

ЖЕНЩИНЫ И ТАБАК

последствия для здоровья

В настоящее время курение является одной из основных причин предотвратимой смертности в мире. В глобальном масштабе потребление табачных изделий является причиной 1 из 10 случаев смерти взрослых людей, ежегодно убивая 5,4 миллиона человек – больше, чем туберкулез, ВИЧ/СПИД и малярия вместе взятые.¹ Смертность среди женщин в возрасте от 20 лет и старше может увеличиться с 1,5 миллиона в 2004 году до 2,5 миллиона к 2030 году, при этом почти 75% прогнозируемых смертей произойдут в странах с низким и средним уровнями доходов.²

Среди 1 миллиарда курильщиков, насчитываемых во всем мире, 20% составляют женщины.² Потребление табачных изделий может привести к развитию целого ряда онкологических заболеваний, в том числе рака легких, полости рта и пищевода, а также повышает риск инфаркта, инсульта, эмфиземы и других смертельно опасных заболеваний. Курящие женщины подвержены большему риску развития остеопороза, рака шейки матки и других болезней репродуктивной системы.

Сердечнососудистые заболевания

- Сердечнососудистые заболевания – это «убийца номер один» как мужчин, так и женщин.³ Курение может вызывать, среди прочего, такие сердечнососудистые заболевания, как ишемическая болезнь сердца, атеросклероз и инсульт.⁴
- Сердечные приступы случаются у курильщиц в два раза чаще, чем у некурящих женщин. Риск развития ишемической болезни сердца возрастает с увеличением числа ежедневно выкуриваемых сигарет, общего стажа курения и более раннего возраста приобщения к курению.⁴
- Курящие женщины подвержены относительно более высокому риску развития сердечнососудистых заболеваний, чем мужчины. Причины этого пока точно не выяснены, но существуют предположения, что они кроются в негативном воздействии табачного дыма на эстроген.⁵
- Курильщицы в большей мере, чем некурящие женщины, подвержены риску мозгового кровоизлияния (инсульта), атеросклероза, а также смерти в результате аневризмы аорты.⁶

- Сердечные приступы случаются в 40 раз чаще у женщин, потребляющих табачные изделия и использующих оральные противозачаточные средства, чем у женщин, не курящих и не использующих контрацептивные препараты.⁷

Рак легких, ХОБЛ и нарушение функции легких

- Риск развития рака легких в 13 раз выше у курящих женщин, чем у женщин, никогда не бравших в руки сигарету.⁴
- Аденокарцинома, ранее очень редкая форма рака легких, поражающая малые дыхательные пути легких, чаще диагностируется у курящих женщин, чем у курящих мужчин.⁸
- У курящих женщин почти в 13 раз больше шансов умереть от хронической обструктивной болезни легких (эмфиземы или хронического бронхита), или ХОБЛ, по сравнению с никогда не курившими женщинами.⁴
- Курящие женщины подвержены более высокому риску развития тяжелой формы ХОБЛ и нарушения функции легких, чем курящие мужчины, особенно если уровни воздействия невелики.⁹
- У девочек курение может привести к недоразвитию легких и нарушению их функции. У курящих женщин высок риск преждевременного снижения функции легких.⁷

Другие виды раковых заболеваний

- Женщины, потребляющие табачные изделия, более подвержены раку шейки матки, чем некурящие женщины.¹⁰
- У курильщиков повышен риск развития рака гортани, полости рта, мочевого пузыря, поджелудочной железы, матки, почек, желудка, пищевода, печени и толстой кишки.¹¹

Последствия для репродуктивной системы

- Курение снижает уровень фертильности у женщин. У курящих женщин уходит больше времени на то, чтобы забеременеть, чем у некурящих женщин. Кроме того, у курильщиц чаще отмечается бесплодие.⁴

ЖЕНЩИНЫ И ТАБАК: последствия для здоровья

- Курение во время беременности повышает риск самопроизвольного аборта, мертворождения, бесплодия и рождения детей с низким весом, имеющих серьезные отклонения в здоровье.⁶
- У курящих женщин чаще случается преждевременный климакс. В среднем климактерический период наступает у курильщиц на 1-2 года раньше, чем у их некурящих сверстниц.⁶

Другие риски, которым подвергается здоровье курящих женщин

- Курильщицы подвержены большему риску остеопороза и переломов бедра, чем некурящие женщины.¹²
- Было установлено, что курение также вызывает морщины на лице. Курящие женщины значительно чаще, чем некурящие, страдают от чрезмерной морщинистости лица.⁷

Воздействие пассивного курения на женщин

- По оценкам, одна треть взрослого населения мира регулярно подвергается воздействию пассивного курения.¹³ Пассивное курение является причиной около 600 000 случаев преждевременной смерти во всем мире.¹³
- Так как распространенность курения среди мужчин значительно выше, чем среди женщин, женщины страдают от пассивного курения в непропорционально большей мере. Женщины составляют 64% всех умерших от болезней, связанных с пассивным курением.¹³
- Пассивное курение приводит к развитию рака легких, болезней сердца и других проблем со здоровьем.¹¹

