



HUI THUỐC LAI LANGUYỄN NHÂN GÂY MÙI



Mat trôoc goi thuoc lai
(Tieu bieu)



Mat trôoc goi thuoc lai
(Tieu bieu)

Nhieu ngöoi hui thuoc laikhong biet moi töong quan giöa hui thuoc laiva chöng muö Daing phöa bien nhät cuä chöng muödo hui thuoc laigây ra la suy thoai nieäm vang lieän quan ñeän tuöi gia¹

Suy thoai nieäm vang (AMD) lieän quan ñeän tuöi gia la moät chöng beänh taic ñöng vaö nieäm vang, la phän trung tâm cuä võng mac öu phía sau mat baö ñaäm thö giac cho coäng viec hang ngay nhö lai xe, ñöc sach baö va ñhaän dieän ngöoi quen. Chöng beänh gây mat thö löc trung tâm khoäng ñaö ngöoc ñöc.² Thöng thöng chöng beänh nay lieän quan ñeän qua trình laö hoai va chui yeäu taic ñöng vaö ñöng ngöoi treän 50 tuöi.

Suy thoai nieäm vang lieän quan ñeän tuöi gia la moät chöng beänh tieäm tieäm va ñheän nay khoäng co ilieäu phap ñeä chöa trò chöng beänh nay.^{3,4} Yeäu toä rui ro coitheä phöng ngöa quan tröng nhät ñöc biet trong qua trình phat trieän cuä chöng beänh suy thoai nieäm vang lieän quan ñeän tuöi gia va tieäu thuic lai^{2,5}

Nhöng ngöoi ñang nghieän thuoc laicoi rui ro phat trieän suy thoai nieäm vang lieän quan ñeän tuöi gia nhieu gap 4 laän so vöi ñhöng ngöoi ña töng hui thuoc laihöac ñhöng ngöoi khoäng hui thuoc lai^{5,6} Ngöoi hui thuoc laicoitheä phat trieän chöng beänh khoäng 10 naäm söm hôn so vöi ngöoi khoäng thuoc lai^{1,7}

Soä naäm baän hui thuoc laiva soä ñheäu thuoc baän hui lam taäng rui ro phat trieän suy thoai nieäm vang lieän quan ñeän tuöi gia^{1,8,9}

Coikhoäng 150.600 ngöoi Uät bö chöng suy thoai nieäm vang lieän quan ñeän tuöi gia¹⁰ Ngöoi ta ööc tính räng hui thuoc laigây ra hoac göp phän vaö khoäng 20% chöng muö möi trong ngöoi treän 50 tuöi.⁶

Trong nhieu trööng höp, suy thoai nieäm vang lieän quan ñeän tuöi gia coitheä phöng ngöa bang cach loäi böi thuic lai² Neäu baän böi thuic lai rui ro baän phat trieän chöng beänh suy thoai nieäm vang lieän

quan nên tuổi già càng giảm nếu bạn càng bỏ thuốc lá lâu hơn. 20 năm sau khi bỏ thuốc lá, rủi ro của bạn sẽ tương đương với người chưa hề hút thuốc lá.^{1,9,11}

Cũng có một số bằng chứng gia tăng rủi ro bị suy thoái võng mạc liên quan đến tuổi già ở người không hút thuốc phải hít khói khi thuốc lá một cách thụ động.⁸

Hút thuốc lá cũng tăng rủi ro bạn gặp phải một số vấn đề về mắt nhỏ bé như bệnh đục thủy tinh thể. Bệnh đục thủy tinh thể là vấn đề về thủy tinh thể tự nhiên trong mắt bị mờ đục. Kết quả là, ánh sáng xuyên qua giảm và hình ảnh không thể hội tụ thích hợp trên võng mạc của mắt.^{2,12} Bệnh đục thủy tinh thể là một nguyên nhân hàng đầu khác của chứng mù và người hút thuốc lá có khả năng phát triển bệnh đục thủy tinh thể cao hơn 2 đến 3 lần so với người không hút thuốc lá.¹³

Số năm bạn hút thuốc lá và số năm thuốc lá hút tăng rủi ro phát triển bệnh đục thủy tinh thể.^{12,14,15}

Quyết định bỏ? Nếu cần trợ giúp, hãy nói chuyện với Bác sĩ hay dược sĩ của bạn, hãy gọi Quitline số 131 848 hoặc xem nữa trên Web www.quitnow.info.au.

