

HÚT THUỐC GÂY BỆNH HUYẾT QUẢN NGOẠI VI



**Mặt trước của Bao thuốc lá
(với tính cách trình bày mà thôi)**



**Mặt sau của Bao thuốc lá
(với tính cách trình bày mà thôi)**

Hút thuốc làm hư hại mạch máu khắp cơ thể kể cả những đầu ngón tay, ngón chân. Việc mạch máu dẫn máu đến cánh tay và chân bị hư hại dẫn đến chứng bệnh gọi là Bệnh Huyết Quản Ngoại Vi (Peripheral Vascular Disease - PVD). PVD thường hay xảy ra ở chân và bàn chân nhưng bệnh này cũng có thể xảy ra ở cánh tay và bàn tay.¹

Người ta có thể bị PVD mà không có triệu chứng thông thường như bị đau đớn nhưng triệu chứng thông thường nhất của PVD là bị đau dữ dội từng cơn, thông thường là ở chân khi đang tập thể dục.² Tình trạng bị đau đớn này cũng có thể xảy ra khi không tập thể dục. Trong những thời kỳ PVD về sau, những vết thương ở chân và bàn chân có thể không lành và có thể trở thành hoại thư hoặc những mô bị ảnh hưởng sẽ chết. Trong những ca trầm trọng, người bệnh có thể bị cưa tay/chân để đỡ bị đau đớn và tránh bị chứng hoại thư.¹

Nếu quý vị bị PVD mà vẫn hút thuốc trong lúc được điều trị, thế nào việc trị liệu không đạt hiệu quả tối đa so với trường hợp quý vị không hút thuốc.¹

Hàng năm có chừng 10.000 ca PVD mới và khoảng 70.000 người dân Úc phải mang chứng bệnh này.³ Trong năm 2002 có trên 2.500 người dân Úc bị tử vong vì PVD.⁴

Người đã từng hút thuốc sẽ dễ bị PVD gấp bốn lần so với người không hút thuốc và người hiện đang hút thuốc sẽ dễ bị mắc bệnh PVD gấp 11 lần so với người không hút thuốc.⁵

Hút thuốc gây 68% ca PVD đối với nam giới và 61% đối với nữ giới.⁵

Nếu bắt đầu tập hút thuốc lúc 16 tuổi hoặc sớm hơn, hiện nay có bằng chứng cho thấy quý vị dễ bị PVD gấp đôi bất luận quý vị hút nhiều hay ít.⁶

Bỏ hút thuốc sẽ giảm thiểu nguy cơ bị PVD.

Quyết định bỏ hút thuốc? Muốn nhờ giúp đỡ, hãy tiếp xúc với bác sĩ gia đình, dược sĩ hoặc gọi cho Quitline qua số 131 848 hoặc vào trang mạng (website) của Quitline: www.quitnow.info.au.

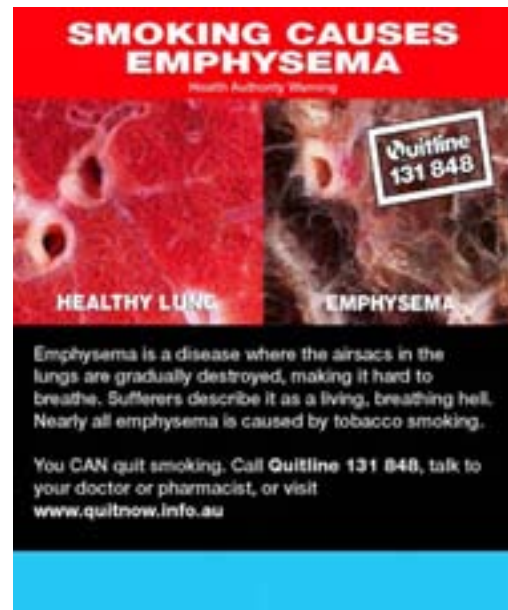
Tài liệu tham khảo

1. 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.
2. *The Health Consequences of Smoking: A Report of the U.S. Surgeon General*. Atlanta, Georgia. 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. AIHW. Mathers et al. (1999). *The burden of disease and injury in Australia*. AIHW cat. No. PHE 17. Canberra. AIHW.
4. 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>.
5. Holman & Armstrong et al. (1990). *The quantification of drug caused morbidity and mortality in Australia 1988*. Canberra: AGPS.
6. Planas et al, *Age at onset of smoking is an independent risk factor in peripheral artery disease development*, in Journal of Vascular Surgery, March 2003; 35 (3): 506-9.

