

Вред курения

Курение – вредная привычка, возникновение которой связано с тем, что содержащийся в табаке никотин приятно возбуждает центральную нервную систему. Никотин – очень ядовитое вещество, и при первых попытках курить наблюдаются различные болезненные явления: тошнота, головокружение, рвота, перебои в сердце, спазмы в горле, пищеводе и желудке, возбужденность, переходящая в отупение вплоть до обморока. Такие реакции проявляются у каждого здорового человека. Когда организм привыкает к никотину, токсические явления ослабевают, и человек ощущает только приятное возбуждающее действие табака. Оно обманчиво, так как вещества табачного дыма опасны для здоровья.

Вредные вещества табачного дыма. В табачном дыме содержится большое количество вредных веществ: никотин, угарный газ, синильная кислота, аммиак, формальдегид и др. Особенно вредным считается бензопирен, обладающий канцерогенным (т.е. вызывающим рак) эффектом. Курящие заболевают раком легких чаще некурящих в 10 раз, раком гортани – в 6-10 раз, пищевода – в 2-6 раз (по разным странам и местностям). Для них обычны хроническое воспаление легких, туберкулез, бронхиальная астма.

Курящий вредит не только себе, но и окружающим. Человек, который провел час в накуренном помещении, отравляется так же, как человек, выкуривший 4 сигареты. Родные и близкие курящих по вине последних нередко оказываются в положении «пассивных курильщиков» – курение одного человека отравляет многих людей.

Влияние курения на работоспособность человека. Курение нарушает нормальный режим труда и отдыха, особенно у школьников, не только действием никотина на ЦНС, но и тем, что желание курить может проявиться во время занятий, и внимание ученика полностью переключается на мысль о табаке. Курение снижает эффективность заучивания, уменьшает точность вычислительных операций, объем памяти.

Осложнения курения. Женщинам курение грозит преждевременным старением, различными осложнениями при беременности. Согласно данным международной статистики, смертность новорожденных у курящих женщин на 40% выше, чем у некурящих.

Никотин вызывает спазмы сосудов и перерождение их внутренней оболочки. При этом уменьшается просвет сосудов, затрудняется кровообращение, ухудшается снабжение кислородом и питательными веществами участков тела и отведение от них вредных продуктов обмена веществ. Распространенное заболевание курильщика – стенокардия, при которой периодически возникают спазмы сосудов сердца, сопровождающиеся резкой болью в груди, слабостью и страхом смерти. Стенокардия часто ведет к инфаркту миокарда – тяжелому поражению сердца.

Курение и спорт. Курение значительно ограничивает физические возможности человека. Никотин снижает физическую силу и остроту мышечного чувства, ухудшает координацию движений, скорость и особенно выносливость. Спорт и курение несовместимы.

В материалах Всемирной организации здравоохранения приводятся такие данные: если бы люди на Земле отказались от курения, то смертность от бронхита и эмфиземы легких снизилась бы на 10%, от рака легких на 19%, от ишемической болезни сердца – на 31%, от всех других болезней – на 19%.

Известно, что в состав табачного дыма входят различные компоненты, которые оказывают отрицательное влияние на организм человека. В их числе угарный газ, никотин, радиоактивный полоний, канцерогенные вещества и т.д.

Воздействуя непосредственно или опосредованно на ткани и органы, яды табачного дыма приводят к изменениям и нарушениям их физиологических функций, что способствует возникновению того или иного заболевания.

У курящих часто встречаются заболевания дыхательной системы, сердечно-сосудистые заболевания и пр. Курение, ускоряет процесс старения, способствует возникновению атеросклероза и инфаркта миокарда у людей молодого возраста.

Установлено, что риск развития инфаркта миокарда повышается при увеличении числа выкуриваемых сигарет; относительный риск для курильщиков в 2,8 раза выше, чем для некурящих.

Канцерогенные вещества, содержащиеся в продуктах сгорания табачных изделий, способствуют развитию онкологических заболеваний. Курильщики в 10 раз чаще болевают раком легких.

Установлено, что дети курящих родителей чаще болевают простудными заболеваниями верхних дыхательных путей.

Не курить в обществе некурящих – это не только акт вежливости, но и обязанность каждого курильщика.

Задумайтесь над приведенными фактами! Соразмерьте ценность, которую представляет для Вас с одной стороны курение, а с другой – годы здоровой и полноценной жизни.

Отказаться от курения – лучшее решение. Даже люди, курившие много лет, при желании могут отвыкнуть от курения.

У тех, кто бросил курить, постепенно восстанавливается здоровье, утраченное за годы курения.

