

# Табачокурение

---



**Табакокурёние** (или просто курёние) — вдыхание дыма тлеющих высушенных или обработанных листьев табака, наиболее часто в виде курения сигарет, сигар, сигарилл, курительных трубок или кальяна. При этом курение сигарет предполагает вдыхание табачного дыма лёгкими, тогда как при курении трубок или сигар попадания дыма в лёгкие не допускается — дымом наполняется только ротовая полость.

Табачный дым содержит психоактивные вещества — алкалоид никотин, который является аддиктивным стимулятором, а также вызывают слабую эйфорию. Эффекты воздействия никотина включают временное снятие чувства беспокойства, раздражительности, неспособности сосредоточиться, которые возникают при отказе от его употребления даже на короткий период времени после периода систематического и регулярного употребления. При этом никотин не снимает чувства тревоги, раздражительности у людей, не употреблявших его ранее, то есть у некурящих.

# Действие никотина

---



Никотин является холиномиметическим агентом, то есть он увеличивает активность ацетилхолина в ЦНС. В недавно проведённых исследованиях было показано, что никотин также увеличивает уровень дофамина в головном мозге, что может являться фактором получения удовольствия от курения.

Никотин является одним из веществ с сильным аддиктивным потенциалом. При курении большая часть никотина пиролизуется, но даже оставшейся небольшой дозы достаточно для вызывания соматических и психологических эффектов, в том числе и для формирования химической зависимости.

# Вред здоровью

---



Табак является второй по значимости причиной в структуре смертности в мире.

Среди предотвратимых причин смертности курение табака занимает первое место в мире, однако от 3,5 до 5,4 миллионов человек ежегодно умирают в результате проблем со здоровьем, вызванным курением.

В развитых странах (например, в США) продолжительность жизни курильщиков в среднем на 13 лет меньше, по сравнению с некурящими.

В 2012 году журнал The Lancet изучил статистику заболеваний курящих и некурящих женщин Великобритании (1,3 млн исследуемых). Специалисты сделали вывод о том, что курение сокращает жизнь женщины, по меньшей мере, на 10 лет.

При сохранении текущих тенденций в области курения к 2030 году табак будет ежегодно приводить к 10 миллионам случаев смерти. Половина курящих сегодня людей (около 650 миллионов человек) в конечном итоге погибнет от табака.



# Легкие при табакокурении



Табачный дым повреждает дыхательный эпителий, обуславливая утренний кашель курильщика, бронхит и рак легких. Риск развития бронхитов легких у курильщиков повышается в 10 раз. Среди мужчин рак лёгких превалирует смертности от новообразований. В 90% случаев смерть от рака лёгких у мужчин и 80 % у женщин вызваны курением. Табачный дым — сильный канцероген. Он не только подавляет противоопухолевый иммунитет, но и содержит вещества, которые способны напрямую повреждать ДНК клеток, что и ведёт к их озлокачествлению. Рак лёгких развивается у 17,2 % курящих мужчин и у 11,6 % женщин-курильщиц. Среди некурящих эти показатели выглядят как 1.3 % и 1.4 %.

# Сердечно-сосудистая система

Курение — один из ведущих факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний.

У курильщиков риск смерти от инфаркта миокарда в 2-4 раза выше, чем у некурящих.

Курение повышает риск смерти от инсульта в 2-4 раза.

Поскольку курение вызывает сужение артерий, у курильщиков повышается риск развития заболеваний периферических сосудов, таких, как обструкция крупных артерий рук и ног, что приводит к трофическим нарушениям вплоть до развития гангрены.

# пищеварительная система

Рак пищевода, пептическая язва желудка, рак желудка, рак поджелудочной железы. Курение тормозит продукцию слюны, которая является главной буферной жидкостью организма, противостоящей кислоте желудочного сока. Курение является фактором способствующим возникновению гастрита. Курение увеличивает вероятность развития функциональной диспепсии в 2 раза.

# Другие осложнения при курении

## **Кости**

У женщин-курильщиц в менопаузе значительно снижается плотность костной ткани и значительно чаще развивается остеопороз по сравнению с некурящими.

## **Другие виды рака**

Курение также увеличивает вероятность и других видов злокачественных опухолей. В их число входят злокачественные опухоли полости рта, пищевода, гортани, поджелудочной железы, желудка, толстой кишки, почки, мочевого пузыря, печени, простаты.

## **Репродуктивная функция**

Курение является фактором риска для осложнений при беременности

# Лицо курильщика

---



Термин «лицо курильщика» впервые появляется в научном журнале в 1985 году. Дело в том, что у 48 % курящих и 8 % куривших в прошлом кожа имеет бледно-серый цвет и более выраженные морщины, но таких изменений не замечено у некурящих людей — у курильщиков эластин (белок, отвечающий за эластичность и восстановление тканей) становится более плотным и фрагментированным. Кроме того, у курящих такое осложнение при подтяжке, как отслоение кожи, встречается в 4 раза чаще, чем у некурящих, а риск отторжения кожи после пластических операций — в 12,5

# Вред пассивного курения

Курение увеличивает вероятность рака лёгких и молочной железы у окружающих, также повышая для них риск возникновения астмы, сердечных заболеваний, выкидышей (убеременных), и других проблем со здоровьем у детей и взрослых. Во Франции от пассивного курения преждевременно умирают от 3000 до 5000 человек в год.



# Борьба с курением

---



## **1-й подход. Разъяснительный**

Исходит из того, что достаточно неопровержимо с научной точки зрения установить наиболее существенные факты вредности табакокурения, особо обратив при этом внимание на последствия курения для молодёжи, беременных женщин и т. п., донести это в ярких красках до населения, чтобы оно, будучи «грамотным и сознательным», само перестало курить.

Разъяснительный подход по-прежнему позволяет предупредить и отвратить от курения некоторое число людей, но в целом он определённо не срабатывает. Поэтому общественность, всё более обеспокоенная поистине эпидемическим характером и почти военными по потерям последствиями распространения табакокурения переходит к более решительным мерам, а именно:

## 2-й. подход. Ограничительно-запретительный

В его основу положено признание того, что одно лишь знание о вреде курения почему-то не останавливает возобновление и дальнейшее распространение табакокурения. Поэтому введены и продолжают вводиться различные ограничения на курение табака в определённых местах и в известное время. Приходится признать, что в тех странах, где ограничительно-запретительные меры не слишком продуманы и выверены, проводятся вне связи с иными мероприятиями по обеспечению более здорового образа жизни населения, это приводит к тому, что «суровость законов сочетается с низкой обязательностью их исполнения».

### **3-й подход. Всестороннее устранение потребностей в табакокурении**

Всесторонне устранение и замещение личных, общественных и общегосударственных потребностей в избыточном табакокурении на основе всестороннего научного, культурного, хозяйственного, общественно-бытового, административного и правового воздействия.

В современной России, к сожалению, приходится отметить лишь достаточно разрозненные и малосвязанные меры административно-правового и научно-разъяснительного воздействия, что и объясняет их крайнюю малодейственность.