

ТЮТЮНОВЕ ТІЛО



Тютюн у будь-якій формі несе смертельну небезпеку. Курильні тютюнові вироби, зокрема кальяни, містять понад 7000 хімічних речовин, у тому числі як мінімум 250 хімічних речовин, котрі є токсичними чи спричиняють рак. Використання бездимних тютюнових виробів може призвести до серйозних, а іноді смертельних проблем зі здоров'ям. Пасивне куріння також має несприятливі наслідки для здоров'я, і навіть може бути причиною смерті. Більш нові тютюнові вироби містять хімічні речовини, аналогічні тим, що містяться в традиційних тютюнових výroбах, і є шкідливими для здоров'я. Люди, які курять тютюн протягом усього життя, в середньому живуть на 10 років менше. У всьому світі щодня більше 22 000 людей вмирають від споживання тютюну або від пасивного куріння – це одна людина кожні 4 секунди. Споживання тютюну впливає практично на всі органи організму людини. Деякі з наслідків для здоров'я зображені нижче – з голови до ніг.

ХВОРОБИ, СПРИЧИНЕНІ УСІМА ФОРМАМИ ТЮТЮНУ

СЕРЦЕВИЙ НАПАД, ІНСУЛЬТ ТА ІНШІ СЕРЦЕВО-СУДИННІ ЗАХВОРЮВАННЯ

Майже кожна третя смерть у світі пов'язана із серцево-судинними захворюваннями. Основними факторами є споживання тютюну і пасивне куріння, які щорічно спричиняють приблизно 3 мільйона випадків смертей від серцево-судинних захворювань у всьому світі. У тих, хто курить тютюн, ризик інсульту зростає вдвічі, а ризик серцево-судинних захворювань збільшується в чотири рази.

Тютюновий дим пошкоджує артерії серця, спричиняючи утворення бляшок і тромбів у крові, що обмежує кровотік і, зрештою, призводить до серцевих нападів (1) та інсультів (2). Якщо обмежений кровотік не лікувати, він може призвести до гангрен (відмирання тканин тіла) (3) та ампутації (4) уражених ділянок. Інсульт, як і серцеві захворювання, несе високий ризик смерті, а люди, які пережили інсульт, можуть відчувати катастрофічні інвалідизуючі ускладнення, такі як параліч, втрата зору або мови. Куріння шкодить здоров'ю незалежно від його регулярності. Ті, хто курить лише одну сигарету на день, ризикує захворіти на серцеві захворювання та отримати інсульт лише вдвічі менше в порівнянні з тими, хто щодня викурює 20 сигарет. Але ризик серцево-судинних захворювань збільшується не тільки через куріння тютюну і вплив вторинного диму. Використання бездимних тютюнових виробів також підвищує ризик смерті від серцевого нападу або інсульту.

РАК ПОРОЖНИНИ РОТА ТА ІНШІ ЗАХВОРЮВАННЯ ПОРОЖНИНИ РОТА

Споживання тютюну (як з димом, так і без нього) є причиною значного числа захворювань порожнини рота. Відомо, що обидві форми споживання тютюну викликають рак ротової порожнини (5). У багатьох країнах після отримання діагнозу «рак порожнини рота» шанси прожити більш п'яти років невеликі. Ті, хто переніс рак ротової порожнини, часто мають значну деформацію обличчя і втрачають здатність говорити, ковтати або жувати. Споживання тютюну також підвищує ризик захворювання на пародонтоз: хронічне запальне захворювання, яке стоншує ясна і руйнує щелепні кістки, що призводить до втрати зубів (6). Куріння тютюну і використання бездимних тютюнових виробів впливають на хімічний склад порожнини рота, що призводить до надмірного накопичення зубного нальоту та пожовтіння зубів і викликає неперемимий запах з рота.

