

**Противодействие табачной эпидемии
- сохранение здоровья людей**



Введение

ВОЗ рассматривает курение табака как глобальную угрозу для населения всего мира. Россия входит в число стран с высокой распространенностью курения. Ежегодно курение убивает около 500 тыс. жителей РФ, из которых около 80% умирает в трудоспособном возрасте. Известно, что курение - это не вредная привычка, а болезнь, обусловленная никотиновой зависимостью. Задача, стоящая перед медицинскими работниками, внедрить современные способы отказа от курения, так как только 3-5% курящих удается отказаться от курения самостоятельно, без профессиональной поддержки и медикаментозной терапии.

ВЛИЯНИЕ НИКОТИНА НА ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА

Английские врачи, изучив проблему влияния курения на организм, установили, что каждая выкуренная сигарета стоит курильщику 15 минут жизни.

Продолжительность жизни у курящих меньше, чем у некурящих на 6—7 лет.

Смертность от всех причин у людей, страдающих этой привычкой, вдвое выше.

По данным разных авторов в России курит 56-80% мужчин и 25-47% женщин. По потреблению табака в абсолютных цифрах РФ стоит на 4-ом месте после Китая, Индии, США, а в пересчете на душу населения занимает 1-е место в мире.



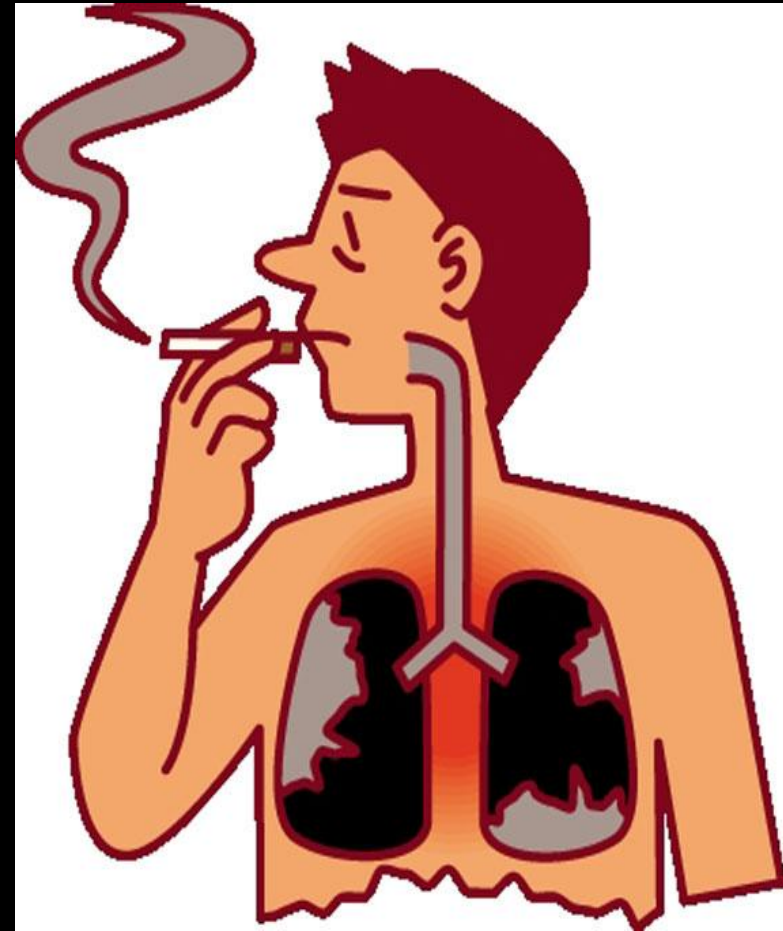
Компоненты табачного дыма

[рис.1]



Легкие - орган-мишень у курильщиков

Легкие- это жизненно важные органы, отвечающие за процесс дыхания. От состояния легких зависит общее самочувствие человека, его активность и выносливость. Влияние курения на легкие является отрицательным, что обусловлено следующими факторами:



1) В табачном дыму содержится много канцерогенных и других вредных веществ, некоторые из которых являются ядовитыми. Из-за курения в легких курильщика скапливаются тяжелые металлы (свинец, кадмий, хром и другие).

