

На здоровье!



Информационный выпуск
Государственное учреждение «Светлогорский зональный центр гигиены и эпидемиологии»

5-2023

Электронная рассылка

**Курение или здоровье - выбирайте сами.
Печальная статистика курения.**



В этом выпуске:

1. Ущерб и смертные случаи от употребления табака в мире и в Беларуси стр.2
2. Влияние табакокурения на здоровье стр.2
- 2.1. Влияние табакокурения на органы дыхания стр.3
- 2.2. Влияние табакокурения на сердечно-сосудистую систему стр.3
- 2.3. Облитерирующий эндартериит стр.3
- 2.4. Влияние табакокурения на зрение стр.4
3. Курение и рак стр.4
4. Влияние табакокурения на организм женщин стр.5
5. Пассивное курение стр.5
6. Последствия длительного употребления табака стр.6
7. Преимущества прекращения курения стр.6
8. Не менее опасны и электронные сигареты стр.6

О вреде табакокурения известно всем с детских лет. Любой курильщик может прочесть на пачке сигарет об опасности, угрожающей его здоровью.

Ущерб и смертные случаи, связанные с табакокурением – это не только статистика, это трагедия. По данным Всемирной организации здравоохранения ежегодно во всем мире табак убивает 5 миллионов людей (11 тысяч человек каждый день).

В Беларуси от болезней, причинно связанных с курением, **ежегодно умирают около 15,5 тысяч человек**.

К сожалению, опасность употребления табака существенно недооценивается общественностью. Производители табачной продукции утверждают, что нет прямых доказательств, влияния курения на заболеваемость и смертность населения. Однако результаты многочисленных научных исследований в нашей стране и за рубежом свидетельствуют о том, что большинство хронических неинфекционных болезней обусловлены курением, либо прогрессируют под влиянием курения.

По данным Министерства статистики и анализа Республики Беларусь **54,4% мужчин курят**.

В возрасте 30-39 лет количество курящих составляет 64,8% у мужчин и 14,9% - у женщин.

Отмечается тенденция роста курения среди молодых людей, а также раннее начало курения. Заметнее всего распространяется курение среди девушек и молодых женщин. В группе женщин в возрасте 20-29 лет курящих в 10 раз больше, чем у 60-летних.

Большинство курильщиков начинают курить в тот момент жизни, когда они слишком малы, чтобы оценить риск, связанный с курением, а когда они осознают пагубность этой привычки, табачная зависимость является главным препятствием к прекращению курения.

У курильщиков, начинающих регулярно курить в подростковом возрасте, шанс умереть от последствий, связанных с употреблением табака составляет 50%. При этом половина из них умрут в среднем возрасте, потеряв 22 года нормальной продолжительности жизни.

Международное совещание специалистов по проблеме «Курение и здоровье», организованное ВОЗ, показало, что в первую очередь в приобщении к курению детей повинны курящие родители, их отрицательный пример. Согласно проведенным исследованиям, если родители курят, то вероятность того, что ребенок также начнет курить равна 79-85%.

Влияние курения на здоровье.

Вред, оказываемый табачным дымом на физическое состояние курящего человека и окружающих, уже ни у кого не вызывает сомнения.

По данным ВОЗ, курение является основной причиной преждевременной смерти населения, а также значительного числа заболеваний.

Главная мишень табачного дыма – **дыхательные пути**. Табачный дым, проходя через трахею, бронхи и легкие, оказывает повреждающее действие на слизистые оболочки этих органов и со временем происходит перерождение клеток этих органов, в опухолевые клетки.

Возникающие воспалительные процессы приводят к тяжелым хроническим процессам: трахеитам, бронхитам, пневмониям и хроническим обструктивным болезням легких (ХОБЛ). Около 80% случаев смертности при ХОБЛ связано с курением.

Острые респираторные инфекции и хронический бронхит значительно чаще встречаются у курильщиков, чем у некурящих.

Курение и болезни системы кровообращения. Сердечная мышца и коронарные сосуды – вторая основная мишень никотина.

Примерно 30% всех случаев ишемической болезни сердца (далее – ИБС), можно считать обусловленными курением, а среди молодых людей до 45 лет около 80% сердечных приступов возникают на фоне курения.

