

**Всемирный день некурения.
Профилактика онкологических заболеваний.
15 ноября 2018 года**

Ежегодно по инициативе Международного союза по борьбе с раком в третий четверг ноября проводится День некурения. Республиканская антитабачная информационно-образовательная акция, инициированная Министерством здравоохранения Республики Беларусь, приуроченная к этому дню, пройдет в нашей стране с 12 по 15 ноября 2018 года.

Цель акции - профилактика заболеваний, причинно связанных с табакокурением, повышение уровня информированности населения в отношении пагубных последствий потребления табака и воздействия табачного дыма, приводящих к возникновению онкологических заболеваний, формирование у гражданского общества поддержки мер, направленных на защиту населения от последствий потребления табачных изделий.

В рамках акции запланировано проведение пресс-конференций и «круглых столов», выступлений в СМИ по вопросам профилактики табакокурения с привлечением представителей организаций здравоохранения, учреждений образования, культуры, спорта и туризма, правоохранительных органов, общественных организаций; дней открытой информации, консультирования населения в учреждениях здравоохранения республики по вопросам профилактики табакокурения. Министерством здравоохранения Республики Беларусь инициировано проведение в органах государственного управления и подведомственных им организациях информационно-образовательных мероприятий, приуроченных к Всемирному Дню некурения, а также проведение в учреждениях общего среднего, среднего специального и высшего образования культурно-массовых, информационно-образовательных, физкультурно-оздоровительных мероприятий по профилактике потребления табачных изделий. Организована трансляция социальной рекламы по профилактике табакокурения на каналах радио и ТВ.

Употребление табака является самой значительной предотвратимой причиной смерти, и в настоящее время, по данным ВОЗ, приводит к смерти каждого десятого взрослого человека в мире. В Беларуси, по результатам исследования поведенческих и биологических факторов риска возникновения неинфекционной патологии среди населения в возрасте от 18 до 69 лет, (STEPS-исследования, 2017 год), курит 29,6% населения. И хотя, благодаря антитабачным мерам, проводимым в нашей стране, число потребителей табака снижается (на 12% с 2001 года), проблема по-прежнему остается актуальной.

Справочно: Выявлена значительная разница по распространенности табакокурения в зависимости от пола: почти половина мужчин (48,4%) и 12,6% женщин являются курильщиками и тем самым подвергают себя высокому риску развития неинфекционных заболеваний (НИЗ). Число курящих больше среди сельских жителей за счет курящих сельских мужчин (54,1%) по сравнению с городскими (43,3%), в то время как доля курящих женщин на селе практически равна доле курящих городских жительниц.

Девять из 10 курильщиков (91,5%) курят ежедневно. Доля ежедневных курильщиков среди курящих мужчин (94,4%) выше, чем среди курящих женщин (81,5%).

Фабричные сигареты являются преобладающими табачными изделиями, употребляемыми курильщиками (99,4%). Среди респондентов, которые ответили, что курят ежедневно, мужчины выкуривают больше сигарет (16 штук), чем женщины (10,3 сигареты).

Почти каждый пятый не курящий респондент подвергается воздействию табачного дыма дома (18,8%) или на рабочем месте (14,9%), причем мужчины в большей степени подвержены действию пассивного курения на рабочем месте (18,9% дома и 22,5% на работе), чем женщины (18,8% дома и 8,5% на работе), что значительно увеличивает риск развития НИЗ среди подвергающихся воздействию вторичного табачного дыма.

Электронные сигареты используют 1,1% респондентов, не употребляющих другие табачные изделия. Среди курящих респондентов электронными сигаретами пользуются 3,8%, однако уровень их потребления достигает 10,7% среди молодых курильщиков (мужчины, 18-29 лет).

Средний возраст начала курения в общей выборке респондентов составил 17,5 года (16,9 года у мужчин и 19,9 года у женщин), при этом наблюдается омоложение среднего возраста начала курения: в возрастной группе 18-29 лет средний возраст начала курения составил 16,4 года (16,1 у мужчин и 17,3 у женщин), что почти на 3 года раньше по сравнению с возрастом начала курения в группе 60-69 лет – 19,3 года (17,9 года у мужчин и 27,1 года у женщин).