Nguồn tin

1. Kelly SP, Thornton J, Lyratzopoulos G, Edwards R, Mitchell P. *Smoking and Blindness*. BMJ, Mar 2004; 328: 537-538 [editorial] <http://bmj.bmjournals.com/cgi/content/full/328/7439/537> (printed 6/6/06)
2. *Eye Health in Australia*. Commonwealth of Australia, 2005. [http://www.health.gov.au/internet/wcms/publishing.nsf/Content/A28F8BA0E8E666ACCA2570D8000AF5D4/\\$File/ehbackground.pdf](http://www.health.gov.au/internet/wcms/publishing.nsf/Content/A28F8BA0E8E666ACCA2570D8000AF5D4/$File/ehbackground.pdf)
3. Macular Degeneration Foundation. *Fact sheet – what is macular degeneration?* <http://www.mdfoundation.com.au/whatismd.aspx> (printed 6/6/06)
4. Gottlieb JL. *Age-related macular degeneration*. JAMA 2002; 288: 2233-2236. <http://jama.ama-assn.org/cgi/content/full/288/18/2233> (printed 6/6/06)
5. Smith W, Assink J, Klein R, Mitchell P, Klaver CC, Klein BE, Hofman A, Jensen S, Wang JJ, de Jong PT. *Risk factors for age-related macular degeneration: pooled findings from three continents*. Ophthalmology. 2001 Apr; 108(4):697-704. [abstract] http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=pubmed&dopt=Abstract&list_uids=11297486&itool=iconabstr&query hl=2&itool=pubmed_DocSum (printed 6/6/06)
6. Mitchell P, Chapman S, Smith W. *Smoking is a major cause of blindness*. MJA 1999; 171: 173-174. http://www.mja.com.au/public/issues/171_4_160899/mitchell/mitchell.html (printed 6/6/06)
7. Centre for Vision Research. *Macular degeneration fact sheet*. <http://www.cvr.org.au/armd.htm> (printed 6/6/06)
8. Khan JC, Thurlby DA, Shahid H, Clayton DG, Yates JRW, Bradley M, Moore AT, Bird AC for the Genetics Factors in AMD Study. *Smoking and age related macular degeneration: the number of pack years of cigarette smoking is a major determinant of risk for both geographic atrophy and choroidal neovascularisation*. Br. J. Ophthalmol., Jan 2006; 90: 75-80. <http://bjo.bmjournals.com>
9. Delcourt C, Diaz JL, Ponton-Sanchez A, Papoz L. *Smoking and age-related macular degeneration. The POLA study*. Arch Ophthalmol. 1998; 116: 1031-1035. [abstract] <http://archophth.ama-assn.org/cgi/content/abstract/116/8/1031> (printed 6/6/06)
10. AIHW 2005. *Vision problems among older Australians*. Bulletin no. 27. AIHW cat. No. AUS 60. Canberra: AIHW.
11. Vingerling JR, Hofman A, Grobbee DE, de Jong PT. *Age-related macular degeneration and smoking. The Rotterdam study*. Arch Ophthalmol. 1996; 114: 1193-1196. [abstract] <http://archophth.ama-assn.org/cgi/content/abstract/114/10/1193> (printed 6/6/06)
12. American Council on Science and Health. *Cigarettes: What the warning label doesn't tell you*. Second edition. New York, American Council on Science and Health, 2003.
13. U.S. Department of Health and Human Services. *The Health Consequences of Smoking: what it means to you*. U.S. Department of Health and Human Services, Centres for Disease Control and Prevention, National Centre for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2004. http://www.cdc.gov/tobacco/sgr/sgr_2004/consumerpiece/index.htm
14. U.S. Department of Health and Human Services. *The Health Consequences of Smoking: A report of the Surgeon General*. U.S. Department of Health and Human Services, Centres for Disease Control and Prevention, National Centre for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2004. http://www.cdc.gov/tobacco/sgr/sgr_2004/index.htm
15. West S, Munoz B, Schein OD, Vitale S, Maguire M, Taylor HR, Bressler NM. *Cigarette smoking and risk for progression of nuclear opacities*. Arch Ophthalmol. 1995; 113(11):1377-80. [abstract] <http://archophth.ama-assn.org/cgi/content/abstract/113/11/1377> (printed 13/6/06)

HÚT THUỐC LÁ LÀ NGUYÊN NHÂN GÂY BỆNH TIM



Mặt trước gói thuốc lá
(Tiêu biểu)



Mặt sau gói thuốc lá
(Tiêu biểu)

Hút thuốc lá là nguyên nhân chủ yếu của bệnh tim.¹ Hai dạng chính trong bệnh động mạch vành ở tim là suy tim và viêm họng.² Xơ cứng động mạch là vấn đề chính trong bệnh động mạch vành.^{1,2} Xơ cứng động mạch xảy ra khi có động mạch co hẹp và tắc nghẽn làm giảm lượng máu cung cấp và lượng oxy kèm theo, trong khắp cơ thể.³ Để có thêm thông tin về xơ cứng động mạch hãy xem báo cáo *Hút thuốc lá làm tắc nghẽn động mạch*.

Người hút thuốc lá bị suy tim nhiều hơn, những cơn suy tim liên tiếp và viêm họng (khoảng 20 lần bị viêm họng nhiều hơn) so với người không hút thuốc lá. Người hút thuốc lá cũng có cơn suy tim ở tuổi trẻ hơn nhiều so với người không hút thuốc lá.⁴

Người hút thuốc lá có khả năng dễ chết về bệnh động mạch vành 4 lần nhiều hơn so với người không hút thuốc lá.³ Số năm bạn hút thuốc lá và số điếu thuốc lá bạn hút làm tăng nguy cơ này.¹

Ngoài tác dụng của hút thuốc lá đối với xơ cứng động mạch, mỗi lần bạn hút thuốc lá (dù chỉ là một điếu thuốc) bạn làm cho tim bạn phải làm việc nặng nhọc hơn vì :

- Nhịp tim gia tăng
- Giảm hàm lượng oxy chuyên chở trong máu – với mỗi lần hít khói thuốc lá vào, oxy bị thay thế bằng carbon monoxide (CO) và khí khác.
- Giảm ngăn hạn huyết áp^{1,4}

Có khoảng 355.600 người Úc với bệnh động mạch vành năm 2001. Bệnh động mạch vành là nguyên nhân tử vong đơn lẻ lớn nhất tại Úc. Đây cũng là nguyên nhân phổ biến nhất gây tử vong đột ngột.² Năm 2004, có 24.576 tử vong tại Úc do bệnh động mạch vành gây ra. Bệnh này là nguyên nhân của 18,5% tất cả trường hợp tử vong.⁵

Một cơn suy tim có thể nguy hiểm đến tính mệnh và 4 trong 10 người Úc chết trong vòng 1 năm sau khi bị một cơ suy tim.^{2,6}

Bỏ thuốc lá sẽ **giảm** khả năng bạn phát triển bệnh tim. Sau một năm không hút thuốc lá rủi ro bị bệnh tim của bạn giảm bớt một nửa. Mười lăm năm sau khi ngừng hút thuốc lá rủi ro bị bệnh tim của bạn sẽ tương tự như trường hợp một người không hút thuốc.^{3,7}

Ngay cả khi bạn đã có bệnh tim, ngừng hút thuốc lá là điều đơn giản quan trọng nhất bạn có thể làm để giảm nguy cơ bạn bị thêm bệnh động mạch vành.⁸

Rủi ro bị bệnh động mạch không giảm khi hút thuốc lá có hàm lượng hắc ín thấp hoặc hàm lượng nicotine thấp hơn là so với thuốc lá bình thường.³

Hút thuốc trong gia đình cũng có khả năng tác động vào sức khỏe của người thân. Người không hút thuốc lá sống với người hút thuốc lá có nguy cơ gia tăng khoảng 25% đến 30% bị bệnh động mạch vành cũng như tử vong vì suy tim.^{1,9,10}

Quyết định bỏ ? Để được trợ giúp, hãy nói chuyện với Bác sĩ hay dược sĩ của bạn, hãy gọi Quitline số 131 848 hoặc xem địa chỉ Web www.quitnow.info.au.

