



Kill a Cigarette Kill One... Kill a Life... Kill a Life

О ВРЕДЕ КУРЕНИЯ

- ▣ КУРЕНИЕ - вдыхание дыма некоторых тлеющих растительных продуктов (табак, опиум и др.); одна из форм токсикомании. Курение табака - одна из наиболее распространённых вредных привычек (в Европе с 16 в., в России с 17 в.).
- ▣ Твёрдая часть табачного дыма состоит из дёгтя и других опухолегенных веществ, газовая содержит оксиды углерода, никотин, альдегиды, эфиры, фенолы, синильную кислоту и другие отравляющие вещества, обуславливающие токсическое действие дыма табака на организм курильщика. Установлено наличие в табачном дыме углеводородов, способных провоцировать развитие раковых опухолей, а также радиоактивных элементов, в частности полония-210, играющего немаловажную роль в появлении хронических бронхитов, злокачественных опухолей лёгких и даже органов, расположенных далеко от дыхательных путей, - мочевого пузыря, желудка, почек и др.



- ▣ Прежде всего, вредность табака определяется никотином, содержание которого в табачных изделиях колеблется от 0,7 до 2,5%. Это сильный нейротропный (оказывает влияние на нервную систему) яд, к которому привыкает человек. Токсичное действие никотина в основном сказывается на функциях нервной системы (ослабевает память, ухудшается внимание, усиливается раздражительность), сердечно-сосудистой и дыхательной систем (спазмы сосудов сердца, повышение артериального давления, учащение пульса и т. д.), пищеварительной системы (развитие гиперацидного гастрита, гастродуоденита, язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки). Особенно велико отрицательное действие курения на неокрепший растущий организм подростка.

К сожалению, курят и многие женщины. Население Земли ежегодно выкуривает 12 миллиардов папирос и сигарет (12x10¹²). Общая масса окурков, бросаемых где попало, достигает 2,52 млн. т. В атмосферу попадает ежегодно 720 т синильной кислоты, 600 тыс. т дёгтя и более 550 тыс. т угарного газа и других составных частей табачного дыма. Подсчитано, что каждая выкуриваемая сигарета сокращает жизнь курящего на 12 мин, общая продолжительность жизни курящих в среднем меньше на 5 - 7 лет. Массовое курение способствует возникновению, развитию и осложнению ряда заболеваний почти у 1/2 населения Земли и уменьшает среднюю продолжительность жизни человека. Смертность от рака лёгкого у курильщиков в 20 раз выше, чем у некурящих. Курильщики в 13 раз чаще болеют стенокардией и в 10 раз чаще - язвенной болезнью желудка.

Cigarette consumption per person, 2007

Selected countries



Source: ERC



- Особенно опасно курение во время беременности. Никотин способствует повышению проницаемости плацентарного барьера, оказывает прямое токсическое влияние на плод, приводит к гипотрофии новорождённого, увеличивает число самопроизвольных абортс и преждевременных родов, на 20 - 30% увеличивает вероятность гибели плода. Каждая выкуренная сигарета повышает уровень поступающего к плоду соединения гемоглобина с окисью углерода на 10% и соответственно уменьшает количество доставляемого к нему кислорода. В тканях плодов курящих женщин содержание окиси углерода выше, чем в крови самих будущих матерей. Выкуривание даже 2 сигарет в день во время последних 10 недель беременности уменьшает частоту дыхательных движений плода на 30%. Никотин выделяется с молоком матери, поэтому кормящая женщина при курении отравляет своего ребёнка, который будет расти слабым, хилым и более подверженным различным заболеваниям.

- ▣ Неблагоприятное влияние оказывает курение и на половую функцию как мужчины, так и женщины. У мужчин оно угнетает либидо, ослабляет степень эрекции, у женщин может снижать половое желание. Табачный дым вреден не только для курящих, но и для окружающих людей, вынужденных его вдыхать. Суммарный показатель токсичности табачного дыма более чем в 4 раза превышает аналогичный показатель для выхлопных газов автомобилей. При выкуривании 20 сигарет в день человек фактически дышит воздухом, состав которого превышает гигиенические нормативы по загрязнению в 580 - 1100 раз. Доказано, что некурящие, вынужденные вдыхать табачный дым, заболевают раком столь же часто, как и курящие.

