



YSMYGU AC AFIECHYD YNG NGHYMRU

Mae ysmegu'n niweidio bron pob organ yn y corff, gan achosi llawer o glefydau, ac yn lleihau ansawdd bywyd a disgwyliad oes. Mae ysmegu'n achosi cancer yr ysgyfaint, bronchitis, emffysema, clefyd y galon a chanserau mewn organau eraill gan gynnwys y gwefusau, y geg, y gwddf, y bledren, yr arenau, y stumog, yr afu cheg y groth¹.

Bydd un o bob dau ysmegwr hirdymor yn marw'n gynamserol o ganlyniad i ysmegu – hanner ohonynt pan maent yn ganol oed².

Mae oddeutu 6,000 o bobl yng Nghymru'n cael eu lladd gan ysmegu bob blwyddyn³. Mae'r rhan fwyaf yn marw o un o'r tri phrif glefyd sy'n gysylltiedig ag ysmegu sigarêts, sef cancer yr ysgyfaint, clefyd rhwystrol cronig yr ysgyfaint (clefyd rhwystrol cronig yr ysgyfaint, bronchitis ac emffysema) a Chlefyd Coronaidd y Galon.

Cancer yng Nghymru

Ysmegu yw'r un ffactor risg mwyaf ar gyfer cancer: yn y Deyrnas Unedig gellir priodoli tua thraean o'r holl farwolaethau o ganser i ysmegu⁴.

Ysmegu yw un o achosion 13 math o ganser, sef cancer y bledren, ceg y groth, yr arenau, yr ysgyfaint, y laryncs (corn gwddf), yr afu, y geg (gan gynnwys y gwefusau a'r tafod), y trwyn, y ffaryncs (gwddf), oesoffagws (llwnc), y pancreas, y stumog a mêr yr esgyrn (lewcmia myeloid)⁵. Mae un o bob dau ysmegwr yn marw'n gynamserol: o'r rhain, bydd bron un o bob pedwar yn marw o ganser yr ysgyfaint⁶.

Mae 29% o'r holl farwolaethau o ganser mewn gwledydd datblygedig yn cael eu hachosi gan ysmegu⁷ ac felly wrth gyfrifo o 6000 o farwolaethau'r flwyddyn, mae tua 1700 o fywydau'n cael eu colli bob blwyddyn yng Nghymru heb eisiau.

¹ *Cancer yng Nghymru, 1992-2006: Adroddiad Cynhwysfawr: Uned Gwybodaeth ac Arolygaeth Cancer Cymru, Medi 2008.* gwelwyd ar http://www.wales.nhs.uk/sites3/Documents/242/WCISUTriennialReport_Cymraeg.pdf

² Peto R. Mortality in relation to smoking: 40 years' observations on male British doctors. *BMJ* 1994; 309: 901-911

³ Ysmegu yng Nghymru: y ffeithiau 2007

<http://www.wales.nhs.uk/sites3/Documents/568/WCH%20smoking%20ban%20report%20W%20final.pdf>

⁴ Mackay, J et al. *The Cancer Atlas*. American Cancer Society, 2006

⁵ Tobacco smoke and involuntary smoking. IARC Monographs on the evaluation of carcinogenic risks to humans. Volume 83. IARC 2004

⁶ Doll R, Peto R, Boreham J et al. Mortality from cancer in relation to smoking: 50 years observations on British doctors. *Br J Cancer* 2005; 92(3): 426-9

⁷ *Lifestyle and Cancer: Tobacco and cancer risk*. Hydref 2008. gwelwyd ar <http://info.cancerresearchuk.org/cancerstats/causes/lifestyle/tobacco/>



Canser yr ysgyfaint

Canser yr ysgyfaint yw'r canser sy'n cael ei gysylltu amlaf gydag ysmegu: mae oddeutu 90% o holl ganserau'r ysgyfaint yn cael eu hachosi gan ysmegu, naill ai'n uniongyrchol neu drwy gysylltiad anuniongyrchol⁸. Mae oddeutu 6,000 o bobl yn marw oherwydd ysmegu bob blwyddyn yng Nghymru⁹, ac mae mwy na 1,500 o farwolaethau oherwydd canser yr ysgyfaint¹⁰ — y canser sy'n lladd y nifer fwyaf o bobl yng Nghymru. Canser yr ysgyfaint yw achos mwyaf cyffredin ond un canser sy'n effeithio ar ddynion ac ar fenywod yng Nghymru, er y bu cynnydd graddol yn nifer yr achosion o'r canser hwn ymysg menywod¹¹. Ceir y niferoedd mwyaf o achosion a marwolaethau o ganser yr ysgyfaint yng Nghymru yn ardaloedd y Byrddau Iechyd Lleol, megis Merthyr Tudful a Blaenau Gwent, sydd â'r lefelau mwyaf o amddifadedd cymdeithasol, y gwyddys ei fod yn gysylltiedig â nifer uwch o bobl yn ysmegu sigarêts¹².

