**Комментарии к слайдам по профилактике табакокурения.**

**1 слайд**

Название презентации, учреждение и авторы.

**2 слайд**

Среди многих человеческих ценностей здоровье, безусловно, занимает одно из первых мест. Здоровье всего населения – это бесценное богатство нашей страны. Формирование и сохранение здоровья, предупреждение заболеваний и продление жизни, формирование здорового образа жизни – это задачи, стоящие не только перед здравоохранением, образованием, но и всей общественности. Следовательно, одной из наиглавнейших задач общественности является ориентированный процесс, направленный на формирование здорового образа жизни, улучшение и постепенное наращивание здоровья населения. Для этого требуется одно важное условие – активное и сознательное отношение человека к сохранению и укреплению своего здоровья и жизни детей.

Концепция осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2010 - 2015 годы разработана в соответствии со статьей 5 Рамочной конвенции Всемирной организации здравоохранения по борьбе против табака. Потребление табака, в том числе в виде табачных изделий, является существенной угрозой для здоровья граждан Российской Федерации. С потреблением табака и воздействием табачного дыма связан ряд социальных, экономических и экологических последствий, а ущерб здоровью от потребления табака ложится тяжелым бременем на общество и государство. Продвижению табачной продукции на рынок Российской Федерации и дальнейшему увеличению числа ее потребителей способствуют низкие налоги и цены на табачные изделия, активная реклама табака.

**3 слайд**

Рамочная конвенция ВОЗ по борьбе против табака ( РКБТ ВОЗ) принята в качестве глобальной ответной меры на глобализацию табачной эпидемии в июне 2003 года, быстро стала одним из договоров в истории ООН, охватывающих наибольшее число участников. 27 февраля 2005 года она стала обязательным международным законом. Рамочная конвенция ВОЗ по борьбе против табака ( РКБТ ВОЗ) — многосторонний договор, в котором участвуют более 150 стран, стала первым шагом в глобальной борьбе против табачной эпидемии. В 2008 г.Российская Федерация присоединилась кРамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака.

**4 слайд**

**Никотин** — алкалоид, который содержится в **табаке** и других растениях семейства паслёновых: картофеле, томатах, баклажанах и болгарском перце – хотя и в гораздо меньших количествах. **Никотин** - это наркотик (по данным ВОЗ), который не дает эффекта эйфории, характерного для других известных наркотиков, но способность вызывать привыкание, зависимость у него даже выше, чем у некоторых других наркотиков. У одних людей табачная зависимость развивается быстрее, у других медленнее, но у всех, как правило, незаметно. Ощущает ее курильщик только тогда, когда пытается бросить курить или хотя бы сократить число выкуриваемых сигарет. Вот тут она дает понять, что ты уже не хозяин себе, а раб сигареты. Химически **никотин представляет** собой гигроскопическую маслянистую жидкость с неприятным запахом и жгучим вкусом. Это вещество также является ***сильно действующим нейротоксином***, особенно в отношении различных насекомых, поэтому его часто используют в составе различных инсектицидов.

**5 слайд**

В сигаретах содержится никотин – наркотик, вызывающий привыкание.В сигаретном дыме содержится много химических веществ, многие из них просто яды.
         Вот далеко не полный перечень этих ядов и их назначение**:**
         • Уксусная кислота – средство для консервирования;
         • Фенол – дезинфицирующее средство;
         • Аммоний – очиститель для ванн и унитазов;
         • Полоний-210 – радиоактивный элемент;
         • Метанол – ракетное топливо;
         • Мышьяк – яд для борьбы с вредителями;
         • Бутан – горючее для зажигалок;
         • Окись углерода – выхлопной дым;
         • Ацетон – растворитель красок;
         • Нафталин – средство от моли;
         • Формальдегид – жидкость для хранения мертвых тел;
         • Смола – горючий материал.
         Среди ядовитых веществ, содержащихся в сигаретном дыме, более 40 канцерогены (вещества, вызывающие рак), в том числе ацетальдегид, ацетон, муравьиная кислота, цианистый водород, фенол, бензол, формальдегид, гидразин, уретан, бензпирен, аминобифенил, толуидин.
         Получается, что курящий человек служит добровольным фильтром для своей сигареты!