- Особенно вреден дым для детей, находящихся в помещении, где курят взрослые. Такие дети в течение первого года жизни в 2 раза чаще болеют бронхитами, воспалением лёгких и другими заболеваниями дыхательной системы. У них нарушается усвоение сахара, затрудняется снабжение тканей кислородом, ухудшается сон, они отстают в физическом и умственном развитии. Для отвыкания от курения лучше использовать отпуск, командировку, а также период выздоровления от какого-либо заболевания, когда снижается потребность в курении. Постепенное отвыкание менее предпочтительно. Положительный результат даёт психотерапия; используют также лекарственные средства - лобелии, лобесил, табекс, анабазин, гемибазин. Эти препараты заменяют стимулирующее действие никотина. Профилактика и методы борьбы с курением разнообразны: от разъяснительных до ограничительных и запретительных.

«Тихие» инсульты

- Значительное число пожилых американцев могут перенести небольшие, локализованные "тихие" инсульты, которые проходят незамеченными, но впоследствии сильно влияют на состояние здоровья. Более того, исследователи установили, что курильщики имеют в два раза больший риск "тихий" инсультов, чем некурящие.
- "Два наиболее важные факторы риска (для такого типа инсультов головного мозга) - это курение и гипертония, и не удивительно, что эти же факторы в несколько раз повышают возможность более серьезного инсульта", - считает доктор Джордж Ховард, профессор Баптистского Медицинского центра Университета Уейк Форест в Северной Каролине.
- Доктор Ховард объяснил, что "тихие" инсульты получаются в результате маленьких локальных разрывов или тромбирования кровеносных сосудов в относительно "неважных" областях головного мозга. Жертва такого инсульта может ничего не почувствовать, хотя до сих пор ничего нельзя сказать об отсроченных эффектах таких инсультов.

- Часть другого, более глобального исследования доктор Ховард с коллегами обследовал с помощью ядерно-магнитных томографов головной мозг у 1737 людей. ЯМР - один из лучших методов нейровизуализации при больших и малых инсультах головного мозга. Авторы исследования установили, что "тихие" инсульты встречаются у 11% людей в возрасте от 55 до 70 лет, что является достаточно высоким показателем. Когда ученые заинтересовались образом жизни этих больных, выяснилось, что курение и гипертоническая болезнь вдвое повышают возможность инсульта.
- Однако, ученые из Северной Каролины считают, что последствия таких инсультов еще нельзя охарактеризовать однозначно, но согласно ранее проведенным исследованиям, больные, перенесшие "тихий" инсульт подвержены обширным инсультам головного мозга в большей степени, чем люди, избежавшие подобных явлений. Уровень смертности больных с такими небольшими локализованными инсультами также выше.
- На данный момент ученые считают, что необходимо дальнейшее исследование этого заболевания для того, чтобы правильно определить все последствия "тихий" инсультов.

О НИКОТИНЕ

- ▣ Табак - растение семейства пасленовых. В диком виде табак произрастает в Америке и в Австралии. Попав нечаянно вместо желаемой Индии в Америку в 1492 году, Христофор Колумб и его спутники стали первыми курильщиками из европейцев. Завезли табак в Европу как чудодейственное лекарственное средство, успокаивающее, снимающее головную боль и усталость. Никотин (от имени француза J.Nicot, который впервые ввез в 1560 г. табак во Францию) - алкалоид, содержащийся, главным образом в листьях и семенах различных видов табака (tabaco - исп.) - жидкость с неприятным запахом и жгучим вкусом.

