

## ΠΑΓΚΟΣΜΙΑ ΗΜΕΡΑ ΚΑΤΑ ΤΟΥ ΚΑΠΝΙΣΜΑΤΟΣ (31<sup>η</sup> Μαΐου)

### "WE NEED FOOD, NOT TOBACCO"



Ας ξεκινήσουμε με ένα υποθετικό ερώτημα που μπορεί να θέσει ο καθένας στον εαυτό του και ας αναλογιστούμε τι απάντηση θα δίναμε.

*“Αν δεν υπήρχε το τσιγάρο σήμερα, κάποιος το ανακάλυπτε και ζητούσε άδεια κυκλοφορίας και διάθεσής του στην αγορά. Πιστεύετε ότι θα την έπαιρνε ή όχι? Η πιθανότερη απάντηση είναι όχι.....”*

Κάθε χρόνο, πεθαίνουν πάνω από 8.000.000 άνθρωποι εξαιτίας των επιπλοκών του καπνίσματος και μάλιστα οι 1.200.000 εξ’ αυτών, υπολογίζεται ότι είναι "παθητικοί καπνιστές".

Προβλέψεις υπολογίζουν ότι μέχρι το 2025 οι θάνατοι που θα σχετίζονται με το κάπνισμα θα ξεπεράσουν τα 10.000.000.

Η Ελλάδα για άλλη μια φορά πρωτοπορεί στις κακές συνήθειες και ειδήσεις. Παρουσιάζει την υψηλότερη αναλογία καπνιστών μεταξύ των δυτικοευρωπαϊκών χωρών (37,6%) ενώ βρίσκεται και στις πρώτες θέσεις της Ε.Ε. με περισσότερους από 15.000 θανάτους το χρόνο. Κατά την τελευταία δεκαετία παρατηρείται μείωση του ποσοστού καπνιστών, αλλά παρόλα αυτά, παραμένει το υψηλότερο μεταξύ των χωρών της Δυτικής Ευρώπης.

Το 25% των θανάτων στους άνδρες και το 7% στις γυναίκες, σχετίζονται με το κάπνισμα.

Οι θάνατοι από το κάπνισμα, είναι παγκοσμίως περισσότεροι από το σύνολο των θανάτων που συμβαίνουν συνολικά από τροχαία, ανθρωποκτονίες, αυτοκτονίες, αλκοόλ, ναρκωτικά και AIDS μαζί.

Το 1/3 των θανάτων από το κάπνισμα αφορά μικρότερες ηλικίες (35-65 ετών).

Στατιστικά επίσης, το 1/3 των πυρκαγιών που προκαλούνται σε δάση οφείλονται σε απροσεξίες καπνιστών, όπως και πολλά τροχαία ατυχήματα που συμβαίνουν κατά την προσπάθεια διαχείρισης προϊόντων καπνού από οδηγούς εν κινήσει.

Οι βλαβερές ουσίες του καπνίσματος είναι η **νικοτίνη** (προκαλεί τον εθισμό), η **πίσσα** και αναλόγως του καπνικού προϊόντος, ακόμη 4000 έως 7000 οργανικές και ανόργανες ουσίες με τρομερά επιβλαβείς επιδράσεις για τον ανθρώπινο οργανισμό (μονοξίδιο του άνθρακα, αλδεύδες, αμμωνία, ενώσεις κυανίου, ακετόνη, ανιλίνη κ.α.).

### Επιπτώσεις και βλάβες του οργανισμού μας από το κάπνισμα

1. **Καρδιαγγειακά νοσήματα:** αρτηριοσκλήρυνση, αρτηριακή υπέρταση, στεφανιαία νόσος, υπερλιπιδαιμία, περιφερική αγγειοπάθεια, ακρωτηριασμοί μελών, αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια (ο κίνδυνος για εμφάνιση αγγειακού εγκεφαλικού είναι 50% μεγαλύτερος στους καπνιστές σε σχέση με τους μη καπνιστές)
2. **Καρκινοπάθειες:** κυρίως του πνεύμονα (η σχέση του με το κάπνισμα είναι απόλυτη και πάνω από 80% όλων των τύπων καρκίνων στο εν λόγω όργανο), πεπτικού συστήματος (συχνότερος του στομάχου και του στοματοφάρυγγα), ουροδόχου κύστεως, προστάτη κ.α.
3. **Χρόνιες πνευμονοπάθειες:** χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια (Χ.Α.Π.) με τις διάφορες εκφάνσεις της όπως, χρόνια βρογχίτιδα, εμφύσημα, συχνές κρίσεις άσθματος-ασθματικής βρογχίτιδος κ.λ.π.
4. **Βλάβες κεντρικού νευρικού συστήματος:** η νικοτίνη παρεκτοπίζει άμεσα τους φυσικούς νευροδιαβιβαστές και προκαλεί αρχικά ένα σχεδόν πλασματικό αίσθημα ευφορίας και μείωσης του άγχους. Μετά όμως από 30-40 λεπτά (διάρκεια δράσης της νικοτίνης), εμφανίζεται ξανά και συχνά εντονότερη ανησυχία, άγχος, κόπωση, επιβεβαιώνοντας την έννοια του εθισμού και της εξάρτησης.
5. **Κίνδυνος εμφάνισης κάθε μορφής άνοιας:** διπλασιάζεται ο κίνδυνος εμφάνισης της νόσου Alzheimer και άλλων ψυχικών διαταραχών.
6. **Βλάβες σε όργανα και ιστούς:** οστεοπενία, οστεοπόρωση σε μικρότερες ηλικίες (κάτω των 55 ετών), συτυκική δυσλειτουργία, μειωμένη libido, υπογονιμότητα, γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση, αυξημένος