HÚT THUỐC GÂY RA BỆNH KHÍ THÙNG



**Mặt trước của Bao thuốc lá
(với tính cách trình bày mà thôi)**



**Mặt sau của Bao thuốc lá
(với tính cách trình bày mà thôi)**

Gần như tất cả mọi người đều biết rằng hút thuốc gây ra ung thư phổi nhưng quý vị có biết rằng hút thuốc gây ra một số những bệnh phổi nguy hiểm khác hay không? Những bệnh này bao gồm viêm phế quản mạn tính và bệnh khí thùng, gọi chung là bệnh nghẽn phổi mạn tính (COPD).¹

COPD là nguyên nhân làm chết người đứng hàng thứ tư ở Úc và hút thuốc là yếu tố gây ra COPD quan trọng nhất.²

Khi quý vị hít khói thuốc lá, khói thuốc không qua cơ chế lọc của mũi, do đó làm hư hại các mô của phổi khiến cho cơ thể tiết ra nhiều chất nhờn cũng như những thứ khác. Bệnh viêm phế quản mạn tính xảy ra khi các đường dẫn không khí trong phổi của quý vị bị hẹp lại và bị chất nhờn làm nghẽn một phần.³

Người bị viêm phế quản mạn tính thường bị ho và bị hụt hơi nhiều tháng hoặc thậm chí nhiều năm. Ngoài ra, họ còn dễ bị bệnh phổi và viêm phổi.¹

Hút thuốc lá cũng làm hư hại các túi khí (phế nang) của phổi. Dần dà, tình trạng này khiến cho chức năng của phổi sa sút và bị bệnh khí thùng (emphysema). Một dấu hiệu của bệnh khí thùng là bị hụt hơi. Khi bệnh ngày càng nặng, người bệnh phải gắng sức lắm mới thở được và có thể cần được thở thêm oxy.³ Đa số người nào hút chừng 20 điếu thuốc lá một ngày sẽ bị bệnh khí thùng dưới hình thức này hay hình thức khác.⁴

Hiện nay có chừng 124.000 người dân Úc mang bệnh khí thùng và 567.000 người dân Úc bị viêm phế quản mạn tính, tổng cộng 665.000 người dân Úc bị bệnh khí thùng và/hay viêm phế quản mạn tính (COPD).⁵

So với người không hút thuốc, người đã từng hút thuốc dễ bị bệnh khí thũng/viêm phổi mạn tính gấp 5 lần và người đang hút thuốc thì dễ bị bệnh khí thũng/viêm phổi mạn tính gấp 6 lần.⁶

Hút thuốc gây 82% trường hợp bệnh khí thũng/viêm phổi mạn tính ở nam giới và 76% ở nữ giới.⁷ Tuy nhiên, theo bản báo cáo cập nhật hơn do ‘U.S. Surgeon General’ thực hiện, hút thuốc là nguyên nhân gây ra trên 90% trường hợp tử vong vì COPD.⁸

Những hư hại do bệnh khí thũng gây ra *không* vẫn hồi phục.¹ Tuy nhiên, bỏ hút thuốc sẽ làm chậm đà phổi bị mất dần chức năng đối với các bệnh đường hô hấp mạn tính.⁹

Quyết định bỏ hút thuốc? Muốn nhờ giúp đỡ, hãy tiếp xúc với bác sĩ gia đình, dược sĩ hoặc gọi cho Quitline qua số 131 848 hoặc vào trang mạng (website) của Quitline: www.quitnow.info.au.

