของปอดน้อยกว่าเด็กทั่วไป และพัฒนาการทางสมองช้ากว่าเด็กที่ไม่ได้รับควันบุหรี่
- ลูกหรือเด็กที่เห็นผู้ปกครองสูบบุหรี่เป็นประจำ จะเกิดการเลียนแบบพฤติกรรมผู้ปกครอง จึงมีแนวโน้มที่จะสูบบุหรี่เมื่อโตขึ้น

แม่ตั้งครรภ์สูบบุหรี่

แม่ที่สูบบุหรี่ระหว่างตั้งครรภ์ อาจทำให้ลูกไม่มีโอกาสได้ลืมตาขึ้นมาดูโลก เนื่องจากมีโอกาสดังกล่าวแทรกซ้อนของการตั้งครรภ์ จากผลของควันบุหรี่ที่มีต่อรกและลูก เช่น

- คลอดก่อนกำหนด
- แท้งง่าย
- มีบุตรยาก
- รวมทั้งยังทำให้ทารกแรกเกิดน้ำหนักตัวน้อย
- อัตราตายทารกแรกเกิดสูง
- มีภาวะเสียชีวิตอย่างเฉียบพลันของทารกแรกเกิดได้มาก



นอกจากนี้ยังพบว่าสารพิษในควันบุหรี่จะขัดขวางการพัฒนาของเซลล์ประสาทของทารก

- มีผู้ศึกษาพบว่าหากแม่สูบบุหรี่ในช่วง 4 สัปดาห์ก่อนคลอด แม้เพียงครั้งเดียวก็มีผลยับยั้งการสร้าง DNA ของทารกได้นานหลายชั่วโมง
- หลอดเลือดดำมดลูกหดตัวทำให้เลือดผ่านรกลดลง การได้รับอาหารและออกซิเจนไม่เพียงพอ ทารกจึงขาดสารอาหารในระยะตั้งครรภ์ น้ำหนักแรกเกิดจึงน้อยกว่าเกิดปัญหาพัฒนาการด้านเชาวน์ปัญญาที่บกพร่อง ทำให้มีปัญหาการเรียน มีพฤติกรรมซุกซนมากผิดปกติ สมาธิสั้น ก้าวร้าว ตลอดจนมีปัญหาด้านการเข้าสังคม
- ในส่วนของผลกระทบต่อมารดาก็มีอัตราเสี่ยงต่อการเป็นโรคหลอดเลือดอุดตันเพิ่มขึ้น เพิ่มความเสี่ยงในการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ การติดเชื้อทางเดินหายใจที่พบบ่อยที่สุดคือหลอดลมอักเสบ

พ่อแม่สูบบุหรี่ = ลูกสูบบุหรี่ด้วย

- ผู้ไม่สูบบุหรี่ที่สูดรับควันบุหรี่อย่างต่อเนื่อง เรียกว่า **การสูบบุหรี่มือสอง (secondhand smoking หรือ passive smoking)** จะมีโอกาสเจ็บป่วยได้เช่นเดียวกับผู้สูบบุหรี่ โดยเฉพาะเด็กเล็กจะได้รับผลกระทบที่รุนแรงมากตั้งแต่เป็นทารกในครรภ์

บุหรี่ทำร้ายเล็บ

- บุหรี่ทำให้ออกซิเจนในร่างกายลดลง ส่งผลให้เล็บไม่แข็งแรง ลอก และฉีกง่าย
- เมื่อเล็บฉีก จมูกเล็บลอก การป้องกันเล็บจากเชื้อโรคโดยเฉพาะเชื้อราก็ลดลง
- ความร้อนจากบุหรี่มีผลทำให้ผิวหนังบริเวณนิ้ว แห้งและแตก

สูบบุหรี่ = ไม่สวย

ความจริงที่คุณผู้หญิงต้องรู้

- บุหรี่แต่ละมวนมีสารเคมีที่เป็นพิษอยู่มากกว่า 7,000 ชนิด ในจำนวนนี้มีสารก่อมะเร็งอยู่ราว 70 ชนิด
- บุหรี่ ทำให้เลือดมาเลี้ยงผิวหนังน้อยลง
- บุหรี่ 1 มวน ทำให้เส้นเลือดหดตัวไป 90 นาที และเลือดไปเลี้ยงที่ผิวลดลง 24%
- สูบบุหรี่ 10 นาที ลดออกซิเจนที่ผิวหนัง 1 ชั่วโมง
- ถ้าสูบบุหรี่ 1 ซองต่อวัน เท่ากับขาดออกซิเจน 1 วัน
- ผู้หญิงที่สูบบุหรี่ 20 มวนต่อวัน มีโอกาสเป็นโรคสะเก็ดเงินมากกว่า 3.3 เท่า
- สูบบุหรี่มากกว่า 1 ซองต่อวัน เพิ่มอัตราเสี่ยงแผลหายช้า 3 เท่า
- ผู้ที่สูบบุหรี่เกิน 50 ซองต่อปี จะมีรอยเหี่ยวย่นบนใบหน้ามากกว่าผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ได้ถึง 4.7 เท่า โดยที่ผู้หญิงเหี่ยวย่นมากกว่าผู้ชาย

