

РОЛЬ КУРЕНИЯ В РАЗВИТИИ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ



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. Ежегодно по инициативе UICC в ноябре проводится Всемирный день некурения. Цель этого дня – снизить распространенность табачной зависимости и рассказать обществу о пагубном воздействии табака на здоровье. Ведь употребление табака является самой значительной предотвратимой причиной смерти и в настоящее время, по данным ВОЗ, приводит к смерти каждого десятого взрослого человека в мире. Табак является на сегодня наиболее распространенным и доказанным канцерогеном для человека. Табачный дым содержит более 4 тысяч химических соединений, из которых 43 являются известными канцерогенами; кроме того, в табачном дыме присутствуют соединения, которые способствуют формированию канцерогенов в организме, а также десятки ядов, включая никотин, синильную кислоту и т.д. В сигаретном дыме присутствуют радиоактивные вещества: полоний, свинец, висмут.

Курение вызывает ряд заболеваний, наиболее важными из которых являются: хронические обструктивные заболевания легких, проявляющиеся устойчивой потерей их функции, сердечно-сосудистые заболевания (ишемическая болезнь сердца и атеросклероз периферических сосудов) и нарушения мозгового кровообращения (инсульты).

На особом месте среди болезней, связанных с курением, находятся злокачественные новообразования. В частности, убедительно доказана связь табакокурения с 18 формами рака у человека. В первую очередь это рак легкого, пищевода, гортани и полости рта и губ, мочевого пузыря. Большое число случаев рака мочевого пузыря и поджелудочной железы и меньшее - рака почки, желудка, молочной железы, шейки матки, носовой полости также причинно связаны с потреблением табака.

Тесная связь курения и рака прежде всего обусловлена образующимися при сгорании табака химическими веществами, получившими название канцерогенов. При курении их обнаружено свыше 1,5 десятков. Они повреждают генетический аппарат клетки, вызывают мутации в ДНК, что и приводит к возникновению злокачественной опухоли. К тому же курящие имеют гораздо более плохой прогноз в отношении онкологических заболеваний, связанный с побочным воздействием сигаретного дыма на иммунную систему больных, в том числе на местный иммунитет.

Общепризнано, что риск возникновения злокачественных новообразований напрямую зависит от следующих факторов: количества выкуриваемых сигарет в день, возраста начала курения и «стажа» курения. Риск развития рака значительно выше у тех, кто начинает регулярно курить в юношеском возрасте. Развитию опухолей предшествует довольно длительный период курения (в течение десятилетий). В то же время показано, что отказ от табакокурения, с учетом процессов дезинтоксикации с выведением из организма бывших курильщиков метаболитов соединений табака, включая канцерогены, значительно снижает вероятность заболевания раком в сравнении с лицами, продолжающими курить. Прекращение курения даже в среднем возрасте позволяет не только избежать в дальнейшем повышенного риска, индуцированного курением рака, но и резко снизить его, а положительный эффект от прекращения курения в более раннем возрасте еще более очевиден.

Современные работы, освещающие вопрос об отношении курения табака к частоте заболеваний раком легкого, с большой убедительностью показывают, что: 1) курящие болеют раком легкого значительно чаще, чем некурящие; 2) частота возникновения рака легкого у курящих стоит в прямой связи со степенью курения, т.е. более злостные курильщики болеют чаще, чем мало курящие; 3) курение табака оказывает в первую очередь местное воздействие на слизистую оболочку дыхательных путей, главным образом, через воздействие на неё табачного дегтя, канцерогенность которого твердо установлена; 4) курение оказывает не только местное, но и общее воздействие на организм,



понижая его сопротивляемость и предрасполагая к развитию ракового заболевания вообще.

Основными факторами риска возникновения рака губы считаются воздействие солнечных лучей и табака. Большинство исследований показало, что курение действительно является фактором риска. В процессе канцерогенеза участвуют и другие факторы, поскольку огромное число людей курят, но рак губы возникает относительно не часто. Тем не менее, явное большинство (примерно 80%) больных раком губы постоянно курят.

Рак на слизистой оболочке полости рта в подавляющем большинстве случаев связан с табачным дымом. Чрезмерный прием алкоголя действует синергично с табачным дымом, что значительно усиливает риск возникновения рака.

Установлено, что курение является одним из факторов, вызывающих желудочно-пищеводный рефлюкс - заброс кислого содержимого желудка в пищевод. При курении нижний сфинктер пищевода ослабевает, что приводит к забросу кислого содержимого желудка в пищевод. Кислый желудочный сок вызывает повреждение слизистой оболочки пищевода, а при длительном воздействии может привести к раку.

Первый пункт Европейских рекомендаций по борьбе с раком гласит:

- Не курите. Курение является важнейшей причиной преждевременной смерти.
- Если Вы курите – прекратите. Прекращение курения до начала развития рака или других серьезных заболеваний предотвращает повышение риска развития табакозависимых болезней в более позднем возрасте, даже если курение прекращается в среднем возрасте.
- Если Вы не можете бросить курить, не курите в присутствии некурящих. Ваше курение может оказать неблагоприятное воздействие на здоровье окружающих.

Курить не модно,



дыши свободно!

ЕСЛИ ВЫ КУРИТЕ – БРОСАЙТЕ, А НЕ КУРИТЕ – НЕ НАЧИНАЙТЕ!



ЦЕЛИ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ В БЕЛАРУСИ



Берегите себя и будьте здоровы!

УЗ «2-я городская клиническая больница г. Минска»