

Всё о вреде курения

Курение — самая распространенная и опасная для здоровья привычка человечества. По оценкам Всемирной организации здравоохранения, курит почти одна треть населения мира, что составляет 1,1 млрд. человек. Многочисленными исследованиями доказано, что табак по разрушающему воздействию на организм человека приравнен к наркотикам. Табак вызывает около 25 угрожающих жизни болезней, в первую очередь это сердечно-сосудистые и онкологические заболевания. По данным ВОЗ, курение косвенно является причиной ежегодной смерти более 10 млн. человек. В экономически развитых странах мода на курение постепенно проходит. В США в последние годы бросили курить более 35 миллионов человек, В Англии — более 8 миллионов. В России же курят 2/3 мужчин и 1/3 женщин.

Особую озабоченность вызывает «мода» на курение среди подростков и молодежи. По данным социологических исследований курит около 30% столичных десятиклассников и почти 20% десятиклассниц. В ближайшие годы их число может увеличиться, потому что 70% опрошенных десятиклассников относится к курению позитивно. Опросы курящих взрослых показывают, что почти 85% из них начали регулярно курить в возрасте до 18 лет.

Главная причина такого широкого распространения курения — незнание того, насколько губительна эта привычка как для самого человека, так и для окружающих. В содержании этих рекомендаций наиболее полно представлен именно этот материал — о влиянии никотина на организм человека и пагубные последствия курения.

Законодательство о борьбе с курением

Статья 1. «Основные понятия», в которой даны определения:

Табак — многолетнее растение семейства пасленовых, используемое для производства табачных изделий;

Табачные изделия - продукт переработки табака - махорка, табак трубочный, табак курительный, табак сигаретный, табак нюхательный, сигареты, сигары, папиросы, некурительный табак;

Курение табака - распространенная вредная привычка по вдыханию дыма горящих папирос, сигарет, сигар, махорки и табака из курительной трубки;

Зависимость от курения табака - психическая и физическая зависимость человека от никотина и других компонентов табака, которые поступают в организм при потреблении табачных изделий в виде табакокурения, жевания табака или вдыхания табачной пыли через нос;

Пассивное курение табака - вдыхание с воздухом, в том числе вынужденное, некурящими лицами табачного дыма;

Никотин - алкалоид, содержащийся в растениях табака (трипиридин, $C_{10}H_{14}N$), включая любую соль или соединения никотина;

Смола - один из продуктов табака, образующийся при его горении в процессе курения, содержит вещества, вызывающие возникновение злокачественных опухолей.

Статья 2. «Правовые основы ограничения курения табака и потребления табачных изделий», в которой подчеркивается, что основными законодательными актами, регламентирующими ограничения курения табака и потребления табачных изделий, являются Конституция Российской Федерации, Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан, Кодекс об административных нарушениях, Гражданский кодекс Российской Федерации.

Статья 3. «Ограничения производства табачных изделий и их реализации», в которой запрещается производство, продажа и импорт сигарет с содержанием в одной сигарете более 1,1 мг никотина и более 12 мг смол, продажа табачных изделий в организациях здравоохранения, образования, культуры и спорта, а также ближе 100 метров от этих организаций.

Статья 4. «Запрещение продажи табачных изделий лицам моложе 18 лет», в соответствии с которой продавец обязан продавать гражданам молодого возраста по предъявлению паспорта. Нарушение этой статьи наказывается штрафом, лишением лицензии.

Статья 5. «Ограничение рекламы табачных изделий», в которой не допускается распространение в СМИ, кинотеатрах рекламы табачных изделий, запрещается внешняя реклама, спонсирование культурных, спортивных мероприятий.

Статья 6. «Запрещение курения на рабочих местах, в транспорте, спортивных сооружениях, учреждениях культуры, здравоохранения и образования, помещениях государственных органов управления и местах общего пользования». При нарушении этой статьи накладывается штраф в размере 10 минимальных окладов.

Влияние табака на дыхательную систему

При сгорании сигарет образуется аммиак, летучие канцерогенные нитрозоамины, цианистый водород, акроилеин, окись азота, формальдегид, бензол, хлористый винил, радиоактивный полоний и еще 3900 различных веществ.

Вдыхаемый курильщиком дым прежде всего попадает в верхние дыхательные пути, а затем в трахею и легкие. Под влиянием дыма происходит хроническое раздражение слизистой оболочки гортани, развивается воспаление голосовых связок. Связки утолщаются, становятся более грубыми. Это приводит к изменению тембра голоса - грубый голос курильщика. Такое изменение голоса особенно заметно у молодых женщин.