Nguồn tin

1. Heart Foundation. *Cigarette Smoking* information sheet, 2002.
http://www.heartfoundation.com.au/downloads/Cigarette_Smoking_Aug_2002.pdf
2. Australian Institute of Health and Welfare (AIHW) 2004. *Heart, stroke and vascular diseases – Australian facts 2004*. AIHW Cat. No. CVD 27. Canberra: AIHW and National Heart Foundation of Australia (Cardiovascular series No. 22). <http://www.aihw.gov.au/publications/cvd/hsvd04/hsvd04.pdf>
3. U.S. Department of Health and Human Services. *The Health Consequences of Smoking: what it means to you*. U.S. Department of Health and Human Services, Centres for Disease Control and Prevention, National Centre for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2004.
http://www.cdc.gov/tobacco/sgr/sgr_2004/consumerpiece/index.htm
4. American Council on Science and Health. *Cigarettes: What the warning label doesn't tell you*. Second edition. New York, American Council on Science and Health, 2003.
5. Australian Bureau of Statistics, 2006. *Causes of Death, Australia, 2004* Cat. No. 3303.0, viewed 15 March 2006.
[http://www.ausstats.abs.gov.au/Ausstats/subscriber.nsf/0/68D51845F3970A92CA25713000705D3A/\\$File/330302004.pdf](http://www.ausstats.abs.gov.au/Ausstats/subscriber.nsf/0/68D51845F3970A92CA25713000705D3A/$File/330302004.pdf)
6. AIHW: O'Brien K 2005. *Living dangerously: Australians with multiple risk factors for cardiovascular disease*. Bulletin No. 24. AIHW Cat. No. AUS 57. Canberra: AIHW.
<http://www.aihw.gov.au/publications/aus/bulletin24/bulletin24.pdf>
7. *Smoking Cessation Guidelines for Australian General Practice*. 2004 Edition.
[http://www.health.gov.au/internet/wcms/publishing.nsf/Content/health-pubhlth-publicat-document-smoking_cessation-cnt.htm/\\$FILE/smoking_cessation.pdf](http://www.health.gov.au/internet/wcms/publishing.nsf/Content/health-pubhlth-publicat-document-smoking_cessation-cnt.htm/$FILE/smoking_cessation.pdf)
8. Heart Foundation. *Heart Attack? Every minute counts*, information sheet.
<http://www.heartfoundation.com.au/index.cfm?page=185>
9. Law M R, Morris J K, and Wald N J. *Environmental tobacco smoke exposure and ischaemic heart disease: an evaluation of the evidence*. BMJ, Oct 1997; 315: 973-980.
<http://bmj.bmjournals.com/cgi/content/full/315/7114/973?maxtoshow=&HITS=10&hits=10&RESULTFORMAT=&author1=law&fulltext=tobacco+smoke&andorexactfulltext=and&searchid=1&FIRSTINDEX=0&sortspec=relevance&resourcetype=HWCIT>
10. Barnoya J, and Glantz S A. *Cardiovascular Effects of secondhand smoke*. Circulation. 2005; 111: 2684-2698.
<http://circ.ahajournals.org/cgi/content/abstract/111/20/26>

HÚT THUỐC LÁ GÂY UNG THƯ PHỔI



**Mặt trước gói thuốc lá
(Tiêu biểu)**



**Mặt sau gói thuốc lá
(Tiêu biểu)**

Hút thuốc lá gây ra đa số trường hợp ung thư phổi¹. Kết quả là ung thư phổi là dạng dễ phòng ngừa nhất trong số tử vong vì ung thư²

Tại Úc, hút thuốc lá gây ra 89 % tử vong vì ung thư phổi ở nam giới và 70 % ở nữ giới³. Người hút thuốc dễ phát triển ung thư phổi gấp 20 lần nhiều hơn người không hút thuốc lá¹

Tại Úc, ung thư phổi biến nhất gây ra tử vong ở nam là ung thư phổi và phổ biến thứ hai ở nữ giới. Năm 2001, có 8.275 tử vong vì ung thư phổi (4.657 nam và 2.382 nữ). Con số này bằng gần 20 % tất cả tử vong vì ung thư trong năm đó.³

Tuổi bắt đầu hút thuốc ảnh hưởng đến rủi ro phát triển ung thư phổi. Người ta bắt đầu hút thuốc ở tuổi càng trẻ, rủi ro phát triển ung thư phổi về sau sẽ càng cao.^{4,5}

Hút thuốc càng lâu và càng nhiều, rủi ro phát triển ung thư phổi càng cao.^{4,5,6}

Cũng có bằng chứng là người hút thuốc với những bệnh phổi khác như bệnh nghẽn phổi mạn tính (COPD), có nhiều rủi ro hơn sẽ phát triển ung thư phổi.⁵

Hút thuốc lá có ít hắc ín không giảm rủi ro phát triển ung thư phổi.¹

Rủi ro bạn bị ung thư phổi sẽ giảm đến 50 % mười năm sau khi bạn bỏ thuốc lá.¹

Bỏ thuốc lá ở tuổi nào cũng có ích, tuy nhiên, rủi ro giảm nhiều nhất ở những người bỏ thuốc lá sớm⁵

Khói thuốc lá của người khác có thể gây ung thư phổi cho người không hút thuốc lá. Người không hút thuốc lá phải hít khói thuốc lá của người khác ở nhà hoặc ở nơi làm việc có rủi ro bị ung thư phổi tăng 20-30 %.^{7,8}

Quyết định bỏ ? Để được trợ giúp, hãy nói chuyện với Bác sĩ hay dược sĩ của bạn, hãy gọi Quitline số 131 848 hoặc xem địa chỉ Web www.quitnow.info.au.

