

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

3. LÉKAŘSKÁ FAKULTA

Centrum preventivního lékařství

Lenka Faustová

Tabákové výrobky, jejich skladba,
zdravotní účinky a možnosti prevence.

Tobacco products, their composition, adverse health effects and
prevention.

Diplomová práce

Praha, leden 2008

Autor práce: Lenka Faustová

Studijní program: Všeobecné lékařství s preventivním zaměřením

Vedoucí práce: **Mudr. Jiřina Bártová, Csc.**

Pracoviště vedoucího práce: **Ústav obecné hygieny 3. LF**

Datum a rok obhajoby: 15.1.2008

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem předkládanou práci zpracovala samostatně a použila jen uvedené prameny a literaturu. Současně dávám svolení k tomu, aby tato diplomová práce byla používána ke studijním účelům.

V Praze dne 3.1.2008

Lenka Faustová

Obsah:

Souhrn	5
1/ Úvod	6
2/ Historie tabáku a kouření	7
3/ Vlastnosti tabáku	7
3/1 Odrůda	7
3/2 Způsob sušení	8
3/3 Složení tabákového kouře	8
3/4 Typy tabákových výrobků	9
4/ Účinky tabáku	10
5/ Pasivní kouření	12
6/ Trend vodní dýmky	13
7/ Kouření a svět-epidemiologie	14
8/ Prevence	18
8/1 Možnosti prevence	19
8/2 Doporučené preventivní postupy v primární péči	19
9/ Léčba	20
10/ Závěr	26
11/ Literatura	27
12/ Přílohy	28

Souhrn

Moderní doba klade na jedince vysoké požadavky v oblasti profesní i osobní, což u velké části populace vede ke zvyšování duševního stresu. Ne každý se s ním dokáže bezprostředně vyrovnat, a mnohdy si proto „pomáhá“ kouřením tabákových výrobků, které ústí ve vytvoření závislosti na nikotinu, o němž se jedinec domnívá, že mu od stresu pomůže.

Věk, kdy lidé začínají s kouřením, se neustále snižuje. Příčinou je zejména nečasné podání informací o rizicích s kouřením spojených a také rostoucí zaneprázdněnost rodičů, což vede ke zmenšování prostoru pro výchovu dětí.

Tato diplomová práce by měla pomoci získat ucelený obraz o tabáku, jeho účincích a důsledcích na lidský organismus. Nastíní možnou pomoc pro ty, kteří chtějí s kouřením přestat a působí preventivně na dosavadní nekuřáky.

Summary

Modern time pose heavy claims to people in career as well as in personal sphere; which move towards increasing one's stress. Not anybody can bear up against stress well, therefore people often “helps” themselves by smoking tobacco. The “help” often comes to a nicotine dependency, which seemingly fights against the stress.

Children start smoking sooner and sooner. The score is ill-timed knowing about health hazards and recently growing busyness of their parents who spend less time with children and education becomes ineffective.

This study should help you to get compact view of tobacco problem, its impressions and incidence to organism and shows some possibilities how to give up smoking. It also affects nonsmokers preventively.

1/ Úvod

Téma Tabákové výrobky, jejich skladba, zdravotní účinky a možnosti prevence jsem si zvolila z mnoha důvodů. Zajímalo mě, co vlastně obsahuje kouř cigarety, jak působí nikotin na lidské tělo, proč je tak těžké přestat s kouřením a co jiným na cigaretě chutná. Jako nekuřáka mě také zajímaly důsledky pasivního kouření.

Tato práce je spíše literární rešerší, která by měla ucelit obraz problematiky kouření. Snažím se hlavně o věcné shrnutí prevence kouření, důležité zejména pro mladou generaci – potencionální kuřáky. Zároveň bych chtěla podat dostatek informací pro ty, kteří se rozhodli s kouřením přestat.

Využila jsem některé už hotové studie. Pomohly mi graficky ukázat, že tento problém je skutečně závažný a nezasahuje pouze do zdraví jedince, ale i do světového hospodářství.

Některým lidem může tato práce ukázat, že v boji se závislostí na tabákových výrobcích nejsou sami, že stejným problémem trpí velké procento populace.

2/ Historie tabáku a kouření

V severní Americe u indiánského kmene Hurónů se tradoval mýtus o původu tabáku. V dobách velkého hladomoru a neúrody vyslal velký duch, po mnoha prosbách, nahou dívku, aby uzdravila zemi a zachránila lid. V místě kde se dotkla pravou rukou vyrostly brambory, kde levou zem se zazelenala obilím a z oblasti kam se posadila se zrodil a rozšířil tabák.

Kryštof Kolumbus objevil r. 1492 nejen Nový svět, ale i tabák. Původní obyvatelé Ameriky pěstovali tabák spolu se základními plodinami, jako jsou kukuřice či fazole. Kouření však mělo kultovní charakter a bylo vyhrazeno dospělým mužům.

V 16. století vzalo pár námořníků na cestu do Londýna několik indiánů, kteří si na cestu vzali tabák. Námořníci ho okusili a brzy se bez něj neobešli. Pro uspokojení svých potřeb je námořníci začali pěstovat na polích v Africe, v Evropě a Americe. Na začátku 17. století se z malých políček staly plantáže tabáku po celém světě. Jako nakažlivá nemoc se kouření rozšířilo z několika plantáží na celou populaci. Uživatelé brzy objevili to, co indiáni znali dávno: "Jak se jednou začne, je těžké skončit."

Pokusy o omezení jeho užívání jen zvýšili jeho hodnotu a uvalené clo jen zvýšilo pašování. Ovšem ekonomická stránka přesvědčila světové vládcy a zisk z daní následoval ve Velké Británii, Itálii, Francii, Rusku, Prusku a ve spojených Státech. Na určitých místech byl tabák využíván i jako platidlo. Postupem času se začala ukazovat škodlivost tabáku a pro snížení jeho užívání se zvýšily daně i clo, čímž stát ulevil svému svědomí a zabezpečil si multimiliónové příjmy. V Čechách je tabák znám od konce 16. století. V 17. století se již začal rozmáhat tabákový průmysl. Většinou se kouřil z dýmek. Nejstarší nalezené dýmky pocházejí z doby kolem 200 let př. n. l.

V 18. století se hojně šňupal a zdobené tabatěrky byly symbolem společenského postavení. V 19. stol. vznikly první manufaktury na stáčení cigaret, které vytlačily dýmky a doutníky. V současnosti spotřeba tabáku stále roste díky rozvojovým zemím. Naopak v rozvinutých zemích tento zvyk ztrácí na popularitě.

3/ Vlastnosti tabáku

3/1 Odrůda

Do rodu Nicotiana patří dva druhy:

1/ **Nicotiana tabacum** (tabák virginský) - je základní surovinou pro výrobu kvalitních dýmkových směsí. Tabák je světlý, sladký, má vysoký obsah škrobu, který se při fermentaci mění na cukry, jemnou chuť a dobře hoří. Jako jediný se často kouří i samotný. Během výrobního procesu tmavne a mění se i chuť. Existuje celá škála barevných variací.

2/ **Nicotiana rustica** (tabák selský) - nenáročný na klimatické podmínky.

Poddruhů tabáku je mnoho. Např.:

Virginie: má nejbliže k původnímu divokému tabáku.

Burley: hnědé barvy, s nulovým obsahem cukrů, je velmi silný. Suchá výrazná chuť, přirovnávaná k čokoládě. Používá se jako kořenící tabák.

Maryland: kořenící tabák.

Orientální tabáky: souhrnný název pro aromatické odrůdy ze středomoří. Vycházejí ze selského tabáku a přidávají se do směsí. Většina má svůj domov na Balkáně.

3/2 Způsob sušení

Proces výroby tabáku nejvíce ovlivňuje způsob sušení. Jde o sušení listů.

Vzduchem-tabákové listy se zavěsí do stínu a nechá se okolo nich volně proudit vzduch. Je to nejpomalejší sušení, které trvá zhruba měsíc. Přípravuje se tak například Burley.