Mae pobl sy'n ysmegu ar hyn o bryd bymtheg gwaith yn fwy tebygol o farw o ganser yr ysgyfaint na phobl nad ydynt erioed wedi ysmegu¹³. Mae risg marw o ganser yr ysgyfaint yn cynyddu gyda nifer y sigarêts a gaiff eu hysmegu bob dydd, er mai pa mor hir y mae ysmegwyr wedi ysmegu yw penderfynydd cryfaf canser yr ysgyfaint. Mae gan ysmegwyr sy'n dechrau pan maent yn ifanc fwy o risg o ddatblygu canser yr ysgyfaint.

Clefyd Coronaidd y Galon yng Nghymru

Clefyd y galon a chylchrediad y gwaed (clefyd cardiofasgwlaidd) sy'n lladd y nifer fwyaf o bobl yng Nghymru. Yn 2007, bu farw bron 6,000 o fenywod o glefyd y galon a chylchrediad y gwaed yng Nghymru¹⁴. Mae amcangyfrifon yn awgrymu bod ysmegu'n achosi mwy na 25,000 o farwolaethau o glefyd cardiofasgwlaidd yn y Deyrnas Unedig bob blwyddyn¹⁵. Mae dod i gysylltiad â mwg ail law yn rheolaidd yn cynyddu risg clefyd coronaidd y galon oddeutu 25%¹⁶.

⁸ CancerStats. Lung cancer and smoking – UK. Cancer Research UK, Gorffennaf 2007

⁹ *Ysmegu yng Nghymru: y ffeithiau* Cyhoeddwyd gan Ganolfan Iechyd Cymru Tachwedd 2007 gwelwyd ar <http://www.wales.nhs.uk/sites3/Documents/568/WCH%20smoking%20ban%20report%20W%20final.pdf>

¹⁰ *Cancer in Wales, 1992-2006: A Comprehensive Report*. Uned Gwybodaeth ac Arolygaeth Canser Cymru, Medi 2008. gwelwyd ar http://www.wales.nhs.uk/sites3/Documents/242/WCISUTriennialReport2008_English.pdf

¹¹ *Cancer in Wales, 1992-2006: A Comprehensive Report*. Uned Gwybodaeth ac Arolygaeth Canser Cymru, Medi 2008. gwelwyd ar http://www.wales.nhs.uk/sites3/Documents/242/WCISUTriennialReport2008_English.pdf

¹² *Cancer in Wales, 1992-2006: A Comprehensive Report*. Uned Gwybodaeth ac Arolygaeth Canser Cymru, Medi 2008. gwelwyd ar http://www.wales.nhs.uk/sites3/Documents/242/WCISUTriennialReport2008_English.pdf

¹³ Doll R, Peto R, Boreham J et al. Mortality from cancer in relation to smoking: 50 years observations on British doctors. *Br J Cancer* 2005; 92(3): 426-9

¹⁴ BHF. Wales Coronary Heart Disease statistics 2009-2010. BHF. Gwelwyd ar: http://www.bhf.org.uk/publications/view_publication.aspx?ps=1001142

¹⁵ BHF. Wales Coronary Heart Disease statistics 2009-2010. BHF. Gwelwyd ar: http://www.bhf.org.uk/publications/view_publication.aspx?ps=1001142

¹⁶ BHF. Wales Coronary Heart Disease statistics 2009-2010. BHF. Gwelwyd ar: http://www.bhf.org.uk/publications/view_publication.aspx?ps=1001142



Strôc yng Nghymru

Strôc yw achos mwyaf anabledd ymysg oedolion ac achos mwyaf ond dau marwolaethau yng Nghymru. Ysmygu yw'r ffactor risg mwyaf ond un yn y rhan fwyaf o strôcs ac mae bron yn dyblu'r risg o gael strôc isgemig¹⁷. Mae ysmygu'n gwneud cyfraniad annibynnol sylweddol i risg strôc yn gyffredinol ac i gnawdnychiant yr ymennydd yn benodol¹⁸. Cafwyd bod risg cymharol strôc ymysg ysmygwyr trwm (>40 sigarét/dydd) ddwywaith risg ysmygwyr ysgafn (<10 sigarét/dydd), ac mae risg strôc yn cynyddu gyda nifer y sigarêts a gaiff eu hysmygu¹⁹.