Иногда это может быть причиной потери профессиональной трудоспособности у певцов, актеров. Именно поэтому не курят оперные певцы.

При усиленной физической нагрузке (при беге, быстрой ходьбе) такие легкие курильщика оказываются неполноценными. У человека появляется одышка. Легкие не могут увеличить объем, и, чтобы компенсировать потребность в кислороде, человек делает больше дыхательных движений, дышит чаще. При этом он очень быстро устает. Пробежав немного, человек вынужден остановиться, чтобы перевести дух.

У курильщика очищение трахеи и бронхов от слизи и инородных частиц становится возможным только при кашле. Проснувшись утром, курильщик

долго кашляет и выделяет грязную, серую мокроту. Есть даже такое выражение — «кашель курильщика».

Смертность курильщиков вследствие хронического бронхита в качестве основного заболевания и присоединившейся легочно-сердечной недостаточности при легочном сердце, согласно статистическим данным, в 15-20 раз выше по сравнению с некурящими, причем у выкуривающих более 25 сигарет в день смертность была в 30 раз выше, чем у малокурящих.

Длительно текущий хронический бронхит курильщиков рано или поздно переходит в эмфизему. Приступы затрудненного дыхания, спазмы сосудов и одышка могут появляться и у пассивных курильщиков, длительно пребывающих в накуренном помещении.

Поврежденные никотином легкие становятся неустойчивыми и к инфекциям, поэтому курильщики чаще заболевают туберкулезом и протекает он у них тяжелее.

Входящие в состав табачного дыма канцерогенные вещества способствуют развитию рака легкого.

В табачном дыме кроме прямых канцерогенов содержатся вещества, стимулирующие рост опухолей, подавляющие защитные силы организма.

Если учесть, что 95% умерших от рака легкого были злобными курильщиками, выкуривающими 20-40 сигарет в день, то практически все случаи смерти от рака легкого можно считать непосредственно связанными с курением.

Рак легкого протекает очень коварно и длительное время не сопровождается какими-либо болезненными проявлениями. У курильщиков, которые чувствуют себя хорошо и с виду совершенно здоровы, при медицинских осмотрах нередко выявляется рак легкого и, к большому сожалению, не только в начальных стадиях заболевания, когда удаление части или целого легкого может спасти им жизнь, но и с далеко зашедшим процессом, для лечения которого больного подвергают как оперативному, так и длительному лучевому и химиотерапевтическому лечению. Хуже обстоит дело с теми больными раком легкого, у которых имеются жалобы на кашель, боли в груди, одышку, кровохарканье. Хотя медицина добилась больших успехов в распознавании и лечении рака легкого, нередко таким больным не удается провести радикальное лечение и спасти жизнь.

Ученым известно, что курение увеличивает риск заболевания не только раком легкого, но и злокачественными новообразованиями других органов: языка, гортани, пищевода, желудка, мочевого пузыря.

Влияние табака на сердечно-сосудистую систему

Среди болезней сердечно-сосудистой системы, на которые курение оказывает существенное влияние, можно выделить ишемическую болезнь сердца, инфаркт миокарда, атеросклероз сосудов головного мозга и периферических сосудов.

У курильщика несколько понижено содержание кислорода в крови. Недостаточно насыщенная кислородом кровь медленно протекает по

суженным сосудам. В результате недополучения кислорода страдает большинство органов, нервная ткань — возникает головная боль, чувство усталости, недомогание, головокружение. Под влиянием выкуривания только половины сигареты частота пульса увеличивается на 14%, артериальное давление повышается на 5,3%, индекс напряжения миокарда повышается на 19%.

Пульс у курящего человека чаще на 15-18 ударов в минуту. Это значит, что сердце делает в сутки на 12 — 15 тысяч сокращений больше. Если считать нормальным 60 сокращений сердца в минуту, то у курильщика сердце работает на 3 — 4 часа, больше в течение каждых суток. При такой усиленной работе страдает питание сердечной мышцы, она слабеет и перестает справляться с повышенной нагрузкой.

Известно, что человек живет столько, сколько живет его сердце. За 70 лет оно делает 2575 миллионов сокращений. Сердце курильщика во время курения и после него несколько ускоряет ритм. Если человек выкуривает 20 сигарет ежедневно, то его сердце работает в ускоренном темпе около 10 часов. Следовательно, курильщик стареет раньше некурящего.

Никотин вызывает повышение артериального давления. Одна выкуренная сигарета повышает его на 10 мм рт.ст. При постоянном курении артериальное давление повышается на 20-25% к исходному.