Horkem-Ve speciálních koších se zavěsí tabák mezi rozpálené kovové desky a je sušen horkým vzduchem.

Ohněm-Tabák se rozvěsí nad oheň a působením horkého kouře se udí.

Sluncem- Listy se rozprostřou po zemi a nechají se na pospas žhavému slunci.

3/3 Složení tabákového kouře

Hlavní látkou je nikotin ((S)- 3(1-methyl-2-pyrrolidinil) pyridin). LD50: 3-50mg/kg, molekulová hmotnost:162,23g/mol. Kromě nikotinu však tabákový kouř obsahuje více než 4 000 chemických látek, z nichž 43 je prokazatelně rakovinotvorných a asi 60 ke vzniku rakovinného onemocnění přispívá. Nikotin je velmi silná účinná látka a je to jeden z nejtoxičtějších jedů. Při kouření se uvolňuje do kouře a dostává se do organismu s kapičkami dehtu. Většina nikotinu se spálí a do těla se dostane jen velmi malé množství z 2 mg nikotinu, který je obsažen v jedné cigaretě. Smrtelná dávka čistého nikotinu je cca 60 mg. V koncentracích, ve kterých se vyskytuje v cigaretách, působí jako mírné stimulant a zvyšuje krevní tlak a srdeční tep. Obsah nikotinu je po dlouhých výzkumech považován za příčinu závislosti na tabáku, nicméně jeho účinek na psychiku je popisován různě (pocit uvolnění, povzbuzení, odstranění nervozity a napětí) a není dosud plně objasněn.

Jedna cigareta obsahuje 1,0mg- 2,0mg nikotinu a 14mg dehtu.
V kouři jedné cigarety je obsaženo mj.

10,23 mg	oxidu uhelnatého
0,5-1,2 mg	acetaldehydu
50-600 mg	oxidů dusíku
150-300 mg	kyanovodíku
50-170 mg	čpavku
50-100 mg	akroleinu
20-50 mg	benzenu
5-100 mg	formaldehydu
0,2-2,2 mg	2-nitropropanu
1,3-16 mg	vinylchloridu

Dehet- je složka kouře. Je to tmavá melasovitá hmota, která se tvoří při chladnutí a kondenzaci kouře. Tato rakovinotvorná látka je nositelkou chuti a vůně, a i když by mohla být eliminována pěstováním speciálních odrůd tabáku a důslednou filtrací, výsledkem pro kuřáka by bylo vdechnutí horkého vzduchu bez chuti a vůně. Použitím hodnot dehtu jako referenčního bodu označujeme některé druhy našich cigaret výrazy "light" a "super light". Ovšem takovéto značení cigaret, stejně jako samotné uvedené hodnoty, nikdy přesně neurčovaly, jaké množství dehtu nebo nikotinu vdechne konkrétní každý kuřák za daný čas. Kuřáci nesmějí předpokládat, že "lehké" nebo "ultra lehké" druhy cigaret jsou "bezpečné" nebo "bezpečnější" než druhy cigaret "s plnou chutí". Světová zdravotnická organizace naopak uvádí, že přechod k výrobkům s nižším obsahem dehtu výrazně nesnižuje zdravotní rizika.

Oxid uhelnatý- je nevyhnutelný produkt spalování, které probíhá během kouření. Jedním z jeho účinků je snížení schopnosti krve přenášet kyslík, což má za následek až 15 % deficit kyslíku.

3/4 Typy tabákových výrobků:

Cigarety

Běžná cigareta je tabáková směs zabalená v cigaretovém papírku, obsahuje až třicet druhů tabáku, ke kterým se přidávají některá z povolených aditiv, jako například silice z jehličí borovic. V současnosti jsou průmyslově vyráběné cigarety většinou opatřené filtrem.

Dýmkový tabák a doutníky mají vyšší obsah dehtu než cigarety, ale zkušení kuřáci kouř těchto výrobků obvykle nevdechují (nešlukují), takže podstupují nižší zdravotní rizika, netýká se to ovšem těch kuřáků, kteří přejdou od kouření cigaret k dýmce nebo doutníkům a nepřestanou naučeným způsobem kouř vdechovat.

Šňupací tabák je ochucený rozdrcený tabák, na jedno šňupnutí poskytuje stejné množství nikotinu jako jedna cigareta, ale protože se nic nespaluje, nevzniká pochopitelně ani dehet ani oxid uhelnatý.

Beztabákové kuřivo

Bylinkové a ostatní beztabákové cigarety jsou předmětem stejných spalovacích zákonitostí jako tabákové cigarety, takže produkují oxid uhelnatý a dehet, neobsahují ale nikotin. Totéž platí o kouření marihuany, hašiše, cracku či heroinu, s tím, že tyto látky mají samozřejmě další specifické účinky a jejich užívání je spojeno s příslušnými zdravotními riziky kromě negativního vlivu tohoto způsobu aplikace. Tzv. eukalyptové cigarety (indické cigarety Bee Dees), jsou tvořené tabákovým, nikoli eukalyptovým listem, jak si mnoho jejich uživatelů myslí, takže u nich jsou stejná rizika jako u kouření jiných tabákových cigaret.

4/ Účinky tabáku

Mechanismus účinku nikotinu:

Nikotin stimuluje vegetativní nervovou soustavu a acetylcholinové receptory v mozku a svalech. Zvýšená aktivita se projeví i zvýšeným vylučováním žaludeční šťávy a zrychlením střevní peristaltiky doprovázeným případným vyprázdněním (defekační efekt ranní cigarety), zrychlením srdeční činnosti a vzestupem krevního tlaku v důsledku vazokonstrikce. Aktivací metabolismu se zvýšeně odbourává glykogen a uvolňují se mastné kyseliny, zároveň se snižuje pocit hladu. Drážděním mozku dochází ke zvýšení dechové frekvence, do jisté míry se aktivizuje duševní činnost, ale objevuje se třes a ve vyšších dávkách i křeče. Křeče lýtkových svalů jsou důsledkem podráždění receptorů ve svalech.

Nikotin se velice dobře vstřebává sliznicí žaludku i úst. Při zadržení dýmu tabáku v ústech po dobu 2sec. se vstřebá 70% v něm obsaženého nikotinu. V plicích se takto absorbuje až 98% nikotinu. Nikotin snadno proniká všemi bariérami organismu a prochází do mozku. Biologický poločas se pohybuje okolo 30-40 minut. U kuřáků dochází ke zmnožení mikrozomálních enzymů v jaterní tkáni, čímž se urychluje biodegradace nikotinu, ale klesá účinnost některých léčiv.

Bezprostřední účinky:

Do krve se dostane během pár sekund po vdechnutí. Má okamžitý účinek na neklid, stres a nudu.

Při prvních intoxikacích (potížích) jsou to: nevolnost, studený pot, zvracení, bolesti hlavy a závratě. Dále pak zmenšený pocit hladu, potlačení únavy, příjemné uvolnění a větší soustředěnost.

Žádoucí účinky:

V různých dobách užíván k odstranění: bolestí hlavy, astmatu, bolení uší a dokonce i rakoviny. U mnichů se používal k potlačení sexuálních potřeb. Kouření je způsob jak ovlivňovat svoje nálady a pocity, má prospěch při udržování tělesné váhy.

Nežádoucí účinky:

Tabakismus je nejrozšířenější forma závislosti vedoucí k orgánovému poškození. Dlouhodobé kouření poškozuje sliznice dýchacích cest, zejména řasinkový epitel, čímž se zvyšuje riziko infekcí dýchacích cest. Zplodiny kouření se podílí na nárůstu nádorových onemocnění dýchacích cest.

Kouření snižuje procesy rozpouštění krevních sraženin, zvyšuje shlukování krevních destiček a urychluje aterosklerotické procesy. Díky těmto změnám vzrůstá riziko infarktu myokardu, mozkového iktu a některých cévních onemocnění.

Častější chronické respirační choroby (bronchitida, astma). Při kouření více jak půl krabičky denně je dokázán vyšší výskyt neplodnosti a sterility, nepravidelné menstruační cykly, omezení počtu plodných let a dřívější výskyt menopauzy.

