

Phơi nhiễm thụ động với thuốc lá ở phụ nữ và trẻ em tại gia đình

Heather Wipfli(*), Lê Bảo Châu (**), Nguyễn Thò Quy(***), Nguyễn Thò Thu Dung(****)

Để tìm hiểu mức độ phơi nhiễm thụ động với thuốc lá ở phụ nữ và trẻ em tại gia đình, Trường Đại học Johns Hopkins, Mỹ đã tiến hành nghiên cứu đo lường hàm lượng nicotin trong không khí tại gia đình và trong mẫu tóc của phụ nữ và trẻ em tại 31 quốc gia trên toàn thế giới trong đó có Việt Nam. Kết quả nghiên cứu cho thấy có sự tương quan khá rõ giữa việc hút thuốc lá trong nhà với hàm lượng nicotin trong không khí trong nhà và hàm lượng nicotin trong không khí và trong tóc của phụ nữ và trẻ em. Với thực tế là hầu như người hút thuốc lá tại Việt Nam là nam giới và phần lớn (khoảng 90%) thường hút tại nhà và xung quanh trẻ em, việc phơi nhiễm thụ động với thuốc lá là một thực trạng đáng báo động. Mặc dù cỡ mẫu nhỏ là một hạn chế rất lớn của nghiên cứu nhưng các kết quả thu được đã cung cấp các bằng chứng cụ thể về thực trạng tiếp xúc thụ động với khói thuốc tại nhà với độ tin cậy và chính xác cao. Các kết quả thu được từ nghiên cứu này cũng giúp đánh giá được mức độ phơi nhiễm thụ động với khói thuốc của Việt Nam với các quốc gia khác trên toàn thế giới và có thể sử dụng như số liệu nền cho các nghiên cứu can thiệp sau này cũng như đưa ra một số gợi ý để xây dựng chính sách, chương trình nhằm giảm tác hại của việc hút thuốc lá thụ động đối với phụ nữ và trẻ em tại gia đình.

Từ khóa: phơi nhiễm thụ động với thuốc lá, nồng độ nicotin trong mẫu tóc, hàm lượng nicotin trong không khí

Second hand smoke of mothers and children in the family environment

Heather Wipfli(*), Le Bao Chau (**), Nguyen Thi Quy(***), Nguyen Thi Thu Dung(****)

Abstract: With the purpose to describe the range of second hand smoke (SHS) exposures among women and children living with smokers at home, the Bloomberg School of Public Health, Johns Hopkins University carried out a study to quantify the levels of SHS exposure among women and children living with smokers in 31 countries in the world, including Viet Nam. The study results have suggested a correlation between indoor smoking and the level nicotine in the air and in the hair of women and children. With the fact that majority of smokers in Viet Nam are males, and almost of them (around 90%) often smoke at home and around children, SHS exposure has been an alarming problem. Despite the limitation of small sample size, the study findings provided specific evidence about the SHS exposure status at home in Viet Nam. The study results also showed the levels of SHS exposure in Viet Nam in comparison with other countries and could be used as baseline data for intervention programs and policy development to reduce the adverse consequences of SHS exposure for children and women at their home.

Key words: secondhand smoke (SHS), hair nicotine, air nicotine, household

Tác giả:

(*) Heather Wipfli - Trường Y tế công cộng Bloomberg, Đại học Johns Hopkins

(**) ThS. BS. Lê Bảo Châu – Giảng viên Bộ môn Quản lý hệ thống Y tế - Trường Đại học Y tế công cộng.
Điện thoại: 04 62662349. E.mail: lbc@hsph.edu.vn

(***) CN. Nguyễn Thị Quý – Cán bộ truyền thông Hội Y tế công cộng Việt Nam. Điện thoại: 04 62662348.