**6 слайд**

Немедленное воздействие является следствием увеличения уровня адреналина в крови и проявляется увеличением частоты сокращений сердца на 30 % и артериального давления на 5–10 мм рт. ст., замедлением периферического кровообращения, приводящим к понижению температуры кистей рук, стоп и пальцев. Отдаленные эффекты связаны с другими компонентами табачного дыма: смолы, содержащие 43 канцерогена, приводят к злокачественным заболеваниям; окись углерода и окислительные газы способствуют развитию сердечно-сосудистых заболеваний; раздражающие вещества и цианистый водород обусловливают развитие бронхита и эмфиземы. Никотин является слабым основанием, что делает его растворимым как в воде, так и в липидах. Дым большинства сигарет имеет кислую реакцию, и поэтому никотин, содержащийся в нем, плохо проходит через слизистые оболочки полости рта. Вдыхание дыма сигарет приводит к попаданию никотина в легкие на смолистых капельках и отложению его в мелких воздушных путях и альвеолах. Быстрая абсорбция в кровеносное русло позволяет никотину достичь мозга в течение 5-10 секунд. Его концентрация в мозге снижается через 20-30 минут после прекращения курения, так как он распределяется по другим тканям в организме. Всасывание в желудке проглоченного со слюной никотина низкое (из-за кислой реакции желудочного сока), кишечное всасывание - более эффективно. В норме 80-90% никотина скапливается в печени, легких и почках, а период полувыведения равен 2 часам. Никотин выделяются почками.

**7 слайд**

Курение опасно для здоровья населения, приводит к трагическим последствиям, причиняет убытки экономике, наносит вред обороноспособности страны, нарушает экологию и генотип человека. Значит табакокурение можно расценить, как общественно опасное деяние, за которое человек должен нести полную ответственность.

Помощь населению в прекращении курения табака является составной частью государственной медицинской и профилактической программ предупреждения возникновения психических и поведенческих расстройств при табачной зависимости и развития сердечно-сосудистых, легочных и онкологических заболеваний.

 **8 слайд**

Температура тлеющего табака составляет около 3000 С, при затяжках доходит до 11000 С, но это — на другом конце сигареты, а на в ходе температура табачного дыма порядка 50-600 С. Вроде бы не много, но если учесть, что средняя температура тела человека 36,60 С, то 600 С создает повышенное температурное воздействие на 230  С, что можно отнести к экстремальному. Такому же тепловому воздействию, да еще сопутствующему химическому подвергаются зубы, язык, слизистая оболочка полости рта, глотки, гортани, дыхательных путей. При ежедневном выкуривании пачки сигарет за 30 лет через лёгкие курильщика проходит около 150 килограммов табака. Ежегодно в России выкуривают примерно 300 млрд. сигарет или 103 пачки на каждого россиянина, включая новорожденных. Если считать, что при выкуривании одной сигареты делается 10 затяжек, а в среднем выкуривается 20 сигарет в день, то получится двухсоткратное тепловое воздействие в сутки, а за 10 дней это будет уже 2 тысячи тепловых воздействий, что безусловно нарушает нормальное функционирование развитие клеток слизистых. В результате они не полностью выполняют свои функции по предохранению основной ткани органа от проникновения микробов и иных воздействий.

 **9 слайд**

 В личном плане курящая женщина во многом проигрывает и эстетически: преждевременные

 глубокие морщины, плохой цвет лица, пожелтевшие пальцы, ногти и испорченные зубы не украшают

 ее. Сухая морщинистая кожа, желтый цвет лица, дряблые мышцы, тусклый усталый взгляд,

 сниженный интерес к окружающему, вялость в движениях. Курящая женщина выглядит много

 старше своих лет. Все это резко усугубляется, если к тому же этот человек употребляет спиртное.

