
Здоровый образ жизни – залог здоровья нации

ЗАВИСИМОСТЬ, РАСТВОРЯЮЩАЯ ЗДОРОВЬЕ В ТАБАЧНОМ ДЫМЕ

Н.Н.Пилипцевич

Доктор медицинских наук, профессор, г. Минск, Республика Беларусь

Борьбе с курением много веков. В поколениях накапливаются знания о вреде, наносимом курением здоровью и самой жизни. В развитых странах заметны подвижки по снижению распространенности никотиновой зависимости, критерий успешности проводимых мероприятий – увеличение продолжительности жизни. При этом, в мире в целом число курильщиков возрастает, – это показатель недостаточной предупредительной деятельности. В Республике Беларусь в последние годы активизировалась работа на всех уровнях по борьбе с курением. Курение – это проблема, для ее решения необходимо, чтобы все это осознали, и проблема борьбы с табакокурением стала общенациональной идеей.

Ключевые слова: здоровье, табакокурение, никотиновая зависимость, фактор риска, борьба с табакокурением.

Актуальность проблемы. Курение табака – сомнительное благо цивилизации, распространенная вредная привычка, одна из форм токсикомании, грозный фактор риска, создающий и поддерживающий зависимость, оказывающий повреждающее действие на все органы и системы, приводящий к многочисленным негативным для здоровья последствиям.

Поначалу курильщики при вдыхании дыма тлеющего табака не замечают ухудшений в состоянии своего здоровья. В результате складывается ложная уверенность, что так будет всегда. Вместе с тем, удовольствие «сегодня», в результате кумулятивных разрушающих организм процессов, закладывает основу грядущей расплаты по высокой цене – здоровьем и жизнью. Нарушения в состоянии здоровья наступают, в среднем, через 10–20 лет после начала курения, в ряде случаев – намного раньше. Примерно столько же лет полноценной жизни забирает курение даже у абсолютно здорового, до его начала, человека.

Значимость проблемы, продуцируемой курением, проиллюстрируем следующими данными. На миллион жителей погибает один человек: от употребления алкоголя – каждые 4–5 дней; в ав-

томобильной катастрофе – каждые 2–3 дня; от курения – каждые 2–3 часа. По данным на вторую половину XX века, курильщик с каждой выкуренной сигаретой укорачивает свою жизнь на 6 мин., в настоящее время – на 15 мин. Обобщающие сведения ВОЗ первоначально содержали информацию о ежегодной смерти от последствий курения около трех миллионов жителей планеты. Позже эта величина возросла до пяти миллионов. В XX веке от болезней, связанных с курением табака, умерло более 100 миллионов человек. В мире в среднем каждые 6 сек. умирает один человек, каждый день – 11 тысяч человек от заболеваний, связанных с курением.

При нынешнем состоянии слабо скоординированного противодействия табакокурению нарастающая динамика вероятна и в последующем. По прогнозам, к 2020 г. преждевременно будут умирать 10 млн чел. в год. В XXI веке курение может стать одним из самых значимых факторов риска, приводящим к смерти до миллиарда человек. Табак поставил в зависимость от себя миллионы людей.

Начало табакокурения. Первые сообщения носят разрозненные по времени, месту и содер-

жанию сведения. Начало курения датируется XIX веком до н.э. Свидетельством тому стали находки курительных трубок в Египте при раскопках захоронений знати. Информация примерно X в. до н.э. касается использования табака американскими индейцами. В V в. до н. э. Геродот в описании быта и нравов скифов рассказывает, что одной из распространенных среди них привычек было вдыхание дыма сжигаемых растений.

Известно более 70 видов табака, произрастающего в диком виде в Америке и Австралии. Производить табак впервые начали в Центральной Америке в III веке до н.э. В тот период и, особенно, в последующем интерес местных жителей к нему был связан с болеутоляющими и другими свойствами данного растения. Они верили, что посредством вдыхания дыма происходит общение с богами. Курение табака было обязательной составляющей торжественных церемоний, религиозных обрядов, политических и военных переговоров.

