**КУРЕНИЕ КАК ФАКТОР РИСКА РАЗВИТИЯ**

**НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ.**

**ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА КУРЕНИЕ В ОБЩЕСТВЕННЫХ МЕСТАХ.**

Курение табака является одной из наиболее распространенных вредных привычек, представляющих серьезную опасность для здоровья. Оно приводит к формированию табачной зависимости и способствует развитию целого ряда хронических неинфекционных заболеваний.

По данным Всемирной организации здравоохранения, в настоящее время в мире от заболеваний, связанных с курением табака каждые 6 секунд умирает один человек, а ежегодно по этой причине умирают 5 миллионов человек. Употребление табака является второй причиной смерти на глобальном уровне, в настоящее время от этого умирает один из десяти взрослых во всем мире.

В настоящее время основное внимание медицины привлечено к борьбе с сердечно-сосудистыми и злокачественными заболеваниями, которых называют убийцами номер один и номер два. Во многих наиболее развитых странах мира, а также в СНГ, сегодня каждый второй-третий, из числа умерших, умер от болезней сердца и сосудов, и примерно каждый пятый – от злокачественных новообразований.

**Курение способствует развитию:**

-  Артериальной гипертензии, ишемической болезни сердца (стенокардия, инфаркт миокарда, нарушения ритма сердца, внезапная смерть), мозгового инсульта (кровоизлияния в мозг). 30-40 % всех смертей от ишемической болезни сердца связаны с курением сигарет.

- Облитерирующих заболеваний сосудов конечностей. При этих заболеваниях происходит закупорка тромбами мелких кровеносных сосудов, а их спазм (резкое сужение) под влиянием никотина, который при курении попадает в кровь, может привести к возникновению гангрены (отмирание тканей). В таких случаях человеку приходится делать ампутацию.

- Хронического бронхита и эмфиземы легких, которые сопровождаются развитием пневмосклероза, появлением одышки и развитием сердечной недостаточности. Риск развития хронических заболеваний легких у курящих в 5-8 раз выше, чем у некурящих.

- Хронического гастрита, язвы желудка и двенадцатиперстной кишки, хронического колита.

- Нарушения работы желез внутренней секреции (гипофиза, щитовидной железы, надпочечников), что изменяет обмен веществ и снижает адаптационные возможности человека.

- Снижения иммунитета.

- Снижения способности к деторождению у женщин; развитию импотенции и бесплодия у мужчин.

 - Повышения риска возникновения патологии беременности, выкидышей; увеличения числа случаев внутриутробной гибели плода и синдрома внезапной младенческой смерти; снижения массы тела новорожденных, отставания детей в физическом и умственном развитии.

- Курением вызваны 30% случаев смерти от онкологических заболеваний, таких, как рак губы, гортани, бронхов, легких, пищевода, желудка, поджелудочной железы, кишечника, мочевого пузыря. Кроме высокого риска возникновения различных форм злокачественных новообразований, продолжение курения негативно сказывается на проведении специального лечения при возникновении этих заболеваний. Установлено, что у курящих пациентов, по сравнению с некурящими, сокращается продолжительность жизни, возрастает риск рецидива или возникновения второй опухоли, снижается эффективность лечения, качество жизни. Прекращение курения гарантирует снижение заболеваемости.
 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. Наиболее активные из них бензпирен, бензантрацен, а также трехокись мышьяка и радиоактивный полоний.

Подсчитано, что регулярное курение 10-20 сигарет в сутки отнимает 3 года жизни, 20-30 сигарет – 10 лет, а у злоупотребляющих курением и алкоголем –15 и более лет.

Вместе с тем чрезвычайно важным представляется тот факт, что прекращение курения снижает риск заболевания раком легкого: уже через 5 лет частота такой заболеваемости начинает падать, а через 20 лет после прекращения приближается к таковой у некурящих.

Сегодня, по данным ВОЗ, респираторные болезни занимают целых 5 позиций в первом десятке ведущих причин смерти. ХОБЛ, ранее занимавшая четвертое место, теперь занимает третью позицию после ишемической болезни сердца и цереброваскулярных заболеваний, инфекции нижних дыхательных путей теперь на четвертом месте, рак легких на пятом, и туберкулез легких на десятом. Курение табака — главный фактор риска хронической обструктивной болезни легких. Результаты исследований показывают, что у большинства курящих развивается нарушение функции дыхания вследствие обструкции дыхательных путей, и что ХОБЛ, соответствующая критериям Глобальной стратегии диагностики, лечения и профилактики ХОБЛ, в конечном итоге развивается у 50% потребителей табака.

Табак — это яд в любой форме. Не существует ни одного исследования, подтверждающего, что электронные сигареты или устройства для нагревания табака менее вредны для здоровья. Никотин — токсин сам по себе, кроме того, в электронных сигаретах его концентрация выше, что ведет к более быстрому привыканию. Дети и подростки, пользовавшиеся электронными сигаретами, в два раза чаще становятся хроническими курильщиками в зрелом возрасте. Жидкости для этих устройств содержат другие химические вещества, ароматизаторы и красители. Жевательный табак же, наоборот, более губителен для слизистых оболочек и ротовой полости, чем вдыхание табачного дыма.

Курильщики подвергаются повышенному риску развития тяжелой формы COVID-19 и смерти от нее. Употребление табака также является серьезным фактором риска неинфекционных заболеваний, в частности сердечно-сосудистых, онкологических и респираторных заболеваний, а также диабета. Кроме того, люди с этими заболеваниями в большей степени подвержены осложнениям COVID-19.

Курение наносит существенный вред здоровью курильщика. К сожалению, далеко не все понимают, что табачный дым опасен не только для курильщика, но и для тех, кто находится с ним рядом и вынужденные вдыхать табачный дым, заболевают неинфекционными заболеваниями столь же часто, как и курящие. Безопасного уровня воздействия вторичного табачного дыма не существует.