E.mail: ntq@vpha.org.vn

(****) ThS. Nguyễn Thị Thu Dung – Điều phối viên Hội Y tế công cộng Thái Bình. Điện thoại: 0913291988

1. Đặt vấn đề

Hút thuốc lá hiện nay đang là một trong những vấn đề quan tâm hàng đầu của Y tế công cộng trên toàn cầu, là một trong những nguyên nhân quan trọng gây bệnh tật và tử vong. Theo ước tính của Tổ chức Y tế thế giới (TC YTTG), hàng năm có khoảng 4.900.000 người chết bởi các nguyên nhân do thuốc lá gây nên và 1/3 trong số đó thuộc các nước đang phát triển [7]. Nếu tình trạng hút thuốc lá không giảm, khoảng 500 triệu người sẽ chết vì thuốc lá, một nửa trong số đó hiện đang là trẻ em và vị thành niên [8]. Tại Việt Nam, đối tượng hút thuốc lá chủ yếu là nam giới, chiếm tỷ lệ 56,1% [1]. Theo ước tính của TCYTTG, nếu chúng ta không hành động để làm giảm tình trạng hút thuốc lá hiện nay, đến năm 2010 Việt Nam sẽ có khoảng 8 triệu người chết vì các bệnh có liên quan đến thuốc lá, chiếm 10% dân số và một nửa trong số đó còn ở độ tuổi sinh sản.

Tác hại của việc hút thuốc lá đến sức khỏe đã được biết đến từ nhiều thập kỷ trước đây. Ít nhất có khoảng 40 bệnh đã được khẳng định có liên quan với việc hút thuốc. Các nghiên cứu ở Mỹ cho thấy nguy cơ mắc bệnh ung thư phổi ở những người hút thuốc lá cao hơn rất nhiều lần so với người không hút thuốc lá [5], [6].

Gần đây, tác hại của hút thuốc lá thụ động, tức là tác động của khói thuốc đến tình trạng sức khỏe của những người không hút thuốc nhưng hít phải khói thuốc cũng được quan tâm nhiều. Rất nhiều nghiên cứu đã chứng minh những người không hút thuốc nhưng hít phải khói thuốc dễ có nguy cơ mắc các bệnh đường hô hấp, bệnh tim mạch, tiết niệu. Người hút thuốc thụ động có nguy cơ mắc bệnh ung thư phổi cao hơn từ 30 - 100% so với những người không tiếp xúc với môi trường có khói thuốc. Ước tính có khoảng 17 % những người bị ung thư phổi có tiếp xúc thụ động với khói thuốc tại gia đình trong giai đoạn thơ ấu và vị thành niên [5], [8]. Đặc biệt, phụ nữ có thai và trẻ em là các đối tượng nhạy cảm, rất dễ bị ảnh hưởng của khói thuốc lá. Ở trẻ em, việc phơi nhiễm với khói thuốc lá là nguyên nhân gây nhẹ cân khi sinh, gây bệnh đường hô hấp dưới và suy giảm chức năng phổi. Phụ nữ hít phải khói thuốc

sẽ bị tăng nguy cơ ung thư phổi, bệnh mạch vành và các bệnh đường hô hấp [5], [6]. Một số nghiên cứu gần đây cho thấy tỷ lệ phơi nhiễm với khói thuốc lá ở Việt Nam là rất cao. Theo Đào Ngọc Phong và cộng sự, tỷ lệ phơi nhiễm với khói thuốc của người dân tại hai phường ở Hà Nội là gần 50%, đặc biệt tỷ lệ này ở phụ nữ và trẻ em chiếm tới 56% [3].

Khói thuốc lá là một hỗn hợp phức tạp của rất nhiều các phân tử hóa học. Năm 1992, cơ quan bảo vệ môi trường Mỹ xếp khói thuốc lá trong môi trường như chất gây ung thư loại A. Việc đo lường một số thành phần của khói thuốc lá rất hữu ích để có thể đánh giá được chính xác mức độ ô nhiễm của khói thuốc trong môi trường kín (indoor) và đưa ra những bằng chứng cụ thể cho việc phơi nhiễm. Trong đó, nicotin là chất thường được đo lường nhất vì tính đặc trưng của nó: nếu không hút thuốc lá sẽ không có nicotin trong không khí [6]. Trên thế giới, các nghiên cứu đo lường hàm lượng các thành phần của khói thuốc lá nói chung và nồng độ nicotin trong không khí nói riêng đã được thực hiện tại một số tòa nhà hay nơi công cộng, tuy nhiên, chỉ có rất ít nghiên cứu được tiến hành tại hộ gia đình. Trên thực tế, ở nhiều nơi trên thế giới, người hút thuốc thường là nam giới và phụ nữ, trẻ em là những đối tượng chủ yếu bị tiếp xúc thụ động với khói thuốc, đặc biệt là trẻ em chưa đến tuổi đi học và phụ nữ ở nhà nội trợ. Thế nhưng do đặc trưng văn hóa ở nhiều nước, phụ nữ và trẻ em lại là người không có quyền thay đổi tình trạng này.

