

**BỘ Y TẾ**

**CẨM NANG  
CAI NGHIỆN THUỐC LÁ**

**Hà Nội, 2018**

**BỘ Y TẾ**

**CẨM NANG  
CAI NGHIỆN THUỐC LÁ**

**Hà Nội, 2018**

**Chủ biên:**

**GS. TS Đặng Vạn Phước**

**PGS. TS Lương Ngọc Khuê**

**Ban biên soạn:**

**PGS. TS Lê Thị Tuyết Lan**

**PGS. TS Trần Văn Ngọc**

**TS. Nguyễn Thị Tố Như**

**TS. Lê Khắc Bảo**

**ThS. Phan Thị Hải**

## MỤC LỤC

<b>I. GIỚI THIỆU.....</b>	<b>1</b>
<b>II. NGHIỆN THUỐC LÁ.....</b>	<b>2</b>
1. Thành phần của điếu thuốc lá? Thành phần của khói thuốc lá ?.....	2
2. Thế nào là nghiện thuốc lá ?.....	2
3. Thế nào gọi là nghiện tâm lý ? .....	3
4. Thế nào gọi là nghiện hành vi? .....	3
5. Thế nào gọi là nghiện thực thể - dược lý ?.....	3
6. Tại sao nicotine lại có thể gây nhiều tác động tâm thần kinh như vậy ? .....	3
7. Có mối liên quan nào giữa nghiện thuốc lá và nghiện rượu không ?.....	4
8. Người nào hút thuốc lá cũng trở nên nghiện thuốc lá phải không ? .....	4
9. Hút bao nhiêu điếu một ngày thì không nghiện ? .....	4
10. Hút thuốc lá có thể gây ra những bệnh lý nào ?.....	5
11. Hút bao nhiêu điếu thuốc lá một ngày thì không có hại cho sức khỏe ? .....	5
12. Thuốc lá tẩu – thuốc láo – thuốc lá vắn có an toàn hơn thuốc lá điếu không ? .5	
13. Thuốc xì gà có an toàn hơn thuốc lá điếu không ? .....	6
14. Thuốc lá “nhẹ”, thuốc lá dành cho “nữ” có an toàn hơn thuốc lá điếu không ? 6	
15. Thuốc lá có đầu lọc có an toàn hơn thuốc lá không đầu lọc không ? .....	6
<b>III. CAI NGHIỆN THUỐC LÁ:.....</b>	<b>7</b>
<b>A. Vấn đề người chưa muốn cai thuốc lá quan tâm: .....</b>	<b>7</b>
1. Phương pháp cai thuốc lá tốt nhất là gì ? .....	7
2. Như vậy cai thuốc lá hoàn toàn tùy thuộc vào ý chí ? .....	7
3. Người hút thuốc lá không thực sự quyết tâm cai thuốc lá có thể cai thành công không ? .....	8
4. Có thể cai thuốc lá bằng cách giảm từ từ số lượng điếu thuốc lá hút không?.....	8
5. Cai ngay lập tức và toàn bộ các điếu thuốc lá có làm tôi “bị sốc” không ? .....	8
6. Thời điểm nào được xem là thích hợp nhất để cai thuốc lá ? .....	9
7. Tại sao đi đến quyết định cai thuốc lá khó như thế ? .....	9

8.	Tại sao có người cai thuốc lá hết sức dễ dàng, người khác lại cai thuốc lá hết sức khó khăn ? .....	9
9.	Ai cai thuốc lá cũng tăng cân phải không ?.....	10
10.	Tại sao cai thuốc lá có thể dẫn đến trầm cảm trong một số trường hợp ? .....	10
11.	Tại sao lại phải cai thuốc lá trước khi can thiệp phẫu thuật ?.....	10
12.	Tôi hãy còn trẻ, từ từ cai thuốc lá cũng chưa muộn! Tôi già rồi, có cai thuốc lá cũng không ích gì !.....	11
13.	Tôi chỉ hút có vài ba điếu mỗi ngày thôi mà, chắc không hại gì !.....	11
<b>B.</b>	<b><i>Vấn đề người muốn cai thuốc lá quan tâm</i></b> .....	<b>11</b>
14.	Tôi phải ăn uống như thế nào để tránh tăng cân khi cai thuốc lá ?.....	11
15.	Tôi thay đổi thói quen uống cà phê như thế nào khi cai thuốc lá ? .....	12
16.	Tôi nên thay đổi thói quen uống rượu bia như thế nào khi cai thuốc lá ? .....	12
17.	Tôi hay thèm hút thuốc lá mỗi khi thấy người khác hút !.....	12
18.	Có một số thời điểm trong ngày ví dụ khi uống cà phê, ăn cơm, tôi cảm thấy rất muốn hút một hơi!.....	12
19.	Tại sao tôi bị mất ngủ khi cai thuốc lá ? .....	13
20.	Nicotine trong chế phẩm nicotine thay thế có gì khác với nicotine trong thuốc lá? .....	13
21.	Nicotine thay thế có gây nghiện không ?.....	13
22.	Nicotine thay thế có chống chỉ định tuyệt đối không ? .....	14
23.	Nicotine thay thế điều trị kéo dài bao lâu ? .....	14
24.	Nếu lỡ hút thuốc lá khi đang dùng nicotine thay thế thì có nguy hiểm không ? . .....	14
25.	Nicotine thay thế có hiệu quả thực sự không ?.....	14
26.	Bupropion SR phát huy tác dụng như thế nào? .....	15
27.	Bupropion SR được sử dụng ra sao ? .....	15
28.	Bupropion SR có chống chỉ định gì không ?.....	15
29.	Có thể dùng phối hợp Bupropion SR và nicotine thay thế không ? .....	15
30.	Thế nào là điều trị nhận thức – chuyển đổi hành vi ?.....	16
<b>C.</b>	<b><i>Vấn đề người cai thuốc lá quan tâm:</i></b> .....	<b>16</b>
31.	Sau khi cai thuốc lá bao lâu thì trở nên không nghiện thuốc lá nữa ? .....	16

32. Sau khi cai thuốc lá bao lâu thì cảm nhận được lợi ích của cai thuốc lá ? .....16
33. Sau khi cai thuốc lá bao lâu thì các nguy cơ tác hại sức khỏe của thuốc lá giảm đi ? 17
34. Sau khi cai thuốc lá rồi, thỉnh thoảng có thể hút lại một vài điếu cho vui không ? 17
35. Sau khi cai thuốc lá rồi, khả năng tái nghiện có cao không ?.....17

## I. GIỚI THIỆU

*“Hướng dẫn quốc gia tổ chức tư vấn điều trị cai nghiện thuốc lá tại Việt nam”* là bộ tài liệu do Văn phòng phòng chống tác hại thuốc lá – Bộ Y tế tổ chức biên soạn dưới sự tài trợ của Văn phòng đại diện – Tổ chức Y tế thế giới tại Việt nam. Hướng dẫn có mục tiêu hỗ trợ các nhân viên y tế, nhà quản lý y tế bao gồm bảo hiểm y tế nhận diện người hút thuốc lá, đánh giá quyết tâm cai thuốc lá, và can thiệp hỗ trợ cai nghiện thuốc lá bằng các biện pháp có hiệu quả. Hướng dẫn được xây dựng dựa trên ba cơ sở: (1) Y văn kinh điển về nghiện và cai nghiện thuốc lá; (2) Các hướng dẫn quốc gia tư vấn điều trị cai nghiện thuốc lá của Hoa Kỳ, Pháp, Úc, New Zealand, Scotland, Malaysia - vốn đều được xây dựng dựa trên nền tảng của y học chứng cứ; (3) Các kinh nghiệm thực tế trong tư vấn điều trị cai nghiện thuốc lá tại Việt nam giai đoạn 2005 – 2009.

Bộ tài liệu này bao gồm một hướng dẫn đầy đủ và các tài liệu đi kèm có thể kể ra như sau: “Sổ tay hướng dẫn tư vấn cai nghiện thuốc lá”, “*Cẩm nang cai nghiện thuốc lá*”, đĩa CD “*Tác hại thuốc lá và cai nghiện thuốc lá*”, đĩa CD “*Tuyển tập các bài tập huấn tư vấn cai nghiện thuốc lá*”.