บุหรี่ทำอะไรกับผิวหนัง

รอยเหี่ยวย่นและแก่ก่อนวัย (Wrinkling & Premature skin aging) มีข้อมูลและงานวิจัยมากมายที่พิสูจน์ว่าบุหรี่มีผลต่อผิวหนัง การสูบบุหรี่สามารถก่อให้เกิดรอยย่นบริเวณผิวหนังได้ โดยรอยย่นจะเห็นได้เด่นชัดบริเวณรอบขอบตาและบริเวณหางตา (ตีนกา) จนมีลักษณะที่เรียกว่า “smoker’s face” คือมีลักษณะดังต่อไปนี้ อย่างน้อยหนึ่งอย่าง คือ

1. รอยเหี่ยวย่นเห็นชัดเจน และรอยนั้นตั้งฉากกับริมฝีปากบนและล่าง หรือออกมาจากมุมของดวงตา รอยย่นลึกบริเวณแก้ม หรือรอยย่นตื้นๆ จำนวนมากที่แก้ม และขากรรไกรล่าง
2. ลักษณะใบหน้าที่ตอปลิก เห็นกระดูกข้างใต้ชัดเจน
3. ผิวหนังบางลงและมีสีเทา
4. สีผิวออกไปทางส้มแดงหรือม่วงผสมแดง

ซึ่งลักษณะที่กล่าวไปนี้มักพบในผู้ที่สูบบุหรี่ตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป



บุหรี่ทำลายผม

- เส้นผมคุณจะมีกลิ่นบุหรี่ติดตลอดเวลา
- เส้นผมเปราะบาง ดูไม่มีชีวิตชีวา เพราะนิโคตินในบุหรี่จะทำให้เส้นเลือดหดตัว เป็นเหตุให้ออกซิเจนไปเลี้ยงที่หนังศีรษะไม่พอ แล้วเส้นผมจะแข็งแรงได้อย่างไรกัน
- คนสูบบุหรี่มีอัตราการร่วงของเส้นผมเร็วกว่าคนที่ไม่สูบ ทำให้เกิดปัญหาศีรษะล้านหรือผมบางเร็ว เพราะบุหรี่มีผลกระทบต่อระบบหมุนเวียนโลหิตที่ไปเลี้ยงเซลล์ผมที่หนังศีรษะ



บุหรี่ทำร้ายฟัน และปาก

- คนสูบบุหรี่มีความเสี่ยงเป็นมะเร็งในช่องปากมากกว่าผู้ไม่สูบถึง 6 เท่า
- มีกลิ่นปาก ฟันเป็นคราบเหลือง และเป็นสาเหตุของโรคฟันอีกด้วย
- ถ้าคุณเป็นแผลในช่องปากก็จะหายช้ากว่าปกติ เพราะควันบุหรี่ไปทำให้เกิดความระคายเคืองต่อเหงือกและช่องปากนั่นเอง นอกจากนี้ ต้องเสี่ยงที่จะเป็นโรคเหงือกอักเสบขั้นรุนแรงอีกด้วย
- บุหรี่เป็นปัจจัยกระตุ้นให้คราบจุลินทรีย์เกาะติดฟันได้ดี และรวดเร็วยิ่งขึ้น ซึ่งจะทำให้ฟันสึกกร่อนเร็วขึ้นด้วย สาวๆ คงไม่อยากใส่ฟันปลอมก่อนวัยอันควรแน่นอน

สวยไม่สูบ

• ผู้หญิงสูบบุหรี่...น่าเป็นห่วงยิ่งกว่าผู้ชาย

- * ผู้หญิงที่สูบบุหรี่ นอกจากจะมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่างๆ เช่น โรคมะเร็งปอด โรคถุงลมโป่งพอง โรคหัวใจ ได้เช่นเดียวกับเพศชายแล้ว ยังมีอัตราเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านมเพิ่มขึ้น
- * ผลการศึกษาของสมาคมโรคมะเร็งสหรัฐฯ พบว่าผู้หญิงที่สูบบุหรี่มีโอกาสเป็นมะเร็งเต้านมมากกว่าผู้หญิงที่ไม่สูบบุหรี่หรือผู้หญิงที่เลิกสูบบุหรี่แล้วถึงร้อยละ 25 โดยพบว่าการสูบบุหรี่ทำให้ระดับฮอร์โมนเอสโตรเจน ซึ่งมีหน้าที่ในการป้องกันการเกิดมะเร็งเต้านมลดลง ทำให้โอกาสเกิดมะเร็งเพิ่มขึ้น
- * การสูบบุหรี่ยังมีส่วนให้เกิดความผิดปกติด้านการเจริญพันธุ์ของผู้หญิงอย่างมากอีกด้วย ผู้หญิงที่สูบบุหรี่เป็นประจำจะมีรอบเดือนมาไม่เป็นปกติมากกว่าผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ มีโอกาสตั้งครรภ์ได้ยากกว่าผู้หญิงทั่วไปถึง 3 เท่า และถึงวัยหมดประจำเดือนเร็วกว่าปกติประมาณ 2 ปี ซึ่งมีผลโดยตรงต่อภาวะกระดูกพรุนหรือเปราะมากขึ้น เมื่อมีอายุสูงขึ้น ทำให้กระดูกเชิงกรานหักง่ายเมื่อหกล้ม
- * ส่วนผู้หญิงที่สูบบุหรี่และกินยาคุมกำเนิดเป็นประจำจะมีโอกาสเกิดอาการหลอดเลือดหัวใจตีบเฉียบพลันหรือหัวใจวายสูงขึ้น 39 เท่า และมีอัตราการตายมากกว่าผู้ไม่สูบบุหรี่ที่กินยาคุมกำเนิดถึง 3 เท่าตัว ทั้งนี้ เพราะการสูบบุหรี่จะทำให้ร่างกายได้รับสารพิษที่ทำปฏิกิริยากับยาคุมกำเนิด มีผลให้เลือดแข็งตัวง่ายขึ้น และเกิดการอุดตันของหลอดเลือดง่ายขึ้น โดยเฉพาะหลอดเลือดที่ไปเลี้ยงหัวใจและสมอง สำหรับผู้หญิงที่ใช้ห่วงคุมกำเนิดจะมีโอกาสเสี่ยงต่อการอักเสบทางอุ้งเชิงกรานมากขึ้นด้วย