Kouřícím těhotným ženám se rodí děti s nižší porodní váhou, nebo může dojít k samovolnému potratu již na samém počátku těhotenství. Jsou také mnohem častější komplikace během těhotenství: krvácení, předčasné protržení blan.

Děti narozené kuřáčkám mají pomalejší vývoj, psychologické abnormality a nižší stupeň inteligence.

Dávka 40mg nikotinu může způsobit těžkou až smrtelnou otravu, kde v popředí příznaků stojí porucha CNS, prudký vzestup krevního tlaku a poruchy srdečního rytmu. Smrt nastává v důsledku zástavy dechu z ochrnutí dýchacích svalů.

Poškození organismu při dlouhodobém užívání

Zhoubné nádory průdušek a plic, hrtanu, hltanu, dutiny ústní, močového měchýře, slinivky břišní, děložního čípku. Onemocnění dýchacího ústrojí: astma, chronická bronchitida. Choroby žaludku a dvanáctníku, srdeční onemocnění, mozková mrtvice, choroby cév.

Psychické obtíže: strach o své zdraví, pocity nesoustředěnosti.

Komplikace v těhotenství, předčasné porody a potraty, snížená porodní váha novorozenců.

Život kuřáků je v průměru kratší o 10-15 let.

Ze studií vyplývá, že kuřák, který vykouří 14 cigaret denně, je osmkrát více ohrožen rakovinou plic než nekuřák. U kuřáka, který vykouří 25 cigaret denně, je riziko pětadvacetkrát vyšší. Vzhledem k tomu, že rakovina plic může existovat v organismu již mnoho let předtím, než se projeví její příznaky, nemůže se vyloučit riziko jejího vzniku, ani když kuřák přestane kouřit. Další z vážných onemocnění je rozedma plic. Bylo prokázáno, že 90% úmrtí na rozedmu plic souvisí s kouřením.

Kouření má negativní vliv na pokožku, pleť obličeje rychleji stárne. Negativní vliv má kouř i na pasivní kuřáky, kteří jsou nuceni dýchat vzduch nasycený cigaretovým kouřem. Prvními oběťmi pasivního kouření jsou děti kuřáků, u nichž bylo prokázáno, že trpí častěji zánětem průdušek a dalšími respiračními chorobami.

Abstinenční projevy:

Nezvladatelná chuť na cigaretu, zvýšená nervozita, nesoustředěnost, změny nálad až deprese, podrážděnost, někdy také nespavost, únava, problémy s trávením, bolesti žaludku, zácpa. Tyto abstinenci příznaky trvají zhruba 3 měsíce, ale mohou přetrvávat i déle. Člověk může přibrat na hmotnosti, což ale spíše spojené s náhradou jednoho zlozvyku za druhý (kouření za pochutinky) a s tím, že organismus lépe vstřebává to, co sníte, když není zahlcen zplodinami z cigaretového kouře. Někteří uvádí i pocit snížení tělesného i duševního elánu, což je víceméně subjektivní.

U kuřáků se zvyšuje množství nikotinových receptorů v mozku, proto i jedna cigareta po několika měsících abstinence znamená návrat ke kouření.

DALŠÍ NÁSLEDKY UŽÍVÁNÍ TABÁKU

Tabák je pěstován asi na 0,3% veškeré orné půdy ve světě a její plocha se neustále zvětšuje. Převážná část této orné půdy se nachází v rozvojových zemích. Uvědomíme-li si, že v mnoha rozvojových zemích je v současné době jedním z předních problémů nedostatečná výživa, je tato situace neustále zhoršována zabíráním další kvalitní půdy pro pěstování tabáku. Zatímco dříve nakupovaly rozvojové země potraviny za 8 miliard, začátkem 80. let musely nakupovat za 50 miliard USD ročně. Tato obrovská částka by mohla být snížena pěstováním obilí na tabákových plantážích. Pro pěstování tabáku je zapotřebí nejen vysoce kvalitní půdy, ale i tepelné energie k fermentaci tabákových listů. Vzhledem k energetické krizi v rozvojových zemích je tepelná energie získávána spalováním dřeva z tisíců hektarů pokácených lesů a porostů. To vše přispívá k devastaci krajiny a ke zhoršování ekologické situace. Dále testováním tabáku na zvířatech dochází i k jejich poškození a někdy i k úmrtí.

5/ Pasivní kouření

Mluvíme-li o pasivním či nedobrovolném kouření, je nutné nejprve definovat pojem tzv. prostředí tabákového kouře. Je to směs kouře, kterou vydechuje aktivní kuřák a kouře, unikajícího z volně položené cigarety v době mezi jednotlivými šluky. **Pasivní kouření je pak nucená inhalace prostředí tabákového kouře v uzavřeném prostoru.**

Jak již bylo uvedeno, tabákový kouř obsahuje několik tisíc substancí, z nichž je asi 40 karcinogenních. Dalšími složkami jsou látky toxické a dráždivé. Kuřák vdechne z celkového kouře jedné cigarety (tzv. hlavním tahem) jen asi jednu čtvrtinu. Tři čtvrtiny odchází "nevyužitý" do okolí. Kuřák inhaluje primární proud cigaretového kouře, který vzniká hořením tabáku a papíru za velmi vysoké teploty, kolem 900°C. Jde tedy o relativně dokonalé spalování. Naopak volně

ležící cigareta produkuje kouř, který vzniká za nižších teplot, kolem 500 - 600°C, tedy za podstatně horších podmínek hoření. Tyto teplotní rozdíly jsou příčinou, mimo poróznost papíru a vlhkosti tabáku, že podíl některých toxických a hlavně kancerogenních substancí je ve vedlejším proudu kouře.

Zde jsou hlavní rozdíly: oxidu uhelného je ve vedlejším proudu kouře 2 1/2 krát více, amoniaku 73 krát, dimetylnitrosaminu (kancerogen) 52 krát, čpavku 46 krát, nitrosopyrolidinu 27 krát více. Ve hmotné fázi kouře jsou to dehty, kterých je 1,7 krát více, fenolu 2,6 krát, naftalenu 16 krát, metylnaftalenu 28 krát, benzo-a-pyrenu (kancerogen) 3,4 krát, 3-naftylaminu 29 krát a nikotinu 2,7 krát více. Je samozřejmě mnoho dalších látek, jejichž podíl je ve vedlejším proudu kouře podstatně vyšší. Vedlejší a hlavní proud kouře jsou rozptýleny v uzavřeném prostoru místnosti a koncentrace jednotlivých látek je závislá na množství vykouřených cigaret, počtu kouřících osob, počtu inhalací, velikosti prostoru, na výměně vzduchu v prostoru a na čase. I přes toto rozptýlení inhaluje nekuřák dostatečné množství velmi škodlivých látek. Abyste vyvětrali zplodiny hoření z jedné cigarety, je nutných 33 kubíků čistého vzduchu.

Všechny tyto látky, i když jsou zředěné v prostoru místnosti, způsobují nejen u dětí a nemocných osob, ale i u zdravých nekuřáků dráždění spojivek, sliznice nosu a dýchacích cest. Přítomnost kysličníku uhelnatého má nepříznivý vliv na přenos kyslíku krví: vdechnutý kysličník uhelnatý se pevně váže na červené krevní barvivo a vzniká karboxyhemoglobin, který není schopen přenášet kyslík. Bylo zjištěno, že hladina karboxyhemoglobinu v krvi je vyšší nejen u kuřáků, ale i pasivně kouřících dětí a nekuřáků.

