

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ ПОДХОДЫ БОРЬБЫ С КУРЕНИЕМ КАК ПРИЧИНОЙ МНОГИХ БОЛЕЗНЕЙ

И.И. Климович

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь.

Введение. Современный период развития общества выдвигает проблему здоровья человека в качестве глобальной мировой проблемы. Курение, как причинный фактор многих болезней, убивает около 500 000 жителей России, из которых около 80 % умирает в трудоспособном возрасте. При этом необходимо отметить высокую распространенность курения среди врачей: в возрастной группе 25–64 лет курит 51,3 % врачей-мужчин и 27,3 % врачей-женщин[1]. В республике Беларусь курят 52,2% населения, в том числе 28% медицинских работников, что является одним из препятствий формирования у населения негативного отношения к потреблению табака и снижает мотивацию курильщиков расстаться с пагубной привычкой [2,3]. Уже давно доказано, что табак является причиной смертности от рака легкого в 90 % всех случаев, от бронхита и эмфиземы в 75 % и от болезни сердца в примерно 25 % всех случаев. Примерно 25 % регулярных курильщиков сигарет умрет преждевременно по причине курения [4,5]. По прогнозам ученых, если не будут предприняты адекватные, ограничивающие потребление табака меры, то к 2020 году курение станет основной (лидирующей) причиной болезней, а одна из восьми смертей в мире будет связана с курением [6]. Особая роль в профилактике и снижении распространенности курения принадлежит медицинским работникам, которые должны участвовать в оказании помощи курящим, просвещении и агитации в пользу отказа от курения, в том числе и личным примером [7]. Да все мы люди и изначально имеем определенные свободы. Но когда мы вступаем в профессию, мы на себя принимаем еще определенные обязательства, что подразумевает и определенные ограничения. И это нормально, что выбрав профессию, что-то для человека становится неприемлемым. Несложно представить целый ряд действий потенциально неприемлемых для врача исключительно в силу профессии. И мне кажется, что курение должно рассматриваться именно так. Профессия всегда накладывает на человека дополнительные требования. В зрелом возрасте в США курят в основной массе люди малообразованные и бедные. Это уже практически стало классовым атрибутом. Курящий человек автоматически вызывает неприятные ощущения и резко неприятные ассоциации. На практике, чем состоятельнее и образованнее человек, тем меньше вероятность, что он курит. Самое главное, ни в одной больнице курить нельзя. Нельзя и точка. Вопрос о личных свободах тут неуместен. Хочешь курить - кури, но тогда делай это дома[7].

Цель. Установить эффективность и дать оценку ранее проводимым мероприятиям по борьбе с курением и предложить более действенные способы для снижения числа курильщиков.

Задачи.

1. Изучить историю появления курения и его выживаемость.
2. Изучить методы, которые использовались и используются в настоящее время для снижения числа курильщиков.

Материалы и методы.

Нами детально проанализированы литературные источники, постановления и решения посвященные вреду, профилактике, способам борьбы с курением, а также различные рекомендации как бросить курить. Изучены указы, приказы, законы на уровне министерств и ведомств, организаций, учебных заведений, изданных с целью запрета курения в общественных местах, культурных центрах, учебных заведениях. Проанализированы решения 45-й сессии исполкома ВОЗ в которой было отмечено, что курение табака – это одна из наиболее серьезных проблем современного здравоохранения и основная проблема преждевременной смерти, которой можно избежать. Рекомендации 39-й сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения 1979 г.: усилить санитарное просвещение по вопросам касающимся курения, активизировать мероприятия по борьбе с курением, обеспечить некурящим защиту от загрязнения табачным дымом окружающей среды.

Результаты исследования и их обсуждение. Изучив большое количество литературных источников о вреде курения, работая над докторской диссертацией по облитерирующему атеросклерозу артерий нижних конечностей у 411 пациентов из которых 397(96,6%) были курильщики, имея жизненный и профессиональный опыт практикующего врача - хирурга (более 40 лет) и преподавателя (более 30 лет), никогда не державшим сигарету во рту, позволю себе высказать и изложить то, что поставлено в вышеупомянутых целях и задачах работы. Еще в 1983 году в шестом