บริษัทบุหรี่เป็นพาหะนำโรคที่เกิดจาก
การสูบบุหรี่ เหมือนกับที่เชื้อแบคทีเรีย
ทำให้เกิดโรคติดเชื้อต่าง ๆ
แต่มีบางเรื่อง เชื้อโรคไม่ทำ
เชื้อโรคไม่มีการวิ่งเต้นนักการเมือง
เพื่อให้ช่วยแพรรโรค
เชื้อโรคไม่ใช้เงินนับล้าน
เพื่อโฆษณาและส่งเสริมการขาย
เพื่อให้คนสูบบุหรี่มากขึ้น

(โรนัลด์ ฟรีดแมน ผู้อำนวยการศูนย์ควบคุมโรคสหรัฐอเมริกา)



“ถ้าต้องการขจัดมาเลเรีย
ให้ศึกษาขุ่ยให้ละเอียด
แต่ถ้าต้องการขจัดมะเร็งปอด
ให้ศึกษาหรือรู้ให้ทัน
บริษัทบุหรี่”

ศ. แสตนตัน แกรนท์
นักวิชาการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่
ที่มีชื่อเสียงชาวอเมริกัน

ขณะนี้ประเทศสหรัฐอเมริกาถือว่า การติดนิโคตินหรือติดบุหรี่เป็นวิกฤตการณ์อันยิ่งใหญ่ในวงการ
สาธารณสุข นิโคตินเป็นสิ่งเสพติดที่ถือเป็นด่านแรกที่น่าไปสู่ยาเสพติดร้ายแรงชนิดอื่นได้ เช่น สุรา โคเคน
เฮโรอีน ยาอี ฯลฯ องค์การอาหารและยาสหรัฐอเมริกา (U.S.FDA) มีความพยายามที่จะกำหนดกฎเกณฑ์
ควบคุมบุหรี่เสียใหม่ โดยจะจัดให้เป็น **“ยาเสพติด” (tobacco as a drug)**

ต้นทุนการสูญเสียจากการสูบบุหรี่ เทียบกับสงครามยาเสพติด

ข้อมูลจาก กองบัญชาการตำรวจปราบปรามยาเสพติด ระบุว่า ในปี พ.ศ.2553 จำนวนผู้เข้ารับการ
บำบัดรักษายาเสพติด รวมทั้งสิ้น 114,074 ราย พ.ศ.2554 จำนวนผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติดถูกดำเนินการ
ตามกระบวนการยุติธรรม 161,061 คน ข้อมูลผลการยึด/อายัดทรัพย์สินตามมาตรการในการปราบปราม
ผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด พ.ศ.2534 1,056.50 ล้านบาท

และในปี พ.ศ.2552 ประเมินการณ์ว่า ประเทศไทยสูญเสียต้นทุนทางเศรษฐศาสตร์จากการรักษา
โรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ปีละ 52,000 ล้านบาท แบ่งเป็นค่าใช้จ่ายโดยตรงทางการแพทย์ 10,137 ล้านบาท
ค่าใช้จ่ายทางอ้อมทางการแพทย์ 1,063 ล้านบาท สูญเสียประสิทธิภาพจากการขาดงาน 370 ล้านบาท
และผู้ดูแล 147 ล้านบาท และสูญเสียประสิทธิภาพจากการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร 40,464 ล้านบาท

