

РЕФЕРАТ

по дисциплине "Физическая культура"

на тему: "Курение. Влияние табака на организм"

Содержание

Введение.....	3
1. История табакокурения	4
2. Содержание вредных веществ в сигаретах.....	6
3. Влияние табака на организм курящего человека.....	8
3.1. Влияние табака на дыхательную систему.....	8
3.2. Влияние табака на сердечно - сосудистую систему.....	9
3.3. Влияние табака на нервную систему.....	10
3.4. Влияние табака на пищеварительную систему.....	11
3.5. Влияние табака на органы чувств.....	12
4. Особенности влияния курения на организм подростков.....	13
5. Пассивное курение.....	15
Заключение.....	17
Список используемой литературы.....	18

Введение

Курение - это острая социальная проблема современного общества, наравне с алкоголизмом и наркоманией. По данным Всемирной организации здравоохранения, на 7,5 млрд населения Земли приходится примерно 1 млрд курильщиков. На сегодняшний день, смертность, вызванная последствиями курения в мире, находится на первом месте.

Эксперты ВОЗ подсчитали, что каждые шесть секунд на планете от болезней, спровоцированных курением, умирает один человек. В пересчете на год этот показатель составляет более 5 млн человек. Основные причины летальных исходов - рак легких, сердечно-сосудистые острые заболевания, такие как инфаркт, инсульт и другие.

Большинство развитых стран мира проводят активные кампании по борьбе с курением, на которые выделяют значительные средства из бюджета, принимают антитабачные законы, запрещают продажу сигарет лицам не достигшим совершеннолетия и многое другое. Однако до победы человечества над курением, кажется еще очень и очень далеко.

История табакокурения

История табакокурения имеет очень глубокие корни. Археологические раскопки, проводимые в местах обнаружения признаков существования древних цивилизаций, находили свидетельства курения. Возможно, не табака, а иных растений. Но в основе процесса лежало вдыхание дыма при горении высушенных трав или листьев. Изображения курительных трубок находили в индийских храмах, в египетских захоронениях, вдыхание дыма сжигаемых растений описывается в древнекитайской литературе.

Несмотря на широту географических мест использования табака, некоторые исследователи уверены, что история возникновения табакокурения начинается в Северной Америке. В дневниках Христофора Колумба (первооткрывателя американского континента) есть описание растения, которое аборигены скручивают в трубочку, поджигают с одного конца и вдыхают дым. Существуют разные мнения о том, кто привез табак в Европу, но то, что в 1492 году Колумб «открыл» обычай табакокурения, и письменно зафиксировал данный факт, не подлежит сомнению.

После того как был проложен путь в Америку, европейцы стали активно осваивать континент. В основном это были представители Испании и Португалии. Табак нашел свой путь и во Францию, но отношение к этому растению было далеко не однозначным. История табака знает много резких поворотов в отношении к этой привычке. Оно колебалось от строжайших запретов со смертельным наказанием до поощрений и откровенной пропаганды. В начале XVI века отношение к этому пристрастию было резко негативным. Инквизиция карала людей, обвиняя их в связи с дьяволом. Через сто лет в Испании и Италии к табаку пристрастились даже священники.

Табакокурение в мире сделало рывок в своем развитии после того, как сформировалась идея, что на распространении табака можно заработать деньги. В 1636 году в Испании была создана первая табачная фабрика, производившая сигары. Это была государственная собственность. По примеру первого производителя в последующие годы все страны старались сохранить право производства табачных изделий в своих руках, то есть монополизировать его.

Слово сигарета, как и само изделие, родилось в Севилье. Работники фабрики, в целях получения дополнительного заработка, собирали обрезки листьев, измельчали их, заворачивая в тонкую бумагу. Получалась маленькая сигара. Теофиль Готье, посещая производство в 1833 году, придумал название такому изделию. Реализация табачной продукции давала огромные прибыли,

что привело к открытию фабрик по производству, а также специализированных магазинов как в Европе, так и в Америке.