Nguồn tin

1. U.S. Department of Health and Human Services. *The Health Consequences of Smoking: what it means to you*. U.S. Department of Health and Human Services, Centres for Disease Control and Prevention, National Centre for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2004. http://www.cdc.gov/tobacco/sgr/sgr_2004/consumerpiece/index.htm
2. American Cancer Society, *Tobacco-Related Cancers Fact Sheet*. <http://www.cancer.org/downloads/PRO/LungCancer.pdf> downloaded 31 May 2006.
3. Australian Institute of Health and Welfare (AIHW) & Australasian Association of Cancer Registries (AACR) 2004. *Cancer in Australia 2001*. AIHW cat. No. CAN 23. Canberra: AIHW (Cancer Series no. 28). <http://www.aihw.gov.au/publications/index.cfm/title/10083>
4. American Council on Science and Health. *Cigarettes: What the warning label doesn't tell you*. Second edition. New York, American Council on Science and Health, 2003.
5. The Australian Lung Foundation, 2005. *Case statement: Lung cancer. Update for 2006*. www.lungnet.com.au/download_pdf/CaseStatement2006updatefinal.pdf
6. American Cancer Society, *Lung cancer fact sheet*. <http://www.cancer.org/downloads/PRO/LungCancer.pdf> downloaded 9 December 2006.
7. U.S. Department of Health and Human Services. *The health consequences of involuntary exposure to tobacco smoke: a report of the Surgeon General – executive summary*. U.S. Department of Health and Human Services, Centres for Disease Control and Prevention, Coordinating Centre for Health Promotion, National Centre for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2006. <http://www.surgeongeneral.gov/library/secondhandsmoke/report/executivesummary.pdf>
8. Journal of the National Cancer Institute, *Stat bite: Causes of lung cancer in nonsmokers*, Vol. 98, No. 10, May 17, 2006. <http://jncicancerspectrum.oxfordjournals.org/cgi/reprint/jnci:98/10/664-a.pdf>

HÚT THUỐC LÁ TĂNG GẤP ĐÔI RỦI RO XUẤT HUYẾT NÃO



Mặt trước gói thuốc lá
(Tiêu biểu)



Mặt sau gói thuốc lá
(Tiêu biểu)

Hút thuốc lá là nguyên nhân chủ yếu gây xuất huyết não.^{1,2} Người hút thuốc lá dễ bị xuất huyết não gấp bốn lần so với người không hút thuốc lá³. Rủi ro này đặc biệt cao ở người trẻ². Người không hút thuốc lá sống chung với người hút thuốc lá cũng dễ bị xuất huyết não³.

Xuất huyết não xảy ra khi một mạch máu cung cấp huyết cho não đột ngột bị tắc nghẽn (xuất huyết não với thiếu máu cục bộ) hoặc chảy máu (xuất huyết não chảy máu)⁴. Điều này có kết quả một phần não chết dần và gây ra mất chức năng của phần não này. Xuất huyết não có khả năng dẫn đến tử vong hoặc tác động lên các chức năng như chuyển động của một phần cơ thể, thị lực, khả năng nuốt thức ăn và thông tin^{4,5}.

Xuất huyết não chảy máu thường là kết quả xơ cứng động mạch trong động mạch cảnh và nhánh của động mạch này⁶. Xơ cứng động mạch khi có co hẹp và nghẽn động mạch làm giảm lượng máu cung cấp, và lượng oxy có được, trong khắp cơ thể⁷. Hút thuốc lá được biết là góp phần làm phát triển xơ cứng động mạch. Bạn càng hút nhiều thuốc lá, xơ cứng động mạch cảnh⁸ càng phát triển mạnh và rủi ro xuất huyết não càng lớn⁹.

Một số người phải trải qua một cơn thiếu máu cục bộ chuyển tiếp (Transient ischaemic attack – TIA) trước khi xuất huyết não. Những cơn thiếu máu cục bộ chuyển tiếp TIA đôi khi được gọi là một cơn xuất huyết não nhỏ và là dấu hiệu quan trọng của một cơn xuất huyết não^{4,5}. Một cơn thiếu máu cục bộ chuyển tiếp gây ra những triệu chứng tạm thời giống xuất huyết não không để lại những dấu hiệu tồn đọng. Một trong ba người từng bị thiếu

máu cục bộ chuyển tiếp TIA sẽ tiến tới xuất huyết não và một người khác trong ba người sẽ bị lại thiếu máu cục bộ chuyển tiếp TIA. ^{4,5}

Xuất huyết não là nguyên nhân tử vong đơn lẻ lớn nhất thứ hai tại Úc. Năm 2004, 12.041 người tử vong (9,1 % tất cả số người chết) vì nguyên nhân xuất huyết não. ¹⁰ Có khoảng 40.000 – 48.000 vụ xuất huyết não ở người Úc mỗi năm ^{4,5} và khoảng một phần ba người sẽ chết trong vòng một năm sau khi bị xuất huyết não. ^{5,11}

Năm 2003, có khoảng 346.700 người Úc từng bị xuất huyết não. Trong số người này, 282.600 có khuyết tật. ⁴

Rủi ro của bạn bị xuất huyết não giảm khi bạn bỏ hút thuốc lá. Từ 5 đến 15 năm sau khi bỏ thuốc lá, rủi ro bạn bị xuất huyết não sẽ tương tự như đối với người không hút thuốc lá. ⁷

Bạn cũng nên tham khảo Báo cáo *Hút thuốc lá gây tắc nghẽn động mạch* để có thêm thông tin về xơ cứng động mạch.

Quyết định bỏ ? Để được trợ giúp, hãy nói chuyện với Bác sĩ hay dược sĩ của bạn, hãy gọi Quitline số 131 848 hoặc xem địa chỉ Web www.quitnow.info.au.