Pasivní kouření má nepříznivý vliv na děti především v prvním roce jejich života: dochází u nich k častějšímu výskytu obtíží a onemocnění dýchacího ústrojí. U lidí, trpících např. astmatem a alergiemi, může pasivní kuřáctví chorobu zesilovat nebo její vznik vyvolávat. Vdechování tabákového kouře kromě toho snižuje účinek užívání léků. Plicní rakovina hrozí pasivnímu kuřákovi až 3 krát častěji. Americký lékařský časopis JAMA uvádí, že každý rok umírá v USA přibližně 40.000 nekuřáků na choroby, které mají svůj původ v pasivním kouření. V České republice má pasivní kouření ročně na svědomí okolo 130 úmrtí. Proto je namísto tvrzení, že: **pasivní kouření může být smrtelné!**

6/ Trend vodní dýmky

V poslední době jde o nový trend v čajové kultuře. Ale vodní dýmky se vyskytovaly již před 300 lety. Kořeny jsou v Indii, odkud se dýmky rozšířily přes Írán a Turecko do celého světa.

Celé zařízení je složeno ze skleněné (případně keramické či mosazné) vázy na vodu, do níž vede shora kovové tělo, které je nahoře ukončeno kotlem, což je (většinou keramická) korunka, do které se umístí tabák. Tabák se přikryje vrstvou alobalu, do kterého se špendlíkem napíchne patnáct až dvacet malých děr a na něj se položí rozžhavený uhlík (případně se celý kotel zakryje kovovým kloboučkem, který chrání před jiskřením uhlíku). Z vázy nebo kovového těla dále vede hadice, jejímž ústím se nasává samotný dým. Vše je řádně utěsněno.

Samotný princip kouření vodní dýmky tkví v tom, že při potáhnutí vzduchu hadicí dochází k nasátí dýmu z tabáku (který se pomalu spaluje teplem z uhlíku) do vody, kde se probublá, ochladí, částečně pročistí od nečistot a jako takový směřuje hadicí do plic. Samotné kouření připomíná bafání klasické dýmky či cigarety, ovšem s tím rozdílem, že je dým ochlazený, voní a má specifickou chuť.

Kladem je nízký obsah nikotinu a ochlazený kouř, ale i kouření dýmky může způsobit rakovinu jazyka nebo plic.

7/ Kouření a svět - epidemiologie

Kouření je příčinou každého pátého úmrtí na kardiovaskulární onemocnění v České republice. Za posledních 15 let sice klesl počet kuřáků z 37% na 29%, zato rapidně přibývá kouřících školáků. Kouřit začínají jedinci kolem 12-15. roku života. Bohužel v mnoha případech je to prostředek k získání sebevědomí. Celá třetina dospívajících dívek kouří. Každý den zemře na následky kouření 60 osob. Ve 20. století usmrtil tabák celosvětově více lidí než první a druhá světová válka dohromady. Náklady na léčbu nemocí z kouření jsou u nás značně vysoké a dosahují ročně kolem 20 miliard Kč. Podílem kuřáků se řadíme mezi prvních pět států v Evropě (v roce 1996 byla spotřeba cigaret 2165 na osobu a rok).

Údaje o prevalenci kouření v České republice z r. 1995 ukazují, že se pohybuje kolem 36-37%. To znamená, že je mírně nad úroveň, dosaženou v ČR koncem 80. let. U mužů kouří 45%, u žen zůstává kouření těsně pod hranicí 30%. S přihlédnutím k různým okolnostem (import, export a pašování cigaret) se odhaduje spotřeba cigaret na 18-20 miliard kusů za rok. Při zhruba 8 milionech dospělých osob v populaci by připadalo 2.500 kusů cigaret na osobu což je značný nárůst spotřeby proti konci 80. let.

V rodinách jsou děti v naprosté většině svědky kouření svých rodičů: **pouze 34,4% dětí má oba rodiče nekuřáky!** Stále nejčastějším jevem je, že v rodině kouří otec (tomu je vystaveno 32% dětí), druhým nejčastějším jevem je, že kouří oba rodiče (u 25% dětí) a u necelé desetiny kouří matka. Zejména v mladších rodinách kouří čím dále více žen. Matčino kouření také více ovlivňuje budoucí kouření u svých dětí.

Americké ministerstvo pro potraviny a léčiva (FDA) uvedlo ve své zprávě z roku 1995 tyto výsledky:

- 87% kuřáků kouří každý den.
- Takřka dvě třetiny kuřáků vykouří první cigaretu do půl hodiny po probuzení.
- 84,3% kuřáků, kteří vykouří 20 a více cigaret denně, se v minulosti neúspěšně pokusili snížit spotřebu cigaret.
- Kuřák, který se vážně pokusí přestat s kouřením, má méně než pětiprocentní šanci být o rok později nekuřákem.
- 70% procent současných kuřáků tvrdí, že by chtěli zcela přestat kouřit.
- 83 – 87% kuřáků, kteří vykouří denně více než 26 cigaret, jsou přesvědčeni, že se jedná o závislost.
- Takřka polovina kuřáků, kteří podstoupili operaci rakoviny plic, kouří dál.
- Dokonce 40% kuřáků, jimž byl odoperován hrtan, kouří dál.
- Dokonce pouze polovina dospělých kuřáků, kteří byli pevně odhodláni odnaučit se kouřit a kterým byla věnována optimální lékařská péče, byla schopna nekouřit pouze po dobu jednoho týdne. Dlouhodobá míra selhání po vysazení náhražky nikotinu byla více než 80%.

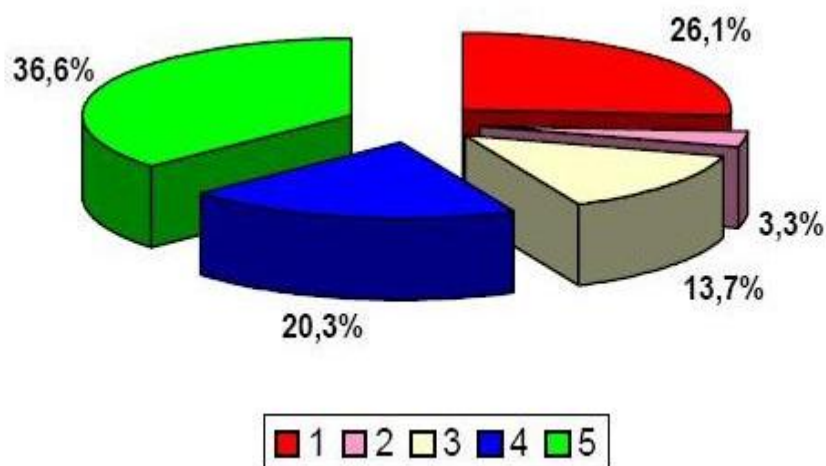
Nejnovější známé studie odhadují, že minimálně 75% a maximálně 90% pravidelných kuřáků splňují podmínky závislosti ustanovené předními zdravotnickými organizacemi.

Podobné výsledky potvrdila také řada dalších zdravotnických organizací na světě. Výsledek je jasný: kouření způsobuje závislost.

Roku 2006 vydal Státní zdravotní ústav výzkumnou zprávu o vývoji prevalence kuřáctví v dospělé populaci ČR za období 1997-2005. Studie zároveň hodnotila postoje občanů k problematice kouření.

Podle výzkumu lze v České republice 26,3% občanů označit za pravidelné kuřáky, kouřící více než 1 cigaretu denně. Dalších 4,1% tvoří nepravidelní (příležitostní) kuřáci, kouřící méně než 1 cigaretu denně. Dle vlastní výpovědi 30,4% občanů ČR ve věku 15-64 let v roce 2005 kouřilo a lze je označit za kuřáky.