 **10 слайд**

Курение табака - основной фактор риска заболеваний органов дыхания: хронического абструктивного заболевания легких, пневмонии. Хронический бронхит у курящих регистрируется в 5-7 раз чаще, чем у некурящих. В последующем хронический бронхит осложняется эмфиземой легких и пневмосклерозом, заболеваниями, существенно нарушающими функцию легких.
Хронический бронхит проявляется кашлем с мокротой, что может быть связано с начальной стадией инфекции дыхательных путей. У одних больных кашель с мокротой - единственный симптом, у других бывает жалобы на затрудненное дыхание или одышку. Воздух, которым мы дышим, должен быть очищен, прежде чем он попадет в нижнюю часть легких. Эту функцию выполняет слизь, клейкая жидкость, которая содержится в носу и верхних дыхательных путях. Слизь захватывает грязь и бактерии, в то время как крохотные волоски-реснички отводят слизь из легких в носовую полость и горло. Смола же оседая в легких, раздражает дыхательные пути, в результате чего они сужаются, выделение слизи увеличивается, и реснички уже не справляются со своей задачей, так что слизь, грязь и бактерии остаются в легких. Если вы кашляете или выделяете мокроту, обратитесь к врачу, чтобы он проверил легкие.
Хронические заболевания лёгких развиваются медленно, в течение 10-15 лет. Тот, кто рано начал курить, рискует тяжело заболеть в самом продуктивном возрасте - в 30-40 лет. Первым проявлением болезни, которая долго протекает скрыто, служит хронический кашель, который еще называют кашлем курильщика. Постепенно нарастает одышка, любое усилие - подъем по лестнице, легкая пробежка - вызывает затруднение дыхания. Еще позже человек начинает задыхаться даже при одевании, мытье и т.п.
Приблизительно 90% смертей от хронических заболеванияй лёгких относятся на счет курения. Заядлые курильщики имеют в 30 раз более высокий риск развития хронических заболеванияй лёгких по сравнению с некурящими.

 **11 слайд**

Курение табака оказывает резко отрицательное влияние на сердце и сосуды.
Статистика свидетельствует, что курящие страдают стенокардией в 13 раз, а инфарктом миокарда в 12 раз чаще, чем некурящие. По материалам Института кардиологии 82% больных, поступающих в институт в срочном порядке с острым инфарктом, являются курильщиками. О губительном действии курения на сердце говорят следующие данные учёных: средний возраст умерших от сердечных приступов у некурящих был равен 67 годам, а у заядлых курильщиков 47 годам. Доставка кислорода к сердечной мышце резко нарушается из-за блокирования гемоглобина крови окисью углерода из табачного дыма. Это приводит к серьезным поражениям сердца и сосудов.
Курение повышает кровяное давление: кровеносные сосуды сжимаются, вынуждая сердце работать с большей нагрузкой. Как результат, сердце расширяется и повреждается.
Курение способствует увеличению уровня холестерина в крови.У курильщиков риск инфаркта миокарда в 4-5 раз выше, чем у некурящих. Если при этом у курильщика повышенный уровень холестерина в крови и высокое артериальное давление, риск развития сердечного приступа возрастает в 8 раз.
ИНФАРКТ МИОКАРДА, сердечно -сосудистое заболевание, характеризующееся образованием инфаркта в мышце сердца в результате нарушения коронарного кровообращения (атеросклероз, тромбоз, спазм венечных артерий). Основные проявления: длительный приступ острых сжимающих болей в центре или левой половине грудной клетки, ощущение страха, удушья, коллапс, повышение температуры, изменения в крови и на электрокардиограмме. Больной нуждается в экстренной госпитализации.