- В начале XVII века табак начал возделываться в Голландии, чуть позже в Англии, потом в Германии. В России табак получил широкое распространение благодаря Петру Первому, который довольно быстро понял стратегическую ценность для государственной казны этой пагубной привычки. В 1697 году царь Петр предоставил на шесть лет право исключительной торговли табаком в России английской компании за 20 тыс. фунтов стерлингов. Причем сумма должна была быть уплачена вперед. Сортов табака около 70: махорка, "Мэриленд", "Виржиния", "Ориенталь", курчавый, китайский и другие.
- Идея выпускать сигареты возникла у лондонского торговца сигарами и табаком Филиппа Морриса в начале 50-х годов прошлого века, когда он увидел офицера, участника Крымской войны, скручивающего "цигарку". В начале XX века на свет появился табачный продукт, названный "американской смесью" - комбинация табаков "Берлей", "Брайт" и "Турецкий". На ее основе в 1924 году были созданы новые дамские сигареты Marlboro. Эта известная марка предназначалась первоначально для женщин и только в 50-х была переориентирована на мужчин. Тогда же придумали и новую (теперь традиционную) одноразовую упаковку в твердой пачке. В 1975 году сигареты Marlboro стали самой продаваемой маркой в мире

- Сигареты "Кэмэл" появились в 1913 году. Производила их фирма, созданная в 1875 году Р. Дж. Рейнолдсом, как предприятие по производству жевательного табака. В 20 - 30 годах "Верблюд" был маркой N1 в США.
- Курение стало особенно популярным с начала XX века. В настоящее время курение табака является самым распространенным видом наркомании во всем мире. Табачная зависимость - это хроническое заболевание, которое внесено в "Международную статистическую классификацию болезней, травм и причин смерти". Курение ежегодно уносит миллионы жизней во всем мире, и борьба с ним выросла в серьезную социальную проблему. Вред табакокурения настолько значителен, что в последние годы в ряде стран введены меры, направленные против курения: запрещена реклама табачных изделий и продажа табачных изделий детям, курение в общественных местах и транспорте.

Статистика

- В мире проживает более 1,1 миллиарда курильщиков. В России курят 58 % мужчин и 12 % женщин. В Англии 30% мужчин, 28% женщин. Американцы - соответственно 28% и 24%.
- Меньше всего курят узбечки и китайки.
- Средний курильщик делает около 200 затяжек в день. Это составляет примерно 6000 в месяц, 72 000 в год и свыше 2 000 000 затяжек у 45-летнего курильщика, который начал курить в возрасте 15 лет.
- В мире насчитывается до 120 способов лечения табачной зависимости (практически применяется около 40). По данным Всемирной Организации Здравоохранения из 850 млн. нынешних жителей Европы 100 млн. умрут от причин, связанных с курением.
- По сравнению с некурящими, длительнокурящие в 13 раз чаще заболевают стенокардией, в 12 раз - инфарктом миокарда, в 10 раз - язвой желудка. Курильщики составляют 96 - 99% всех больных раком легких. Каждый седьмой долгое время курящий болеет облитерирующим эндартериитом - тяжким недугом кровеносных сосудов. Курение во время беременности увеличивает риск ее неблагоприятного завершения почти в 2 раза.
- При длительном употреблении, никотин вызывает физическую зависимость - одну из самых сильных среди известных наркотиков. Однако "тяжелым" наркотиком никотин не считается, т.к. его психоактивное действие сравнительно слабое (он не вызывает "изменения сознания").

Факты

- 1. Основная причина большой распространенности курения - это на определенное время скрытое разрушительное действие курения, создающее впечатление о его внешней безобидности.
- 2. В то же время основанные на объективных научных данных расчеты показывают, что из 150 миллионов ныне живущих россиян около 20 миллионов будут убиты табаком, с потерей в среднем 20 лет жизни.
- 3. Табак и табачный дым содержат более 3000 химических соединений, некоторые из которых являются канцерогенными, то есть способными повредить генетический материал клетки и вызвать рост раковой опухоли.
- 4. 10% курильщиков заболевают и впоследствии погибают от злокачественных опухолей (из числа выкуривающих более 20 сигарет в день - 20%).
- 5. Курение существенно усиливает эффект воздействия на человека других вредных факторов. К примеру, если у регулярно употребляющих алкогольные напитки, но не курящих, риск развития рака полости рта, гортани и пищевода повышается в 2-3 раза, то у потребляющих то же количество алкоголя и активно курящих - уже более чем в 9 раз.