2) Курение приводит к хроническому раздражению слизистой оболочки дыхательных путей, способствует возникновению различных заболеваний.

3) Легкие курильщика покрываются смолой, состоящей из различных токсических веществ, которая оказывает отрицательное влияние на весь дыхательный процесс [рис.2].

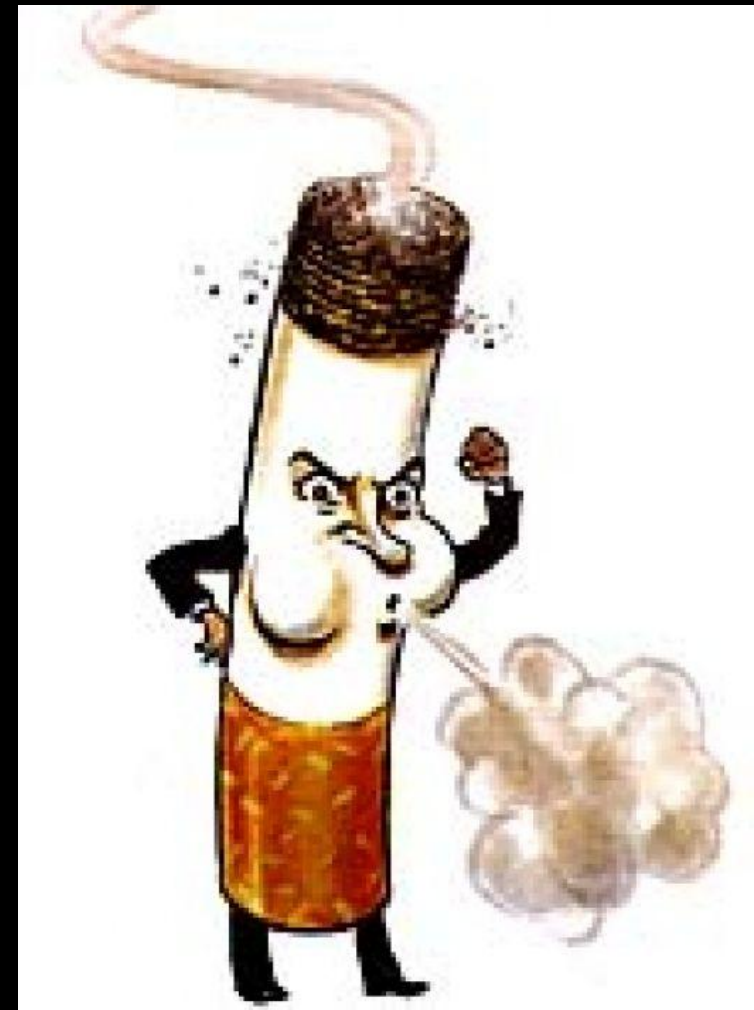
Легкие курильщика
[рис.2] ↓



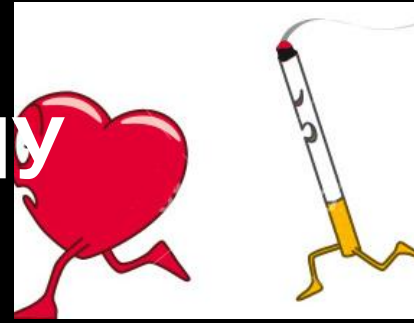
↑
Здоровые легкие

ВЛИЯНИЕ КУРЕНИЯ НА НЕРВНУЮ СИСТЕМУ

Курение отрицательно сказывается на нервной системе человека, постепенно ухудшая ее работу. Нарушение деятельности нервной системы приводит к расстройству функций сердечно-сосудистой системы и органов пищеварения. Отрицательное действие никотина на центральную нервную систему выражается вначале в ее возбуждении, затем в угнетении. В результате курящие становятся раздражительными и легко возбудимыми, у них нарушаются сон, аппетит.