В России первая табачная плантация появилась в 1716 году, потребление табака стало набирать обороты. В ходу был всякий табак: нюхательный, трубочный и настоящий. С 1844 года в стране становятся популярными папиросы. Это новая эра табачного бизнеса в России. Фабрика А. Ф. Миллера, первое табачное производство, благодаря развернутой рекламе получала огромные доходы. Все фабрики по изготовлению папирос поначалу принадлежали иностранцам. Чтобы не отставать от моды, к курению пристрастились и женщины, сделав сигарету символом равноправия. Производители мгновенно отреагировали на новых потребителей. В продаже появились дамские папиросы.

Первая мировая война стала причиной нового витка развития табачной промышленности. С 1914 по 1918 год изделия из табака были введены в обязательный военный рацион всех стран мира и всех родов войск. Вторая Мировая война повторила предыдущую историю. Сигареты, наравне с едой, входили в ежедневный солдатский паек. Кроме того, табачные фабрики отправляли «гуманитарную помощь» в виде своей продукции на передовую. Как результат, все воевавшее мужское население вернулось с войны заядлыми курильщиками.

Огромный толчок к употреблению табака был сделан под воздействием кинематографа. В зарубежном, а позже и в отечественном кино, кино герои выражали любые эмоции раскуриванием сигареты. Как можно было удержаться от подражания?

После мужчин и женщин к процессу курения стали приучаться дети. В подростковом возрасте так хочется походить на кумиров! На экранах в приключенческих фильмах, на которые ходят по много раз учащиеся школ, в массовом порядке появились «ковбои», как в прямом, так и в переносном смысле. Но во рту, в руках, в зубах у каждого почти все время была сигарета или сигара. Реклама «за табакокурение» использовала все возможные и невозможные варианты. Сигареты появлялись в телевизионных передачах, на спортивных афишах, на подарочных упаковках.

Содержание вредных веществ в сигаретах

В настоящее время наука подтверждает тот факт, что табак содержит губительные для организма человека вещества. В дыме среднестатистической сигареты находится до 12 000 различных веществ и химических соединений. Из них 196 – ядовитые и 14 – наркотические. По крайней мере 69 из известных соединений – канцерогены.

Установлено, что при курении происходит сухая дистилляция и неполное сгорание высушенных табачных листьев вне зависимости от того, используются они в натуральном виде, в сигаре или в сигарете и в трубке. При медленном сгорании выделяется дым, представляющий собой неоднородную смесь, состоящую в среднем из 60 % различных газов и 40 % микроскопических дегтярных капель (аэрозоли). В газовой фракции дыма содержатся, кроме азота (N₂) (59 %), кислорода (O₂) (13,4 %), еще и оксид углерода (II) (CO) (около 4 %), водяной пар (1,2 %), цианистый водород (HCN) (0,1 %), оксиды азота, акролеин (C₃H₄O) и другие вещества. Аэрозольная фракция дыма включает воду (H₂O) (0,4 %), фенолы (0,003 %), никотин (C₁₀H₁₄N₂) (0,02 %) и др. Половина органических и неорганических веществ, содержащихся в табачном дыму, становится основой или сопутствующей причиной возникновения типичных для курильщика заболеваний. Среди этих веществ особое место занимают более 30 полициклических ароматических углеводородов и других веществ, содержащихся в дегте.

- Никотин (C₁₀H₁₄N₂): Это основной компонент в любой сигарете. Именно благодаря никотину у людей появляется пристрастие к курению, а также вырабатывается зависимость. Через легкие он попадает в кровь и обходит гематоэнцефалический барьер. Никотин при вдыхании в небольших количествах стимулирует мозг. Кроме того, никотин действует как слабое болеутоляющее. Однако при вдыхании в больших количествах, никотин действует как яд. Он повышает кровяное давление и вызывает сужение кровеносных сосудов. В организме начинает высвобождаться холестерин, увеличивая риск сердечных заболеваний.

- Смола является наиболее опасной из химических веществ сигарет. При том, что люди в основном курят из-за воздействия никотина на мозг, они умирают главным образом из-за воздействия смолы. Когда дым попадает в рот в виде концентрированного аэрозоля, он приносит с собой миллионы частичек. По мере охлаждения он конденсируется и образует смолу, которая оседает в дыхательных путях легких. Смола является веществом, вызывающим рак и заболевания легких. Смола влечет паралич очистительного процесса в легких и повреждает альвеолярные мешочки. Она также снижает эффективность иммунной системы.