А что страшного в повышении артериального давления на 10 мм? Разве тысячи людей, которые курят, измеряют ежедневно артериальное давление? Нет, большинство, конечно, не измеряет. Но космонавт, у которого повысилось давление, будет отстранен от очередной тренировки, машинист — от работы, летчик не допущен к рейсу. Вот чего стоит выкуренная сигарета. Плохое питание мышцы сердца и усиленная работа сердечно-сосудистой системы при курении приводит к истощению всю систему кровообращения.

Крайняя степень расстройства кровоснабжения сердечной мышцы — омертвление участка мышцы сердца, которое называется инфарктом миокарда. Это опасное для жизни заболевание, делающее человека стойким инвалидом. Вероятность инфаркта миокарда у курящих в 12 раз больше, чем у некурящих.

Никотин оказывает пагубное действие и на сосуды нижних конечностей. Расстройство кровоснабжения мышц ног приводит к тому, что при движении в них возникают сильные боли. Человек вынужден остановиться, постоять и только потом продолжать путь. Молодой мужчина вынужден останавливаться каждые 50 м; ходить медленно. Вследствие расстройства кровообращения ноги быстро зябнут даже в теплую погоду, легко возникает их отморожение. При прогрессировании заболевания просвет сосуда закрывается полностью, кровь не поступает к периферическим отделам ног, наступает омертвление пальцев стопы, которое называется гангреной. Человек попадает в больницу, его оперируют, ампутируют ногу (иногда приходится ампутировать обе ноги). Так он расплачивается за выкуренные во множестве сигареты.

Влияние табака на органы пищеварения

Никотин оказывает разнообразное воздействие на желудочно-кишечный тракт.

Табачный дым, особенно входящий в его состав аммиак, раздражает

слизистую оболочку ротовой полости, вызывает усиленное слюноотделение. Слизистая оболочка становится легко ранимой, кровоточит, часто возникает ее воспаление, появляется неприятный запах изо рта. Под влиянием табачного дегтя портится зубная эмаль, на зубах образуется коричневый налет, они желтеют и постепенно разрушаются.

На поверхности языка имеются специальные сосочки, воспринимающие вкус. Благодаря им мы ощущаем сладкое, горькое, кислое, соленое. У курильщиков вкусовые сосочки атрофируются, а вкусовое восприятие притупляется и даже вовсе исчезает. Именно поэтому многие курильщики не любят сладкое. Извращенное вкусовое восприятие не приносит должного удовольствия от вкуса пищи, портится аппетит.

С помощью рентгеновского аппарата можно увидеть, что после выкуренной сигареты сокращения стенки желудка (перистальтика) прекращаются. Такое состояние продолжается иногда до 15 мин, и больше, а затем перистальтика восстанавливается. Такое парализующее действие никотина на стенку желудка имитирует утоление голода. Выкурившему сигарету временно кажется, что он сыт. С нарушением деятельности пищеварительных желез пища задерживается в кишечнике, развивается хроническое воспаление кишечника, что приводит к расстройству его функции. Это может выражаться упорными запорами или, напротив, изнуряющими поносами.

При курении растворенный в слюне никотин заглатывается и попадает в желудок, оказывая непосредственное воздействие на его стенку. Согласно данным исследователей, под воздействием никотина усиливается выделение слюны, секреция желудочного сока, слизи, усиливаются спазмы сосудов желудка. При сравнительно непродолжительных сроках курения возникает гастрит.

Язвенная болезнь желудка у курящих возникает в 12 раз чаще, чем у некурящих.

Влияние курения на другие органы и системы

Курение может явиться причиной ослабления слуха различной интенсивности. Это связано с поражением как звукопроводящего, так и звуковоспринимающего аппарата. Определенную роль играет набухание слизистой евстахиевых труб и прилив крови к барабанной полости. Может поражаться и слуховой нерв.

В качестве проявления интоксикации при злоупотреблении курением происходит нарушение зрения, затруднение чтения, светобоязнь, ретробульбарными болями при движениях глазного яблока.

Под влиянием курения трескается зубная эмаль, форсируется развитие кариеса зубов. У курящих чаще наблюдаются заболевания пародонта. Наконец, курение вызывает изменения в слюне и увеличение ее отделения, что способствует появлению дурной привычки курильщика — оплевыванию.

Значительно страдает нервная система. Проявлениями кислородного голодания являются головные боли, головокружения, снижение работоспособности, ухудшение усвояемости новых знаний. Почти всем

курильщикам свойственны неустойчивость настроения, раздражительность, повышенная утомляемость. У курящих постепенно и неотвратно развивается остеопороз (потеря костной ткани, повышенная ломкость костей).