Nguồn tin

1. Aldoori M I and Rahman S H. *Smoking and stroke: a causative role*. BMJ 1998; 317; 962-963. <http://bmj.bmjournals.com/cgi/reprint/317/7164/962?maxtoshow=&HITS=10&hits=10&RESULTFORMAT=1&andorexactitle=and&andorexactitleabs=and&andorexactfulltext=and&searchid=1&FIRSTINDEX=0&sortspec=relevance&firstpage=962&fdate=1/1/1998&tdate=12/31/1998&resourcetype=HWCIT>
2. U.S. Department of Health and Human Services. *The Health Consequences of Smoking: A report of the Surgeon General*. U.S. Department of Health and Human Services, Centres for Disease Control and Prevention, National Centre for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2004. http://www.cdc.gov/tobacco/sgr/sgr_2004/index.htm
3. Bonita R, Duncan J, Truelsen T, Jackson R T, and Beaglehole R. *Passive smoking as well as active smoking increases the risk of acute stroke*. Tob. Control 1999; 8; 156-160. <http://bmj.bmjournals.com/cgi/reprint/317/7164/962?maxtoshow=&HITS=10&hits=10&RESULTFORMAT=1&andorexactitle=and&andorexactitleabs=and&andorexactfulltext=and&searchid=1&FIRSTINDEX=0&sortspec=relevance&firstpage=962&fdate=1/1/1998&tdate=12/31/1998&resourcetype=HWCIT>
4. AIHW: Senses S. 2006. *How we manage stroke in Australia*. AIHW Cat. No. CVD 31. Canberra: Australian Institute of Health and Welfare. <http://www.aihw.gov.au/publications/cvd/hmsa/hmsa.pdf>
5. Australian Institute of Health and Welfare (AIHW), 2004. *Heart, stroke and vascular diseases – Australian facts 2004*. AIHW Cat. No. CVD 27. Canberra: AIHW and National Heart Foundation of Australia (Cardiovascular series No. 22). <http://www.aihw.gov.au/publications/cvd/hsvd04/hsvd04.pdf>
6. American Council on Science and Health. *Cigarettes: What the warning label doesn't tell you*. Second edition. New York, American Council on Science and Health, 2003.
7. U.S. Department of Health and Human Services. *The Health Consequences of Smoking: what it means to you*. U.S. Department of Health and Human Services, Centres for Disease Control and Prevention, National Centre for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2004. http://www.cdc.gov/tobacco/sgr/sgr_2004/consumerpiece/index.htm
8. Dempsey RJ, Moore RW. *Amount of smoking independently predicts carotid artery atherosclerosis severity*. Stroke 1992;23:693-696. <http://stroke.ahajournals.org/cgi/reprint/23/5/693>
9. Hankey GJ. *Smoking and risk of stroke*. Journal of Cardiovascular Risk 1999;6:207-211.
10. Australian Bureau of Statistics, 2006. *Causes of Death, Australia, 2004* Cat. No. 3303.0, viewed 15 March 2006. [http://www.ausstats.abs.gov.au/Ausstats/subscriber.nsf/0/68D51845F3970A92CA25713000705D3A/\\$File/33030_2004.pdf](http://www.ausstats.abs.gov.au/Ausstats/subscriber.nsf/0/68D51845F3970A92CA25713000705D3A/$File/33030_2004.pdf)
11. AIHW: O'Brien K 2005. *Living dangerously: Australians with multiple risk factors for cardiovascular disease*. Bulletin No. 24. AIHW Cat. No. AUS 57. Canberra: AIHW. <http://www.aihw.gov.au/publications/aus/bulletin24/bulletin24.pdf>

HÚT THUỐC LÁ GÂY NGUY HẠI CHO THAI NHI



**Mặt trước gói thuốc lá
(Tiêu biểu)**



**Mặt sau gói thuốc lá
(Tiêu biểu)**

Hút thuốc lá khi mang thai giảm tăng trưởng và sức khỏe của trẻ sơ sinh và tăng nguy cơ phát sinh biến chứng và chứng bệnh cho người mẹ và trẻ sơ sinh. Trẻ sơ sinh của những người mẹ hút thuốc lá khi mang thai có nhiều rủi ro bị đẻ non, trọng lượng khi sinh thấp, thai chết và tử vong cao ở trẻ sơ sinh.¹ Hút thuốc lá khi mang thai cũng có khả năng tác động vào quá trình phát triển phổi của trẻ sơ sinh làm tăng nguy cơ gặp phải nhiều vấn đề sức khỏe.^{1,2}

Nicotine và những hóa chất khác trong khói thuốc lá được truyền qua cho thai nhi qua rau. Nicotine làm cho mạch máu co thắt lại làm giảm lượng oxy đưa đến thai nhi,¹ nicotine đóng góp quan trọng cho các trường hợp trọng lượng khi sinh thấp.³ Người mẹ hút thuốc cũng truyền nicotine cho con khi nuôi con bằng sữa mẹ.⁴

Những nghiên cứu của Úc cho thấy rằng năm 2003, đối với những thai nhi có mẹ hút thuốc lá, khả năng sinh thiếu tháng là 60 % cao hơn thai nhi của những người mẹ không hút thuốc lá.⁵ Hút thuốc lá trong bất cứ giai đoạn nào trong thai kỳ tăng rủi ro đẻ non.³

Năm 2003, thai nhi của những người mẹ hút thuốc có trọng lượng khi sinh thấp hai lần dễ hơn thai nhi của những người mẹ không hút thuốc.⁵ Trung bình, trẻ sơ sinh do những người mẹ hút thuốc lá sinh ra có trọng lượng 200 gr thấp hơn trẻ sơ sinh của những người mẹ không hút thuốc.⁵ Trọng lượng thấp khi sinh là nguyên nhân hàng đầu gây tử vong ở trẻ sơ sinh⁴ và là một yếu tố rủi ro quan trọng cho một số vấn đề về sức khỏe và biến chứng ở trẻ sơ sinh và trẻ em.³

Những người mẹ hút thuốc lá dễ có thai chết 50 % nhiều hơn so với những người mẹ không hút thuốc.⁵ Rủi ro này dường như chịu ảnh hưởng của những biến chứng trong rau do hút thuốc lá gây ra, phối hợp với quá trình tăng trưởng không bình thường của thai do hút thuốc lá gây ra.³

Những người mẹ hút thuốc lá dễ có thai chết 50 % nhiều hơn so với những người mẹ không hút thuốc.⁵ Rủi ro này dường như chịu ảnh hưởng của những biến chứng trong rau do hút thuốc lá gây ra, phối hợp với quá trình tăng trưởng không bình thường của thai do hút thuốc lá gây ra.³

Ngoài ra, trẻ sơ sinh do mẹ hút thuốc lá sinh ra trước hoặc sau khi sinh dễ chết gấp ba lần vì hội chứng trẻ sơ sinh chết đột ngột (Sudden Infant Death Syndrome – SIDS).^{1,2}

Một số tác dụng dài hạn về sức khỏe lên quá trình phát triển trẻ em có mẹ hút thuốc lá, bao gồm:

- Dị ứng – tăng 4 lần rủi ro bị dị ứng da lúc 18 tháng tuổi.³
- Huyết áp cao hơn ở tuổi thiếu nhi.³
- Rối loạn hô hấp ở trẻ em như hen suyễn và thở phì phò.³
- Nguy cơ bị béo phì ở tuổi thiếu nhi³ cho đến tuổi mới lớn⁶. Theo một cuộc nghiên cứu gần đây, trẻ em Úc có mẹ hút thuốc lá khi mang thai dễ béo phì ở tuổi 13-19, hơn khoảng 42 % so với con có mẹ không hút thuốc khi mang thai.^{6,7}

Ngoài việc tránh hút thuốc lá khi mang thai, một điều cũng quan trọng đối với phụ nữ mang thai là tránh khói thuốc lá sử dụng rồi vì khói này có khả năng gây thiệt hại cho thai nhi. Người mẹ hít phải khói thuốc lá sử dụng rồi có thể đẻ non và có con sơ sinh trọng lượng thấp. Có bằng chứng gia tăng là rủi ro một số ung thư ở trẻ em tăng do kết quả phải hít thở khói thuốc lá sử dụng rồi khi mang thai. Những cuộc nghiên cứu khác trẻ em có bố hút thuốc lá có rủi ro gia tăng sẽ phát triển ung thư ở trẻ em, có thể là do kết quả thiệt hại gây ra cho tinh trùng của người cha.²

Ở Úc, khoảng 20 % phụ nữ báo cáo rằng họ hút thuốc lá khi mang thai và/hoặc khi cho con bú.⁸ Bỏ hút thuốc lá trước khi hoặc trong khi mang thai, và tránh hít thở khói thuốc lá sử dụng rồi, sẽ có tác dụng dương tính vào sức khỏe của người mẹ cũng như của thai nhi. Điều này cũng sẽ giảm khả năng có những vấn đề sức khỏe của đứa trẻ sau khi sinh.

Quyết định bỏ ? Để được trợ giúp, hãy nói chuyện với Bác sĩ hay dược sĩ của bạn, hãy gọi Quitline số 131 848 hoặc xem địa chỉ Web www.quitnow.info.au.

Nguồn tin

1. U.S. Department of Health and Human Services. *The Health Consequences of Smoking: what it means to you*. U.S. Department of Health and Human Services, Centres for Disease Control and Prevention, National Centre for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2004.

http://www.cdc.gov/tobacco/sgr/sgr_2004/consumerpiece/index.htm

2. U.S. Department of Health and Human Services. *The health consequences of involuntary exposure to tobacco smoke: a report of the Surgeon General*. U.S. Department of Health and Human Services, Centres for Disease Control and Prevention, National Centre for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2006. http://www.cdc.gov/tobacco/sgr/sgr_2006/index.htm

3. American Council on Science and Health. *Cigarettes: What the warning label doesn't tell you*. Second edition. New York, American Council on Science and Health, 2003.

4. U.S. Department of Health and Human Services. *The health consequences of smoking: a report of the Surgeon General*. U.S. Department of Health and Human Services, Centres for Disease Control and Prevention, National Centre for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2004.

http://www.cdc.gov/tobacco/sgr/sgr_2004/index.htm

5. Laws PJ, Grayson N & Sullivan EA 2006. *Smoking and pregnancy*. AIHW Cat. No. PER 33. Sydney: AIHW National Perinatal Statistics Unit. <http://www.npsu.unsw.edu.au/smoking2006.htm>

6. Al Mamun A, Lawlor D, Alati R, O'Callaghan MJ, Williams GM, Najman JM. *Does maternal smoking during pregnancy have a direct effect on future offspring obesity? Evidence from a prospective birth cohort study*. Am J Epidemiol. 2006 June 14. [Epub ahead of print]

<http://aje.oxfordjournals.org/cgi/reprint/kwj209v1?maxtoshow=&HITS=10&hits=10&RESULTFORMAT=1&author1=mamun&andorexacttitle=and&andorexactitleabs=and&andorexactfulltext=and&searchid=1&FIRSTINDEX=0&sortspec=relevance&fdate=//&resourcetype=HWCIT> (printed 11 July 2006)

7. UQ News Online. *Smoking mums risk fat teens*. The University Of Queensland. Published 28 June 2006.

<http://www.uq.edu.au/news/index.html?article=9993> (printed 11 July 2006)

8. AIHW 2005. *Statistics on drug use in Australia, 2004*. AIHW Cat. No. PHE 62. Canberra: AIHW (Drug Statistics Series No. 15). <http://www.aihw.gov.au/publications/index.cfm/title/10143>

HUI THUỐC LAI GÀM NGHIỆN



Maë tröôc goi thuôc laù
(Tieâu bieâu)



Maë tröôc goi thuôc laù
(Tieâu bieâu)

Nicotine laø chaát gaøy nghiïn trong khoi thuôc laù. Chaát nay hieän dieän trong laithuôc laù vaø khi moät nieäu thuôc laù ñöôc chaäm leän, nicotine töø laithuôc laù ñöôc ngöôï hui thuôc hít vaø vöô khoi thuôc laù. Nicotine vaø dong maù thöng qua hai laù phoái vaø ñaët töø naø trong vong 10 giaáy sau khi hít vaø. Nguy cô phaät trieän söi laè thuôc sau khi phaät hít thuôc khoi thuôc laù löøn hôn rui ro phaät trieän söi laè thuôc sau khi söi dung cocaine, röôu hay cañ sa.¹

Ngöôï baè ñaäu hui thuôc vaø töø 13-19 deät röüieän nghiïn thuôc laù suöt ñöô hôn nhöng ngöôï hui thuôc laù laün ñaäu khi ñaè röüieän thanh. Maë duø ña soa thanh thieäu nieän möi löün tin rañg hoisei khoing hui nöa trong vong 5 naém sau khi khoi söi, ñeän naém 18 töø, 2/3 töi yu tiec ñaè hui thuôc laù vaø ñaè thöi böi hui thuôc laù.² Nghiïn cöü gañ ñaáy treñ ñöng vaè cho thaáy thanh thieäu nieän töø 13-19 töø ñaè bieät ñaáy cañ vöô taè dung cuø nicotine vaø khoi nañg nghiïn nicotine coit thea tañg cao neäu hui thuôc laù khoi söi trong töø nieän thieäu.³

Hui thuôc laù laø möi hañh vi phöc tap, vöô thöi gian seät röüieän ñaè bieät böi buoè. Nicotine gaøy thay ñoä trong keät caäu vaø chöc nañg cuø naø taø ra ñöng thöi cañ höng kinh nghiïn döng tính, nhö cañ giaè höng phaät, thoai maù vaø cañ thieän ñoä tap trung, cung nhöng trieäu chöng thoai traø aäm tính, nhö ñöng naáy, böi chöi, deä caù gaè, lo aäu, tap trung yeäu keim. Seiraät khoi phaät tach taè dung cuø nicotine vöô söi giaè töa nhöng trieäu chöng thoai traø aäm tính.