- 6. Хронический бронхит у курящих регистрируется в 5-7 раз чаще, чем у некурящих. В последующем хронический бронхит осложняется эмфиземой легких и пневмосклерозом, заболеваниями, существенно нарушающими функцию легких.
- 7. У курящего доставка кислорода к сердечной мышце резко нарушается из-за блокирования гемоглобина крови окисью углерода из табачного дыма. Со временем это приводит к серьезным нарушениям в сердечно-сосудистой системе.
- 8. Курящие заболевают инфарктом миокарда в 2-8 раз чаще, чем некурящие. При этом курильщики в 3-4 раза чаще внезапно погибают от ишемической болезни сердца на фоне вроде бы нормального самочувствия.
- 9. Бросить курить может каждый человек. Более того, это намного легче, чем это может представляться некоторым курильщикам. Характерно, что 60% бросивших курить говорят, что если бы они знали, как легко им будет бросить курить, они давно бы это сделали.
- 10. Характерно, что 95% курильщиков, которым до этого «не хватало силы воли» отказаться от курения, после перенесенного инфаркта миокарда сразу бросают курить. Не надо ни лекций, ни уговоров, больные сами принимают решение.

Заблуждения

- Результаты исследования, опубликованные в Британском медицинском журнале, указывают на то, что влияние пассивного курения на здоровье человека сильно преувеличено. Результаты работы вызвали скандальный резонанс в различных общественных организациях.
- Исследование финансировалось в основном табачными корпорациями. Данные для анализа были предоставлены Американским обществом по борьбе с раком.
- Ученые Джеймс Энстром из Калифорнийского университета и Джеффри Кабат из колледжа Нью-Рошель в Нью-Йорке обработали данные о 118 тысячах человек, которые в свое время приняли участие в 40-летнем сборе данных.
- Особое внимание ученые уделили 35 тысячам человек, которые сами никогда не курили, но жили с курящими партнерами. Исходя из этих данных, исследователи сделали вывод о том, что такое "опасное" соседство не повлияло на повышение риска смерти от сердечно-сосудистых заболеваний и рака легких.
- По словам ученых, предыдущие оценки, указывающие на то, что пассивное курение увеличивает риск сердечно-сосудистых заболеваний на 30%, явно преувеличен. При этом они соглашались, что эффект все равно присутствует, но много меньше, чем предполагалось ранее.

Кому верить?

- ▣ Публикация была принята многими в штыки. Первыми, кто откликнулся на нее, были представители Американского общества по борьбе с раком, предоставившие ученым статистику.
- ▣ По их словам, последний раз испытуемые отвечали на вопрос, курят они или нет, в 1972 году. За это время многие из них могли поменять свои привычки, что должно было отразиться на состоянии их здоровья к 1998 году, когда 40-летнее исследование завершилось.
- ▣ Во-вторых, никто не задавался вопросом о том, как часто курящий партнер действительно курит в помещении, или же он выходит для этого, например, на балкон.
- ▣ Представитель британского благотворительного общества Action on Smoking and Health ставит под сомнение результаты исследования, хотя бы потому, что оно финансировалось заинтересованной стороной.
- ▣ В ответ на это, представители Британского медицинского журнала говорят, что, к сожалению, найти независимых спонсоров для подобных исследований практически невозможно.

- "Оба ученых никогда не курили, и их главным интересом в этой работе было точно определить эффект, который оказывает пассивное курение на здоровье человека", - пишет журнал.
- Однако вопросов остается много. Эта работа - первая, которая опровергает многочисленные научные работы, указывавшие на вред пассивного курения.
- Согласно предыдущим исследованиям, в моче пассивных курильщиков находили около 6% никотина, который получает активный курильщик. Считается, что особый вред пассивное курение оказывает на легкие детей и астматиков.
- Что касается заядлых курильщиков, для них ничего не изменилось. Ученые подтвердили уже давно известный факт огромного вреда, который наносит человеку активное курение.