Từ thực tế trên, trường đại học Johns Hopkins, Mỹ với sự tài trợ của Viện Nghiên cứu Y học Tiếp viên hàng không Mỹ (Flight Attendants Medical Research Institute) đã tiến hành nghiên cứu đo lường sự phơi nhiễm thụ động với thuốc lá ở phụ nữ và trẻ em tại 31 quốc gia tại nhiều vùng, miền khác nhau trên toàn thế giới sử dụng cùng một phương pháp và công cụ nghiên cứu.

Mục tiêu nghiên cứu là:

- Đo lường mức độ phơi nhiễm thụ động với khói thuốc lá tại nhà thông qua hàm lượng nicotin trong không khí và hàm lượng nicotin trung bình trong mẫu tóc của phụ nữ và trẻ em.

- Xác định các yếu tố có thể liên quan tới sự khác biệt về mức độ phơi nhiễm thụ động (quy định không hút thuốc trong nhà, thái độ, hành vi của người hút thuốc và thái độ, hành vi của người không hút).

- Cung cấp số liệu nền (base-line) cho việc theo dõi tác động của các chương trình và chính sách kiểm soát thuốc lá trên thế giới nhằm mục đích giảm tình trạng phơi nhiễm thụ động với thuốc lá tại nhà.

- Cung cấp bằng chứng để thúc đẩy xây dựng các chính sách và chương trình về khu vực không khói thuốc và truyền thông giáo dục nhằm làm giảm phơi nhiễm thụ động với khói thuốc ở phụ nữ và trẻ em.

2. Phương pháp nghiên cứu

Đây là một nghiên cứu mô tả cắt ngang đánh giá tình trạng hút thuốc lá thụ động ở phụ nữ và trẻ em tại nhà.

Số liệu của nghiên cứu này được thu thập tại 31 quốc gia trên thế giới trong đó có Việt Nam. Để đánh giá mức độ phơi nhiễm với khói thuốc trong nhà, nghiên cứu tiến hành đo lường nồng độ nicotin trong không khí và phân tích hàm lượng nicotin trong mẫu tóc của phụ nữ và trẻ em tại các hộ gia đình. Để đo lường nồng độ nicotin trong không khí, một máy lọc nicotin thụ động được đặt tại mỗi hộ gia đình nghiên cứu tại vị trí mà các thành viên trong gia đình thường sử dụng nhất trong 1 tuần. Sau đó toàn bộ máy lọc nicotin và mẫu tóc được chuyển về phòng thí nghiệm của đại học Johns Hopkins để phân tích kết quả. Ngoài ra, các thông tin về hộ gia đình, tình trạng hút thuốc lá, ước lượng thời gian tiếp xúc thụ động với khói thuốc tại nhà của phụ nữ và trẻ em, quan niệm và thái độ của người lớn trong gia đình về việc hút thuốc lá trong nhà... cũng được thu thập thông qua phỏng vấn trực tiếp nam giới hút thuốc và nữ không hút thuốc trong gia đình. Tất cả các nước tham gia nghiên cứu sử dụng cùng một bộ công cụ và quy trình thu thập số liệu để đảm bảo tính đồng nhất của số liệu. Các công cụ thu thập số liệu được nhóm nghiên cứu Đại học Johns Hopkins phát triển kèm theo các hướng dẫn chi tiết để đảm bảo các nghiên cứu viên tại mỗi quốc gia có thể thực hiện đúng các yêu cầu kỹ thuật.

