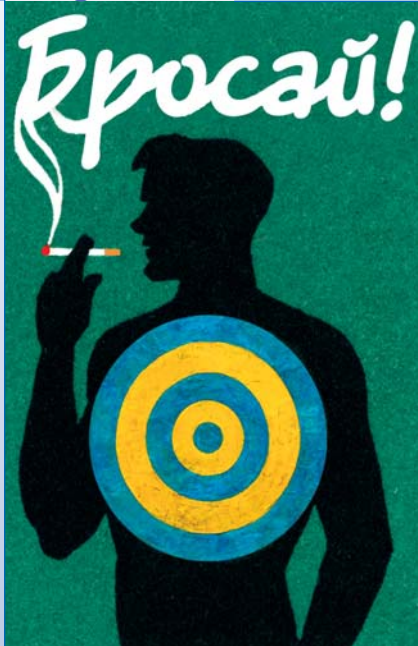




Ольга БРОДСКАЯ

# Курение — русская рулетка замедленного действия

**В**ероятно, большинству начинающих курильщиков предупредительная надпись на пачке сигарет кажется наскучившей банальностью. Действительно, человек курит и год, и два, и ничего не происходит — здоровье не ухудшается, удовольствие от курения присутствует. Насколько же серьезна опасность курения и когда можно ожидать проблем, связанных с ним?

Цифры говорят сами за себя. По данным Всемирной организации здравоохранения в 2000 году из-за курения табака в мире преждевременно умерло 5 миллионов человек. В России от причин, связанных с курением, ежегодно умирают около 330 тысяч человек. Основные связанные с курением причины смерти — сердечно-сосудистые заболевания (инфаркт миокарда, инсульт), рак легкого и хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ). Курение не только приводит к этим заболеваниям, но и способствует развитию болезней полости рта, желудочно-кишечного тракта, эндокринной, мочеполовой систем, кожи, костей.

Предсказать, какая именно система организма окажется «слабым звеном» и когда это произойдет, невозможно. О роли курения как причины развития той или иной болезни можно говорить, если стаж курения составляет более 10 пачек-лет (для его расчета необходимо умножить среднее число пачек сигарет, выкуриваемых за сутки, на число лет курения). Вред курения столь многогранен, что его невозможно описать в одной статье, поэтому остановимся лишь на одном заболевании, неразрывно связанном с курением, — хронической обструктивной болезни легких. Может быть, название ХОБЛ пока ничего не говорит широкой аудитории, но между тем это третья по частоте причи-

на смерти в странах со средним уровнем благосостояния.

## ХОБЛ — болезнь курильщиков

Табачный дым — это смесь более чем 4000 химических веществ, составляющих его твердую и газообразную фазы. Наиболее токсичными веществами твердой фазы табачного дыма являются никотин, бензпирен, полоний, никель, кадмий, мышьяк, свинец. Газовая фаза содержит угарный газ, ацетальдегид, ацетон, метанол, окись азота, цианид водорода. Кроме того, в обеих фазах табачного дыма находятся свободные радикалы.

ХОБЛ формируется так: табачный дым повреждает дыхательные пути и легкие, вызывая в них воспаление. Хроническое воспаление усугубляет повреждающее действие табачного дыма и ведет к повышенному образованию слизи в дыхательных путях, сужению бронхов, разрушению альвеол (дыхательных пузырьков) и повреждению кровеносных сосудов легких. В результате страдает газообмен в легких, человек начинает задыхаться.

Главный диагностический признак ХОБЛ — необратимое и прогрессирующее со временем сужение (обструкция) бронхов. Из-за этого раньше болезнь называли хроническим обструктивным бронхитом, но при этом из вида упускалась другая важная составляющая ХОБЛ — эм-

физема легких. Эмфизема — это разрушение альвеол легких, она проявляется прежде всего одышкой, а главным симптомом хронического бронхита служит кашель с отделением мокроты (как минимум 3 месяца в году). Как правило, у пациента с ХОБЛ сочетаются признаки хронического бронхита и эмфиземы с преобладанием одного из компонентов.

## Коварные повадки болезни

Коварство ХОБЛ в том, что она начинается исподволь, но неуклонно прогрессирует. Начало заболевания может никак не проявляться, а сам диагноз может быть заподозрен только по результатам спирометрии. Время появления первых симптомов ХОБЛ и скорость их развития зависят от возраста, в котором человек начал курить, и числа выкуриваемых сигарет в сутки. Курильщики сигарет имеют большую вероятность заболеть ХОБЛ, чем курильщики сигар и трубок.

Чаще всего первым симптомом заболевания становится кашель с мокротой по утрам. В возрасте 40–50 лет появляются постоянное откашливание мокроты и эпизоды сухих хрипов, причем эти явления не слишком беспокоят пациентов — на них больше обращают внимание члены семьи.

