**Курение – один из факторов развития онкологических заболеваний**

Одной из важных задач по сохранению здоровья нации и реализации программы демографической безопасности является формирование здорового образа жизни. Реализация программы по широкомасштабному распространению здорового образа жизни в короткие сроки невозможна с учетом устоявшихся стереотипов взрослого населения. Основные усилия сейчас должны быть сконцентрированы на подрастающем поколении. Решение этой задачи возможно только на общегосударственном уровне. Сохранение и поддержание здоровья молодежи сегодня – это гарантия медико-социального благополучия общества в будущем.

На сегодняшний день в мире живет свыше 20 млн. людей, больных раком. До сих пор этот диагноз вызывает глубокий страх у людей и ассоциируется с болью и отчаянием. Понимание сути злокачественного заболевания и борьба против рака имеют широкий диапазон. Одним из мощных рычагов на пути увеличения заболеваемости раком является его первичная профилактика. По данным Всемирной организации здравоохранения современный уровень понимания этиопатогенеза рака уже сегодня позволяет предотвратить по крайней мере одну треть из 10 млн. случаев заболевания рака ежегодно в мире.

Известно, что существуют три основных фактора, связанных с возникновением рака. Первый – это возраст человека, второй – факторы окружающей среды и вредные привычки человека, третий – наследственно-обусловленный рак. В силу биологических причин повлиять на возрастной фактор в настоящее время невозможно. Однако воздействия неблагоприятных факторов окружающей среды могут быть минимизированы. К неблагоприятным факторам окружающей среды относятся:

-       табакокурение;

-       неправильное питание;

-       неактивный образ жизни;

-       ожирение;

-      определенные инфекционные агенты (вирусы папилломы,

гепатита, ВИЧ и др.);

-       определенные виды лечения (лучевая и химиотерапия);

-       ультрафиолетовое облучение;

-       канцерогены, содержащиеся в воздухе, воде и почве.

Эти факторы являются причиной возникновения рака в 75-80% случаев. Среди указанных факторов лидирующее место в возникновении рака занимает табакокурение – 30%; неправильное питание, адинамия и ожирение – 35%.

**Прекращение курения гарантирует снижение заболеваемости раком на 30%, при этом смертность стабилизируется через 5-7 лет, а стабильное снижение смертности будет регистрироваться через 12 лет.** Однако усилиями только медицинской общественности достичь этой цели невозможно. Создание некурящего общества возможно только путем интеграции усилий всех общественных, государственных и частных структур.

Согласно оценке Всемирной организации здравоохранения, число курильщиков в мире составляет приблизительно 1,1 миллиарда человек. То есть курит около 1/3 всей популяции в возрасте старше 15 лет. По прогнозам Всемирной организации здравоохранения, к 2025 г. число курящих людей увеличится до 1,6 миллиарда человек. Курение приводит к серьезным нарушениям здоровья, обуславливает повышенный риск наступления инвалидности, преждевременной смерти. По данным ВОЗ, курение помимо раковых заболеваний обусловливает примерно 75% всех случаев хронических бронхитов и эмфизем легких, 35% случаев ишемической болезни сердца. По оценкам Всемирного банка (2000 г.) в XX веке курение унесло примерно 100 млн. жизней, то есть больше, чем погибло во второй мировой войне, а в XXI веке – унесет 1 млрд. жизней.

В концепции подпрограммы **«Формирование здорового образа жизни и создание благоприятной среды обитания» Национальной программы демографической безопасности Республики Беларусь на 2007 – 2010 годы** приведены следующие факты медико-социальной значимости проблемы курения для нашей страны:

-    курит почти половина взрослого населения Беларуси (41,6 процента);

-    наибольшее число курящих регистрируется среди рабочих и тружеников сельского хозяйства, на втором месте — учащиеся ПТУ, на третьем − студенты техникумов и вузов; в целом в Беларуси курят 64,1 процента мужчин и 19,7 процента женщин;

-    в нашей стране с курением связано до 40% смертей от ишемической болезни сердца, до 30% — от онкологических заболеваний; ежедневно страна теряет 42 человека из-за болезней, связанных с курением табака, в год это составляет 15,5 тыс. человеческих жизней.

