

# ΚΑΠΝΙΣΜΑ ΚΑΙ ΥΓΕΙΑ

## Η ιστορία του καπνίσματος



Οι πρώτοι που ανακάλυψαν τις χαλαρωτικές ιδιότητες του καπνού ήταν οι Ινδιάνοι. Συνήθιζαν να καπνίζουν πίπα ή πούρο. Με την άφιξη των πρώτων ευρωπαίων στην αμερικανική ήπειρο τον 15ο αιώνα, η συνήθεια αυτή πέρασε στην Ευρώπη και κατόπιν εξαπλώθηκε βαθμιαία σ' όλο τον κόσμο.

Από τότε ακόμα υπήρξαν και οι πρώτες αντιδράσεις. Το 1604 ο βασιλιάς της Αγγλίας Ιάκωβος Α' κατήγγειλε τη χρήση του καπνού ως απαίσια για τα μάτια, μισητή για τη μύτη, καταστροφική για το μυαλό κι επικίνδυνη για τα πνευμόνια. Το πέρασμα από το κάπνισμα ακατέργαστου καπνού στο τσιγάρο έγινε μόλις τον 20ο αιώνα, όταν με την πρόοδο της μηχανικής έγινε δυνατό να παραχθεί σε

μεγάλες ποσότητες. Τότε δημιουργήθηκαν και οι πρώτες καπνοβιομηχανίες, που σημείωσαν μεγάλη άνοδο στην παραγωγή τους κατά τη διάρκεια του Α' Παγκοσμίου Πολέμου, όταν κάτω από το στρες της μάχης, οι στρατιώτες κάπνιζαν όλο και πιο πολύ, με συνέπεια να εθιστούν στη νικοτίνη.

Μετά τον πόλεμο και κατά τη διάρκεια της δεκαετίας του '20 το τσιγάρο πέρασε στο χώρο της διαφήμισης κι έγινε το σύμβολο μιας λαμπρής ανέμελης ζωής. Αυτή η εικόνα συνεχίστηκε ως τη δεκαετία του '60, όταν η ιατρική κοινότητα και οι κυβερνήσεις, με προεξάρχουσες τις ΗΠΑ, άρχισαν να συνειδητοποιούν τις βλαβερές συνέπειες του καπνού και να επιβάλλουν σταδιακά απαγορεύσεις και μέτρα για τη δημόσια υγεία.

Η πρώτη επιστημονική έρευνα επί του θέματος έγινε το 1962, από τον ιατρικό σύλλογο της Μ. Βρετανίας. Δύο χρόνια αργότερα, αμερικανική κυβερνητική έκθεση με τίτλο «Καπνός και Υγεία» συνέδεσε για πρώτη φορά το κάπνισμα με τον καρκίνο των πνευμόνων και τη χρόνια βρογχίτιδα. Τότε άρχισαν να κάνουν την εμφάνισή τους και οι πρώτες αντικαπνιστικές καμπάνιες, που οδήγησαν το 1965 σε νόμο, που προέβλεπε -μεταξύ άλλων- την αναγραφή σε όλα τα πακέτα των τσιγάρων ότι «το κάπνισμα βλάπτει σοβαρά την υγεία».



## Οι επιπτώσεις του καπνίσματος στην υγεία

Ομόφωνη η ιατρική και επιστημονική κοινότητα έχει καταλήξει εδώ και πολλά χρόνια στο συμπέρασμα ότι το κάπνισμα του τσιγάρου αποτελεί έναν μεγάλο κίνδυνο για τον ανθρώπινο οργανισμό και κατά συνέπεια, οι επιπτώσεις του καπνίσματος μπορεί να είναι ακόμα και θανατηφόρες! **Συγκεκριμένα, οι συνέπειες του καπνίσματος και οι αρνητικές επιπτώσεις του τσιγάρου** παρατίθενται παρακάτω.

