

## Угрозы для здоровья от пассивного курения

- Пассивное курение (или табачный дым) - это целый букет вредных веществ, состоящий из более 4000 химических соединений, 69 из которых - онкогенные. Эти вещества выделяются вместе с дымом в виде частиц и газов. В частицах сигаретного дыма содержится никотин, «смола» (в свою очередь, состоящая из многих химических веществ), бензол и бензоперен, в то время как газовая часть этого дыма несет в себе аммиак, угарный газ, диметилнитросамин, формальдегид, цианид водорода и акролеин<sup>1</sup>.
- Научно доказано, что пассивное курение причиняет огромный вред здоровью, который нельзя недооценивать. Пассивное курение является причиной возникновения рака легких, сердечных заболеваний, а также недостаточного веса новорожденных, и хронических заболеваний легких, таких как бронхит и астма (в особенности у детей).
- Научно доказано, что не существует безопасного уровня пассивного курения.

### Пассивное курение является причиной смертей, болезней и инвалидности.

- В статье 8.1 Рамочной конвенции по борьбе против табака говорится: "наука доказала, что воздействие табачного дыма является причиной болезней, смертей и инвалидности"<sup>2</sup>.
- В докладе Международного агентства исследований онкологических исследований Всемирной организации здравоохранения от 2002 сообщается, что пассивное курение вызывает рак легких, порок сердца и прочие опасные заболевания<sup>3</sup>.
- В ежегодном отчете главного хирурга США от 2006 года по теме «Воздействие табачного дыма на здоровье человека» подтверждается, что пассивное курение вызывает рак, сердечные заболевания и серьезные болезни легких. Бывший главный хирург США Ричард Кармон заявил в своем отчете: «Здесь нет места спорам. Наука доказала, что пассивное курение не просто раздражающее воздействие, а серьезная угроза здоровью человека»<sup>4</sup>.

- В январе 2005 года Национальная программа по токсикологии министерства здравоохранения США опубликовала свой 11-й *Отчет по канцерогенным веществам*, в котором говорится:

“Табачный дым признан канцерогеном, оказывающим влияние на здоровье человека. Имеется достаточно доказательств его канцерогенного воздействия, полученных в ходе исследований человеческого организма. Данные исследования свидетельствуют о причинной взаимосвязи между пассивным курением и раком легких. Многие эпидемиологические исследования, включая массовые исследования населения методом контрольного изучения случаев заболевания (метод, при котором производится сравнение группы людей, страдающих тем или иным заболеванием, с представителями другой группы, в которой данное заболевание отсутствует), демонстрируют высокие риски развития рака легких вследствие длительного вдыхания табачного дыма из окружающей среды”<sup>i</sup>.

- Исследование 2004 года, опубликованное в *Британском медицинском журнале*, обнаружило, что пассивное курение увеличивает риск сердечных заболеваний среди некурящих на целых 60%<sup>ii</sup>.
- В Шотландии, от 1500 до 2000 смертей в год среди некурящих людей происходят по причине пассивного курения<sup>iii</sup>.
- Совместный анализ двух крупных исследований, проведенных в Европе и Америке, показал, что пассивное курение при проживании с курящим человеком, на рабочем месте или в общественных местах на 22% увеличивает риск возникновения рака легких у людей, которые никогда не курили. У тех людей, которые были вынуждены особенно долго вдыхать табачный дым из окружающей среды, риск данного заболевания увеличился на 32%<sup>iv</sup>.
- Исследование, проведенное в Японии, пришло к заключению, что жены заядлых курильщиков имеют в 2 раза более высокий риск развития рака легких по сравнению с женами некурящих мужей<sup>v</sup>.
- Разделение на зоны для курящих и некурящих в салоне самолета также не позволяет устранить серьезный негативный эффект, оказываемый табачным дымом на некурящих. “ASHRAE” - ведущая американская ассоциация профессионалов в области вентиляции – заключила, что вентиляционные технологии не в силах справиться со всеми вредными элементами, входящими в состав табачного дыма<sup>vi</sup>.

### **Пассивное курение на рабочем месте наносит вред здоровью работников**

- По оценкам Международной организации труда, пассивное курение на рабочем месте является причиной порядка 200 тысяч смертей в год в мире.
- Обзор от 2006 года, опубликованный в *Европейском респираторном журнале*, установил, что 7,5 миллионов некурящих европейцев страдают от табачного дыма на рабочем месте.<sup>vii</sup>