Graf č. 1 Prevalence kouření v populaci ČR N=1495

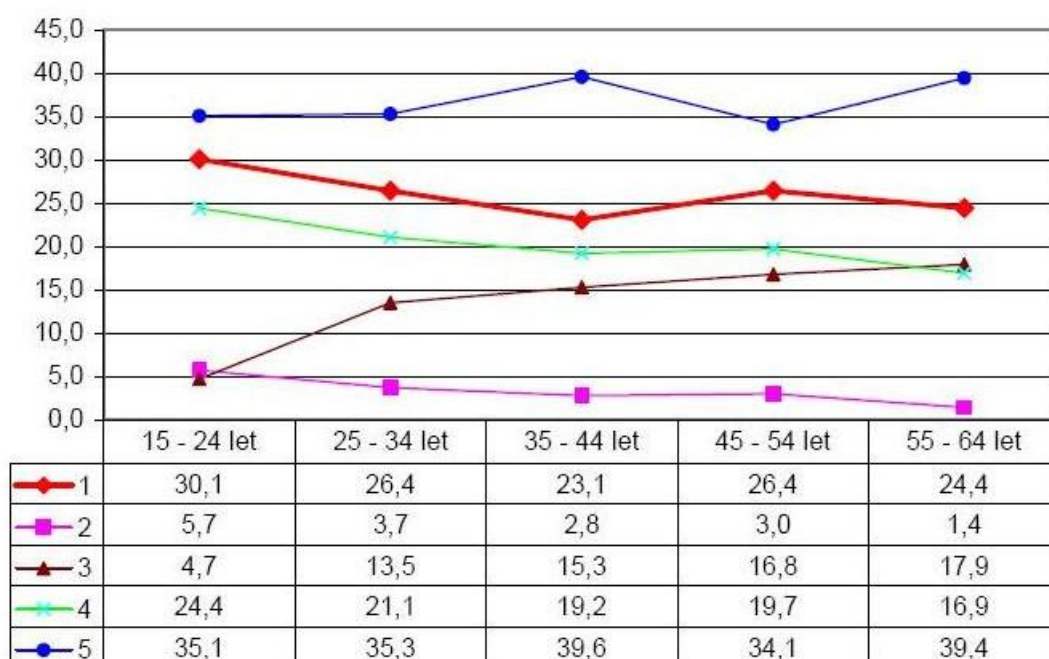


Legenda:

1- kuřák v současné době kouřící nejméně 1 cigaretu denně, 2- kuřák v současné době kouřící méně než 1 cigaretu denně, 3- bývalý kuřák, který v životě vykouřil více než 100 cigaret, ale v současné době nekouří, 4- nekuřák, i když kdysi zkoušel kouřit (bylo to však méně než 100 cigaret v životě), 5- nekuřák, který nikdy nekouřil

Výsledky signalizují nejvyšší podíl všech kuřáků v nejmladší věkové skupině 15-24let, kde činil 36,2%. V této kategorii byl největší podíl těch, kteří kouří méně než 1 cigaretu denně. Tato skutečnost ndává dobré vyhlídky do budoucnosti.

Graf-č.2 Kouření v jednotlivých věkových skupinách (v%) N=1495 (2006)

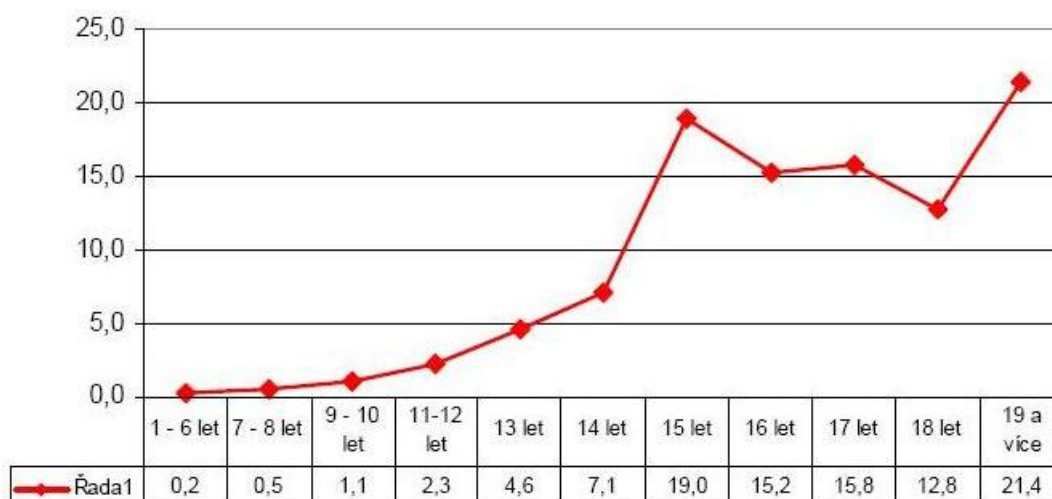


Legenda: 1- kuřák v současné době kouřící nejméně 1 cigaretu denně. 2- kuřák v současné době kouřící méně než 1 cigaretu denně. 3- bývalý kuřák, který v životě vykouřil více než 100 cigaret, ale v současné době nekouřil. 4- nekuřák, i když kdysi zkoušel kouřit (bylo to však méně než 100 cigaret v životě). 5- nekuřák, který nikdy nekouřil.

Výzkum dále potvrdil nižší počty kuřáků u absolventů vysokých škol. Nejvíce kuřáků je v dělnických a řemeslnických profesích. Dále byl zaznamenán nižší výskyt u silně věřících občanů.

Na otázku v kolika letech jste začal s kouřením, vznikl tento graf, který potvrzuje skutečnost, že kritickým obdobím je věk 14-15 let.

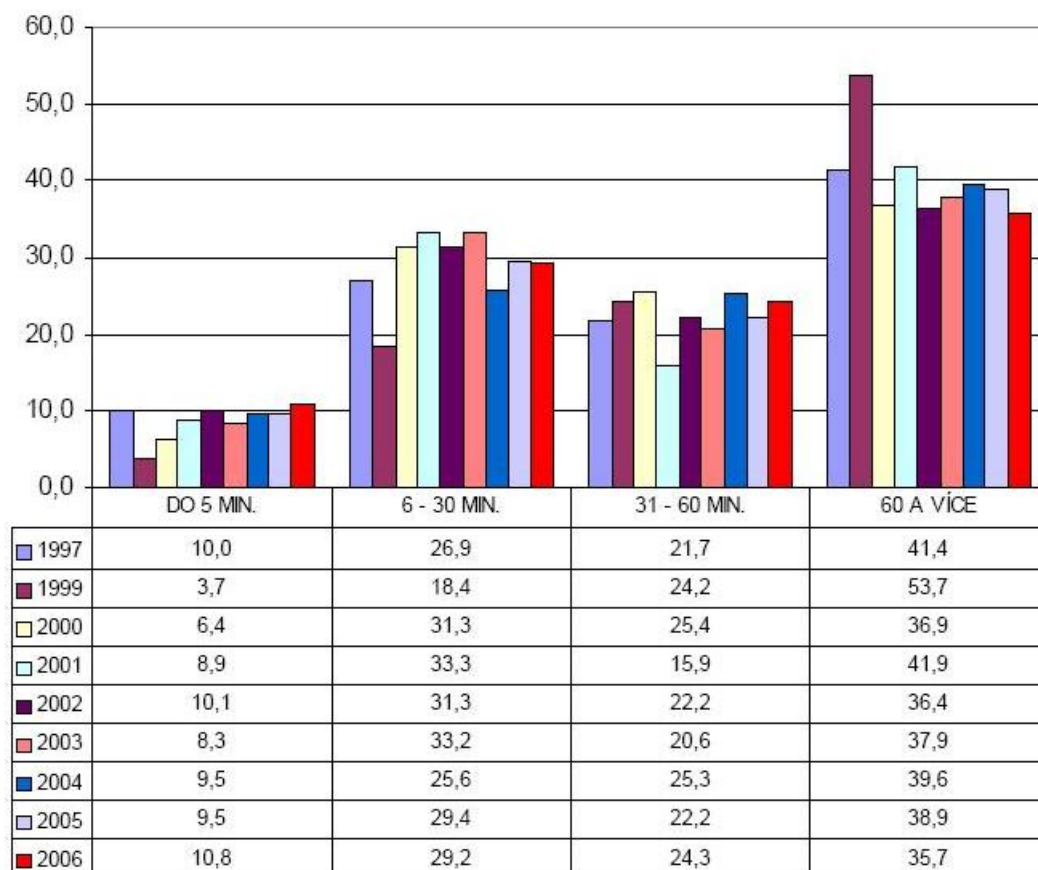
Graf č.3- V kolika letech jste začínal s kouřením? (%) FILTR N=663 (2006)



Bohužel z analýzy odpovědí vyplývá, že cca 61% kuřáků si zapálí cigaretu do 1 hodiny po probuzení, 40% do 30 minut a 9,5% ihned po probuzení (do 5 minut).

