

Риск заболеть раком распространяется не только на курящего, но и на окружающих его людей, которые поневоле становятся «пассивными курильщиками». В последние годы доказано, что женщины, мужа которых курят, чаще болеют раком легкого. По данным из Японии, относительный риск рака легкого у женщин, мужа которых курят менее 14 сигарет в день, равен 1,4, при 15-19 сигаретах – 1,6, более 20 сигарет – 1,9.

Таким образом, исследованиями в области эпидемиологии и экспериментальной онкологии доказано, что курение является канцерогенным для человека. Кроме того, курильщик наносит вред не только своему здоровью, но и здоровью некурящих людей, которые вынуждены вдыхать табачный дым. Нужно помнить, что курение в обществе некурящих – неприемлемое, асоциальное явление. Это уже не временное неудобство и неприятные ощущения, связанные с вдыханием сигаретного дыма, а угроза здоровью и жизни людей.

Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) табак назван ведущей устранимой причиной смерти. Табак – универсальный фактор риска заболеваний, особенностью которого является многолетняя отсроченность клинических проявлений и последствий, а также обратимость последствий табачной интоксикации в случае прекращения или отказа от табакокурения.

По критериям эффективности и стоимости профилактики табакокурения и помощь в отказе от табакокурения признаны «золотым стандартом» профилактической медицины.



ЖИВИ ДОЛГО!

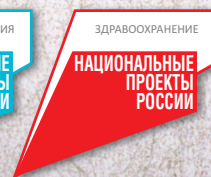
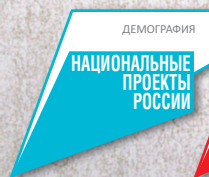
Отказ от табакокурения у подавляющего числа курильщиков ведет к быстрому включению в их организме процессов дезинтоксикации, в результате которых происходит эффективное очищение организма от табачных токсинов, накопленных за многие годы, и общее оздоровление. Смертность от сердечно-сосудистых заболеваний у бросивших курить снижается до уровня таковой у некурящих через 5 лет после отказа от табакокурения, смертность от злокачественных заболеваний снижается до уровня таковой у некурящих через 10–20 лет.

Кроме профилактического действия, отказ от табакокурения уже давно является одним из компонентов терапии ряда сердечно-сосудистых и легочных заболеваний. В последние годы появились работы, доказывающие эффективность отказа от табакокурения и при лечении онкологических больных.

В завершение следует еще раз подчеркнуть, что, будучи фактором риска большого числа распространенных хронических неинфекционных заболеваний, табакокурение является у подавляющего большинства курильщиков самостоятельным видом расстройства, занесенным ВОЗ в список заболеваний человека. В результате развития табачной зависимости (табакизма) курильщики, как правило, теряют контроль над своим курительным поведением и уже не могут самостоятельно отказаться от вредной привычки. Чтобы бросить курить, им необходима профессиональная медицинская помощь.

В России в течение 2011–2015 гг. здравоохранение инициировало проект «Мы должны жить долго».

Необходимо приложить все силы для отказа от курения. Расчеты показывают, что его искоренение снизит смертность от рака на 30–35 %. Такого результата невозможно достичь даже с помощью самых передовых и дорогостоящих методов лечения.



Тиражировано ГБУЗ АО «Амурский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики»,

г. Благовещенск, ул. Шимановского, 45, тел. 8 (4162) 33-33-53

www.aocmp.ru

[aocmp_blg](https://www.instagram.com/aocmp_blg)

Отпечатано в ООО «Издательский дом Дважды два». Заказ № 54163. Тираж 500. 2021 г.

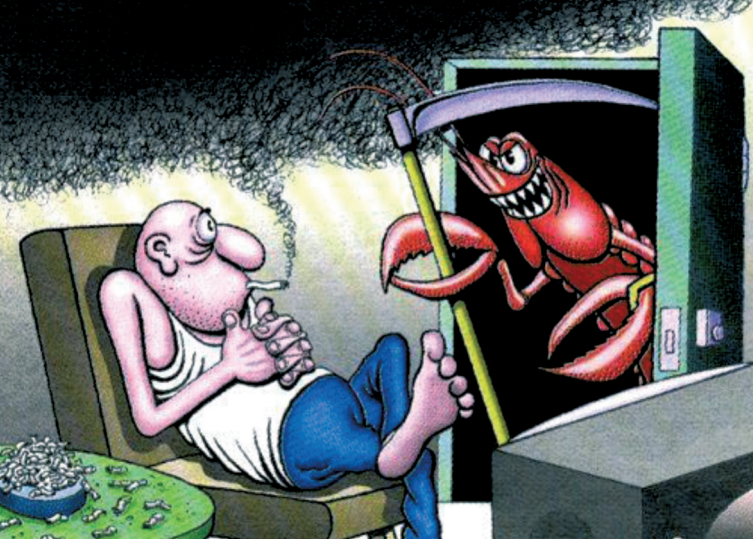
Министерство здравоохранения Амурской области
ГАУЗ АО «Амурский областной онкологический диспансер»
ГБУЗ АО «Амурский областной центр общественного здоровья
и медицинской профилактики»