 **12 слайд**

У курильщиков в резкой степени страдают сосуды не только сердца. У них часто возникает болезнь периферических сосудов, которая называется облитерирующий эндартериит, то есть идет закупорка сосуда изнутри. Вначале она проявляется так называемой перемежающейся хромотой: при ходьбе появляется резкая боль в икрах ног, которая заставляет человека останавливаться. Боль постепенно проходит, но через несколько минут ходьбы вновь появляется и вновь человек должен останавливаться. Это грозный сигнал курильщику: надо немедленно бросить курить, иначе будет очень плохо.
Если человек не бросит курить, то болезнь развивается дальше. Омертвевает большой палец ноги, затем вся стопа. Приходится отнимать ногу. Если и в этом случае курильщик не расстанется с папиросой - процесс переходит на другую ногу, а затем и на руки...

 **13 слайд**

Ряды курильщиков пополняются в большей степени за счёт подростков, девочек и женщин. И это начинает вызывать тревогу во всем мире, особенно в связи с великой и благословенной миссией, предназначенной женщине - быть матерью будущего человека.
Всего лишь 80 лет назад курящие женщины были исключением. Сегодня их настолько много, что они представляют собой подлинное социальное явление. Результаты опроса показали, что в возрасте 17-18 лет число курящих юношей и девушек почти одинаково.
Вредные последствия курения сказываются на женщине, как на будущей матери. Среди курящих матерей наблюдается отчетливо выраженная смертность при родах. Кроме того, среди детей, родившихся от курящих матерей, значительно выше отмечается заболеваемость, отставание в умственном и физическом развитии.
Отравление никотином угрожает и грудным младенцам у курящих матерей, так как он содержится в их молоке. Сочетание сигарет с противозачаточными средствами повышает риск сердечно - сосудистых заболеваний для женщин всех возрастов в 38 раз по сравнению с женщинами, которые не курят и не принимают таблеток. У курящих женщин частота преждевременных родов стоит в прямой зависимости от интенсивности курения женщины.

 **14 слайд**

Пассивное вдыхание дыма оказывает вредное воздействие на некурящих. Дым, исходящий с конца сигареты, которую курильщик закуривает – «основной» дым – отличается по химическому составу от «побочного» дыма, образующегося между затяжками. В компании с заядлыми курильщиками некурящий может пассивно вдыхать такое количество дыма, что это будет соответствовать 3 активно выкуриваемым сигаретам в день.

Некурящие члены семей курильщиков имеют на 20% больший риск развития рака легких, который повышается до 70%, если член семьи курит много. Кроме того, у пассивно курящих отмечается больший риск развития сердечно -сосудистых заболеваний. Дети в возрасте до двух лет, проживающие с курящими родителями, имеют повышенную предрасположенность к респираторным заболеваниям и нарушению функции легких.

 Исследования показали, что пассивное курение не только вызывает головную боль, кашель, раздражение слизистой оболочки глаз и аллергические реакции, но и приводит к раку легких. Если беременная женщина курит, ядовитые вещества передаются плоду, вызывая кислородное голодание. Концентрация угарного газа в крови плода почти в два раза выше, чем у матери. Если будущая мать выкуривает 20 сигарет в день, то плод получает количество никотина, соответствующее 38 сигаретам. Дети курящих матерей чаще рождаются с пороками развития, недоношенными, беспокойными и раздражительными.

Само пребывание нормального человека в обществе курящего всегда тягостно. Он часто кашляет, и днем, и ночью. Плохо спит, нередко ночью поднимается, чтобы выкурить папиросу. Многие из них из-за изменении личности теряют элементарное понятие о поведении, они могут закурить и в присутствии некурящих, в том числе женщин и детей, бросить выкуренную сигарету в недозволенном месте, разговаривать с женщиной или человеком старшего возраста с папиросой во рту и т.д. Он теряет чувство приличия.