Graf č. 4 Jak dlouho po probuzení si zapálí první cigaretu? (v %)

N=401 (1997), N=326 (1999), N=409 (2000), N=358 (2001), N=316 (2002), N=472 (2003), N= 422 (2004), N=409 (2005), N=445 (2006)



8/ Prevence

Prevence je nejdůležitějším článkem v boji proti kouření.

Krátkodobá opatření a jednorázové kampaně proti kouření problém nevyřeší. Je třeba rozsáhlého a trvalého úsilí a spolupráce celé společnosti. Omezení kouření mládeže bude vyžadovat společné úsilí mnoha stran: rodičů, přátel, učitelů, prodejců, odpovědných orgánů a společností.

Prevence může mít formu informativní, popř. s výukovou složkou a formu legislativní.

Například v Evropské unii je nyní zakázáno vyrábět cigarety s obsahem dehtu vyšším než 12 mg.

Na krabičky a kartony cigaret se tiskne zdravotní varování.

Jsou vyvíjeny a podporovány účinné programy, jejichž uvedení do praxe snižuje počet kouřících dětí. V současné době existují programy proti kouření mladistvých ve více než 50 zemích. Zaměřují se na vzdělávání dětí, aby se rozhodly nekouřit, a na zavádění zákonů, které jim zabrání v nákupu cigaret.

To je založeno na ustanovení zákonných věkových limitů a na jejich dodržování prodeji, a to bez ohledu na místní právní systém. Téměř polovina zemí světa zavedla minimální věk pro nákup tabákových výrobků. Snahou je, aby se toto legislativní opatření rozšířilo po celém světě.

Světový den bez tabáku vyhlásila Světová zdravotnická organizace (WHO) poprvé v roce 1988. Kampaň každoročně připadá na poslední květnový den, ale členové Národní sítě Zdravých měst ČR (NSZM), kteří mají za cíl prevenci kouření u dospělých i u dětí a propagaci zdravého stylu, pracují i mimo tento den.

8/1 Možnosti prevence

komplexní plán boje proti kouření

- Zákaz reklamy a distribuce tabákových výrobků, včetně sponzorství a ostatních forem nepřímé reklamy.
- Účinné varování o zdravotních důsledcích kouření.
- Plán opatření na ochranu práv nekuřáků a zákonná úprava nároku na nekuřácké prostředí.
- Plán daňových a cenových opatření a ekonomická alternativa, která by nahradila ztráty z produkce a prodeje tabákových výrobků.
- Tato opatření jsou v rukou politiků řídících národní hospodářství.

Informační kampaň a zdravotní výchova

Zdravotní riziko je sníženo, jestliže kuřák kouřit přestane. V průběhu 5 let po zanechání kouření klesá riziko karcinomu plic na hladinu srovnatelnou s nekuřáky. Riziko vzniku kardiovaskulárních onemocnění se sníží o 50 % v průběhu 1-2let po zanechání kouření.

8/2 Doporučené preventivní postupy v primární péči

Prevence kouření v dětství a v dospělosti

Lékaři a sestry primární péče při trvalém styku se svými klienty, jejich rodinami a dětmi mají dávat jednoduchou osobní radu formou poselství: "Nekuř! Nikdy ani kouřit nezkoušej!" Kouřícím rodičům musí být zdůrazňováno riziko pasivního kuřáctví pro jejich děti. Nekuřáctví je pozitivní model úspěšného chování ve společnosti.

Ukončení kouření

Problém kouření je nutno chápat jako kterýkoli jiný medicínský diagnostický a terapeutický problém.

Strategie lékaře:

- Minimální intervence je jedno krátké sezení s osobní konzultací a nabídkou brožur s metodami odvykání.
- Opakovaná konzultace po úvodním sezení v pravidelných intervalech (1,2,6 měsíců) k opakovaným konzultacím, v jejichž průběhu je v rozhovoru posilována jejich vůle vytrvat a rozhodnutí podporujeme dalšími argumenty.
- lékař poskytuje rady, jak správně užívat odvykacích prostředků, které pacientovi nabídne (nikotinová žvýkačka, náplast).

Strategie je u každého jiná v závislosti na stupni jeho odhodlání a stádiu odvykání, v němž se právě nachází.

9/ Léčba

Kouření je především naučené chování. Chcete-li přestat kouřit, je třeba změnit své zvyky, a to jde jedině aktivně, na základě vlastního rozhodnutí a snažení. Rodina, partner, ani léky vaše rozhodnutí nemohou nahradit. Samozřejmě mnohaleté návyky nelze odstranit ze dne na den. Změna chování je dlouhodobý proces, trvá několik měsíců, někdy i let.

Závislost na tabáku začíná jako závislost psychosociální (na cigaretě jako takové, bez ohledu na její složení). Po určité době se většinou připojuje i závislost fyzická (klasická drogová závislost na nikotinu). Fyzická závislost může později převažovat. Cigareta funguje jen jako něco, co zabrání abstinenčním příznakům, aniž vlastně výrazně chutná, či poskytuje jiný užitek. Není nám po ní lépe, ale přestane nám po ní být hůře.

Jak přestat kouřit

Když přestanete kouřit, prospějete tím zdraví i peněžence. Nekuření navíc usnadňuje abstinenci od jiných drog a je v řadě západních zemí moderní.

Motivační nácvik: Uvědomte si co nejvíce výhod nekuření, např. úspory za příštích 10 let, lepší výkonnost a potence (muži), lepší pleť (důležité pro ženy) a mnoho dalších. Hodně lidí přestalo kouřit v souvislosti s nějakou nemocí způsobenou tabákem, kterou prodělali oni nebo někdo z jejich okolí (např. nádor nebo infarkt). Samozřejmě je lepší si takovou zkušenost ušetřit.

Rozpoznání nebezpečných situací a vyhýbání se jim: Vyhýbání se nebezpečným místům a situacím jako jsou kuřácký oddíl vlaku nebo zakouřená hospoda usnadní překonání návyku. Zejména jestliže se kouření spojovalo s

pitím alkoholu nebo černé kávy, uděláte dobře, když se alespoň v prvním období vyhnete i jim.

Prostě přestat: Určité procento lidí dokáže přestat kouřit okamžitě i bez léčby nebo pomoci druhých. Stanovte si datum, nejlépe první víkendový den, nebo den, kdy vás nečeká nějaký velký stres. Toto datum předem oznamte lidem ve svém okolí. V onen pro vaše plíce velký den vyházejte veškeré cigarety a zapalovače. Popelníky můžete použít jako misky pod květináče, k ničemu jinému je už potřebovat nebudete. Je to lepší nežli postupně snižovat počet vykouřených cigaret. Při kouření nejde totiž jen o množství cigaret, ale i o techniku kouření, která může nižší počet vykouřených cigaret vyrovnat.

Teskně nevzpomínat a rozpoznávat nebezpečné myšlenky. Nepřipomínejte si zbytečně kouření. Včas přestat znamená vyhnout se následkům, které nejsou vůbec příjemné. Rozpoznávejte i jiné nebezpečné myšlenky, které by mohly vést k recidivě (testování se, iluze o účincích cigaret v krizi, pochybnosti). Tyto nebezpečné myšlenky nechte odejít nebo je podrobte kritice, v žádném případě se s nimi neztotožňujte.

Svědék, divák, pozorovatel: V období krize pasivně pozorujte myšlenky, pocity a fantazie. Nemusíte na ně reagovat, většinou stačí nechat je odejít. Tento postup připomíná cvičení vnitřního ticha (antar mouna) z jógy.