Началом триумфального «шествия» табака по странам и континентам стал XV век. Старт положили открывшие Америку каравеллы Христофора Колумба. Матросы его экспедиции были первыми европейцами, употребившими табак. Встречавшие их туземцы, согласно принятому у них ритуалу, в знак уважения к прибывшим гостям, выпускали из носа и рта клубы дыма. Курили они какую-то сухую траву, завернутую в листья маиса. Сверток на их языке назывался «табако». По другим данным, растение табак получило свое название от провинции Табаго на острове Гаити. Табак у туземцев высоко ценился, воспринимался как подарок творца. Табачный дым считался священным и очень здоровым.

В 1493 г. табак завезли в Испанию, затем в Португалию и другие страны Европы. В обществе курение почиталось хорошим тоном. Век спустя табак уже выращивали во многих странах. С тех пор возделываются два вида курительных растений – собственно табак и махорка. Постепенно курение табака проникло во все уголки земного шара.

Одной из причин быстрого распространения табака была глубокая вера в его целебные свойства. В 1571 г. испанский доктор Николас Мондариес обнаружил свои исследования о целительных растениях Нового Света, где доказывал, что табак излечивает от 36 болезней, в том числе чумы и сифилиса. Первое время табак вызывал исключительно положительный интерес. Ощущение от курения табака воспринималось как возбуждающее чувство, близкое к состоянию опьянения.

Такой эффект явился еще одним, а в последующем ведущим, поводом для роста популярности табака. Этому процессу способствовали сами врачи. Будучи уверенными, что табак полезен, они широко применяли его в своей лечебной практике. Например, в начале XX века курение рекомендовалось беременным женщинам как средство контроля веса. Кашель курильщика оценивался как полезная дыхательная гимнастика.

Запреты табака. Сравнительно быстро, в историческом измерении, увлечение табаком сменилось негативным к нему отношением. Устойчивым стало представление, что употребление табака оскверняет человека, загрязняет его организм, является грехом. В Европе приверженцы курения табака были обвинены инквизицией в сделке с дьяволом. Первой против табака выступила испанская королева Изабелла (1451–1504).

В Россию табак завезен в 1585 г. английскими купцами. Царь Михаил Федорович Романов (1596–1645) запретил торговлю и употребление табака. Его указом предписывалось казнить каждого, у кого будет найден табак. Табак стали считать «дьявольским зельем». Курильщиков наказывали избиением палками, при повторных случаях – обрезанием носа, ушей. После пожара в Москве (1634), причиной которого стало курение, была введена смертная казнь. В 1649 г. казнь отменили, пытки и наказания сохранили. В указе царя Алексея Михайловича Романова (годы правления – 1645–1676) требовалось «каждого, у кого будет найден табак, мучить до тех пор, пока не выдаст имя человека, давшего оный».

В Англии по указу королевы Елизаветы I (1533–1603) любителей табака приравнивали к ворами и водили по улицам с веревкой на шее. Наиболее злостным нарушителям отрубали головы и выставляли напоказ с курительной трубкой во рту. Король Англии Джеймс I (1566–1625), автор «Яростного протеста против табака», оценивал курение как «...обычай отвратительный для глаза, ненавистный носу, вредный мозгу, опасный легким». Предпринял попытку остановить распространение табака (1604), наложив на него 4000%-ный налог. Меры экономического регулирования не сработали. В начале XVII в. в Лондоне торговали табаком около 7 тысяч магазинов.

Император Японии (1610) издал акт против курения. Турецкий султан Мурад IV (1612–1640) запретил курение табака под страхом смертной казни. Во Франции запретительные меры против курения установил король Людовик XIV (1638–1715). В XVII в. Папа Римский отлучал от церкви католиков, потребляющих табак. На Руси наи-

более яркими противниками табака были старообрядцы.

Много других подобных свидетельств. Представленные примеры являются доказательством серьезности намерений по борьбе с курением на государственном, религиозном и общественном уровне.

