СВЕТОВЕН ДЕН БЕЗ ТЮТЮН - 31 МАЙ 2012 г.

Мотото за 2012 г., определено от Световната здравна организация е „Вмешателството на тютюневата индустрия".

На 7 ноември 2005 г. България ратифицира Рамковата конвенция за контрол на тютюна (РККТ) и участва в работата на Първата конференция на страните членки, състояла се през месец февруари 2006 г. в Женева. В приетата от СЗО РККТ са включени общите задължения на страните членки по разработване, прилагане, периодично осъвременяване и въвеждане на всеобхватни мултисекторни национални стратегии в тази област.

Според чл. 8 от РККТ – Предпазване от пасивното тютюнопушене, страните членки признават, че научните изследвания безпогрешно са установили, че излагането на тютюнев дим предизвиква смърт, болести и инвалидизация.

Пасивното пушене – заплаха за здравето на непушачите.

Тютюнопушенето е поведенчески фактор с изключително неблагоприятни здравни последици. По целия свят то е една от най-важните причини за инвалидизиране, страдание и преждевременна смърт. Това е почти единственият сред факторите за влошаване на здравето, който по принцип е напълно предотвратим.

Въздействието на пасивното пушене е често дискутирана тема. Тютюневият дим винаги е бил неприятен за непушачите, тъй като има лоша миризма, задушлив характер и дразни носа и очите. През последните 20 години твърдо бе доказано, че освен тези особености, вдишването на дима от непушачите може да бъде много опасно. Повечето от пушачите знаят, че пушенето вреди на здравето им, поради което 9 от 10 от тях искат да спрат цигарите. Но много не знаят, че когато пушат в присъствието на други лица те увреждат освен собственото си здраве и тяхното здраве. Макар, че рискът при непушачите е по-малък от този при пушачите, в резултат на пасивно пушене могат да настъпят редица болестни нарушения.

Пасивното пушене представлява вдишването на дима, отделян от цигара на околни пушачи, с които човек се намира в едно помещение. Продуктите проникващи в белия дроб на пушача се пречистват частично, тъй като преди това минават през неизгорялата част на цигарата и нейният филтър. Химичните вещества от димящия край на цигарата и издишания въздух от пушача попадат директно във въздуха. Поради бавното тлеене на тютюна, непрекъснато отделящия се дим от края на цигара е значително по токсичен. Около 85 % от дима в затвореното помещение е именно такъв. Това е димът, който непушачът вдишва. Много от токсичните вещества се съдържат в по-високи концентрации в него, отколкото в дима, който директно се всмуква от цигарата.

Непушачите, след 30 минутен престой в помещение където се пуши имат почти толкова въглероден оксид в кръвта, колкото активните пушачи, когато изпушат една цигара. Цигарениият дим е причина за редица здравни проблеми у пасивните пушачи, така възникващи при престой в задимено помещение: кашлица, главоболие, дразнене на очите, дразнене в гърлото, кихане и отделяне на секрет от носа, гадене, дихателни нарушения, ускорена сърдечна дейност.

При възрастните пасивното пушене увеличава риска от развитие на белодробен рак у непушачите, исхемична болест на сърцето, мозъчен инсулт, хронична респираторна болест, астма.

Влияние на пасивното пушене върху децата.

Чувствителността на детският организъм към тютюневия дим изисква загриженост, както от медицински, така и от етични съображения. Белите дробове на децата са по-малки, а тяхната имунна система е по-слабо развита, което прави по-вероятно развитието

на инфекции на дихателната система и ушите, предизвикани от тютюневия дим. Тъй като децата дишат по-учестено от възрастните, те вдишват повече химикали на кг/тегло от възрастните за едно и също време. В същото време децата имат и по-малки възможности от възрастните да напуснат задимената среда било в дома или на друго място.

Ето някои най-значими негативни ефекти, установени при продължителни проучвания на голям брой деца:

- недоносеността, преждевременното раждане, раждането на мъртъв плод и вродените аномалии са почести, когато бременните жени са били изложени на влиянието на тютюнев дим;
- децата на майки пушачки са с по-ниско тегло и имат по-слаба успеваемост в училище, по-често развиват остро респираторно заболяване, включително и пневмония;
- хроничната кашлица, пристъпите на астма, храчките и хриповете са два пъти по-чести когато родителите пушат;
- възпаленията на средното ухо са по-чести, в т.ч. с последващо отслабване на слуха;

Всичко това посочва необходимостта от създаване и внедряване на програми и наредби за ограничаване и превенция на тютюнопушенето насочени към осигуряване на среда, свободна от тютюнев дим на обществените и работните места.

Повече информация по проблема можете да намерите на следните интернет адреси:

1. „Непочтените номера на тютюневата индустрия”
http://www.aznepusha.bg/news.php?id=103
2. Относно вмешателството на тютюневата индустрия във филмовата индустрия
http://www.aznepusha.bg/news.php?id=98