РАК ГОРЛА

Споживання бездимних тютюнових виробів і куріння тютюну підвищують ризик виникнення раку голови і шиї, включаючи рак губ, горла (глотки і гортані) і стравоходу. Хірургічне видалення ракової пухлини гортані може призвести до необхідності трахеотомії (7), утворення отвору в шії і духовому каналі, який дозволяє пацієнтові дихати. Променева і хіміотерапія при раку горла мають пошкоджуючу і дуже виснажливу дію, зокрема втрату смаку, зниження вироблення слини і збільшення слизу в горлі, через що вживання їжі стає болісним і іноді неможливим.

ІНШІ ВИДИ РАКУ

Відомо також, що споживання тютюну викликає більше 10 інших видів раку. З кожним затягуванням сигарети токсини й канцерогени потрапляють до організму. Відомо, що як мінімум 70 із багатьох хімічних речовин, котрі містяться в тютюновому диму, викликають рак. Курці мають значно вищий ризик розвитку гострого мієлолейкозу, раку порожнини носа і навколоносових пазух (8a) раку товстої і прямої кишок (8b), раку нирки (8c), раку печінки, підшлункової залози (8d), раку шлунка (8e) або раку яєчників і раку нижніх сечових шляхів (у тому числі сечового міхура, сечоводу і ниркової балії). Невдані дослідження також продемонстрували зв'язок між курінням тютюну і підвищеним ризиком розвитку раку молочної залози (8f), особливо серед звязятих курців і жінок, які починають курити до першої вагітності. Також відомо, що куріння підвищує ризик розвитку раку шийки матки (8g) жінок, інфікованих вірусом папіломи людини. Ризик захворювання цими видами раку зазвичай зростає із збільшенням інтенсивності та тривалості куріння через тривалий вплив токсинів і канцерогенів. Бездимний тютюн містить 28 канцерогенів, які викликають рак порожнини рота, стравоходу і підшлункової залози. Продовження споживання тютюну після діагнозу раку погіршує прогноз захворювання, оскільки токсини в тютюновому диму можуть змінювати клітинну біологію, що може призвести до повторного росту пухлини, перешкодити дії протипухлинних препаратів і збільшити ускладнення, пов'язані з лікуванням.

ВНУТРІШНЬОУТРОБНА СМЕРТЬ

Вживання тютюну і пасивне куріння під час вагітності збільшують ризик внутрішньоутробної смерті. Жінки, які курять або піддаються впливу вторинного тютюнового диму під час вагітності, мають підвищений ризик викидня. Мертвонародження (народження мертвого плоду внаслідок смерті в утробі матері) також більш поширені через внутрішньоутробну кисневу недостатність і патології плаценти, викликані монооксидом вуглецю в тютюновому диму і нікотинном як в тютюновому диму, так в і бездимному тютюні. Жінки, які курять, мають підвищений ризик позаматкової вагітності: потенційно смертельне ускладнення для матері, коли запліднена яйцеклітина прикріплюється за межами матки. Тому припинення куріння і захист від пасивного куріння є особливо важливими для жінок репродуктивного віку, які планують завагітніти і під час вагітності.

ЗНИЖЕННЯ ЕМБРІОНАЛЬНОГО РОЗВИТКУ, МАСИ ТІЛА ПРИ НАРОДЖЕННІ І ПЕРЕДЧАСНІ ПОЛОГИ

Будь-яка форма вживання або впливу тютюну під час вагітності може завдати шкоди розвитку дитини. Діти, народжені від жінок, які курять, використовують бездимний тютюн або піддаються впливу вторинного тютюнового диму під час вагітності, піддаються вищому ризику передчасного народження та народження з низькою вагою. Діти, що народилися недоношеними і мають низьку вагу при народженні, можуть відчувати довгочі ускладнення, зокрема розвиток хронічних захворювань у зрілому віці.

► **Курильний тютюновий продукт:** будь-який продукт, вироблений або отриманий з тютюну в процесі горіння. Наприклад: сигарети промислового виробництва, тютюнові самокрутки, сигари, кальян, кретек і біди.

► **Бездимний тютюн:** будь-продукт, що складається з різаного, меленого, порохоподібного або листового тютюну і призначений для вживання через порожнину рота чи ніс. Наприклад: нюхальний тютюн, жувальний тютюн, гутха, мішра і снюс.