Влияние на органы

- Вы курите уже лет десять. Через месяц вас выгонят с работы. Вас будут гнать пинками из мест общепита. На вас подаст в суд ваш ребёнок за то, что Вы обкурили его в детстве...
- Вы умрёте прикованным к постели на 10-20 лет раньше ваших некурящих сверстников, и патологоанатом не скроет оскала при виде ваших лёгких, которые даже черви не захотят есть.
- Как вы думаете, каково в этом абзаце соотношение истины и лжи? Вас испугали прогнозы? Вы курите на рабочем месте? А как обстоят дела в семье, если вы - единственный курящий человек в доме? А Ваша собака избегает дыма? А как обстоят дела с раковыми больными в роду?
- Согласитесь, вопросы, с одной стороны, дурацкие и какого, собственно говоря, чёрта! С другой - не ровен час начнёт ваш новый менеджер по кадрам цедить их сквозь зубы, пристально щуря глаз, а Вы и тон правильный выбрать не сможете. Правильно, потому что стыдно и неловко. Если, конечно, вы - не потомок Черчилля или не председатель общества по защите прав курильщиков.

- Виной всему - самая обыкновенная дискриминация на государственном и общественном уровнях. В роли пятой колонны, которую будут душить и истреблять - "никотинозависимые", "курильщики-отравители", "никотинщики-душители". Тем временем, покуда охота на ведьм набирает обороты, Минздрав, основываясь на новых исследованиях, начинает сомневаться, что курение тра-та-та...
- Сделав обзор "про-смокинговых" исследований, мы пришли к выводу, что почти все они тонут в допусках и сомнениях. Мол, ещё не всё так определённо, статистические данные не всегда корректны - выборка, то да сё...
- Некоторые исследования на волонтерах дальше одного института никогда не выходили, да и эксперименты всё больше на энтузиазме, либо результаты получены как "побочный эффект" совсем иных опытов либо представляют собой нехитрый статистический анализ, проделанный чуть ли не втайне младшим научным сотрудником. А как же иначе - на войне как на войне

- Официальная медицина заняла позицию в этом вопросе ненаучно однозначную.
- Альтернативных данных по "табакокурению" практически не найти, и не потому, что их нет - просто их популяризация нарушила бы монументальную картину единого фронта борьбы с табаком. Табу на тему робко нарушают фонды и общества в защиту табака и курильщиков, с трепетом выискивающие подтверждения в пользу курения.
- Однако "в массах" по этому вопросу двух мнений быть не может. Аксиома не подразумевает дискуссий. А может, есть смысл присмотреться к проблеме и не завывать в множественном хором борцов с курением, который состоит преимущественно из американоязычных исполнителей?
- Кроме того, медицина тоже на месте не стоит - новые данные молекулярной генетики, к примеру, свидетельствуют, что привычка к курению обусловлена генетически - есть так называемый "ген курения", который предохраняет курильщиков от рака, так что не исключено, что ген будут вводить курящим, лишенным этой универсальной природной защиты. Получается, курить вредно не всем, и особенности организма и генетического строения позволяют игнорировать предупреждения Минздрава?
- Кажется, пришло время "встряхнуть" нафталиновые стереотипы о курении, не так ли?
- Аксиома первая (истошно-бытовая): начинают курить от глупости, а бросить не могут от слабости (воли).
- На самом деле, бросить курить - это подвергнуть организм стрессу, который аналогичен острому воспалительному процессу. Это не метафора. По данным исследований университета Пенсильвании, у бросающих курить начинается депрессия, мышечные боли, повышение температуры, изменения аппетита и обострения всех хронических болезней.
- Целью опытов было проследить, что происходит во время так называемой "абстиненции": образцы крови добровольцев показали, что уровень интерлейкина-1 бета и интерлейкина-6, вызывающих депрессивные состояния, в течение суток резко повышался. По мнению учёных, устранить эти симптомы может противовоспалительная терапия.

- Аксиома вторая (светская): сигареты с ментолом курить менее вредно, чем "полноценные". Сюда же можно отнести стереотип, что если трудно бросить курить, надо "переходить" на ментоловые сигареты.
- На самом деле, курильщики более глубоко затягиваются ментоловым дымом, получая вредные вещества (которые, естественно, есть в сигаретах) в нижние доли лёгких. Есть данные, что ментоловые сигареты приводят к более высокой подверженности действию окиси углерода и повышению уровня никотина в плазме. Кроме того, бросающие курить курят ментоловые сигареты быстрее и выкуривают больше.
- Аксиома третья (соглашательская): курильщикам, чтобы восполнить дефицит полезных веществ, нужны витамины, которые представляют собой естественные противоядия табачному дыму. Эффективными против никотина являются пищевые витаминные добавки.