Tài liệu tham khảo

1. The Australian Lung Foundation, *COPD – Chronic Bronchitis & Emphysema*, Fact Sheet, 2002. <http://www.lungnet.com.au/Fact%20Sheets/chronic-health.html>
2. *The COPD – X Plan: Australian and New Zealand Guidelines for the management of chronic obstructive pulmonary disease 2005*. The Australian Lung Foundation. <http://www.copdx.org.au/guidelines/index.asp>
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: chronic obstructive lung disease. A report of the Surgeon General*. U.S. Department of Health and Human Services, Public Health Service, Office on Smoking and Health, 1984. http://profiles.nlm.nih.gov/NN/B/C/C/S/_/nnbccs.pdf
5. ABS *National Health Survey 2001* (AIHW analysis).
6. Holman & Armstrong et al. (1990). *The quantification of drug caused morbidity and mortality in Australia 1988*. Canberra: AGPS.
7. English & Holman et al. (1995). *The quantification of drug caused morbidity and mortality in Australia 1992 edition*. Canberra. AGPS.
8. *The Health Consequences of Smoking: A Report of the U.S. Surgeon General*. Atlanta, Georgia. 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
9. *Smoking Cessation Guidelines for Australian General Practice*. 2004 Edition. [http://www.health.gov.au/internet/wcms/publishing.nsf/Content/health-publth-publicat-document-smoking_cessation-cnt.htm/\\$FILE/smoking_cessation.pdf](http://www.health.gov.au/internet/wcms/publishing.nsf/Content/health-publth-publicat-document-smoking_cessation-cnt.htm/$FILE/smoking_cessation.pdf)

HÚT THUỐC GÂY UNG THƯ MIỆNG VÀ CỔ HỌNG



**Mặt trước của Bao thuốc lá
(với tính cách trình bày mà thôi)**



**Mặt sau của Bao thuốc lá
(với tính cách trình bày mà thôi)**

Hút thuốc có thể ảnh hưởng đến miệng và cổ họng. Ngoài những tác hại hiển nhiên như vàng răng và hơi thở hôi, hút thuốc là **nguyên nhân chính** gây ra ung thư miệng, cổ họng, thực quản, họng, thanh quản, lưỡi, môi và các tuyến nước miếng/bọt.^{1,2} Hút thuốc càng lâu năm và càng nhiều, quý vị càng có nguy cơ dễ bị những loại ung thư này hơn.²

Trên 80% ca ung thư miệng, mũi và cổ họng xảy ra ở người hút thuốc lá, xì-gà hoặc ống điếu.³

Trong năm 2003, tổng cộng 2.052 người Úc tử vong vì ung thư miệng và cổ họng⁴ và hàng năm có thêm trên 4.000 ca bệnh ung thư mới.⁵

Người đã từng hút thuốc dễ bị những loại ung thư này gấp chín lần so với người không hút thuốc. Người hút một gói thuốc một ngày dễ bị ung thư thanh quản gấp 16 lần so với người không hút.⁶

Ngoài ra, hút thuốc còn có thể khiến cho quý vị bị bệnh nha chu (periodontal disease) và nhựa bám răng nhiều hơn và đóng thành bựa răng. Bệnh này có thể làm hư hại nặng các mô quanh răng, khiến người bệnh bị rụng răng và bị đau nhức. Hút thuốc cũng khiến các vết thương ở miệng khó lành, chẳng hạn như lở loét hoặc sau giải phẫu.²

Bỏ hút thuốc có thể giảm thiểu đáng kể nguy cơ bị ung thư miệng và răng khỏe hơn.

Năm năm sau khi quý vị bỏ hút thuốc hẳn, nguy cơ bị ung thư miệng, cổ họng và thực quản giảm phân nửa.⁷

Quyết định bỏ hút thuốc? Muốn nhờ giúp đỡ, hãy tiếp xúc với bác sĩ gia đình, dược sĩ hoặc gọi cho Quitline qua số 131 848 hoặc vào trang mạng (website) của Quitline: www.quitnow.info.au.