Nghiên cứu sử dụng phương pháp chọn mẫu thuận tiện với cỡ mẫu quy định là 40 hộ gia đình, trong đó 80% gia đình có người hút thuốc và 20% hộ gia đình không hút thuốc. Tại Việt Nam, nghiên cứu được tiến hành tại Thái Bình ở phường Kỳ Bá (đại diện cho khu vực thành thị) và xã Vũ Phúc (đại diện

cho khu vực nông thôn). Tại mỗi phường/xã, điều tra viên đã tiến hành thu thập số liệu của 16 hộ gia đình hút thuốc và 4 hộ gia đình không hút thuốc. Để dự phòng, nhóm nghiên cứu đã thu thập thêm số liệu tại 1 hộ gia đình hút thuốc tại phường Kỳ Bá, nâng tổng số hộ gia đình tham gia nghiên cứu là 41 hộ.

Nghiên cứu được tiến hành tại Việt Nam từ tháng 6 đến tháng 12 năm 2005.

Phân tích số liệu: Hàm lượng nicotin trong mẫu tóc được phân tích bằng phương pháp sắc ký lỏng (liquid chromatography) và hàm lượng nicotin trong không khí được phân tích bằng phương pháp sắc ký khí tại phòng thí nghiệm tại trường ĐH Johns Hopkins. Phân tích hồi quy đa biến (multivariate linear regression) được sử dụng để đánh giá mối liên quan giữa hàm lượng nicotin trong tóc và các yếu tố nguy cơ như thái độ, hành vi của người hút thuốc và người không hút thuốc. Mối quan hệ liều lượng-đáp ứng (dose-response) cũng được xem xét theo các mức độ phơi nhiễm khác nhau

Vì nghiên cứu được thực hiện tại nhiều quốc gia khác nhau nên kiểm soát chất lượng là một vấn đề hết sức quan trọng, quyết định tính giá trị của kết quả nghiên cứu. Về mặt kỹ thuật, với máy đo lọc nicotin trong không khí, cứ mỗi 10 máy thì có thêm 1 máy lặp lại và một máy trống được sử dụng. Máy lặp lại và máy trống được phân tích bởi nhóm phân tích khác. Một số mẫu tóc ngẫu nhiên cũng được phân tích hai lần. Về quản lý số liệu, nhóm nghiên cứu đại học Johns Hopkins quy định các nguyên tắc mã hóa chặt chẽ và thống nhất để hạn chế tối đa nhầm lẫn. Một phần mềm nhập số liệu bằng Access cũng được gửi cho nghiên cứu viên chính tại các quốc gia để trực tiếp nhập và làm sạch số liệu. Các số liệu này sau đó được gửi về đại học Johns Hopkins để bổ sung các số liệu phân tích mẫu và tổng hợp thành bộ số liệu nghiên cứu.

Để tiến hành nghiên cứu tại Việt Nam, nghiên cứu đã được sự phê duyệt của Hội đồng Đạo đức Trường Đại học Johns Hopkins và Trường Đại học Y tế công cộng. Việc thu thập số liệu và mẫu nghiên cứu chỉ được thực hiện khi đối tượng nghiên cứu đồng ý và cha mẹ hoặc người chăm sóc đồng ý (đối với trẻ em).

3. Kết quả nghiên cứu

Kết quả nghiên cứu trên 31 quốc gia cho thấy trung vị hàm lượng nicotin trong không khí tại nhà có người hút thuốc lá cao gấp 17 lần tại các hộ gia

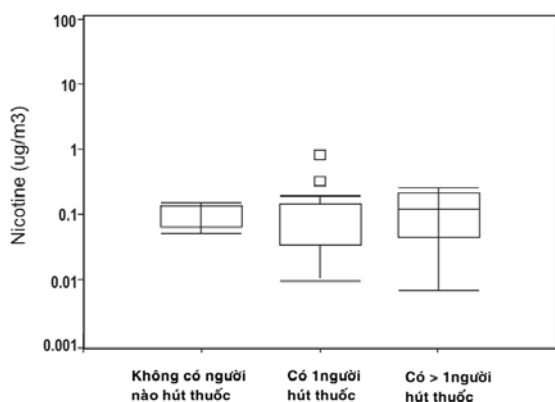
đình không hút thuốc (0.18 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ và 0.01 $\mu\text{g}/\text{m}^3$). Hàm lượng nicotine trong không khí và trong tóc của phụ nữ và trẻ em tăng lên theo số lượng người hút thuốc lá thường xuyên trong gia đình. Mối quan hệ liều lượng-đáp ứng thể hiện rõ hơn ở trẻ em. Hộ gia đình cho phép hút thuốc trong nhà có nồng độ nicotine trong không khí cao gấp 12.9 lần (95% CI 9.4, 17.6) so với gia đình có quy định không hút thuốc trong nhà.