ВЛИЯНИЕ КУРЕНИЯ НА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТУЮ СИСТЕМУ



Курение способствует быстрому изнашиванию и старению сердечно-сосудистой системы, развитию жизнеугрожающих сердечно-сосудистых заболеваний. Попадая в кровь, ядовитые вещества, содержащиеся в табачном дыме, разносятся по тканям за 21—23 секунды, т. е. почти мгновенно отравляют весь организм. После выкуривания 2—3 сигарет мелкие кровеносные сосуды приходят в состояние спазма, который сохраняется 20—30 минут! У тех, кто выкуривает в день пачку сигарет, сосуды постоянно находятся в состоянии спазма, вследствие этого уменьшается просвет мелких артерий, развивается гипоксия органов и тканей.

При курении артерии теряют свою эластичность, становятся плотными, ломкими, хрупкими, формируются атеросклеротические бляшки.

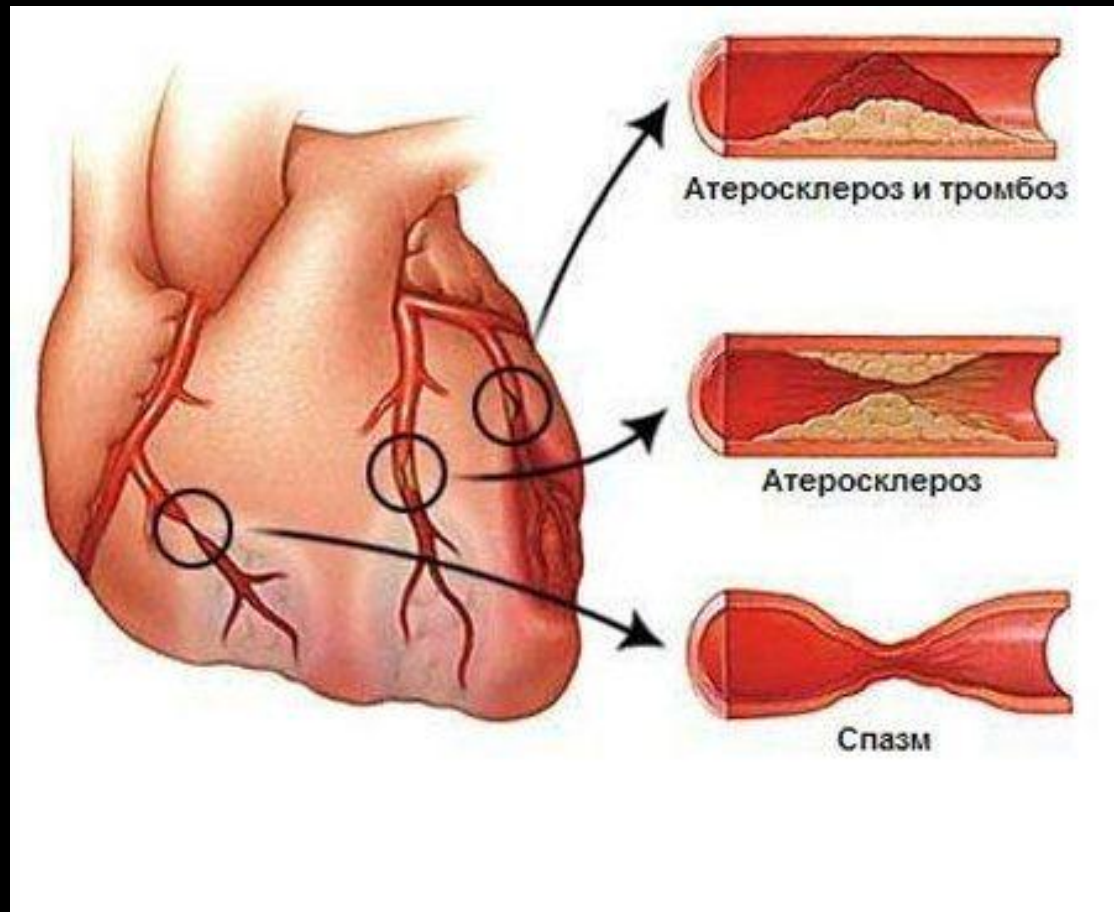
Постоянный спазм кровеносных сосудов, вызываемый курением, является существенным фактором прогрессирования гипертонической болезни, атеросклероза [рис.3].

