Подростки и курение.

Большинство взрослых курильщиков начинают курить до 20 лет. Подростки начинают курить, не осознавая вызывающие зависимость свойства никотина, фармакологического агента в сигаретах. Процесс приобщения к курению среди подростков подразделяется на такие стадии, как подготовка, экспериментирование, регулярное курение и, наконец, никотиновая зависимость.

Во многих случаях продвижение подростка от первой экспериментальной сигареты до сильной никотиновой зависимости занимает год или менее того. Но когда подросток осознает степень своей зависимости от никотина, обычно уже трудно бросить курить как физически, так и психологически. Медицинские работники могут игнорировать курение среди подростков, поверхностно предполагая, что подросткам легко бросить курить. Это предположение, однако, является неверным; зависимые подростки в такой же степени зависят от сигарет, как и взрослые курильщики. Кроме того, социальное давление, которому подвергаются подростки, может сделать усилия по прекращению курения еще более трудными.

Программами прекращения курения среди подростков слишком часто пренебрегают во имя программ первичной профилактики. При этом профилактические программы могут оказать косвенную помощь в усилиях молодых курильщиков по прекращению курения: эти программы могут дать знания о негативном действии курения на здоровье и таким образом в большей степени склонить подростка бросить курить. Если же профилактическая программа приведет к неудаче, необходимо наличие программ прекращения курения, которые можно использовать для зависимых подростков.

К подросткам также можно обращаться косвенным образом, путем воздействия на их родителей и ролевые модели. Дети с втрое большей вероятностью курят, если курят их родители; следовательно, помогая родителям бросить курить, мы не только можем предотвратить то, что дети начнут курить, но также будем способствовать прекращению курения среди подростков.

Для восстановления хорошего здоровья курильщика существенно важно раннее прекращение курения, хотя при этом все равно проявляется небольшой вред для здоровья. Нацеленность усилий по прекращению курения на подростков является естественным первым шагом во всесторонних действиях по прекращению курения. Для того, чтобы охватить подростков, нужно иметь в своем распоряжении материалы и информацию по прекращению курения для соответствующих возрастных групп. До настоящего времени было еще мало действий, направленных на прекращение курения среди подростков, это область, которая требует большего внимания.

При подготовки издания использованы материалы из фонда отдела «ЦЕНТР ЕСТЕСТВОЗНАНИЯ И МЕДИЦИНЫ» и Интернет ресурсов:

Курение: тонкости, хитрости и секреты. - Москва: Новый издательский дом, 2004. - 352 с. - Текст: непосредственный.

Профилактика табакокурения среди детей и подростков: руководство для врачей / Н. А. Геппе, А. Б. Малахов, О. В. Шарапова и др. - Москва: ГЭОТАР - Медиа, 2008.—144 с. - Текст: непосредственный.

Takzdorovo.ru: официальный ресурс программы «Здоровая Россия» : сайт. - Москва. - URL: https://takzdorovo.ru/static/about/ (дата обращения: 17.01.2019). — Текст: электронный.

Составитель: Исмаилова, С. Ш., ведущий библиотекарь отдела «Центр естествознания и медицины» ЦГПБ имени А. П. Чехова.

Время работы Отдела:
ежедневно — 10-19,
воскресенье — 11-18
Выходной день: суббота
Санитарный день: последний понедельник месяца
Адрес: Греческая, 105, ком. 208 (второй этаж)
Тел. 340-318
e-mail: medik@taglib.ru

МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ КУЛЬТУРЫ
ЦЕНТРАЛИЗОВАННАЯ БИБЛИОТЕЧНАЯ СИСТЕМА Г. ТАГАНРОГА
ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ ПУБЛИЧНАЯ БИБЛИОТЕКА ИМЕНИ А. П. ЧЕХОВА

ТАБАКОКУРЕНИЕ

ТАГАНРОГ, 2020

Многие считают курение привычкой, полагая, что бросить курить очень легко, что это только вопрос волевого усилия. Это неверно по двум причинам. Во-первых, привычке иногда очень трудно изменить. Во-вторых, курение — это не просто привычка, а также определенная форма наркотической зависимости. Также бытует мнение, что курение табака — это приобретенный рефлекс.

Курение — это привычка. Курение — это очень сильная привычка. Ничто не мешает человеку закурить очередную сигарету, и это все еще остается социально приемлемым во многих местах.

Очень скоро курение становится заядлой привычкой. Средний курильщик делает около 200 затяжек в день. Это составляет примерно 6 000 в месяц, 72 000 в год и свыше 2 000 000 затяжек у 45-летнего курильщика, который начал курить в возрасте 15 лет.

Для многих курильщиков курение становится частью своего Я, а такое внутреннее восприятие самого себя иногда очень трудно изменить.