Bảng 1. Hàm lượng nicotine trong không khí tại các hộ gia đình nghiên cứu tại Thái Bình

	Hàm lượng Nicotin trong không khí ($\mu\text{g}/\text{m}^3$)				
	N	P50	P75	P90	Trung bình
Tất cả hộ gia đình	30	0.095	0.148	0.238	0.131
Hộ không hút thuốc	4	0.103	0.137	0.148	0.101
Hộ có hút thuốc	26	0.095	0.161	0.259	0.135

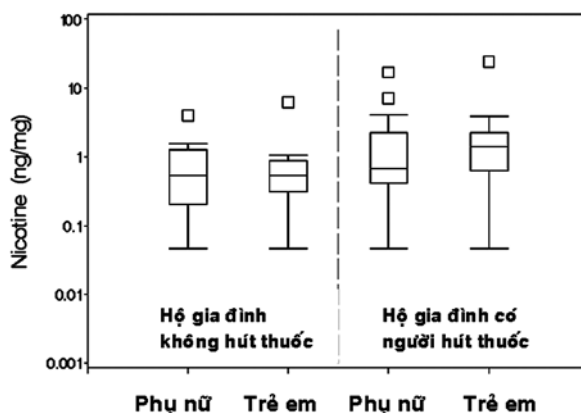
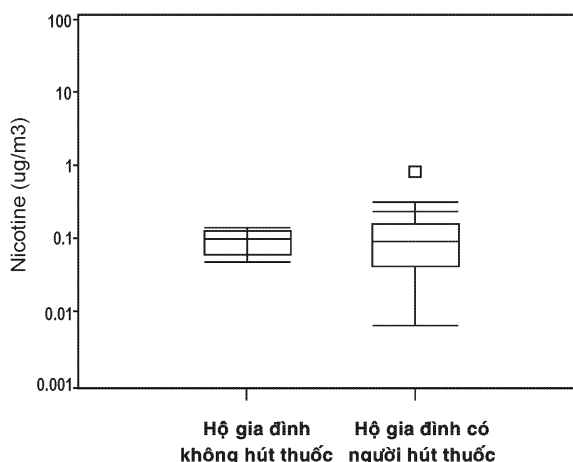
Tại Việt Nam, trong số 41 hộ gia đình tham gia nghiên cứu, 63% gia đình chỉ có 1 người hút thuốc và 17% gia đình có từ 2 người hút thuốc lá trở lên. Tất cả những người hút thuốc lá trong nghiên cứu đều là nam giới. Mặc dù gần như tất cả những người hút thuốc được phỏng vấn đều cho rằng không nên hút thuốc gần trẻ em nhưng thực tế 97% những người hút thuốc lá thường hút thuốc trong nhà và 87% có hút thuốc gần trẻ. Tất cả phụ nữ được phỏng vấn đều biết rằng khói thuốc lá có hại cho sức khỏe của những người bị hít phải nhưng có tới 94% cho biết họ thường xuyên bị tiếp xúc thụ động với khói thuốc trong nhà mình.

Kết quả phân tích nồng độ nicotine trong không khí tại 41 hộ gia đình tham gia nghiên cứu tại Việt

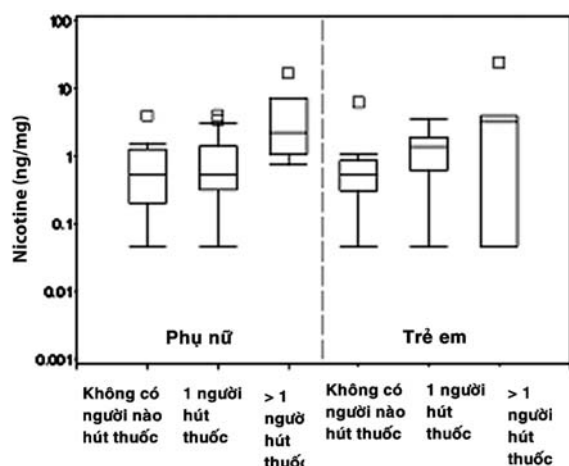


Biểu đồ 1. Hàm lượng nicotine trong không khí tại hộ gia đình theo mức độ hút thuốc lá (N=30)

