

КОМПОНЕНТЫ ТАБАЧНОГО ДЫМА И ИХ ВЛИЯНИЕ НА ЗДОРОВЬЕ

Табачный дым оказывает токсическое и канцерогенное действие на организм. При курении основной поток дыма образуется в горячей сигарете (сигаре, папиросе и т.д.) и в горячих зонах во время затяжки, он попадает в дыхательные пути курильщика. Побочный поток дыма образуется между затяжками и выделяется в воздух. В побочном потоке дыма, характеризующем «пассивное» курение, в больших количествах образуются аммиак, его производные и летучие канцерогены. Основное опухолообразующее действие на организм оказывают смолы. Никотин вызывает зависимость, не позволяющую прекратить потребление табака. Окись углерода связывается с гемоглобином, нарушая насыщение крови кислородом и его отдачу в тканях.



ВЛИЯНИЕ КУРЕНИЯ НА РАЗЛИЧНЫЕ СИСТЕМЫ ОРГАНИЗМА

Кожа, зубы, внешность

Курение влияет на цвет кожи, вызывает её сухость, образование преждевременных морщин. Для курящего характерны жёлтые зубы, подверженные в большей степени, чем у некурящих, заболеванию кариесом; жёлтые пальцы рук. Голос нередко становится хриплым. В последнее время даже появился термин «лицо курильщика».

Сердечно-сосудистая система

Всасываемость большинства веществ со слизистой оболочки полости рта по скорости попадания в кровь может быть сопоставима с внутривенным введением. Компоненты табачного дыма, всасываясь в полость рта, значительно уменьшают насыщение крови кислородом. Это приводит к хроническому кислородному голоданию и увеличивает нагрузку на сердце. Никотин, попадая в организм человека, повреждает крупные и мелкие сосуды и способствует развитию атеросклероза: наблюдаются нарушения сосудистого тонуса, повреждения стенок сосудов, нарушения свёртывающей системы крови и транспорта липидов крови. В сочетании с хронической кислородной недостаточностью тканей и возрастающей в этих условиях нагрузкой на сердце риск развития сердечно-сосудистых заболеваний значительно возрастает. У курильщиков чаще развивается АГ, стенокардия, возникает инфаркт миокарда. При поражении периферических сосудов развивается недостаточность кровоснабжения сосудов ног, что может привести к гангрене.

Нервная система

Мозг и нервная система в целом страдают от хронического кислородного голодания: появляются головные боли, головокружение, повышенная утомляемость, снижается работоспособность, неустойчивость настроения, раздражительность. Со временем в сосудах мозга наравне с сердечно-сосудистой системой накапливаются токсичные продукты табакокурения, что может привести к инсульту.

Дыхательная система

Поражаются верхние дыхательные пути, трахея, гортань, бронхи и лёгкие. Воспалительные заболевания бронхов и лёгких, а также губ, ротовой полости, языка, глотки, гортани, трахеи считают причинно связанными именно с курением.

Пищеварительная система

Нередко развивается язвенная болезнь, нарушается работа желёз внутренней секреции, что может спровоцировать сахарный диабет, нарушения оттока жёлчи из жёлчного пузыря. Следствием курения нередко становится рак поджелудочной железы, жёлчного пузыря.

Мочеполовая система

У женщин курение может привести к нарушениям детородной функции, проявляющейся в бесплодии, выкидышах, патологии течения беременности и родов. Особенно это опасно для женщин, продолжающих курить во время беременности. Это очень негативно отражается на здоровье новорождённого, усиливает риск мёртворождения. У курящих женщин часто рождаются недоношенные младенцы, у детей низкая сопротивляемость инфекциям и другим заболеваниям.

У мужчин курение, особенно у курильщиков со стажем, – нередкая причина сексуальных нарушений; встречаются и случаи мужского бесплодия.

С возрастом у курящих людей возрастает риск злокачественных новообразований мочеполовой системы (мочевой пузырь и др.).

Опорно-двигательная система

У курящих часто развивается остеопороз (прогрессивное снижение плотности костной ткани, ломкость костей), в результате чего значительно увеличивается риск переломов, особенно шейки бедренной кости. Причина развития остеопороза также связана с неблагоприятным влиянием компонентов табачного дыма: токсическим действием на клетки регенерации костной ткани, с хронической витаминной недостаточностью, в первую очередь витамина D.

Пассивное курение так же вредно для здоровья, как и активное, разница лишь в интенсивности. Дети курящих родителей не только в той же степени подвержены вреду курения, что и взрослые, но и чаще, чем дети некурящих, начинают курить сами.

МИФЫ О «ЛЕГКИХ» СИГАРЕТАХ

Так называемые лёгкие сигареты содержат меньше никотина и смол, поэтому их считают более «безопасными». Однако, во многих «лёгких», «мягких» сортах сигарет крайне высоко содержание смол. В отношении сердечно-сосудистых заболеваний риск не снижается. Безвредных сигарет просто не существует.

Курильщики «лёгких» сигарет часто компенсируют потерю смолы и никотина: они затягиваются чаще, глубже, оставляют более короткие окурки, выкуривают больше сигарет, закрывают вентиляционные отверстия в фильтре.

Сигареты с низким содержанием токсичных веществ мешают курильщикам бросить курить.

КАК ОЦЕНИТЬ СТАЖ КУРЕНИЯ?