► **Піддавання вторинному диму:** поєднання «основного потоку» диму, що видихає курець, і «побічного потоку» диму, що виділяється в навколишнє середовище запаленими цигарками та іншими курильними тютюновими виробами. Для опису впливу вторинного диму також часто використовують терміни «пасивне куріння» або «недобровільне куріння».

ПЕРЕВАГИ ВІДМОВИ ВІД КУРІННЯ

Ніколи не пізно кинути курити. Припинення вживання тютюну може значно знизити ризик багатьох з цих захворювань, а в деяких випадках, знизити ризик до рівня людини, яка ніколи не курила. Додаткову інформацію та посилання можна дізнатися на сайті: www.who.int/tobacco/

12 годин

Рівень монооксиду вуглецю в крові падає до норми.

Від 1 до 9 місяців

Кашель і задишка зменшуються.

5 років

Ризик інсульту знижується до рівня ризику людини, що не курить, через 5-15 років після відмови від куріння.

15 років

Ризик розвитку захворювання серцево-судинної системи повертається на рівень ризику людини, що не курить.

20 хвилин

Частота серцевих скорочень знижується.

Від 2 тижнів до 3 місяців

Ризик серцевого нападу починає падати. Функція легень починає поліпшуватися.

1 рік

Додатковий ризик захворювання серцево-судинної системи вдвічі менше, ніж у курця.

10 років

Рівень смертності від раку легенів приблизно вдвічі менше, ніж у курця. Ризик виникнення раку ротової порожнини, горла, стравоходу, сечового міхура, нирок і підшлункової залози зменшується.



ХВОРОБИ, СПРИЧИНЕНІ ТЮТЮНОВИМ ДИМОМ

РАК ЛЕГЕНІВ

У курців в 22 рази більше шансів захворіти на рак легенів (9) протягом життя, ніж у людей, які не курять. Куріння тютюну є основною причиною раку легенів, спричиняє більше дві третіх випадків смерті від раку легенів у всьому світі та збирає близько 1,2 мільйона життів щорічно. Люди, які не курять, але піддаються впливу вторинного тютюнового диму вдома або на робочому місці, теж схильні до ризику розвитку раку легенів.

АСТМА

Відомо, що куріння погіршує астму у дорослих, обмежує їхню активність, призводить до інвалідності й підвищує ризик розвитку важкого ступеня астми, котра вимагає невідкладної медичної допомоги. Діти шкільного віку, що живуть з батьками, які курять, зазнають шкідливого впливу від вторинного диму та піддаються ризику виникнення і загострення астми через запалення дихальних шляхів до легенів.

ХРОНІЧНЕ ОБСТРУКТИВНЕ ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ

У кожного п'ятого курця тютюну протягом життя розвивається хронічна обструктивна хвороба легень (ХОЗЛ) (10), особливо у людей, які починають курити в дитинстві та в підлітковому віці, оскільки тютюновий дим значно уповільнює зростання й розвиток легень. У курців вірогідність розвитку ХОЗЛ у 3-4 рази вища, ніж у тих, хто не курить. Куріння тютюну викликає набряк і розриви альвеолярних мішечків у легенях, що знижує здатність легенів поглинати кисень і виводити вуглекислий газ. Це також викликає накопичення гнійного слизу, що призводить до болісного кашлю і болісних утруднень при диханні. Дорослі, які в дитинстві піддавалися пасивному курінню і в результаті мали часті інфекції нижніх дихальних шляхів, також схильні до ризику розвитку ХОЗЛ.

ТУБЕРКУЛЬОЗ

Близько чверті населення світу страждає латентним туберкульозом, що ставить їх під загрозу розвитку активного туберкульозу. Куріння тютюну більш ніж удвічі підвищує ризик переходу туберкульозу з латентного стану в активний, а також, як відомо, погіршує природне прогресування захворювання. Крім того, пасивне куріння може збільшити ризик прогресування від туберкульозної інфекції до активного захворювання. Туберкульоз ушкоджує легені, підсилює зниження функції легень, викликане курінням, і збільшує ризик суттєвої інвалідності та смерті від дихальної недостатності.