 Все еще значительная часть населения подвержена пассивному курению. Особенно страдают дети курящих родителей. Они в большей степени, чем дети, родители которых не курят, подвержены различным инфекциям дыхательных путей, есть информация о повышенном риске возникновения лимфом у таких детей. Поэтому особое значение имеет ограничение курения в организациях общественного питания и других общественных местах.
 По данным Всемирной организации здравоохранения курение сегодня вызывает около 40% общей смертности населения и расценивается как основная причина преждевременной смерти, которую можно избежать.

 Курение – это привычка, в большинстве случаев переходящая в болезнь, то есть в химическую зависимость организма от психоактивного вещества, название которому - никотин. О заболевании речь идет уже тогда, когда организм человека требует регулярного введения никотина. Абсолютную аналогию можно привести с зависимостью алкогольной и наркотической, отличие только в отсутствии асоциального и криминогенного поведения. Именно поэтому курение, пока, социально допустимо.

Период формирования химической зависимости организма к никотину индивидуальный и колеблется от полугода до нескольких лет. Следует также признать, что существует бытовое употребление табака без признаков выраженной зависимости, то есть курение «по случаю». Главное отличие человека, страдающего никотиновой зависимостью от «покуривающего» то, что для больного курение становится жизненно необходимым, и он должен ежедневно получать индивидуальную дозу никотина.

**Условно разделяют 4 стадии никотиновой зависимости.**

**Начальная стадия**, так называемое эпизодическое курение. Физическая зависимость от никотина отсутствует, поэтому возможно воздержание от курения в течение нескольких дней. Влечение к курению усиливается при волнении, отрицательных эмоциях, при употреблении алкоголя и т.д.

**Стадия становления**(стабилизации). Растет и достигает пика количество выкуриваемых сигарет. Начинает формироваться никотиновый абстинентный синдром в виде неприятных ощущений после длительного воздержания от курения.

**Стадия интоксикации**. Количество выкуриваемых сигарет за сутки становится постоянно высоким. Абстинентный синдром наступает уже через 1-2 часа, после последней выкуренной сигареты. Возникают нарушения различных функций нервной, сердечно-сосудистой системы, органов дыхания, пищеварения.

**Исходная стадия.** Формируется после 15-20 лет постоянного курения. Влечение постоянно и резко выражено, носит насильственный характер. Курение не только не доставляет удовольствия, но вызывает порой отвращение. При прекращении курения, через короткий промежуток времени возникает тяжелое проявление никотиновой абстиненции, вплоть до приступов удушья, расстройств нервной и сердечно-сосудистой системы. Наступают необратимые изменения во многих органах и системах.

Из сказанного, очевидно, что главная мера профилактики вредного влияния курения на организм – полностью отказаться от курения и избежать длительного общения с курящими.

24 января 2019 года Президентом Республики Беларусь подписан Декрет №2 (далее – Декрет) по вопросам совершенствования оборота и потребления табачных изделий, электронных систем курения и систем для потребления табака, который вступил в силу 27 июля 2019 года.

Основной целью документа является последовательное ограничение доступности табачных изделий, электронных систем курения, жидкостей для них, систем для потребления табака. Это в свою очередь будет способствовать предотвращению негативного влияния курения на состояние здоровья настоящего и будущих поколений, а также создаст условия для защиты здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления (курения) табачных изделий, использования электронных систем курения, систем для потребления табака.

Декрет содержит нормы различного характера. В частности, предусмотрены запрещающие меры. В числе основных – запрет на рекламу жидкостей для электронных систем курения, а также оказание спонсорской безвозмездной помощи в виде табачных изделий, электронных систем курения, жидкостей для них, систем потребления табака.

Антитабачный декрет также содержит запрет на использование на вывесках торговых объектов слов, тождественных или сходных до степени смешения с наименованием видов табачных изделий. С 1 января 2022 года будет введен запрет на использование оборудования, размещаемого над контрольно-кассовыми узлами.

Ряд нововведений касается нанесения информации на потребительскую упаковку. В частности, на упаковке электронных систем курения (в том числе жидкостей для них), а также систем для потребления табака содержаться сведений на русском или белорусском языке о запрете продажи этих изделий, систем, жидкостей лицам моложе 18 лет.

В целях создания бездымной среды разделены объекты, в которых запрещается курение, на две категории, в которых полностью запрещено курение и невозможно создавать специальные зоны для курения, и те, в которых курение запрещено, но при этом должны быть созданы специально предназначенные для этой цели места.

Так, к объектам, в которых установлен полный запрет на курение:

- на рабочих местах;

- на станциях метро, остановках общественного транспорта и в самом общественном транспорте;

- в лифтах и вспомогательных помещениях жилых объектов;

- на детских площадках и в подземных переходах;

- в спортивно-оздоровительных и иных лагерях;

- на территориях учреждений образования;

- в личных авто в присутствии детей до 14 лет;

- а также в любых иных местах, где размещен соответствующий знак о запрете курения, утвержденный Министерством здравоохранения.

К объектам, в которых курение разрешено в специально созданных (выделенных) для этой цели местах, отнесены организации здравоохранения, культуры, физической культуры и спорта, организации, оказывающие социальные услуги, торговые объекты, объекты бытового обслуживания и общественного питания (в том числе так называемые «летние площадки»), государственные органы, вокзалы, аэропорты, территории пляжей.

Статья **17.9 Кодекса Республики Беларусь об административных правонарушениях** предусматривает административную ответственность в виде **штрафа до четырех базовых** величин за **курение** (потребление) табачных изделий в **местах, где оно в соответствии с законодательными актами запрещено.**