

Ερωτήσεις & ΜΥΘΟΙ

ΓΙΑ ΤΟ ΚΑΠΝΙΣΜΑ



● Πηγή κειμένου: www.beststrong.org.gr

1. Γιατί καπνίζουν οι καπνιστές;

Οι περισσότεροι καπνιστές δεν θυμούνται γιατί άναψαν το πρώτο τους τσιγάρο. Σίγουρα, όμως, για τη συντριπτική πλειοψηφία δεν ήταν η καλύτερη δυνατή εμπειρία. Συνέχισαν, όμως, όπως το έκαναν- και το κάνουν εκατομμύρια καπνιστές σ' όλο τον κόσμο. Στο ερώτημα γιατί συνεχίζουν το κάπνισμα, οι πιο συνηθισμένες απαντήσεις που δίνουν οι καπνιστές είναι:

1. Για να ηρεμήσουν, να ανακουφιστούν, από κάποια συναισθηματική φόρτιση (συγκίνηση): π.χ. όταν έχουν νεύρα, γιατί κάτι δεν έγινε όπως το ήθελαν, όταν κάτι που περιμένουν ματαιώνεται, όταν στενοχωριούνται ή αισθάνονται πίεση κ.λ.π.

2. Από ευχαρίστηση: π.χ. μετά από κάποια επιτυχία το κάπνισμα τους προκαλεί ακόμα μεγαλύτερη ευχαρίστηση, το θεωρούν ως μια ανταμοιβή για να γιορτάσουν αυτό που ολοκλήρωσαν με επιτυχία.

3. Γιατί διασκεδάζει τη μοναξιά και γεμίζει το χρόνο τους: Πολλοί θεωρούν το τσιγάρο μια καλή παρέα, όταν είναι μόνοι τους και δεν έχουν τι να κάνουν.

4. Για να αισθάνονται κοινωνικά προσαρμοσμένοι: π.χ. όταν η παρέα τους είναι καπνιστές και δεν θέλουν να αποτελούν εξαίρεση.

5. Γιατί αυξάνει την ενεργητικότητα τους και

τους βοηθά στην εργασία, ιδίως όταν αυτή είναι πνευματική. Πολλοί αναφέρουν ότι τους βοηθά να αντέξουν και να αποδώσουν σ' αυτό που κάνουν.

6. Από συνήθεια: για την ικανοποίηση που προσφέρει η επαναλαμβανόμενη, χωρίς ιδιαίτερη σκέψη, τελετουργία του καπνίσματος.

7. Για να μην παχύνουν, αν και συνήθως αυτός ο λόγος παρουσιάζεται με ανάστροφη φορά, δηλ. από το φόβο ότι η διακοπή θα τους παχύνει συνεχίζουν να καπνίζουν.

8. Γιατί βοηθά στη λειτουργία του εντέρου, ιδίως αυτή η σύνδεση γίνεται συνήθως από γυναίκες για το πρωινό τσιγάρο που συνοδεύει τον καφέ.

Φαίνεται, λοιπόν, ότι οι καπνιστές συνδέουν το κάπνισμα με ορισμένες καταστάσεις και γεγονότα, με την παρουσία τους σε συγκεκριμένους χώρους, με τις διαθέσεις αλλά και με τις φοβίες τους. Μία αιτία, όμως, που είναι κοινή σε όλους τους καπνιστές και η οποία ωθεί τους καπνιστές ν' ανάψουν τσιγάρο είναι: η εξάρτηση (ο εθισμός). Πολλά τσιγάρα καπνίζονται ημερησίως για να ικανοποιηθεί η ανάγκη να μη στερηθεί ο οργανισμός των καπνιστών τη νικοτίνη, μία από τις πιο εθιστικές ουσίες που γνώρισε ο άνθρωπος.

Πολλοί καπνιστές γνωρίζουν ότι το κάπνισμα προκαλεί εθισμό, λίγοι, όμως, τον αναδεικνύουν ως την σημαντικότερη αιτία για την οποία συνε-

χίζουν να καπνίζουν. Όσοι καπνιστές είναι ώριμοι να διακόψουν, αισθάνονται πολύ εντονότερα την υποτέλεια στο τσιγάρο.

2. Τι είναι αυτό που ρουφούν (καπνίζουν) οι καπνιστές;

Οι καπνοβιομηχανίες προσπαθούν να πείσουν ότι καπνίζοντας οι άνθρωποι θα είναι πιο στυλάτοι, πιο δυναμικοί, πιο ερωτικοί! Χρησιμοποιούν εικόνες ομορφιάς και "γκλαμουριάς" ή προσπαθούν να συνδέσουν το κάπνισμα (και τη φίρμα τους) με τον αθλητισμό και τις δραστηριότητες στη φύση.