- Угарный газ(CO) – это бесцветный газ, присутствующий в высоких концентрациях (18,4 мг) в сигаретном дыме. Его способность соединяться с гемоглобином в 200 раз выше, чем у кислорода, и поэтому он замещает кислород. В связи с этим повышенный уровень оксида углерода у курильщика уменьшает способность крови переносить кислород, что сказывается на функционировании всех тканей организма. Оксид углерода также повреждает стенки артерий и увеличивает риск сужения коронарных сосудов, что приводит к сердечным приступам.
- Цианистый водород (HCN) оказывает прямое пагубное воздействие на реснички бронхиального дерева, часть природного очистительного механизма легких у людей. Повреждение этой очищающей системы может привести к накоплению токсичных агентов в легких, таким образом, увеличивая вероятность развития болезни.
- Свинец (Pb), кадмий (Cd) и никель (Ni): Эти металлы также содержатся в сигаретах. Никель как известно вызывает заболевание дыхательных путей у курильщиков, а кадмий является канцерогеном. Свинец также является ядовитым веществом.
- Бензол (C₆H₆): бензол содержится в сигаретном дыме и представляет собой бесцветный углеводород, применяемый в качестве растворителя в химической промышленности. Он является известным канцерогеном, который вызывает рак.
- Формальдегид (HCHO): Это очень ядовитое вещество, которое используется для сохранения трупов и содержится в сигаретном дыме. Формальдегид вызывает проблемы с желудком, и дыхательными путями.
- Аммиак (NH₃): токсичное вещество, применяется в производстве пластика, текстиля, пестицидов, красителей и других химических веществ.
- Мышьяк (As): мышьяк, содержащиеся в дыме сигарет очень вредное химическое вещество. Мышьяк часто используется в качестве крысиного яда.
- Ацетон (C₃H₆O): обычно используется в качестве жидкости растворителя. Ацетон содержится в сигаретном дыме.
- Стирол (C₈H₈): главным образом используется для производства полистирола. Это ядовитое вещество относится к 3-му классу опасности и при длительном вдыхании паров, приводит к катарам дыхательных путей, изменением состава крови и раздражением слизистых оболочек.
- Кадмий (Cd): металл, активно используемый ювелирами для соединения деталей украшений.
- Полоний-210 и калий-40: относятся к радиоактивным компонентам, которые содержатся в достаточно высокой концентрации в сигаретном дыме. Помимо этого, присутствуют такие радиоактивные

компоненты как радий-226, радий-228 и торий-228. Четко установлено, что радиоактивные компоненты являются канцерогенами.

Влияние табака на организм курящего человека

Влияние табака на дыхательную систему

Смоляные вещества, содержащиеся в табачном дыме, действуют разрушительно на уровне клетки, что приводит к нарушению функции всех тканей или органов. Они вызывают повышение проницаемости слизистой оболочки бронхов и повышение секреции слизи, способствуют разрушению реснитчатого эпителия, отвечающего за удаление загрязняющих веществ из дыхательных путей. Появляется хронический воспалительный процесс, ему сопутствует постоянный кашель и одышка. Нарушения в структуре тканей, действие канцерогенных веществ увеличивает вероятность рака.

Самые распространенные заболевания дыхательной системы у курильщиков - это хронические обструктивные болезни лёгких (ХОБЛ), такие как эмфизема и хронический бронхит, при которых проходимость дыхательных путей нарушается. В результате организм страдает от нехватки кислорода. Течение этих заболеваний связано с длительным процессом воспаления бронхов и бронхиол, что проявляется утолщением слизистой оболочки, повышенной продукцией секрета и настойчивым, продуктивным кашлем, особенно после пробуждения. Пациенты с ХОБЛ обычно жалуются на хронический кашель, одышку, снижение переносимости физической нагрузки.

Табачный дым ухудшает также другие респираторные заболевания, которые возникают по вине курения, например бронхиальная астма. Такие болезни лёгких неизлечимы и существенно ухудшают качество жизни человека. За счёт терапии удаётся облегчить течение болезни, но вернуть утраченное здоровье уже не получится. Врачи утверждают, что это заболевание проще предотвратить, чем бороться с его тяжёлыми осложнениями и последствиями.