- Курение мужчин, составляющих большинство курильщиков, ставит под угрозу здоровье некурящих женщин и девочек, у которых под воздействием пассивного курения повышается риск развития рака легких и других заболеваний.¹⁴
 - Исследование, проведенное в Японии, пришло к заключению, что риск развития рака легких у жен заядлых курильщиков почти в два раза выше, чем у женщин, чьи мужья не курят.¹⁵
 - Пассивное курение в детском и подростковом возрасте может быть причиной нарушения функции легких у девочек.⁷
- Воздействие табачного дыма на беременных женщин является основной причиной спонтанных абортов, мертворождения и синдрома внезапной детской смерти (СВДС).¹⁶

Основные заключения

- Потребление табачных изделий и пассивное курение являются одними из основных причин смертности среди женщин.
- Так как распространенность курения среди мужчин значительно выше, чем среди женщин, женщины страдают от пассивного курения в непропорционально большей мере.
- Необходимо принимать эффективные меры для защиты женщин от вреда, наносимого потреблением табака и воздействием пассивного курения. Меры борьбы против табака, такие как запрет на курение в общественных местах, ограничения на рекламу табачных изделий, размещение графических предупреждений на упаковках и повышение налогов на табачные изделия, уменьшают распространенность курения и спасают жизни женщин во всем мире.

1. World Health Organization (WHO). WHO Report on the global tobacco epidemic, 2008: The MPOWER package. Geneva: 2008. Available from: http://www.who.int/entity/tobacco/mpower/mpower_report_full_2008.pdf. 2. World Health Organization (WHO). Women and health: Today's evidence, tomorrow's agenda. Geneva: World Health Organization; 2010. 3. Smoking-attributable mortality, years of potential life lost, and productivity losses--United States, 2000-2004. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2008 Nov 14;57(45):1226-8. 4. U.S. Department of Health and Human Services (HHS). The health consequences of smoking: A report of the Surgeon General. Atlanta, Georgia: National Center for Chronic Disease and Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health; 2004. Available from: http://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/sgr/sgr_2004/index.htm. 5. Prescott E, Hippe M, Schnohr P, Hein HO, Vestbo J. Smoking and risk of myocardial infarction in women and men: longitudinal population study. BMJ. 1998 Apr 4;316(7137):1043-7. 6. Ernster VL. Impact of tobacco on women's health. In: Samet JM, Yoon S-Y, editors. Women and the tobacco epidemic: Challenges for the 21st century: World Health Organization; 2001. 7. U.S. Department of Health and Human Services (HHS). Women and smoking: A report of the Surgeon General. 2001. Available from: http://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/sgr/sgr_2001/index.htm. 8. Greaves L, World Health Organization (WHO). Sifting the evidence: Gender and tobacco control. Geneva: World Health Organization; 2007. 9. Soerheim IC, Johannessen A, Bakke P, Gulsvik A, Silverman EK, DeMeo DL, editors. Gender differences in COPD: Are women more susceptible to smoking effects? Practice variation, patient behavior and differences in disease susceptibility as sources of health outcome disparities; 2009; San Diego, California. 10. Husten CG, Chrismon JH, Reddy MN. Trends and effects of cigarette smoking among girls and women in the United States, 1965-1993. Journal of the American Medical Women's Association. 1996 January-April;51(1-2):11-8. 11. International Agency for Research on Cancer (IARC). IARC Monographs on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans. Volume 83: Tobacco smoke and involuntary smoking: Summary of data reported and evaluation. Geneva: WHO; 2002. Available from: <http://monographs.iarc.fr/ENG/Monographs/vol83/volume83.pdf>. 12. Husten CG, Chrismon JH, Reddy MN. Trends and effects of cigarette smoking among girls and women in the United States, 1965-1993. J Am Med Womens Assoc. 1996 Jan-Apr;51(1-2):11-8. 13. World Health Organization. WHO Report on the global tobacco epidemic, 2009: Implementing smoke-free environments. Geneva: World Health Organization; 2009. 14. Moritsugu KP. The 2006 Report of the Surgeon General: the health consequences of involuntary exposure to tobacco smoke. Am J Prev Med. 2007 Jun;32(6):542-3. 15. Hirayama T. Non-smoking wives of heavy smokers have a higher risk of lung cancer: a study from Japan. British Medical Journal (Clinical Research Edition). 1981 January 17;282(6259):183-5. 16. U.S. Department of Health and Human Services. The health consequences of involuntary exposure to tobacco smoke: A report of the Surgeon General. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention, Coordinating Center for Health Promotion, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health; 2006. Available from: <http://www.surgeongeneral.gov/library/secondhandsmoke/report/>.