*“Cẩm nang cai nghiện thuốc lá”* tóm tắt các vấn đề - thắc mắc người hút thuốc lá ở ngoài cộng đồng hoặc người hút thuốc lá đến cơ sở y tế vẫn thường đặt ra trước khi họ bắt đầu cai thuốc lá, khi đang cai thuốc lá và khi vừa mới cai thuốc lá. Cẩm nang này có thể dùng để cung cấp cho bệnh nhân tự tìm hiểu hoặc sử dụng làm tài liệu hỗ trợ cho nhân viên y tế khi tư vấn điều trị cai nghiện thuốc lá cho ba nhóm bệnh nhân kể trên: tư vấn điều trị hỗ trợ tăng quyết tâm cai thuốc lá dành cho người chưa muốn cai thuốc lá, tư vấn điều trị hỗ trợ cai nghiện thuốc lá dành cho người muốn cai thuốc lá, tư vấn điều trị hỗ trợ ngừa tái nghiện dành cho người vừa mới cai thuốc lá.

*“Cẩm nang cai nghiện thuốc lá”* được biên soạn dưới dạng các câu hỏi – trả lời xoay quanh chủ đề nghiện và cai nghiện thuốc lá. Phần đầu có các câu hỏi - trả lời chung về nghiện thuốc lá dành chủ yếu cho đối tượng là người hút thuốc lá nói chung ở trong cộng đồng. Phần thứ hai có các câu hỏi – trả lời về cai nghiện thuốc lá dành chủ yếu cho đối tượng là người hút thuốc lá đến cơ sở y tế, phần này bao gồm các câu hỏi - trả lời cho người hút thuốc lá chưa muốn cai thuốc lá; dành cho người hút thuốc lá muốn cai thuốc lá; dành cho người hút thuốc lá vừa mới cai thuốc lá.

*“Cẩm nang cai nghiện thuốc lá”*, vì hạn chế về số trang, chỉ tập trung các vấn đề chung nhất mà thôi. Người hút thuốc lá có thể tư vấn thêm bác sỹ của mình về các vấn đề chưa rõ liên quan riêng đến trường hợp của bản thân và ghi thêm vào phần sau của cẩm nang này và sử dụng chúng như một công cụ hỗ trợ trong quá trình cai thuốc lá. Nhân viên y tế khi sử dụng tài liệu này cũng có thể tự tham khảo thêm và ghi lại các câu hỏi – trả lời thường gặp trong nhóm bệnh nhân mình phụ trách. Việc cải biên cẩm nang cho phù hợp với đặc thù từng bệnh nhân, từng địa phương cũng như việc chia sẻ

kinh nghiệm giữa các nơi, giữa các bệnh nhân vốn góp phần rất lớn trong việc duy trì tính chất sống động của cảm nạng, luôn được khuyến khích.

## II. NGHIỆN THUỐC LÁ

Các thông tin về nghiện thuốc lá trình bày dưới đây là vấn đề nhiều người trong cộng đồng thường quan tâm. Các thông tin này nhắm đến đối tượng hút thuốc lá chung trong cộng đồng, những người chưa nhận thức đầy đủ về nghiện thuốc lá, tác hại thuốc lá và như vậy chưa muốn cai thuốc lá.

### 1. Thành phần của điếu thuốc lá? Thành phần của khói thuốc lá ?

Một điếu thuốc lá có chứa từ 0,8 – 1 g thuốc lá, bao gồm 10 – 20 mg nicotine và hơn 2500 chất hóa học khác nhau: các chất nhà sản xuất đã thêm vào trong quá trình xử lý thuốc lá để tạo mùi thơm cho thuốc lá, chất độc trong lá cây thuốc lá tạo thành khi trồng thuốc lá: thuốc trừ sâu, thạch tín, cadmium v.v.

Khi đốt điếu thuốc lá, một loạt chất độc khác hình thành, con số 2500 chất hóa học trong điếu thuốc lá đã chuyển thành 4000 chất hóa học trong khói thuốc lá. 4000 chất hóa học này được chia làm 4 nhóm như sau:

**Oxyde carbon (CO):** đi nhanh vào máu và chiếm chỗ của oxy trên hồng cầu. Ái lực của hemoglobine hồng cầu với CO mạnh gấp 210 lần so với O<sub>2</sub> và như thế sau hút thuốc lá, một lượng hồng cầu trong máu tạm thời mất chức năng vận chuyển O<sub>2</sub> vì đã gắn kết với CO. Hậu quả là cơ thể không đủ oxy để sử dụng.

**Hắc ín:** là những chất có khả năng sinh ung thư, khoảng 60 chất như là benzopyrene, chlorua vinyl (thành phần túi nhựa tổng hợp), naphthalene (chất diệt mối), diméthynitrosamine, dibenzacridine .v.v.

**Chất kích thích:** aldehydes, acroleine, phénols .v.v. kích thích cây phế quản và là nguồn gốc gây nên các bệnh hô hấp như bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính (COPD), làm nặng thêm bệnh hen .v.v.

**Nicotine:** có ái lực lớn với thụ thể nicotine ở não bộ, khi gắn kết vào thụ thể này gây ra các hiệu ứng tâm thần kinh, quyết định việc phát sinh và duy trì tình trạng nghiện thuốc lá.

### 2. Thế nào là nghiện thuốc lá ?

Nghiện thuốc lá được hiểu một cách đơn giản là việc mất hoàn toàn tự do nói không với thuốc lá. Người nghiện thuốc lá không thể “quên” hút thuốc lá, ngược lại bị bắt buộc phải hút nếu không sẽ bị cảm giác “đói” thuốc. Thuốc lá buộc người nghiện phải hút liên tục nhiều tháng nhiều năm, hút thuốc lá ngay khi đã mắc các bệnh do thuốc lá gây ra: thở oxy do suy hô hấp, cắt cụt chân vì tắc mạch chi dưới. Nghiện thuốc lá xuất hiện là hậu quả của các hiệu ứng tâm thần kinh do chất gây nghiện



nicotine gây ra. Nghiện thuốc lá thường là kết hợp của nghiện tâm lý, hành vi với nghiện thực thể - dược lý.

### **3. Thế nào gọi là nghiện tâm lý ?**

Nghiện tâm lý là khi người nghiện hút thuốc lá để tìm kiếm các hiệu ứng tâm thần kinh khi hút thuốc lá ví dụ: sáng khoái, hưng phấn, tăng khả năng tập trung chú ý. Đặc điểm nghiện thuốc lá tâm lý trên mỗi người là khác nhau bởi vì nghiện tâm lý tùy thuộc vào hoàn cảnh, không gian, thời gian, và nhu cầu hiệu ứng tâm thần kinh tương ứng với hoàn cảnh cụ thể ấy. Ví dụ: người nghiện thuốc lá tâm lý sẽ hút thuốc lá khi uống cà phê cùng bạn bè để tìm cảm giác sáng khoái, hút thuốc lá khi làm việc để tăng mức độ tập trung, hút thuốc lá trước khi bước vào giải quyết một tình huống căng thẳng, nguy hiểm để giảm căng thẳng .v.v.

### **4. Thế nào gọi là nghiện hành vi?**

Nghiện hành vi là khi người nghiện hút thuốc lá như là một phản xạ có điều kiện đã phát sinh trong một hoàn cảnh cụ thể. Họ hút theo phản xạ chứ không phải là do nhu cầu cơ thể thực sự thiếu nicotine. Theo đó, hành vi hút thuốc lá xuất hiện trong các tình huống cụ thể, lặp đi lặp lại, theo đúng thứ tự trong thời gian dài. Ví dụ: sau khi ăn cơm xong → hút khi uống cà phê vào buổi sáng → hút khi gặp bạn hữu → hút.

### **5. Thế nào gọi là nghiện thực thể - dược lý ?**

Một người hút thuốc lá được gọi là nghiện thực thể - dược lý khi việc hút thuốc lá đã trở thành một nhu cầu cần thiết, không thể thiếu, không thể cưỡng lại được trong cuộc sống. Cơ thể họ cần nicotine để có thể hoạt động bình thường, vì khi thiếu nicotine, sẽ xuất hiện các triệu chứng của hội chứng cai thuốc lá như là: Thèm hút thuốc lá mãnh liệt; Cảm giác kích thích, bứt rứt, căng thẳng; Không tập trung được; Buồn bã, lo lắng; Thèm ăn; Rối loạn giấc ngủ. Và các triệu chứng này sẽ biến mất ngay khi họ hút thuốc lá trở lại.

### **6. Tại sao nicotine lại có thể gây nhiều tác động tâm thần kinh như vậy ?**

Khi nicotine gắn kết thụ thể nicotine trên các tế bào thần kinh tại “trung tâm thưởng” ở hệ viền não bộ, các hóa chất trung gian dẫn truyền thần kinh bao gồm dopamin, serotonin, noradrenaline được phóng thích. Chúng gây ra nhiều tác động tâm thần kinh như là cảm giác sáng khoái, tâm trạng vui vẻ, tăng chú ý, tăng hoạt động nhận thức và trí nhớ ngắn hạn.