Но всё же самым страшным диагнозом для многих является рак. В России болезнь уносит жизни 300 тысяч человек ежегодно. Раком заболевает примерно 1 миллион людей по всему миру за год. Из них 65 % умирают, не прожив и 12 месяцев с момента постановки диагноза.

Риск развития зависит от многих факторов, таких, как интенсивность курения, глубина затягивания дымом табака, возраст, в каком началось курение. Подавляющее большинство людей, у которых выявили рак, — курильщики с многолетним стажем. Регулярное вдыхание табачного дыма, нарушение кровоснабжения и раздражение ткани органов дыхания канцерогенными смолами создают условия для образования и роста опухоли.

Влияние табака на сердечно - сосудистую систему

Влияние курения на сердце и сердечно-сосудистую деятельность активно изучалось на протяжении нескольких последних десятилетий учеными многих стран. Выводы однозначны: риск заболеть сердечно-сосудистыми заболеваниями у курильщиков выше в 3-4 раза.

При курении нарушается нормальное кровообращение в органах, что приводит к хронической гипоксии и нарушению обмена веществ. Никотин, попавший в кровеносную систему, вызывает резкий выброс адреналина – «гормона стресса», из-за которого стенки сосудов сжимаются, повышается артериальное давление, а частота сердечных сокращений увеличиваются на 20-25%.

Отрицательное воздействие на сердечно-сосудистую систему при курении связано не только с никотином, но и с другими составляющими табачного дыма, которые зачастую оказывают не менее опасными. Кроме никотина, каждая сигарета содержит еще несколько тысяч других соединений, большинство которых токсичны для организма.

К примеру, угарный газ (СО), поступающий в кровь при курении, замещает собой кислород, в результате чего все органы, особенно сердце и головной мозг, испытывают сильное кислородное голодание.

Оксид углерода увеличивает содержание «вредных» холестерина в крови, которые откладываются на стенках сосудов и становятся причиной развития атеросклероза. Кровь курильщиков быстрее свертывается, из-за чего многократно увеличивается риск образования тромбов в кровеносных сосудах и полости сердца.

Хроническое курение заставляет сердце человека работать с повышенной нагрузкой, значительно превышающей его возможности. Чтобы приспособиться к ней начинается рост и увеличение объема мышечных волокон, а стенозирование сосудов и атеросклеротические изменения в них еще больше усугубляют ситуацию.

Уже через 3-5 лет регулярного курения изменения сердечной мышцы становятся заметными при обследовании. Сосуды постепенно теряют свою эластичность, а из-за атеросклеротических бляшек их стенки становятся более хрупкими и ломкими, постепенно сила кровотока падает, сердце начинает испытывать нехватку кислорода и питательных веществ. Мышечная масса сердце увеличивается, а питательных веществ и кислорода к нему поступает намного меньше. Это вызывает учащение сердечных сокращений и перенапряжение сердечной мышцы, пытающейся так

возместить нехватку питательных веществ и кислорода, из-за чего с годами у курильщика развивается сердечная недостаточность.

Влияние табака на нервную систему

Никотин – нейротоксический яд, нарушающий гармоничное протекание электрохимических процессов нервной системы и вызывающий отмирание нейронов. При возникновении табачной зависимости происходит привыкание организма именно к никотину.

Изначально, никотин оказывает на нервную систему возбуждающее действие, однако скоро этот эффект сменяется угнетением за счёт сужения сосудов. В процессе курения никотин становится для мозга своеобразным стимулятором, ускоряя проведение нервных импульсов, но затем мозговые процессы сильно тормозятся, срывает потребность мозга в отдыхе. По мере привыкания мозг сам начинает требовать «дозу», не желая работать самостоятельно, без допинга. При невозможности покурить у человека наблюдается беспокойство, сильная раздражительность, отсутствие внимательности и сосредоточенности.

Курящие люди чаще подвержены переутомлению нервной системы и неврастению. Формируется порочный круг: курильщик, который много работает, начинает курить больше и чаще, чтобы подстегнуть организм, и получает ещё большее переутомление. Такие люди могут наблюдать у себя расстройство памяти, нарушение сна, головную боль, частую смену настроения, снижение работоспособности. Неврит, радикулит, полиневрит – эти заболевания ЦНС также нередки у курильщиков со стажем.