Несмотря на строгие запреты, прилагаемые усилия не принесли ожидаемого результата. Сами запреты содержали в себе провоцирующую роль, возбуждали интерес, процесс курения для людей становился каким-то знаком. В XVII в. табак стал настолько популярен, что его иногда использовали взамен денег.

В России в 1697 г. запрет на курение отменил царь Петр I (на престоле – 1682–1725), сам заядлый курильщик. В 1705 г. обнародован его указ о казенной продаже табака. Во время правления Екатерины II (на престоле – 1762–1796) вступил в силу очередной указ той же направленности.

В 1761 г. опубликована первая работа о вредном влиянии табака на человека. Новое знание о табаке не стало предостережением, не принесло значимого профилактического эффекта. В середине XVIII в. в Петербурге табак получил повсеместное распространение, обильно употреблялся на всех ассамблеях, празднествах.

Во время Первой и Второй мировых войн табак наравне с едой входил в солдатский паек.

Физико-химические свойства табака. Горящая сигарета является своеобразной химической фабрикой. Ее температура – 700–900°. Токсичность табачного дыма в 4,5 раза превышает токсичность газов из выхлопной трубы автомобиля. Четвертая часть вредных веществ табачного дыма сгорает, столько же поглощает сам курильщик, оставшаяся половина отравляет окружающий воздух. Табачный дым содержит более 4 тысяч химических соединений, несколько сотен ядов, включая никотин, окись углерода, мышьяк, формальдегид, синильную кислоту, бенз(а)пирен и др. Более 40 из них является канцерогенами.

Обычная суточная «норма» заядлого курильщика 20 сигарет. В совокупном объеме их дыма содержится 130 мг никотина, 45 г аммиака, 0,6 л окиси углерода, 0,7–1,1 мг синильной кислоты и другие ядовитые вещества.

Ученые установили, что при курении в среднем 20 сигарет в день, в течение 30 лет их количество составит более 200 тысяч, общий вес табака в них – 160 кг. В этом количестве табака содержится примерно 800 г никотина, или 8 тыс. смертельных доз.

В табачном дыме присутствуют радионуклиды полоний-210, радий-226, свинец-210, калий-40 и др. Выкуривание пачки сигарет в день сопряжено с получением за год дозы облучения, в 3,5 раза превышающий безопасный уровень. Специалисты подсчитали, что это эквивалентно дозе, получаемой при проведении за тот же период 200–300 рентгеновских снимков.

В 1 см³ табачного дыма содержится до 600 тысяч частиц копоти. Человек, выкуривающий 20 сигарет в день, за 30 лет вводит в свои дыхательные органы 10 триллионов частиц копоти, 50% которых в них оседает.

«Мода» на курение. Курение табака не является физиологической потребностью организма. Это патология, развитие которой, в каждом отдельном случае, обусловлено рядом обстоятельств. Для многих курение способствует мнимому самоутверждению своего «я». Такое внутреннее восприятие самого себя трудно поддается коррекции. К субъективным факторам также относятся стремление к подражанию, безволие, переходящее в неспособность избавиться от никотиновой зависимости. Курильщики часто привлекают к себе внимание показными манерами удовольствия: артистично закурить, держать сигарету, вдыхать дым, постукиванием пальца сбрасывать пепел и др.

Сегодня в мире курят табак более миллиарда человек, в том числе треть взрослого мужского населения. Поводы, способствующие тому, различные. Среди них – получение удовольствия, сформировавшаяся вредная привычка, принадлежность «к клану», управление социальной дистанцией – для общения, «за компанию», потому что другие курят, стремление подражать друзьям, давление со стороны сверстников и пр. Для некоторых женщин курение – это повод привлечь внимание мужчин. Важно представлять, что зависимость женщин от курения табака намного сильнее, чем мужчин.