Não bộ nhanh chóng nhận ra rằng có thể dùng thuốc lá để kích thích bài tiết dopamin và như vậy khởi động quá trình hút thuốc lá kéo dài nhiều năm tháng. Hiệu ứng tâm thần kinh của nicotine gây ra nhiều khi mạnh đến nỗi người nghiện thuốc lá không tài nào quyết định ngưng hút thuốc lá được và họ sẵn sàng chấp nhận các tác hại của thuốc lá để đổi lấy các hiệu ứng tâm thần kinh đó.

## **7. Có mối liên quan nào giữa nghiện thuốc lá và nghiện rượu không ?**

Hút thuốc lá và uống rượu là hai hành vi thường đi song hành. Người nghiện thuốc lá nặng thường uống nhiều rượu, và ngược lại 95% người nghiện rượu đồng thời cũng nghiện thuốc lá nặng. Tuy nhiên người vừa nghiện thuốc lá, vừa nghiện rượu lại thường chết vì tác hại thuốc lá hơn là tác hại của rượu. Trên thực tế đa số người nghiện rượu đều hút thuốc lá, nhưng chiều ngược lại, đa số người hút thuốc lá uống rượu thì rất may là chưa trở thành hiện thực.

Người ta có thể cai rượu trong khi vẫn tiếp tục hút thuốc lá nhưng không thể nào cai được thuốc lá trong khi vẫn tiếp tục uống rượu vì thế khuyến cáo đưa ra là nên cai rượu trước cai thuốc lá hoặc cai đồng thời cả hai thứ: rượu và thuốc lá cùng lúc.

Nghiện thuốc lá khởi phát rất nhanh và không lệ thuộc vào thời gian hay số lượng điếu thuốc lá hút nhiều hay ít, nghĩa là trong nghiện thuốc lá, yếu tố nội tại có tầm quan trọng đặc biệt. Trong khi đó, nghiện rượu khởi phát chậm hơn và lệ thuộc nhiều vào thời gian và lượng rượu uống vào, yếu tố xã hội có vai trò quyết định nghiện rượu quan trọng hơn nghiện thuốc lá.

## **8. Người nào hút thuốc lá cũng trở nên nghiện thuốc lá phải không ?**

Không hẳn như vậy: Một số người không bao giờ muốn hút thuốc lá; một số người đã từng thử hút và đã bỏ thuốc lá nhanh chóng; một số người khác đã bắt đầu hút thuốc lá từ sớm nhưng phải thật nhiều năm sau mới hút thuốc lá đều đặn mỗi ngày; tuy nhiên một số người nhanh chóng nghiện ngay điếu thuốc lá đầu tiên.

Sự khác biệt này là do gen qui định. Các tế bào thần kinh và thụ thể nicotine trên bề mặt của tế bào thần kinh không hoàn toàn đồng nhất giữa các cá thể và vì thế sẽ phản ứng khác nhau khi tiếp xúc với nicotine. Ở một số người, thụ thể trợ với nicotine nên nicotine chẳng gây ra được hiệu ứng tâm thần kinh nào, do vậy họ sẽ không bao giờ nghiện thuốc lá. Ở một số người khác, ngay lần đầu tiên tiếp xúc với nicotine thụ thể nicotine phản ứng mạnh, gây ra nhiều hiệu ứng tâm thần kinh và khởi phát con đường gây nghiện thuốc lá.

Tuy nhiên chúng ta không bao giờ có thể tiên đoán được ai là người không đáp ứng với nicotine, không nghiện thuốc lá. Cho nên tốt hơn hết là đừng bao giờ thử !

## **9. Hút bao nhiêu điếu một ngày thì không nghiện ?**

Nghiên cứu đăng trên tạp chí chuyên ngành của Hoa Kỳ năm 2002 (Tobacco Control) cho thấy người ta có thể trở nên nghiện thuốc lá với chỉ hút 2 điếu trong 1 tuần. Thanh thiếu niên trở nên nghiện rất nhanh vì bộ não đang trong giai đoạn trưởng thành, dễ bị tác động hơn so với người trưởng thành, hút thuốc lá càng sớm thì nguy cơ trở nên nghiện càng cao. Nữ dễ nghiện hơn nam.

Tùy theo đặc điểm thể chất do gen qui định sẽ quyết định mức độ nhạy cảm của thụ thể nicotine trong não đối với nicotine trong thuốc lá, nghiện thuốc lá có thể xảy ra ở

người này mà không xảy ra với người khác. Khi thụ thể nicotine nhạy cảm, quá trình nghiện khởi động lập tức từ điều thuốc đầu tiên, khi nicotine gắn kết lên thụ thể chứ không nhất thiết phải đợi đến khi hút nhiều điều thuốc mới gây nghiện.

### **10. Hút thuốc lá có thể gây ra những bệnh lý nào ?**

Thuốc lá nhìn chung gây tác hại đến tất cả các cơ quan trong cơ thể.

Bệnh lý hàng đầu do thuốc lá gây ra là ung thư: 30% tất cả các loại ung thư trong đó ung thư phế quản đứng đầu danh sách, kể đến là ung thư các cơ quan khác có thể kể ra là: thanh quản, vòm hầu, khoang miệng, thực quản, dạ dày, tụy tạng, bàng quang, thận; cổ tử cung, và vú ở nữ. Hút thuốc lá làm tăng nguy cơ ung thư phế quản gấp 15 lần, hầu – thanh quản gấp 10 lần, thực quản gấp 7 lần, khoang miệng và thận gấp 4 lần, bàng quang gấp 3 lần, tụy tạng gấp 2 lần. Người hút thuốc lá cũng có nguy cơ mắc ung thư máu, ung thư não cao hơn người bình thường đặc biệt là khi bị tiếp xúc với thuốc lá thụ động từ trong bào thai hay lúc bé.

Những bệnh lý không phải ung thư do thuốc lá gây ra rất nhiều bao gồm: bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính; bệnh tim mạch (bệnh cơ tim thiếu máu cục bộ, tai biến mạch máu não, thuyên tắc mạch chi dưới); bệnh lý đường tiêu hóa như loét dạ dày, tá tràng; ảnh hưởng lên chức năng sinh sản nam cũng như nữ; ảnh hưởng lên diễn tiến bình thường của thai kỳ. Tiếp xúc khói thuốc lá thụ động là nguyên nhân gây một số bệnh ở trẻ em như tăng tần suất viêm tai giữa, cơn hen cấp .v.v.

### **11. Hút bao nhiêu điều thuốc lá một ngày thì không có hại cho sức khỏe ?**

Hút thuốc lá cho dù chỉ là hút vài điều mỗi ngày, hoặc lâu lâu mới hút một lần cũng đều có hại cho sức khỏe. Như vậy trong hút thuốc lá không có cái gọi là “ngưỡng an toàn” nghĩa là không có một mốc mà hút dưới mốc đó thì an toàn cho sức khỏe.

Tuy nhiên do cơ thể mỗi người mỗi khác nên tác hại của thuốc lá trên mỗi người cũng ở nhiều mức độ khác nhau. Một số người hút thuốc lá bị tác hại do thuốc lá như ung thư phổi, bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính rất sớm, một số người khác xuất hiện bệnh chậm hơn, thậm chí có một số người hút thuốc lá đã 30 – 40 năm rồi mà cũng chưa xuất hiện các bệnh nặng do tác hại của thuốc lá.

Vấn đề là chúng ta không có cách nào để biết được ai là người nhạy cảm với thuốc lá: sẽ sớm bị tác hại do thuốc lá; ai là người ít nhạy cảm với thuốc lá: sẽ chậm bị tác hại do thuốc lá. Cho nên khuyến cáo đưa ra cho tất cả mọi người là cai thuốc lá càng sớm thì càng tốt.

### **12. Thuốc lá tẩu – thuốc lòn – thuốc lá vẫn có an toàn hơn thuốc lá điếu không ?**

Người hút tẩu hút “nông” hơn nhưng “nhặt” hơn sao cho phần thuốc ở đầu ống không bị tàn đi. Các chất sinh ung thư trong khói thuốc lá tiếp xúc nhiều, lâu với niêm mạc vùng họng và miệng hơn là đi sâu vào trong phổi do vậy gây ung thư vòm hầu và miệng nhiều hơn.

Khói thuốc lao qua nước trước khi vào cơ thể. Hàm lượng hắc ín trong khói thuốc lao thấp hơn trong khói thuốc lá điếu, tuy nhiên do quá trình cháy ở hút thuốc lao xảy ra ở môi trường ít oxy hơn vì thế lượng oxyde carbon (CO) lại cao hơn dễ gây ngộ độc CO hơn.