κίνδυνος για καταρράκτη, γλαύκωμα, εκφύλιση της ωχράς κηλίδας οφθαλμών, οπτική νευροπάθεια, γήρανση του δέρματος, γκριζάρισμα και απώλεια μαλλιών, μυκητιάσεις ονύχων, περιοδοντοπάθεια, πρόωρα συμπτώματα εμμηνοόπαυσης.

7. **Αυξημένος κίνδυνος εμφάνισης Σακχαρώδη Διαβήτη:** σύμφωνα με πρόσφατες μελέτες από επιστημονικές ομάδες, ένας καπνιστής έχει περίπου 45% περισσότερες πιθανότητες να παρουσιάσει Διαβήτη Τύπου 2 σε αντίθεση με έναν μη καπνιστή. Ο κίνδυνος αυτός αυξάνεται όταν και ο αριθμός των τσιγάρων που καπνίζει ένα άτομο ανεβαίνει σημαντικά. Αυτό αποδίδεται στο ότι η νικοτίνη και αρκετά από τα περίπου 4.000 χημικά συστατικά του τσιγάρου, μειώνουν την έκκριση ινσουλίνης από το πάγκρεας ή και προκαλούν αντίσταση των ιστών του οργανισμού στην ινσουλίνη, με αποτέλεσμα την δυσκολία χρησιμοποίησης και δράσης της. Τα ηλεκτρονικά τσιγάρα περιέχουν επίσης νικοτίνη μαζί με μία σειρά «ηλεκτρονικών χημικών» και άρα, όπως συμπεραίνει ο καθηγητής Biswal, το άτμισμα μπορεί να επηρεάσει τον κίνδυνο εμφάνισης του διαβήτη. Όπως το κάπνισμα δημιουργεί μία χαμηλού βαθμού φλεγμονή στο σώμα, έτσι και το άτμισμα που λειτουργεί με την καύση της νικοτίνης και άλλων χημικών όπως η προπυλενογλυκόλη, πυροδοτεί τη φλεγμονή που ευνοεί την ανάπτυξη ινσουλινοαντίστασης και ως εκ τούτου αυξάνεται ο κίνδυνος ανάπτυξης διαβήτη. Επομένως οι χρήστες καπνικών και ατμικών προϊόντων έχουν πολύ μεγαλύτερη πιθανότητα εμφάνισης διαταραχών μεταβολισμού γλυκόζης, προδιαβήτη ή και σακχαρώδη διαβήτη, με ότι αυτό μπορεί να σημαίνει περαιτέρω από πλευράς επιπλοκών για τους καπνιστές διαβητικούς.
8. **Κατά την διάρκεια της κύησης:** το κάπνισμα μπορεί να δημιουργήσει ακόμη και μεταλλαξιόνες επιδράσεις στο έμβρυο, καθυστερημένη ανάπτυξή του, πρόωρο τοκετό και έκπτωση των νοητικών λειτουργιών του νεογνού.
9. **Εμφάνιση αυτοάνοσων νοσημάτων:** π.χ. διπλασιάζεται ο κίνδυνος εμφάνισης της N. Chron.
10. **Μείωση του προσδόκιμου ζωής:** ακόμη και μιας ολόκληρης δεκατίας για τους μακροχρόνιους καπνιστές.
11. **Στους παθητικούς καπνιστές:** στα άτομα δηλαδή που ζουν σε περιβάλλον καπνιστών, εμφανίζονται συχνότερα καρδιακά και αναπνευστικά νοσήματα, καρκινοπάθειες και επαναλαμβανόμενες λοιμώξεις αναπνευστικού (ιδιαίτερα στα παιδιά).