Σκεφθείτε για λίγο πόσο σοβαρό είναι να σας διαφημίζουν οτιδήποτε άλλο, εκτός από αυτό που πραγματικά είναι το προϊόν που θέλουν να σας πουλήσουν. Αναλογιστείτε πόσο ηθελημένο ή αθέλητο μπορεί να είναι αυτό. Βέβαια για όσους γνωρίζουν τα δεδομένα, αυτή η τακτική των καπνοβιομηχανιών είναι επιχειρηματικά η μόνη δυνατή, αφού δεν μπορούν να διαφημίσουν ότι:

Ο καπνός του τσιγάρου περιέχει πάνω από 4.000 χημικές ουσίες. Οι περισσότεροι άνθρωποι γνωρίζουν γενικά ότι τα τσιγάρα περιέχουν πίσσα (που προκαλεί καρκίνο) και νικοτίνη (που προκαλεί εθισμό). Ελαχιστότατοι έχουν υπόψη τους και κάποιες από τις άλλες ουσίες που περιέχονται στον καπνό των τσιγάρων. Ενδεικτικά, λόγω του περιορισμένου χώρου, ιδού μερικές μόνο από αυτές, ανάμεσα στις χιλιάδες άλλες, που εισπνέει και εισάγει στον οργανισμό του ο καπνιστής με κάθε ρουφηξιά του τσιγάρου του:

- ακετόνη (ουσία που υπάρχει και στα καθαριστικά των νυχιών, το γνωστό ασετόν)
- αμμωνία (που χρησιμοποιείται στα καθαριστικά πατωμάτων και που προστίθεται στα τσιγάρα για να αυξήσει την απορρόφηση της νικοτίνης)
- αρσενικό (το γνωστό δηλητήριο, που χρησιμοποιείται και για τα πνοτικοφάρμακα)
- μονοξειδίο του άνθρακα (βασικό συστατικό των καυσαερίων, που δεσμεύει την αιμοσφαιρίνη και στερεί οξυγόνο από τα κύτταρα)
- ανιλίνη (βασικό χημικό συστατικό χρωμάτων)
- ναφθαλίνη (η γνωστή ουσία που χρησιμοποιούμε για την προστασία των ρούχων από το σκώρο)
- κυανιούχες ενώσεις
- προπάνιο
- μεθάνιο
- φορμαλδεύδη (γνωστή καρκινογόνος ουσία)
- ραδιενεργά κατάλοιπα (από την μόλυνση των καλλιεργειών)
- μυρμηγκικό οξύ

● λευκαντικές ουσίες κ.ο.κ.

Τουλάχιστον 43 από τις χημικές ουσίες που βρίσκονται στον καπνό αποδεδειγμένα έχουν καρκινογόνες ιδιότητες, δηλ. προκαλούν καρκίνο.

3. Πώς αντιδρά ο οργανισμός στην εισπνοή καπνού;

Η νικοτίνη διεισδύει στους πνεύμονες και φτάνει στον εγκέφαλο μέσα από την κυκλοφορία του αίματος σε λιγότερο από 10 δευτερόλεπτα. Λόγω αυτής της μεγάλης ταχύτητας, ο καπνιστής αισθάνεται την επίδραση της νικοτίνης πολύ γρήγορα. Η νικοτίνη επηρεάζει διάφορες περιοχές του εγκεφάλου και προκαλεί αλλαγές σε ολόκληρο το σώμα. Αυξάνονται οι καρδιακοί παλμοί, ανεβαίνει η πίεση κ.λπ.

4. Πόσο κινδυνεύει ένας παθητικός καπνιστής, ένας σερβιτόρος σε καφετέρια ή μουσικός σε νυχτερινό κέντρο, για παράδειγμα;

Η μακροχρόνια έκθεση στο παθητικό κάπνισμα αυξάνει κατά 30% ως 50% τον κίνδυνο καρκίνου του πνεύμονα και είναι πιθανό να αυξάνει και τον κίνδυνο της στεφανιαίας νόσου και άλλων χρόνιων νοσημάτων. Τι άλλο πια να ειπωθεί και να γραφτεί προκειμένου να γίνει πλήρως αντιληπτό ότι το παθητικό κάπνισμα συνιστά απειλή για την υγεία και τη ζωή;

5. Ποιες είναι οι επιπτώσεις του καπνίσματος;

Το κάπνισμα προκαλεί κάθε χρόνο σ' όλο τον κόσμο 5.000.000 θανάτους! Το 2025 ο αριθμός αυτός θα φτάσει τα 10.000.000. Στις αναπτυγμένες χώρες το κάπνισμα αποτελεί την κυριότερη αιτία ασθενειών και πρόωρων θανάτων.

Έχει υπολογιστεί ότι οι θάνατοι που προκαλεί το κάπνισμα κάθε χρόνο στις ανεπτυγμένες χώρες είναι περισσότεροι από όσους προκαλούν μαζί: το AIDS, τα τροχαία ατυχήματα, οι ανθρωποκτονίες, οι αυτοκτονίες, η κατανάλωση οινοπνευματωδών ποτών και τα ναρκωτικά. Μεταξύ των σοβαρών ασθενειών που προκαλεί το κάπνισμα συγκαταλέγονται:

● Ο καρκίνος των πνευμόνων, που είναι η συχνότερη αιτία θανάτων από καρκίνο σε άνδρες και γυναίκες. Η σχέση καπνίσματος και καρκίνου των πνευμόνων είναι απόλυτη. Οι πνεύμονες είναι το όργανο που είναι άμεσα εκτεθειμένο στις καρκινογόνες ουσίες του καπνού.