Thuốc lá vắn có hàm lượng nicotine và hắc ín nhiều gấp 3 – 6 lần so với thuốc lá điếu công nghiệp có cùng trọng lượng. Như vậy có thể nói thuốc lá vắn độc hại hơn thuốc lá điếu công nghiệp.

### ***13. Thuốc xì gà có an toàn hơn thuốc lá điếu không ?***

Điếu xì gà khác với điếu thuốc lá ở chỗ kích thước lớn hơn và được bọc ở ngoài bằng chính lá của cây thuốc lá chứ không phải bằng giấy như trong điếu thuốc lá. Hút xì gà như vậy còn nguy hiểm hơn hút thuốc lá điếu vì lượng nicotine trong 1 điếu xì gà nhiều gấp 10 lần, amoniac nhiều gấp 20 lần, kim loại Cadmium nhiều gấp 10 lần trong 1 điếu thuốc lá. Thuốc lá trong điếu xì gà cũng có nhiều hơn nitrate, là tiền chất của một chất sinh ung thư rất mạnh là N-nitrosamines.

### ***14. Thuốc lá “nhẹ”, thuốc lá dành cho “nữ” có an toàn hơn thuốc lá điếu không ?***

Những loại thuốc lá “nhẹ”, dành cho “nữ” có lượng nicotine và hắc ín thấp hơn thuốc lá điếu thông thường vì thế các nhà sản xuất quảng cáo rằng các loại thuốc lá này an toàn hơn!

Tuy nhiên đây là một quảng cáo gây nhầm lẫn. Lượng chất độc đo được trong điếu thuốc lá khác với lượng chất độc đi vào cơ thể. Cách hút sâu và nông khác nhau dẫn đến lượng chất độc vào cơ thể nhiều ít khác nhau. Do lượng nicotine trong thuốc lá “nhẹ”, loại dành cho “nữ” thấp hơn thuốc lá điếu thông thường nên người hút thuốc lá sẽ tự động hút sâu hơn, nhặt hơn để bù trừ lượng nicotine thiếu, như vậy lượng chất độc có trong thuốc lá theo đó cũng vào cơ thể với lượng không hề kém hơn hút thuốc lá điếu thông thường.

### ***15. Thuốc lá có đầu lọc có an toàn hơn thuốc lá không đầu lọc không ?***

Đầu lọc được các nhà sản xuất quảng cáo là có thể làm giảm lượng hắc ín đi vào trong phổi. Đầu lọc được cấu tạo bởi các thành phần như cellulose acetate, than hoạt tính và đôi khi nhựa trao đổi ion.

Đối với các chất ở dạng hạt trong khói thuốc lá, đầu lọc chỉ ngăn lại được những hạt có đường kính lớn mà thôi. 100% hạt có đường kính nhỏ và 50% hạt có đường kính trung bình (khoảng 100 nm) vẫn đi vào cơ thể thông qua đầu lọc; đối với các chất ở dạng khí trong khói thuốc lá thì đương nhiên đầu lọc không ngăn được, trong khi đó, trong số hơn 4000 chất độc trong khói thuốc lá có đến 3000 chất là ở trạng thái khí.

Hơn nữa, tương tự như trường hợp hút thuốc lá “nhẹ”, loại dành cho “nữ”, người hút thuốc lá có khuynh hướng tự điều chỉnh một cách vô thức cách thức hút để đạt được nồng độ nicotine như cách hút thông thường, và do đầu lọc tạo thành một kháng

lực nên người hút càng dùng lực hút vào mạnh hơn nữa và hậu quả là lượng chất độc thực sự đi vào cơ thể không hề giảm, ngược lại còn tăng hơn.

Đầu lọc vàng đi sau khi hút thuốc lá không có nghĩa là chất độc đã được lọc lại. Thực vậy khi tiếp xúc với không khí, nicotine sẽ biến đổi thành oxyde nicotine có màu vàng. Người hút rít càng nhiều chừng nào thì đầu lọc sẽ càng vàng và lượng nicotine và hắc ín đi vào cơ thể càng nhiều. Màu vàng không chứng tỏ được là đầu lọc phát huy hiệu quả mà chỉ chứng minh được là lượng nicotine, hắc ín cùng các chất độc khác đã qua đầu lọc vào cơ thể càng nhiều mà thôi.

### **III. CAI NGHIỆN THUỐC LÁ:**

Các thông tin về cai nghiện thuốc lá trình bày dưới đây là các vấn đề mà các bệnh nhân đến cơ sở y tế thường quan tâm. Các thông tin này nhắm đến đối tượng hút thuốc lá đến cơ sở y tế bao gồm người còn lưỡng lự chưa muốn cai thuốc lá, người đã quyết tâm cai thuốc lá và những người vừa mới cai thuốc lá.

#### **A. Vấn đề người chưa muốn cai thuốc lá quan tâm:**

##### **1. Phương pháp cai thuốc lá tốt nhất là gì ?**

Không có phương pháp nào được gọi là “tuyệt vời” để cai thuốc lá ! Không có loại thuốc nào có thể biến một người hôm qua còn hút cả gói thuốc lá/ ngày thành người không hút lá chỉ sau 1 ngày. Thành công cai thuốc lá không phải nhờ vào “*phép lạ*” mà vào “*nỗ lực*” của bản thân. Như vậy, điều kiện kiên quyết để cai thuốc lá thành công chính là: **QUYẾT TÂM CAI THUỐC LÁ** của bản thân người hút thuốc lá. Để giảm nhẹ khó chịu khi cai thuốc lá, khoa học ngày nay đã tìm ra các phương pháp hỗ trợ có hiệu quả, tuy nhiên vì là hỗ trợ nên các phương pháp này không thể thay thế cho quyết tâm của người cai thuốc lá được.

Những biện pháp hỗ trợ có thể kể ra là: tư vấn điều trị nhận thức chuyển đổi hành vi hướng dẫn người cai thuốc lá những kế hoạch, chiến lược giải quyết những tình huống khó khăn, khó chịu khi cai thuốc lá, tránh những “*cạm bẫy*” khiến người hút thuốc lá tái nghiện; thuốc hỗ trợ bao gồm nicotine thay thế, bupropion, vareniciline giúp giảm nhẹ các triệu chứng khó chịu của hội chứng cai thuốc lá trên người nghiện thực thể - dược lý.

Cho dù đó là phương pháp nào đi nữa thì thành công cai thuốc lá cũng là kết quả của một quá trình trưởng thành lâu dài quyết tâm cai thuốc lá được vun đắp theo thời gian. Tái nghiện không được xem là một thất bại trong cai thuốc lá, ngược lại là một bước cần thiết, là bước đầu tiên đi đến thành công cai thuốc lá.

##### **2. Như vậy cai thuốc lá hoàn toàn tùy thuộc vào ý chí ?**

Quyết tâm cai thuốc lá rất quan trọng trong cai nghiện thuốc lá. Tuy nhiên chỉ một mình quyết tâm cai thuốc lá thì chưa đủ để cai thuốc lá thành công. Bộ não của người nghiện thuốc lá, đặc biệt là nghiện thực thể - dược lý ghi nhận nicotine là thành phần

thiết yếu, không thể thiếu trong hoạt động tâm thần kinh bình thường. Người nghiện thuốc lá như vậy bị “buộc” phải hút thuốc lá cho dù có thể họ “không muốn”. Trong trường hợp này sử dụng thuốc hỗ trợ cai thuốc lá kết hợp với quyết tâm cai thuốc lá sẽ mang lại tỷ lệ thành công cao hơn.

Tuy nhiên, trong trường hợp nghiện thuốc lá chủ yếu là tâm lý, hành vi thì đúng là một mình quyết tâm cai thuốc lá có thể giúp người hút thuốc lá cai thuốc lá hoàn toàn. Ngược lại nếu họ không cai được thì đây là một ví dụ điển hình cho “chưa quyết tâm cai thuốc lá”.

### **3. *Người hút thuốc lá không thực sự quyết tâm cai thuốc lá có thể cai thành công không ?***

Quyết tâm cai thuốc lá được hình thành dần theo thời gian qua các giai đoạn được trình bày trong chu trình Prochaska: giai đoạn thờ ơ, giai đoạn có ý định, giai đoạn chuẩn bị, giai đoạn cai thuốc lá và giai đoạn tái nghiện hay thành công. Quá trình này cần thời gian và đặc biệt là cần các thông tin, suy nghĩ, cân nhắc.