Курение и женщина

Распространенность курения среди женщин России до начала 1990-х была традиционно ниже, чем среди женщин других стран, этот показатель не превышал 5 -- 15%. Тенденция к росту распространенности этого явления продолжается в настоящее время, особенно среди молодых девушек и женщин. Женщины России сейчас курят больше, чем, например, в США и Финляндии, что может привести к увеличению смертности от рака легких у женщин.

Влияние курения на женский организм кроме общего вреда усугубляется еще и особенностями женского организма. Так, например, пристраститься к сигарете женщине гораздо проще, а вот бросить курить гораздо труднее, чем мужчине.

Табак лишает женщину привлекательности. Преждевременно стареет кожа лица и всего тела. У курящих женщин изменяется цвет лица, он становится землистым. Впалые щеки, глаза без блеска, отеки, синева под глазами — все это рано или поздно ждет курильщиц. У них более резкие, порывистые движения, несвежее дыхание.

Для женщин курение особенно опасно, т.к. оно отрицательно влияет на репродуктивную функцию женщин и проявляется бесплодием, выкидышами, патологией беременности и родов.

В последние десятилетия во всем мире проведено множество исследований, развивших и углубивших представления о вредном влиянии курения на беременность. На основании обобщения результатов исследований можно указать на комплексный неблагоприятный эффект курения на беременность.

Уровень смертности детей при родах у курящих матерей в среднем на 30% выше, чем у некурящих. Особенно высоки показатели мертворождаемости в семьях, где курят мать и отец.

Дети, родившиеся у курящих женщин, характеризуются замедлением не только физического, но и интеллектуального, в том числе эмоционального, развития. Они позднее начинают читать и считать, отстают в школе по чтению и математике. Высокая частота пороков развития плода: заячья губа и врожденное расщепление неба (волчья пасть) наблюдается у курящих беременных. Беременным женщинам нельзя не только курить, но и находиться в одном помещении с курящими.

Дети, матери которых курят, более склонны к курению.

Женщины, у которых курят мужья, живут на 4 года меньше по сравнению с женщинами, у которых мужья не курят.

Как бросить курить?

Курение является одним из вариантов наркоманий. К никотину полностью относится характеристика наркотических веществ, вызывающих привыкание или даже болезненное пристрастие:

- потребность в постоянном или периодически возобновляемом приеме данного вещества для получения удовольствия или облегчения физического или психического состояния;

- возникновение повышенной устойчивости к действию данного вещества, вследствие привыкания к нему организма, поэтому для получения такого же эффекта при повторных приемах приходится прибегать ко все более повышенным дозам.

Выделяют три стадии никотиновой зависимости:

- бытовое курение (1 стадия) - несистематическое курение (около 5 сигарет в день), никотиновой абстиненции нет, вегетосоматические явления отсутствуют или выражены слабо, полностью обратимы;

- привычное курение (2 стадия) — курение постоянное (от 5 до 15 сигарет в день), поражения внутренних органов присутствуют, но в определенной степени обратимы после прекращения курения;

- пристрастное курение (3 стадия) — толерантность к курению высокая, абстиненция тяжелая, зависимость чисто физическая, влечение непреодолимое (человек курит не менее 1 — 1,5 пачек сигарет или папирос в день), выработалась привычка курить натощак и сразу после еды, а также среди ночи. Определяются значительные поражения внутренних органов и нервной системы.

Наркотическая зависимость от никотина подтверждается и социологическими опросами курильщиков. Желание бросить курить высказывают 60 — 90% курильщиков, 40 — 60% пытаются это сделать хотя бы раз в год. И лишь 2 — 3% удается распрощаться с сигаретой. Безусловно, чем раньше человек начал курить, тем больше никотиновый стаж и тем тяжелее отказаться от сигарет.

Многочисленной статистикой доказано, что главное препятствие на пути отказа от курения — отсутствие достаточно глубокой мотивации и табачная зависимость. А вот при глубокой мотивации (сильное желание бросить курить), которая возникает перед лицом реальной опасности — сложной, серьезной болезни, например, с сигаретой расставались даже заядлые курильщики с 30-летним стажем.

Реально отказаться от курения самостоятельно могут курильщики из первых двух стадий никотиновой зависимости (бытовое и привычное курение). Однако многим курильщикам как этих групп, так и особенно из третьей группы (пристрастное курение), требуется медицинская или психологическая помощь. Наиболее часто употребляемые в настоящее время методы помощи решившим отказаться от курения — иглотерапия (введение в биологически активные точки ушной раковины специальных игл).