ІНШІ РЕСПІРАТОРНІ ХВОРОБИ І СКОРОЧЕНА ФУНКЦІЯ ЛЕГЕНЬ

Відомо, що куріння тютюну викликає пневмонію і всі основні респіраторні симптоми, включно з кашлем, хрипом та мокротом. У курців тютюну також частіше спостерігаються порушення росту і функції легень. Діти батьків, які курять, мають аналогічні респіраторні симптоми і нижчий рівень функції легень протягом усього дитинства. Особливо сприйнятливим немовлятам, народженим від матерів, що курили під час вагітності, через те, що на критичних стадіях розвитку в утробі матері вони піддавалися впливу хімічних речовин, які містяться в тютюні.

ДІАБЕТ 2 ТИПУ

Курці мають підвищений ризик розвитку діабету, і цей ризик збільшується в міру зростання числа викурених сигарет на день. Вплив вторинного тютюнового диму також пов'язаний з діабетом 2 типу.

ДЕМЕНЦІЯ

Куріння є фактором ризику деменції, групи розладів, які призводять до зниження розумових здібностей людини і для яких на сьогодні ще немає ефективного лікування або ліків. Деменція здебільшого носить прогресуючий характер, зніжає пам'ять, поведінку та інші когнітивні здібності і заважає повсякденній діяльності. Крім того, це захворювання може призвести до значної інвалідності людини, яка страждає на деменцію, і це може бути емоційно важким для сімей пацієнтів і тих, хто за ними доглядає. Хвороба Альцгеймера є найбільш поширеною формою деменції; приблизно 14 % випадків хвороби Альцгеймера у всьому світі можуть бути спричинені курінням.

ЗНИЖЕНА ДІТОРОДНА ФУНКЦІЯ У ЧОЛОВІКІВ ТА ЖІНОК

Курці частіше страждають безпліддям. Жінки, що курять, частіше, ніж некурячі жінки, зазнають труднощів із зачаттям, мають збільшений час до зачаття і підвищений ризик викидня. Куріння також зменшує кількість сперматозоїдів, їхню рухливість і морфологію (форму сперматозоїдів) у чоловіків. Курці, які намагаються зачати дитину за допомогою технології допоміжної репродукції, мають набагато більш низькі показники успіху, іноді вимагають вдвічі більше циклів запліднення in vitro для досягнення зачаття.

ЕРЕКТИЛЬНА ДИСФУНКЦІЯ

Куріння обмежує приплив крові до статевого члена, що може викликати імпотенцію (нездатність досягти ерекції). Еректильна дисфункція частіше зустрічається у курців і швидше за все зберігається або стане постійною, якщо чоловік не кине курити в ранньому віці.

СИНДРОМ РАПТОВОЇ ДИТЯЧОЇ СМЕРТІ

Синдром раптової дитячої смерті (СРДС) – це раптова, незрозуміла смерть дитини у віці до 1 року. Відомо, що пренатальне куріння підвищує ризик СРДС, і цей ризик зростає ще більше у дітей батьків, які продовжують курити після народження дитини.

МЕНСТРУАЦІЇ І МЕНОПАУЗА

У жінок, що курять, частіше виникають болісні менструації і спостерігаються більш серйозні симптоми менопаузи. У жінок, що курять, менопауза настає на 1-4 роки раніше, тому що куріння знижує виробництво яйцеклітин в яєчниках, що призводить до втрати репродуктивної функції та подальшого низького рівня естрогену.

ВРОДЖЕНІ ДЕФЕКТИ

Куріння може деформувати сперму і пошкодити її ДНК, що може викликати вроджені дефекти. Деякі дослідження показали, що чоловіки, які курять, мають підвищений ризик стати батьком дитини, яка захворіє на рак. Куріння матері на ранніх термінах вагітності збільшує ймовірність народження дитини з ушкодненою губою і (або) піднебінням. Також помічено, що чоловіки, чії матері курили під час вагітності, мали більш низьку щільність сперми, ніж чоловіки, чії матері ніколи не курили.