- На самом деле, курящий человек - это человек с особой биохимией, которая не подчиняется среднестатистическим канонам. К примеру, не так давно были проведены исследования, в ходе которых выяснилось, что "чистый" бета-каротин провоцирует в организме курильщика возникновение раковой опухоли.
- Как сказано в опубликованных в New England Journal Of Medicine данных, риск возникновения у них рака при приёме бета-каротина повышался на восемнадцать процентов. Исследования проводились практически одновременно в Финляндии и США.
- По американским данным, у курящего американца, который ел чистый бета-каротин (не в морковке), риск заболеть раком лёгких возрастал уже на 28%. Это практически каждый третий курильщик, которому сердобольные родные подсовывают пищевые витаминные добавки.

- Аксиома четвёртая. Беременным женщинам от курения один вред, и вообще курящая женщина - не женщина вовсе.
- Здесь начинается самое интересное. Выяснилось, что не всегда. Бывает и польза, хотя механизм ещё не вполне ясен. Естественно, это не означает, что в родильных палатах будут стоять кальяны и лежать коллекции табаков на случай осложнения при родах...
- Тем не менее, оказалось, что у курящих беременных риск развития преэклампсии и эклампсии (по определению Брокгауза это судороги при родах, похожие на эпилептические, у роженицы начинается рвота, потеря сознания, идёт пена изо рта) сокращается на 30-50 %. Кроме того, выяснилось, что среди курящих реже встречается гипертония беременных. Более того, у курящих гораздо реже встречается так называемая рвота беременных.
- По данным, опубликованным во вполне приличном Русском медицинском журнале в хулиганской статье о пользе курения чёрным по белому написано, что "табак действует как антиэстроген, у курящих возникает состояние дефицита эстрогенов, что положительно сказывается на заболеваниях, возникающих на фоне их избытка. Поэтому интенсивное курение снижает, к примеру, риск развития фиброза матки (до 50%, особенно у худых женщин и в постменопаузе) и, предположительно, эндометриоза (если курение начато в раннем возрасте)". Каково?

- ▣ А по поводу презклампсии и эклампсии замечается, что "угнетается синтез тромбоксана, снижаются темпы увеличения объёма плазмы либо сказывается гипотензивное действие тиоцианата, содержащегося в табачном дыме". Там же: "Некоторые исследователи указывают на уменьшение числа случаев болезни Дауна среди новорожденных, родившихся у курящих матерей, по сравнению с некурящими..."
- ▣ Предвидя возмущенные реплики о гипоксии и прочих осложнениях, не мешало бы, конечно, привести данные о вреде курения для беременных. Но - минуточку! Наша цель - не рассказать, что вообще известно о курении, а перечислить случаи, когда курение полезно.
- ▣ Аксиома пятая (эстетическая): курящая женщина (мужчина) - не могут быть красивыми. У них одутловатые бледные лица, жёлтые зубы и плохая кожа.
- ▣ Самое бойкое опровержение этого стереотипа предлагают про-никотиновые общества.
- ▣ Они говорят, что в Голливуде курят 7 человек из 10, и выкуривают они в четыре раза больше, чем "нормальный" человек (это статистика). И если стереотип не лжёт, все они - воплощение уродства, болезненности и бессилия.
- ▣ Среди "злостных курильщиков" упоминают самых красивых женщин мира, включая Клавдию Шиффер, язвительно сравнивая её с "розовощекиим и белозубым" борцом с сигаретами Хилари Клинтон.