Tài liệu tham khảo

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 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.
3. The Cancer Council Victoria. *Cancers of the Mouth, Nose and Throat*. April, 2003. http://www.cancervic.org.au/cancer1/patients/mouth/ap376_mouth_nose_throat.pdf
4. AIHW Mortality Database.
5. AIHW: Ridolfo and Stevenson (2001). *The quantification of drug-caused mortality and morbidity in Australia, 1998*. AIHW cat. No. PHE 29. Canberra, AIHW. <http://www.aihw.gov.au/publications/phe/qdcmma98/qdcmma98.pdf>
6. Holman & Armstrong et al. (1990). *The quantification of drug caused morbidity and mortality in Australia 1988*. Canberra: AGPS.
7. *The Health Consequences of Smoking: A Report of the U.S. Surgeon General*. Atlanta, Georgia. 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

HÚT THUỐC LÀM NGHẼN ĐỘNG MẠCH



**Mặt trước của Bao thuốc lá
(với tính cách trình bày mà thôi)**



**Mặt sau của Bao thuốc lá
(với tính cách trình bày mà thôi)**

Chúng ta biết hút thuốc góp phần gây ra bệnh vữa xơ động mạch. Bệnh này xảy ra khi các động mạch bị hẹp lại và nghẽn, khiến cho nguồn máu cũng như lượng oxy bị giảm bớt toàn cơ thể.¹

Hút thuốc lá làm hư hại các tế bào của lớp màng lót mạch máu và khiến cho máu dễ đông cục trong mạch máu. Ngoài ra, hút thuốc lá còn góp phần làm cho mỡ bám vào lớp màng lót bên trong mạch máu. Tình trạng này dẫn đến mô giống như sẹo và bừa vữa xơ động mạch.²

Vữa xơ động mạch là vấn đề chính gây ra *bệnh tim mạch* chẳng như bệnh tim, đột quỵ và những loại bệnh mạch máu khác như bệnh huyết quản ngoại vi và chứng phình động mạch chủ ở bụng.^{3,4}

Bệnh tim mạch là nguyên nhân gây tử vong hàng đầu ở Úc. Bệnh mạch vành là nguyên nhân làm chết người nhiều nhất, còn đột quỵ là nguyên nhân gây tử vong đứng hàng thứ nhì ở Úc.⁴

Hiện nay, có chừng 170.000 người Úc phải mang bệnh vữa xơ động mạch.⁵ Hút thuốc gây ra 43% bệnh vữa xơ động mạch ở nam giới và 35% ở nữ giới.⁶

So với người không hút thuốc, người đã từng hút thuốc dễ bị bệnh vữa xơ động mạch gấp 40%⁷ và người đang hút thuốc dễ bị mắc bệnh này gấp 150% (2 lần rưỡi).⁶

Bỏ hút thuốc sẽ giảm bớt nguy cơ bị bệnh tim. Sau một năm không hút thuốc, nguy cơ bị bệnh tim giảm phân. Mười lăm năm sau khi bỏ hút thuốc, nguy cơ bị bệnh tim không khác gì người không hút thuốc.⁸

Ngoài ra, nguy cơ bị đột quỵ giảm bớt sau khi quý vị bỏ hút thuốc. Trong khoảng thời gian từ 5 đến 15 năm sau khi bỏ hút thuốc, nguy cơ bị đột quỵ không khác gì người không hút thuốc.¹

Ngoài ra, các ông hút thuốc dễ bị liệt dương hơn người không hút thuốc, vì lượng máu chảy đến dương vật bị giảm bớt bởi bệnh vữa xơ động mạch. Cho dù không bị bệnh vữa xơ động mạch, hút thuốc có thể dẫn đến tình trạng mạch máu bị hẹp tạm thời (co mạch), khiến cho lượng máu dẫn đến dương vật bị giảm bớt.²

Muốn biết thêm chi tiết, xin quý vị cũng xem tờ tài liệu về bệnh huyết quản ngoại vi.

Quyết định bỏ hút thuốc? Muốn nhờ giúp đỡ, hãy tiếp xúc với bác sĩ gia đình, dược sĩ hoặc gọi cho Quitline qua số 131 848 hoặc vào trang mạng (website) của Quitline:
www.quitnow.info.au.