От воздействия никотина страдает интеллектуальная деятельность человека, многим без сигареты становятся не под силу умственные задачи, снижается память, ослабевает логическое мышление. Действуя на ЦНС как наркотик, никотин делает человека слабавольным, полностью зависимым от вредной привычки.

Влияние табака на пищеварительную систему

Табачный дым, температура которого составляет примерно 50-60 градусов, начинает свое разрушительное действие попадая в ротовую полость, обжигает ее, вызывает сильное раздражение слизистой оболочки, которое со временем становится причиной развития ряда воспалений. Перепады в разнице температур разрушает защитную оболочку зубов, вызывая их потемнение и образование кариозных полостей.

Никотин, в составе табачного дыма, вызывает сильное раздражение слюнных желез, которые в ответ начинают продуцировать большое количество слюны. Не у всех курильщиков есть возможность постоянно сплевывать ее излишки, большинство глотают слюну с никотином, что не только вызывает раздражение желудка, но и может стать причиной инфицирования органов пищеварения.

Повышенное слюноотделение и нарушение иннервирования пищеварительной системы часто становится причиной развития гастрита, язвы желудка или обострения уже имеющихся заболеваний. Неприятный запах изо рта, боль и тяжесть в области эпигастрия, тошнота и рвота после еды – это далеко не полный перечень всех жалоб курильщика со стажем 10 лет и более.

Спазм сосудов и снижение содержания кислорода в крови, вызванное действием никотина и углекислого газа, приводит к ухудшению кровоснабжения органов пищеварения, из-за чего они хуже выполняют свои функции, секретируют меньше ферментов и хуже регенерируют.

После попадания в кровь никотин начинает активно взаимодействовать с центральной нервной системой. Он воздействует на гипоталамическую область, где расположены центры аппетита и насыщения, в результате чего некоторые курильщики перестают регулярно питаться, а другие, наоборот, постоянно испытывают чувство голода.

Кроме того, никотин отрицательно влияет и на вегетативную нервную систему, обеспечивающую моторную, секреторную и всасывательную функции желудка и кишечника. В результате этого у курильщиков нарушаются все пищеварительные процессы: пища застаивается в желудке и кишечнике из-за ухудшения моторики, а недостаток пищеварительных соков мешает ее нормальному перевариванию и всасыванию.

Влияние табака на органы чувств

Во время курения не избегают негативного воздействия также и органы чувств. Их функции нарушают токсичные вещества, находящиеся в табаке. Большинство курильщиков теряют вкусовые ощущения. Ведь их язык всегда покрыт густой вязкой слизью, перекрывающей доступ еды к тем рецепторам, которые отвечают за ощущения вкуса.

У курящего человека также нарушается обоняние. Он начинает плохо воспринимать запахи. Вследствие курения у него воспаляется слизистая оболочка носа, последствием чего может стать хронический насморк.

От курения может пострадать также зрение: табачный дым негативно влияет на сетчатку глаза и зрительный нерв. При этом может развиваться дальтонизм. И конечно же при курении могут пострадать органы слуха. Ведь ядовитые вещества приводят к воспалению носоглотки, которая соединена с барабанной полостью. Вследствие этого воспаление может перейти и на слуховой нерв.

Хотя органы чувств сложно устроены, но это всего лишь начальный этап, в процессе ощущения внешнего мира. Все эти восприятия передаются посредством нервов в головной мозг, и там подвергаются анализу. А значит курение негативно влияет и на органы чувств, и на центральную нервную систему. При этом нарушается вся система ощущения внешнего мира.

Особенности влияния курения на организм подростков.

Если курение табака опасно для здоровья взрослого человека, то для организма ребенка эта опасность возрастает в несколько раз. У него еще находятся в стадии развития все системы и органы, имеет свои особенности и состояние обмена веществ в организме. Поэтому ребенок, подросток значительно чувствительнее, уязвимее к действию любых вредных веществ, в том числе и табачных ядов, чем взрослый человек.