При длительном курении резко возрастает риск сердечно-сосудистых заболеваний: курильщики в 13 раз чаще заболевают стенокардией, в 12 раз чаще инфарктом миокарда.

Еще одним важным звеном формирования ИБС является повышение уровня тромбообразования при курении. При курении табака риск развития инсульта увеличивается в 3 раза, а при интенсивном курении риск инсульта возрастает в 4-8 раз по сравнению с некурящими.

По данным двадцатипятилетнего наблюдения за 4500 мужчин города Минска, поведенного сотрудниками РНПЦ «Кардиология», инфаркт миокарда развивался у курильщиков в 1,5 раза чаще, чем у некурящих, мозговой инсульт – в 1,4 раза.

Каждый курильщик сокращает себе жизнь на 5-10 лет. Медицинская статистика показывает, что 75% людей, умерших от инфаркта миокарда, были курильщиками. В возрасте до 65 лет курильщики умирают от ИБС в 2 раза чаще, чем некурящие. Риск смерти от инсульта у курящих мужчин составляет 21,4%, у курящих женщин – 9,9%.

Последствием длительного табакокурения уже в более позднем возрасте являются проблемы с кровоснабжением конечностей – **облитерирующий эндартериит**. Облитерирующий эндартериит (облитерирующий тромбангит, болезнь Бюргера) – это заболевание, характеризующееся поражением мелких и средних артерий, вен, нервов верхних и нижних конечностей.

Суть заболевания заключается в сужении и перекрытии просвета артерии (облитерации) из-за воспаления, тромбоза и атеросклероза, нарушении питания тканей (ишемии) и их омертвении (гангрене) и последующей ампутации нижних конечностей курильщика.

После прекращения курения в 94% случаев удастся избежать ампутации, а если пациент бросает курить до развития гангрены, то вероятность ампутации практически равна нулю. В том случае, когда больной курить не бросает, заболевание прогрессирует и в течение 3-7 лет приводит к ампутации, нередко многократной.

Курение и сосуды глаз.

Курение, вызывая спазм и патологические изменения сосудов, замедляет кровообращение в сетчатке глаза и ухудшается способность сосудов сетчатки к саморегуляции в условиях гипоксии.

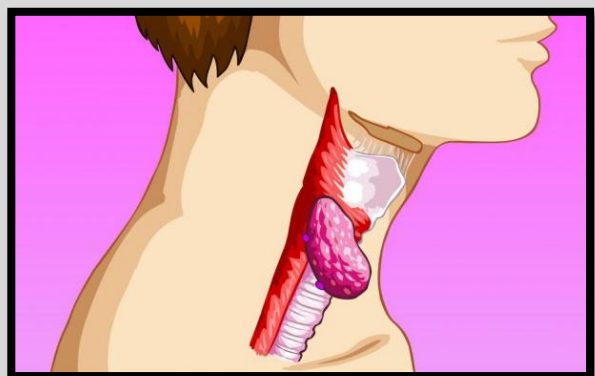
При курении нарушается питание тканей глаза вследствие нарушения нервной регуляции тонуса сосудов. С возрастом, когда и так ухудшается кровоснабжение сетчатки глаза, курение приносит еще больший вред. Так, курильщики в возрасте 50-70 лет имеют в 3 раза больший риск ослепнуть, чем некурящие люди того же возраста.

Курение и рак.

Опасность заболеть раком значительно выше у злостных курильщиков и у людей, рано начавших курить (почти в 30 раз). Смертность от рака также возрастает параллельно потреблению сигарет.

Рак - это длительный многостадийный процесс. Известно, что до достижения опухолью легкого, желудка или молочной железы размера 1-1,5 см в диаметре проходит 5-10 лет. Таким образом, большинство опухолей закладывается в возрасте 25 - 40 лет, а ряде случаев и в детстве.

Курение табака обуславливает примерно 90% всех случаев рака легких у мужчин, не слишком отстают и женские показатели – 80%. По данным Международного союза по борьбе с раком (UICC) сегодня 30% всех случаев смерти от рака связаны с курением, в том числе 98% умирают от рака гортани; 96% - от рака легких.



Помимо рака легких, употребление табака приводит к раку полости рта, глотки, гортани, пищевода, желудка, поджелудочной железы, печени, почек, мочеочника, мочевого пузыря, шейки матки.