Под влиянием никотина быстрее изнашиваются также сосуды мозга, просвет их сужается, уменьшается эластичность, кровь поступает в меньшем количестве, что приводит к развитию мозгового инсульта.



[рис.3]

Спазм коронарных артерий — частая причина курения. Результатом такого спазма может быть инфаркт миокарда — некроз участка сердечной мышцы вследствие нарушения ее питания. Инфаркт миокарда может привести к смерти. Не случайно смертность от инфаркта миокарда среди курящих в возрасте 40—50 лет в 3 раза выше, чем у тех, кто не курит.



Курение является основной причиной атеросклероза сосудов нижних конечностей, который может привести к гангрене, что потребует ампутации конечности [рис.4]



[рис.4]

ВЛИЯНИЕ КУРЕНИЯ НА ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ

Вследствие раздражения никотином нервных окончаний слюнных желез повышается слюноотделение. Десны становятся рыхлыми, кровоточат, повреждается зубная эмаль. [рис.5] Двигательная, сократительная деятельность желудка спустя 15 мин. после начала курения прекращается, и переваривание пищи задерживается на несколько минут. Никотин нарушает процесс выделения желудочного сока, вызывает спазм сосудов, нарушение питания стенки желудка и кишечника что приводит к развитию гастрита и язвенной болезни.



[рис.5]

ВЛИЯНИЕ КУРЕНИЯ НА ПОЛОВУЮ ФУНКЦИЮ МУЖЧИН

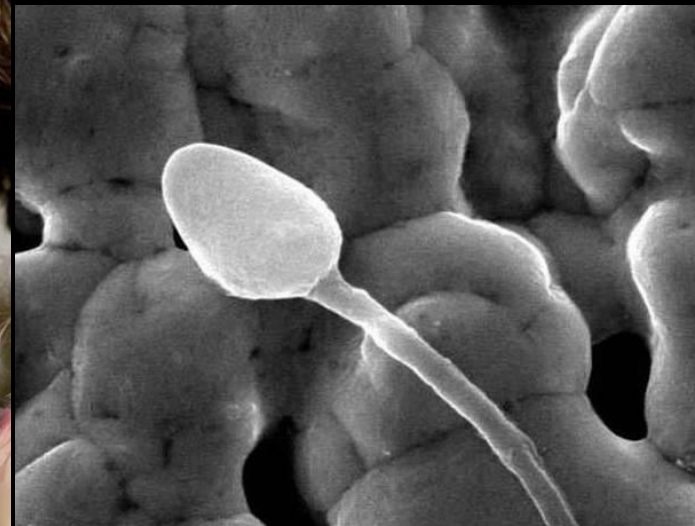


Курение вызывает развитие эректильной дисфункции вследствие развития атеросклероза. В настоящее время ни один врач-сексопатолог не возьмется лечить половое бессилие до тех пор, пока пациент не бросит курить. Крупнейший советский исследователь в области сексологии Л. Якобсон считает, что в 11% случаев импотенция наступает в результате табакокурения.