Việc rút ngắn giai đ đoạn có thể giúp người hút thuốc lá cai thuốc lá trong thời gian ngắn nhưng tỷ lệ tái nghiện rất cao. Một người hút thuốc lá bị một tai nạn giao thông chẳng hạn nhập viện bị bắt buộc cai thuốc lá trong thời gian nằm viện, khi xuất viện việc đầu tiên làm là hút lại thuốc lá. Người này không thể cai thuốc lá lâu vì việc cai thuốc lá trong bệnh viện là do bị cưỡng bách chứ không phải do họ thực sự muốn cai sau khi cân nhắc, suy nghĩ để có quyết tâm cai thuốc lá.

### **4. *Có thể cai thuốc lá bằng cách giảm từ từ số lượng điếu thuốc lá hút không?***

Đây không phải là một biện pháp cai thuốc lá tốt, người hút thuốc lá điều chỉnh một cách vô thức động tác rít sâu hơn, lâu hơn điếu thuốc lá khi hút số điếu thuốc lá được phép. Bằng cách này lượng nicotine cũng như các chất độc đi vào cơ thể không hề giảm đi và hiện tượng nghiện thuốc lá tiếp tục được duy trì. Như vậy, cai thuốc lá hoàn toàn, lập tức ngoài việc giúp khẳng định quyết tâm của người cai thuốc lá, còn là biện pháp duy nhất để cắt đứt cơ chế gây nghiện.

Tuy nhiên việc giảm từ từ số lượng điếu thuốc lá có thể tiến hành trong một giai đoạn ngắn 1 đến 2 tuần, trong thời gian chờ thuốc hỗ trợ cai nghiện thuốc lá phát huy tác dụng. Trong giai đoạn này người hút thuốc lá để tâm đến từng điếu thuốc hút vào, chủ động không hút những điếu thuốc lá “theo phản xạ”, “do tâm lý” mà người hút thuốc lá cho rằng “không cần thiết” phải hút. Việc kéo dài hơn nữa giai đoạn quá độ này không đảm bảo thành công cai thuốc lá cao hơn, ngược lại tăng nguy cơ tái nghiện.

### **5. *Cai ngay lập tức và toàn bộ các điếu thuốc lá có làm tôi “bị sốc” không ?***

Cai thuốc lá hoàn toàn, lập tức có thể dẫn đến thiếu nicotine đột ngột trong máu làm xuất hiện hội chứng cai nghiện thuốc lá: cáu gắt, bứt rứt, mất ngủ .v.v. Mức độ

nặng nhẹ của hội chứng tùy thuộc vào mức độ nghiện thuốc lá trước đó là nặng hay nhẹ, và như vậy có thể là một cú “sốc” thực sự đối với người nghiện nặng. Tuy nhiên, trong đa số các trường hợp nghiện từ trung bình trở xuống, hội chứng này tuy khó chịu nhưng không đến nỗi gây “sốc”.

Hội chứng cai thuốc lá không phải là kéo dài mãi, thông thường sẽ xuất hiện ngay từ 24 giờ sau cai thuốc lá nặng lên trong 1 tuần đầu tiên và giảm dần trong thời gian 4 – 6 tuần sau cai thuốc lá. Rất nhiều người cai thuốc lá có thể vượt qua được giai đoạn này với một chút “chịu đựng”, “nỗ lực”. Ngược lại, nếu người cai thuốc lá cảm thấy quá khó chịu hoặc không tự tin có thể tự vượt qua giai đoạn này, bác sỹ sẽ kê các thuốc hỗ trợ cai thuốc lá để giảm nhẹ các khó chịu.

#### **6. Thời điểm nào được xem là thích hợp nhất để cai thuốc lá ?**

Không có thời điểm nào được gọi là “lý tưởng” để cai thuốc lá; thực sự thời điểm tốt nhất chính là khi người hút thuốc lá quyết định cai thuốc lá. Do vậy, quyết định cai thuốc lá có thể thực hiện ngay vào những thời điểm được xem là “khó khăn” nhất, “không thể vượt qua” nhất ví dụ như mất việc, chia tay người thân: tang tóc, li dị. Khi người hút thuốc lá nghĩ rằng lần này sẽ vượt qua thử thách cai thuốc lá bằng mọi giá thì đó chính là thời điểm thích hợp nhất để cai thuốc lá.

#### **7. Tại sao đi đến quyết định cai thuốc lá khó như thế ?**

70% người hút thuốc lá có ý định cai thuốc lá cho dù họ không thừa nhận điều đó. Tuy nhiên từ có ý định cai thuốc lá tiến đến quyết định cai thuốc lá có rất nhiều rào cản.

Những rào cản có thể được kể ra như là sợ cai thuốc lá không thành công, sợ không cưỡng nổi cảm dỗ của thuốc lá, sợ triệu chứng của hội chứng cai thuốc lá, sợ kích thích, bứt rứt, buồn bã, sợ tăng cân, mất đi “hình ảnh” trong mắt bạn bè và người thân.

Tư vấn điều trị cai nghiện thuốc lá giúp giảm các rào cản, xây dựng niềm tin vào thành công cai thuốc lá.

#### **8. Tại sao có người cai thuốc lá hết sức dễ dàng, người khác lại cai thuốc lá hết sức khó khăn ?**

Lý do khiến một người đến với thuốc lá, cũng như động cơ cai thuốc lá mỗi người khác nhau từ đó quyết tâm cai thuốc lá mỗi người mỗi khác.

Đặc điểm và mức độ nghiện thuốc lá trên mỗi người cũng khác nhau. Có người chủ yếu là nghiện thực thể - dược lý, người khác lại nghiện chủ yếu tâm lý – hành vi. Có người nghiện nhẹ, người khác lại nghiện nặng hơn, nghiện phức tạp hơn, kết hợp nghiện rượu, cần sa .v.v.

Môi trường sống và làm việc, những hỗ trợ cai thuốc lá từ môi trường xung quanh cũng khác biệt giữa các cá nhân khác nhau. Đó là các lý do khiến có người cai nghiện dễ, có người cai nghiện khó.

### **9. Ai cai thuốc lá cũng tăng cân phải không ?**

Người hút thuốc hoàn toàn có thể cai thuốc lá mà không tăng cân (hoặc tăng rất ít). Điểm then chốt là duy trì được cân bằng cán cân giữa ăn uống dẫn đến tích tụ mỡ và tiêu thụ năng lượng dẫn đến ly giải mỡ.

Cai thuốc lá làm năng lượng tiêu hao giảm đi, lý do là nicotine trong thuốc lá có tác dụng gia tăng chuyển hóa cơ bản, bây giờ không còn nữa nên chuyển hóa cơ bản giảm và tiêu thụ năng lượng giảm. Trong khi đó cai thuốc lá lại gây thèm ăn và ăn nhiều hơn, lý do là nicotine trong thuốc lá có tác dụng gây tăng đường huyết làm giảm cảm giác đói, bây giờ không còn nữa làm cảm giác đói xuất hiện trở lại, hơn nữa khi cai thuốc lá các tế bào thần kinh vị giác, khứu giác hoạt động tốt hơn làm người cai thuốc lá thấy thức ăn ngon miệng hơn. Hậu quả là người cai thuốc lá sẽ tăng cân dễ dàng từ 3 – 4 kg so với trước khi cai thuốc lá.

Lưu ý đúng mức chế độ ăn, tránh ăn nhiều đường, mỡ kết hợp với vận động thể lực nhiều, tối thiểu 30 phút/ ngày thì hoàn toàn có thể ngăn ngừa tăng cân. Ngoài ra, các thuốc hỗ trợ cai thuốc lá như nicotine thay thế, bupropion có thể hạn chế tăng cân sau cai thuốc lá.

Và cuối cùng thì tăng vài kg sau cai thuốc lá vẫn tốt hơn nhiều so với tác hại sức khỏe khi tiếp tục hút.

### **10. Tại sao cai thuốc lá có thể dẫn đến trầm cảm trong một số trường hợp ?**

Hút thuốc lá đã kích thích các neurone tại não bộ không ngừng tiết ra các hoá chất trung gian dẫn truyền thần kinh, một số chất có liên quan rất chặt chẽ đến điều hoà khí sắc: serotonine và noradrenaline. Khi cai thuốc lá, việc tiết các chất dẫn truyền thần kinh tại đây giảm đi và khí sắc buồn, thậm chí là trầm cảm có thể xuất hiện từ 2 đến 3 tuần sau cai thuốc lá mà không có lý do rõ ràng. Trầm cảm phản ứng này khi xuất hiện cần được quan tâm điều trị kéo dài vài tháng vì sợ tái phát, và tái phát là không thể tránh khỏi nếu không phát hiện và điều trị.

