**О вреде курения**

Курильщики нередко стараются оградиться "рациональным" образом от выводов, напрашивающихся из информации о вреде курения, ссылаясь на индивидуальные случаи ("мой дед выкуривал 40 сигарет в день и прожил до 93 лет") или на относительный риск, связанный с другими формами поведения ("не исключено, что завтра моя жизнь оборвется под колесами автобуса"). Данные статистики можно просто обобщить, подчеркнув тот факт, что курение является гораздо более опасным злом по сравнению с происшествиями такого рода. Даже в тех странах, где мало и слабо регистрируются дорожно-транспортные происшествия, курение является более опасным для здоровья. В такой стране, как Соединенное Королевство, курение вдесятеро опасней, чем дорожно-транспортные происшествия.

**Последствия курения**

Легочно-дыхательная система

В области дыхательных путей большого сечения развивается кашель и активизируется выделение мокроты. Малые дыхательные пути воспаляются и сужаются.

Длительное воздействие дыма оказывает повреждающее действие на реснички эпителия и затрудняет их нормальное функционирование. Хронический бронхит курильщиков приводит к нарушению выделения слизи с помощью ресничек .

В легких курильщиков обнаруживается повышенное содержание воспаленных клеток. Приступы астмы происходят чаще и приобретают более тяжелую форму. Возникает склонность к рецидивам респираторных инфекций.

**Сердечно-сосудистая система**

После каждой выкуренной сигареты повышается систолическое и диастолическое давление крови. Также увеличивается число ударов сердца и его минутный объем. Кроме того, сигаретный дым вызывает сужение сосудов периферических артерий. Hаряду с этим курение способствует развитию состояний, приводящих к образованию тромбов, вследствие: ускоренной агрегации и адгезии тромбоцитов; повышения уровней фибриногена в плазме и вязкости крови; сокращения периода жизни тромбоцитов и времени свертывания крови.

Содержащаяся в табачном дыму окись углерода связывается с гемоглобином, приводя к повышению уровня карбоксигемоглобина, который может превысить соответствующий уровень у некурящих в 15 раз. Таким образом, сокращается объем гемоглобина, доставляющего кислород.

Курение повышает риск возникновения ишемической болезни сердца у женщин, принимающих оральные контрацептивы.

**Состав табачного дыма**

Табачный дым содержит азот, водород, аргон, метан и цианистый водород. Многие не осознают пагубное воздействие 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.

**Факты о табаке**

Каждые 10 секунд еще один человек в мире умирает в результате потребления табака.

В настоящее время табак ежегодно убивает около трех миллионов человек во всем мире, но эта цифра вырастет до 10 миллионов через тридцать-сорок лет, если нынешние тенденции курения сохранятся.

При сохранении нынешних тенденций, около 500 миллионов из ныне живущих людей - приблизительно 9% населения мира - будут в конце концов убиты табаком. Начиная с 1950 года, табак убил 62 миллиона человек, то есть больше, чем погибло во второй мировой войне. В настоящее время табачная пандемия наиболее остра в Центральной и Восточной Европе, а также в Западном Тихоокеанском Регионе. Согласно оценкам ВОЗ, в 1995 году в Центральной и Восточной Европе произойдет 700 000 обусловленных табаком смертей, приблизительно четвертая часть таких смертей в мире. Более того, в отличие от стран Западной Европы и Северной Америки, где лишь половина или менее таких смертей происходят с людьми младше 70 лет, в Центральной и Восточной Европе от двух третей до четырех пятых таких смертей происходит с людьми среднего возраста. И ситуация не улучшается, а ухудшается. Тенденции и прогнозы потребления табака на одного взрослого показывают, что потребление в этих странах находится среди самых высоких в мире, в некоторых случаях приблизительно вдвое выше среднемирового, и все еще продолжает расти.

**О вреде курения**

Табак вызывает 6% всех смертей в мире и примерно 3% глобального бремени болезней, согласно измерениям по такому показателю как DALY (disability adjusted life years - годы нетрудоспособности пересчитанные на годы утраченной жизни), который принимает во внимание как заболеваемость, так и смертность. Более того, число смертей от табака продолжает расти. К 2020 году при сохранении нынешних тенденций табак будет вызывать 12% смертей в мире. В странах Центральной и Восточной Европы табак вызывает около 13% DALY. Табак также является возрастающей причиной DALY. Через примерно 10 лет ожидается, что обусловленные ВИЧ-инфекцией DALY начнут снижаться, но табачные будут продолжать расти.

Вся эта информация заставила комитет экспертов ВОЗ прийти к выводу:

Табак быстро становится большей причиной смерти и заболеваемости, чем любое отдельное заболевание.

**Никотин - хороший легкодоступный наркотик**

Потребление нелегальных наркотиков встречается довольно редко среди тех, кто никогда не курил, а курение сигарет вполне может быть предшественником потребления алкоголя и нелегальных наркотиков.

Курение сигарет не является ни необходимым, ни достаточным для злоупотребления наркотиками или зависимости от них. Далеко не все те, кто курит, в последующем употребляет наркотики, а небольшая часть тех, кто злоупотребляет алкоголем и нелегальными наркотиками, не употребляют табак. Тем не менее, в нескольких исследованиях выявлено, что курение сигарет является прогностическим признаком того, будет ли человек потреблять иные наркотики, и каков будет уровень потребления этих наркотиков.

Имеется громадное количество данных, позволяющих говорить о связи между потреблением табака и потреблением иных наркотиков. Исследования показали, что потребители наркотиков курят с большей вероятностью, чем те, кто не употребляет наркотики, и что курение сигарет является предшественником потребления нелегальных наркотиков. Существует также связь между уровнем потребления табака и уровнем потребления иных психоактивных веществ, таких как марихуана и кокаин.
Некоторые исследователи высказали предположения, что связь между потреблением табака и потреблением других наркотиков имеет три составляющих. Во-первых, никотин вызывает изменения в центральной нервной системе, которые отражаются на тех же самых мозговых центрах, на которые воздействуют кокаин и морфин. Таким образом, центральная нервная система потребителя никотина изменяется таким образом, что предрасполагает человека к потреблению иных наркотиков. Во-вторых, акт вдыхания сигаретного дыма, является выучиваемым поведением, которое может сделать поступление иных наркотиков более действенным. И, наконец, люди, которые используют никотин для регулирования настроения и поведения, могут использовать табак как "ступеньку" к другим формам потребления наркотиков.

Психолог ПНД Поздняков А.О.