Курение отрицательно влияет на успеваемость школьника. Число неуспевающих возрастает в тех классах, где больше курящих. Курение школьников замедляет их физическое и психическое развитие. Состояние здоровья, подорванного курением, не позволяет выбрать род занятий по душе.

Начинающие курить подростки делаются раздражительными, малокровными, хуже успевают в школе, отстают в спорте, чаще болеют. Среди курящих школьников значительно больше второгодников.

Обычно ребята курят тайком, торопливо, а ведь при быстром сгорании табака в дым переходит в два раза больше никотина, чем при медленном. Следовательно, вред от курения еще более усугубляется. Подростки, как правило, докуривают сигарету до конца, нередко курят окурки, т.е. используют именно ту часть табака, которая содержит больше всего ядовитых веществ. Покупая сигареты, подростки частично тратят на это деньги, которые им дают на завтраки, и, таким образом, не доедают.

Часто можно видеть, как дети курят целой компанией одну и ту же сигарету, передавая ее изо рта в рот. Такой способ курения способствует передаче инфекционных заболеваний. Еще опаснее докуривание поднятых с земли или пола или выпрошенных у взрослых окурков.

Курение подростков в первую очередь сказывается на нервной и сердечнососудистой системах. В 12-15 лет они уже жалуются на одышку при физической нагрузке. Такие дети, прежде всего, становятся легко возбудимыми, вспыльчивыми, раздражительными, невнимательными. У курящих подростков нарушаются обменные процессы в организме, особенно усвоение витаминов А, В1, В6, В12, а витамин С разрушается. Это является причиной того, что тормозится общее развитие, замедляется рост. Вследствие курения часто развивается малокровие, а также близорукость.

Появляются воспалительные процессы в носоглотке. Курение в раннем возрасте ухудшает слух, поэтому курящие дети, как правило, хуже слышат низкие звуки.

При курении у подростка происходит патология зрительной коры. У курящего подростка краски могут полинять, поблекнуть из-за изменения зрительного цветоощущения, может снизиться в целом многообразие восприятия. Затем начинается мелькание и двоение в глазах, и, наконец, снижение остроты зрения, поскольку возникшие от табачного дыма слезоточивость, покраснение и отечность век приводят к хроническому воспалению зрительного нерва. Никотин вызывает изменения в сетчатке глаза, в результате – снижение чувствительности к свету, повышает внутриглазное давление.

Курение подростков активизирует у многих деятельность щитовидной железы, в результате чего у курящих подростков учащается пульс, повышается температура, возникает жажда, раздражительность, нарушается сон. Из-за раннего приобщения к курению возникают поражения кожи – угри, себорея, что объясняется нарушениями деятельности не только щитовидной, но и других желез эндокринной системы.

Курение нарушает нормальный режим труда и отдыха, особенно у курящих подростков, не только из-за действия никотина на центральную нервную систему, но и в силу желания закурить, появляющегося во время занятий. В этом случае внимание ученика полностью переключается на мысль о табаке. Курение снижает эффективность восприятия и заучивания учебного материала, уменьшает точность вычислительных операций, снижает объем памяти.

Установлено, что слишком раннее курение задерживает рост. При проверке оказалось, что не только рост, но и объем груди у курящих подростков гораздо меньше, чем у некурящих сверстников. Никотин снижает физическую силу, выносливость, ухудшает координацию и скорость движений. Поэтому спорт и курение несовместимы.

Пассивное курение

Известно, что курение оказывает вредное воздействие на здоровье курящего. Однако далеко не все знают о том, что табачный дым неблагоприятно влияет и на некурящих. Сам курильщик поглощает лишь 25% вредных веществ, содержащихся в сигаретах, а остальное достается тем, кто находится в атмосфере табачного дыма, - так называемым пассивным курильщикам. Исследования ученых показывают, что пассивное курение в такой же степени вредно для здоровья человека, как и активное.

В закрытых и плохо вентилируемых помещениях во время курения скапливается окись углерода. Повышенная концентрация ее в воздухе хотя и не создает немедленной угрозы здоровью, все же приводит к различным изменениям в организме человека.