Те люди, которые начали курить в возрасте до 15 лет, умирают от рака легких в 5 раз чаще, чем люди, закулившую первую сигарету после 25 лет.

Влияние табакокурения на организм женщин.

Для женщины курение особенно вредно. Ученые бьют тревогу и предсказывают резкий всплеск онкологии у женщин в ближайшие 5-7 лет, потому что на наших улицах все больше и больше курящих девушек, и женщин. **В целом по стране на 6-8 заболевших раком легких мужчин приходится одна женщина.**

У курящей женщины повышается частота воспалительных заболеваний, что приводит к бесплодию.

Ни в коем случае нельзя курить во время беременности. Риск самопроизвольного аборта у курящей женщины в 10 раз выше, чем у некурящей, повышается риск мертворожденности на 20-30%. Токсичные вещества табачного дыма могут привести к генетическим повреждениям половых клеток, могут быть причиной различных уродств у детей.

Курение беременной женщины на 50% увеличивает риск рождения ребенка с умственной отсталостью.

Пассивное курение.

Табачный дым вреден не только для самого курильщика, но и для тех, кто находится с ним рядом. Особенно достаётся маленьким детям в семьях курильщиков. Расстройства сна и аппетита, повышенная раздражительность, отставание в физическом развитии - вот далеко неполный перечень последствий пассивного курения детей.



Дым, струящийся от зажженной сигареты – это неотфильтрованный дым. Он содержит в 50 раз больше канцерогенов, вдвое больше смол и никотина, в пять раз больше окиси углерода и в 50 раз больше аммиака, чем дым, вдыхаемый через сигарету.

Пассивное курение повышает риск развития рака легких примерно на 25%.

Риск возникновения болезней системы кровообращения возрастает на 25–30% по сравнению с лицами, не подверженными влиянию табачного дыма.

У детей воздействие табачного дыма повышает восприимчивость к респираторным инфекциям и отитам, а также увеличивает риск возникновения и обострений бронхиальной астмы.

Последствия длительного употребления табака.

Около 90% взрослых курильщиков прекращают курить самостоятельно и поводом к этому служат проблемы со здоровьем. У заядлых курильщиков отмечается ухудшение зрения, слуха, возникают хронические обструктивные заболевания легких (ХОБЛ) и болезни системы кровообращения.

Курящий человек часто не хочет слушать об отказе от курения, а некоторые задумываются, но уже очень поздно – когда уже рак или ампутированы ноги.

Не существует безопасной сигареты и безопасного уровня курения. Единственным наиболее эффективным способом снижения опасности для здоровья остается прекращение курения.

Преимущества прекращения курения очевидны. Через год после прекращения употребления табака риск развития ишемической болезни сердца снижается на 50%, а в течение 15 лет относительный риск смерти от заболеваний сердца для бывшего курильщика приближается к таковому у никогда не курившего человека. Относительный риск развития рака легких, хронических обструктивных заболеваний легких, инсульта также снижается, но более медленными темпами. Через 10-14 лет после прекращения курения риск смерти от рака у бывшего курильщика такой, как и у никогда не куривших людей. Прекращение курения дает преимущества для здоровья независимо от того, в каком возрасте человек бросил курить.

Не менее опасны и электронные системы доставки никотина – электронные сигареты (вейпы).

Пар содержит канцерогенные вещества, вызывающие рак. Вредное воздействие на легкие оказывает высокая температура пара.



Вейп может спровоцировать развитие бронхиальной астмы, особенно у тех, кто имеет предрасположенность к этому заболеванию.

Парение оказывает угрозу для физического и психологического здоровья подростков, поэтому вейпинг ни в коей мере не является безопасной заменой табакокурению.

У людей, подвергающихся пассивному воздействию пара электронных сигарет, в крови обнаруживается концентрация никотина, которая может повышаться до того же уровня, что и у лиц, подвергающихся воздействию табачного дыма.

**Решение отказаться от курения тяжелое,
но неизбежное, если Вы хотите быть здоровым.**

*Войтешонок Н.И.
врач по медицинской профилактике*

Издатель: Отдел общественного здоровья
государственное учреждение «Светлогорский зональный центр гигиены
и эпидемиологии»

Ответственный за выпуск: Войтешонок Наталья Ивановна
Врач по медицинской профилактике