Курение стремительно «молодеет». Особенно вредно оно в детском и подростковом возрасте. В современном мире курящий подросток – явление почти привычное. Стало широко распространяться среди девочек. По данным ВОЗ, курят 35% школьников и 20% школьниц, только 4 из 10 подростков не пробовали курить. В Российской Федерации мальчики выкуривают свою первую сигарету до 10 лет, девочки – в 13–14 лет. К 12 годам сигареты попробовали 30% россиян, к 15 – 65%, к 17 – 80%. Очень быстро, с годами, вырабатывается своеобразный рефлекс курения. Растущий организм в два раза чувствительнее к продуктам курения табака, чем взрослый. Приобре-

тенный в подростковом возрасте навык курения, к 20 годам трансформируется в статус курильщика.

«Мода» первоначально эпизодического курения по случаю незаметно переходит в потребность в регулярном курении. Способствует этому социальная доступность, когда курить можно дома, на улице, на работе, в гостях и т.д.

В современном мире курение табака представляет собой медико-биологическую и социально-экономическую проблему.

Никотиновый синдром. Никотин, образно, именуют «наркотик в законе», хотя ни один из компонентов табачного дыма не является наркотическим веществом. На его долю приходится около 29% токсичности табачного дыма.

У курильщиков никотиновый синдром формируется постепенно. Он имеет некоторые общие черты с алкогольным и наркоманическим синдромами. Зависимость от никотина складывается примерно через полгода регулярного курения, начиная с 5–10 сигарет в день. Специалисты выделяют в никотиновом синдроме три стадии. Каждая наступает сугубо индивидуально в зависимости от множества причин, в частности, времени, прошедшего от начала курения, возраста, пола, физического состояния и др.

К начальной стадии относят период (1–5 лет), когда проходит неприятное ощущение, вызванное курением. Вторая – хроническая стадия курения продолжительностью 5–20 лет проявляется в виде увеличения тяги к табаку. Доминирует навязчивая мысль – закурить. Более настойчивым становится «требование» организма увеличить дозу, по причине возрастающей толерантности к яду. Чтобы поддерживать «комфортный» уровень никотина в организме курильщик вынужден курить каждые 30–40 мин., в день получается около 20 сигарет. Это количество оценивается в качестве основного критерия того, что физическая зависимость от табака (статус курильщика) сформировалась полностью.

С наступлением привыкания сопряжены более тяжелые последствия. Большие дозы никотина способны вызвать остановку дыхания, прекращение сердечной деятельности. В несмертельных дозах отравление сопровождается невротическими состояниями.

На первых двух стадиях зависимость от никотина выражается в виде неглубокого абстинентного синдрома. Его проявлениями являются головная боль, головокружение, снижение/потеря аппетита, тяга к употреблению большого количества жидкости, вегето-сосудистые расстройства

(потливость, колебания температуры тела и пр.), нарушение сна, повышенная раздражительность, снижение памяти, депрессия и др. Человек пытается их снять очередной сигаретой в любое время суток, особенно ночью, ранним утром.

Третья, поздняя стадия курения характеризуется изменением реактивности организма в виде снижения толерантности, развития множества негативных последствий. На этой стадии комфорт от употребления табака постепенно уменьшается, часто остается автоматическая привычка курить. Курильщик разрушил дарованное ему от природы здоровье.

Курение как фактор риска здоровью. Практически не существует заболевания, вероятность возникновения которого не возростала бы у курильщиков. Преимущественно никотин действует на нервную, сердечно-сосудистую, дыхательную, пищеварительную системы. Он быстро всасывается в кровь из легких при его вдыхании. В течение 7 секунд разносится по всему телу, проникая во все органы, а при беременности – во все органы плода. Никотин и продукты его распада выделяются с мочой на протяжении до 15 часов после курения.

Малые дозы никотина повышают на короткое время возбудимость коры головного мозга. На этом основано представление о курении как стимуляторе работоспособности. Постепенно наступает угнетение и истощение деятельности нервных клеток. Снижается умственная деятельность головного мозга. У курильщиков в пять раз быстрее идет возрастная деградация интеллектуальных способностей.