Chut' na cigaretu pomáhá překonat např. rozptýlení něčím, co nejde s kouřením dohromady (např. sprcha, zpěv nebo obojí), promluvit si o tom s člověkem, který vás podpoří, cvičení, procházka, tělesná práce, připomínání si výhod nekouření nebo vybavení si nepříjemných důsledků kouření, odměňování se (z ušetřených peněz za cigarety si můžete koupit něco pro radost).

Švédská metoda odvykání kouření: Kdykoliv dostanete chut' na cigaretu, proveďte několik hlubokých nádechů a výdechů. Hluboké dýchání pomáhá člověku se přeladit.

Tvořivě zvládat situace, kdy člověk dříve kouřil: Tyto situace se dají zvládat jinak a bezpečněji, (např. relaxace nebo sociální dovednosti).

Relaxace, jóga: Jsou užitečné zvláště tam, kde kouření souvisí se nadměrným nebo příliš dlouho trvajícím stresem.

Autosugestivní formule, sankalpa, předsevzetí: Stav klidu navozený relaxační technikou (pokud ji umíte) i dobu před usnutím nebo po probuzení ze spánku můžete využít k autosugestivnímu sebeovlivnění. K osvědčeným formulím patří: "Cigarety jsou mi lhostejné" nebo "Žiji zdravě." Taková autosugesce je ve stavu klidu a uvolnění účinnější.

Nejsnazší je nekouřit vůbec: Bývalý kuřák, který by si chtěl zakouřit "jenom trošku" by velmi snadno mohl snadno probudit spícího hada závislosti. Shledal

by pak, že vzdor svým předsevzetím kouří stejně jako dříve. Nekouřit vůbec je nesrovnatelně snazší, než kouřit malý počet cigaret.

Zvládnutí recidivy: Kdybyste přestali kouřit a znovu začali, nedejte se odradit. Začněte s nekouřením znovu, každý den bez cigarety je pro vaše zdraví přínosem. Je to jako byste poslali své plíce na rekreaci na Kanárské ostrovy nebo do Tater.

Utvrzovat se: Uvědomujte si výhody toho, že jste přestali kouřit a utvrzujte se v tom. Ptejte se průdušek a plic, jak se jim to líbí. Co na to vaše srdce? Vidíte, že už se tak nezadýcháváte? Kolik jste ušetřili? Že je to dobré nemít žluté prsty a zuby.

Vhodná životospráva: Více se pohybujte, sportujte, věnujte se fyzické práci, krátce si zacvičte i během dne. Jednak se tak přeladíte a kromě toho si tak lépe udržíte váhu. Jezte více zeleniny, ovoce, celozrnných výrobků, naopak omezte tučná a sladká jídla.

Pro ty, kdo nechtějí přestat kouřit najednou

"Metoda vědomého kouření": Kuřák kouří vědomě. Při každém tahu vnímá všemi smysly, co cítí, svou mysl nutí zabývat se kouřením celou dobu, co ho provozuje. Cigarety jsou drahé, kouřit jen tak, by bylo mrhání peněz. Principem této metody je zásada "Když kouřím, tak kouřím". Vnímejte zajímavé složky tabákového kouře jako kysličník uhelnatý (je to jako když kouří kamna), formaldehyd (páchne po mravencích), dehet (jako když asfaltují silnici), kyanovodík (hořké mandle) a jiné pochutiny. Je z čeho vybírat, tabákový kouř obsahuje asi 4000 chemikálií, asi 100 z nich zvyšuje riziko rakoviny.

Sebemonitorování: Jestliže nechcete přestat najednou, zapisujte pečlivě u každé cigarety v kolik hodin a v jaké situaci jste ji vykouřili, případně i v jakém jste při tom byli rozpoloženi. Pomocí sebemonitorování se dá značně snížit počet vykouřených cigaret a člověk si sám sebe lépe uvědomuje. Dokáže tak také předem rozpoznat nebezpečné situace a připravit se na ně.

Rozbíjení kuřáckých stereotypů: Vyžaduje smysl pro humor. Nekuřte bezmyšlenkovitě mechanicky. Krabičku cigaret můžete např. oblepit náplastí. Kdybyste chtěli kouřit, nejdříve odmotáte náplast. Po vykouření jedné cigarety zase krabičku zamotáte, ale tentokrát jinak, aby bylo příští rozmotávání zajímavější. Nebo dejte krabičku cigaret na nejvzdálenější místo v domě. (Bydlíte v patře? Krabičku umístíte do sklepa.). Kdyby přišla chuť na cigaretu, zajdete dolů pro krabičku a po vykouření ji vrátíte zase zpátky. Tuto proceduru opakujte, dokud vám stačí síly. Varianta je zvláště vhodná pro osoby, které se obávají ztloustnutí.

Kuřácké stereotypy pomáhá překonat i to, že budete kouřit způsobem nejméně příjemným, např. nejohavnější značku cigaret, sám, nikdy po jídle apod.

Rychlé kouření: Drsná metoda pro lidi se zdravým srdcem. Hluboce vdechnete kouř v rytmu po šesti vteřinách bez přestávky. Po vykouření jedné cigarety hned zapalte další a tak pokračujte, dokud vám nezačne být špatně. U této metody se uvádí poměrně značná účinnost.

Možná, že někomu připadá, že některý z uvedených postupů může kouření pořádně znepríjemnit. To je sice pravda, ale nemoci vyvolané tabákem by kouření znepríjemnily ještě více.

Postupy k odvykání kouření vyžadují spolupráci s odborníky

Na různých místech pracují poradny pro odvykání kouření. Přehled o poradnách pro odvykání kouření mají v Drogovém informačním centru Státního zdravotního ústavu v Praze (tel. 6708 2328).

Léky: Existují i některé léky na odvykání kouření. Při jejich používání bývá vhodné se poradit s lékařem.

Nejčastěji se používají nikotinové žvýkačky nebo náplasti. Taková léčba má smysl u kuřáků, kteří si vytvořili tělesnou závislost na nikotinu. Žvýkačka nebo náplast s nikotinem pomohou tělesnou závislost překonat. Žvýkačku je třeba žvýkat pomalu (např. jednou žvýknutí za půl minuty), aby se netvořily sliny, protože nikotin se vstřebává v dutině ústní, ne v žaludku. Léčba nikotinovými žvýkačkami trvá řadu měsíců, denní dávky (zhruba 8-10, maximálně 15 žvýkaček) se po stabilizaci stavu velmi postupně snižují. Pro případ krize je dobré mít žvýkačku u sebe a to i v případě, že někdo používá nikotinovou náplast. Nikotinové náplasti a žvýkačky se používají místo cigaret. Kdyby je někdo užíval a pokračoval v kouření, nijak by si nepomohl. Nikotinové žvýkačky by mohly být nebezpečné u těhotných, lidí s vážnou srdeční nemocí nebo s vředovou chorobou žaludku a dvanáctníku. Jenže kouřit cigarety by však právě pro tyto lidi bylo daleko nebezpečnější. V USA se používá také clonidin (Catapresan), což je lék používaný při léčbě vysokého krevního tlaku a při léčení odvykacích potíží po opiátech.

Náplasti

Náplast uvolňuje nikotin postupně celý den a dodává tak do těla určité konstantní množství: 15, 10 nebo 5 mg nikotinu, podle druhu náplasti. Od probuzení, kdy si náplast nalepíte, do doby, kdy jdete spát a náplast si odlepíte, uplyne asi 16 hodin. Vhodná je část pokožky bez chloupků, nemastná a suchá. Náplast dobře drží i ve vodě, odlepí se většinou jen při silném pocení. Pokud se hodně potíte, můžete zvolit jinou formu nikotinové léčby. Náplast také není vhodná u kožních onemocnění. Léčba je zahájena vždy nejsilnější náplastí a končí náplastí nejslabší.