พระราชบัญญัติ ยาเสพติดให้โทษ

บุหรื = ยาเสพติด

ผลกระทบจากการสูบบุหรี่ต่อ ตนเอง ครอบครัว ชุมชน สังคม ประเทศ

ผลกระทบต่อ	ปัญหาที่เกิดขึ้น
1.ตัวบุคคล	มีผลกระทบต่อร่างกายก่อให้เกิดโรคต่างๆ ตามมา เช่น โรคถุงลมโป่งพอง มะเร็งปอด โรคหัวใจและหลอดเลือด จากการศึกษาใน ปี พ.ศ.2552 พบว่า มีคนไทยเสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ 50,710 คน
2.ครอบครัว ชุมชน และสังคม	สารพิษในควันบุหรี่ทำให้บุคคลรอบข้างได้รับควันบุหรี่มือสองจากการสัมผัสควันบุหรี่ในบ้านและสถานที่สาธารณะ ครอบครัวที่มีผู้สูบบุหรี่ทำให้เกิดปัญหาความยากจน เพราะต้องนำรายได้มาซื้อบุหรี่สูบ โดยผู้สูบบุหรี่ของเพียงอย่างเดียวมีค่าใช้จ่ายเฉลี่ยถึงเดือนละ 586 บาท ผู้สูบบุหรี่มีตนเองอย่างเดียว มีค่าใช้จ่ายเฉลี่ยเดือนละ 37.50 บาท
3.การบริหารจัดการภาครัฐ	รัฐต้องสูญเสียเงินในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคที่มีสาเหตุมาจากการสูบบุหรี่และบำบัดโรคติดบุหรี่ การรักษาผู้ป่วยจำนวนมากจากการสูบบุหรี่เป็นภาระต่อโรงพยาบาลทั่วประเทศ
4.เศรษฐกิจและการคลังของประเทศ	รัฐต้องสูญเสียงบประมาณในการดำเนินการรักษาผู้ที่ป่วยจากการสูบบุหรี่ ควบคุมยาสูบ ตั้งแต่การป้องกันไม่ให้เกิดผู้สูบบุหรี่ใหม่ การบำบัดรักษาโรคเสพติดยาสูบ และการจับกุมผู้ละเมิดกฎหมายและปราบปรามบุหรืผิดกฎหมาย
5.ความมั่นคงและชื่อเสียงของประเทศ	มีผลต่อความสัมพันธ์ระหว่างไทยกับประเทศเพื่อนบ้าน ซึ่งเป็นฐานการผลิตและทางผ่านของบุหรืผิดกฎหมาย

จากเอกสารเรื่อง "ข้อมูลทางวิชาการเรื่องบุหรืเท่ากับยาเสพติด"

โดย ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.) กุมภาพันธ์ 2556

บุหรื = ยาเสพติด

เยาวชนทั่วโลกคือเป้าหมายของบริษัทบุหรื

เป้าหมายของบริษัทบุหรื

- ในแต่ละวันทั่วโลกมีเยาวชนเริ่มสูบบุหรื วันละ 80,000–100,000 คน
- ผู้สูบบุหรื 8 ใน 10 คน เริ่มสูบบุหรืก่อนอายุ 20 ปี
- ธนาคารโลกระบุว่า เด็กและเยาวชน
 - * ในประเทศที่พัฒนาแล้วเริ่มสูบบุหรืวันละ 14,000–15,000 คน
 - * ในประเทศกำลังพัฒนา เริ่มสูบบุหรืวันละ 68,000–84,000 คน
- หากสถานการณ์สูบบุหรืยังคงเป็นเช่นปัจจุบัน คาดว่า เด็กและเยาวชนจำนวน 250 ล้านคน ที่มีชีวิตอยู่ขณะนี้จะเสียชีวิตด้วยโรคที่เกิดจากการสูบบุหรืในอนาคต
- ร้อยละ 82 ของเด็กวัยรุ่นอเมริกันที่สูบบุหรื เลือกลูกบุหรืมาร์ลโบโร คาเมล และนิวพอร์ท ซึ่งเป็นบุหรื 3 ยี่ห้อที่มีการโฆษณามากที่สุด และสามารถครองส่วนแบ่งการตลาดในกลุ่มผู้สูบบุหรืวัยทำงานในอเมริกาได้ถึงร้อยละ 50

ทำไมเยาวชนคือเป้าหมายของบริษัทบุหรื

ต่อไปนี้เป็นคำยืนยันของบริษัทบุหรืที่ระบุว่า เยาวชน คือกลุ่มเป้าหมายของบริษัทบุหรื เพื่อชดเชยลูกค้าเก่าที่ทยอยเสียชีวิตไป เนื่องจากเสียชีวิตด้วยโรคจากการสูบบุหรื และความต้องการเลิกสูบบุหรืที่เพิ่มขึ้น

“ข้อสำคัญ คือ ต้องมีความรู้ให้มากที่สุดถึงแบบแผนและทัศนคติเกี่ยวกับการสูบบุหรืของวัยรุ่น วัยรุ่นวันนี้คือผู้ที่อาจเป็นลูกค้าประจำของเราในวันหน้า...”

