

Содержание

| | |
|---|----|
| Введение..... | 3 |
| 1. Курение | 5 |
| 1.1 Курение как социальная проблема..... | 5 |
| 1.2 Табачный дым и его составляющие | 6 |
| 2. Вред, наносимый курением..... | 12 |
| Заключение | 15 |
| Список использованной литературы..... | 17 |

Введение

Актуальность данной темы заключается в том, что никотин коварен тем, что многие годы, отравляя организм, он не оставляет ощущения нездоровья. У человека, который долгие годы курит, ничего не болит, он силён и полон жизни. Наш организм имеет высокую способность защищаться от всякого рода инфекций и токсинов, получаемых извне. Долгие годы, борясь с последствием регулярного отравления ядовитыми смолами, организм изо всех сил, применяя все резервы, работает на износ.

Табакокурение является важнейшей проблемой здоровья населения. Оно повсеместно затрагивает более миллиарда людей, все больше вовлекая детей и женщин во многих странах мира. Самое печальное, что происходит омолаживание курящего населения, свидетельством чего является высокая распространенность курения среди школьников. В России курят 40 млн. человек старше 18 лет. В последнее десятилетие стремительно увеличивается удельный вес курящих подростков. Курение среди молодежи является современным своеобразным стилем поведения, как среди юношей, так и среди девушек. В то же время, оно способствует развитию целого ряда заболеваний, а также приводит к преждевременной смерти. Ежегодно от курения умирают более 375 тыс. человек, что обуславливает потерю 5 млн. лет потенциальной жизни.

В Российской Федерации курит около 50% взрослого населения, а около 100.000 россиян ежегодно умирает от курения. Ученые полагают, что в настоящее время на нашей планете насчитывается около миллиарда курильщиков. Заболевания, которые прямо или косвенно связаны с курением, каждый год уносят три с половиной миллиона жизней. Через двадцать лет общая смертность от таких болезней достигнет десяти миллионов и превысит число жертв ВИЧ-инфекции.

Цель работы: рассмотреть влияние курения на организм человека.

Задачи исследования:

- рассмотреть состав табачного дыма;
- изучить влияние курения на организм челв.

Предмет исследования – курение.

Объект – физиологические процессы, происходящие в организме человека.

Структура реферата состоит из двух глав, введения и заключения.

1. Курение

1.1 Курение как социальная проблема

Курение – это не безобидное занятие, которое можно легко бросить. Это настоящая наркомания, и особенно опасная потому, что многие не принимают ее всерьез. Курение – одна из наиболее распространенных привычек, наносящих урон здоровью человека и целому обществу. Это социальная проблема общества, как для его курящей, так и некурящей части. Для первой части проблемой является бросить курить, для второй – не «заразиться» привычкой курить, избежать влияния курящего общества и сохранить свое здоровье¹.

Про вред от курения говорят очень много. До сих пор многие люди не считают табакокурение крайне вредным, но распространение этой губительной привычки среди населения растёт, а вместе с ним и волнение учёных и врачей. Средняя продолжительность жизнь курящих людей в развитых странах приблизительно на 13 лет меньше, чем у некурящих. Курение – это серьёзная зависимость, как психическая, так и психологическая, заслуживающая должного внимания.

Важно понимать, что табакокурение влияет не только на курильщика, но и на все общество в целом. Так, к примеру, у детей, проводящих время в накуренных помещениях, чаще наблюдаются заболевания органов дыхания, возрастает вероятность бронхитов и прочих серьёзных заболеваний. Также дым от табака влияет на проникаемость солнечных лучей, что отрицательно влияет на обмен веществ в организме подрастающего поколения. Ухудшенное курением здоровье, будет препятствовать выбору того рода занятий, который по душе человеку. Курение молодёжи замедляет её как физическое, так и психологическое развитие. Отсюда можно сделать вывод,

¹ Васильченко Е.А. Табакокурение. – М.: 2006

что ведение здорового образа жизни необходимо прививать со школьного возраста, и борьба с пагубными привычками должна производиться массово и поддерживаться всем обществом.