В последующем ХОБЛ начинает протекать с обострениями. При обострении усиливается кашель, увеличивается объем мокроты, ко-

торая нередко становится гнойной, появляются хрипы в груди, а пациент впервые отмечает затруднение дыхания (одышку). Как правило, именно на этом этапе больные впервые обращаются за медицинской помощью. Лечение позволяет снять обострение, человеку становится временно лучше, он продолжает курить, а ХОБЛ — прогрессировать.

С течением времени частота обострений увеличивается, а в возрасте около 60 лет курильщика начинает беспокоить одышка — вначале только при физической нагрузке, а затем и в покое. На тяжелых стадиях заболевания в крови снижается содержание кислорода, и пациент нуждается в постоянной терапии кислородом. Плохая работа легких ведет к повышенной нагрузке на сердце, появляются отеки на ногах, усиливается одышка, страдают печень и другие внутренние органы. Хронический недостаток кислорода и большие расходы энергии, необходимые для дыхания через суженные бронхи, приводят к истощению. Таким образом, становится понятно, что ХОБЛ — очень тяжелое заболевание, приводящее к инвалидности из-за одышки и зависимости человека от лекарств и источников кислорода.

Безусловно, не у всех курильщиков развивается ХОБЛ и не у всех заболевших ХОБЛ болезнь в течение жизни достигнет последней стадии. Та или иная степень бронхиальной обструкции к 70 годам возникнет примерно у половины курильщиков, а у каждого пятого разовьется характерная клиническая картина ХОБЛ. Но каждый начавший курить должен знать, что предсказать риск ХОБЛ у конкретного человека невозможно, а существующие на сегодня лекарства лишь облегчают симптомы ХОБЛ, но не останавливают ее прогрессирование. Остановить падение легочной функции может лишь прекращение действия повреждающих факторов, и в первую очередь — отказ от курения.

### Отказ от курения: польза или вред?

Главная польза от полного прекращения курения состоит в том, что останавливается ускоренное

снижение легочной функции. При легкой стадии ХОБЛ даже возможно улучшение функции дыхания в течение 5 лет после прекращения курения. В течение 12 месяцев после отказа от курения уменьшается выраженность кашля и образование мокроты. Немаловажно, что полное прекращение курения снижает риск рака легкого, а это самая распространенная и одна из самых опасных злокачественных опухолей.

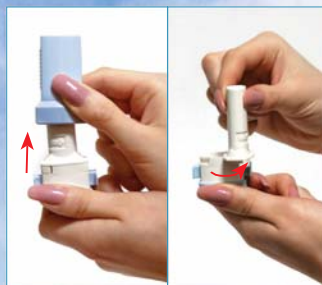
Вред от прекращения курения — это такое удобное преувеличение, оправдывающее нежелание расстаться с сигаретой. Синдром отмены (раздражительность, бессонница, тревога, трудности с концентрацией внимания) обычно ограничивается первым месяцем после прекращения курения, к тому же никотинзамещающая терапия позволяет с ним справиться. Человек, бросивший курить, часто набирает вес (около 1–2 кг в

первые 2 недели и еще 3–4 кг в последующие полгода), возрастает и вероятность развития депрессии. Но, так или иначе, польза от прекращения курения несопоставимо больше, чем временный дискомфорт в переходном периоде.

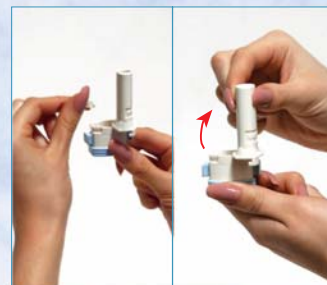
Сокращение числа выкуриваемых сигарет не дает большого эффекта и может быть лишь первым шагом на пути к полному отказу от курения. В отдельных исследованиях было показано, что снижение интенсивности курения уменьшает риск развития рака легкого и выраженность симптомов легочных заболеваний. Но, к сожалению, даже сокращение вдвое числа выкуриваемых сигарет не снижает смертность. Поэтому человек разумный должен понимать, что только полный отказ от курения позволяет предупредить развитие ХОБЛ или остановить ее прогрессирование.

## Инструкция по применению ингалятора Аэролайзер

- 1 Снимите колпачок с Аэролайзера. Крепко держите Аэролайзер за основание и поверните мундштук в направлении стрелки.



- 2 Поместите капсулу в ячейку. Повернув мундштук, закройте Аэролайзер.



- 3 Держа Аэролайзер в строго вертикальном положении, один раз надавите до конца на голубые кнопки. Затем отпустите их.



- 4 Сделайте полный выдох. Возьмите мундштук в рот и слегка откиньте голову назад. Плотно обхватите мундштук губами и сделайте быстрый, равномерный, максимально глубокий вдох.