นายไมเคิล อี จอห์นสัน นักวิจัยของบริษัทฟิลลิป มอร์ริส ปี 2524

“เมื่อปี 2503 ตลาดผู้บริโภคนในวัยอายุ 14–24 ปี คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 21 ของประชากรทั้งหมด ในปี 2518 ผู้บริโภคกลุ่มนี้จะโตขึ้นเป็นร้อยละ 27 ของประชากรทั้งหมด คนกลุ่มนี้ คือ ตลาดของธุรกิจในอนาคต เมื่อเติบโตเป็นผู้ใหญ่ กลุ่มนี้จะครองส่วนแบ่งหลักของปริมาณบุหรืทั้งหมดที่ออกสู่ตลาด อย่างน้อยก็ตลอด 25 ปีข้างหน้า ดังนั้นกลยุทธ์การตลาดสำหรับบุหรืยี่ห้อที่เป็นที่รู้จักกันดีแล้วของเราจึงชัดเจนนั่นคือ การโฆษณาตรงโน้มน้าวจิตใจของเยาวชนอายุน้อยๆ ให้เริ่มสูบบุหรื”

แผนการตลาดของบริษัททอรั เจ เรย์โนลด์ ปี 2517

บุหรืมวนแรกตอนวัยรุ่นทำให้ติดตลอดไป

ผลการวิจัยของมหาวิทยาลัยลอนดอนคอลเลจ ประเทศอังกฤษ ที่ได้ตีพิมพ์ในวารสารวิทยาศาสตร์โทแบคโคคอนโทรลระบุว่าเด็กที่ลองสูบบุหรืแม้เพียงมวนเดียว จะมีโอกาสติดบุหรืในช่วงวัยรุ่นเพิ่มขึ้น เป็น 2 เท่า ซึ่งเป็นผลจากอาการ “sleeper effect” หรืออาการอ่อนไหวต่อการติดบุหรืที่ซ่อนอยู่ภายในตัวเด็กหลังจากการลองสูบบุหรืมวนแรกนานถึง 3 ปี โดยการศึกษาในกลุ่มเด็กที่ลองสูบบุหรืเมื่ออายุ 11 ปี พบว่า มีร้อยละ 18 ที่กลายเป็นนักสูบเมื่ออายุ 14 ปี ซึ่งเป็นสัดส่วนที่สูงกว่าเด็กที่ไม่เคยลองสูบบุหรืราวร้อยละ 7

เยาวชน... เหยื่อของบริษัทบุหรื

จากคำพูดบริษัทบุหรื

“ฐานการทำธุรกิจของบริษัทเราอยู่ที่นักเรียนระดับมัธยมปลาย”

(บริษัทลอริลลาร์ด พ.ศ. 2521)

“ปัจจุบันมีหลักฐานที่ชี้ชัดว่า เยาวชนกลุ่มอายุ 14 – 18 ปี
เป็นกลุ่มประชากรผู้สูบบุหรืที่กำลังขยายตัวขึ้นเรื่อยๆ ในไม่ช้า
บริษัทของเราจะต้องปลูกฝังความนิยมบุหรืยี่ห้อใหม่อีกยี่ห้อหนึ่งในตลาดผู้บริโภคกลุ่มนี้
หากเราต้องการให้ฐานะของบริษัทเราในอุตสาหกรรมบุหรืยืนยงต่อไปในระยะยาว”

(บริษัทอาร์ เจ เรย์โนลด์ พ.ศ. 2519)

“...หากจะให้บริษัทเราอยู่รอดและก้าวหน้าต่อไป
เราจะต้องช่วงชิงส่วนแบ่งตลาดที่เป็นเยาวชนมาเป็นของเราในระยะยาว
ดังนั้น เราจะต้องออกบุหรืยี่ห้อใหม่ๆ ให้มีรูปลักษณ์เข้ายวนใจผู้สูบบุหรือายุน้อยๆ...
มุมมองที่เหมาะสมที่สุดต่อปัญหาเหล่านี้อาจจะอยู่ที่การพิจารณาถึงปัจจัยต่างๆ
ที่ส่งผลให้ผู้จะกลายเป็นผู้สูบบุหรืตัดสินใจลองสูบ และเรียนรู้วิธีสูบที่ถูกต้อง
กระทั่งกลายเป็นผู้สูบบุหรืจนติดเป็นนิสัย”

(บริษัทอาร์ เจ เรย์โนลด์ พ.ศ. 2516)

“ควรนำเสนอว่าการสูบบุหรืเป็นกระบวนการหนึ่งในการก้าวไปสู่โลกของผู้ใหญ่
ทำให้เข้าใจว่าการสูบบุหรืเป็นส่วนหนึ่งของผลิตภัณฑ์และกิจกรรมที่ให้ความรื่นรมย์ที่ต้องห้าม
ขึ้นงานโฆษณาควรจำลองมาจากชีวิตจริงของวัยรุ่น
และเชื่อมโยงบุหรืเข้ากับกัญชา ไวน์ เบียร์ เรื่องเพศ และอื่นๆ
ซึ่งเป็นสิ่งที่วัยรุ่นคิดว่าเป็นพฤติกรรมประเภทเดียวกัน”

(บริษัทตัวแทนโฆษณาที่ชื่อเทคเบตส์)