52,523 oedd nifer yr oedolion a fu farw o glefyd serebro-fasgwlaidd a achosir gan ysmygu yn 2000 yng Nghymru a Lloegr²⁰. Gan ddefnyddio Ffigyrau Prosiect Baich Byd-eang Clefydau Sefydliad Iechyd y Byd, mae Allender *et al.*, (2009) wedi amcangyfrif bod clefyd serebro-fasgwlaidd y gellir ei briodoli i ysmygu wedi costio cyfanswm o £113.6 miliwn i'r GIG yng Nghymru yn 2005-2006²¹. £516.5 miliwn yw cyfanswm cost strôcs yng Nghymru. Mae hyn yn golygu bod ysmygu'n gyfrifol am fwy na phumed o holl gost clefyd cardiofasgwlaidd i'r GIG yng Nghymru.

Clefyd rhwystrol cronig yr ysgyfaint yng Nghymru

Mae clefyd rhwystrol cronig yr ysgyfaint yn glefyd sy'n gwneud pobl yn gynyddol anabl, a'r hyn sy'n ei nodweddu yw rhwystr i lif yr aer sy'n amharu ar anadlu'n normal. Ysmygu yw achos mwyaf cyffredin clefyd rhwystrol cronig yr ysgyfaint ac mae'n gyfrifol am tua 80% o'r achosion o glefyd rhwystrol cronig yr ysgyfaint. Mae clefyd rhwystrol cronig yr ysgyfaint yn gyfrifol am oddeutu pumed (24,000) o'r marwolaethau cynamserol bob blwyddyn a achosir gan ysmygu²². Mae mwy nag 1,600 o bobl yng Nghymru'n marw o glefyd rhwystrol cronig yr ysgyfaint bob blwyddyn – tua un bob 5 awr²³. Mae oddeutu hanner o'r bobl sy'n ysmygu sigarêts yn datblygu rhywfaint o rwystr i'r llif aer ac mae 10-20% yn datblygu clefyd rhwystrol cronig yr ysgyfaint sy'n arwyddocaol yn glinigol²⁴. Mae clefyd rhwystrol cronig yr ysgyfaint yn fwy cyffredin ymysg dynion nag ymysg menywod ac mae'n gysylltiedig ag amddifadedd economaidd-gymdeithasol²⁵. Mae risg marw oherwydd y clefyd yn cynyddu gyda nifer y sigarêts a gaiff eu hysmygu. Mae nifer yr achosion o glefyd rhwystrol cronig yr ysgyfaint sydd wedi cael diagnosis ymysg menywod yn cynyddu, ond ymysg dynion ymddengys ei bod wedi aros ar yr un lefel ers canol y 1990au.

¹⁷ Shinton R a Beevers G. 1989. meta-analysis of relation between cigarette smoking and stroke. Br Med J. 298: 789-94

¹⁸ Wolf. P. D'Agostino, R. Kannel, W. (1988) Cigarette smoking as a risk factor for stroke: the Framingham study: JAMA; 259; 1025-9.

¹⁹ Wolf. P. D'Agostino, R. Kannel, W. (1988) Cigarette smoking as a risk factor for stroke: the Framingham study: JAMA; 259; 1025-9.

²⁰ Peto, R. Lopez, A. Boreham, J. a Thun, M. 2006. Mortality from smoking in developed countries 1950-2000. Gwelwyd ar www.ctsu.ox.ac.uk/~tobacco.

²¹ Allender, S. Balakrishnan R, a Scarborough P. 2009. The burden of smoking related ill-health in the UK. Tobacco Control, 0:1-7.

²² Peto R et al. Mortality from smoking in developed countries, 1950-2000 (2nd edition). Oxford University Press, Oxford

²³ BLF Wales. COPD Policy briefing. Gwelwyd ar:

<http://www.lunguk.org/ONESTOPCMS/Core/CrawlerResourceServer.aspx?resource=2DDB8CF4-7473-4F78-96BC-123A2BC2D19F&mode=link&guid=0e58b8b290574d0db128e6e10d67e8aa>

²⁴ Devereux, G. ABC of chronic obstructive pulmonary disease. Definition, epidemiology and risk factors. BMJ 2006; 332: 1142-1144

²⁵ Devereux, G. ABC of chronic obstructive pulmonary disease. Definition, epidemiology and risk factors. BMJ 2006; 332: 1142-1144