номере брошюры издательства «Знание» Москва, серия Медицина, Леонид Филиппович Петренко, составитель раздела «Курение или здоровье – выбирайте сами», приводил многочисленные высказывания, афоризмы, поговорки о вреде курения. Чтобы читателю не искать эту брошюру, позволю себе кратко остановиться на истории появления курения и его вредных последствиях, излагаемых в упомянутой выше брошюре. Точно не установлено когда и где впервые появилось курение. Можно предположить, что к курению люди пристрастились вскоре после того, как научились добывать огонь и разводить костер. Испытав однажды одурманивающее действие дыма от сжигания каких-то растений, дикарь уже не захотел с этим дымом расстаться. Укоренившаяся привычка передавалась из поколения в поколение на протяжении тысячелетий вплоть до наших дней. А теперь уже и многие цивилизованные интеллигенты с этим дымом не могут расстаться. В Европе табак стали культивировать в XVI веке, в России в начале XVII века. Слухи о наркотических свойствах табака быстро распространялись. Табачные изделия первых кустарных предприятий раскупались нарасхват. Поэты восхваляли табак в сонетах и гимнах, лекари применяли его в «лечебных» целях, например, против цинги, от зубной боли, как расслабляющее средство и т.д., однако, одновременно с восхвалением и распространением курения все ощутимее становились отрицательные его стороны: мучительный кашель с обильным выделением мокроты, надоедливые для семьи ночные курения, болезни губ, языка, гортани, частые пожары от окурков и огня, наконец материальный ущерб в связи с постоянным ростом цен на табачные изделия. Противники курения никогда не складывали своего оружия, хотя в их руках до середины XIX века не было достаточно убедительных научных аргументов вреда табака. Сильным средством в этой борьбе явилось открытие в составе табака никотина - сильнейшего яда. Опыты на животных подтвердили выводы ученых. Во всём мире значительно возросло число научных и общественных организаций, выступающих против курения. В настоящее время эту борьбу возглавило и возглавляет ВОЗ. Авторитетные ученые все глубже изучают химический состав продуктов сжигания табака. Они открыли в них сотни вредных веществ, в том числе радиоактивный полоний – 210. Экспериментально и клинически установлено, что курение является причиной возникновения многих серьезных заболеваний, усугубляет течение болезни, приводит к преждевременной смерти. Уже тогда (1983г) табакокурение было объявлено чумой XX века. ВОЗ объявила: «Выбирай: курение или здоровье!» Сейчас на улице XXI век. Курильщиков не только не уменьшилось, а значительно увеличилось. К курению пристрастилась молодежь, не только мальчики, но и девочки, женщины, в том числе и беременные. Таким образом напрашивается объективный вывод, что все известные методы борьбы с курением, предотвращения и уменьшения этой вредной привычки, применявшиеся в течении веков и в настоящее время, потраченные огромные денежные средства, человеческие усилия, не имели и не имеют успеха. Итак, в чём же причина?... Давайте порассуждаем и обсудим. В этой земной жизни за все надо платить: еду, одежду, проезд, удовольствие (кино, театр и т.д.), за наши блага – хорошую и даже не совсем хорошую и удобную квартиру, тепло, воду, даже за мусор. Так почему же не брать деньги с курильщика за особые удовольствия, которые он получает, а в то же время он же создаёт ещё и дополнительные неудобства и дискомфорт окружающим, травит их, загрязняет окружающую атмосферу дымом, в котором очень много вредных для здоровья веществ. Бросаемые им где попало окурки, «бычки», так называемые, которых так много встречается на лестничных площадках жилых домов, больниц, санаториев, на автобусных остановках и железнодорожных вокзалах и так далее, которые прибавляют работу уборщицам помещений, дворникам, службам ЖЭС, порой даже МЧС. Так почему же мы все это спокойно терпим и даём возможность в полном смысле слова издеваться этим наркоманам (курильщикам), по-другому я их назвать не могу, над окружающими, семьей, детьми, друзьями?. Спрашивается, как надо не уважать своих близких людей, чтобы все это делать? Как можно целовать курящего человека? Это то же самое, что лизать пепельницу. Итак, курильщик за получение им высшего, а не просто удовольствия, должен платить, причем хорошо платить, много платить, чтобы сам почувствовал за что он платит, что в итоге получает (проблемы со здоровьем) и сам решил на что потратить деньги: купить апельсин, игрушку для ребёнка или сигареты. Пусть вырабатывает рефлекс на то, что важнее и еще раз убеждается сам- без чего его жизнь будет невозможна. И я думаю, что открытия он ни для кого не совершит, а эволюция будет продолжать свое направление независимо от пристрастия человечества к вредным привычкам. Вот на мой взгляд, и я думаю, разделяют данное мнение многие, единственный выход борьбы с курением. Всем известные и видимые мероприятия, которые проводятся на протяжении многих лет: «День без табака», «место для курения», многочисленные вывески («курить запрещено», «на крыльце не курить», «на территории больницы курение строго запрещено»), не имеют никакой силы, а служат