- До введения в Англии, Шотландии, Уэльсе и Северной Ирландии законодательства, регулирующего курение, 54 работника гостиниц умерли в результате воздействия табачного дыма<sup>viii</sup>.
- Исследование, проведенное в Лестершире, Англия, выявило, что у некурящих работников баров уровень содержания в организме монооксида углерода эквивалентен 3-5 сигаретам, выкуренным за день<sup>ix</sup>.
- Согласно данным, полученным из Новой Зеландии, уровень котонина в крови некурящих сотрудников учреждений, где разрешается курение, в среднем в 3-4 раза превышает тот же уровень в организме их коллег, работающих в некурящих коллективах.<sup>5</sup>
- Британская радиовещательная Компания (Би-би-си) провела исследование среди сотрудников английских баров до запрета курения 2007 года, в ходе которого было выявлено, что уровень котонина у них соответствует 300 выкуриваемым сигаретам в год.<sup>6</sup>

### **Пассивное курение наносит вред детям и беременным женщинам.**

- Приблизительно 700 миллионов детей - почти половина всех детей в мире - регулярно подвергаются воздействию табачного дыма<sup>7</sup>, что увеличивает для них риск развития астмы, и также увеличивает частоту и серьезность астматических приступов.<sup>8</sup>
- Дети, подверженные пассивному курению, находятся в группе риска от внезапной смерти в грудном возрасте, а также имеют повышенный риск острых дыхательных инфекций, проблем со слухом и возникновения более серьезного заболевания - астмы.<sup>9</sup>
- Многочисленные исследования подтверждают, что курение и пассивное курение среди беременных женщин - главная причина непроизвольных абортов, рождения мертвого плода и внезапной смерти младенца после рождения.<sup>10</sup>
- В исследовании, проведенном в июне 2001 и опубликованном в журнале «Педиатрия», подтверждается, что пассивное курение в период срока беременности, связанное с участвовавшими случаями госпитализации младенцев с некурящими матерями, наряду с курением членов семьи имеют "огромное отрицательное воздействие" на здоровье детей.<sup>11</sup>

- <sup>1</sup> World Health Organization (1999). International Consultation on Environmental Tobacco Smoke (ETS) and Child Health. January 11-14, 1999. (WHO/NCD/TFI/99.10). Available online at: <http://www.ash.org/who-ets-rpt.html>. Accessed on 11.10.2007. See, also World Health Organization Tobacco Free Initiative (TFI) at <http://www.who.int/tobacco/framework/consultation/ets2/en/>.
- <sup>2</sup> British Medical Association, *Smoking and Reproductive life*, February 2004.
- <sup>3</sup> U.S. Department of Health and Human Services. *The Health Consequences of Involuntary Exposure to Tobacco Smoke: A Report of the Surgeon General*. U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2006. Available online at: <http://www.surgeongeneral.gov/library/secondhandsmoke/report>. Accessed 11.01.07
- <sup>4</sup> See, e.g., Shiverick, K.T. & C. Salafia, "Cigarette Smoking and Pregnancy I: Ovarian, Uterine and Placental Effects," *Placenta* 20(4): 265-272, May 1999; Ness, R. B., et al., "Cocaine and Tobacco Use and the Risk of Spontaneous Abortion," *New England Journal of Medicine* 340(5): 333-339, February 4, 1999; Chatenoud, L., et al., "Paternal and Maternal Smoking Habits Before Conception and During the First Trimester: Relation to Spontaneous Abortions," *Annals of Epidemiology* 8(8): 520-26, November 1998; Kline, J., et al., "Smoking: A Risk Factor for Spontaneous Abortions," *New England Journal of Medicine* 291(15): 793-96, October 1977; Raymond, E.G. et al., "Effects of Maternal Age, Parity, and Smoking on the Risk of Stillbirth," *British Journal of Obstetric Gynaecology* 101(4): 301-306, April 1994; Ahlborg, G. Jr. & L.. Bodin, "Tobacco Smoke Exposure and Pregnancy Outcome Among Working Women: A Prospective Study At Prenatal Care Centers In Orebro County, Sweden," *American Journal of Epidemiology* 133(4): 338-347; February 1991; Cooke, R.W., "Smoking, Intra-Uterine Growth Retardation and Sudden Infant Death Syndrome," *International Journal of Epidemiology* 27(2): 238-41 (April 1998). See, also, Campaign for Tobacco-Free Kids, Harm Caused by Pregnant Women Smoking or Being Exposed to Secondhand Smoke. <http://tobaccofreekids.org/research/factsheets/pdf/0007.pdf>.
- <sup>5</sup> Lam, Tai-Hing, et al (2001). The Effects of Environmental Tobacco Smoke on Health Services Utilization in the First Eighteen Months of Life. *Pediatrics* 107(6), June 2001. See, also, Anderson, HR & DG Cook (1997). Passive Smoking and Sudden Infant Death Syndrome: Review of the Epidemiological Evidence. *Thorax* 52: 1003-1009, November, 1997.



