Международный день отказа от курения, который отмечается ежегодно в третий четверг ноября. Эта дата установлена в 1977 году, по решению Американского онкологического общества.  Его цель - при­вле­чение внимания к опасностям для здоровья, связанным с употреблением табака.

 «Яд, который не действует сразу, не становится менее опасным»- предупреждал когда-то немецкий мыслитель Лессинг. Курение - час за часом, день за днем, месяц за ме­сяцем, год за го­дом постепенно разрушает здоровье беззаботных курильщиков.

В состав табачного дыма входит около 4000 различных компонентов, в том числе 755 угле­водородов, 920 гетероциклических азотистых соединений, 22 нитрозамина, а также газовые фракции несгоревших частиц и смол.

Никотин относится к сильным растительным ядам. Его смертельная доза, 80-120 мг она со­держится в одной сигарете. В организм при выкуривании сигареты поступает 2-4 мг никотина. Чем чаще человек курит, тем больше никотина поступает в его организм. Даже при выкуривании одной пачки сигарет за короткое время может наступить тяжелое отрав­ление и даже смерть.

Экспертами ВОЗ подсчитано, что примерно 30% всех опухолей человека и смертей от рака в развитых странах связано с курением. Из этого следует, что в Беларуси из всех случаев злока­чественных новообразований, каждый третий связан с курением.

По данным Министерства статистики и анализа Республики Беларусь 54,4% муж­чин курят. В возрасте 30-39 лет количество курящих составляет 64,8% у мужчин и 14,9% - у женщин. В воз­расте 14-17 лет курящие составляют 34,2%. 73% заядлых курильщиков попробовали курить до 17 лет, т.е. еще в период обучения в школе.

Ущерб и смертные случаи, связанные с табаком – это не только статистика, это трагедия. По данным Всемирной организации здравоохранения ежегодно во всем мире табак убивает 5 миллионов людей (11 тысяч человек каждый день). В Беларуси от болез­ней, связанных с куре­нием, ежегодно умирают около 15,5 тысяч человек. Согласно про­гнозам к 2020 году табак станет ведущей причиной смерти 10 миллионов человек во всем мире.

Многие курильщики считают, что прекратив курить, можно заболеть. Это неверно, так как отказ от яда никогда не вреден. Правда, резкое изменение любого режима, отказ от стойкого сте­реотипа поведения в пожилом возрасте всегда сложен, поэтому в период, ко­гда человек бросает курить, рекомендуется наблюдение врача.

Распространено мнение, что с прекращением курения человек полнеет. Действи­тельно, в первые недели наблюдается прибавка в весе за счет снижения активности об­щего обмена ве­ществ, но в дальнейшем обмен веществ восстанавливается.

Курящие люди, занимающиеся умственным трудом считают, что курение помогает концен­трации внимания и решению интеллектуальных заданий.

Нельзя забывать, что стимуляция нервной системы никотином приводит к истоще­нию энергетических возможностей мозга. В результате такой стимуляции человек начи­нает практиче­ски непрерывно курить во время выполнения умственной работы: курение в таком количестве и у давнего курильщика вызывает явление острого отравления: голов­ную боль, бледность, сухость и горечь во рту, сердечный спазм.

Неизбежным следствием табакокурения в качестве стимулятора умственной дея­тельности, оказывается переутомление.

Медицинская статистика показывает, что 75% людей, умерших от инфаркта мио­карда, были курильщиками, что каждый курильщик сокращает себе жизнь на 5-10 лет. Активным и «пассивным» курильщикам грозит опасность получить болезнь нервной, ды­хательной и других систем организма. Стоит ли человеку рисковать своим здоровьем и сокращать себе жизнь из-за такого сомнительного удовольствия? Необходимо хорошо по­думать, прежде чем сделать выбор: курить или не курить.