นายเบนเนทท์ ลีโบว ประธานบริษัทเวคเตอร์โฮลดิ้งกรุ๊ป เจ้าของบุหรีหลายยี่ห้อ กล่าวว่า
“ถ้าหากบริษัทบุหรีต้องหยุดทำการตลาดที่พุ่งเป้าไปที่เด็ก ๆ
บริษัทบุหรีก็จะล้มละลายภายใน 25 ถึง 30 ปี
เพราะจะไม่มีลูกค้าเพียงพอที่ธุรกิจจะอยู่ได้”

ฟิลิป กาเบอร์แมน หัวหน้าครีเอทีฟของโรเบิร์ต ไบรอัน แอสโซซิเอท กล่าวว่า
“เราได้รับการมอบหมายจากลูกค้าให้ออกแบบซองบุหรีที่ดึงดูดเด็ก ๆ
รูปแบบซองที่ออกต้องดึงดูดตาของวัยรุ่น แต่ต้องไม่ให้ตาของฝ่ายผู้บังคับใช้กฎหมายรู้”

ผมดีใจที่ระยะนี้หนังหลายเรื่องที่ผมได้ดูมีฉากที่นางเอกถือซองบุหรีอยู่ในมือ
....เราต้องแสวงหาประโยชน์จากโอกาสใหม่ๆ ต่อไป
เพื่อหาทางทำให้บุหรีปรากฏในหนังจนกระทั่งถูกตีบอยู่ในมือของผู้สูบบุหรี
(บริษัทฟิลลิป มอร์ริส)

เพิ่มพฤติกรรมสูบบุหรีในหมู่เยาวชนหญิง จะทำให้เรารักษาระดับของพฤติกรรมเริ่มสูบบุหรีไว้ต่อไปได้
และปรากฏการณ์ที่ผู้หญิงสูบบุหรีจะขยายตัวขึ้นในภูมิภาคทั้งสามนี้
(แอฟริกา, เอเชียและละตินอเมริกา)
ผลลัพธ์สุดท้ายจะเป็นการเติบโตอย่างต่อเนื่องของกระแสผู้หญิงสูบบุหรี
(บริษัทบริติช อเมริกัน โทแบคโค)

บุหรียี่ห้อใหม่ที่จะผลิตเพื่อวัยรุ่นต้องเป็นยี่ห้อที่สูบแล้ว“เท”
ส่งเสริมการขายด้วยการเน้นการเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มเพื่อน
การยอมรับการเข้ากลุ่มพร้อมๆ กับการตอกย้ำความเป็นปัจเจกของแต่ละคน
และการทำในสิ่งที่เป็นตัวของตัวเอง...
(บริษัทอาร์ เจ เรย์โนลด์)

การสูบบุหรีถือเป็นนิสัยที่ไม่ทันสมัย และส่งผลเสียต่อสุขภาพ เราต้องคิดค้นหาวิธีการสร้างสรรค์ทุกวิธี
มาพลิกแนวโน้มที่จะทำให้ภาพลบนี้กลับเป็นตรงกันข้าม
(บริษัทฟิลลิป มอร์ริส)

บุหรี ยังสุข...ยังจน

บุหรี = ยาเสพติด

การสูญเสียค่าใช้จ่ายทางตรง

- **สิ้นเปลืองเงินซื้อบุหรี**

พลังการเสพติดบุหรี ทำให้ผู้สูบบุหรีต้องสูบบุหรีทุกวัน เขาจึงจ่ายเงินซื้อบุหรีทุกวัน เป็นการสิ้นเปลืองเงิน เพราะถ้าไม่สูบบุหรีก็สามารถนำเงินจำนวนดังกล่าวเก็บออมไว้เพื่อเป็นเงินเก็บสะสมสำหรับครอบครัวต่อไป การนำเงินไปซื้อบุหรีจะผลักดันให้ครอบครัวมีฐานะยากจนยิ่งขึ้น นับเป็นความเสียหายอย่างมาก

- **เงินค่าบุหรี เบียดบังค่าใช้จ่ายอื่นๆ ที่จำเป็นสำหรับครอบครัว**

ผู้สูบบุหรีที่ใช้จ่ายเงินเพื่อซื้อบุหรีมาสูบในแต่ละวัน ถ้าเขาไม่สูบบุหรี เขานำเงินที่ซื้อบุหรีไปซื้อสินค้าอื่น ๆ ที่จำเป็นและมีประโยชน์สำหรับครอบครัว เช่น ข้าว ไข่ ผัก ผลไม้ ซึ่งเป็นอาหารที่มีคุณค่าต่อการดำรงชีวิตของสมาชิกในครอบครัว ในประเทศลาวพบว่า เงินค่าบุหรีหนึ่งซองสามารถนำไปซื้อข้าวเหนียวได้ 6 กิโลกรัม หรือซื้อปลาได้ 1 กิโลกรัม ในประเทศไทยเงินค่าบุหรีหนึ่งซองซื้อกล้วยได้ 1-2 ขาม