### **11. Tại sao lại phải cai thuốc lá trước khi can thiệp phẫu thuật ?**

Tất cả bệnh nhân phải can thiệp phẫu thuật sẽ phải cai thuốc lá hoàn toàn trước phẫu thuật, lý tưởng là trước 3 tuần. Hút thuốc lá trước phẫu thuật khiến gia tăng một số nguy cơ như:

- Co thắt thanh quản khi tiến hành gây mê.
- Tăng tiết đàm nhớt phế quản khi hồi tỉnh sau mổ và là nguyên nhân gây ho khạc đàm, rất khó chịu.



- Vết sẹo phẫu thuật vùng bụng sẽ rộng vì ho làm tăng áp lực trên vùng bụng. Ngoài ra vết lành sẹo có chất lượng kém, nhất là khi vết thương cắt qua vùng có động mạch (ví dụ như đoạn chi, phẫu thuật cấy ghép cũng không thể đặt ra nếu bệnh nhân còn hút thuốc lá).
- Các nghiên cứu mới đây cho thấy, nhiễm trùng bệnh viện (trong thời gian nằm viện) tăng hơn và thời gian hậu phẫu nằm lại viện cũng kéo dài hơn.

## ***12. Tôi hãy còn trẻ, từ từ cai thuốc lá cũng chưa muộn! Tôi già rồi, có cai thuốc lá cũng không ích gì !***

Hút thuốc lá lâu chừng nào nguy cơ tác hại trên sức khỏe cao chừng ấy, hơn nữa hút càng lâu thì mức độ nghiện càng nặng, càng khó cai thuốc lá. Tốt nhất là cai thuốc lá càng sớm càng tốt.

Tuy nhiên, cai thuốc lá bất kỳ lúc nào cũng không muộn vì lợi ích trên sức khỏe luôn có khi cai thuốc lá. Tất nhiên, cai càng muộn thì lợi ích có được càng thấp.

Như vậy, trong cai thuốc lá không có khái niệm: “Cai sớm quá” hay “Cai muộn quá” chỉ có khái niệm “Cai càng sớm thì càng tốt”

## ***13. Tôi chỉ hút có vài ba điếu mỗi ngày thôi mà, chắc không hại gì !***

Không có ngưỡng an toàn của hút thuốc lá, hút thuốc lá dù một, hai điếu một ngày vẫn gây hại đến sức khỏe như thường. Nguy cơ ung thư chẳng hạn liên quan nhiều đến thời gian hút thuốc lá hơn là số lượng điếu thuốc hút mỗi ngày. Khi thời gian hút thuốc lá tăng gấp đôi thì nguy cơ ung thư do hút thuốc lá không phải tăng gấp đôi mà tăng gấp  $2^4 - 2^5$  lần tức là 16 – 32 lần nhiều hơn.

## ***B. Vấn đề người muốn cai thuốc lá quan tâm***

### ***14. Tôi phải ăn uống như thế nào để tránh tăng cân khi cai thuốc lá ?***

Không nên sử dụng từ ăn kiêng dùng trong cai nghiện thuốc lá vì đây không phải là vấn đề nhịn ăn hoặc là ăn ít đi mà chỉ là điều chỉnh để có thói quen ăn uống tốt, trong đó có thói quen uống rượu bia.

Khi cai thuốc lá nên thực hiện chế độ ăn hợp lý: ăn sáng nhiều, trưa vừa phải, tối ít; ăn uống đều đặn: tránh bỏ bữa, ăn vặt; ăn ít mỡ, nhiều rau và đa dạng. Cần chuẩn bị sẵn một chút thức ăn vặt như trái cây, yaourt đề phòng khi có những lúc hạ đường huyết trong giai đoạn đầu cai thuốc lá, tránh dùng kẹo, bánh ngọt làm thức ăn vặt vì sẽ dẫn đến tăng cân. Thói quen uống rượu quá mức cũng cần được hiệu chỉnh.

Thói quen ăn uống “mới” này nên được duy trì lâu dài sau cai thuốc lá và nếu có thể phổ biến rộng rãi cho cả gia đình thì rất tốt.

### **15. Tôi thay đổi thói quen uống cà phê như thế nào khi cai thuốc lá ?**

Cà phê và thuốc lá có liên hệ rất chặt ở người nghiện thuốc lá. Vì thế không lạ gì khi thấy có một số người hút thuốc lá uống đến cả lít cà phê mỗi ngày.

Khi cai thuốc lá, người cai thuốc lá phải tập một thói quen mới là uống cà phê không hút thuốc lá. Điều này có thể gây khó khăn vì thế trong giai đoạn đầu nên giảm số lần và số lượng cà phê xuống để tránh bị cảm dỗ. Người cai thuốc lá được khuyên chỉ nên uống cà phê 2 – 3 lần trong ngày, tập trung vào buổi trưa để tránh cảm giác buồn ngủ ban ngày. Khói thuốc lá có chứa hydrocarbure có hiệu lực làm tăng hoạt động của một men chuyển hoá cà phê ở gan. Khi cai thuốc lá men này không hoạt động mạnh nữa làm lượng cafein được giữ lâu hơn trong cơ thể, nếu tiếp tục uống nhiều cà phê như trước sẽ gây kích thích, bứt rứt và mất ngủ trong một số trường hợp.

### **16. Tôi nên thay đổi thói quen uống rượu bia như thế nào khi cai thuốc lá ?**

Mối liên hệ giữa rượu bia và thuốc lá là rất chắc chắn. Người hút thuốc lá nhiều uống nhiều rượu hơn người hút thuốc lá ít. Cả hai thứ này đều có tác động thường thông qua tác động dopaminergic tại não. Rượu có tác động giảm lo âu, còn thuốc lá thì chủ yếu là tác động gây hưng phấn. Uống rượu nhiều liên tục là yếu tố cản trở cho cai thuốc lá. Cai thuốc lá như thế sẽ dễ hơn nhiều khi không hay uống rượu vừa phải.

Trong trường hợp vừa nghiện rượu vừa nghiện thuốc lá, cần phải tiến hành cai đồng thời. Tuy nhiên nếu việc này quá khó khăn, cần phải chuyển bệnh nhân lên tuyến chuyên sâu hơn hoặc tiến hành cai rượu trước rồi mới cai thuốc lá sau. Một người còn đang uống rượu nhiều thì không tài nào cai thuốc lá được.

### **17. Tôi hay thèm hút thuốc lá mỗi khi thấy người khác hút !**

Môi trường xung quanh hút thuốc lá: trong gia đình hoặc tại công sở là một rào cản cho thành công cai thuốc lá. Người cai thuốc lá nên tạo ra xung quanh mình môi trường không hút thuốc lá. Cần thông báo rộng rãi cho người thân trong gia đình và bạn bè ngoài xã hội về quyết định cai thuốc lá của bản thân và yêu cầu mọi người hỗ trợ bản thân cai thuốc lá bằng cách không hút thuốc lá trước mặt, không mời hút thuốc lá.

Một số người không dám nói với người xung quanh về quyết định cai thuốc lá của bản thân vì sợ sẽ xấu hổ hoặc thậm chí là “mất mặt” nếu mình hút lại. Cần gạt bỏ tâm lý này vì tái nghiện cũng là một bước tiến đến cai thuốc thành công, nên không việc gì phải xấu hổ cả, ngược lại việc thông báo này sẽ tạo ra môi trường thuận lợi hơn cho người cai thuốc lá.

### **18. Có một số thời điểm trong ngày ví dụ khi uống cà phê, ăn cơm, tôi cảm thấy rất muốn hút một hơi!**

Hút thuốc lá lặp đi lặp lại trong một thời gian dài trong những hoàn cảnh cố định sẽ làm hành vi hút thuốc lá được thực hiện như phản xạ có điều kiện. Người ta gọi đây là

những trường hợp nghiện hành vi. Để phá bỏ chuỗi phản xạ có điều kiện này cần phải cắt bỏ ít nhất một mắt xích: ví dụ bình thường sau khi ăn trưa sẽ ngồi lại một chút uống trà, xĩa răng rồi hút thuốc lá, người cai thuốc lá được khuyên sau khi ăn xong đứng lên ngay đi đánh răng hay làm một việc gì đó chứ không ngồi lâu nơi bàn ăn. Người hay hút thuốc khi uống cà phê được khuyên uống cà phê muộn hơn hay sớm hơn thời điểm hàng ngày, uống ở một nơi khác với nơi quen thuộc vẫn uống hàng ngày, uống với một người khác với người vẫn uống hàng ngày.v.v.