Tài liệu tham khảo

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 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.
3. Heart Foundation *Cigarette Smoking* information sheet, 2002.
http://www.heartfoundation.com.au/downloads/Cigarette_Smoking_Aug_2002.pdf
4. 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>
5. ABS *National Health Survey 2001* (AIHW analysis)
6. English & Holman et al. (1995). *The quantification of drug caused morbidity and mortality in Australia 1992 edition*. Canberra. AGPS
7. Holman & Armstrong et al. (1990). *The quantification of drug caused morbidity and mortality in Australia 1988*. Canberra: AGPS
8. *Smoking Cessation Guidelines for Australian General Practice*. 2004 Edition.
[http://www.health.gov.au/internet/wcms/publishing.nsf/Content/health-publth-publicat-document-smoking_cessation-cnt.htm/\\$FILE/smoking_cessation.pdf](http://www.health.gov.au/internet/wcms/publishing.nsf/Content/health-publth-publicat-document-smoking_cessation-cnt.htm/$FILE/smoking_cessation.pdf)

ĐỪNG ĐỂ TRẺ EM HÍT KHÓI THUỐC CỦA QUÝ VỊ



**Mặt trước của Bao thuốc lá
(với tính cách trình bày mà thôi)**



**Mặt sau của Bao thuốc lá
(với tính cách trình bày mà thôi)**

Hút thuốc gần em bé và trẻ em khiến các em hít nhầm khói thuốc của người hút thuốc (ETS). ETS là khói do người hút thuốc thổi ra hoặc tỏa ra từ đầu điếu thuốc lá đang cháy. Tình trạng hít ETS vào gọi là hút thuốc lá thụ động.¹

ETS là tập hợp các chất khí, chất lỏng và những hạt độc hại bay trong không khí có hại cho sức khỏe, đặc biệt là của trẻ em. Ngay khi chưa ra đời, em bé đang phát triển có thể bị ảnh hưởng bởi ETS, nhất là nếu người mẹ hút thuốc trong thời kỳ mang thai. Tình trạng này làm tăng nguy cơ bị xảy thai, sinh con nhẹ cân và Hội chứng Trẻ Sơ sinh Đột tử (Sudden Infant Death Syndrome - SIDS).¹ Em bé của các bà mẹ hút thuốc dễ bị chết vì SIDS gấp hai đến bốn lần.^{2,3} Quý vị càng hút thuốc nhiều, nguy cơ trẻ sơ sinh bị đột tử càng tăng.³

Ngoài ra, con của các cha mẹ hút thuốc:

- dễ bị những bệnh đường hô hấp nặng như viêm tắc thanh quản (croup), viêm phế quản và viêm phổi¹
- dễ bị viêm tai giữa hơn¹
- chức năng phổi bị sa sút¹
- dễ bị suyễn^{4,5}
- dễ bị lên cơ suyễn hơn¹
- có dễ bị nhiều triệu chứng hệ hô hấp như ho, hụt hơi, đờm và thở khò khè³
- dễ mắc bệnh viêm não cầu khuẩn⁶
- nghỉ học nhiều hơn.¹

Trong năm 1998 có 23 trẻ em từ 14 tuổi trở xuống tử vong vì ETS, hoặc cứ khoảng hai tuần thì có một em bị tử vong.⁷

Bỏ hút thuốc là một trong những điều tốt nhất mà quý vị có thể thực hiện vì sức khỏe thể chất và tinh thần của con cái. Nếu hút thuốc, quý vị hãy bảo đảm mình không hút thuốc gần con cái hoặc hút thuốc trong nhà hoặc trong xe.

Quyết định bỏ hút thuốc? Muốn nhờ giúp đỡ, hãy tiếp xúc với bác sĩ gia đình, dược sĩ hoặc gọi cho Quitline qua số 131 848 hoặc vào trang mạng (website) của Quitline:

www.quitnow.info.au.

