Bs CKII Tr□n Lâm - Khoa N□i TM

Vi□t nhân ngày th□ gi□i không thu□c lá (World Smoke Free Day - 31/5)□

Hi□n nay trên th□ gi□i có h□n 1 t□ ng□□i hút thu□c lá. T□ l□ s□ d□ng nh□ng s□n ph□m thu□c lá đang gi□m □ các n□□c thu nh□p cao, nh□ng đang tăng □ m□c đ□ toàn c□u v□i h□n 80% ng□□i hút thu□c hi□n đang s□ng □ các n□□c thu nh□p th□p và trung bình. Ch□ riêng □ Trung Qu□c đã có h□n 303 tri□u ng□□i l□n hút thu□c lá và h□n 530 tri□u ng□□i ph□i nhi□m th□ đ□ng. Thu□c lá gi□t h□n 5,4 tri□u ng□□i m□i năm – cao h□n t□ vong h□ng năm c□a b□nh lao, HIV/AIDS và s□t rét c□ng l□i - là nguyên nhân c□a 1/10 tr□□ng h□p t□ vong ng□□i l□n. Trong th□ k□ XX, 100 tri□u cái ch□t là do thu□c lá, và n□u c□ ti□p t□c đà tăng này thì s□ có 1 t□ ng□□i ng□□i ch□t do thu□c lá trong th□ k□ XXI (WHO, 2008). Các nhà nghiên c□u □□c tính đ□n năm 2030, 80% cái ch□t liên quan đ□n thu□c lá s□ x□y ra □ các n□□c thu nh□p th□p và trung bình.



Trong nghiên c□u Gánh n□ng b□nh t□t toàn c□u (Global Burden of Disease study), Lopez và cs cho r□ng 880.000 tr□□ng h□p t□ vong b□nh tim vành và 412.000 tr□□ng h□p t□ vong đ□t qu□ trong năm 2000 có th□ đ□□c quy do thu□c lá. D□ li□u này d□a vào nh□ng đánh giá v□ nguy c□ t□□ng đ□i c□a t□ vong đ□i v□i b□nh tim vành, đ□t qu□ và b□nh tim tăng huy□t áp □ nh□ng ng□□i hút thu□c lá. Nh□ng nguy c□ này cao nh□t □ ng□□i tr□. Tuy nhiên, lo□i t□ vong tim m□ch ph□ bi□n nh□t liên quan v□i thu□c lá l□i thay đ□i tùy theo qu□c gia. Ch□ng h□n, □ □n đ□, ng□□i hút thu□c lá ch□t do b□nh tim vành có t□ l□ cao h□n; trong khi đó, □ Trung qu□c, thu□c lá gây ra nhi□u cái ch□t do đ□t qu□ h□n (Ezzati et al., 2005). G□n đây, Sanne A.E. Peters và cs th□c hi□n m□t phân tích g□p 81 nghiên c□u bao g□m 3. 980. 359 b□nh nhân v□i 42. 401 c□n đ□t qu□, nh□n th□y hút thu□c lá là y□u t□ nguy c□ đ□c l□p c□a đ□t qu□ □ c□ 2 gi□i. So v□i ng□□i ch□a t□ng hút thu□c lá, ích l□i c□a vi□c cai thu□c lá trên nguy c□ đ□t qu□ □ nh□ng ng□□i t□ng hút thu□c là t□□ng đ□□ng gi□a 2 gi□i.

Ng□ng hút thu□c lá có nh□ng □nh h□□ng quan tr□ng trên vi□c gi□m b□nh tim vành. Trong m□t t□ng quan l□n d□a vào b□ng ch□ng, Critchley và cs nh□n th□y ng□ng hút thu□c lá thành công làm gi□m nguy c□ t□ vong b□nh tim vành t□i 36%. Gritz và cs nh□n th□y ng□ng hút thu□c lá làm gi□m đáng k□ t□ l□ tái nh□i máu trong 1 năm □ nh□ng b□nh nhân b□ nh□i máu c□ tim, và làm gi□m nguy c□ đ□t t□ do tim □ nh□ng b□nh nhân b□nh tim vành. Trong y văn, có m□t đ□ng thu□n chuyên gia cho r□ng nguy c□ b□nh tim m□ch gi□m theo d□ng d□c đ□ng trong 2- 3 năm đ□u sau ng□ng hút thu□c. M□c d□u, vi□c gi□m nguy c□ ph□ thu□c vào s□ năm hút thu□c và s□ l□□ng thu□c hút h□ng ngày, nh□ng theo th□i gian, nguy c□ b□nh tim m□ch □ nh□ng ng□□i t□ng hút thu□c lá có th□ gi□m t□i nh□ng m□c t□□ng t□ nh□ nh□ng ng□□i ch□a bao gi□ hút thu□c lá.