ВТРАТА ЗОРУ

Куріння викликає багато захворювань очей, які, якщо їх не лікувати, можуть призвести до постійної втрати зору. У курців частіше, ніж у тих, хто не курить, розвивається вікова макулярна дегенерація: стан, який призводить до незворотної втрати зору. Вікова макулярна дегенерація впливає на здатність людей читати, водити машину, розпізнавати обличчя, кольори і бачити об'єкти в найдрібніших деталях. Курці також мають більш високий ризик катаракти, помутніння кришталика ока, яке блокує світло. Катаракта (11) викликає погіршення зору, отже операція є єдиним способом для відновлення зору. Нові дані свідчать про те, що куріння також викликає глаукому: стан, який підвищує тиск в оці і може пошкодити зір. Тютюновий дим подразнює очі та погіршує синдром сухого ока у курців і людей, які піддаються впливу вторинного диму, особливо серед тих, хто носить контактні лінзи.

ВТРАТА СЛУХУ

Відомо, що куріння батьків викликає захворювання середнього вуха у дітей у віці до 2 років, які піддаються пасивному курінню вдома. Хронічний середній отит (захворювання середнього вуха) серед дітей є частою причиною набуті втрати слуху (12) і глухоти. Дорослі курці частіше страждають втратою слуху через вплив тривалого куріння на кохлеарне кровообігання. Якщо не займатися такими проблемами, як втрата слуху і глухота, це може спричинити значні соціальні, емоційні та економічні наслідки.

ШЛУНКОВО-КИШКОВІ ЗАХВОРЮВАННЯ

Курці можуть відчувати шлунково-кишкові розлади, такі як виразки шлунка, запальні захворювання кишечника, такі як хвороба Крона і рак шлунково-кишкового тракту. Запальне захворювання кишечника часто пов'язане з боллями в животі, постійною діареєю, лихоманкою і ректальним кровотечом.

ОСЛАБЛЕНА ІМУННА СИСТЕМА

Компоненти тютюнового диму послаблюють імунну систему, піддаючи курців ризику легеневих інфекцій. Крім того, курці з генетичною схильністю до аутоімунних порушень піддаються підвищеному ризику ряду захворювань, зокрема ревматоїдний артрит, хвороба Крона, бактеріальний менінгіт, розвиток післяопераційної інфекції та раку. Куріння також піддає людей з ослабленим імунітетом, таких як люди, що мають кістковий фіброз, розсіяний склероз або рак, до підвищеного ризику супутніх захворювань і передчасної смерті. Імуносупресивний вплив тютюну піддає людей, що живуть із ВІЛ, до підвищеного ризику розвитку СНІДу. Серед ВІЛ-позитивних курців середня тривалість втрати життя становить 12,3 років, що в два рази менше в порівнянні з ВІЛ-позитивними особами, які не курять.

СЛАБКІ КІСТКИ

Монооксид вуглецю – основний отруйний газ у вихлопних газах транспортних засобів та тютюновому диму: зв'язується з гемоглобіном в крові легше, ніж кисень, зменшуючи доставку кисню до тканин організму. Курці з більшою ймовірністю втрачають кісткову щільність, їхні кістки легше ламаються і вони відчують серйозні ускладнення, такі як тривале загоєння або неможливість загоєння.

УШКОДЖЕННЯ ШКІРИ

Куріння тютюну збільшує ризик розвитку псоріазу (13): незаразного запального захворювання шкіри, яке викликає свербіж, призводить до утворення червоних плям по всьому тілу. Куріння передчасно старить шкіру, виснажуючи білки, які надають шкірі еластичність, відбирає у неї вітаміни А і обмежує кровотік. У курців частіше розвивається суха, шкірста і зморшувата шкіра (14), особливо навколо губ і очей.