В Республике Беларусь разработан и действует ряд нормативных документов, регламентирующих антитабачную деятельность. Запрет на рекламу алкогольных напитков и табачных изделий во всех средствах массовой информации был продекларирован еще в 1994 г. в первой редакции Закона Республики Беларусь "О предупреждении инвалидности и реабилитации инвалидов" (статья 8). Государственную политику в вопросах производства, оборота, рекламы и потребления табачного сырья и табачных изделий регламентируют такие правовые акты как Декрет Президента Республики Беларусь от 17.12.2002г. № 28 "О государственном регулировании производства, оборота, рекламы и потребления табачного сырья и табачных изделий"; Постановление Совета Министров Республики Беларусь от 17.03.2003 г. № 349 "Об утверждении положения о порядке размещения рекламы алкогольных напитков и табачных изделий в средствах массовой информации и наружной рекламы алкогольных напитков и табачных изделий"; Постановление Министерства по чрезвычайным ситуациям Республики Беларусь и Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 22.04.2003г. № 23/1 "О требованиях к специально предназначенным местам для курения"; Декрет Президента Республики Беларусь от 17.10.2005г. № 14 "О внесении изменения в Декрет Президента Республики Беларусь от 17.12.2002г. № 28"; Закон Республики Беларусь "О ратификации Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака" (подписан Президентом Республики Беларусь 14.06.2005г. № 26-З); Постановление Совета Министров Республики Беларусь от 11.08.2005г. №888 "О мерах по реализации Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака"; План мероприятий Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака (утвержден Советом Министров Республики Беларусь 30.11.2005г.). В частности, План мероприятий Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака предусматривает поэтапный и полный запрет рекламы табачных изделий в течение 2006-2010 гг.

Табак, являясь потребительским продуктом, убивает половину своих постоянных потребителей. Установлено, что все табачные изделия являются канцерогенными. Табачный дым содержит более 4 тыс. химических соединений, из которых 43 являются известными канцерогенами, кроме того, в табачном дыме имеются соединения, которые способствуют формированию канцерогенов в организме.

По данным Международного агентства по изучению рака (МАИР) список злокачественных новообразований, связанных с табакокурением, с 1983 г. по 2004 г. увеличился с 9 до 18 новообразований. На 58-й сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения (7 апреля 2005 г.) отмечено, что помимо рака легких, употребление табака приводит к раку полости рта, глотки, гортани, пищевода, желудка, поджелудочной железы, печени, почек, мочеточника, мочевого пузыря, шейки матки. По оценкам Всемирного банка (2000 г.) в XX веке курение унесло примерно 100 млн. жизней. В XXI веке – унесет 1 млрд. жизней. За последние 10 лет в Республике Беларусь из 338 000 заболевших этим недугом 101 000 заболели из-за своего пагубного пристрастия к курению.

Помимо высокого риска возникновения определенных форм злокачественных новообразований, продолжение курения негативно сказывается на проведении специального лечения при возникновении этих заболеваний. Установлено, что у этих больных по сравнению с некурящими сокращается продолжительность жизни, возрастает риск рецидива или возникновения второй опухоли, снижается эффективность лечения, снижается качество жизни.

Особое внимание общества должно быть уделено вопросу пассивного курения. По данным Национального института рака США пассивное курение повышает риск злокачественных опухолей (рак легкого и пищевода). Помимо увеличения риска злокачественных и сердечно-сосудистых заболеваний у взрослых, пассивное курение негативно сказывается на детях. Оно вызывает синдром внезапной детской смерти, пневмонию, бронхит и бронхиальную астму (исследования МАИР 2004 г.). Так, например, по результатам международного исследования, проведенного в 2004 г., 75% детей подвергаются воздействию табачного дыма, причем 9 из 10 детей подвергаются действию табачного дыма в общественных местах. В мире пассивными курильщиками являются более миллиарда детей в возрасте до 14 лет.