Оценку стажа курения как фактора риска развития заболеваний проводят по индексу курения:

$$\text{Индекс курения} = \frac{\text{количество сигарет, выкуриваемых в день} \times \text{количество лет курения}}{20}$$

Если полученное значение превышает 25 пачек/лет, то человек – «злостный курильщик». Если этот показатель достигает значения 10 пачек/лет, то он «безусловный курильщик». Если человек перестал курить и не курит 6 мес и более, это «бывший курильщик».

ПРИЧИНЫ КУРЕНИЯ

Курить начинают чаще всего в детском и подростковом возрасте из желания «выглядеть взрослыми, независимыми», «похвастаться», «похудеть», справиться с чувством беспокойства и раздражительности. Курение – сложная психосоциальная привычка, нередко перерастающая в зависимость физиологического характера.

КАК ОЦЕНИТЬ СТЕПЕНЬ НИКОТИНОВОЙ ЗАВИСИМОСТИ?

Для оценки степени никотиновой зависимости используется тест Фагерстрема:

Степень никотиновой зависимости определяют по сумме баллов:

- 0-2 – очень слабая зависимость;
- 3-4 – слабая зависимость;
- 5 – средняя зависимость;
- 6-7 – сильная зависимость;
- 8-10 – очень сильная зависимость.

ТЕСТ ФАГЕРСТРЕМА

Вопрос	Ответ	Баллы
Как скоро после пробуждения Вы выкуриваете первую сигарету?	В течение первых 5 мин В течение 6-30 мин	3 2
Сложно ли Вам воздержаться от курения в местах, где оно запрещено?	Да Нет	1 0
От какой сигареты Вы не можете легко отказаться?	Первая утром Все остальные	1 0
Сколько сигарет в день Вы выкуриваете?	10 или меньше 11-12 21-30 31 и более	0 1 2 3
Курите ли Вы чаще в первые часы утром, после пробуждения, чем в течение последующего дня?	Да Нет	1 0
Курите ли Вы, если сильно больны и вынуждены находиться в кровати целый день?	Да Нет	1 0

Многие хотя бы раз пробовали самостоятельно бросить курить, но неудачно. Цель практически всех методов лечения никотиновой зависимости – поддержать установку на отказ от курения, заместить или «компенсировать» эту привычку, выработать отвращение к табаку (психологическое или физиологическое), снять никотиновую абстиненцию и симптомы табачной интоксикации.

Для отказа от курения необходимо прежде всего усилие и желание самого курящего избавиться от этой вредной привычки.

Один из самых распространённых методов лечения никотиновой зависимости – заместительная терапия с использованием препаратов, содержащих никотин в виде пластыря, дозированного аэрозоля или жевательной резинки, а также никотиноподобные по физиологическому эффекту вещества. Однако поступление никотина в кровь (никотинсодержащий пластырь) несколько ограничивает применение данного метода у больных с ишемической болезнью сердца, АГ и другими хроническими заболеваниями. Также возможны побочные действия и других препаратов.

Применяют также психотерапевтические методы лечения табачной зависимости в сочетании с необходимой медикаментозной терапией или рефлексотерапией (иглоукалывание и др.). При лечении курения и наличии определённых усилий со стороны курящего достигается успех.

КАКИЕ СИМПТОМЫ ЧАЩЕ ВСЕГО СОПРОВОЖДАЮТ ОТКАЗ ОТ КУРЕНИЯ?

При лечении никотиновой зависимости очень важно снизить проявления синдрома отмены:

- сильное желание закурить
- бессонница;
- возбудимость, беспокойство
- дрожь, озноб;
- нарушение концентрации внимания
- потливость;
- раздражительность, чувство гнева
- ухудшение настроения, депрессия
- усиления кашля, затруднение отхождения мокроты;
- улучшение аппетита и увеличение массы тела;
- сонливость
- чувство заложенности в груди;
- головная боль
- боли в мышцах, головокружение и др.

Отказ от курения сопровождается повышением аппетита, нормализацией секреции пищеварительных желёз; часто человек начинает есть больше и полнеет. Этого можно избежать, если: остерегаться переедания, придерживаться основ рационального питания. Пища должна содержать большое количество витаминов, минеральных солей, микроэлементов, дефицит которых часто наблюдают у курильщиков. Надо увеличить потребление витамина С (шиповник, чёрная смородина, зелёный лук, капуста, лимоны и др.), витаминов В1 (хлеб грубого помола, крупы), В12 (зелёный горошек, апельсины, дыни), РР (фасоль, крупы, дрожжи, капуста, молочные продукты, картофель), витамина А (овощи, особенно морковь), Е (хлеб грубого помола, растительное масло, зелёные овощи, зародыши пшеницы). В качестве источника углеводов лучше есть мёд, чем чистый сахар. Уменьшает желание курить щелочное питье (минеральная вода, соки, овощные отвары). И обязательно увеличить при этом объём физической активности в аэробном режиме.

БУ "РЕСПУБЛИКАНСКИЙ ЦЕНТР МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ, ЛФК И СМ" МИНЗДРАВА ЧУВАШИИ



ШКОЛА ЗДОРОВЬЯ

КУРЕНИЕ И ЗДОРОВЬЕ

памятка для населения

Подготовлено с использованием материалов:
«Школа здоровья. Здоровое сердце»: материалы для пациентов/
под ред. Р.Г. Оганова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009