



Skutki zdrowotne palenia papierosów

Weź głęboki oddech

Poradnia Antynikotynowa dla pacjentów:
Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II,
ul. Prądnicka 80, 31-202 Kraków, Pawilon M-III
Czynne: poniedziałek – czwartek: 14:00 - 20:00
sobota: 8:00 - 14:00
tel. 12 614 24 26, tel. 514 602 892
Rejestracja odbywa się bez skierowania od lekarza



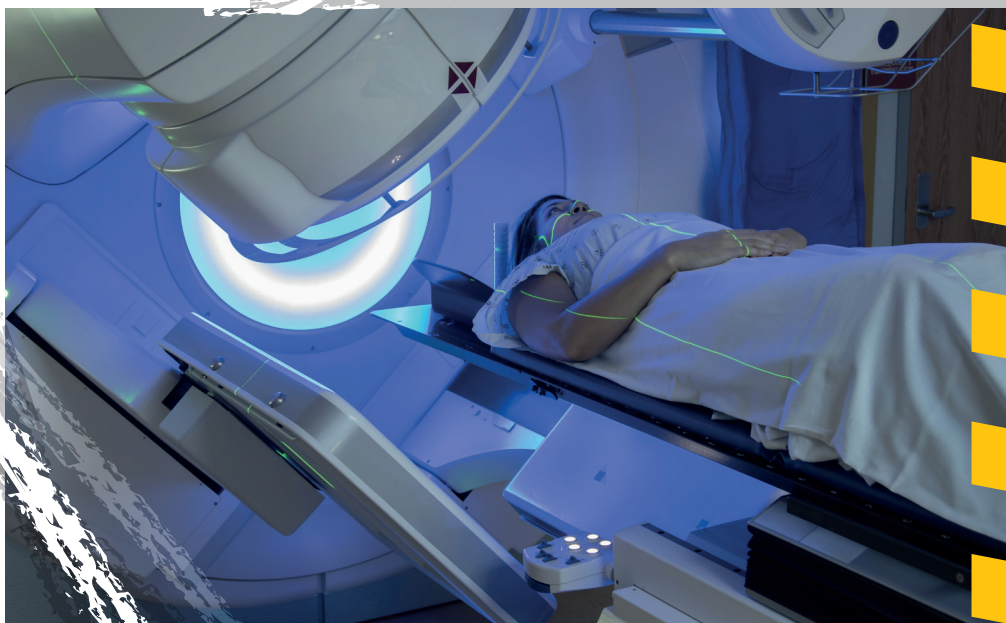
Somatyczne i psychiczne szkody związane z paleniem tytoniu są zjawiskiem powszechnie znanym.

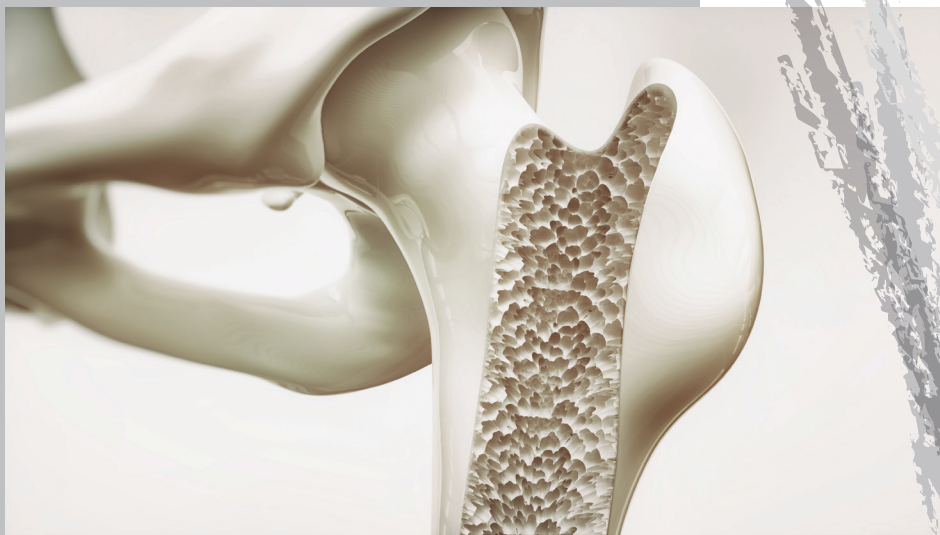
Palenie tytoniu podwyższa o 25-40% ryzyko zgonu z powodu chorób układu krążenia, o 30-40% z powodu nowotworów złośliwych oraz jest przyczyną 70% zgonów z przyczyn chorób układu oddechowego (nienowotworowych).

Dym tytoniowy prowadzi do powstania 14 lokalizacji nowotworowych. Silny związek palenia papierosów stwierdzono z powstaniem nowotworów: płuc, krtani, gardła, przełyku, jamy ustnej, miedniczki nerkowej, pęcherza moczowego i trzustki. Słabszy związek z paleniem tytoniu ale również ważny - dla raka żołądka, nosa, wargi, wątroby, miąższu nerki, białaczek.