В мире много людей с чувством ответственности не только за своё здоровье и здоровье своих будущих детей, но и за здоровье окружающих людей. Так, например, часто проводят акции по борьбе с курением, в которых принимают участие независимые эксперты и все желающие, не равнодушные к этой проблеме. Благодаря этому, с учётом других мероприятий, направленным на борьбу с курением и пропаганде здорового образа жизни, в ряде стран наблюдаются попытки среди населения встать на путь избавления от эпидемии табакокурения.

1.2 Табачный дым и его составляющие

Ученые давно выяснили, что сигаретный дым содержит более 4 тысячи различных химических соединений, из них минимум 55 канцерогенных веществ и 14 веществ, способствующих развитию рака.

Однако сегодня большинство курильщиков, не могут назвать хотя бы одно химическое вещество табачного дыма, кроме никотина и смолы...

В статье, мы подробнее опишем лишь некоторые ядовитые вещества содержащиеся в сигаретном дыме.

Оксид углерода – это газ без цвета и запаха, присутствующий в высокой концентрации в сигаретном дыме. Его способность соединяться с гемоглобином в 200 раз выше, чем у кислорода. В связи с этим повышенный уровень оксида углерода в легких и крови у курильщика уменьшает способность крови переносить кислород, что сказывается на функционировании всех тканей организма, приводит к быстрой утомляемости, потере энергичности, снижению восприимчивости и т.д.

Цианистый водород или синильная кислота оказывает прямое воздействие на очистительный механизм легких через влияние на реснички

бронхиального дерева, что приводит к накоплению токсичных агентов в легких, таким образом, увеличивая вероятность развития различных болезней в т.ч. туберкулеза. Вообще синильная кислота – это сильный яд оказывающий общетоксическое действия. В начале 20-го века синильная кислота использовалась французской армией в качестве боевого отравляющего вещества. Минимальная опубликованная смертельная доза синильной кислоты для человека менее < 1 мг/кг, а в одной сигарете содержится примерно 240 мкг. Механизм ее воздействия на организм человека состоит в нарушении внутриклеточного и тканевого дыхания вследствие подавления активности железосодержащих ферментов в тканях, участвующих в передаче кислорода от гемоглобина крови к клеткам тканей.

Акролеин также относится к веществам общетоксического действия, токсичен, сильно раздражает слизистые оболочки глаз и дыхательных путей, относится к I классу опасности (чрезвычайно опасные вещества). Акролеин увеличивает риск развития онкологических заболеваний. Выведение из организма метаболитов акролеина может приводить к воспалению мочевого пузыря – циститу. Акролеин, как и другие альдегиды, вызывает поражение нервной системы. Акролеин и формальдегид относятся к группе веществ, провоцирующих развитие астмы².

Радиоактивные компоненты содержатся в очень высокой концентрации в табачном дыме. К ним относятся: полоний-210, свинец-210 и калий-40. Помимо этого, присутствуют также радий-226, радий-228 и торий-228. Проведенные в Греции исследования показали, что табачный лист содержит изотопы цезий-134 и цезий-137 чернобыльского происхождения. Четко установлено, что радиоактивные компоненты являются канцерогенами. В легких у курильщиков зафиксированы отложения полония-210 и свинца-210, благодаря чему курильщики подвергаются намного большим дозам радиации, чем те дозы, которые люди обычно получают из естественных источников. Это постоянное облучение, либо само по себе,

² Брайант-Моул. Поговорим о курении. М.: Махаон. 2005

либо синергически с иными канцерогенами может способствовать развитию рака.

