

КУРИТЬ или НЕ КУРИТЬ?

Информация для взрослых и старшеклассников,
для тех, кто только начинает курить, и тех, кто собирается бросить,
для тех, кто не хочет курить, но вынужденно является «пассивным курильщиком»,
для тех, кто думает, а не идет на поводу компании или привычки, т.е.
**для УМНЫХ, УВАЖАЮЩИХ СЕБЯ И ОКРУЖАЮЩИХ,
ОТВЕТСТВЕННЫХ ЛЮДЕЙ...**

ЗНАЕТЕ ЛИ ВЫ ЧТО:

- при сгорании табака образуются основной и дополнительный потоки дыма. Основной поток формируется во время затяжки, проходит через все табачное изделие, вдыхается и выдыхается курильщиком. Дополнительный поток образуется выдыхаемым дымом, а также выделяется между затяжками в окружающую среду из обугливающейся части сигареты (папиросы, трубки и т.п.). Более 90% основного потока состоит из 350-500 газообразных компонентов, особо вредоносными из которых являются окись и двуокись углерода. Остальную часть основного потока представляют твердые микрочастицы, включающие различные токсические соединения. Содержание некоторых из них в дыме одной сигареты следующее: окись углерода - 10-23 мг, аммиак - 50-130 мг, фенол - 60-100 мг, ацетон - 100-250 мкг, окись азота - 500-600 мкг, цианистый водород - 400-500 мкг, радиоактивный полоний - 0.03-1.0 нК. Основной поток табачного дыма образуют 35% сгорающей сигареты, 50% уходят в окружающий воздух, составляя дополнительный поток, от 5 до 15% компонентов сгоревшей сигареты остается на фильтре. В дополнительном потоке окиси углерода содержится в 4-5 раз, никотина и смол - в 50, а аммиака - в 45 раз больше, чем в основном! Таким образом, как это ни парадоксально, в окружающую курильщика атмосферу попадает

токсических компонентов во много раз больше, чем в организм самого курильщика. Именно это обстоятельство обуславливает особую опасность пассивного или "принудительного" курения для окружающих.

- Еще недавно никотин считали самым токсическим веществом табачного дыма, но в результате более точных исследований установлено, что по токсичности радиоактивные изотопы табачного дыма превышают никотин. Человек, выкуривающий пачку сигарет в день, получает дозу радиации, в 3.5 раза большую, чем биологически допустимая; те же 20 сигарет (пачка) в день дают такую же дозу радиации, как 200 рентгеновских снимков. Радиоактивные изотопы имеют коварное свойство накапливаться в организме, в связи с чем **радиоактивный фон организма курящего в 30 раз выше, чем у некурящего.** При вдыхании табачного дыма радиоактивные частицы оседают глубоко в легких, разносятся током крови по организму, оседая в тканях печени, поджелудочной железы, лимфатических узлах, костном мозге и т.д. Защитные меры, принимаемые организмом для восстановления гомеостаза, позволяют частично удалить радиоактивные вещества, как и некоторые другие, но курение сигарет "одна за одной" или пребывание в накуренном помещении - пассивное курение - сводят эти усилия к нулю. Радиоактивные изотопы находятся в организме от нескольких месяцев до многих лет, являясь источником радиации, которая вызывает процессы мутации и канцерогенеза. **Если канцерогенные свойства радиации могут проявиться уже при жизни самого курильщика, то мутации обнаруживаются через поколения, спустя десятилетия.**
- Окись углерода (угарный газ) является весьма токсичным компонентом табачного дыма. Механизм патогенного действия окиси углерода достаточно прост: вступая в связь с гемоглобином, окись углерода образует соединение карбоксигемоглобин. Он препятствует нормальной доставке кислорода к органам и тканям, в результате чего развивается хроническое кислородное

голодание. Особенно вредное влияние оказывает окись углерода на организм беременной женщины, зародыш и плод. Окись углерода (угарный газ) также отрицательно воздействует на больных с ишемическими поражениями сердца, головного мозга и других органов, нередко провоцируя обострение. Отсюда и результаты: **уровень смертности от ишемической болезни сердца у курящих в пять раз выше.**