Trong t□□ng lai, có 2 khuynh h□□ng l□n liên quan đ□n b□nh tim m□ch do thu□c lá. Th□ nh□t, □ h□u kh□p th□ gi□i, t□ l□ hút thu□c lá cao h□n □ nh□ng c□ng đ□ng nghèo h□n ([WHO, 2008c](#)). Khuynh h□□ng đáng lo ng□i th□ hai là tình tr□ng hút thu□c lá □ thi□u n□. □ h□u h□t các n□□c đang phát tri□n, t□ l□ ph□ n□ hút thu□c lá th□p h□n có ý nghĩa so v□i nam gi□i, s□ khác bi□t này có th□ giúp gi□i thích nh□ng t□ l□ th□p h□n c□a b□nh tim m□ch □ ph□ n□ ([Pilote et al., 2007](#)). Tuy nhiên m□t kh□o sát (Global Youth Tobacco Survey) cho th□y thanh n□ có t□ l□ hút thu□c lá t□□ng đ□□ng con trai □ h□n 60% các qu□c gia đ□□c đánh giá. N□u nh□ng th□ h□ thanh n□ t□□ng lai b□t k□p con trai và hút thu□c □ t□ l□ nam gi□i hi□n nay đang hút thì t□ l□ b□nh tim m□ch và t□ vong liên quan thu□c lá s□ tăng m□nh. Thay vì nh□ th□, n□u nh□ng chính sách có th□ làm cho t□ l□ hút thu□c c□a c□ 2 gi□i th□p d□□i m□c t□ l□ ph□ n□ hi□n nay đang hút thì nh□ng ích l□i d□ phòng có đ□□c s□ là r□t l□n.

Bên c□nh hút thu□c lá ch□ đ□ng, s□ ph□i nhi□m th□ đ□ng v□i thu□c lá ngày càng đ□□c ch□ng minh làm gia tăng có ý nghĩa nguy c□ tim m□ch. Và vi□c c□m tri□t đ□ hút thu□c lá n□i công c□ng có th□ làm gi□m có ý nghĩa t□ l□ xu□t hi□n c□n đau tim. M□t báo cáo k□t lu□n r□ng, s□ ph□i nhi□m thu□c lá th□ đ□ng làm gia tăng nguy c□ tim m□ch t□i 25-30%, và có m□t b□ng ch□ng đ□ m□nh đ□ ch□ng minh m□i liên h□ nhân qu□ gi□a s□ ph□i nhi□m thu□c lá th□ đ□ng v□i nh□i máu c□ tim c□p. M□i quan h□ nhân qu□ này đ□□c tái kh□ng đ□nh b□i m□t k□t lu□n g□n đây r□ng, vi□c c□m tri□t đ□ hút thu□c lá làm gi□m có ý nghĩa t□ l□ nh□i máu c□ tim c□p t□ 6% t□i 47% ([IOM, 2009](#)).

TÀI LI□U THAM KH□O

1. [Critchley JA](#) 1, [Capewell S](#) . Mortality risk reduction associated with smoking cessation in patients with coronary heart disease: a systematic review. [J AMA.](#) 2003 Jul 2;290(1):86-97.

2. Majid Ezzati , PhD; S. Jane Henley , et al. Role of Smoking in Global and Regional Cardiovascular Mortality. Circulation. 2005; 112: 489-497.

3. Sanne A.E. Peters , PhD; et al. Smoking as a Risk Factor for Stroke in Women Compared With Men. A Systematic. Review and Meta-analysis of 81 Cohorts, Including 3 980 359 Individuals and 42 401 Strokes. Stroke.2013; 44: 2821-2828.

4. Valentín Fuster and Bridget B Kelly. Promoting Cardiovascular Health in the Developing World: A Critical Challenge to Achieve Global Health. National Academy of Sciences. 2010.