

## Что вы не знали о курении?

Курение одна из самых распространенных вредных привычек человека. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) отметила, что курение табака – одна из наиболее серьезных проблем современного здравоохранения. Исследования показали, что *смертность среди курящих в целом на 30-80% выше, чем среди некурящих*, возрастает с увеличением количества выкуриваемых сигарет; выше среди людей, начавших курить в молодом возрасте; показатели нетрудоспособности у курящих выше, чем у некурящих.

По данным ВОЗ, от болезней, связанных с курением, ежегодно погибает около миллиона человек. Массовое курение способствует возникновению, развитию и осложнению ряда заболеваний почти у  $\frac{1}{2}$  населения Земли и уменьшает среднюю продолжительность жизни человека. Подсчитано, что население Земли ежегодно выкуривает 12 миллиардов папирос и сигарет (12 на  $10^{12}$  степени). Общая масса окурков, бросаемых где попало, достигает 2,52 млн тонн. Курение ежегодно «выкуривает» в атмосферу 720 тонн синильной кислоты, 600 тысяч тонн дёгтя и более 550 тысяч тонн угарного газа и других составных частей табачного дыма.

Подсчитано, что каждая выкуриваемая сигарета сокращает жизнь курящему на 12 минут, общая продолжительность жизни курящих в среднем меньше на 5-7 лет. Смертность от рака лёгких у курильщиков в 20 раз выше, чем у некурящих. Курильщики в 13 раз чаще болеют стенокардией и в 10 раз чаще – язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки. За год курильщик находится на больничном листе в среднем на 20 % больше, чем некурящий работник. Среди курящих шире распространён атеросклероз, они в большей мере подвержены инфекционным заболеваниям, менее устойчивы к действию неблагоприятных природных и производственных факторов. Особенно опасно курение для людей имеющих различные заболевания. Так при эмфиземе легких смертность среди курящих в 25 раз выше, чем среди некурящих, при хроническом бронхите – в 21 раз, при ишемической болезни сердца – в 3,5 раза. Курение значительно ухудшает состояние больных язвенной болезнью.

Отказ от курения – обязательное условие при лечении инфаркта миокарда и ряда других болезней. Курение часто приводит к развитию половой слабости у мужчин и ослаблению полового влечения у женщин, затрудняет выработку половых гормонов. Выкуривание 20-40 сигарет в день может значительно ослабить двигательную активность сперматозоидов и привести к бесплодию. У некоторых людей табак вызывает тяжелые аллергические реакции. Пагубно воздействие табакокурения на специфические функции во время беременности увеличивает риск выкидыша, преждевременных родов, осложнений течения беременности, ускоряет деятельность половой системы. У курящих матерей почти в два раза чаще, чем у некурящих рождаются недоношенные дети (весом менее 2,5 кг). Дети, родившиеся у курящих матерей отстают в физическом и психическом развитии до семилетнего возраста. У женщин, выкуривающих более 10

сигарет в день, выше вероятность рождения детей с предрасположенностью к судорогам и эпилептическим припадкам. У детей, зачатых от курящих отцов, отмечается в 2 раза больше пороков развития по сравнению с детьми некурящих, а также дефекты, такие как деформация лица (заячья губа), встречаются в 7 раз чаще. Бездетность в семьях курящих мужчин наблюдается в 3 раза чаще, чем в семьях некурящих. У детей курящих родителей на первом году жизни вдвое увеличивается число легочных заболеваний. Годовалый ребенок в семье курящих поглощает в день с табачным дымом столько вредных соединений, как если бы он сам выкуривал 3-5 сигарет. Можно считать, если в комнате выкурили сигарету, то тоже самое сделал и ребенок.

Значительно больше, чем взрослые, страдают от курения подростки у которых эта вредная привычка формируется как подражательная демонстрация «взрослого, независимого» поведения. Интоксикация никотином и другими табачными ядами у подростков больше всего отражается на состоянии и деятельности нервной, сердечно-сосудистой и эндокринной систем. Основной причиной приобщения к курению подростки называют : подражание (20%), интерес (20%), желание казаться взрослым (10%). Половина опрошенных подростков не может сказать почему они курят. В семьях, где не курит ни один из родителей, приобщается к курению 25% детей. В семьях, где курят родители, 50 % детей начинают курить. Основные пики приобщения к курению относятся к 14,17,19 годам.

Отрицательно влияет никотин на организм спортсменов, проводящих напряженные тренировки. Так у курящих футболистов наблюдается более низкий (по сравнению с некурящими) уровень психофизиологических функций, связанных с быстротой и точностью движений: скорость сложной двигательной реакции на 8-14%, точность реакции на движущийся объект на 16-21%, точность мышечных усилий на 11-15%.

Большинство курящих (около 70%) хотят бросить курить, причем основной причиной такого решения в 40% случаев является ухудшение состояния здоровья. Однако 75% из них не могут этого сделать самостоятельно. В этих случаях необходима помощь врача.

Среди существующих лечебных мер широко применяется медикаментозная терапия отвращения (смазываем и полощем полость рта настойкой чернильных орешков, раствором таннина, нитрата серебра и др.) Существует препарат под названием гамабазин – жевательная антеникотинная резинка, содержащая гидрохлорид анабазина — лекарственное средство, снижает влечение к курению.

Тем, кто хочет самостоятельно избавиться от этой вредной привычки, лучше бросать курить сразу и навсегда. Но если уверенность курильщика в успехе недостаточна, необходимо применять меры для ослабления влияния курения на свой организм.

Международный противораковый союз рекомендует строго придерживаться следующих правил, соблюдение которых помогает полностью отказаться от курения:

- стараться выкуривать как можно меньше сигарет, вести подсчет выкуриваемых за день сигарет, стремясь к тому, чтобы сегодня было выкурено меньше, чем вчера,
  - затягиваться менее часто и как можно менее глубоко,
  - не курить на голодный желудок, а тем более утром натощак, так как табачные яды, смешиваясь со слюной, поражают слизистую оболочку желудка и попадая в кишечник, сразу же всасывается в кровь, по той же причине не курить во время еды и питья,
  - между затяжками не оставлять сигарету во рту,
  - не докуривать сигарету до конца выбрасывать сигарету недокуренной на одну треть, так как именно в этой части скапливается наибольшее количество канцерогенов и никотина,
  - не курить на ходу, особенно поднимаясь по лестнице или гору, потому что в это время дыхание очень интенсивно и табачные яды попадают глубоко в легкие,
  - как можно дольше не курить после значительной физической нагрузки и тем более во время нее,
  - предпочитать сигареты с фильтром (задерживает до 20% содержащихся в дыме веществ),
  - время от времени устраивать перерывы в курении (не курю «до понедельника», «до конца месяца», «до нового года») и т.д.,
  - не курить, когда курить не хочется.

В ряде случаев прекращение курения может сопровождаться увеличением массы тела из-за некоторого повышения аппетита в связи с отказом от курения. Однако масса тела вскоре стабилизируется. Для предупреждения изменений массы тела (излишней полноты) в период отвыкания от курения лучше перейти на молочно-растительную диету и постепенно увеличивать физический нагрузки.

Врач -гигиенист государственного учреждения  
«Центр гигиены и эпидемиологии  
Центрального района г. Минска»

Анна Савчик