Nam cho thấy 11/41 gia đình có nồng độ nicotine trong không khí thấp dưới mức xác định được, trong đó có 4 hộ gia đình không hút thuốc và 7 gia đình có thành viên hút thuốc. Trong 30 hộ gia đình còn lại, hàm lượng nicotine trong không khí đo lường được dao động từ 0.0066 đến 0.8416 g/m^3 . Bảng 1 và biểu đồ 1, 2 biểu diễn sự phân bố hàm lượng nicotine trong không khí tại các hộ gia đình hút thuốc và không hút thuốc. Nhìn chung, trung bình hàm lượng nicotine trong không khí tại các gia đình có hút thuốc có cao hơn tại các gia đình không hút thuốc nhưng sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê (0.135 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ và 0.101 $\mu\text{g}/\text{m}^3$). So sánh với kết quả phân tích mẫu không khí tại 31 quốc gia, trung vị hàm lượng nicotine tại các gia đình có hút thuốc lá tại Việt Nam là khá thấp (0.095 g/m^3 so với 0.18 g/m^3).



Biểu đồ 3. Hàm lượng nicotine trong tóc của phụ nữ và trẻ em theo tình trạng hút thuốc lá của gia đình (N=41)



Biểu đồ 4. Hàm lượng nicotin trong tóc của phụ nữ và trẻ em theo số người hút thuốc lá của gia đình (N=41)

Kết quả phân tích hàm lượng nicotin trong mẫu tóc của phụ nữ và trẻ em cho thấy trẻ em sống trong gia đình có người hút thuốc lá có hàm lượng nicotin trong tóc cao hơn trẻ sống trong gia đình không hút thuốc lá (bảng 2 và biểu đồ 3). Trong nhóm hộ gia đình có hút thuốc lá, hàm lượng nicotin trong mẫu tóc trẻ em cao hơn ở phụ nữ và phụ nữ sống trong nhà có hơn 1 người hút thuốc lá có mức nicotin cao hơn nhóm phụ nữ sống trong gia đình chỉ có 1 người hút thuốc (biểu đồ 3 và 4).

4. Bàn luận

Tại Việt Nam, với tỷ lệ hút thuốc lá lên tới gần 60% và chủ yếu là ở nam giới, thực trạng phơi nhiễm thụ động với khói thuốc ở phụ nữ và trẻ em tại gia đình là một vấn đề đáng báo động. Nghiên cứu này đã đưa ra những bằng chứng cụ thể về tình trạng hút thuốc lá thụ động ở Việt Nam trong bức tranh tổng thể về thực trạng này tại 31 quốc gia trên toàn thế giới. Các kết quả phân tích mẫu từ Việt Nam cho thấy mặc dù gần như tất cả những người hút thuốc trong nghiên cứu đều hút thuốc trong nhà nhưng hàm lượng nicotin trong không khí tại các hộ gia đình đều ở mức thấp so với kết quả phân tích chung tại các nước. Điều này có thể lý giải là do đặc điểm thông khí trong nhà tại Việt Nam, đặc biệt là tại một tỉnh lẻ như Thái Bình. Các hộ gia đình tham gia nghiên cứu đều ở nhà riêng hoặc nhà chung vách nhưng đều có nhiều cửa sổ, các cửa sổ và cửa ra vào đều thường xuyên mở. Không hộ gia đình nào trong nghiên cứu có trang bị máy điều hòa không khí. Có lẽ việc sử

dụng tối đa hình thức thông khí tự nhiên đã giúp giảm bớt nồng độ khói thuốc lá trong nhà.