Tài liệu tham khảo

1. *Fact sheet: The dangers of passive smoking*. Department of Health and Ageing. [http://www.health.gov.au/internet/wcms/publishing.nsf/Content/health-publth-strateg-drugs-tobacco-resources.htm-copy7/\\$FILE/tobcfacts_passive.pdf](http://www.health.gov.au/internet/wcms/publishing.nsf/Content/health-publth-strateg-drugs-tobacco-resources.htm-copy7/$FILE/tobcfacts_passive.pdf)
2. U.S. Department of Health and Human Services. *The Health Consequences of Smoking: what it means to you*. U.S. Department of Health and Human Services, Centres for Disease Control and Prevention, National Centre for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2004. http://www.cdc.gov/tobacco/sgr/sgr_2004/consumerpiece/index.htm
3. British Medical Association. *Smoking and reproductive life: The impact of smoking on sexual, reproductive and child health*. Board of Science and Education and Tobacco Control Resource Centre, February 2004. [http://www.bma.org.uk/ap.nsf/Content/smokingreproductivelife/\\$file/smoking.pdf](http://www.bma.org.uk/ap.nsf/Content/smokingreproductivelife/$file/smoking.pdf)
4. National Health and Medical Research Council. *The health effects of passive smoking: A scientific information paper*, November 1997, Canberra, Australian Government Publishing Service. <http://www.nhmrc.gov.au/publications/reports/smoking/index.htm>
5. Heart Foundation. *Cigarette Smoking* information sheet, 2002. http://www.heartfoundation.com.au/downloads/Cigarette_Smoking_Aug_2002.pdf
6. *Smoking Cessation Guidelines for Australian General Practice*. 2004 Edition. [http://www.health.gov.au/internet/wcms/publishing.nsf/Content/health-publth-publicat-document-smoking_cessation-cnt.htm/\\$FILE/smoking_cessation.pdf](http://www.health.gov.au/internet/wcms/publishing.nsf/Content/health-publth-publicat-document-smoking_cessation-cnt.htm/$FILE/smoking_cessation.pdf)
7. AIHW: Ridolfo and Stevenson (2001). *The quantification of drug-caused mortality and morbidity in Australia, 1998*. AIHW cat. No. PHE 29. Canberra, AIHW. <http://www.aihw.gov.au/publications/phe/qdcmma98/qdcmma98.pdf>

HÚT THUỐC – NGUYÊN NHÂN GÂY TỬ VONG HÀNG ĐẦU



**Mặt trước của Bao thuốc lá
(với tính cách trình bày mà thôi)**



**Mặt sau của Bao thuốc lá
(với tính cách trình bày mà thôi)**

Hút thuốc là nguyên nhân chính gây tử vong và bệnh tật có thể ngăn chặn được ở Úc. Cứ khoảng mỗi 28 phút thì có một vụ tử vong liên quan đến thuốc hút xảy ra ở Úc, tổng cộng một ngày có đến trên 50 người chết. Trong năm 1998 có 19.019 ca tử vong do hút thuốc, phần lớn là nam giới (chỉ có 13.000 ca tử vong một năm so với 6.000 ở nữ giới). Đối với tất cả các lứa tuổi, ngoại trừ từ 15-34 tuổi, số người chết liên quan đến hút thuốc nhiều hơn do uống rượu hoặc xì ma túy.

Phần lớn những cái chết này (khoảng 21 người một ngày) là do ung thư, một phần tư là người dân Úc trong tuổi lao động.

Hàng năm có trên 4.000 vụ tử vong liên quan đến thuốc hút vì bệnh tim thiếu máu cục bộ (nguyên nhân chính gây ra cơn đau tim), một phần ba là người dân Úc trong tuổi lao động.

Cứ mỗi hai hoặc ba ngày lại có một người qua đời vì những tác hại của khói thuốc của người khác (tức là cứ mỗi hai tuần có 5 người chết).

Hàng tuần, trung bình sẽ có một người dưới 15 tuổi qua đời vì nguyên nhân liên quan đến thuốc hút.