### Οι πιο σημαντικές συνέπειες του καπνίσματος είναι:

- Καρκίνος του πνεύμονα ( Ευθύνεται για το 90% των θανάτων λόγω καρκίνου του πνεύμονα! )
- Καρκίνος της στοματικής κοιλότητας (τοπική εμφάνιση καρκίνου – μια από τις πιο καταστρεπτικές συνέπειες του καπνίσματος)
- Καρκίνος του λάρυγγα (τοπική εμφάνιση καρκίνου – μια από τις πιο καταστρεπτικές συνέπειες του καπνίσματος)
- Καρκίνος του οισοφάγου (τοπική εμφάνιση καρκίνου – μια από τις πιο καταστρεπτικές συνέπειες του καπνίσματος)
- Καρκίνος ουροδόχου κύστης (50% των ασθενών με καρκίνο της ουροδόχου κύστης, είναι ή ήταν καπνιστές!)
- Καρδιακές παθήσεις (άλλη μια από τις πιο επικίνδυνες συνέπειες του καπνίσματος)
- Μείωση της καλής χοληστερίνης με συνέπεια να αυξάνεται ο κίνδυνος αρτηριοσκλήρυνσης.
- Εμφύσημα

### Λιγότερο επικίνδυνες (αλλά πιο συχνά εμφανιζόμενες) συνέπειες του καπνίσματος είναι:

- Διατάραξη της όρασης (νικοτινική αμβλυωπία – μια από τις πιο επικίνδυνες επιπτώσεις του καπνίσματος στην όρασή σας)
- Φαρυγγίτιδα (Μια από τις πιο συχνές επιπτώσεις του καπνίσματος – εμφανίζεται συχνά και σε νέα άτομα)
- Αλλοίωση της γεύσης, της ακοής και της όσφρησης
- Μείωση της αντοχής (Μια από τις πιο γνωστές επιπτώσεις του καπνίσματος)
- Τρεμούλιασμα των άκρων
- Ίλιγγος
- Νευραλγίες
- Εγκεφαλική υπεραιμία με βάρος και ζάλη
- Παλμούς
- Πόνους στομάχου και εντέρων – δυσκοιλιότητα (Πρόκειται για μια από τις επιπτώσεις του καπνίσματος που εμφανίζεται περισσότερο σε νέους καπνιστές)
- Τοπικός ερεθισμός στα χείλη, στο στόμα και στη γλώσσα



## Στατιστικές καπνιστών

### Το κάπνισμα προκαλεί:

- τον θάνατο 3,5 εκατομμυρίων ανθρώπων κάθε χρόνο σε όλο τον κόσμο
- το 25% των θανάτων από καρδιοπάθεια
- το 83% των θανάτων από χρόνια βρογχίτιδα και εμφύσημα
- το 90% των περιφερειακών αγγειακών νόσων που συχνά οδηγούν σε ακρωτηριασμό
- το 82% των θανάτων από καρκίνο του πνεύμονα
- οικονομική «αιμορραγία» 200 δισεκατομμυρίων δολαρίων κάθε χρόνο στους πάσχοντες από νόσους που σχετίζονται με το κάπνισμα, σύμφωνα με μελέτη της Παγκόσμιας Τράπεζας.

### Σύμφωνα με τα στοιχεία του Ελληνικού Ιδρύματος Καρδιολογίας, της Αντικαπνιστικής και Αντικαρκινικής Εταιρίας:

- Η Ελλάδα είναι μία από τις πρώτες χώρες στην Ευρώπη σε κατανάλωση τσιγάρων, με τους άνδρες να προηγούνται με 47,4% έναντι 39,6% των γυναικών.
- Το 33% των εφήβων, ηλικίας 12 έως 18 ετών, έχουν δοκιμάσει τσιγάρο και το 10% δηλώνουν καπνιστές.