Каждый третий курильщик (32,7%) пытался бросить курить в течение последних 12 месяцев. Имеется определенный потенциал оказания поддержки пациентам, желающим бросить курить. Рекомендации врача или другого медицинского работника по прекращению курения или по отказу от начала курения получили только **31,6%** респондентов. (стр.54)

Из числа курильщиков совет бросить курить от врача или другого медицинского работника получили **63,6%** респондентов; мужчины, получившие такой совет, составили 64,5%, женщины – 60,4%. Совет бросить курить чаще получали респонденты в возрасте 60-69 лет (76,2%), как мужчины (75,7%), так и женщины (79,2%). Каждый второй курильщик получил такой совет в возрасте 18-29 лет (54,7%).

Всемирный день некурения посвящен прежде всего профилактике онкологических заболеваний, т.к. по данным Международного союза по борьбе с раком (UICC) сегодня 30% всех случаев смерти от рака связаны с курением. Сокращение потребления табака наполовину даст возможность сохранить 170 миллионов жизней к 2050 году.

Курильщики теряют около 18 лет потенциальной жизни, это является огромной социальной потерей для нашего общества. Табачный дым вызывает и обостряет многие болезни, действуя практически на все органы. А продукты табачного происхождения вместе с другими канцерогенными веществами –

главная причина возникновения онкологических заболеваний. Курение провоцирует развитие 18 форм рака у человека: рак легкого, пищевода, гортани и полости рта, мочевого пузыря, поджелудочной железы, почки, желудка, молочной железы, шейки матки и др. Кроме высокого риска возникновения различных форм злокачественных новообразований, продолжение курения негативно сказывается на проведении специального лечения при возникновении этих заболеваний. Установлено, что у курящих пациентов, по сравнению с некурящими, сокращается продолжительность жизни, возрастает риск рецидива или возникновения второй опухоли, снижается эффективность лечения, качество жизни. Прекращение курения гарантирует снижение заболеваемости.

Курение наносит существенный вред здоровью курильщика. К сожалению, далеко не все понимают, что табачный дым опасен не только для курильщика, но и для тех, кто находится с ним рядом. Все еще значительная часть населения подвержена пассивному курению. В воздухе вокруг курящего человека содержится более 40 веществ, которые могут быть причастны к возникновению рака у человека и животных. Особенно страдают дети курящих родителей. Они в большей степени, чем дети, родители которых не курят, подвержены различным инфекциям дыхательных путей, есть информация о повышенном риске возникновения лимфом у таких детей. Поэтому особое внимание при проведении акции будет уделено ограничению курения в организациях общественного питания и других общественных местах.

Значительное содержание в табаке и продуктах его переработки канцерогенных веществ, определяет тесную связь курения и развития онкологических заболеваний. Установлено, что опасность заболеть раком значительно (почти в 30 раз) выше у злостных курильщиков и рано начавших курить. Смертность от рака также возрастает параллельно потреблению сигарет. Показатель риска, связанный с курением, различен для опухолей различных локализаций и зависит от возраста на момент начала курения, длительности курения и количества сигарет, выкуриваемых в день. Риск возникновения рака полости рта и глотки у курящих повышен в 2-3 раза по сравнению с некурящими и в 10 раз у тех, кто курит более одной пачки сигарет в день. Риск развития рака гортани и легкого у курильщиков очень высок. Как правило, для развития рака легкого необходим временной период от 10 до 30 лет курения. Вместе с тем, риск возникновения рака легкого увеличивается в 3-4 раза при выкуривании более 25 сигарет в день. Результаты американских исследователей указали на важную роль возраста на момент начала курения. Наибольший риск возникновения рака легкого отмечен у мужчин, начавших курить до 15 лет. Риск возникновения рака пищевода в 5 раз выше у курящих по сравнению с некурящими, а риск рака желудка – в 1,5 раза. Курение является одной из причин рака поджелудочной железы, и риск возникновения рака у курящих повышен в 2-3 раза. Выявлен повышенный риск развития рака печени у курящих, особенно в сочетании с употреблением алкоголя или у инфицированных вирусами гепатита В и С. Риск рака мочевого пузыря и почки

среди курящих повышен в 5-6 раз. Выявлена связь между курением и раком шейки матки у женщин, инфицированных вирусом папилломы человека.