Вместе с тем, курение — это более чем привычка. Табак содержит никотин, один из сильнейших известных ядов, который в хозяйстве используется как инсектицид. Все те формы потребления табака, которые стали популярными среди населения, способствуют попаданию никотина в кровь. После проникновения сигаретного дыма в легкие никотин попадает в мозг уже через семь секунд.

Никотин обладает очень широким спектром действия. Он повышает частоту пульса, кровоток, концентрацию сахара в крови, способствует более легкой возбудимости коры головного и среднего мозга, а также может оказать расслабляющее воздействие на периферические мышцы и снизить периферический кровоток. Важность никотина можно продемонстрировать с помощью следующих наблюдений: у недавно закуривших людей быстро устанавливаются свойственные им глубина затяжки табачного дыма, а также активный уровень никотина в крови; у заядлых курильщиков включается механизм регулирования уровня никотина в крови; курильщикам больше всего хочется курить, когда в крови снижается концентрация никотина; заместительная терапия, связанная с приемом никотина, частично снижает выраженность симптомов, обусловленных отказом от курения.

Состав табачного дыма.

Табачный дым содержит азот, водород, аргон, метан и цианистый водород. Многие не осознают пагубного воздействия окиси углерода. Представляется угрожающим нижеследующий перечень возможных агентов, придающих сигаретному дыму опасный характер: ацетальдегид, ацетон, аммиак, бензол, бутиламин, диметиламин, ДДТ, этиламин, формальдегид, сероводород, гидрохинон, метиловый спирт, метиламин, соединения никеля и пиридин.

Табачный дым содержит более 4000 химических соединений, более сорока из которых вызывают рак, а также несколько сотен ядов, включая никотин, цианид, мышьяк, формальдегид, углекислый газ, окись углерода, синильную кислоту и т. д. В сигаретном дыме присутствуют радиоактивные вещества: полоний, свинец, висмут. Пачка сигарет в день — это около 500 рентген облучения за год!

Температура тлеющей сигареты 700—900 градусов! Легкие курильщика со стажем — черная, гниющая масса. После проникновения сигаретного дыма в легкие никотин попадает в мозг уже через семь секунд. Постоянное и длительное курение табака приводит к преждевременному старению. Нарушение питания тканей кислородом, спазм мелких сосудов делают характерной внешность курящего — желтоватый оттенок белков глаз и кожи, преждевременное ее увядание. Кроме того, при курении появляется заметный запах изо рта, воспаляется горло, краснеют глаза. Никотин, содержащийся в сигаретах, следует рассматривать как сильный наркотик, такой же, как кокаин или героин.

Курение стало заядлой привычкой. В 1997 году на Земле было выкурено около 5,3 трлн. сигарет. При этом первое место по потреблению табака занимает Китай (1,7 трлн. сигарет в год), за ним следуют Соединенные Штаты (480 млрд. сигарет), Япония (316 млрд.), Россия (230 млрд.) и Индонезия (199 млрд. сигарет). Такие данные были обнародованы на всемирном конгрессе «Табак или здоровье».

Курение — сложный условно-рефлекторный психологический процесс. Любое, даже минимальное курение вредно для здоровья. Проведенные исследования показали, что у людей, постоянно вдыхающих дым сигарет, клетки слизистой оболочки бронхов подвергаются грубым изменениям своей внутренней структуры. Полное прекращение курения через несколько месяцев способствует исчезновению атипичных клеток эпителия бронхиального дерева.

Последствия потребления табака для здоровья.

Каждый второй курильщик, начавший курить в молодом возрасте и продолжавший курить в течение всей жизни, в конечном итоге умрет от вызванной табаком болезни. В среднем, для курильщиков, начавших курить в подростковом возрасте и продолжающих регулярно курить, вероятность умереть от табака составляет 50 %. Половина из них умрет в среднем возрасте, до достижения ими 70 лет, потеряв примерно 22 года нормальной продолжительности жизни. При длительном курении уровень смертности среди курильщиков втрое выше, чем у некурящих, во всех возрастных группах, начиная с молодежи. В исследовании обнаружено, что всемирное количество обусловленных табаком смертей может утроиться в течение ближайшего десятилетия. В целом, сегодня известно более двадцати пяти связанных с табаком болезней.

К острым последствиям для здоровья, вызываемым потреблением табака, относятся затруднение дыхания, повышение частоты сердечных сокращений, инфаркты, обострение бронхиальной астмы, импотенция, бесплодие и другие заболевания.

К долговременным медицинским последствиям курения, одного из главных факторов заболеваемости и смертности, относятся инфаркты и инсульты, рак легких и иные виды рака (гортани, ротовой полости, глотки, поджелудочной железы, пищевода, мочевого пузыря, шейки матки и лейкемия), а также хронические обструктивные заболевания легких (хронический бронхит и эмфизема).