**Сердечно-сосудистые заболевания и курение.**   
  
Сердечно-сосудистые заболевания справедливо называют эпидемией XX века, которая, к сожалению, продолжается и в XXI веке. В течение нескольких десятилетий они являются ведущей причиной заболеваемости, инвалидизации и смертности взрослого населения. Общая заболеваемость сердечно-сосудистыми болезнями в нашей стране достигает 25-30% от всего населения.

Сердечно-сосудистые заболевания представляют собой группу болезней сердца и кровеносных сосудов, в которую входят: ишемическая болезнь сердца (болезнь кровеносных сосудов, снабжающих кровью сердечную мышцу), болезни сосудов головного мозга, болезни периферических артерий (кровеносных сосудов, снабжающих кровью руки и ноги), ревмокардит (поражение сердечной мышцы и сердечных клапанов в результате ревматической атаки), врожденные пороки сердца, тромбоз глубоких вен и эмболия легких.   
В последние годы наблюдается прекращение роста и некоторое снижение смертности населения России, однако в целом ее уровень продолжает оставаться одним из самых высоких в Европе.   
По данным ВОЗ «… в 2012 году от сердечно-сосудистых заболеваний умерло 17,5 млн. человек, что составило 31% всех случаев смерти в мире. Из этого числа 7,4 млн. человек умерли от ишемической болезни сердца и 6,7 млн. человек в результате инсульта». Произошло «омоложение» этих заболеваний. Особую тревогу вызывает рост преждевременной смертности среди населения трудоспособного возраста. Установлено, что развитие сердечно-сосудистых заболеваний обусловлено в основном особенностями образа жизни и связанными с ним факторами риска, такими как: повышенное артериальное давление, курение, низкая физическая активность, избыточная масса тела и ожирение, повышенный уровень глюкозы и холестерина в крови, алкоголь, стресс. По данным массовых профилактических обследований трудоспособного населения установлено, что только около 1/5 взрослого населения не имеют факторов риска.   
Все факторы риска можно разделить на управляемые и неуправляемые.   
К неуправляемым факторам относятся: возраст (старше 65 лет), пол (статистически доказано, что не поврежденные атеросклерозом артерии встречаются лишь у 8% мужчин по сравнению с 52% женщин), наследственность.   
Управляемые факторы (на которые человек может повлиять): курение, злоупотребление алкоголем, артериальная гипертензия, избыточный вес, низкая физическая активность, неправильное питание, высокое содержание холестерина, абдоминальное ожирение, стресс.   
Наличие даже одного из факторов риска увеличивает смертность в возрасте 50-69 лет в 3,5 раза, а сочетанное действие нескольких факторов – в 5-7 раз.   
По данным ВОЗ «большинство сердечно-сосудистых заболеваний можно предотвратить путем принятия мер в отношении таких факторов риска, как: употребление табака, нездоровое питание и ожирение, отсутствие физической активности и вредное употребления алкоголя, с помощью стратегий, охватывающих все население».   
Первым этапом любых профилактических мероприятий является изменение образа жизни (изменение жизненных привычек, изменение стиля жизни): полный отказ от курения; снижение избыточного веса; расширение физической активности за счет динамических нагрузок.   
Курение – это один из наиболее распространенных факторов риска среди трудоспособного населения, особенно мужчин. Почему курение опасно? Потому что даже одна сигарета повышает артериальное давление на 15 минут, а при постоянном курении повышается тонус сосудов, снижается эффективность лекарственных препаратов. Выраженность изменений, происходящих в организме человека, связана не только с фактом курения, но и с его интенсивностью. Если человек выкуривает 5 сигарет в день – он увеличивает риск смерти от заболеваний сердца и сосудов на 40%.   
В третьем докладе ВОЗ «О глобальной табачной эпидемии, 2011 г.» сообщается, что «Употребление табака остается ведущей причиной предотвратимой смерти на планете. Во всем мире ежегодно из-за этого погибают 6 миллионов человек, а экономика несет убытки на сотни миллиардов долларов».   
Доказано, что курение приводит к быстрому старению сердечно-сосудистой системы, способствует возникновению различных заболеваний – ишемической болезни сердца, гипертонической болезни, атеросклероза, облитерирующего эндартериита и др. Под влиянием курения изменяется как состояние сосудистой стенки, так и состав крови.   