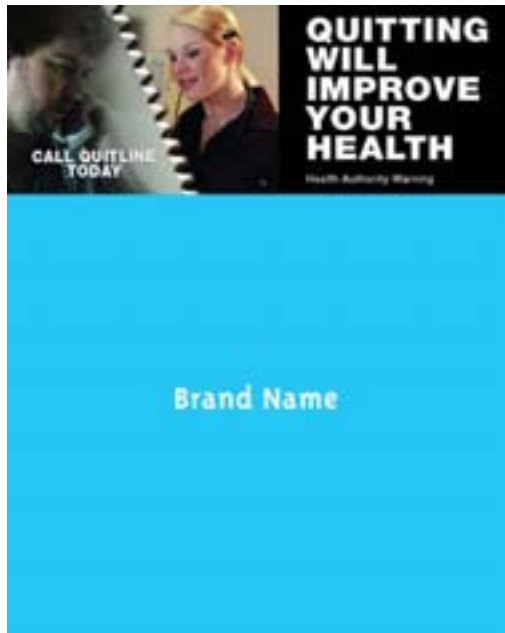
Trong năm 1995, gần 3,2 triệu người lớn Úc được xác định là có nguy cơ bị những bệnh mạn tính do hút thuốc, tương đương với chừng 23,5% dân số người lớn.²

Quyết định bỏ hút thuốc? Muốn nhờ giúp đỡ, hãy tiếp xúc với bác sĩ gia đình, dược sĩ hoặc gọi cho Quitline qua số 131 848 hoặc vào trang mạng (website) của Quitline: www.quitnow.info.au.

Tài liệu tham khảo

1. AIHW: Ridolfo and Stevenson (2001). *The quantification of drug-caused mortality and morbidity in Australia, 1998*. AIHW cat. No. PHE 29. Canberra, AIHW. *(for all the above except where otherwise noted)* <http://www.aihw.gov.au/publications/phe/qdcmma98/qdcmma98.pdf>
2. Mathers C, Vos T, Stevenson C. *The burden of disease and injury in Australia*. Canberra. Australian Institute of Health and Welfare, 1999. <http://www.aihw.gov.au/publications/index.cfm/title/5180>

BỎ HÚT THUỐC SẼ GIÚP QUÝ VỊ KHỎE MẠNH HƠN



**Mặt trước của Bao thuốc lá
(với tính cách trình bày mà thôi)**



**Mặt sau của Bao thuốc lá
(với tính cách trình bày mà thôi)**

Chúng ta biết hút thuốc tác hại hầu hết các bộ phận và hệ thống của cơ thể. Thậm chí, việc hút thuốc còn tác hại những bộ phận không tiếp xúc trực tiếp với khói thuốc.^{1,2} Hút thuốc ở mức độ nào cũng đều có hại.³

Khoảng phân nửa người hút thuốc đều đặn sẽ bị chết vì bệnh liên quan đến hút thuốc và sẽ chết sớm hơn người không hút thuốc.^{1,4}

Bỏ hút thuốc ở bất cứ tuổi nào đều có lợi ích ngắn và dài hạn. Bỏ hút thuốc sẽ giảm bớt những nguy cơ bị bệnh do hút thuốc gây ra và nói chung sức khỏe của quý vị sẽ tốt hơn.^{1,4}

Khi đã bỏ hút thuốc, cơ thể quý vị bắt đầu hồi phục như sau:

- sau 12 giờ – hầu như tất cả chất nicôtin đều bị chuyển hóa hết.
- sau 24 giờ – lượng cacbon mônôxít trong máu giảm đáng kể, như vậy hồng huyết cầu có nhiều haemoglobin hơn, do đó có thể tải nhiều ôxy đến các tế bào khắp cơ thể.
- sau năm ngày – đa số sản phẩm phụ của chất nicôtin đều được thải ra. Khứu giác và vị giác của quý vị mẫn cảm hơn.
- sau sáu tuần lễ – nguy cơ vết thương bị nhiễm trùng sau phẫu thuật giảm đáng kể.
- sau ba tháng– các mao bắt đầu phục hồi, có nghĩa là phổi lại có khả năng tự làm sạch và nói chung phổi hoạt động hữu hiệu hơn.
- sau một năm – nguy cơ bị bệnh mạch vành giảm phân nửa so với người vẫn hút thuốc.
- sau 10 năm – nguy cơ bị ung thư phổi giảm phân nửa so với người vẫn hút thuốc và còn sụt giảm nữa.
- sau 15 năm – nguy cơ bị bệnh mạch vành cũng không khác gì người không hút thuốc.^{1,2,4,5}