### **19. Tại sao tôi bị mất ngủ khi cai thuốc lá ?**

Mất ngủ là triệu chứng của hội chứng cai thuốc lá xuất hiện khi người nghiện thuốc lá nặng tự cai, không dùng thuốc. Mất ngủ thường chỉ thoáng qua và biểu hiện dưới dạng là khó đi vào giấc ngủ. Người cai thuốc lá có dùng nicotine thay thế cũng có thể mất ngủ. Có 2 nguyên nhân có thể giải thích. Nguyên nhân thứ nhất là liều nicotine không đủ làm xuất hiện triệu chứng thiếu thuốc, lúc này cũng giống như trường hợp tự cai thuốc lá không dùng thuốc, người cai thuốc lá sẽ cảm thấy khó khăn khi đi vào giấc ngủ. Nguyên nhân thứ hai là do tác dụng của chính nicotine thay thế đặc biệt là dạng thuốc dán trong 24 giờ, lúc này người cai thuốc lá không gặp khó khăn khi đi vào giấc ngủ nhưng lại hay bị thức giấc vào giữa đêm, hay bị ác mộng. Chỉ cần tháo miếng dán vào ban đêm, các triệu chứng này sẽ giảm đi.

### **20. Nicotine trong chế phẩm nicotine thay thế có gì khác với nicotine trong thuốc lá?**

Bản chất của nicotine trong chế phẩm thay thế chẳng khác gì với nicotine trong thuốc lá. Điểm khác biệt ở đây chính là cách hấp thu nicotine vào cơ thể: nicotine trong thuốc lá hấp thu trực tiếp qua mao mạch phổi vào thẳng mạch máu, còn nicotine trong chế phẩm thay thế hấp thu qua da hoặc qua niêm mạc miệng rồi mới vào trong máu. Như vậy nicotine trong thuốc lá sẽ đi lên não rất nhanh và gây nghiện; trong khi đó nicotine trong chế phẩm thay thế hấp thu rất chậm vào máu và có thể điều trị nghiện.

Khi nicotine trong thuốc lá đi vào trong máu sẽ mang theo hơn 4000 chất độc hại khác cùng với khói thuốc lá; trong khi đó nicotine trong chế phẩm thay thế chỉ đi vào máu một mình.

### **21. Nicotine thay thế có gây nghiện không ?**

Nếu nicotine trong thuốc lá gây nghiện thì nicotine trong chế phẩm thay thế không gây nghiện. Sự khác biệt nằm ở cách thức hấp thụ nicotine, rất nhanh trong trường hợp hút thuốc lá và rất chậm trong trường hợp dùng nicotine thay thế. Khi hấp thụ chậm, nồng độ nicotine trong máu chỉ đạt một ngưỡng vừa đủ để người cai thuốc lá không xuất hiện cảm giác thèm thuốc lá do thiếu thuốc nhưng không đủ cao để gây ra các hiệu ứng tâm thần kinh: hưng phấn sáng khoái vì thế không thể gây nghiện được.

## **22. Nicotine thay thế có chống chỉ định tuyệt đối không ?**

Không có chống chỉ định tuyệt đối trong sử dụng nicotine thay thế trên người có quyết tâm cai thuốc lá. Nhiều người suy nghĩ rằng không được sử dụng nicotine thay thế trong trường hợp có nhồi máu cơ tim hoặc có viêm tắc mạch máu chi dưới, ngược lại, trên những người đã có bệnh lý liên quan đến thuốc lá, chỉ định cai thuốc lá bằng nicotine thay thế lại càng được đặt ra.

Trước đây, chống chỉ định nicotine thay thế trong bệnh lý tim mạch vẫn được ghi trên hộp thuốc nicotine thay thế, tuy nhiên bây giờ đã được chính thức bỏ đi. Mặc dù vậy, các bệnh nhân tim mạch nặng hay có biến cố tim mạch cấp tính cần phải được nhân viên y tế có đào tạo về thuốc lá học theo dõi điều trị cai thuốc lá.

Tương tự như vậy, phụ nữ có thai, bệnh nhân đái tháo đường, bệnh nhân có các bệnh đang tiến triển, nếu đang hút thuốc lá, muốn cai thuốc lá thì cũng không có chống chỉ định tuyệt đối sử dụng nicotine thay thế.

## **23. Nicotine thay thế điều trị kéo dài bao lâu ?**

Điều trị nicotine thay thế nên được kéo dài hàng tháng, là thời gian cần thiết để người nghiện thuốc lá từ bỏ được thói quen hút thuốc lá. Thời gian điều trị trung bình là 2 – 3 tháng khi sử dụng nicotine dán và 3 – 6 tháng với nicotine nhai thậm chí còn kéo dài hơn nữa. Tùy theo từng cá nhân cụ thể với môi trường sống và làm việc đặc thù, thời gian sử dụng nicotine thay thế có thể khác nhau.

## **24. Nếu lỡ hút thuốc lá khi đang dùng nicotine thay thế thì có nguy hiểm không ?**

Một khi đã sử dụng nicotine thay thế mà vẫn còn thèm hút thuốc lá, cần xem lại có phải là liều nicotine thay thế chưa đủ hay không. Việc hút vài điếu thuốc lá khi đang sử dụng nicotine thay thế giúp điều chỉnh tạm thời tình trạng chưa đủ liều nicotine này. Như vậy việc hút thuốc lá khi đang sử dụng nicotine thay thế không mang lại nguy hiểm do quá liều nicotine.

Tuy nhiên cần nhớ là ngoài nicotine, hút thuốc lá đồng thời mang thêm nhiều chất độc vào cơ thể. Hơn nữa, việc duy trì hút vài điếu thuốc lá trong khi vẫn dùng nicotine thay thế sẽ dẫn đến việc duy trì hành vi hút thuốc lá, duy trì hình thái nghiện tâm lý và hành vi trong hút thuốc lá. Hút vài điếu thuốc lá thậm chí là vài hơi thuốc lá có thể nhanh chóng dẫn đến tái nghiện thực sự.

## **25. Nicotine thay thế có hiệu quả thực sự không ?**

Nicotine thay thế đã được hàng triệu người trên thế giới sử dụng để cai thuốc lá. Hiệu quả của nicotine thay thế đã được chứng minh rõ ràng. Tuy nhiên, cần phải nhắc lại là nicotine thay thế chỉ là một hỗ trợ về mặt dược lý mà thôi, không thể nào thay thế cho quyết tâm cai thuốc lá thực sự. Cai thuốc lá là một quá trình học hỏi lâu dài. Các yếu tố tâm lý, cá nhân và xã hội có vai trò lớn trong quá trình duy trì tình trạng không hút thuốc lá. Trong số 100 người cai thuốc lá không dùng thuốc, chỉ có 10

người duy trì được tình trạng không hút thuốc lá sau 1 năm. Điều trị bằng nicotine thay thế làm tăng ít nhất gấp đôi cơ hội thành công cai thuốc lá. Nếu người cai thuốc lá thực sự quyết tâm và nếu họ nhận được cả điều trị hỗ trợ tư vấn nhận thức – hành vi phù hợp thì cơ hội thành công sẽ còn tăng cao hơn nữa.

## **26. Bupropion SR phát huy tác dụng như thế nào?**

Bupropion SR là thuốc chống trầm cảm không điển hình với hiệu quả cai thuốc lá đã được chứng minh. Cơ chế tác dụng của thuốc lá xóa bỏ ham muốn hút thuốc lá. Tuy nhiên như nicotine thay thế, Bupropion SR cũng không phải là thần dược và không thay thế cho quyết tâm cai thuốc lá.

Bupropion SR làm gia tăng nồng độ dopamin và noradrenaline trong não, những chất này cũng chính là các hóa chất trung gian dẫn truyền thần kinh được bài tiết khi hút thuốc lá. Vì lý do đó người cai thuốc lá dùng bupropion SR sẽ cảm thấy ít ham muốn hút thuốc lá giảm triệu chứng thiếu thuốc.

## **27. Bupropion SR được sử dụng ra sao ?**

Bupropion SR được dùng qua đường uống.

Trong 7 ngày đầu tiên, liều sử dụng là 1 viên 150mg uống 1 lần /ngày, vào buổi sáng.

Từ tuần lễ thứ 2 trở đi, liều dùng là 1 viên 150mg uống 2 lần/ngày, buổi sáng và chiều cách nhau 8 giờ. Thời gian điều trị từ 7 – 12 tuần, vài trường hợp có thể kéo đến 6 tháng với nửa liều.

Tác dụng phụ thường gặp của Bupropion SR là khô miệng, nhức đầu và mất ngủ. Có một số tác dụng phụ nguy hiểm hơn mà khi xuất hiện phải ngưng thuốc là: co giật, đau nhức khớp, ban xuất huyết.