Установлено, что курение влияет на деятельность мужских половых клеток. Выкуривание 20—40 сигарет в день значительно угнетает двигательную способность сперматозоидов [рис.6] и может привести к бесплодию.



[Рис.6]



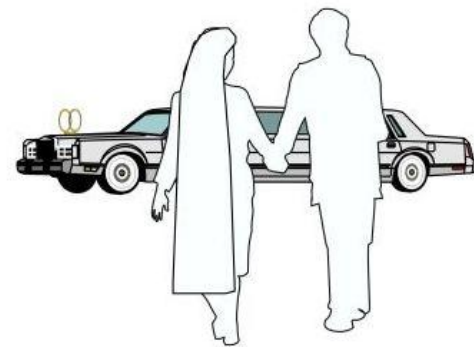
ВЛИЯНИЕ КУРЕНИЯ НА ЗДОРОВЬЕ ЖЕНЩИН

Организм женщин, которые курят, подвергается особой опасности. Осложнения при родах чаще бывают у курящих женщин. Бездетность у таких женщин составила **41,5%**, а у некурящих— **4,6%**, заболевания щитовидной железы соответственно— **36,2%** и **5,8%**, преждевременный климакс— **65%** и **3,9%**.



Курение способствует
увяданию организма.
Появляются
преждевременные
морщины, грубеют черты
лица, кожа приобретает
пепельно-серый оттенок,
голос становится сиплым.

Курит девушка, рыдает,
Льёт слезу блестящую...



Милый друг решил жениться
Выбрал некурящую...

По утрам возникает мучительный
кашель. Движения становятся более
резкими, отмечаются
вспыльчивость, раздражительность

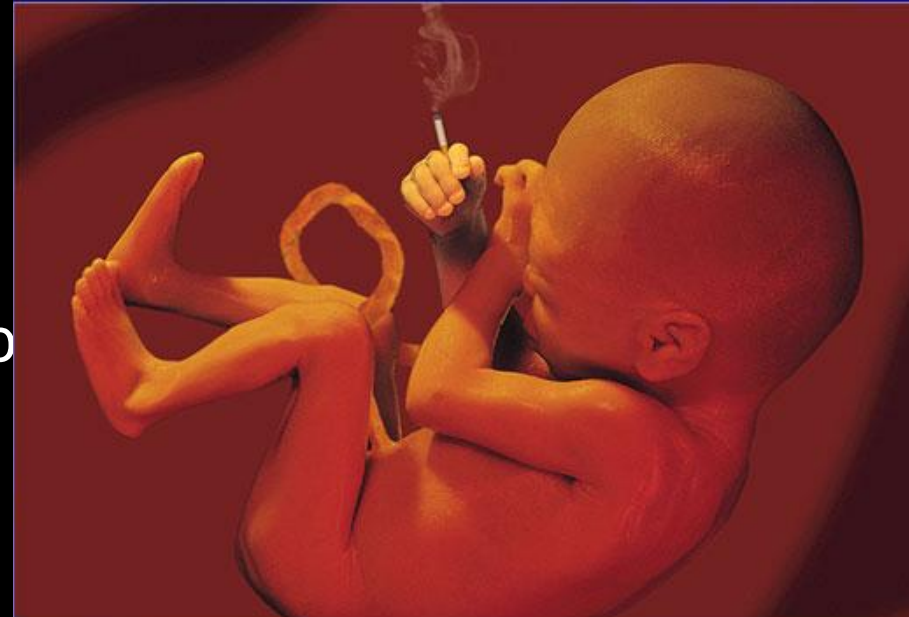
Влияние курения на внутриутробное развитие плода

Для беременной женщины курение очень опасно, так как никотин, легко всасываясь в кровь, отравляет ребенка уже в утробе матери, а после рождения младенец получает этот яд с грудным молоком. Мать может передать плоду через плаценту получаемые ею с табачным дымом канцерогены. У женщин, курящих во время беременности, значительно чаще наблюдаются выкидыши, мертворождения и гибель новорожденных в первые дни и месяцы жизни.