Những lợi ích khác của việc bỏ hút thuốc là:

- Đối với phụ nữ, bỏ hút thuốc trước khi thụ thai hoặc trong những tháng đầu của thai kỳ, nguy cơ sinh con nhẹ cân giảm xuống bằng phụ nữ chưa bao giờ hút thuốc.
- Ngưng hút thuốc làm chậm đà phổi bị mất dần chức năng đối với bệnh đường hô hấp mạn tính.
- Da dễ nhìn hồng hào hơn và thể lực dồi dào hơn.
- Tiết kiệm tiền – nếu một ngày hút một gói thuốc tốn 10 đôla, trong một năm phí tổn này là 3.650 đôla và sau 5 năm là 18.250 đôla.^{4,5}

Nếu bỏ hút thuốc, quý vị **ít bị** những bệnh như bệnh khí thũng, đột quy, ung thư miệng, cổ họng, thực quản, bàng đái, cổ tử cung, thận và tụy tạng và những bệnh như viêm phế quản và viêm phổi.^{1,6} Dần dà, quý vị cũng có thể ít bị ho và cúm, đỡ bị hụt hơi và khó bị tiết sản và liệt dương.⁷ Danh sách này không ngụ ý bao hàm tất cả những lợi ích quý vị có thể được hưởng nếu bỏ hút thuốc.

Người sống chung với quý vị, nhất là con cái cũng sẽ khỏe mạnh hơn nếu quý vị bỏ hút thuốc. Ngoài ra, tình trạng trẻ em không hít nhầm khói thuốc có thể giúp các em không phải nghỉ học nhiều, học tập tấn tới và ít tập hút thuốc hơn.^{8,9}

Quyết định bỏ hút thuốc? Muốn nhờ giúp đỡ, hãy tiếp xúc với bác sĩ gia đình, dược sĩ hoặc gọi cho Quitline qua số 131 848 hoặc vào trang mạng (website) của Quitline:

www.quitnow.info.au

Tài liệu tham khảo

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 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.
3. Health Foundation. *Cigarette Smoking* information sheet, 2002. http://www.heartfoundation.com.au/downloads/Cigarette_Smoking_Aug_2002.pdf
4. *Smoking Cessation Guidelines for Australian General Practice*. 2004 Edition. [http://www.health.gov.au/internet/wcms/publishing.nsf/Content/health-publhlth-publicat-document-smoking_cessation-cnt.htm/\\$FILE/smoking_cessation.pdf](http://www.health.gov.au/internet/wcms/publishing.nsf/Content/health-publhlth-publicat-document-smoking_cessation-cnt.htm/$FILE/smoking_cessation.pdf)
5. *Fact sheet: Women and Smoking*. Department of Health and Ageing. <http://www.health.gov.au/internet/wcms/publishing.nsf/Content/health-publhlth-strateg-drugs-tobacco-women-and-smoking.htm>
6. *The Health Consequences of Smoking: A Report of the U.S. Surgeon General*. Atlanta, Georgia. U.S. Department of Health and Human Services, Centres for Disease Control and Prevention, National Centre for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2004. http://www.cdc.gov/tobacco/sgr/sgr_2004/index.htm
7. Tengs, T. and Osgood, N. *The link between smoking and impotence: Two decades of evidence*. Preventive Medicine 2001; 32(6): 337-452.
8. NDS (National Drug Strategy) 2002. *Environmental tobacco smoke in Australia. National Tobacco Strategy 1999 to 2002-03. Occasional paper*. Canberra: Department of Health and Ageing. [http://www.health.gov.au/internet/wcms/Publishing.nsf/Content/health-publhlth-publicat-document-env_ets-cnt.htm/\\$FILE/env_ets.pdf](http://www.health.gov.au/internet/wcms/Publishing.nsf/Content/health-publhlth-publicat-document-env_ets-cnt.htm/$FILE/env_ets.pdf)
9. Australian Institute of Health and Welfare 2004. *Australia's health 2004*. Canberra: AIHW. www.aihw.gov.au/publications/aus/ah04/ah04-050222.pdf