Федеральное агентство по образованию

Бурятский государственный университет

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения

Реферат

Вред курения

Выполнил: Казаков А.В.

Улан-Удэ

2009

**Содержание**

Введение

1. Вредные элементы, содержащиеся в сигаретах

2. Заболевания курильщиков

Заключение

Список использованной литературы

**Введение**

Курение является социальной проблемой общества, как для его курящей, так и для некурящей части. Для первой – проблемой является бросить курить, для второй – избежать влияния курящего общества и не «заразиться» их привычкой, а также – сохранить своё здоровье от продуктов курения, поскольку вещества входящие в выдыхаемый курильщиками дым, не на много безопаснее того, если бы человек сам курил и принимал в себя никотин и многое другое, что входящее в зажжённую сигарету.

Ни для кого не секрет, насколько опасно курение, однако же, во всём мире ежедневно выкуривается около 15 миллиардов сигарет. По оценкам, в США на лечение болезней, связанных с курением, уходит 50 миллиардов долларов в год. Это значит, что в 1999 на каждую купленную пачку сигарет в среднем пришлось примерно 2,06 доллара, затраченных на лечение заболеваний, связанных с курением.

В иных случаях сумма, в которую обходится лечение этих заболеваний, начинает увеличиваться первых дней жизни человека. Вот только один пример: в ходе исследования, проведённого в США, выяснилось, что у курящих женщин удваивается вероятность того, что у них родится ребёнок с расщелиной губы или нёба, а до того, как ребёнку исполнится два года, может понадобиться не меньше 4-х операций. В среднем у человека, страдающего этой болезнью, за всю жизнь на лечение и связанные с ним расходы уйдёт 100 тыс. долларов. И, конечно же, в деньгах не измерить душевной боли от врождённого дефекта.

**1. Вредные элементы, содержащиеся в сигаретах**

Исследованиями доказано, в чем вред курения. В дыме табака содержится более 30 ядовитых веществ: никотин, углекислый газ, окись углерода, синильная кислота, аммиак, смолистые вещества, органические кислоты и другие.

1-2 пачки сигарет содержат смертельную дозу никотина. Курильщика спасает, что эта доза вводится в организм не сразу, а дробно. Статистические данные говорят: по сравнению с некурящими длительно курящие в 13 раз чаще заболевают стенокардией, в 12 раз – инфарктом миокарда, в 10 раз – язвой желудка. Курильщики составляют 96 – 100% всех больных раком лёгких. Каждый седьмой долгое время курящий болеет облитерирующим эндартериитом – тяжким недугом кровеносных сосудов.

Табачные изделия готовятся из высушенных листьев табака, которые содержат белки, углеводы, минеральные соли, клетчатку, ферменты, жирные кислоты и другие. Среди них важно отметить две группы веществ, опасных для человека, – никотин и изопреноиды. По количественному содержанию в листьях табака и по силе действия на различные органы и системы человека никотин занимает первое место. Он проникает в организм вместе с табачным дымом, в составе которого имеются, кроме никотина, вещества раздражающего действия, в том числе канцерогенные (бензпирен и дибензпирен, то есть способствующие возникновению злокачественных опухолей, много углекислого газа – 9.5% (в атмосферном воздухе – 0.046%) и окиси углерода – 5% (в атмосферном воздухе её нет)). Никотин относится к нервным ядам. В экспериментах на животных и наблюдениях над людьми установлено, что никотин в малых дозах возбуждает нервные клетки, способствует учащению дыхания и сердцебиения, нарушение ритма сердечных сокращений, тошноте и рвоте. В больших дозах тормозит, а затем парализует деятельность клеток ЦНС, в том числе вегетативной. Расстройство нервной системы проявляется понижением трудоспособности, дрожанием рук, ослаблением памяти. Никотин воздействует и на железы внутренней секреции, в частности на надпочечники, которые при этом выделяют в кровь гормон – адреналин, вызывающий спазм сосудов, повышение артериального давления и учащение сердечных сокращений. Пагубно влияя на половые желёзы, никотин способствует развитию у мужчин половой слабости – импотенции. Поэтому её лечение начинают с того, что больному предлагают прекратить курение. Особенно вредно курение для детей и подростков. Ещё не окрепшие нервная и кровеносная системы болезненно реагируют на табак. Кроме никотина, отрицательное воздействие оказывают и другие составные части табачного дыма. При поступлении в организм окиси углерода развивается кислородное голодание, за счёт того, что угарный газ легче соединяется с гемоглобином, чем кислород и доставляется с кровью ко всем тканям и органам человека.