- **เสียค่ารักษาพยาบาลเพราะป่วยจากการสูบบุหรี**

เมื่อผู้สูบบุหรีเจ็บป่วยจากการสูบบุหรี เช่น ป่วยเป็นโรคหอบหืด โรคภูมิแพ้ โรคมะเร็งปอดเขาจะต้องใช้จ่ายเงินเพื่อเป็นค่ารักษาพยาบาลโรคเรื้อรังเหล่านี้อยู่เสมอ โดยประมาณคนละ 200,000 บาท ก่อนเสียชีวิต

การใช้จ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลดังกล่าว ทำให้ครอบครัวต้องสูญเสียเงินรายได้ ในความเป็นจริงการเจ็บป่วยจากการสูบบุหรีไม่ใช่โรคติดต่อ ไม่ใช่โรคระบาด แต่เป็นโรคที่เกิดจากพฤติกรรมการสูบบุหรีของบุคคล ดังนั้น จึงป้องกันได้โดยไม่สูบบุหรี ครอบครัวและรัฐบาลก็就不用สูญเสียเงินเป็นค่ารักษาพยาบาลดังกล่าว

การสูญเสียค่าใช้จ่ายทางอ้อม

- **เสียโอกาสและรายได้จากการทำงาน**

เนื่องจากผู้จ้างงานส่วนใหญ่ไม่ต้องการลูกจ้างที่สูบบุหรี เพราะการสูบบุหรีทำให้มีปัญหาในการทำงาน เช่น ผู้สูบบุหรีใช้เวลาทำงานหยุดไปสูบบุหรี ครั้งละ 5 นาที ต่อการสูบบุหรีหนึ่งมวน ถ้าสูบบุหรีในเวลาทำงานวันละ 10 มวน จะใช้เวลาสูบบุหรีวันละ 50 นาที ผู้สูบบุหรีจึงทำงานได้ไม่เต็มที่เต็มเวลา

นอกจากนี้ ควันบุหรีมีกลิ่นเหม็นรบกวนและทำร้ายผู้อื่นขณะทำงาน รวมทั้งการสูบบุหรีทำให้สถานที่ทำงานสกปรกจากเถ้าบุหรีและเศษกันบุหรี ผู้จ้างงานจึงไม่พอใจ อาจลดการจ้างงานหรือยกเลิกการจ้างงานได้ ทำให้ผู้สูบบุหรีตกงาน สูญเสียโอกาสการทำงานและสูญเสียรายได้จากการทำงาน

บุหรี = ยาเสพติด

- ผลกระทบของควันบุหรีที่มีต่อบุคคลใกล้เคียง

การสูบบุหรีทำให้สมาชิกในครอบครัวได้รับควันบุหรีมือสอง เนื่องจากควันบุหรีมือสองทำร้ายสุขภาพคนใกล้เคียง สมาชิกในครอบครัวมีโอกาสป่วยเป็นโรคเรื้อรังต่าง ๆ เช่น อาการระคายเคืองตา โรคหอบหืด โรคภูมิแพ้ ครอบครัวจำเป็นต้องใช้จ่ายเงินเป็นค่ารักษาอาการระคายเคืองตา อาการหอบหืดจากควันบุหรี ทำให้สูญเสียค่าใช้จ่ายทางอ้อม

ถ้าคนไทยลดการสูบบุหรีลง จะส่งผลดีต่อเศรษฐกิจของประเทศไทย ดังนี้

- * ได้เวลาการทำงานที่หายไปกับการสูบบุหรีกลับคืนมา ลดความสูญเสียทรัพยากรบุคคลที่เจ็บป่วยจากการสูบบุหรี ประหยัดค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยที่เกิดจากการสูบบุหรี นำเงินที่ประหยัดจากค่ารักษาพยาบาลไปใช้พัฒนาประเทศด้านอื่น ๆ ได้
- * ลดความเสียหายที่เกิดจากการสูบบุหรี เช่น ความเสียหายจากการสูบบุหรีแล้วทำให้ไฟไหม้บ้าน หรือที่ทำงาน ค่าทำความสะอาดเก้าบุหรีในสถานที่ต่าง ๆ ค่าขจัดกลิ่นเหม็นของควันบุหรีในรถยนต์ ค่าทำความสะอาดเครื่องปรับอากาศในสถานที่ทำงาน หรือบ้านที่มีการสูบบุหรี
- * ลดความสูญเสียทรัพยากรบุคคลที่เจ็บป่วยจากการสูบบุหรีได้ ทำให้ประเทศไทยมีประชากรที่มีสุขภาพแข็งแรง สามารถสร้างสรรคงานเพื่อความก้าวหน้ามั่นคงให้แก่ประเทศไทยได้
- * ประหยัดค่ารักษาพยาบาล ทำให้แต่ละครอบครัวมีเงินเก็บสะสมเพิ่มขึ้นจากเงินค่ารักษาพยาบาลโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี คนไทยสามารถเก็บออมเงินจำนวนดังกล่าวไว้ใช้เมื่อยามจำเป็น รัฐบาลไม่ต้องสูญเสียเงินค่ารักษาพยาบาลผู้สูบบุหรี เป็นการสร้างความมั่นคงทางเศรษฐกิจให้แก่ครอบครัวและประเทศชาติ