## **28. Bupropion SR có chống chỉ định gì không ?**

Bupropion SR vài chống chỉ định đã được biết đến. Là thuốc giảm ngưỡng động kinh, Bupropion SR có chống chỉ định trong trường hợp bệnh nhân có tiền căn động kinh, tiền căn rối loạn hành vi ăn uống như chán ăn hoặc ăn nhiều, tiền căn chấn thương sọ não. Bupropion cũng có chống chỉ định trong trường hợp đang cai rượu, cai thuốc ngủ nhóm bezodiazepine hoặc tiền căn có khối u thần kinh trung ương. Bupropion không nên dùng trong trường hợp suy gan nặng, có rối loạn tâm thần hưng trầm cảm.

## **29. Có thể dùng phối hợp Bupropion SR và nicotine thay thế không ?**

Khi nghiện thuốc lá nặng, có khả năng là Bupropion SR sử dụng một mình không đủ sức kiểm soát ham muốn hút thuốc lá. Lúc này việc phối hợp Bupropion với Nicotine thay thế dạng dán hay viên nhai có thể giúp kiểm soát tốt ham muốn hút thuốc lá.

### **30. Thế nào là điều trị nhận thức – chuyển đổi hành vi ?**

Điều trị nhận thức – chuyển đổi hành vi là một dạng thức của điều trị về tâm lý, dựa trên cơ sở của việc phân tích suy nghĩ – nhận thức, cảm xúc – niềm tin, và các hành vi phát sinh do suy nghĩ và niềm tin đó theo sơ đồ: Thực tiễn → Nhận thức → Cảm xúc → Hành vi.

Điều trị nhận thức – chuyển đổi hành vi có mục tiêu làm thay đổi một hành vi nào đó xuất hiện ngoài ý muốn của bản thân, làm trở ngại đến bản thân và vì thế bản thân muốn loại bỏ hành vi này. Điều trị nhận thức hành vi giúp phân tích để hiểu rõ con đường nhận thức và cảm xúc có thể dẫn đến hành vi mà bản thân muốn điều chỉnh, giúp thay thế hành vi này bằng một hành vi khác phù hợp hơn.

Điều trị nhận thức – chuyển đổi hành vi thực hiện mỗi tuần một lần và kéo dài trong nhiều tháng. Chúng bao gồm hàng loạt bài tập giúp cắt bỏ mối liên hệ giữa một “thực tiễn này” với một “hành vi kia”. Trong cai nghiện thuốc lá, điều trị nhận thức – chuyển đổi hành vi giúp cắt bỏ mối liên hệ giữa một thực tiễn như là: uống cà phê, sau ăn cơm, gặp gỡ bạn bè với hành vi hút thuốc lá.

Điều trị nhận thức – chuyển đổi hành vi trong cai nghiện thuốc lá như vậy thường được tiến hành trong tư vấn chuyên sâu, và tỏ ra rất có hiệu quả trong các giai đoạn khác nhau của cai thuốc lá: chuẩn bị cai thuốc lá, đang cai thuốc lá hoặc ngăn ngừa tái nghiện thuốc lá. Kỹ năng giải quyết tình huống là một trong các phần của điều trị nhận thức – chuyển đổi hành vi.

### **C. Vấn đề người cai thuốc lá quan tâm:**

#### **31. Sau khi cai thuốc lá bao lâu thì trở nên không nghiện thuốc lá nữa ?**

Người đã từng hút thuốc lá sẽ không bao giờ có thể giống như người không hút thuốc lá, không bao giờ nghiện thuốc lá. Nguy cơ tái nghiện luôn luôn có thể xảy ra vì thế mọi lúc cần phải cảnh giác. Một vài người đã cai thuốc lá phát biểu rằng: “Đôi khi tôi cũng muốn hút lại một điếu thuốc cho vui, nhưng tôi biết rằng nếu tôi hút trở lại dù chỉ một hơi thôi thì tôi cũng sẽ không tài nào cưỡng lại việc tiếp tục hút hơi thứ hai, điếu thứ hai và thế là tái nghiện trở lại”.

#### **32. Sau khi cai thuốc lá bao lâu thì cảm nhận được lợi ích của cai thuốc lá ?**

Người cai thuốc lá sẽ cảm nhận được lợi ích của cai thuốc lá rất nhanh. Rõ nhất là cảm giác dễ thở. Người cai thuốc lá được hơn 1 tuần sẽ cảm thấy không còn khó thở khi đi lên cầu thang nữa, người hút thuốc lá trước đó có tập thể dục thể thao sẽ thấy được thành tích cải thiện hơn nhiều mà không phải nỗ lực nhiều.

Khứu giác và vị giác sẽ phục hồi, họ sẽ ngửi được trở lại một số mùi mà trong một thời gian rất dài đã không cảm nhận được, vị của thức ăn cũng trở nên ngon hơn.

Tinh thần của người cai thuốc lá sẽ sáng khoái hơn, cảm giác “sung sức” hơn, màu da sẽ sáng hơn. Người cai thuốc lá trong những ngày đầu tiên sẽ ho nhiều hơn để khắc đàm dơ trong phế quản, ho như vậy là một dấu hiệu tốt cho thấy sự phục hồi hoạt động của các tế bào lông chuyển phế quản. Thông thường ho chỉ kéo dài một vài ngày.

**33. Sau khi cai thuốc lá bao lâu thì các nguy cơ tác hại sức khỏe của thuốc lá giảm đi ?**

Sau khi cai thuốc lá, nguy cơ ung thư phổi sẽ giảm, tốc độ giảm nguy cơ tỷ lệ nghịch với khoảng thời gian hút thuốc lá trước đó. Nguy cơ ung thư phổi trên người chỉ hút thuốc lá vài năm rồi cai thuốc lá bằng với nguy cơ của người không hút thuốc lá sau một vài năm cai thuốc lá. Trái lại một người hút thuốc lá 20 năm rồi mới cai thì nguy cơ chỉ có thể giảm 80% sau 15 đến 20 năm cai thuốc lá.

Sau khi cai thuốc lá, nguy cơ tim mạch (nhồi máu cơ tim, tai biến mạch máu não) giảm nhanh hơn nữa. Ngay khi vừa cai thuốc lá, tác động co mạch của nicotine giảm ngay, CO bị đào thải nhanh trong vòng 24 giờ và như thế các nguy cơ tim mạch liên quan đến CO cũng giảm. Nguy cơ tái nhồi máu cơ tim trên người cai thuốc lá giảm 50% sau 1 năm và trở về mức của người không hút thuốc lá sau 5 năm.

**34. Sau khi cai thuốc lá rồi, thỉnh thoảng có thể hút lại một vài điếu cho vui không ?**

Không bao giờ được. Chỉ cần hút một hơi cũng có thể lập lại con đường gây nghiện thuốc lá như trước và người cai thuốc lá sẽ nhanh chóng tái nghiện. Người nghiện thuốc lá có các tế bào thần kinh tại não bộ có các thụ thể nicotine đặc biệt nhạy cảm với nicotine trong thuốc lá, chỉ cần hút 1 hơi thuốc lá, nicotine sẽ lại gắn kết lên thụ thể và gây ra các hiệu ứng tâm thần kinh như trước đây và gây nghiện trở lại nhanh chóng.

**35. Sau khi cai thuốc lá rồi, khả năng tái nghiện có cao không ?**

90% người cai thuốc lá lần đầu tiên bị tái nghiện và tái nghiện có thể xuất hiện rất sớm. Thông thường tái nghiện dễ gặp ở những người nghiện nặng do không được hỗ trợ thuốc cai nghiện một cách đầy đủ mặc dù có quyết tâm cao cai thuốc lá. Nguyên nhân là do các triệu chứng của hội chứng cai nghiện thuốc lá quá nặng nề.

Tái nghiện có thể xuất hiện trong thời gian trung bình đối với các trường hợp người cai nghiện thuốc lá bị các tác dụng phụ không kiểm soát của quá trình cai thuốc lá, ví dụ: tăng cân, trầm cảm...

Tái nghiện có thể xuất hiện rất muộn, thường gặp ở các trường hợp mất cảnh giác do người hút thuốc thử hút lại một điếu trong các thời điểm có sự giao động mạnh về trạng lực cảm xúc: vui quá (sinh nhật, đoàn tụ gia đình, gặp mặt bạn hữu, thăng lương, thăng chức); hoặc buồn quá (tang tóc, li dị, mất việc).

Cai thuốc lá là một quá trình học hỏi lâu dài, đòi hỏi người học phải tự trải nghiệm. Tái nghiệm là bước bắt buộc người cai thuốc lá phải trải qua để tiến đến thành công. Tuy nhiên, cần khẳng định là tái nghiệm không phải là thất bại trong cai thuốc lá.