Вместе с тем чрезвычайно важным представляется тот факт, что прекращение курения снижает риск заболевания раком легкого: уже через 5 лет частота такой заболеваемости начинает падать, а через 20 лет после прекращения приближается к таковой у некурящих. По данным Всемирной организации здравоохранения курение сегодня вызывает около 40% общей смертности населения и расценивается как основная причина преждевременной смерти, которую можно избежать. Многие ведущие онкологи мира пришли к выводу, что победа над курением явится залогом значительных успехов в борьбе со злокачественными опухолями, в частности обеспечит снижение заболеваемости раком легкого не менее чем на 30%. Необходимо знать и помнить, что курящие наносят существенный урон не только собственному здоровью, но и здоровью окружающих, делая их пассивными курильщиками. Американские и Японские ученые подсчитали, что пребывание в накуренном помещении в течение рабочего дня некурящего подвергает его такому же риску заболеваний, как человека, выкурившего по 5 сигарет в день. Известно также, что жены активных курильщиков умирают в среднем на 4 года раньше, чем жены некурящих. Беременным женщинам категорически противопоказано не только курение, но и пребывание в накуренных помещениях в связи с установленной высокой чувствительностью плода к канцерогенам и другим химическим воздействиям и вследствие этого, высоким риском развития у детей злокачественных опухолей и уродств.

Из сказанного очевидно, что главная мера профилактики вредного влияния курения на организм – полностью отказаться от курения и избежать длительного общения с курящими. Для тех, кто уже курит, разработана целая система мероприятий по отказу от этой вредной привычки. Однако необходимо подчеркнуть, что успех в борьбе с курением будет гарантирован лишь в том случае, если курящие сами придут к осознанному желанию бросить курить.

Табак содержит никотин – вещество, которое вызывает наркотическую зависимость и характеризуется навязчивой, непреодолимой тягой к его потреблению. НИКОТИН – алкалоид, содержащийся в табаке (до 2%) и некоторых других растениях. При курении табак всасывается в организм. Сильный яд, в малых дозах действует возбуждающе на нервную систему, в больших – вызывает ее паралич (остановку дыхания, прекращение сердечной деятельности). Многократное поглощение никотина небольшими дозами при курении вызывает никотинизм. В состав табачного дыма, кроме никотина, входят несколько десятков токсических и канцерогенных веществ. Некоторые из них содержатся в табачном листе, другие образуются при его обработке и горении. Большинство канцерогенных и мутагенных веществ содержатся в твердой фракции табачного дыма (смоле), которая задерживается фильтром. Содержание смолы и никотина в табачном дыме может быть различным и зависит от типа сигарет, фильтра, сорта табака и его обработки, качества сигаретной бумаги. В большинстве стран введены нормативы на содержание

никотина и смолы. Для смолы эти нормативы варьируют от 10-15 мг/сиг, а для никотина – 1-1,3 мг/сиг.

Не существует безопасной сигареты и безопасного уровня курения. Единственным наиболее эффективным способом снижения опасности для здоровья остается прекращение курения.

Отказ от курения в любом возрасте оправдан, поскольку:

- через 8 часов уровень кислорода в крови возвращается к норме;
- через 48 часов человек обретает обоняние и вкус;
- через 1 месяц становится легче дышать, исчезают утомление, головная боль;
- через 6 месяцев проходят бронхиты, восстановится сердечный ритм;
- через 1 год вдвое уменьшается возможность умереть от ишемической болезни сердца;
- через 5 лет в 2 раза сокращается вероятность заболеть онкологическими заболеваниями.

В настоящее время в нашей стране проводится активная работа в рамках Европейской стратегии профилактики и борьбы с неинфекционными заболеваниями. Стоит задача снижения влияния всех основных факторов риска неинфекционных заболеваний, одним из которых является табакокурение. Стоит задача снижения распространенности потребления табака среди лиц в возрасте от 18 до 69 лет до 24,5 процента. Эта цель может быть достигнута путем реализации комплекса мер с учетом международного опыта и рекомендаций РКБТ ВОЗ.

Материал подготовлен заместителем директора ГУ «РНПЦ онкологии и медицинской радиологии им. Н.Н.Александрова» (по медицинской части, д.м.н., доцентом Натальей Николаевной Антоненковой и заведующей отделением общественного здоровья ГУ «Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья» Ольгой Владимировной Бартман.