

Социальная опасность курения

Источник: Гафнер В.В. Опасности социального характера и защита от них : учеб. пособие / В.В. Гафнер, С.В. Петров, Л.И. Забара. — М. : Флинта : Наука, 2012. — 320 с.

31 мая 2001 года Всемирная Организация Здравоохранения провела очередной всемирный «День без табака» под девизом: «Пассивное курение убивает. Давайте очистим воздух». Этим ВОЗ обратила внимание органов власти, широких слоев общественности, сферы производства, органов и учреждений здравоохранения, образования и культуры на остроту данной проблемы. В ранее принятой резолюции ВОЗ подчеркивается, что курение в общественных местах нарушает право некурящих на здоровье.

В последние годы в России наблюдается интенсивное приобщение детей и молодежи, в особенности девушек, к курению. В последнее десятилетие табак является причиной около 30% случаев смерти в возрасте 35-69 лет и еще 14% в более старшем возрасте.

Около 30% смертей от раковых заболеваний непосредственно связаны с курением. Курение является основной причиной многих видов раковых заболеваний:

1. Рак легких, трахеи и бронхов (85%).
2. Рак гортани (84%).
3. Рак ротовой полости, включая губы и язык (92%).
4. Рак пищевода (78%).
5. Рак поджелудочной железы (29%).
6. Рак мочевого пузыря (47%).
7. Рак почек (48%).

Курение табака – основной фактор риска заболеваний органов дыхания: хронического обструктивного заболевания легких, пневмонии. Курение повышает кровяное давление: кровеносные сосуды сжимаются, вынуждая сердце работать с большей нагрузкой. Как результат, сердце расширяется и повреждается.

Курение способствует увеличению уровня холестерина в крови. В артериях, питающих сердце, откладываются жиры, возникает их закупорка. Как следствие, инфаркт миокарда.

У курильщиков риск инфаркта миокарда в 4-5 раз выше, чем у некурящих. Если при этом у курильщика повышенный уровень холестерина в крови и высокое артериальное давление, риск развития сердечной недостаточности возрастает в 8 раз.

С 2000 по 2005 год объем потребления сигарет в нашей стране возрос на 30%. В России курят 67% мужчин и 40% женщин. Ежегодно от курения умирают до полумиллиона россиян. Доля курящих подростков с советских времен увеличилась с 20% до 60%, а возраст первой пробы снизился с 15 до 11 лет.

В среднем каждый третий подросток начинал курить в возрасте до 10 лет. Среди мальчиков этот показатель достигает 42%, среди девочек – 19%. Курят среди юношей 58,3%, среди девушек – 40,5%, что в общей сложности составляет почти 16 миллионов человек. На долю девушек приходится 40% общего объема выкуриваемых подростками и молодежью сигарет. Исследования в Москве показали, что в 81% случаев подростки не встречали отказа при покупке сигарет в магазине.

Пассивное курение. Токсическое действие на организм пассивного курения известно давно. Курильщик с сигаретой, распространяющей табачный дым, заставляет некурящего, находящегося с ним в одном помещении, пассивно курить, хочет он того или нет. Некурящие, живущие или работающие вместе с курильщиками, по-настоящему подвергают риску свое здоровье.

У детей из семей, где один или оба родителя курят дома, чаще возникают простудные заболевания, бронхит и пневмония. Эти дети чаще болеют в раннем детстве, чаще пропускают школу и вообще получают меньший запас здоровья на будущую жизнь. Курение родителей на 20-80% увеличивает риск заболевания дыхательной системы, тормозит рост легких ребенка.

Воздействием на респираторную систему ребенка пассивного курения не исчерпывается его сиюминутное токсическое влияние на организм: даже после подрастания остается разница в показателях умственного и физического развития в группах детей из семей курильщиков и некурящих. Если ребенок живет в квартире, где один из членов семьи выкуривает 1-2 пачки сигарет, то у ребенка обнаруживается в моче количество никотина, соответствующее 2-3 сигаретам.

Существенный вред здоровью плода причиняет курящая беременная женщина. Считают, что в основе негативного влияния курения на плод лежит снижение концентрации кислорода в его

крови и развитие хронической кислородной недостаточности. Не исключается также и прямое воздействие продуктов табачного дыма на нервную и иммунные системы плода, поскольку они проникают в его кровеносную систему через плаценту. Результатом комплексного негативного воздействия продуктов табачного дыма на организм плода является задержка роста и снижение веса при рождении. Это позволяет говорить о «табачном синдроме плода» по аналогии с «алкогольным синдромом» или о пассивном курении плода. Данные отечественной статистики следующим образом подтверждают вред пассивного курения для матери и ребенка:

- токсикоз беременных наблюдается в 80% случаев,
- преждевременные роды, появление мертворожденных детей и детей с несовместимыми для жизни пороками развития в условиях пассивного курения отмечаются в 2-3 раза чаще.

Комитет международных экспертов ВОЗ пришел также к заключению, что курение матери («пассивное курение плода») является причиной синдрома внезапной смерти младенца в 30-50% случаев.

Пассивное курение или табачный дым на рабочем месте или в жилом помещении считается условной «производственной вредностью» для здоровья. Через 1,5 часа пребывания на рабочем месте в накурленном помещении у некурящих концентрация никотина в организме повышается в 8 раз, многократно увеличивается и содержание других токсичных компонентов.

Влияние пассивного курения на организм может выражаться как в немедленном, так и в отсроченном эффекте. Немедленные эффекты включают раздражение глаз, носоглотки, бронхолегочной системы. Некурящие, как более чувствительные к раздражению табачным дымом, могут ощущать головную боль, подташнивание, головокружение. Пассивное курение на рабочем месте и в быту создает дополнительную нагрузку на сердечно-сосудистую систему и может провоцировать обострение сердечно-сосудистых заболеваний и легочной патологии.

Отсроченный (проявившийся через какой-то длительный промежуток времени) эффект пассивного курения может выразиться в возникновении раковых заболеваний дыхательной системы, сердечно-сосудистых заболеваний (ишемических заболеваний сосудов сердца, мозга) и других.

Статистические данные американских исследователей говорят о том, что отсроченный результат пассивного курения дает 46 тыс. смертей в год, причем 14 тыс. – от раковых заболеваний различной локализации, 32 тыс. – от заболеваний сердца и сосудов.

В основе профилактики вредного воздействия пассивного курения лежит профилактика обычного табакокурения. Профилактика табакокурения (табачной зависимости) включает в себя соответствующие законодательные и нормативные акты, а также информационно-валеологическую работу.

1 января 2002 года вступил в действие Федеральный Закон «Об ограничении курения табака». В целях снижения вредного воздействия табачного дыма запрещается курение табака на рабочих местах, в городском, пригородном, междугородном и воздушном транспорте (при продолжительности полета менее трех часов), в закрытых спортивных сооружениях, организациях здравоохранения, образовательных организациях и организациях культуры, в помещениях, занимаемых органами государственной власти. Курение в вышеуказанных учреждениях и организациях разрешается только в специально отведенных местах.

Закон также устанавливает соответствующие нормативы содержания смол и никотина в табачных изделиях, предусматривает размещение надписей о вреде курения на упаковках и т.д. Закон возлагает, в том числе и на органы здравоохранения, распространение знаний о вреде курения табака, что по сути является информационно-валеологической формой работы – пропагандой здорового образа жизни. В соответствии с Законом необходимо активизировать пропаганду знаний о вреде курения и важности ведения здорового образа жизни.