**Опасные последствия курения для организма**

**Табакокурение и работа мозга.** Многие курильщики считают, что курение улуч­шает ра­боту мозга, помогает сосредоточиться, повышает внимание. Так ли это? Согласно результатам исследования английских специалистов по проблеме курения, никотина, со­держащегося всего в

одной сигарете, достаточно для того, чтобы существенно уменьшить концентрацию внимания и замедлить реакцию на неожиданные изменения обстановки. Курение табака увеличивает в три раза риск развития острых нарушений мозгового кро­вообращения (инфаркта мозга, внутримоз­гового кровоизлияния). Они лидируют среди причин инвалидизации населения: 75-80% выжив­ших теряют трудоспособность. Атрибу­тивный риск смерти от инсульта у курящих мужчин со­ставляет 21,4%, у курящих женщин – 9,9%. Курение табака и одновременный прием комбиниро­ванных оральных контрацеп­тивов значительно повышает вероятность кровоизлияния в мозг у женщин.

**Табакокурение – агрессивный фактор риска развития сердечно­сосудистых за­болева­ний**. По данным американского онкологического общества в структуре смертности от сердечно-сосудистых заболеваний в развивающихся странах приходится 28%, в разви­тых странах – 42%. В США ежегодно регистрируется 150 тыс. смертей от сердечно-сосу­дистых заболеваний, связан­ных с курением, в Германии – 80-90 тысяч обусловленных этой же причиной. Количество смер­тельных исходов при пассивном курении от ишемиче­ской болезни сердца (далее – ИБС) в Вели­кобритании составляет около 5 тыс. человек. В Республике Беларусь 30-40% всех смертей от ИБС связано с курением табака.

**Легочные заболевания**. Большое количество химических веществ попадает в кровь чело­века через легкие. Сигаретный дым, вступая в непосредственный контакт с лег­кими, значительно увеличивает риск заболевания пневмонией, эмфиземой, хроническим бронхитом и другими ле­гочными заболеваниями.

**Заболевания желудка**. Отрицательным эффектом длительного курения является развитие у человека различных хронических заболеваний желудка, вплоть до развития яз­венной болезни. Кроме того, курение замедляет заживание язв и способствует их повтор­ному возникновению.

**Курение и беременность**. Никотин пагубно действует не только на физическое, но и на психическое состояние будущего ребенка. Немецкие ученые доказали, что для детей курящих матерей уже в раннем возрасте характерны невнимательность, импульсивность и бесполезная сверхактивность, уровень умственного развития у них ниже среднего. Чаще всего развивается и так называемый синдром «непоседы Фила» - эти дети, как правило, агрессивны и склонны к об­ману. Английские врачи пришли к выводу, что у детей, чьи ма­тери курили во время беременно­сти, на 40% повышается риск развития аутизма. У куря­щих женщин выше вероятность того, что беременность может закончиться преждевре­менными родами, выкидышем или мертворожде­нием. Также исследования не исключают, что у детей, рожденных от матерей, которые курили во время и после беременности, чаще встречается синдром внезапной детской смерти.

Доказаны также опасные последствия влияния курения для развития диабета, ате­роскле­роза, эндартериита облитерирующего, бесплодия у женщин, импотенции у мужчин, аутоиммун­ной болезни.

**Курение и рак.** На особом месте среди болезней, связанных с табакокурением, на­ходятся злокачественные новообразования. По данным Международного агентства по изучению рака (МАИР) список злокачественных новообразований, связанных с табакоку­рением, с1983 г. по2004 г. увеличился с 9 до 18 новообразований. На 58-й сессии Всемир­ной ассамблеи здравоохранения (7 апреля2005 г.) отмечено, что помимо рака легких, употребление табака приводит к раку по­лости рта, глотки, гортани, пищевода, желудка, поджелудочной железы, печени, почек, мочеточ­ника, мочевого пузыря, шейки матки. Экспертами ВОЗ подсчитано: в развитых странах при­мерно 30% всех опухолей человека и смертей от рака связано с курением. Такая же статистика наблюдается и в Республике Бе­ларусь.