**Что делает курение
для вашего здоровья???**

- ▣ В продолжение конъюнктурного и абсолютно аморального обзора о пользе курения читайте, почему курильщикам не грозят болезни Паркинсона и Альцгеймера.
- ▣ Вы также узнаете, что лучшая защита от рака кишечника - хорошие сигареты и бокал вина каждый день, а от сигарет люди умнеют.
- ▣ Итак, аксиома шестая (аскетическая). Если Вы сочетаете курение с алкоголем, то тем самым наносите "двойной удар" по организму.
- ▣ На самом деле, у курящего и - по возможности пьющего вино (это важно) - человека вероятность возникновения кишечных полипов почти на 20 процентов меньше, чем у некурящего трезвенника или человека, пьющего пиво.
- ▣ Если Вас смущает слово "полипы", то буквально речь идёт о том, что у курящего человека, каждый день выпивающего бокал вина, шансы умереть от рака кишечника меньше. Аналогичная связь наблюдается и в случаях с язвенным колитом. Как ни странно, правило в большей степени пригодно для мужчин - у женщин результаты менее впечатляющие.

- Пока ещё нет данных о том, как обстоит дело с курящими, но не пьющими (интересно, есть ли такие?). В любом случае, формула, в общих чертах, ясна: сигарета и вино. Однако это не означает, что тот, кто уже страдает от рака кишечника, может безболезненно воспользоваться "рецептом".
- Аксиома седьмая. Нет такой болезни, при которой курить было бы полезно.
- А вот и есть. В Нью-Йорке провели довольно любопытное исследование на близнецах. Учёные приблизительно 30 лет назад выявили странную зависимость между генетической предрасположенности к курению и болезнью Паркинсона, однако сам механизм зависимости до недавних пор был непонятен.
- Чтобы разобраться в этой противоречащей здравому смыслу связи, доктор Кэролайн Таннер (Caroline M. Tanner) и её коллеги из Калифорнийского института наблюдали однояйцевых близнецов (с одним набором генов) и разнояйцевых близнецов. В исследовании участвовало 113 пар близнецов-мужчин, причём в каждой паре один из братьев страдал болезнью Паркинсона.

- Оказалось, что "здоровые" братья курили во много раз чаще и больше больных. Причём эта зависимость проявлялась у однояйцевых близнецов сильнее, чем у разнояйцевых. По итоговым данным, среди однояйцевых близнецов риск болезни Паркинсона был почти вдвое ниже у тех, кто курил. Основной вывод, который следует из эксперимента: курение каким-то образом задерживает развитие болезни Паркинсона.
- Данные были опубликованы в февральском (2002 год) номере журнала "Неврология" (Neurology). Не поленимся повторить, что сам механизм ещё не вполне понятен, да и зависимость индивидуальна и генетически обусловлена. Но всё же, корректно ли закрывать глаза на такую информацию?
- Отдельного упоминания заслуживают данные о связи курения и психического здоровья. В приведённом обзоре, на фоне общих однозначных данных о негативном влиянии курения на психическое состояние, обращает внимание вот такая мысль: в некоторых случаях человек бессознательно использует никотин, чтобы создать химический баланс в организме с целью гармонизации психического состояния.

- Самый очевидный пример - шизофреники. По американским данным 1986 года 88% шизофреников курят, причём чаще, чем здоровый человек: практически одну сигарету за другой. Это - ни что иное, как саморегуляция и самолечение, так как никотин "запускает" химические механизмы в мозге шизофреника, которые компенсируют дефекты, спровоцированные болезнью.
- Оказывается, никотин помогает шизофренику справиться с информационными перегрузками и отрегулировать восприятие. Ещё больше курят те шизофреники, которых лечат нейролептиками. Из всего этого, проще говоря, следует, что никотин иногда оказывается уникальным природным терапевтическим средством - "чистой воды" фитотерапия. Впрочем, об этом мы уже писали. Естественно, из этого не следует, что "злостные курильщики" употребляют нейролептики или они все шизофреники.
- Кроме того, разрозненные данные, опять же уклончиво, свидетельствуют о "положительном воздействии табакокурения" на афтозный язвенный стоматит, язвенный колит, аллергический альвеолит ("лёгкое фермера" и "лёгкое голубятника"), сенную лихорадку. Есть свидетельства того, что курение угнетает кожные воспалительные процессы.