Продолжительное пребывание в атмосфере задымленного воздуха вызывает у некурящего человека эффект «пассивного курения», симптомы, характерные для курильщика: головокружение, кашель. Если в рабочем помещении накурено, то у некурящих лиц снижается работоспособность, нарушается координация движений, уменьшается скорость принятия решения в стрессовых ситуациях, что особенно опасно для водителей транспорта, летчиков.

Нередко бывает так, что в накуренном помещении находятся дети, подростки, пожилые люди, больные, женщины (особенно беременные и кормящие матери). Курильщики подвергают этих людей максимальной опасности.

Курение, ставшее во многих странах домашней привычкой, - это главным образом угроза для здоровья детей. Дети, растущие в «курящих» семьях, поневоле становятся вначале пассивными курильщиками, а со временем, чаще, чем в семьях некурящих, перенимают от старших дурную привычку и превращаются в заядлых курильщиков.

Исследования ученых показывают следующее:

- в семьях, где курит один из родителей, показатели детской заболеваемости выше, чем в семьях некурящих, и ниже, чем в семьях, где курят и отец и мать;
- у детей курящих родителей в первый год жизни в 2 раза чаще наблюдаются заболевания органов дыхания;
- если у ребенка курящих родителей наблюдаются симптомы бронхолегочных заболеваний в первый год жизни, то в более старшем возрасте он будет чаще болеть;
- у детей, постоянно находящихся в прокуренном помещении, ухудшается самочувствие, появляются головные боли, нарушается сон.

К сожалению, не все женщины, готовящиеся стать матерями, знают о том, что курение во время беременности представляет опасность для будущего ребенка. У курящих матерей дети рождаются с меньшим весом, чем у некурящих. Причем этот вес тем меньше, чем больше курит женщина.

Если курит кормящая грудью мать, то вместе с молоком в организм ребенка поступает никотин, доза которого может достигать 0,5мг/л. Для младенца же может оказаться смертельной однократная доза в 1 мг/л!

Курение женщин во время беременности отражается и на последующем развитии детей: они отстают в физическом, а иногда и в умственном развитии от своих сверстников.

Заключение

Курение является очень вредной привычкой, которая самым негативным образом сказывается на здоровье человека. Ученые каждый день делают новые открытия, отмечая пагубное воздействие табака. Поэтому прежде, чем взяться за сигарету, следует подумать о возможных последствиях.

В настоящее время в большинстве стран мира проводятся антитабачные компании. Одни государства достигают достаточно успешных результатов по снижению количества курильщиков, другие же только формально проводят антитабачную политику, не добиваясь значительных результатов. В противовес действиям государственных органов выступают крупнейшие табачные корпорации, располагающие огромными финансами и обладающие большой властью в мире.

Утверждение здорового образа жизни и борьба с вредными привычками – важная общегосударственная задача. Всеми силами способствовать ее решению – долг всех людей, каждого жителя Земли. От этого зависит здоровье каждого человека в отдельности и здоровье всей нации в целом, а также благополучие будущих поколений.

Список используемой литературы

1. Smoke: Всемирная история курения. - М.: Новое литературное обозрение, 2012. - 544 с.
2. Александров, А.А. Профилактика курения у подростков / А.А. Александров [и др.] // Вопросы психологии. – 2008. - №2. – С. 55-61
3. Васильченко Е.А. Табакокурение. – М.: Аспект Пресс, 2000. – 227с.
4. Дальке, Рудигер Болезнь как язык души. Проблемы пищеварения. Психология курения (комплект из 3 книг) / Рудигер Дальке , Роберт Хесль , Маргит Дальке. - М.: ИГ "Весь", 2010. - 656 с.
5. Еременко Е.С. Вред курения. – М.: РЦЗД РАМН, 2004. – 115с.
6. Мартынов, А. А. Жизнь на кончике сигареты / А. А. Мартынов. - 2-е изд., доп. - Петрозаводск: Карелия, 1988. - 104 с.
7. Сперанская, О. И. Табачная зависимость: перспективы исследования, диагностики, терапии / О. И. Сперанская. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 160 с.
8. Электронный ресурс: [<https://ru.wikipedia.ru>]
9. Электронный ресурс: [<https://probolezny.ru/tabakokurenje/>]
10. Электронный ресурс: [<https://anatomus.ru/>]
11. Электронный ресурс: [<https://www.who.int/ru>]