### Σύμφωνα με τα τελευταία στοιχεία της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας:

- Οι καπνιστές στη χώρα μας αυξήθηκαν κατά 10% από το 1996. Το ίδιο, όμως, συνέβη και με τους θανάτους με καρκίνο του πνεύμονα, που ξεπερνούν πλέον τους 6.000 ετησίως.
- Ακόμη και από την ηλικία των 10 ετών, οι Έλληνες δοκιμάζουν το τσιγάρο.
- Μέχρι τα 14, σχεδόν οι μισοί έφηβοι έχουν δοκιμάσει τσιγάρο, ενώ στα 18 ο ένας στους δύο μαθητές έχει γίνει συστηματικός καπνιστής.
- Μόλις το 3% των μαθητών του γυμνασίου και το 11% των μαθητών του λυκείου καταφέρνουν να σταματήσουν το κάπνισμα μετά από συστηματική χρήση.
- Αυξάνονται όλο και περισσότερο οι νέες γυναίκες καπνίστριες, αλλά και όσες δεν συμμορφώνονται σε ευαίσθητες περιόδους, όπως αυτές της εγκυμοσύνης και του θηλασμού. Δεν είναι τυχαίο, εξηγούν οι επιστήμονες, ότι η πιθανότητα για έμφραγμα του μυοκαρδίου αυξήθηκε κατά 50% τα τελευταία χρόνια στις γυναίκες σε σχέση με τους άνδρες.

## Παθητικό κάπνισμα

Το παθητικό κάπνισμα θεωρείται σήμερα η τρίτη προλήψιμη αιτία θνησιμότητας. «Ο εισπνεόμενος και εκπνεόμενος από τους καπνιστές καπνός (καπνός κεντρικής ροής) και κυρίως ο καπνός που εξέρχεται από την άκρη του τσιγάρου μεταξύ δύο εισπνοών (καπνός περιφερικής ροής), έχει αρνητικές επιπτώσεις στην υγεία και των μη καπνιστών. Μόλις το 26% των προϊόντων και υποπροϊόντων καπνού μένει μέσα στο τσιγάρο (φίλτρο), το 28% εισπνέεται από τον καπνιστή και το 46% σκορπίζεται στον αέρα. Περισσότερες από 50 καρκινογόνες ουσίες έχουν ταυτοποιηθεί στον καπνό του τσιγάρου που απελευθερώνεται στον αέρα.

Στα ούρα και στο αίμα των ατόμων που εκτέθηκαν σε παθητικό κάπνισμα εντοπίζονται νικοτίνη, κοτίνη (το μεταβολικό της προϊόν) και καρκινογόνες ουσίες. Στους μη καπνιστές ο καπνός (ιδιαίτερα σε κλειστούς χώρους) ερεθίζει τα μάτια, προδιαθέτει σε συχνές φλεγμονές του επιπεφυκότα και ερεθίζει το αναπνευστικό σύστημα. Επίσης προκαλεί ρινικά συμπτώματα, βήχα και κεφαλαλγίες καθώς και κρίσεις βρογχικού άσθματος ή άλλες αλλεργικές αντιδράσεις. Οι επιδράσεις αυτές είναι πιο έντονες στα παιδιά. Πρόκειται, ωστόσο, για ένα φαινόμενο που αφορά και τους καπνιστές, καθώς η έκθεσή τους στον καπνό από τα τσιγάρα άλλων ανθρώπων πολλαπλασιάζει την πιθανότητα να προσβληθούν από ασθένειες που σχετίζονται με το κάπνισμα. Γενικότερα, σύμφωνα με πειραματικά δεδομένα σε ανθρώπους και πειραματόζωα, μπορεί να υποστηριχθεί ότι η δευτερογενής έκθεση στον καπνό προκαλεί στον οργανισμό μεταβολές παρόμοιες με αυτές που παρατηρούνται στους καπνιστές, έστω και σε μικρότερο, κατά κανόνα, βαθμό.