Для самостоятельного отказа от курения успешно используется система самоограничений:

- не курите натощак, старайтесь как можно дольше отодвинуть момент закуривания первой сигареты;

- не курите за 1,5 — 2 часа до приема пищи;

- не курите сразу после еды;

- при возникновении желания закурить повремените с его реализацией и постарайтесь чем-либо себя занять или отвлечь;

- всякий раз, беря сигарету, кладите пачку подальше от себя;
- не носите с собой зажигалку или спички;
- покупайте каждый раз не больше одной пачки сигарет;
- покупайте сигареты разных марок, а не только свои любимые;
- старайтесь как можно дольше не открывать новую пачку сигарет;
- курите стоя или сидя на неудобном месте;
- когда закончились сигареты, не занимайте их ни у кого;
- не курите за компанию;
- откажитесь, если предложат сигарету;
- не затягивайтесь сигаретой;
- не докуривайте сигарету до конца, оставляйте последнюю треть, ведь самые вредные компоненты табачного дыма находятся именно в ней;
- старайтесь ежедневно сокращать количество выкуриваемых сигарет.

Для отказа от курения из этого списка следует выбрать три четыре наиболее легких правила и неукоснительно их выполнять. Затем, по мере их соблюдения, переходить к осуществлению следующих одного - двух самоограничений, и так до тех пор, пока они себя не исчерпают.

В период отказа от курения у курильщика могут появиться некоторые неприятные субъективные ощущения, избежать которые можно определенными мерами. Может возникнуть усиливающийся кашель. Это объясняется тем, что в легких начался процесс очищения. Кашель обычно длится 1 — 2 недели. Помочь этому процессу можно, увеличив прием жидкости до 3 л в день. Можно пить соки, минеральную воду, морсы, некрепкий чай с лимоном, чай с медом. Они способствуют усилению вывода табачных ядов из организма и уменьшают часто появляющуюся при отказе от курения сухость во рту. Может быть головная боль от недостатка никотина, поступление которого все уменьшается, большее раздражение и утомляемость. Эти симптомы можно ликвидировать путем аутотренинга, увеличением времени отдыха и сна. Появление повышенной нервозности связано с тем, что присутствие никотина в организме ускоряет прохождение пищи через пищеварительную систему, которое замедляется, пока организм не привыкнет функционировать без никотина. Избежать этого поможет увеличение в рационе питания грубой клетчатки. Следует есть больше овощей и свежих фруктов, сухофруктов, хлеба из муки грубого помола, каш.

Многие курильщики, особенно женщины, боятся при отказе от курения увеличения массы тела. Если человек, который много лет курил, бросает курить, он действительно может прибавить в весе. Это объясняется не таинственными свойствами табака, а тем, что, отказавшись от курения, он возвращает себе прежнее здоровье и самое главное — аппетит, у него восстанавливается вкусовая чувствительность к пище. И многие курильщики, особенно в первые 1 — 1,5 месяца, получают большое удовольствие от еды, этим и объясняется то, что некоторые полнеют. Но не каждый человек, прекращающий курить, набирает вес, да и прибавка в весе составляет 2,5 — 3 кг. Избежать этого помогают физическая нагрузка и рациональное питание низкокалорийными продуктами. В первые три месяца отказа от курения полезны горячие ванны и баня, прогулки до 1,5 — 2 часов, гимнастика.

Отказавшись от курения, человек экономит деньги, используя их на более нужные для себя потребности, становится независимым психологически и самое главное — возвращает себе потерянное здоровье. После прекращения курения концентрация никотина в крови сокращается, значит, снижается до нормы артериальное давление, восстанавливается работа сердца, улучшается кровоснабжение ног, ступней и ладоней, нормализуется содержание кислорода в крови.

Уже в первый месяц улучшается работа органов дыхания, дыхание становится глубоким. Исчезает неприятный запах при дыхании, от кожи, волос, улучшается цвет лица. По утрам перестает беспокоить кашель, пропадает утомляемость, головная боль. Значительно поднимается жизненный тонус, общее самочувствие. А девушки и женщины буквально расцветают на глазах.

Обычно самоочищение организма происходит в течение года. Через год риск развития коронарной болезни сердца по сравнению с курильщиками снижается наполовину.

Через 5 лет резко уменьшается вероятность умереть от рака легких по сравнению с теми, кто продолжает курить.

В экономически развитых странах мода на курение постепенно проходит. Сейчас в моде спортивный стиль, стройная фигура, регулярные занятия гимнастикой, культуризмом и другими оздоровительными процедурами. Курить не модно и не престижно. Курение может испортить не только здоровье, но и карьеру — все больше предпринимателей отказывается принимать на работу курящих.