***– Рак легкого***.

Современные работы, освещающие вопрос об отношении курения табака к частоте заболе­ваний раком легкого, с большой убедительностью показывают, что: 1) курящие бо­леют раком легкого значительно чаще, чем некурящие; 2) частота возникновения рака легкого у курящих стоит в прямой связи со степенью курения, т.е. более злостные ку­рильщики болеют чаще, чем мало курящие; 3) курение табака оказывает в первую очередь местное воздействие на слизистую оболочку дыхательных путей, главным образом, через воздействие на неё табачного дегтя, кан­церогенность которого твердо установлена; 4) ку­рение оказывает не только местное, но

и общее воздействие на организм, понижая его со­противляемость и предрасполагая к раз­витию ракового заболевания вообще.

Среди заболевших раком легкого курящие составляют более 90%, а среди осталь­ных боль­шинство являлись пассивными курильщиками, т.е. с детства находились среди курящих. Вместе с тем чрезвычайно важным представляется тот факт, что прекращение курения снижает риск за­болевания раком легкого: уже через 5 лет частота заболеваемости начинает падать, а через 20 лет после прекращения приближается к таковой у некурящих.

***– Рак мочевого пузыря.***

Риск возникновения рака мочевого пузыря и почки среди курящих выше в 5-6 раз. Он рас­тет с увеличением числа выкуриваемых в день сигарет и длительности курения, а также у начав­ших курить в молодом возрасте.

***– Рак предстательной железы.***

По данным английских и канадских исследователей риск рака предстательной же­лезы уве­личивается пропорционально длительности курения и числу сигарет, выкуривае­мых в день. У мужчин, куривших более 15 пачек сигарет в год в течение последних 10 лет, по сравнению с не­курящими увеличивается риск диссеминированного рака предста­тельной железы.

***– Рак почки.***

По данным американских исследователей 17% прироста рака почки связано с куре­нием (21% у мужчин и 11% у женщин). Уменьшение риска развития рака почки на 30% происходит через 10 лет после отказа от курения.

***– Рак полости рта.***

Факторами развития рака полости рта в 75% случаев является курение и употреб­ление ал­коголя.

**Общие рекомендации по борьбе с курением**

Каждый волен выбирать между мимолетным удовольствием от курения и умень­шением риска для здоровья, связанным с отказом от этой привычки.

В Европейских рекомендациях по борьбе с раком записано:

Не курите! Курение является важнейшей причиной преждевременной смерти.

Если Вы курите – прекратите! Прекращение курения до начала развития рака или других серьезных заболеваний предотвращает повышение риска развития табакозависи­мых болезней в более позднем возрасте, даже если курение прекращается в среднем воз­расте.

Если Вы не можете бросить курить, не курите в присутствии некурящих. Ваше ку­рение может оказать неблагоприятное воздействие на здоровье окружающих.

Когда Вы бросите курить, с Вашим организмом произойдут значительные измене­ния, на­пример:

через 20 минут после последней сигареты артериальное давление нормализуется, восстано­вится сердечная деятельность, улучшится кровоснабжение ладоней и ступней;

через 8 часов нормализуется содержание кислорода в крови;

через 2 суток усилится способность ощущать вкус и запах;

через неделю улучшится цвет лица;

через 1 месяц явно станет легче дышать, исчезнут утомление, головная боль, осо­бенно по утрам, перестанет беспокоить кашель;

через 6 месяцев восстановится сердечный ритм, почувствуете желание жить и ра­ботать;

через 1 год риск развития коронарной болезни сердца по сравнению с курильщи­ками сни­зится наполовину;

через 5 лет значительно снизиться вероятность умереть от рака легких;

через 15 лет уменьшиться риск развития онкологических заболеваний в целом.

Решение отказаться от курения тяжелое, но неизбежное, если Вы хотите быть здо­ровыми и красивыми.