поводом для насмешек со стороны курильщика, на которые он еще лишний раз плюнет, выкуривая очередную сигарету. Предложения, запреты, даже законы на уровне президентских на курильщика не действуют, хотя в них сказано, что руководитель любого звена и ранга не должен курить. Курильщик не может занимать или претендовать на руководящую должность или место, однако, они занимают эти должности и места, читают лекции о вреде курения, а после лекции курят со слушателями. Еще в 2000г (в приказе Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 28 декабря № 603-А) заместителям министра здравоохранения, начальникам структурных подразделений Министерства здравоохранения, начальникам управлений здравоохранения облисполкомов, председателю Комитета по здравоохранению Мингорисполкома, руководителям учреждений, организаций и предприятий, научно – исследовательских институтов и учебных заведений системы Министерства здравоохранения Республики Беларусь было поручено запретить курение во всех служебных, рабочих и других помещениях учреждений здравоохранения, как для персонала, так и для всех прочих лиц, обеспечить организацию и проведение целенаправленной разъяснительной и воспитательной работы среди населения о вреде курения для личного здоровья и здоровья окружающих и о методах избавления от никотиновой зависимости. Однако до настоящего времени повсеместно исполнения данного приказа не наблюдается. А вот когда он будет платить за одну сигарету хотя бы 1 доллар (можно и больше), он напишет сам себе закон, применит статью и сам себя осудит и сделает вывод, что главное в жизни не сигареты, а здоровый образ жизни. Рядом с Гродно находится Польская народная республика. Десятилетиями идет нескончаемый перевоз через границу сигарет и водки. Спрашивается, почему? Там они дорогие, зато продукты питания, одежда, в том числе и детская, вывозятся из Польши, так как они наполовину и больше дешевле, чем в Гродно. Комментировать не стану, ситуация и так более чем ясная. Запретный плод всегда сладок. Поэтому запрета не надо, надо предупреждение, почему этого делать не надо, а хочешь сделать - заплати большие деньги за средство, которое принесет тебе вред. Безусловно, детям (до 18лет) сигареты, алкоголь не должны продаваться даже за самые большие и сверхбольшие деньги, а если это случится – продавца строго судить. Хотя многие, в большинстве случаев имущих людей, высказываются громко и очень громко, что деньги- зло, деньги портят человека. Зато как сильно ощущаешь нехватку этого «зла», когда заходишь в магазин. Каждый знает, что даже за очень большие деньги здоровье не купить, можно несколько улучшить его, однако, «на леченной лошадке далеко не уедешь». Здоровье надо беречь, следить и контролировать, постоянно, всем и каждому, а не прокуривать и пропивать, да ещё травить окружающих. Только здоровый человек без вредных привычек может принести пользу семье и обществу. Без сомнения, для здорового образа жизни нужны деньги. За все надо платить, и за здоровый образ жизни в том числе, но тут должна быть плата значительно меньше, чем за сигареты и водку, чтобы построенные банно-, водно-, спортивно-оздоровительные комплексы были доступны людям, желающим быть здоровыми, чего желает каждый здравомыслящий культурный человек.

Выводы:

1. Проблема курения остается до конца далеко не решенной, при этом остается очень много вопросов дискуссионных, даже на уровне ВОЗ. Высказанный мной подход борьбы с курением может получить критические замечания со стороны тех, кто борется с курением старыми методами и со стороны самих курильщиков, даже финансистов и экономистов.
2. Вышеизложенный подход, а именно 1 сигарета- минимум 1 доллар, на мой взгляд заставит курильщика задуматься и самостоятельно решить, не испытывая принуждения с чьей либо стороны и существующего закона, что ему нужнее сигареты или здоровье.
3. Правильное перераспределение приоритетов на уровне государства (для начала установление цен на табачные изделия и алкогольные напитки хотя бы на уровне европейских), позволит в целом повысить жизненный уровень населения и снять «напряжёнку» на границе при перевозе сигарет и алкоголя.
4. Просвещение и агитация в пользу отказа от курения должны проводиться медицинским работником, который сам не курит или окончательно и безповоротно бросил эту вредную привычку.

Литература:

1. Бабанов С.А. Распространенность табакокурения среди городского населения Самары и факторы, ее определяющие / С. А. Бабанов // Терапевтический архив : ежемесячный научно-практический журнал. - 2008. - Том80, N1. - С. 69-73.
2. Козлов И.Д. Курение и риск смерти от основных хронических неинфекционных заболеваний у мужчин

40-59 лет г. Минска / И. Д. Козлов, А. А. Гракович // Медицинские новости : научно-практический информационно-аналитический журнал для врачей и руководителей здравоохранения. - 2007. - Том1, N2. - С. 62-66.

3. Секач, А. С. Распространённость табакокурения среди населения республики / А. С. Секач, Г. С. Мисяченко, О. Н. Матюшевич // Здравоохранение. - 2006. - №7. - С. 23-25

4. Состояние адаптационных возможностей организма военнослужащих и табакокурение [Текст] / М. А. Глебов, В. М. Муха [и др.] // Военная медицина : научно-практический рецензируемый журнал. - 2010. - № 1. - С. 116-119

5. Сравнительная оценка канцерогенного риска продуктов курения и загрязнения атмосферного воздуха / О. Н. Литвиченко, И. А. Черниченко, Т. В. Коваленко, Г. Г. Зинченко // Гигиена и санитария. - 2006. - №5. - С. 58-61

6. Острые нарушения мозгового кровообращения в молодом возрасте (обзор зарубежных эпидемиологических исследований) / Н. В. Пизова [и др.] // Инсульт : приложение к журналу. - 2011. - Том 111, Вып. 2(№4). - С. 55-63

7. Головач, А. А. Психотерапия никотиновой зависимости / А. А. Головач // Психотерапия и клиническая психология : Научно-практический рецензируемый журнал. - 2007. - №2. - С. 15-16

8. Гричанюк, А. И. Приоритеты сохранения и укрепления здоровья / А. И. Гричанюк, Ж. А. Ромашкевич // Мир медицины : журнал для медицинских сестёр, фельдшеров и акушеров. - 2009. - №12. - С. 15-16