Здоровый образ жизни

КУРЕНИЕ И ОНКОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ



Благовещенск, 2021



Не все знают, что такая распространенная вредная привычка, как курение, провоцирует развитие более чем 40 заболеваний и расстройств здоровья человека, включая 12 форм злокачественных новообразований (рак легкого, полости рта, гортани, носоглотки, пищевода, поджелудочной железы, желудка, печени, мочевого пузыря, почек, шейки матки и острая миелоидная лейкемия). Канцерогенность табачного дыма — доказанный научный факт, подтвержденный в 1985 г. Всемирной организацией здравоохранения в результате тщательного анализа имеющихся данных.

Подсчитано, что 10% курильщиков заболевают и впоследствии погибают от злокачественных опухолей. Эта цифра равна 20% для «заядлых» курильщиков, т. е. выкуривающих более 20 сигарет ежедневно. Кроме того, учитывая, что курение является причиной многих других хронических заболеваний (сердечно-сосудистых, желудочно-кишечных, легочных), можно предположить, что примерно одна четверть всех курящих искусственно сокращает себе жизнь.

Табак и табачный дым содержат более 3000 химических веществ, из которых многие являются канцерогенами. Они вызывают различные формы раковых заболеваний и повреждают генетический материал клетки.

Особое место среди злокачественных опухолей, причиной возникновения которых является курение, занимает рак легкого — самая распространенная форма рака. В настоящее время в мире от него ежегодно умирают более 1 миллиона человек. Отказ от курения является

единственной эффективной мерой снижения смертности от этой формы рака.

Причинно-следственная связь между курением и раком легкого доказана с помощью так называемых аналитических эпидемиологических исследований, сравнивающих количество случаев заболевания среди курящих и некурящих. Было показано, что относительный риск рака легкого (т. е. соотношение частоты его возникновения у курящих и некурящих) достигает 30. Величина относительного риска зависит от количества выкуриваемых в день сигарет. Так, например, относительный риск равен 8 у лиц, выкуривающих не более 15 сигарет в день, 13 — у выкуривающих 15–24 сигарет и 30 — у выкуривающих более 25 сигарет. Такую связь между воздействием того или иного фактора и следствием в эпидемиологии называют зависимостью по типу «доза-эффект». Она обнаружена между курением и злокачественными опухолями верхних дыхательных путей и верхних отделов желудочно-кишечного тракта. Например, относительный риск рака гортани у лиц, курящих до 15, 15–29 и более 30 сигарет в день равен 2, 4, 8 соответственно. Связь по типу «доза-эффект» обнаружена и для рака пищевода, поджелудочной железы и мочевого пузыря.

Курильщик должен знать, что велико влияние длительности курения на вероятность заболеть раком. Чем дольше курит человек, тем выше риск.



Принято считать, что сигареты с фильтром менее опасны для здоровья, чем без фильтра. Действительно, при курении сигарет с фильтром риск заболеть раком легкого несколько меньше, чем при курении сигарет без фильтра. Однако нет оснований думать, что фильтр на сигарете снизит риск других форм злокачественных опухолей, сердечно-сосудистых заболеваний и др.

У курильщиков трубки и сигар повышена вероятность заболевания раком губы, полости рта, гортани, глотки и пищевода, в меньшей степени — раком легкого и мочевого пузыря.

Курение усугубляет канцерогенный эффект алкоголя и других вредных факторов. Относительный риск рака полости рта, гортани и пищевода, связанный с потреблением алкогольных напитков, значительно выше у курильщиков, чем у некурящих. Например, по данным зарубежных исследователей, относительный риск рака полости рта среди некурящих, потребляющих более 1,6 унции (1 унция — 28,35 г) чистого алкоголя в день, равен 2,3, в то время как у мужчин, потребляющих то же количество алкоголя и выкуривающих 20–30 сигарет в день, он равен 9,6, а у мужчин, выкуривающих 40 сигарет в день, достигает 15,5.

Вероятность возникновения злокачественных опухолей значительно повышается у людей, начавших курить в раннем возрасте. Так, например, относительный риск заболеть раком легкого в возрасте от 55 до 64 лет в три раза выше у людей, которые начали курить в 15 лет, чем в 25 лет, при равном количестве выкуриваемых в день сигарет.