В высоких дозах никотин проявляет свойства нервного яда, возбуждает клетки ЦНС, вызывает сильную зависимость, даже в сравнении с наркотиками. Психоактивное действие никотина сравнительно слабое, без изменения сознания. С курением связаны неприятные ощущения, боли в области сердца, увеличение частоты пульса, рост артериального давления, общий дискомфорт и пр. Такое состояние становится сигналом организма о необходимости уменьшения количества употребляемого никотина. Смертельная доза для человека составляет 1 мг на 1 кг массы тела. Смерть не наступает потому, что доза вводится в организм на протяжении дня дробными частями. Количеством никотина, продуцируемым 100 сигаретами, можно убить лошадь.

Доказано, что одна выкуренная сигарета кратковременно повышает артериальное давление (АД) на 10 мм рт. ст. При систематическом курении АД повышается на 20–25%. Частота пульса

во время курения увеличивается на 10–18 ударов в минуту. За сутки сердце курильщика делает около 10–15 тысяч «лишних» сокращений. Нагрузка колоссальная, равноценная его «обычной» работе в течение 6–9 суток. Мышца сердца преждевременно изнашивается.

Курение является одним из основных факторов развития ишемической болезни сердца. Его сосуды находятся в состоянии постоянного спазма. Приступы стенокардии у курильщиков наблюдаются в два раза чаще. Курение гипертоников в шесть раз увеличивает риск развития инфаркта миокарда.

Никотин вызывает спазм периферических сосудов на время 30–40 мин. после выкуривания сигареты. При средней частоте курения каждые полчаса, такое состояние сосудов становится постоянным. С течением времени это приводит к развитию у части курильщиков тяжелого заболевания – облитерирующего эндартериита. Им болеет каждый 7-й курильщик. Косвенными признаками наличия данного заболевания является их поведение на улице. Они пытаются быть менее заметными, ходят медленно, преодолевая с остановками небольшие отрезки пути. Причиной тому являются продукты обмена, отток которых из-за сужения просвета сосудов нарушен. Скапливаясь в тканях, они раздражают нервные окончания, вызывают сильную боль. Человек вынужден остановиться, стремится не показывать окружающим свое страдание. Через 5–10 мин. концентрация накопившихся продуктов обмена снижается, наступает облегчение, позволяющее дальнейшее движение.

Курение влияет на использование организмом витаминов. Их уровень в крови снижается, расходуясь на детоксикацию веществ, содержащихся в сигаретном дыме. Канадский врач Маккормик установил в этом процессе определенную зависимость. Выкуривание одной сигареты уничтожает в организме количество витамина С, равное содержащемуся в одном апельсине. При упрощенном сопоставлении получается, что человек, выкуривающий 20 сигарет в день, должен съесть такое же количество апельсинов для восстановления нормального баланса данного витамина.

Распространенность и последствия курения. В России (2014) курят 56% мужчин, 20% женщин. В США курят 28% взрослого населения. В Беларуси курят 42% мужчин, 9% женщин. В мире доля курящих мужчин колеблется от 43% в Великобритании до 75% в Польше, женщин – от 10% в Испании до 49% в Дании.

С потреблением табака и воздействием табачного дыма связан ряд социальных, экономических и экологических последствий. Россияне ежегодно тратят на покупку сигарет шесть миллиардов долларов. Ущерб здоровью от потребления табака ложится тяжелым бременем на общество и государство. По оценкам экспертов, на лечение заболеваний, приобретенных в результате курения, национальные экономики теряют до 1% ВВП.

Курение провоцирует развитие трети всех онкологических заболеваний. С ним связано более 90% всех смертельных исходов от рака легких, 80% – гортани, полости рта и пищевода, 50% – мочевого пузыря, 30% – почки, поджелудочной железы, матки, 25% – желудка.