**2. Заболевания курильщиков**

Наибольший вред курение наносит сердечнососудистой системе, дыхательной системе и, наконец, является фактором, провоцирующим появления раковых опухолей. Кратко охарактеризовать пагубное воздействие курения можно следующими цифрами: из группы в 1000 человек, начавших курить в подростковом возрасте, 250 человек погибнут от воздействий табака до достижения ими 70-летнего возраста. Эти 250 умерших от курения людей потеряют 10-15 лет жизни. Еще 250 людей умрут от связанных с табаком болезней после семидесяти лет. Исследования в США показали, что в группе американских мальчиков 15-летнего возраста табак, согласно прогнозам, убьет, прежде чем они достигнут 70 лет, в три раза больше из них, чем наркотики, убийства, самоубийства, СПИД, дорожно-транспортные происшествия и алкоголь, вместе взятые.

В 2000 году в развитых странах курение явилось причиной 30% всех смертей мужчин, произошедших в возрасте от 35 до 70 лет.

Курение и сердечнососудистая система

Доставка кислорода к сердечной мышце резко нарушается из-за блокирования гемоглобина крови окисью углерода из табачного дыма. Это приводит к серьезным поражениям сердца и сосудов. Курение повышает кровяное давление: кровеносные сосуды сжимаются, вынуждая сердце работать с большей нагрузкой. Как результат, сердце расширяется и повреждается. Курение способствует увеличению уровня холестерина в крови. В артериях, питающих сердце, откладываются жиры, возникает их закупорка. Как следствие, инфаркт миокарда. У курильщиков риск инфаркта миокарда в 4-5 раз выше, чем у некурящих. Если при этом у курильщика повышенный уровень холестерина в крови и высокое артериальное давление, риск развития сердечного приступа возрастает в 8 раз. Инфаркт миокарда – сердечнососудистое заболевание, характеризующееся образованием инфаркта в мышце сердца в результате нарушения коронарного кровообращения (атеросклероз, тромбоз, спазм венечных артерий). Основные проявления: длительный приступ острых сжимающих болей в центре или левой половине грудной клетки, ощущение страха, удушья, коллапс, повышение температуры, изменения в крови и на электрокардиограмме. Больной нуждается в экстренной госпитализации.

Курение и дыхательные пути

Курение табака – основной фактор риска заболеваний органов дыхания: хронического обструктивного заболевания лёгких, пневмонии. ХОЗЛ – это хронические обструктивные заболевания лёгких, для которых характерно прогрессирующее сужение и деструкция бронхиального дерева и лёгочных альвеол. Основной причиной ХОЗЛ является курение. К ХОЗЛ относят два основных заболевания – хронический бронхит и эмфизему. У большинства больных с ХОЗЛ сочетаются оба заболевания. Хронический бронхит у курящих регистрируется в 5-7 раз чаще, чем у некурящих. В последующем хронический бронхит осложняется эмфиземой лёгких и пневмосклерозом, заболеваниями, существенно нарушающими функцию лёгких. Хронический бронхит проявляется кашлем с мокротой, что может быть связано с начальной стадией инфекции дыхательных путей. У одних больных кашель с мокротой – единственный симптом, у других бывает жалобы на затрудненное дыхание или одышку. Воздух, которым мы дышим, должен быть очищен, прежде чем он попадет в нижнюю часть лёгких. Эту функцию выполняет слизь, клейкая жидкость, которая содержится в носу и верхних дыхательных путях. Слизь захватывает грязь и бактерии, в то время как крохотные волоски-реснички отводят слизь из лёгких в носовую полость и горло. Смола же оседая в лёгких, раздражает дыхательные пути, в результате чего они сужаются, выделение слизи увеличивается, и реснички уже не справляются со своей задачей, так что слизь, грязь и бактерии остаются в лёгких. Эмфизема означает патологию альвеол, когда ткань вокруг альвеол изменяется, они становятся расширенными и на рентгеновском снимке выглядят как отверстия в лёгких. Главный симптом – одышка. Бывает кашель, но менее выраженный, чем при хроническом бронхите. Грудная клетка становится бочкообразной. ХОЗЛ развивается медленно, в течение 10-15 лет. Тот, кто рано начал курить, рискует тяжело заболеть в самом продуктивном возрасте - в 30-40 лет. Первым проявлением болезни, которая долго протекает скрыто, служит хронический кашель, который ещё называют кашлем курильщика. Постепенно нарастает одышка, любое усилие – подъем по лестнице, лёгкая пробежка – вызывает затруднение дыхания. Ещё позже человек начинает задыхаться даже при одевании, мытье и т.п. Для формирования ярко выраженной ХОЗЛ обычно бывает необходимо от 20 до 40 лет.