Бросившему курить нельзя позволять себе ни одной сигареты! Иначе дона уступка потянет за собой другую, и все усилия окажутся напрасными. Чем скорее и решительнее вы покончите с этой вредной привычкой, тем лучше для здоровья.

Курение и рак.

Поскольку табачный дёготь попадает в дыхательные пути человека, естественно, что у значительной части курящих он также может вызвать злокачественный рост тканей. И действительно, как показывает статистика, 100 выкуренных сигарет равняются году работы с токсичными веществами, способными вызвать рак, а в течение года в лёгкие заядлого курильщика попадает около килограмма табачного дегтя.

Первопричиной рака лёгких у курящих может являться наличие в табачном дегте одного из наиболее активных радиоэлементов – полония. О степени этой опасности можно судить по следующим данным: человек, выкуривающий в день пачку сигарет, получает дозу облучения в 3,5 раза больше дозы, принятой международным соглашением по защите от радиации.

Действительно, существует яркий параллелизм между потреблением табака и раком лёгких. Рак легких, бывший в начале века по частоте на последнем месте среди опухолевых заболеваний, занял у мужчин второе место, уступая только раку желудка. Медицинская комиссия в США, изучавшая вопрос о раке легкого, пришла к заключению, что лица, выкуривающие более 20 сигарет в день, заболевают раком легкого в 20 раз чаще, чем некурящие.

Самой грозной расплатой за курение оказывается рак легких. 90% всех установленных случаев рака легких приходится на долю курящих. Но опасность курения не ограничивается только злокачественным поражением органов дыхания. У хронических курильщиков уязвимыми для рака становятся, кроме легких, и другие органы и ткани. Курить трубку или сигарету, как и дымить сигаретой, - значит повышать вероятность возникновения рака полости рта, глотки и гортани, особенно если курящий к тому же еще и пьёт вино. Курение сигарет способствует развитию рака пищевода, поджелудочной железы и мочевого пузыря. Опухоли почек у курящих встречаются в 5 раз чаще, чем у некурящих. Не исключается и рак желудка как следствие курения. Курящий, постоянно заглатывая слюну и содержащиеся в ней продукты сгорания табака, вводит в желудок и канцерогенные вещества.

Вред алкоголя

Вредное влияние алкоголя на организм человека, и в частности, на печень, известно очень давно. Однако только исследования последних десятилетий внесли ясность в эту проблему. Появились серьёзные успехи в изучении метаболизма алкоголя в печени, раскрыты патогенез и особенности клиники её алкогольных поражений, разработаны методы лечения. Основной итог однозначен: алкоголь является гепатоксином. Тем самым доказана несостоятельность многочисленных попыток подвергнуть сомнению его роль в качестве самостоятельного печёночного яда. Отвергнуты и попытки связать поражение печени у алкоголиков с чем-то иным, например, с дефицитом пищевого белка, часто имеющим место у этих больных, или наследственной гиперчувствительностью печени к алкоголю.

Прежде всего, следует подчеркнуть, что в печени складываются благоприятные условия для проявления токсического влияния алкоголя, 95% которого метаболизируется в ней, превращая её в своеобразную мишень, как для самого алкоголя, так и для продуктов его распада. Установлено: в процессе метаболизма алкоголя образуются гепатотоксические вещества.

Если алкоголь поступает в организм в небольших дозах (около 30 г в сутки), он целиком окисляется в печени до углекислого газа и воды. При избытке алкоголя образующиеся из промежуточных продуктов при обмене жирные кислоты, триглицериды, холестерин, откладываясь в печёночных клетках, приводят к их жировому перерождению.

Таким образом, с одной стороны, токсическое действие, приводящее к повреждению мембран печёночных клеток, истечению их содержимого, развитию синдрома цитолиза, являющегося морфологической основой большинства воспалительных заболеваний печени и печёночной недостаточности. С другой стороны, отложение в клетке жира – стеатоз печени, уплотнение мембран и нарушение выделительной функции. что. в свою очередь. приводит к

т.е. к развитию синдрома холестаза.

Из различных сочетаний этих противоположных патологических процессов и складывается пёстрая клиническая картина алкогольных поражений печени.

Алкогольные поражения печени отличаются от других болезней печени тем, что и прогноз, и лечение во многом зависят от того, воздерживается ли больной от алкоголя или продолжает злоупотреблять им. Все предшествующие циррозу стадии патологического процесса полностью обратимы, вплоть до восстановления нормальной структуры и функции печени. Даже на стадии цирроза, воздерживаясь от алкоголя, можно добиться известной стабилизации, а в некоторых случаях и частичного обратного развития процесса.