Курение приравнивается к медленному самоубийству. Курильщик становится также невольным убийцей для окружающих людей. Более 50% населения ежедневно подвергается пассивному курению табака. Справедливым будет отнести его к одному из вариантов социального насилия. Воздействие табачного дыма на окружающих в 4 раза вреднее, чем на самого курильщика. Специалисты подсчитали, что пассивное курение равноценно выкуриванию одной сигареты каждые 3–4 часа. У 70% людей, находящихся в обществе курильщиков, возникает раздражение слизистой оболочки и глаз, у 30% – головная боль, у 25% – кашель. У некурящих членов семьи курильщика на 25% выше вероятность сердечных заболеваний. Табачный дым повреждает дыхательный эпителий, обуславливая утренний кашель курильщика, бронхиты, хроническую обструктивную болезнь легких (ХОБЛ), эмфизему легких. У курильщиков, страдающих ХОБЛ, риск развития активного туберкулеза увеличивается в 2–4 раза.

Японские врачи доказали (1980), что если один из членов семьи курит, то риск развития рака легких у некурящего возрастает в 20 раз. Жены курящих мужчин в 2–3 раза чаще болеют раком. У детей 15% случаев рака связано с курением родителей. При ежедневном потреблении ими 10–20 сигарет вероятность у ребенка заболеть раком увеличивается на 31%, более 20 сигарет – на 42%.

Более 65% детей, страдающих бронхиальной астмой, – пассивные курильщики. На 50% возрастает риск внезапной смерти детей раннего возраста. В семьях, где курят родители, к курению приобщаются более 50% детей, в некурящих семьях – наполовину меньше.

У мужчин курение имеет прямое отношение к развитию импотенции и бесплодия. 40% мужчин, страдающих импотенцией, – курильщики. Курящие женщины в 8 раз чаще бездетные. Ку-

рение оказывает токсическое воздействие на организм беременной женщины и плод. У молодых женщин курение сопоставимо с удалением одного яичника. Курение является причиной гипоплазии новорожденного и замедленного его развития. 100% плодов подвергаются хронической внутриматочной гипоксии. Выкуривание одной пачки сигарет в день увеличивает риск смерти плода на 20%, больше пачки – на 35%. Курение кормящей матери увеличивает заболеваемость и смертность детей первых лет жизни. Английские врачи установили, что у детей, рожденных курящими матерями, на 40% увеличивается риск развития аутизма.

Курящие женщины рано стареют, дряхлеют. С годами грубеет их внешний облик, становится мужеподобным, меняется голос, цвет и тургор кожи.

В мире на долю жертв пассивного курения приходится 1% всех смертей. В США ежегодно регистрируется 150 тысяч смертей от сердечно-сосудистых заболеваний, связанных с курением, в Германии – 80–90 тыс. В Великобритании количество смертельных исходов при пассивном курении от ишемической болезни сердца составляет 5 тыс. человек в год.

По данным комитета Государственной думы Российской Федерации по охране здоровья, в России от причин, связанных с курением, каждый год умирает до полумиллиона человек. Из них около 300 тысяч трудоспособного населения, что приводит к экономическим потерям до 1,5 трлн руб. Уменьшение курения табака на 10% равноценно экономическому эффекту до 90 млрд руб.

Меры по ограничению курения. Борьба с курением ведется во всех странах мира. Координировать усилия государств в сфере противодействия табакокурению призвана Рамочная конвенция ВОЗ по борьбе против табака (РКБТ). По предложению ВОЗ (1988), 31 мая отмечается Всемирный день без табака. В королевстве Бутан запрет на курение в общественных местах был введен в середине XVII в. и сохраняется до сих пор. С 2004 г. здесь наложен полный запрет на продажу и употребление табака. В Российской Федерации в 2001 г. принят закон «Об ограничении курения табака». В последующие годы к нему принят ряд поправок. С июня 2013 г. вступил в силу федеральный закон «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака».

К наиболее частым мерам противодействия относятся увеличение стоимости табачных изделий, усиление ограничений на курение в обще-

ственных местах, запрет рекламы табака в средствах массовой информации, разъяснения вреда табака на пачках сигарет и др.