Kích thích khoi ñaäu möi ngöôï hui thuôc laù hañ thaáy khi nicotine ñaè töø naø, nhanh choing phaät möi khi nicotine ñöc phaät phoái trong khap cô theä vaø chuyeän hoä. Möc nicotine giañm

khôì ñoàng triệu chöng thoái traø, vöí cöông ñoätáng trong khi möc nicotine tiep tuïc giám. Huit theím möí ñieäu thuoïc giám nheítrieäu chöng thoái traø ñöng chà trong möí thöi gian ngan khi möc nicotine khôì söi giám laín nöa. Thay ñoái möc nicotine trong maü trong möí ngay cöùnghä laé ngöõí huit chuiéyüu nghiêm thay tráng thái thoái traø của nicotine.

Tác düng döng tính vaám tính của nicotine táng cöông hanh vi huit thuoïc laé söítáng cöông nay xáy ra vöí möí hoi thuoïc laéhit vaø – neü huit möí bao thuoïc laé hay hôn möí ngay, ñieäu nay seíxáy ra hang trámlaín möí ngay vaóhang trámlaín ngan laín möí naém. Qua quátrình nay hanh vi tìm kieám, chàmlaín huit thuoïc laétröithanh coácöu vaógóp phámlaín vaø nhu cáu baé buoïc phámlaín huit.⁴

Nghiên thuoïc laéñöïc xem laégoám coáhai roái loán xác ñönh veámá y khoa – söi leáthuoïc vaø nicotine vaóthoái traø của nicotine.¹

Leáthuoïc vaø nicotine laésöidüng lieñ tuïc thuoïc laémaé duócoákeá quáám tính của viec söidüng nay. Ñoànghiêm tráng của söi leáthuoïc vaø nicotine thay ñoái trong soángöõí huit thuoïc laé ñaím ñeñ ñöng ngöõí huit thuoïc laéleáthuoïc nhieäu phámlaín huit ñieäu thuoïc thöinháí của hoi nhanh chöng luec leñ ñöông möí buoái sañg.⁵ Thoái traø của nicotine coáñeá tráng laéñöng triệu chöng ñoàng nay, boán chöñ, deácáu gaé, lo áü, táp trung yeäu keím.

Kháñáng düng náy tác düng của nicotine phámlaín trieñ khi söidüng thuoïc laélieñ tiep vaødo vaéy, möc tieäu thuitáng vöí thöi gian ñöng chà táp ra ñöng tác düng tööng ñoái nheíso vöí khi khôì söi huit thuoïc laé.⁶

Máé duócoáñeáñhañ thöc tráng cáé loái thuoïc laé“ nheívaødöu” vaócoái“ ham lööng nicotine/hác ñin tháp” laésöi löa chöñ lañh máñh, ñöng thöc teákhöng phámlaín nhö vaéy. Ñöng ngöõí huit thuoïc laé ñeáchuyeñ sañg cáé loái thuoïc laé“ nheívaødöu” vaócoái“ ham lööng nicotine/hác ñin tháp” ñeám giám lööng nicotine háp thụ, coákhuyñhööng buótröe cho ham lööng nicotine giám báñg cách huit saü hôn vaóthích cöc hôn trong müc ñích ñeám ñöc lieäu nicotine yeäu cáu.⁷ Vöí möí ngöõí huit thuoïc laécoátheá huit thuoïc laéthích cöc hôn, ngöõí huit thuoïc laécoátheá töí háp thụ ñöng lööng cao hôn cháñ ñöc háñ trong khoéi thuoïc laé

Quyét ñönh böí? Ñeám ñöc tröígiúp, háy ñeám chuyeñ vöí Baé só hay döc só của báñ, háy goi Quitline soái 131 848 hoác xem ñeám chà Web www.quitnow.info.au.

Nguồn tin

1. Henningfield J. Tobacco dependence treatment: scientific challenges; public health opportunities. *Tobacco Control* 2000; 9(Supplement 1):i3-i10. http://tc.bmj.com/content/vol9/suppl_1/
2. Henningfield J. Statement before the Interagency Committee on Smoking and Health's Subcommittee on Tobacco Cessation. October 24, 2002. <http://www.apa.org/ppo/issues/henningfieldtest.html>
3. Zickler P. Early Nicotine Initiation Increases Severity of Addiction, Vulnerability to Some Effects of Cocaine, *National Institute On Drug Abuse Notes July 2004: 19(2)*. http://www.nida.nih.gov/NIDA_notes/NNvol19N2/Early.html
4. Henningfield J and Keenan R. Nicotine Delivery Kinetics and Abuse Liability, *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 1993; 61(5):743-750. <http://www.apa.org/journals/ccp/>
5. Henningfield J, Fant R, Buchhalter A and Stitzer M. Pharmacotherapy for Nicotine Dependence, *CA: A Cancer Journal for Clinicians* 2005; 55:281-299. <http://caonline.amcancersoc.org/cgi/reprint/55/5/281?maxtoshow=&HITS=10&hits=10&RESULTFORMAT=&fulltext=henningfield&searchid=1&FIRSTINDEX=0&resourcetype=HWCIT>
6. Henningfield, J and Zeller ETM. Regulatory strategies to reduce tobacco addiction in youth. *Tobacco Control* 2003, 12: 14-24. http://tc.bmj.com/cgi/content/abstract/12/suppl_1/i14
7. Benowitz N. National Cancer Institute, *Monograph 13: Risks Associated with Smoking Cigarettes with Low-Machine Measured Yields of Tar and Nicotine*. U.S. Department of Health Human Services. October 2001. <http://cancercontrol.cancer.gov/terb/monographs/13/>

KHÓI THUỐC LÁ ĐỘC HẠI



**Mặt trước gói thuốc lá
(Tiêu biểu)**



**Mặt sau gói thuốc lá
(Tiêu biểu)**

Khói thuốc lá là một hỗn hợp hơn 4000 hóa chất, nhiều chất trong số đó nguy hại cho cơ thể con người.¹ Tất cả sản phẩm thuốc lá hút chuyển những lượng đáng kể hóa chất độc hại cho người sử dụng và những người phải hít phải khói thuốc lá họ thở ra.