ขณะนี้คนไทยติดบุหรี 13 ล้านคน เสียเงินซื้อบุหรีประมาณปีละ 8 หมื่นกว่าล้านบาท

แต่ถ้าคนไทยไม่สูบบุหรี จะสามารถนำเงินจำนวนดังกล่าวไปพัฒนาประเทศไทยได้มากมายหลายด้านเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นของคนไทย ได้แก่ การพัฒนาด้านการเกษตร ด้านการศึกษา ด้านอุตสาหกรรม ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านการคมนาคม ด้านสาธารณสุข ด้านวิทยาศาสตร์ ด้านการแพทย์ ด้านการลงทุนค้าขายกับต่างประเทศ เป็นต้น

สถานการณ์ สูบบุหรี่ของคนไทย

- ประเทศไทยมีผู้ติดบุหรี่ (พ.ศ. 2552) จำนวน 12.5 ล้านคน



ผู้ชายสูบบุหรี่

11,615,500 คน คิดเป็นร้อยละ 45.6

ของชายอายุมากกว่า 15 ปี



ผู้หญิงสูบบุหรี่

840,300 คน คิดเป็นร้อยละ 3.1

ของหญิงอายุมากกว่า 15 ปี

และมีอัตราส่วนชายสูบบุหรี่ : หญิงสูบบุหรี่ 14 : 1

- ข้อมูลในปี พ.ศ. 2552 พบว่า เยาวชนไทยสูบบุหรี่ 1,671,194 คน

อายุ (ปี)	ชาย	หญิง	รวม
15-18	330,968	2,328	345,110
19-24	1,314,198	17,292	1,671,194

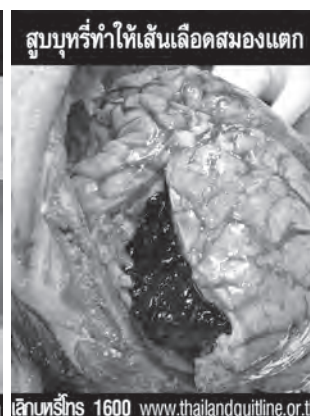
- อายุเฉลี่ยของเยาวชนไทยที่เริ่มติดบุหรี่ คือ 17.4 ปี
- คนไทยตายเพราะบุหรี่ ปีละ 50,710 คน วันละ 138 คน ชั่วโมงละ 5.7 คน
- บุหรี่เป็นสาเหตุของพฤติกรรมเสี่ยงการเกิดโรคอันดับที่ 2 ของคนไทย รองจากสุรา
- ผู้ที่เสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ โดยเฉลี่ยอายุสั้นลง 12.1 ปีต่อคน

- เยาวชนไทยที่ติดบุหรี่ เพิ่มความเสี่ยงเป็นก่เทำของเยาวชนที่ไม่สูบบุหรี่

* ดื่มสุรา	3.5	เทำ
* ใช้ยาเสพติด	17.0	เทำ
* เที่ยวกลางคืน	3.2	เทำ
* มีเพศสัมพันธ์	3.7	เทำ
* เล่นการพนัน	3.3	เทำ

- โรคที่คนไทยเสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ ได้แก่

* โรคหัวใจและหลอดเลือด	11,666	คนต่อปี
* โรคมะเร็งปอด	11,740	คนต่อปี
* โรคมะเร็งที่อื่นๆ	7,244	คนต่อปี
* โรคถุงลมปอดโป่งพอง	11,896	คนต่อปี
* โรคอื่นๆ	8,164	คนต่อปี



บุหรี่ยาเสพติด

รายงานของนายแพทย์ใหญ่สหรัฐอเมริกาเมื่อปี พ.ศ. 2531 ระบุว่า นิโคตินมีฤทธิ์ในการเสพติดเทียบเท่าเฮโรอีน และสรุปว่า “บุหรี่และการใช้ยาสูบในรูปแบบอื่นๆ เป็นการเสพติด เพราะผู้สูบจะสูบเป็นประจำและไม่สามารถเลิกได้”

องค์การอนามัยโลก ได้นิยามสิ่งเสพติด หรือยาเสพติดไว้ว่า สิ่งที่เราเข้าไปแล้วจะเกิดความต้องการทั้งทางร่างกายและจิตใจอย่างต่อเนื่อง โดยไม่สามารถหยุดเสพได้ และจะต้องเพิ่มปริมาณมากขึ้นเรื่อย ๆ จนในที่สุดจะทำให้เกิดโรคร้ายไข้เจ็บต่อร่างกายและจิตใจ



มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่

Action on Smoking and Health Foundation

36/2 ซอยประดิพัทธ์ 10 ถนนประดิพัทธ์ แขวงสามเสนใน เขตพญาไท กรุงเทพฯ 10400

โทร. 0-2278-1828 โทรสาร. 0-2278-1830

<http://www.ashthailand.or.th> และ <http://www.smokefreezone.or.th> Email : info@ashthailand.or.th

สนับสนุนโดย

สสส
สำนักงานกองทุนสนับสนุน
การวิจัยเสริมสุขภาพ