О том, что табак и табачный дым содержат сильнейший радиоактивный элемент полоний-210, производители табака, не желают распространяться. Полоний-210 — первый по порядку атомных номеров элемент, не имеющий стабильных изотопов. Полоний-210 высокотоксичен, имеет период полураспада 138 дней и 9 часов. Его удельная активность (166 ТБк/г) настолько велика, что, хотя он излучает только альфа-частицы, брать его руками нельзя, результатом будет лучевое поражение кожи и, возможно, всего организма: полоний довольно легко проникает внутрь сквозь кожные покровы. Этот изотоп имеет свойства накапливаться в табачных листьях, поступая туда из атмосферы - в организм человека поступает с табачным дымом.

Никотин – по сути, единственное вещество, из-за которого их употребляют сигареты. Никотин является естественным компонентом табака, это — сильнодействующий нейротоксин, особенно действующий на насекомых; вследствие этого никотин раньше широко использовался как инсектицид. У человека в больших дозах вызывает паралич нервной системы (остановка дыхания, прекращение сердечной деятельности, смерть). Средняя летальная доза для человека: 0,5—1 мг/кг. Примерное содержание никотина в сигарете составляет 1,800 мкг. Никотин легко проникает в кровь, накапливается в жизненно важных органах, приводя к нарушению их функций. Он обладает в три раза большей токсичностью, чем мышьяк. Когда никотин попадает в мозг, он предоставляет доступ к воздействию на разнообразные процессы нервной системы человека.

Выкуривание даже одной сигареты вызывает широкий спектр физиологических реакций³.

Курение сигареты оказывает немедленное воздействие на организм. Для большинства новых курильщиков вкус выкуриваемой сигареты ужасен.

³ Еременко Е.С. Вред курения. М.: Знание 2008.

Частота сердечных сокращений возрастает в течение одной минуты с начала курения и может вырасти на 30% в первые 10 минут. Кровяное давление возрастает, а периферическое кровообращение замедляется, что приводит к понижению температуры кожи. Воздержание от регулярного курения на 24 часа обуславливает урежение пульса во время отдыха на примерно 10 ударов в минуту, но первая же сигарета, выкуренная после этого периода, вызывает немедленное увеличение частоты сердечных сокращений.

Курение усиливает физические проявления стресса в организме и не позволяет, как обычно предполагается, курильщику расслабиться. Исследования, использовавшие видеоигры в качестве психологических стрессоров, показали, что такой стресс вызывает учащение пульса на 12 ударов в минуту и рост систолического артериального давления на 15 мм ртутного столба. Курение во время такой деятельности вызывает дальнейшее повышение этих параметров с увеличением пульса на примерно 30 ударов в минуту и систолического артериального давления на примерно 20 мм ртутного столба.

Изменения происходят в мозговых волнах (ЭЭГ), дается начало целому ряду эндокринных и метаболических эффектов, а также происходит расслабление скелетных мышц. Моноксид углерода уменьшает насыщение кислородом крови, циркулирующей по органам и тканям тела. Это ухудшает функционирование мускулатуры, и может плохо влиять на зрение, особенно на высоте.

Подражая взрослым, начинают курить подростки, считая, что сигарета придаёт им «взрослости» в глазах сверстников. Влияние никотина на растущий организм ещё более пагубное: многие функции, не завершив формирование, складываются патологически. Курящие подростки часто болеют простудными заболеваниями, у них поражаются железы внутренней секреции, железистая ткань яичек и яичников перерождается и замещается соединительной, в дальнейшем приводя к бесплодию. Клетки мозга, получая

постоянную дозу токсинов, перестают обновляться, и начинают стареть, не замещаясь новыми.

Никотин формирует у человека очень стойкую зависимость к курению. Эта зависимость существует у курильщика на клеточном уровне, и, у однажды курившего, но бросившего эту привычку, человека, зависимость от никотина никуда не исчезает. Человеку нужно в течение всей своей жизни применять волевые усилия, если он не хочет вернуться к ней.

Никотин создаёт ложное представление антистрессового свойства. Он стимулирует быструю выработку в крови курильщика адреналина, а также гормона радости – эндорфина, которые дают курящему человеку на время ощущение прилива сил и бодрости. Но этот эффект длится недолго, и через полчаса человек нуждается ещё в одном допинге⁴.