Palenie tytoniu jest jednym z najważniejszych czynników zwiększających ryzyko sercowo-naczyniowe. Uważa się, iż 10-30% zgonów z powodu chorób układu krążenia jest spowodowanych paleniem. Natóg ten zwiększa ryzyko rozwoju choroby wieńcowej – w tym zawału serca i nagłej śmierci sercowej, udaru mózgu, miażdżycy tętnic kończyn dolnych, tętniaka aorty brzusznej, przewlekłej niewydolności serca oraz zaburzeń rytmu serca.

Bardzo silny związek z paleniem tytoniu dotyczy powszechnej choroby płuc jaką jest przewlekła obturacyjna choroba płuc a także rozedma płuc oraz przewlekłe zapalenie oskrzeli. Choroby te bardzo rzadko obserwowane są u osób nienarażonych na dym tytoniowy. Układ oddechowy jest przecież pierwszym układem narażonym na toksyczne składniki dymu tytoniowego. Już w godzinę po ekspozycji na nie następuje złuszczenie komórek nabłonka tchawicy, zaburzona zostaje budowa i czynność komórek rzęskowych. Śluz zalega w świetle oskrzeli, nabłonek jest stale drażniony, ustają ruchy rzęsek, napływają komórki immunokompetentne –





dochodzi do aktywacji stanu zapalnego. Cały ten proces prowadzi do powstania rozedmy płuc, przewlekłego stanu zapalnego oskrzeli, ich obturacji oraz rozwoju przewlekłej obturacyjnej choroby płuc. Palenie zwiększa również ryzyko zachorowania na niemalże wszystkie inne powszechne choroby płuc: zapalenie płuc, astmę oskrzelową, gruźlicę płuc, śródmiąższowe choroby płuc – np. idiopatyczne włóknienie płuc. Szczególnie niebezpieczne są powikłania palenia u chorych na astmę oskrzelową – przyśpieszona utrata czynności płuc, nasilenie procesu zapalnego w oskrzelach, osłabienie odpowiedzi na leczenie glikokortykosteroidami. Dym tytoniowy wywołuje napady astmy. Ponadto udowodniono większe ryzyko zapadalności na astmę u dzieci nie tylko w mieście ale również w domach osób palących tytoń.

Związek z paleniem tytoniu udowodniono ponadto w takich problemach zdrowotnych jak :

- ▲ choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy
- ▲ zaćma
- ▲ tytoniowy niedostuch i niedowidzenie
- ▲ zwyrodnienie płamki związane z wiekiem
- ▲ paradontoza
- ▲ osteoporoza
- ▲ choroba Crohna
- ▲ zmniejszenie płodności
- ▲ niższa waga urodzeniowa noworodków
- ▲ zespół nagłej śmierci noworodka.

Pamiętajmy, iż aby odwrócić niekorzystne następstwa palenia potrzeba tygodni, lat, a niektórych konsekwencji palenia takich jak zwiększone ryzyko raka płuca nie jesteśmy już w stanie zniwelować.



Jak poprawi się nasz stan zdrowia po wypaleniu ostatniego papierosa:

- ▲ w ciągu 20 min – ciśnienie i tętno powrócą do normy,
- ▲ w ciągu 8h stężenie tlenu węgla we krwi zmniejszy się o połowę a stężenie tlenu wróci do normy,
- ▲ w ciągu 24 h płuca rozpoczną usuwanie śluzu,
- ▲ w ciągu 2 dni poprawi się zmysł smaku i zapachu,
- ▲ w ciągu 3 dni poprawi się wydolność oddechowa,
- ▲ w ciągu 2-12 tygodni poprawi się wydolność krążenia,
- ▲ 3-9 miesięcy – mierzalne parametry czynności płuc ulegną poprawie – ustępuje kaszel, zadyszka,
- ▲ 5 lat – ryzyko zawału serca obniża się do 50% w stosunku do ryzyka u osób palących,
- ▲ 10 lat – ryzyko raka płuc obniża się do 50% w stosunku do ryzyka u osób palących, ryzyko zawału serca obniża się do poziomu osoby nigdy niepalącej.

Piśmiennictwo:

Niżankowska-Mogilnicka E, Mejza F, Buist AS i wsp. Prevalence of COPD and tobacco smoking in malopolska region – results from the BOLD study in Poland. Pol Arch Med Wewn 2007; 117:402-10.

Kurpas D, Steciwko A. Najnowsze metody terapii uzależnienia od nikotyny. Terapia NR 2 z 1 (205), Luty 2008, s. 47-54.

Sapilak B.J., Kurpas D, Steciwko A. Postępowanie terapeutyczne w przypadku uzależnienia od nikotyn. Terapia NR 5 z.2 (240) maj 2010, s.86-89.

Zagdańska R, Grzelewska-rzymowska I., Zespół uzależnienia od nikotyny – leczenie. Terapia nr 10 z.1 (216). 10.2008, s 54-60.



Weź głęboki oddech

nr POWR.05.01.00-00-0014/18,
współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego
w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014-2020