Khói thuốc lá là sự phối hợp giữa :

- Dòng khói chính – khói do người hút thuốc lá hít vào;
- Dòng khói phụ – khói từ đầu mỗi điếu thuốc lá đã châm: và
- Dòng khói thuốc lá sử dụng rồi – khói thuốc lá người khác thở ra cộng với dòng khói phụ.

Trong số hơn 4000 hóa chất hiện diện trong khói thuốc lá, có 60 thứ đã nhận diện là hóa chất gây ung thư, 11 trong số đó được biết là gây ung thư ở người và 8 có khả năng gây ung thư ở người.¹

Những hóa chất gây ung thư trong khói thuốc lá gồm có :

- Benzene;
- 2-naphthylamine;
- 4-aminobiphenyl;
- Chromium;
- Cadmium;
- Vinyl chloride;
- Ethylene Oxide;
- Arsenic;
- Beryllium;
- Nikel; và
- Polonium-210.^{1,2}

Hóa chất độc hại trong khói thuốc lá gồm có :

- Nicotine – tác nhân gây nghiện trong khói thuốc lá;
- Formaldehyde – sử dụng để bảo quản tiêu bản phòng thí nghiệm;
- Ammonia – sử dụng để rửa rọn nhà cầu;
- Hydrogen Cyanide – sử dụng trong thuốc độc trừ chuột;
- Carbon monoxide – tìm thấy trong khí thải xe hơi;
- Hắc ín – chất bụi trong khói thuốc lá;
- Toluene – có trong chất làm loãng sơn;
- Phenol – sử dụng trong phân bón.^{1,2}

Những hóa chất bị xem như độc hại vì chúng có tác động nghiêm trọng lên cơ thể con người.

Thí dụ :

- Hydrogen cyanide, carbon monoxide và hắc ín gây ra, hoặc liên kết với bệnh tim mạch và những bệnh nghẽn phổi bệnh mạn tính;¹ và
- Ammonia và formaldehyde gây kích thích mắt, mũi và họng cùng những vấn đề hô hấp khác.⁴

Hóa chất hiện diện trong dòng khói chính, dòng khói phụ và dòng khói thuốc lá sử dụng rồi tương tự như nhau; tuy nhiên, *số lượng* những hóa chất hiện diện khác nhau. Dòng khói phụ thông thường có nhiệt độ thấp hơn và điều kiện khác so với dòng khói chính, vì vậy, dòng khói phụ có hàm lượng nhiều độc tố cao hơn trong dòng khói chính.⁵

Với khoảng một người không hút thuốc lá chết do hít khói của người khác trong 8 người hút thuốc lá chết vì những chứng bệnh liên quan đến hút thuốc lá⁶, không phải ngạc nhiên là dòng khói thuốc lá sử dụng rồi được nêu là một chất gây ung thư ở người được biết đến (tác nhân gây ung thư).⁵ Hơn thế nữa, khoảng một nửa những người hút thuốc lá thường xuyên sẽ chết vì những chứng bệnh liên quan đến hút thuốc lá và có tuổi thọ dự tính giảm khoảng 13 đến 16 năm so với người không hút thuốc.^{7,8}

Quyết định bỏ ? Để được trợ giúp, hãy nói chuyện với Bác sĩ hay dược sĩ của bạn, hãy gọi Quitline số 131 848 hoặc xem địa chỉ Web www.quitnow.info.au.

Nguồn tin

1. Hoffmann D, Hoffmann I and El-Bayoumy K. The Less Harmful Cigarette: A Controversial Issue. A tribute to Ernst L. Wynder. *Chemical Research in Toxicology* 2001, 14(7): 767-790.
2. The Department of Health and Human Services Tasmania. Fact Sheet: *Health Effects of Environmental Tobacco Smoke*, 1/12/2006; <http://www.dhhs.tas.gov.au/healthyliving/smoking/healtheffectsofenvirosmoke.php>
3. *Tobacco smoke and involuntary smoking* by IARC Working Group on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans, International Agency for Research on Cancer, Lyon, France : World Health Organization International Agency for Research on Cancer, 2004. <http://monographs.iarc.fr/ENG/Monographs/index.php>
4. Health Canada. *Toxic Emissions Statement*, 1/12/2006; http://www.hc-sc.gc.ca/hl-vs/tobac-tabac/legislation/label-etiquette/tox/index_e.html#form
5. U.S. Department of Health and Human Services. *The health consequences of involuntary exposure to tobacco smoke: a report of the Surgeon General*. U.S. Department of Health and Human Services, Centres for Disease Control and Prevention, National Centre for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2006. http://www.cdc.gov/tobacco/sgr/sgr_2006/index.htm
6. Schick S and Glantz SA. Sidestream cigarette smoke toxicity increases with ageing and exposure duration. *Tobacco Control* 2006; 15:424-429.
7. Peto R, Lopez AD, Boreham J and Thun M. *Mortality from smoking in developed Countries, 1950 to 2000: Australia*. (2nd edition, revised June 2006: www.deathsfromsmoking.net) available at <http://www.ctsu.ox.ac.uk/~tobacco/C5020.pdf>
8. U.S. Department of Health and Human Services. *The Health Consequences of Smoking: what it means to you*. U.S. Department of Health and Human Services, Centres for Disease Control and Prevention, National Centre for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2004. http://www.cdc.gov/tobacco/sgr/sgr_2004/consumerpiece/index.htm