Никотиновая зависимость давно признана наркотической зависимостью, и требует длительного и серьёзного лечения. Но зависимость эта – не только физическая. Существует ещё и психическая зависимость, при которой очень трудно отойти от выработанных годами стереотипов поведения, ритуала, способа общения с друзьями, видов борьбы со стрессами. С «абстинентным синдромом» при никотиновой зависимости справиться не так уж и сложно: в настоящее время существует много препаратов, которые помогают справиться с негативными физическими реакциями на отмену ежедневной дозы никотина.

Большие трудности на пути отказа от сигареты у бывшего курильщика создаются, когда он вдруг понимает, что вся его жизнь была подчинена этой зависимости: работа с регулярными перекурами, сигарета – к бокалу пива или чашечке кофе, сигарета после секса, перед сном, утром после пробуждения, сигарета во время беседы с другом и т.д.

Для избавления от психологической зависимости главное лекарство – это сильное волевое решение самого курильщика.

⁴ Деларю В.В. Губительная сигарета. - М.: Медицина. 2008

2. Вред, наносимый курением

Курение оказывает неблагоприятное воздействие на разные системы органов.

Сердце и сосуды

Карбоксигемоглобин блокирует перенос кислорода к тканям и органам, приводя к хроническому кислородному голоданию, что увеличивает нагрузку на сердце, которому приходится интенсивнее прокачивать такую малонасыщенную кислородом кровь по сосудам. Возникает опасность тяжелых осложнений.

У курящих чаще развивается артериальная гипертония, ишемическая болезнь сердца, инфаркт миокарда.

При поражении периферических сосудов (чаще бедренных артерий) развивается сосудистая недостаточность кровоснабжения сосудов ног, которая может привести к гангрене конечностей⁵.

Мозг и нервная система

Хроническое кислородное голодание приводит к головным болям, головокружению, снижению работоспособности, утомляемости, что особенно свойственно подрастающему поколению. В дальнейшем это приводит к осложнениям в виде преходящих или стойких нарушений мозгового кровообращения (мозговой инсульт). Почти всем курильщикам свойственны неустойчивость настроения, раздражительность, повышенная утомляемость.

Дыхательная система

Воспалительные изменения со стороны всего тракта дыхательной системы, выраженные в различной степени, приобретают практически все курильщики. Раковые заболевания губ, ротовой полости, языка, глотки, гортани, трахеи, бронхов, легких считаются причинно связанными с курением.

⁵ Горин А.Г. Курение и молодежь. – Киев. 2007

Пищевод, желудок, поджелудочная железа, желчный пузырь

Попадание метаболитов табачного дыма (никотина и смолы) со слюной в пищевод, а затем в желудок приводит к развитию хронического, нередко эрозивного воспаления, которое может перейти в язвенную болезнь и злокачественное новообразование. Нарушается работа желез внутренней секреции, желчного пузыря, поджелудочной железы. Следствием интенсивного и длительного курения нередко является рак поджелудочной железы, желчного пузыря.

Мочеполовая система

Курение у женщин часто приводит к нарушениям детородной функции (бесплодие, привычный выкидыш, патология течения беременности и родов). Особенно это грозит женщинам, которые продолжают курить во время беременности.

Дети курящих матерей часто рождаются недоношенными, отстают в развитии, имеют низкую сопротивляемость инфекциям. Курение у мужчин, особенно интенсивное и длительное, нередко является причиной проблем в сексуальной жизни (импотенция, мужское бесплодие). С возрастом у курящих мужчин и женщин увеличивается риск появления злокачественных новообразований мочеполовой системы⁶.

Кожа, зубы, внешний вид

В последнее время появился термин «лицо курильщика»: серый цвет лица, сниженная эластичность кожи, преждевременны морщины, сухость кожных покровов, желтые зубы, желтые пальцы рук, свидетельствующие о хроническом отравлении организма продуктами табачного дыма. Голос становится нередко хриплым. Особенно это быстро становится заметным у молодых девушек.