- Ещё одна тема, которая в ближайшие несколько лет не однажды зазвучит со страниц научных изданий - позитивное влияние никотина на течение болезни Альцгеймера. Также есть данные, что если начать курить в пожилом возрасте, это может защитить стареющий организм от склероза сосудов.
- Аксиома восьмая (диетическая). Больше куришь - меньше ешь. И наоборот.
- На самом деле, вопрос не в том, что некурящие больше едят - хотя, конечно, индивидуально-психологические особенности не стоит снимать со счетов. Вероятнее, дело в том, что у курильщиков метаболические процессы протекают в организме быстрее.
- Причём, опять же, более-менее серьезных исследований в этом направлении не проводилось. Предполагается, что ничем иным объяснить стройность курильщиков невозможно - ни теорией о снижении потребностей в количестве калорий, ни "возросшей физической активностью" (вероятно, имеется в виду движение кистей рук в процессе курения и ловкость пальцев при пользовании спичками).
- Аксиома девятая. У тех, кто не курит, идиоматически выражаясь, "мозги свежее".

- Здесь стоит привести уже упомянутую статью О. Хабиба "Польза никотина и курения: действительная, вероятная, вымышленная", опубликованную в "РМЖ", которая представляет собой перевод статьи некоего Барона (Baron J.A.) "Beneficial effects of nicotine and cigarette smoking: the real, the possible and spurious", опубликованную в "British Medical Bulletin" в 1996 году. Увы, статья доступна только в печатной версии.
- "Курение может положительно влиять на умственную деятельность у здоровых людей, что проявляется оживлением, лучшей обработкой информации, ускорением некоторых моторных реакций и, может быть, улучшением памяти.
- Влияние табака на некурящих изучено плохо, поскольку все исследования проводили с участием курящих, у которых имеет место повышенная толерантность к табачному дыму и изменены рецепторы.
- Результаты, полученные при наблюдении пациентов, не прекращавших курения, тоже могут быть искажены. Всё же есть чёткие данные о том, что никотин повышает умственную работоспособность и ускоряет обработку информации у некурящих".
- Где Вы теперь, господин Хабиб?..

- Аксиома десятая (пессимистическая). Даже если вы бросили курить, в Вашем организме уже начались необратимые процессы, которые, так или иначе, погубят вас со временем.
- Ерунда. Если бросить курить до 35 лет, организм - со временем, конечно - полностью восстановится после воздействия никотина. В случае сердечно-сосудистых заболеваний вероятность сердечного приступа снижается после одного дня отказа от курения. Так что не стоит недооценивать регенеративные способности организма.
- Отчасти заблуждение о непоправимом вреде как раз и связано с психологическим прессингом: курящий человек, полагая, что он болен "своей зависимостью", зависимым и становится.
- Аксиома одиннадцатая. "Не кури хотя бы сегодня".
- Нет уж, если Вы курите, а потом не курите, а потом опять курите, то Вам, действительно не поздоровится. Любой перерыв - на день, неделю, месяц с последующим курением наносит больший вред, чем равномерное "скуривание". Поэтому и бросать курить, если разобраться, надо "по-умному".
- Группа исследователей под руководством британского профессора Бо Ландбэка проанализировала функцию лёгких 1116 мужчин и женщин (от 35 до 68 лет). Добровольцев разделили на три группы: постоянных курильщиков, тех, кто пытался бросить и тех, кто никогда не курил.

- ▣ Оказалось, что у тех, кто начала курить спустя год, функция лёгких или объём вдыхаемого воздуха снизились на 5%. У тех, кто вообще никогда не пытался бросить курить, объём вдыхаемого воздуха снизился на 3%. Профессор пришёл к выводу, что у тех, кто не смог жить без сигарет, произошла утрата некоей защитной функции организма от табачного дыма, которая сохраняется - возможно, на всю жизнь - у "преданных" курильщиков.
- ▣ Как видите, не всё так однозначно с "ноусмокингом". Остается добавить банальное: человек - мера всех вещей. В общем, если курите - курите хороший табак, если не курите - не мешайте курить тем, кто курит хороший табак. Если бросаете курить - делайте это однажды, а если не бросаете - не мешайте тем, кто бросает.
- ▣ И напоследок - рецепт долголетия от Черчилля: "Пять-шесть сигар в день, три-четыре стакана виски. И никакой физкультуры!"