Nhóm nghiên cứu thuộc Đại học Johns Hopkins, Mỹ cũng nhận thấy các kết quả phân tích nồng độ nicotin trong các mẫu tóc từ 31 quốc gia là 1 chỉ số phản ánh rõ ràng sự phơi nhiễm trực tiếp với khói thuốc của phụ nữ và trẻ em. Sự phơi nhiễm này có thể xảy ra trong hoặc ngoài nhà. Do đó, kết quả nghiên cứu tại một số nước cho thấy mặc dù hàm lượng nicotin trong không khí ở một số nước cao thấp khác nhau nhưng nồng độ nicotin phân tích trong mẫu tóc lại xấp xỉ nhau. Tại Việt Nam, trung vị hàm lượng nicotin trong mẫu tóc của trẻ em tham gia nghiên cứu là 1.21 ng/mg, xếp vào mức trung bình trong số các nước trong nghiên cứu dù nồng độ nicotin trong không khí qua phân tích chỉ ở mức thấp. Điều này được lý giải bởi mối quan hệ gần gũi giữa bố-con, ông-cháu, ý thức kém của người hút thuốc lá, việc trẻ thường không biết tự bảo vệ mình tránh khỏi nơi có khói thuốc lá và đặc điểm sinh học của cơ thể trẻ đã dẫn tới thực tế là trẻ em thường bị ảnh hưởng nhiều hơn bởi việc hút thuốc thụ động.

Đây là nghiên cứu đầu tiên ở Việt Nam tiến hành đo lường hàm lượng nicotin trong không khí tại các hộ gia đình theo phương pháp sắc ký lỏng sử dụng máy lọc nicotin, một kỹ thuật giúp đánh giá mức độ phơi nhiễm thụ động với khói thuốc có độ chính xác cao nhưng khá tốn kém mà hiện tại Việt Nam chưa có đủ trang thiết bị để thực hiện. Năm 1995, công đoàn y tế Việt Nam phối hợp với tổ chức PATH Canada đã sử dụng phương pháp này để tiến hành đo hàm lượng nicotin trong khí tại các cơ sở y tế (mẫu không khí được phân tích tại Mỹ). Kết quả phân tích mẫu cho thấy hàm lượng nicotin trong không khí tại khoa khám bệnh là 0.24 g/m³, tại buồng bệnh là 0,14 g/m³ và tại phòng hành chính khoa điều trị là 0,11 g/m³ [2]. Như vậy có thể thấy hàm lượng nicotin trong không khí tại các địa điểm trên cao hơn so với môi trường trong gia đình (0.101 tại hộ không hút thuốc và 0.135 tại hộ có hút thuốc - bảng 1) nhưng thực tế việc can thiệp để giảm việc hút thuốc lá thụ động tại gia đình khó khăn hơn nhiều do chính quyền không có thẩm quyền quy định cấm hút thuốc lá trong nhà người dân. Hiện nay tại nhiều nơi làm việc đã triển khai quy định cấm hút thuốc lá hoặc quy định 1 chỗ riêng biệt để hút thuốc lá nhưng tại các hộ gia đình, việc hút thuốc lá tại bất kỳ nơi nào trong nhà được coi là chuyện hết sức bình thường. Hầu như tất cả nam giới hút thuốc trong

nghiên cứu đều hút thuốc tại nhà và phần lớn (87%) vẫn hút xung quanh trẻ em. Kết quả điều tra tình trạng hút thuốc lá trong nhà tại Cẩm Phả, Quảng Ninh (2004) cũng cho kết quả tương tự khi có tới 96,3% những người hút thuốc nói rằng họ có hút thuốc trong nhà khi có những người khác ở xung quanh, trong đó có tới 47,12 % thường xuyên hút và 49,19 % đôi khi hút, chỉ có 3,68 % không hút thuốc tại nhà [4]. Tại Hà Nội, trong số 387 hộ gia đình có người hút thuốc lá tại 2 phường nghiên cứu, gần như tất cả (95%) người hút thuốc lá trong nhà [3].

Thực tế này có lẽ xuất phát từ quan niệm Á Đông coi người đàn ông là trụ cột và có quyền quyết định tối cao trong gia đình. Mặc dù nhận thức được tác hại của khói thuốc lá nhưng người phụ nữ và trẻ em thường không có quyền để thay đổi hoặc giảm tình trạng hút thuốc thụ động. Trong 41 hộ gia đình tham gia nghiên cứu, không có gia đình nào có quy định cấm hút thuốc trong nhà, thậm chí tại các gia đình không có người hút thuốc nhưng vẫn có thuốc lá và gạt tàn đặt trên bàn cho khách hút.