Костная система

У курящих часто развивается остеопороз (потеря костной ткани, ломкость костей), который увеличивает риск переломов, особенно переломов

⁶ Зайцев С.Н. Зеркало для курильщика: Самоучитель отказа от курения. – Н. Новгород, 2005

шейки бедра. Причина развития остеопороза у курящих связана с неблагоприятным влиянием компонентов табачного дыма на клетки регенерации костной ткани и с хронической витаминной недостаточностью (особенно, витамина D)⁷.

Пассивное курение так же вредно для здоровья, как и активное курение, разница может быть только в интенсивности. Наблюдается рост заболеваемости раком легких среди жен заядлых курильщиков. Дети, в присутствии которых курят родители, не только подвергаются пассивному курению, но и часто сами начинают курить.

⁷ Лисицын Ю. П. Когда привычка приводит к болезни. Факультет здоровья. М. 2007

Заключение

Изучив данную тему, можно сделать следующие выводы.

Табакокурение считается типичным рискованным фактором: оно приносит краткосрочное расслабление, но в долгосрочном воздействии вредит сердцу, системе кровообращения, вызывая, прежде всего, инфаркт миокарда и атеросклероз. Оно во много раз увеличивает риск различных раковых заболеваний, в частности гортани и легких, может вызвать язву двенадцатиперстной кишки и хронический бронхит. Самое страшное в этих тяжелых заболеваниях то, что они, как правило, развиваются в течение долгого времени и лишь постепенно становятся ясным их истинный масштаб.

Табак вызывает пристрастие не меньше, чем героин, почитающийся самым сильным наркотиком. Когда об этом факте заявил ведущий хирург США Эверетт Куп, на него обрушилась целая буря насмешек и издевательств, поднятая ведущими американскими табачными компаниями и бесчисленным числом их приверженцев-потребителей.

Побудительные причины к регулярному курению бывают совершенно различными. Это желание и лучше «расслабиться», и преодолеть неуверенность при контактах с другими людьми, и создать имидж эмансипированности. Если сегодня много людей курят, невзирая на очевидный риск для своего здоровья, то в первую очередь по психическим причинам, преодолеть которые им не хватает сил.

Пассивное курение так же вредно для здоровья, как и активное курение, разница может быть только в интенсивности. Наблюдается рост заболеваемости раком легких среди жен заядлых курильщиков. Дети, в присутствии которых курят родители, не только подвергаются пассивному курению, но и часто сами начинают курить.

Проживание и совместная работа с курильщиками на **22 процента** увеличивают риск возникновения рака легких у людей, которые никогда

не курили. У жен заядлых курильщиков риск развития рака легкого вдвое выше, чем у жен некурящих мужчин.

Пассивными курильщиками можно считать и жителей многоквартирных домов – если один человек курит в подъезде или лифте, все остальные рискуют заболеть или даже умереть от связанных с курением заболеваний.

Табачный дым сильно воздействует на плод – курение (в том числе пассивное) может стать причиной преждевременных родов и выкидыша, гибели плода, рождения маловесного ребенка. Дети курящих родителей более подвержены синдрому внезапной младенческой смерти, заболеваниям органов дыхания и другим проблемам со здоровьем и развитием.

Список использованной литературы

1. Брайант-Моул. Поговорим о курении. М.: Махаон. 2005
2. Васильченко Е.А. Табакокурение. – М.: 2006
3. Горин А.Г. Курение и молодежь. – Киев. 2007
4. Деларю В.В. Губительная сигарета. - М.: Медицина. 2008
5. Еременко Е.С. Вред курения. М.: Знание 2008.
6. Зайцев С.Н. Зеркало для курильщика: Самоучитель отказа от курения. – Н. Новгород, 2005
7. Лисицын Ю.П. Когда привычка приводит к болезни. Факультет здоровья. М. 2007