Дети, родившиеся от курящих матерей, отстают в росте и развитии до 7-летнего возраста. Аномалии развития и уродства также чаще встречаются у детей, родители которых злоупотребляют курением и алкоголем. Дети, рожденные от матерей, злоупотребляющих курением, часто плачут в первые 3 месяца жизни из-за того, что им не хватает никотина, к которому они привыкли в чреве матери.[рис.7]

Когда вы не можете жить без никотина,..
его рабом становится и ваш ребенок



[рис.7]



А какое будущее вы выберете для своего ребенка?

КУРЕНИЕ И ЗДОРОВЬЕ ПОДРОСТКА

Курение очень вредно отражается на здоровье подростков. В первое время, когда подросток начинает курить, организм препятствует введению яда (першит в горле, тошнит, появляется кашель, головокружение). Курение вызывает изменения со стороны нервной и сосудистой систем, анемию. Тормозится общее развитие, задерживается рост, отмечается близорукость, слабеет память, снижаются сообразительность, внимание. Подростки становятся раздражительными, рассеянными, плохо успевают в школе.



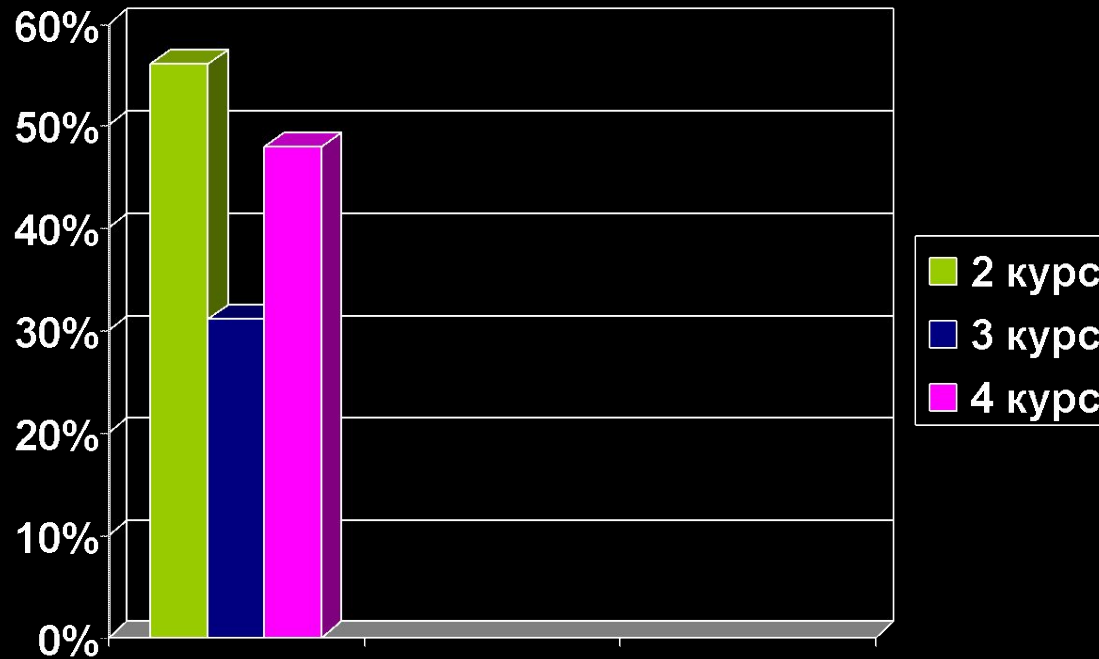
КУРЕНИЕ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ СРЕДЕ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

Число подростков и молодежи употребляющих табак колеблется от 59-79%. По результатам опроса студентов медицинских вузов (г.Ярославль, г.Волгоград) курит 1/3, И только 33% студентов старших курсов считают, что курение недопустимо среди медицинских работников. В профессиональной среде медицинских работников 48% врачей являются курильщиками. Степень распространения Курения среди врачей-мужчин 61,1%, среди женщин-врачей 32,6% [Алпатова Н.С. 2009г.]. Значительно распространено курение и среди средних медицинских работников.