Εκτός από τις άμεσες επιδράσεις, ο καπνός του τσιγάρου αυξάνει τον σχετικό κίνδυνο για όλα τα βασικά νοσήματα που σχετίζονται με το κάπνισμα. Η περιβαλλοντική έκθεση στον καπνό συνδέεται αιτιολογικά με αύξηση της νοσηρότητας και της θνησιμότητας από στεφανιαία νόσο κατά 25%-30%, με πιθανή αύξηση της επίπτωσης αγγειακών εγκεφαλικών επεισοδίων. Ο σχετικός κίνδυνος για ισχαιμική νόσο του μυοκαρδίου έχει αναφερθεί 1, 3 φορές μεγαλύτερος σε όσους μη καπνιστές εκτίθενται συστηματικά στον καπνό του τσιγάρου σε σχέση με μη καπνιστές που δεν εκτίθενται στο παθητικό κάπνισμα (Glantz & Parmley, 1990). Η σχέση του παθητικού καπνίσματος με τον καρκίνο του πνεύμονα έχει τεκμηριωθεί ερευνητικά. Σε ελληνίδες μη καπνίστριες με σύζυγο καπνιστή διαπιστώθηκε σχετικός κίνδυνος για καρκίνο του πνεύμονα 2,4 φορές μεγαλύτερος απ' ό,τι σε γυναίκες μη καπνίστριες με σύζυγο μη καπνιστή, όταν η κατανάλωση τσιγάρων του συζύγου ήταν χαμηλότερη από ένα πακέτο την ημέρα και 3,4 φορές μεγαλύτερος όταν η κατανάλωση τσιγάρων από τον σύζυγο ξεπερνούσε ημερησίως το ένα πακέτο. Παρόμοια ευρήματα καταδεικνύονται και από την έρευνα των Kalandidi, Katsouyianni, Vororouliou και συνεργατών το 1990 σύμφωνα με την οποία, ο σχετικός κίνδυνος για καρκίνο του πνεύμονα ήταν 2,1 φορές μεγαλύτερος για γυναίκες μη καπνίστριες με σύζυγο καπνιστή, ενώ βρέθηκε θετική όχι όμως στατιστικά σημαντική συσχέτιση του αριθμού της ημερήσιας κατανάλωσης των τσιγάρων από τον σύζυγο και των ετών της έκθεσης με τον σχετικό κίνδυνο για καρκίνο του πνεύμονα.

Εκτός από τον καρκίνο του πνεύμονα, το παθητικό κάπνισμα συσχετίζεται και με τον καρκίνο του στόματος, του φάρυγγα, του λάρυγγα, του οισοφάγου, της ουροδόχου κύστης, του νεφρού, του παγκρέατος, του εγκεφάλου, του θυρεοειδούς και του μαστού. Ακόμη, αυξάνει τη συχνότητα και άλλων παθήσεων και διαταραχών του αναπνευστικού συστήματος, ιδιαίτερα στα βρέφη και στα παιδιά με γονείς καπνιστές. Σημαντικές είναι επίσης οι αρνητικές συνέπειες του καπνίσματος κατά την εγκυμοσύνη, καθώς επηρεάζεται σημαντικά η αναπνευστική λειτουργία των νεογνών, αυξάνεται η συχνότητα των αναπνευστικών νοσημάτων κατά την παιδική ηλικία και ο κίνδυνος για χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια κατά την ενήλικη ζωή. Το κάπνισμα κατά την εγκυμοσύνη αυξάνει τις αυτόματες αποβολές, την περιγεννητική θνησιμότητα, τις συγγενείς ανωμαλίες και τους πρόωρους τοκετούς. Σχετίζεται με αυξημένη επίπτωση λευχαιμίας, λεμφώματος και εγκεφαλικών όγκων κατά την παιδική ηλικία. Επίσης συνδέεται αιτιολογικά με την υποτροπιάζουσα μέση ωτίτιδα, την εκκριτική μέση ωτίτιδα και την εκδήλωση άσθματος. Το κάπνισμα επιδρά αρνητικά και στην υγεία της εγκύου, καθώς αυξημένη παρουσιάζεται στις καπνίστριες η συχνότητα της αποκόλλησης του πλακούντα, του πρόδρομου πλακούντα, των αιμορραγιών και της πρόωρης ρήξης του θυλακίου.