В США с 1970 г. запрещена реклама табачных изделий. В большинстве штатов приняты законы, запрещающие курить в общественных местах, введены высокие штрафы, даже тюремное заключение. Америка, страна с мощнейшей табачной индустрией, становится страной некурящих. Через 20 лет получены первые результаты борьбы с курением, выразившиеся в увеличении продолжительности жизни.

Подобные ограничения курения предприняты в государствах Европы – Англии, Франции и др. По оптимистичным данным, в Англии каждый день бросает курить около 2 тыс. чел. За последние 10–15 лет число курящих уменьшилось примерно на 10 млн чел. В Швеции разработан план, предусматривающий в течение 25 лет избавить страну от курения. В Польше при приеме на работу отдается предпочтение некурящим.

Республика Беларусь ратифицировала Рамочную конвенцию ВОЗ по борьбе против табака в 2005 г. В стране, в первую очередь, силами Министерства здравоохранения и подчиненных организаций, постоянно, прежде всего, на законодательном уровне, проводится работа по снижению уровня распространенности употребления табака. Так, по инициативе Министерства здравоохранения Республики Беларусь внесены изменения и дополнения в основной нормативный акт Республики Беларусь по рассматриваемой проблематике – Декрет Президента Республики Беларусь от 17 декабря 2002 г. №28 «О государственном регулировании производства, оборота и потребления табачного сырья и табачных изделий», первыми двумя пунктами мероприятий подпрограммы 2 «Профилактика и контроль неинфекционных заболеваний» Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2016–2020 годы значатся разработка нормативного правового акта по защите здоровья населения от последствий потребления табака и воздействия окружающего табачного дыма и осуществление международного сотрудничества по выполнению требований РКБТ и проведение мониторинга за ходом ее реализации.

Заключение. Табак, один из злейших врагов человечества, постепенно проник во все страны, приносит вред здоровью миллионов людей. Табачная промышленность – конвейер смерти. Не существует безопасной степени воздействия табачного дыма на человека. От старости курильщики не умирают. В Беларуси от заболеваний,

связанных с курением, ежегодно умирает до 20 тысяч человек. Среди предотвратимых причин смертности курение занимает первое место в мире. Сам по себе этот фактор управляемый, однако, эффективность предупредительного воздействия пока низкая. Многие курильщики не считают курение бедой, пребывая в уверенности, что их лично она не коснется. Такая форма социального эгоизма требует решительного противодействия с привлечением действенного арсенала средств и методов. В большинстве стран мира действуют законы, ограничивающие курение. Время показывает, что помимо традиционного просвещения и убеждения необходимы более жесткие меры. В качестве примера можно взять успешный недавний опыт, когда за короткий срок люди приняли за правило требование ездить в легковом автомобиле с пристегнутыми ремнями. Право человека на чистый воздух выше, чем право курильщика на удовольствие. Важно добиться осознания всеми, что здоровье – национальное достояние, и его, как стратегический потенциал страны, следует всемерно оберегать и укреплять.

Врач всегда на виду. Курящий врач – авторитетная демонстрация для всех «безвредности»

курения, своим примером сводит на нет усилия по его профилактике. Профессия врача и курение не совместимы.

ADDICTION “DISSOLVING” HEALTH IN TOBACCO SMOKE

N.N.Piliptsevich

Doctor of Medicine, Professor, Minsk, Republic of Belarus

Smoking has been fighting for many centuries. Generations accumulate knowledge on harm done by smoking to health and life itself. In developed countries, progress in decreased nicotine dependence is evident. Criterion of successful measures carried out is increased life duration. Herewith, number of smokers worldwide is increasing. This is an indication of inadequate preventive activities. In the Republic of Belarus, activities at all stages of tobacco control have been promoted over the last years. Smoking is a problem. To solve it, it is necessary everyone has recognized this, and the problem of tobacco smoking control has been a national idea.

Keywords: health, tobacco smoking, nicotine dependence, risk factor, tobacco control.

Поступила 20.03.2016 г.