Хроническая природа этих заболеваний означает, что те, у кого они развились, могут жить многие годы, но с определенной степенью дискомфорта и потерей трудоспособности. В худшем варианте, страдающие этими заболеваниями люди могут оказаться в зависимости от систем поддержания жизни, например, постоянного лечения кислородом. Приблизительно 90% смертей от ХОЗЛ относятся на счёт курения. Заядлые курильщики имеют в 30 раз более высокий риск развития ХОЗЛ по сравнению с некурящими. Среди причин смерти, связанных с курением, хроническое обструктивное заболевание лёгких находится на втором месте после сердечнососудистых заболеваний, и по оценкам ВОЗ в 2003 году от этого заболевания погибло 1,3 миллиона человек.

Курение и злокачественные опухоли

Табак и табачный дым содержат более 3000 химических соединений, более 60 из которых являются канцерогенными, то есть способными повредить генетический материал клетки и вызвать рост раковой опухоли. 10% курильщиков заболевают и впоследствии погибают от злокачественных опухолей. Из числа выкуривающих две пачки в день – 15-20%.

Примерно в 85% случаев рака лёгкого можно обнаружить связь с курением. Риск рака лёгкого тем выше, чем больше сигарет выкуривают за день, чем дольше курят, чем больше количество вдыхаемого дыма, а также чем выше содержание смол и никотина в сигаретах. Раком лёгких называют группу злокачественных опухолей, которые возникают в дыхательных путях. На ранних стадиях и иногда даже позже рак лёгкого может никак не проявляться. Но когда обнаруживаются его признаки, болезнь часто оказывается сильно запущенной. Только менее 10% пациентов остаются в живых через 5 лет после установления им диагноза рака лёгких, большинство же погибают в течение первых пяти лет. К признакам рака лёгких относятся хронический кашель, хрипы, кровохарканье, потеря веса и аппетита, одышка, озноб без причины, повторяющиеся ОРЗ типа бронхита или пневмонии и боли в грудной клетке. От рака лёгкого умирает в мире больше людей, чем от какого-либо другого вида рака, и во многих странах более 90% этих смертей обусловлено курением. Среди причин смерти, связанных с курением, рак лёгких находится на третьем месте после сердечнососудистых заболеваний и хронического обструктивного заболевания лёгких. По оценкам ВОЗ в 2003 году от этого заболевания погибло 900 тысяч человек. Около 30% смертей от раковых заболеваний напрямую связаны с курением. Курение является основной причиной многих видов раковых заболеваний: рак лёгких, трахеи и бронхов (85%); рак гортани (84%); рак ротовой полости, включая губы и язык (92%); рак пищевода (78%); рак поджелудочной железы (29%); рак мочевого пузыря (47%); рак почек (48%).

**Заключение**

Всемирная Организация здравоохранения считает курение одной из глобальных угроз здоровью и благополучию населения планеты. По данным международной организации, ежегодно от связанных с курением болезней умирают более 5 миллионов человек. Каждые восемь секунд в мире преждевременно умирает курильщик, причем каждый десятый из них – россиянин. Сейчас в России курит каждый третий, что составляет около 55 миллионов человек. Если тенденция роста потребления табачных изделий в мире сохраниться, к 2020 году число связанных с курением преждевременных смертей возрастет до 10 миллионов в год, а к 2030 году курение станет одним из наиболее существенных факторов преждевременной смертности во всем мире.

**Список использованной литературы**

1. Горин А.Г. Курение и человек. – М: Аспект Пресс, 1999. – 318с.
2. Васильченко Е.А. Табакокурение. – М.: Аспект Пресс, 2000. – 227с.
3. Еременко Е.С. Вред курения. – М.: РЦЗД РАМН, 2004. – 115с.
4. Максимова Т. М. Современное состояние, тенденции и перспективные оценки здоровья населения. – М.: Российская ассоциация общественного здоровья, 2002. – 204с.