## Κάπνισμα και εγκυμοσύνη

Όταν μια έγκυος γυναίκα ανάβει ένα τσιγάρο τα βλαβερά και επικίνδυνα συστατικά του τσιγάρου όπως η νικοτίνη και το μονοξείδιο του άνθρακα φτάνουν στον πλακούντα απ' όπου το έμβρυο απορροφά θρεπτικά συστατικά τα οποία επηρεάζουν την ανάπτυξη του. Σύμφωνα με όλα αυτά η φυσιολογική λειτουργία του πλακούντα εμποδίζεται κυρίως λόγω της έλλειψης οξυγόνου.

-Δημιουργεί κακής ποιότητας πλακούντα και τον φθείρει νωρίτερα από τη φυσιολογική... ημερομηνία λήξης του. Έτσι, αντί ο πλακούντας να λειτουργεί σαράντα εβδομάδες, στην περίπτωση που καπνίζετε ζει μόνο τριάντα έξι ή το πολύ τριάντα οκτώ. Αν δεν μπορείτε, λοιπόν, να απαρηνηθείτε το τσιγάρο, τουλάχιστον μην το αποκρύψετε από το γιατρό σας. Πρέπει να είναι ενημερωμένος, για να παρακολουθεί την κατάσταση του πλακούντα

-Αυξάνει σημαντικά (σχεδόν διπλασιάζει) τον κίνδυνο αποβολής.

-Περιορίζει την ανάπτυξη του εμβρύου. Αυτό συμβαίνει, γιατί τα προϊόντα της καύσης του τσιγάρου παράγουν ορισμένες ουσίες στο αναπνευστικό σύστημα, όπως το διοξείδιο του άνθρακα, το οποίο δεσμεύεται πιο εύκολα από την αιμοσφαιρίνη στο αίμα. Έτσι, αντί η αιμοσφαιρίνη να δεσμεύει μόρια οξυγόνου και να τα μεταφέρει στο έμβρυο για να αναπνέει, δεσμεύει διοξείδιο του άνθρακα, με αποτέλεσμα να φτάνει λιγότερο οξυγόνο στο παιδί, το οποίο τελικά θα γεννηθεί με μικρότερο βάρος από το κανονικό.

-Διπλασιάζει σχεδόν το ενδεχόμενο ενός πρόωρου τοκετού.

-Είναι δυνατόν να προκαλέσει συγγενείς δυσπλασίες ή ανωμαλίες στο κεντρικό νευρικό σύστημα του παιδιού.

-Ενισχύει τον κίνδυνο θανάτου του παιδιού στην πρώτη εβδομάδα της ζωής του.

-Μια πρόσφατη έρευνα αποκάλυψε ότι ακόμα κι αν ένα παιδί από μητέρα καπνίστρια γεννηθεί τελικά γερό, μπορεί να παρουσιάσει μειωμένη ικανότητα μάθησης και προβληματική συμπεριφορά. Φαίνεται, δηλαδή, ότι ο καπνός από το τσιγάρο μακροπρόθεσμα θολώνει τις πνευματικές του δυνατότητες και αμβλύνει την ηθική του.



## Παγκόσμια Ημέρα κατά του Καπνίσματος

Η Παγκόσμια Ημέρα κατά του Καπνίσματος γιορτάζεται κάθε χρόνο στις **31 Μαΐου**, με απόφαση που πήρε το 1988 ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, για να μας υπενθυμίζει τις βλαβερές συνέπειες του καπνίσματος



### Πηγές:

<http://www.neahygeia.gr/page.asp?p=433>

<http://www.stopit.gr/kapnisma/plhrofories/synepeies-toy-kapnismatos.html>

<http://www.sansimera.gr/articles/62>

<http://www.sansimera.gr/worldays/36>

[http://hamomilaki.blogspot.com/2007/08/blog-post\\_9990.html](http://hamomilaki.blogspot.com/2007/08/blog-post_9990.html)

ΙΣΤΙΑΙΑ, ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΣ 2010

Εργασία των μαθητριών:

Αργυρώ Ρουμελιώτη

Αναστασία Σταμούλου

Μυρσίνη Τσιτούμη