

Всемирный день без табака

Ежегодно 31 мая проходит Всемирный день без табака, привлекая внимание к связанным с употреблением табака рискам для здоровья и к эффективным мерам по снижению уровней потребления табака.

В этот день внимание сфокусировано на воздействие, которое табак оказывает на здоровье сердца и сосудов людей во всем мире. Употребление табака является одним из важнейших факторов риска развития ишемической болезни сердца, инсульта и болезни периферических сосудов. Несмотря на признанное вредное воздействие табака, на здоровье сердца и наличие мер для снижения связанной с этим смертности и заболеваемости, большое число людей недостаточно осведомлено о том, что табак является одной из ведущих причин сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ).



Употребление табака является самой значительной предотвратимой причиной смерти во всем мире и в настоящее время приводит к смерти каждого десятого взрослого человека в мире. От ССЗ умирает больше людей, чем от любой другой причины смерти в мире, а употребление табака и воздействие вторичного табачного дыма приводит примерно к 12% всех случаев смерти от болезней сердца. Употребление табака является второй после высокого кровяного давления причиной ССЗ.



Ежегодно глобальная табачная эпидемия уносит жизни более 7 миллионов человек, из которых около 900 000 не являются курильщиками и умирают в результате вдыхания вторичного табачного дыма. Около 80% из более 1 миллиарда курильщиков в мире живут в странах с низким и средним уровнем дохода, на которые приходится самое тяжелое бремя связанной с табаком заболеваемости и смертности.

Основная цель Всемирного Дня без табака внести вклад в защиту нынешнего и будущих поколений не только от разрушительных последствий для здоровья, связанных с табаком, но также и от социальных, экологических и экономических последствий потребления табака и воздействия табачного дыма.

Сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ), включая инсульт, входят в число основных причин смертности в мире, а употребление табака является второй по

значимости причиной развития ССЗ после повышенного артериального давления. ВОЗ утверждает, что объединенные экспериментальные и эпидемиологические данные, опубликованные за последние годы, подтвердили мнение, согласно которому курение сигарет является одним из основных факторов риска в отношении как смертельных, так и не смертельных инфарктов миокарда, особенно среди лиц моложе 50 лет. Причем в большинстве исследований было показано, что опасность инфаркта миокарда возрастает в прямой зависимости от числа выкуриваемых сигарет. Эпидемиологические исследования, проведенные среди различных популяций, указывают, что риск инфаркта (в том числе повторного) возрастает с количеством выкуренных за день сигарет, а также в старших возрастных группах, особенно старше 70 лет. Расчеты показали, что каждая ежедневно выкуриваемая сигарета увеличивает риск смерти от ишемической болезни сердца (ИБС) у лиц 35-44 лет на 3,5%, а в возрасте 65-74 лет — на 2%. Курение обуславливает более 80% всех летальных исходов от ИБС у мужчин в возрасте 35-44 лет и 27% — в возрасте 45-64 года.

Никотин, который содержится в сигаретах:

- Снижает обеспечение сердца кислородом.
- Повышает артериальное давление и частоту сердечных сокращений.
- Повышает свертываемость крови.
- Повреждает клетки, которые выстилают коронарные артерии и другие кровеносные сосуды.

Следствием курения также является повышенная свертываемость крови. Это состояние может становиться причиной образования тромбов в полости сердца и в просветах кровеносных сосудов. Отрыв тромба становится причиной таких явлений как инсульт, инфаркт миокарда или легкого. У курильщиков повышен уровень липидов, холестерина и беталипопротеина в крови, что способствует образованию в сосудах сердца атеросклеротических бляшек. Атеросклероз представляет собой опаснейшее заболевание и кроме инфаркта миокарда иногда может становиться причиной внезапной смерти. Вызванная атеросклерозом обструкция периферических сосудов проявляет себя перемежающейся хромотой с развитием в дальнейшем гангрены конечности. От патологии периферических сосудов страдают около 20% взрослого населения, но риск развития данного заболевания у курильщиков в 4 раза выше, причём симптомы у них появляются примерно на 10 лет раньше, чем у некурящих. Больные с перемежающейся хромотой и продолжающие курить имеют пятилетнюю выживаемость около 40-50%, а ампутации у них производятся в 2 раза чаще.

Аневризма грудного и брюшного отделов аорты развивается у курящих от 10 до 19 сигарет в день в 3 раза чаще, чем у некурящих, и в 5,5 раз чаще у курящих 25 и более сигарет в день. Причём курение влияет и на темпы прогрессирования

роста аневризматического мешка. Так, у некурящих средний линейный прирост размера аневризмы в год составляет 2,53 мм, а у курящих – 2,83 мм. И хотя на первый взгляд разница в 0,3 мм кажется не такой уж существенной, если посмотреть в масштабе десятилетия, то цифра становится намного более пугающей. Внезапный разрыв аневризмы аорты – одна из причин смерти курильщиков.

Курение уменьшает эффективность лечения артериальной гипертензии: курящие пациенты с гипертензией имеют худший профиль сердечно-сосудистого риска по сравнению с некурящими, несмотря на лечение. Курение уменьшает благоприятный эффект статинов: у курящих на 61% выше риск осложнений терапии, по сравнению с некурящими, которые получали статины для вторичной профилактики.

В ходе продолжающейся диспансеризации взрослого населения большое внимание следует уделять профилактике табакокурения и лечению табачной зависимости. В рамках профилактического консультирования население необходимо информировать, что курение табака – один из наиболее опасных факторов риска сердечнососудистых, бронхолегочных, онкологических и других хронических заболеваний. Пассивное курение также вредно, как и активное. Нет безопасных доз и безвредных форм потребления табака. Так называемые «легкие» и тонкие сигареты также вредны для здоровья. Отказ от курения будет полезен для здоровья в любом возрасте, вне зависимости от «стажа» курения.

