ГАУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики» МЗ РТ предупреждает:

Зависимость от курения

Автор: Зав.кафедрой психотерапии и наркологии КГМА, профессор А.М.Карпов

Курение табака – самый распространенный вид зависимости от психоактивных веществ и самый опасный по масштабам потерь человеческих жизней и средств. Треть населения земли курит – 47% мужчин и 12% женщин (по данным ВОЗ)

В Казани к 16-17 годам приобщились к курению 45% мальчиков и 29% девочек. При опросе 100 курящих школьников ни один из них не мог обосновать своего выбора. После употребления табачных изделий в раннем возрасте, чаще переходят к употреблению наркотиков. Курение у детей создает стереотип получения ложных, искусственных удовольствий за счет интоксикации, без труда и без удовлетворения человеческих потребностей.

Среди некурящих подростков наркотики употребляют 8% , а среди курящих – 48%.

Также проблема курения касается лиц, не употребляющих табачные изделия. Всем известно, что в составе табачного дыма выделено около 4000-5000 веществ. Температура внутри сигареты при затяжках поднимается до 600- 800 градусов. Вредные вещества, содержащиеся в листе и воздухе, активизируются. Токсичность табачного дыма в 4,25 раза превышает токсичность выхлопных газов автомобилей и в 248 раз выше токсичности отработанного газа газовых горелок. Дым содержит 60 канцерогенных веществ. Если табачной смолой смазывать ухо кролика, то у него через 3-4 месяца начинается рост раковой опухоли.

Побочный поток дыма в некоторых изданиях называется «окружающий табачный дым» Он образуется в моменты между затяжками и выделяется с обугленного торца сигареты и выделяется в окружающих воздух.

В побочном потоке дыма, который вдыхают пассивные курильщики, больше содержится аммиака, угарного газа, бензпирена, аминов, в том числе ароматических и особенно летучих канцерогенных аминов.

Например, содержание 4-аминобифенила, вещества, способствующего возникновению рака мочевого пузыря, в побочном потоке дыма в 30 раз больше, чем в основном.

В последнее десятилетие население стало употреблять еще одно психоактивное вещество-кальян. Научно доказано, что никотина в кальяне в 7,5 раз больше, чем в сигарете. После выкуривания средней дозы кальяна повышается уровень никотина в моче в 73 раза, табачных нитрозаминов, которые могут вызвать рак лёгких и поджелудочной железы, — в 2 раза. Увеличивается также содержание продуктов распада бензола и акролеина, которые могут вызывать раковые и респираторные заболевания.

В результате пассивного курения у людей, живущих и работающих в одних помещениях с активными курильщиками, на 20-70% повышается риск заболеть раком легких. Повышается риск развития сердечно-сосудистых заболеваний.

У детей до 2 лет, проживающих с курящими родителями, в 2 раза чаще возникают заболевания легких, астматические состояния. Более чем в 30% случаев отитов (воспаления ушей) с последующей глухотой причиной является курение родителей.

Сыновья курильщиц в 2 раза чаще совершают грабежи, убийства и изнасилования.

Потребители табачных изделий и кальяна отличаются диссоциативными расстройствами личности, повышенной невротизацией. Практически все курильщики склонны к задушевным разговорам, часто с элементами демонстративности, состязательности, хвастливости, с претензиями на какие-то достоинства - мужественность, самостоятельность, эмансипированность, то есть с истерическими чертами. Отмечаются и другие черты - тревожность, обидчивость, недоброжелательность, претенциозность и проекция своих недостатков на других людей,

Потребители табачных изделий меньше заботятся о своем здоровье, меньше склонны обращаться к врачам при заболеваниях. Их труднее привлечь к прохождению профилактических медицинских осмотров, они реже соблюдают диету, в 2 раза реже, чем некурящие, делают зарядку, предпочитают физически пассивно проводить свой отдых, становятся менее подвижными. Позднее чаще отмечают одышку и боли в ногах при ходьбе, общее нервное напряжение. Курящие чаще и больше пьют спиртные напитки.

Потребитель табака неэффективный работник (хотя он это не хочет признать сам). Доказано что потребитель табака тратит около 6% рабочего времени на перекуры, отсутствует по болезни на 50% больше некурящего, требует больших затрат на медицинскую помощь.

Современные работодатели сегодня соблюдают свои интересы, поэтому предпочитают принимать на работу не курящих.

Подсчитано, что, принимая на работу не курящего, предприятие экономит 10% на зарплате, 30% на амортизации мебели, 75% на оказании помощи при нетрудоспособности.

Всем известны основные здоровые потребности человека - в воздухе, воде, пище, сне, тепле, жилище, одежде, безопасности, движении, знании, любви, одобрении и признании другими людьми и т.д. – их много. Биологической потребности человека в табачном дыме и курении нет. То есть, можно и нужно жить без табачного дыма

Веками потребление табака вызвало у населения терпимое отношение к потребителям, но терпеть нельзя. Нужно всем участвовать в искоренении опасного поведения, начиная с раннего возраста человека.

Предложений как отказаться от курения сегодня достаточно много. Если потребитель табачных изделий не может самостоятельно отказаться от курения, то необходимо обратиться к специалистам (врачи наркологи), в кабинеты отказа от курения. Применение электронных сигарет может осложнить проблему. Электронные сигареты не подлежат обязательной сертификации. ВОЗ клинических испытаний не проводила.

Не исключено наличие некачественных электронных сигарет, которые могут нанести серьезный вред.

Берегите себя!