### Η “ανάκαμψη” του οργανισμού των ατόμων που αποφασίζουν να διακόψουν το κάπνισμα

- **Μία ημέρα χωρίς κάπνισμα:** αρχίζει να ομαλοποιείται η αρτηριακή πίεση, ο καρδιακός ρυθμός και αυξάνεται η περιεκτικότητα οξυγόνου στην αρτηριακή κυκλοφορία.
- **Εντός ολίγων ημερών:** μειώνεται ο άμεσος κίνδυνος καρδιακού επεισοδίου, βελτιώνεται η αναπνοή, η γεύση και η όσφρηση.
- **Μετά από 15 έως 30 ημέρες:** βελτιώνεται η ικανότητα για σωματική άσκηση.
- **Μετά από ένα έτος:** έχει βελτιωθεί η κυκλοφορία σε όλους τους ιστούς και έχει μειωθεί κατά 50% ο κίνδυνος εμφάνισης καρδιακού επεισοδίου.
- **Μετά από πέντε έτη:** έχει μειωθεί σε μεγάλο βαθμό ο κίνδυνος για καρκίνο του στομάχου και του στοματοφάρυγγα – τραχήλου.
- **Μετά από δέκα έτη:** έχει μειωθεί ο κίνδυνος για καρκινοπάθειες γενικώς.
- **Μετά από δεκαπέντε έτη:** ο οργανισμός επανέρχεται στην κατάσταση του μη καπνιστή, αρκεί να μην έχουν ήδη (προ της διακοπής καπνίσματος) εγκατασταθεί μη αναστρέψιμες καταστάσεις (π.χ. ΧΑΠ η οποία σαφώς βελτιώνεται κατά πολύ αλλά δεν μπορεί να ιαθεί πλήρως).

### Επίλογος

Η εκστρατεία του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (Π.Ο.Υ.) το 2023 με κεντρικό μήνυμα “*We Need Food - Not Tobacco*”, έχει ως στόχο να ωθήσει τις κυβερνήσεις στη θέσπιση στρατηγικών που θα υποστηρίξουν τους έως σήμερα καλλιεργητές καπνού με προτάσεις και επιχορηγήσεις, ώστε να στραφούν σε άλλες εναλλακτικές παραγωγές, κυρίως τροφίμων !

Κανένα υποκατάστατο του τσιγάρου (καπνού) όπως: πούρα, ηλεκτρονικά ατμικά προϊόντα ή συστήματα θέρμανσης καπνού (IQOS κ.α.), δεν είναι αθώα. Κανένα δεν έχει αποδειχθεί τελείως ακίνδυνο και ασφαλές.

Πολλοί καπνιστές, ανησυχούν για την πιθανή αύξηση του σωματικού τους βάρους όταν σταματήσουν το κάπνισμα (πράγματι μπορεί να αυξηθεί το βάρος αλλά μόνο κατά 2-5 κιλά στο επόμενο εξάμηνο, κάτι που μπορεί εύκολα να αντιστραφεί ή και να αποφευχθεί με μια σχετική προσοχή στην διατροφή, σε συνδυασμό

με ήπια έως μέτρια τακτική άσκηση). Τα οφέλη όμως που θα προκύψουν από την διακοπή του καπνίσματος θα είναι, χωρίς καμία σύγκριση, εντυπωσιακά.

**Όλοι οι καπνιστές καλό είναι να σταματήσουν άμεσα το κάπνισμα.** Ακόμη και αν νομίζουν ότι δεν μπορούν ή δεν επιθυμούν να μπουν σε αυτή την διαδικασία, μπορούν να ακολουθήσουν κάποιο πρόγραμμα ελέγχου έγκαιρης πιθανής διάγνωσης καρκίνου του πνεύμονα. Το πρόγραμμα αυτό περιλαμβάνει εκτός των άλλων (ενημέρωση, οδηγίες, συστάσεις, μέθοδοι διακοπής καπνίσματος) και την νέα απεικονιστική τεχνική **Low Dose CT**. Πρόκειται για μια Αξονική Τομογραφία Θώρακος χαμηλής δόσης ακτινοβολίας, χωρίς σκιαγραφικό, η οποία διαρκεί μόνο 3-4 λεπτά, το κόστος της είναι χαμηλό και μπορεί να αποκαλύψει έναν καρκίνο στον πνεύμονα σε πολύ αρχικά στάδια (η πλειοψηφία των καρκίνων αυτών είναι ακόμη και πλήρως ιάσιμοι εφόσον διαγνωσθούν πολύ νωρίς). Δυστυχώς, συμβαίνει το αντίθετο όταν ο καρκίνος του πνεύμονα διαγιγνώσκεται καθυστερημένα. Πολύ γρήγορα θα καταλήξει σε νόσο τελικού σταδίου ενώ θα έχουν προηγηθεί πολλαπλές μεταστάσεις. Η πρόγνωση είναι πολύ κακή.

Είναι πολύ χρήσιμο να κρατήσουμε όλοι στο μυαλό μας μια, μεταξύ πολλών άλλων, εξαιρετική γνωμοδότηση του Αμερικάνικου CDC (Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Ασθενειών) η οποία αναφέρει πως **“Το κάπνισμα είναι η πιο αποτρέψιμη αιτία θανάτου”**.