Почти 90% случаев рака легкого связано с курением. Роль курения в патогенезе рака легкого была доказана в начале 60-х годов прошлого столетия, главным аргументом скептиков в течение длительного времени являлся тот факт, что не все заядлые курильщики заболевают раком легкого. На сегодняшний день четко определены генетические факторы наследственной предрасположенности в формировании рака легкого у курильщиков, установлены механизмы молекулярного патогенеза. Но отказ от курения – наиболее эффективная мера профилактики рака легкого. В последние годы возрос вклад курения в смертность от рака легкого у женщин, что связано с распространением курения среди женского населения ряда стран мира. В Англии за последние 25 лет заболеваемость раком легкого увеличилась на 74%. Значительное распространение курения среди женского населения США (начиная с 60-х гг. прошлого столетия) привело к тому, что сейчас женщины этой страны чаше умирают от рака легкого, чем от рака молочной железы. В Германии количество женщин, заболевших раком легкого, за последние 10 лет увеличилось вдвое. Смертность от рака легкого курящих российских женщин составляет 49%. При сохранении нынешней структуры курения в Беларуси такие же неутешительные прогнозы ожидают и курящих белорусских женщин. Рост онкологической заболеваемости и смертности женщин в стране, обусловленный табакокурением, можно прогнозировать уже через 10-15 лет (по аналогии с ситуацией в западных странах). По результатам исследования, проведенного в Великобритании (2004) установлено, что риск смерти к 75 годам от рака легкого у людей, продолжающих курить составляет 16%. При отказе от курения в возрасте 50 лет риск смерти от рака легкого составляет 6%, при отказе от курения в 30 лет ⎯ 2%. Таким образом, отказ от курения в 30-летнем возрасте почти в 8 раз снижает риск смерти от рака легкого к 75 годам.

В 2001 г. канадские исследователи показали, что риск рака предстательной железы увеличивается пропорционально длительности курения и числу сигарет, выкуриваемых в день у мужчин с избыточной массой тела. В 1999 г. Гарвардский университет провел проспективное исследование, в которое включено 47.781 медицинских работников. Показано, что у мужчин, куривших >15 пачек сигарет в год в течение последних 10 лет, по сравнению с некурящими увеличивается риск диссеминированного рака предстательной железы и смертности от него. Через 10 лет после отказа от курения этот риск исчезал! В 1995 г. Американский фонд здравоохранения опубликовал доклад, в котором было отмечено, что мужчины, которые курят сигареты без фильтра > 30 лет, имеют колоссальный риск развития рака почки. В 1998 г. опубликован доклад, в котором указано на увеличение риска рака почки на 35%, 17% прироста связано с курением (21% у мужчин и 11% у женщин). Уменьшение риска рака почки на 30% происходит через 10 лет после отказа от курения  Установлено, что если человек курит в день от 1 до 9 сигарет, то сокращает свою жизнь (в среднем) на 4, 6 года по сравнению с некурящими; если курит от 10 до 19 сигарет, то на 5, 5 года; если выкуренных 20 до 39 сигарет - на 6, 2 года.

**Конвенция ВОЗ по борьбе с курением предусматривает:**

1) запрещение рекламы табачных изделий;

2) необходимость размещения на упаковках табачных изделий надписей, предупреждающих о вреде курения для здоровья;

3) запрещение использования вводящих в заблуждение терминов, например «легкие сигареты»;

4) запрещение курения в общественных помещениях;

5) рекомендации по налогообложению табачных изделий;

6) борьбу с контрабандой табачных изделий.

Уже 40 стран подписали антитабачную конвенцию. Соглашение предусматривает среди других мер запрет на рекламу табачной продукции и спонсорство табачными компаниями, подразумевает выделение большего места на печать предупреждения о вреде курения на сигаретных пачках. По оценкам экспертов, его принятие позволит ограничить рост смертности от курения с сегодняшних 4,9 миллиона человек в год до 10 миллионов к 2020 году.

**Первый пункт Европейских рекомендаций по борьбе с раком гласит:**

**Не курите.** Курение является важнейшей причиной преждевременной смерти.

**Если Вы курите – прекратите.** Прекращение курения до начала развития рака или других серьезных заболеваний предотвращает повышение риска развития табакозависимых болезней в более позднем возрасте, даже если курение прекращается в среднем возрасте.

**Если Вы не можете бросить курить, не курите в присутствии некурящих.** Ваше курение может оказать неблагоприятное воздействие на здоровье окружающих.

*(Материалы представлены главным научным сотрудником отдела химиотерапии ГУ НИИОиМР им. Н.Н. Александрова, дмн, Петрович С. В. и ведущим научным сотрудником ГУ НИИОиМР им. Н.Н. Александрова, кмн, Скалыженко А. П.*