- Никотин - алкалоид, содержащийся в листьях и стеблях табака. При курении вдыхается с дымом, через легкие попадает в кровяное русло, преодолевает гематоэнцефалический барьер и через несколько секунд попадает в центральную нервную систему. Другой точкой приложения действия никотина являются вегетативные ганглии. В последние годы в организме человека обнаружены специфические рецепторы, воспринимающие эндогенный (вырабатываемый в организме в микроколичествах) и экзогенный (курительно-дымовой) никотин. При воздействии на специфические рецепторы никотин проявляет свои наркотические свойства, при неоднократном курении вызывает табачную зависимость. Влияние никотина на вегетативные ганглии и ЦНС двухфазное: непродолжительное возбуждение переходит в длительное и выраженное торможение (**при действии никотина в малых дозах преобладает возбуждение, при больших - торможение**). Результат воздействия никотина на организм – повышение кровяного давления, тахикардия, могут отмечаться экстрасистолия, пароксизмальная тахикардия и приступы стенокардии. **Принято считать, что смертельная для человека доза никотина содержится в 20-25 сигаретах (!)**. Курильщики не умирают от такого или большего числа сигарет лишь потому, что выкуривание их растянуто во времени.
- Аммиак и табачный деготь (смолы) при сгорании табака попадают в трахею, бронхи и легкие. Аммиак растворяется во влажных слизистых оболочках верхних дыхательных путей, превращаясь в нашатырный спирт,

раздражающий слизистую и вызывающий ее повышенную секрецию. Итог постоянного раздражения - кашель, бронхит, повышенная чувствительность к воспалительным инфекциям и аллергическим заболеваниям. Причем, наряду с самим курильщиком, страдают и "принудительные" курильщики: они получают огромную дозу вредных веществ. Табачные смолы (деготь) проходят через легкие, частично осаждаюсь, в количестве до 1 килограмма в год. Они окрашивают легкие и мокроту в грязно-коричневый цвет. Суть вопроса не столько в цвете, сколько в том, что наряду с балластными в смолах содержится опаснейший канцероген - бензпирен, под воздействием которого курильщики заболевают раком верхних дыхательных путей в 10 раз чаще, чем некурящие. Помимо вышеуказанных, табачный дым содержит еще множество компонентов, которые в своей совокупности наносят колоссальный вред здоровью. **Курение до тех пор является личным делом курильщика, его индивидуальной вредностью, правом свободы выбора, пока выдыхаемый им дым и/или дым тлеющей сигареты не вдыхают окружающие его люди.** Если он курит дома - страдают родственники, если в общественном месте или на работе - токсическое воздействие дыма распространяется на окружающих.

- 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.** Вначале полагали, что табачный дым оказывает на некурящих лишь раздражающее действие в том смысле, что у них воспалялась слизистая носа и глаз, отмечалась сухость во рту. По мере накопления информации становилось ясно, что некурящие, живущие или работающие вместе с курильщиками, по-настоящему подвергают риску свое здоровье. Наиболее конкретная информация имеется относительно воздействия пассивного курения на детей. 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, мертворожденные дети и дети 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 накуренном 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 (приступ бронхиальной астмы). Отсроченный (через какой-то длительный промежуток времени) эффект пассивного курения может выразиться в возникновении раковых заболеваний дыхательной системы, сердечнососудистых заболеваний (ишемических заболеваний сосудов сердца, мозга, нижних конечностей) и других. Статистические данные американских исследователей говорят о том, что отсроченный результат пассивного курения дает 46000 смертей в год, причем 14000 - от раковых заболеваний различной локализации, 32000 - от заболеваний сердца и сосудов.

КУРИТЬ или НЕ КУРИТЬ – решает каждый сам.

Но так как процесс курения, как показывают исследования, является социально небезопасным, поднимается вопрос о создании норм и правил для курильщиков в обществе.

Вот только некоторые из них:

- Как известно, 1 января 2002 г. 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, пропаганду знаний о вреде курения табака, что по сути является информационно-валеологической формой работы - пропагандой здорового образа жизни.

БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ И РАЗУМНЫ!!!

Составитель: С.Б.Гришина – педагог-психолог