Žvýkačky jsou dvojí, se 2 nebo 4 mg nikotinu, i v mentolové verzi. Velmi důležité je správné žvýkání. Je třeba povrch žvýkačky jen nakousnout jako karamelu, a umístit na půl minuty za dásně nebo pod jazyk - nikotin se z ústní dutiny vstřebává přímo do mozku. Poté celý proces opakujte, žvýkačku nakousnete a uložte v ústech. Takto "žvýkejte" asi půl hodiny. Pak už žvýkačka neobsahuje nikotin a stává se obyčejnou žvýkačkou. Pokud se vám začne tvořit v ústech více slin, či pocítíte pálení v krku, žvýkáte příliš rychle. Nikotin se dostává do žaludku a vy můžete pociťovat nevolnost. Nikotin se navíc ze žaludku nevstřebává a žvýkačka je tak naprosto neúčinná. Kvůli potřebnému vstřebávání nikotinu v ústech nelze také během používání nikotinové žvýkačky jíst ani pít. Kyselé nápoje (káva, Cola) by se neměly konzumovat ani bezprostředně před žvýkáním!

Inhalátor s nikotinem (špička) se podobá cigaretě. Nikotinová kapsle se vkládá do plastické "špičky" - tím se z obou stran propíchnou. Zhruba 2 hodiny je pak možné potahovat (šlukovat, či nešlukovat - obojí funguje, nikotin se vstřebává jak v ústech, tak v dolních dýchacích cestách). Náplň pak přestává být účinná a je třeba si vzít novou kapsli. Z jedné náplně lze získat tolik nikotinu jako ze 4 - 5 cigaret, a to během asi 80 potažení. Dokonce je účinné mít v ústech už jen prázdnou špičku, i ta může hrát svou roli - nový (dočasný) zdravý neškodný zvyk.

- U silných kuřáků je vhodná kombinace náplasti s jednou z ostatních forem náhradní léčby. Při určité stálé celodenní hladině nikotinu v krvi, kterou poskytuje náplast, je možné uspokojit pocit okamžité potřeby "dávky" v určité situaci (kuřácká společnost, stres atp.)!
- Každý způsob léčby závislosti na tabáku by měl trvat nejméně dva, ještě lépe tři měsíce; jinak se zvyšuje pravděpodobnost neúspěchu.

Další možností jsou léky vázané výhradně na lékařský předpis, jež vám může vystavit lékař - ten posoudí, zda jsou tyto léky pro vás vhodné. I tato léčba by měla trvat nejméně dva, či tři měsíce, u silně závislých i déle, a lze ji kombinovat s náhradní léčbou nikotinem.

Akupunktura: K odvykání kouření může být užitečná i akupunktura, nejčastěji na ušním boltci. Drobnou jehlu lze v boltci ponechat přelepenou náplastí i více dní. Akupunktura nezabrání kouřit, ale může snížit touhu po cigaretách.

Skupinová terapie umožňuje sdílet mezi členy skupiny zkušenosti s překonáváním závislosti na tabáku a vzájemnou podporu členů.

Kombinování více popsaných léčebných postupů je možné a vhodné. Zvyšuje se tak účinnost léčby.

Shrnutí

- V každém věku má smysl přestat, vždy to znamená snížení rizika. Čím dříve, tím lépe!
- Ujasněte si, proč chcete přestat. Nechte si od lékaře vysvětlit, jak vás kouření ovlivňuje, jak event. souvisí s vaším onemocněním, s jeho vývojem a s tím, jak se cítíte.
- Jasně a pevně si ujasněte, co si přejete: přestat nebo dál kouřit?
- Stanovte si den D a přijměte představu, že tento den se probudíte jako nekuřák a už nikdy v životě si nezapálíte. Vnímejte to nikoliv útrpně, ale naopak se radujte, že se vám podařilo, co jste chtěli - stát se nekuřákem!
- Jste-li závislí na nikotinu, začněte po poradě s lékařem užívat léky, které zmírní vaše abstinenční příznaky.
- Sportujte.
- Pijte hodně tekutin, vyhýbejte se kávě, alkoholu a slazeným nápojům.
- Jezte lehká jídla, hodně zeleniny, ovoce a ryb, omezte cukry a tuky,.
- Požádejte o podporu v nekouření svoji rodinu, přátele, spolupracovníky.
- Připravte si dopředu náhradní řešení svých typicky kuřáckých situací.
- Poučte se z vlastních předchozích neúspěchů - jak příště ve stejné situaci cigaretě odoláte?
- Za každý den bez cigarety se odměňte drobnou radostí.
- Pamatujte, že na 99% vás i jediná cigareta vrátí ke kouření, a to v jakkoli vzdálené budoucnosti.

O léčbu své závislosti na tabáku můžete požádat kteréhokoli lékaře, nejlépe vašeho praktického. Pojišťenci OZP (Oborové pojišťovny pro zaměstnance bank, pojišťoven a stavebnictví, č. 207) mohou být prostřednictvím poboček OZP dokonce zařazeni do speciálního programu "Pomůžeme Vám přestat kouřit". V rámci fondu prevence tak mohou přes svého praktického lékaře získat i příspěvek na farmakologickou léčbu této závislosti.

10/ Závěr:

Kouření není zlozvyk, ale závislost, která se stává v dnešní době velkým problémem. Přestože se stává kouření cigaret stále dražší záležitostí, počet kuřáků neklesá. Kuřáci si tak za poškození svého zdraví draze platí. Toto zdražení nemá velký efekt na snížení počtu kuřáků. Proto je mnohem výhodnější edukace mladé populace. Plně informovat o možných účincích a konečných důsledcích, aby vůbec kouřit nezkoušely. Léčba kuřáků vyžaduje mnoho úsilí, ale i to je na místě, neboť je studii prokázané zmenšení rizika všech onemocnění, které kouření způsobuje. Rozhodnutí, zda jedinec skončí s kouřením, je čistě dobrovolné, ale my lékaři jej můžeme značně urychlit a upevnit. Snažme se proto ve všech oborech lékařství, ve svém okolí i v soukromém životě preventivně působit na ty, co se dosud nesetkali s cigaretou a ukázat správnou cestu těm, kteří již s tímto problémem bojují. Nejdůležitější je navázání důvěry, kterou nezíská lékař, který si záhy zapálí cigaretu sám. Začněme tedy každý u sebe, protože nikdy není pozdě přestat kouřit.

11/ Literatura

Králíková, E.: Jak přestat kouřit?, Praha, Medi Media 2004

Mudr. Sovinová H., PhDr. Sadílek P., PhDr. Csémy L.: Vývoj prevalence kuřáctví v dospělé populaci ČR (období 1997-2005), Praha, SZÚ, 2006

Mudr. Sovinová H., PhDr. Csémy L.: Kouření cigaret a pití alkoholu v ČR, Praha, SZÚ

Tyler, A.: Drogy v ulicích. Praha, nakladatelství Ivo Železný 2000

<http://www.dokurte.cz>

http://www.drogy.net/portal/nikotin/zakladni-informace-4/ucinky-a-rizika-koureni-tabaku_2006_02_16.html

<http://www.drogovaporadna.cz>

<http://www.medimedia.cz>

<http://www.nekuřak.cz>

12/ Přílohy

Fagerströmův test nikotinové závislosti

<i>1. Jak brzy po probuzení si zapálíte svou první cigaretu ?</i>	
do 5 minut	3 body
za 6-30 minut	2 body
za 31-60 minut ..	1 bod
po 60 minutách ..	0 bodů
<i>2. Je pro vás obtížné nekouřit v místech, kde je kouření zakázáno?</i>	
ano	1 bod
ne	0 bodů
<i>3. Kterou cigaretu byste si rozhodně neodepřel?</i>	
první ráno	1 bod
kteroukoli jinou	0 bodů
<i>4. Kolik cigaret denně kouříte ?</i>	
0-10	0 bodů
11-20	1 bod
21-30	2 body
31 a více	3 body
<i>5. Kouříte častěji (intenzivněji) během dopoledne nežli odpoledne a večer?</i>	
ano	1 bod
ne	0 bodů
<i>6. Kouříte, i když jste nemocen a upoután na lůžko?</i>	
ano	1 bod
ne	0 bodů
Součet bodů:	0-1 žádná nebo velmi malá závislost na nikotinu
	2- 4 střední
	5-10 silná závislost na nikotinu