- 
- 1 For a complete list of the carcinogens in tobacco smoke, see National Cancer Institute (2001). Risks associated with Smoking Cigarettes with Low Machine-Measured Yields of Tar and Nicotine. Smoking and Tobacco Control Monograph No. 13, Bethesda, MD: U.S. Department of Health and Human Services, National Institutes of Health, National Cancer Institute, NIH Pub. No. 02-5074, October 2001. Available online at: [http://dcccps.nci.nih.gov/tcrb/monographs/13/m13\\_5.pdf](http://dcccps.nci.nih.gov/tcrb/monographs/13/m13_5.pdf). See, also Health Harms from Secondhand Smoke. A Factsheet from the Campaign for Tobacco-Free Kids. Available online at: <http://tobaccofreekids.org/research/factsheets/pdf/0103.pdf>. Accessed on 11.10.2007
  - 2 The World Health Organization, 2003. WHO Framework Convention on Tobacco Control. Available online at: <http://www.who.int/tobacco/fctc/text/final/en/>. Accessed 11.10.2007
  - 3 World Health Organization, International Agency for Research on Cancer. Tobacco Smoke and Voluntary Smoking. Monograph Series, Volume 83. Available online at: <http://monographs.iarc.fr/ENG/Monographs/vol83/volume83.pdf>. Accessed 11.10.2007
  - 4 U.S. Department of Health and Human Services. *The Health Consequences of Involuntary Exposure to Tobacco Smoke: A Report of the Surgeon General*. U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2006. Available online at: <http://www.surgeongeneral.gov/library/secondhandsmoke/report>. Accessed 11.01.07
  - 5 Bates M, Fawcett J, Dickson S, et al (2002). Exposure of hospitality workers to environmental tobacco smoke, *Tobacco Control* (2002) 11:125-9. Available online at: [http://www.bvsde.ops-oms.org/foro\\_hispano/BVS/bvsacd/cd26/tc/v11n2/125.pdf](http://www.bvsde.ops-oms.org/foro_hispano/BVS/bvsacd/cd26/tc/v11n2/125.pdf). Accessed on 11.10.2007
  - 6 Kay, J (2007). A breath of fresh air. BBC News, 13 July 2007. Available online at: <http://news.bbc.co.uk/1/hi/magazine/6898124.stm>. Accessed 11.10.2007
  - 7 World Health Organization (1999). International Consultation on Environmental Tobacco Smoke (ETS) and Child Health. January 11-14, 1999. (WHO/NCD/TFI/99.10). Available online at: <http://www.ash.org/who-ets-rpt.html>. Accessed on 11.10.2007. See, also World Health Organization Tobacco Free Initiative (TFI) at <http://www.who.int/tobacco/framework/consultation/ets2/en/>.
  - 8 British Medical Association, *Smoking and Reproductive life*, February 2004.
  - 9 U.S. Department of Health and Human Services. *The Health Consequences of Involuntary Exposure to Tobacco Smoke: A Report of the Surgeon General*. U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2006. Available online at: <http://www.surgeongeneral.gov/library/secondhandsmoke/report>. Accessed 11.01.07
  - 10 See, e.g., Shiverick, K.T. & C. Salafia, "Cigarette Smoking and Pregnancy I: Ovarian, Uterine and Placental Effects," *Placenta* 20(4): 265-272, May 1999; Ness, R. B., et al., "Cocaine and Tobacco Use and the Risk of Spontaneous Abortion," *New England Journal of Medicine* 340(5): 333-339, February 4, 1999; Chatenoud, L., et al., "Paternal and Maternal Smoking Habits Before Conception and During the First Trimester: Relation to Spontaneous Abortions," *Annals of Epidemiology* 8(8): 520-26, November 1998; Kline, J., et al., "Smoking: A Risk Factor for Spontaneous Abortions," *New England Journal of Medicine* 291(15): 793-96, October 1977; Raymond, E.G. et al., "Effects of Maternal Age, Parity, and Smoking on the Risk of Stillbirth," *British Journal of Obstetric Gynaecology* 101(4): 301-306, April 1994; Ahlborg, G. Jr. & L.. Bodin, "Tobacco Smoke Exposure and Pregnancy Outcome Among Working Women: A Prospective Study At Prenatal Care Centers In Orebro County, Sweden," *American Journal of Epidemiology* 133(4): 338-347; February 1991; Cooke, R.W., "Smoking, Intra-Uterine Growth Retardation and Sudden Infant Death Syndrome," *International Journal of Epidemiology* 27(2): 238-41 (April 1998). See, also, Campaign for Tobacco-Free Kids, Harm Caused by Pregnant Women Smoking or Being Exposed to Secondhand Smoke. <http://tobaccofreekids.org/research/factsheets/pdf/0007.pdf>.
  - 11 Lam, Tai-Hing, et al (2001). The Effects of Environmental Tobacco Smoke on Health Services Utilization in the First Eighteen Months of Life. *Pediatrics* 107(6), June 2001. See, also, Anderson, HR & DG Cook (1997). Passive Smoking and Sudden Infant Death Syndrome: Review of the Epidemiological Evidence. *Thorax* 52: 1003-1009, November, 1997.