После выкуренной сигареты, вследствие попадания никотина в кровь, увеличиваются частота и сила сокращений сердца, суживаются сосуды, повышается артериальное давление, что увеличивает нагрузку на сердце, которому необходимо работать интенсивнее, чтобы протолкнуть кровь по суженным сосудам. Усиленная работа сердца при высокой частоте сокращений и гипертонии требует более высокого снабжения кислородом.   
Окись углерода, входящая в состав табачного дыма, уменьшает поступление кислорода в ткани. Окись углерода намного легче гемоглобина крови и в соединении с кислородом образует прочную связь – карбоксигемоглобин. В отличие от гемоглобина, карбоксигемоглобин лишен способности «доставлять» кислород к тканям организма, что приводит к недостатку кислорода во всем организме. В результате ткани и органы курильщика испытывают кислородное голодание – гипоксию, что губительно отражается на их функциях.   
Потеря гемоглобином способности переносить кислород, приобретает особенно существенное значение при атеросклеротическом сужении артерий, когда снабжение органов кислородом уже нарушено. Кислородное голодание, в свою очередь, стимулирует продукцию красным костным мозгом эритроцитов – этим организм пытается компенсировать недостаток нормального гемоглобина. Количество эритроцитов в крови увеличивается, что приводит к ее сгущению, и это неблагоприятно сказывается на функции сердца и других внутренних органов.   
Курение негативно сказывается на состоянии сосудов всех внутренних органов. Стенки кровеносных сосудов под влиянием компонентов табачного дыма становятся плотными, ломкими, хрупкими. В случае длительного курения стенки сосудов теряют эластичность, на них образуется множество трещин. В результате к внутренней поверхности сосудов начинают прилипать частички холестерина и других веществ, поверхность сосудов становится изнутри неровной, просвет сосудов суживается.   
В свою очередь в результате увеличения свертываемости, вязкости крови под влиянием компонентов табачного дыма значительно увеличивается слипание между собой тромбоцитов крови, что приводит к образованию тромбов. Все это повышает риск развития инфарктов и инсультов, так как тромбы могут отрываться от стенок сосудов и закрывать просветы артерий, иногда достаточно крупных.   
Таким образом, курильщик, вдыхая табачный дым, наносит своему организму непоправимый вред. Доказано, что средняя продолжительность жизни курящего человека на 9 лет меньше, чем у некурящего. По мнению экспертов Всемирной федерации сердца, «…80% случаев преждевременной смерти от инфарктов и инсультов можно предотвратить, если контролировать употребление табака, питание и физическую активность».   
Не надо забывать о вредном действии табачного дыма на окружающих. Во время выкуривания только одной сигареты образуется до 2-х литров табачного дыма. В этом дыме по сравнению с тем, что поглощается легкими курящего, количество дегтя и никотина значительно больше. В организме курящего остаётся 20% никотина, разрушается при сгорании - 25%; остается в окурке - 5%; уходит в воздух 50%. Итак, 50% никотина вместе с дымом остается в воздухе, которым дышат окружающие. Не все знают о так называемом «пассивном курении» - вынужденном вдыхании табачного дыма лицами, которые сами не курят, но находятся в контакте с курящими. Вдыхание табачного дыма в накуренном помещении некурящими в течение часа соответствует «выкуриванию» ими четырех сигарет.   
Многие взрослые, куря в помещениях, не представляют себе, какой вред они наносят детям. Исследования показали, что у детей, родители которых курят, в первый год жизни удваивается частота бронхитов и пневмоний, особенно опасных для жизни грудных младенцев. Те, кто курит, должны помнить, что не следует курить там, где готовят и принимают пищу, где находятся дети, в общественных местах, да и в любом другом месте, где курение может оказаться неприятным для окружающих.   
Отрицательное влияние курения на сердечно-сосудистую систему можно снизить благодаря исключению из своей жизни интенсивных стрессовых нагрузок, ведению активного образа жизни, приучению своего организма к процедурам закаливания (обливание холодной водой, контрастный душ), полноценному сну и отдыху. Также необходимо правильно питаться, исключив из своего рациона слишком жирные и богатые холестерином продукты.   
Но больше всего порадует сердце курильщика полный и безоговорочный отказ от курения табака!

Обратите внимание на свое здоровье!

Врач - кардиолог Бабаева Е.В.