Kết quả đo lường hàm lượng nicotin trong mẫu tóc của phụ nữ và trẻ em là một bằng chứng rõ ràng cho việc ô nhiễm môi trường trong nhà do khói thuốc lá khi hàm lượng chất này trong tóc của nhóm trẻ sống trong gia đình có người hút thuốc cao hơn so với

những trẻ trong gia đình không hút thuốc (biểu đồ 3 và 4). Kết quả này cũng tương tự như kết quả đo lường nồng độ nicotin niệu ở 100 trẻ tại Cẩm Phả của Nguyễn Khắc Hải[4]. Đặc biệt, hàm lượng nicotin trong tóc của trẻ cao hơn trong tóc phụ nữ trưởng thành trong nhóm các gia đình có hút thuốc lá (biểu đồ 3) cho thấy sự ảnh hưởng đặc biệt nguy hiểm của khói thuốc tới cơ thể đang phát triển của trẻ em.

Mặc dù nghiên cứu có một hạn chế lớn là cỡ mẫu nhỏ (41 hộ gia đình) tuy nhiên nghiên cứu đã cung cấp các bằng chứng cụ thể về thực trạng tiếp xúc thụ động với khói thuốc tại nhà bằng phương pháp phân tích mẫu sinh học và mẫu không khí với độ tin cậy và chính xác cao. Các kết quả thu được từ nghiên cứu này cũng giúp đánh giá được mức độ phơi nhiễm thụ động với khói thuốc của Việt Nam với các quốc gia khác trên toàn thế giới và có thể sử dụng như số liệu nền (baseline data) cho các nghiên cứu can thiệp sau này. Một số gợi ý về hạn chế hút thuốc trong nhà hoặc quy định chỗ hút thuốc riêng, không hút thuốc gần trẻ em và tăng cường các biện pháp thông khí, làm sạch không khí để giảm nồng độ khói thuốc lá trong nhà rút ra từ nghiên cứu có thể được sử dụng để xây dựng các chiến lược can thiệp nhằm giảm tác hại của việc hút thuốc lá thụ động đối với phụ nữ và trẻ em ở chính gia đình họ.

Tài liệu tham khảo

1. Bộ Y tế (2004). Điều tra Y tế quốc gia 2001- 2002. Nhà Xuất bản Y học.
2. Công đoàn y tế Việt Nam và PATH Canada (2004). Đánh giá thực hiện quy định cấm hút thuốc tại các cơ sở y tế. Hội thảo "Tăng cường hoạt động phòng chống thuốc lá tại Việt Nam"; 15/12/2006; Hà Nội, Việt Nam.
3. Đào Ngọc Phong, Trần Thu Thủy, Ngô Văn Toàn và Cộng sự (1999). Thực trạng tiếp xúc bị động với khói thuốc lá và một số ảnh hưởng của nó đến tình trạng sức khỏe của nhân dân tại 2 phường nội thành Hà Nội. Một số kết quả điều tra về tình hình hút thuốc lá ở Việt Nam và các bệnh có liên quan. Nhà Xuất bản Y học. Trang 34-42
4. Nguyễn Khắc Hải và cộng sự (2006). Hiệu quả dự án "Làm sạch bầu không khí khỏi ô nhiễm khói thuốc: tạo môi trường lành mạnh và an toàn cho trẻ em". Tạp chí Y tế công cộng 6(6):41-46.

5. Paolo B, Jean T and Antonia Greco (2000). Risk of Childhood Cancer and Adult Lung Cancer after Childhood Exposure to Passive Smoke: A Meta-Analysis. Environ Health Perspect. 108:73-82 (2000). Available on: <http://ehpnet1.niehs.nih.gov/docs/2000/108p73-82/boffetta>
6. Samet JM, Yang G (2001). Passive smoking, women and children. Women and the Tobacco Epidemic. Challenges for the 21st Century. The World Health Organization in collaboration with the Institute for Global Tobacco Control and the Johns Hopkins School of Public Health. Geneva. Page 8-36.
7. World Health Organization (2006). The facts about smoking and health. Available on http://www.wpro.who.int/media_centre/fact_sheets/fs_20060530.htm
8. World Health Organization (2008). WHO report on the global tobacco epidemic, 2008. Geneva. Page 8-21.