КУРЕНИЕ СРЕДИ СТУДЕНТОВ КГОБУСПО «ВБМК»

Во Владивостокском базовом медицинском колледже был проведен опрос студентов отделения «Сестринское дело». Участникам предлагалось ответить на вопрос: «Курите ли Вы?» В опросе участвовали студенты 4-го, 3-го и 2-го курсов, всего 90 человек, курильщиков среди них 28 человек, что составляет 31,1%. В процессе исследования некоторые студенты откровенно признавались в том, что они курят с подросткового возраста. Опрос выявил, что основную массу курильщиков составляют лица женского пола, а мотивом для отказа от курения для некоторых из них послужила беременность (таковых менее 3%)

Диаграмма распространённости курения по курсам



На 2-ом курсе количество курильщиков составило-56%,
На 3-ом курсе-31%, на 4-ом-48%

ОРГАНИЗАЦИЯ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ ПРИ ОТКАЗЕ ОТ КУРЕНИЯ

Организация помощи курильщикам изложена в Национальной концепции по борьбе с табаком (Распоряжение правительства РФ от 23.09.2010г).

Этапы организации помощи:

- Проведение обучающих школ для медработников
- Широкое информирование населения о последствиях потребления табака
- Организация работы кабинета помощи по отказу от курения (КПОК)
- Создание потоков пациентов при отказе от курения
- Принципиальные подходы к лечению курящего человека

ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ КУРЯЩЕГО ЧЕЛОВЕКА В КПОК

- 1) Опрос
- 2) Сбор анамнеза
- 3) Оценка объективного статуса
- 4) Расчет индекса курящего человека по формуле:
$$\text{ИК} = \text{число сигарет в сутки} \times \text{на число лет} / 20$$
- 5) Дополнительные методы исследования (спирография, определение концентрации CO в выдыхаемом воздухе, пульсоксиметрия)
- 6) Компьютерное тестирование (определение степени никотиновой зависимости по тесту Фагерстрема)
- 7) Консультации врачей
- 8) Составление плана лечения

[«Организация помощи курящему человеку». Методические рекомендации для врачей. г. Ярославль, 2010 г.]

ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ПРИ ОТКАЗЕ ОТ КУРЕНИЯ

-Варениклин (ЧАМПИКС) - 1 мг 2 раза в сутки

При стимуляции рецепторов варениклином высвобождается на 40-60% меньше дофамина, чем при стимуляции никотином. Эта концентрация обеспечивает чувство комфорта, подавляя симптомы абстиненции. При лечении варениклином человек не получает удовольствия от курения, снижается тяга к курению.

-Никотинзаместительная терапия (НЗТ) – Никоретте в виде: никотинсодержащего пластыря (5, 10, 15 мг) ; жевательной резинки (2, 4 мг) ; ингалятора (10 мг)

Базовым препаратом является пластырь, для экстренной помощи жевательная резинка каждые 2 часа или ингалятор.

Заключение

«Человек может жить до 100 лет, - говорил академик И.П. Павлов. – Мы сами своей невоздержанностью, своей беспорядочностью, своим безобразным обращением с собственным организмом сводим этот нормальный срок до гораздо меньшей цифры». Отказ от курения может значительно снижать риск развития и смертность от заболеваний и состояний, обусловленных курением. Проведение специальной программы по отказу от курения, включая медикаментозное лечение, позволит снизить распространенность табакокурения в нашей стране.



Сигарета -

палочка с двумя концами, с одной стороны табак, с другой самоубийца...

Спасибо за внимание!

Будьте здоровы!