● Οι χρόνιες πνευμονοπάθειες, όπως είναι η χρόνια βρογχίτιδα, το εμφύσημα, το άσθμα. Οι καπνι-

στές καταστρέφουν σταδιακά την υγεία των πνευμόνων τους. Η πίσσα με όλα τα βλαπτικά συστατικά της κατακάθεται και καλύπτει τους βρόγχους και τις κυψελίδες των πνευμόνων, όπως ο καπνός της σόμπας κολλά στο εσωτερικό της καμινάδας.

- Οι παθήσεις των στεφανιαίων αγγείων της καρδιάς, του εγκεφάλου και των αγγείων των άκρων του σώματος. Ο καπνός στενεύει τα τοιχώματα των αγγείων και δυσκολεύει την αιμάτωση των κυττάρων. Είναι η κύρια αιτία πρόκλησης εμφραγμάτων, εγκεφαλικών επεισοδίων και γάγγραινας των άκρων. Ο συνδυασμός καπνίσματος και λήψης αντισυλληπτικών χαπιών αυξάνει σημαντικά τον κίνδυνο να εμφανίσουν οι γυναίκες θρομβώσεις των φλεβών.

- Η οστεοπόρωση. Οι καπνίστριες υποφέρουν πιο έντονα από την εξέλιξη της οστεοπόρωσης και τις επιπτώσεις της.

- Οι καρκίνοι του στόματος, του οισοφάγου, του παγκρέατος, της ουροδόχου κύστεως κ.λπ. Εκτός από τον καρκίνο των πνευμόνων, το κάπνισμα ενοχοποιείται για πολλές μορφές καρκίνου, που εμφανίζονται είτε σε θέσεις άμεσα εκτεθειμένες στον καπνό, είτε σε θέσεις που δρουν τα τοξικά προϊόντα του καπνού που απορροφώνται από τους πνεύμονες και κυκλοφορούν στο αίμα.

- Προβλήματα γονιμότητας και εγκυμοσύνης. Οι καπνιστές εμφανίζουν συχνότερα προβλήματα σεξουαλικής ικανότητας. Στους καπνιστές το σπέρμα είναι συχνά αδύναμο, ενώ στις καπνίστριες η σύλληψη μπορεί να είναι δυσκολότερη και έχουν συχνά αποβολές.

Πέρα, όμως, από τα προβλήματα υγείας, το κάπνισμα επιδρά αρνητικά στην εμφάνιση και την παρουσία των καπνιστών.

- Το δέρμα τους γερνάει πιο γρήγορα. Εμφανίζει νωρίτερα περισσότερες ρυτίδες, ιδίως γύρω από το στόμα και τα μάτια.

- Τα νύχια είναι πιο ευαίσθητα και συχνά χρωματίζονται με την κιτρινίλα του τσιγάρου.

- Τα δόντια μαυρίζουν γρηγορότερα και χάνουν την στιλπνότητά τους.

- Ο καπνιστής μυρίζει “καπνίλα”. Και αυτό γίνεται έντονα αισθητό όταν βρίσκεται πολύ κοντά σε άλλους ανθρώπους (στο διπλανό κάθισμα, στο ασανσέρ, στο αυτοκίνητο κ.λπ.).

6. Ποιες είναι οι επιπτώσεις του παθητικού καπνίσματος;

Εκτός από τις αρνητικές επιδράσεις στους ίδιους τους καπνιστές, το κάπνισμα μπορεί να

βλάψει και τα αγαπημένα τους πρόσωπα στο σπίτι, στη δουλειά ή στη διασκέδαση. Το παθητικό κάπνισμα στο οποίο εξαναγκάζονται όσοι βρίσκονται κοντά στους καπνιστές προκαλεί βλάβες στην υγεία τους.

Ο περιβαλλοντικός καπνός του τσιγάρου (αυτός που διαχέεται στην ατμόσφαιρα όταν κάποιος ανάβει και καπνίζει ένα τσιγάρο) κατατάσσεται στην Α' κατηγορία καρκινογόνων ουσιών, δηλ. θεωρείται “ουσία” που προκαλεί καρκίνο ανεξάρτητα της ποσότητας που προσλαμβάνει ο οργανισμός. (Στην ίδια κατηγορία έχουν ενταχθεί ο αμιάντος, το ραδόνιο, το βενζόλιο κ.ά.). Ειδικότερα έχει διαπιστωθεί ότι:

- Όσοι συγκατοικούν και εργάζονται με καπνιστές εμφανίζουν συχνότερα προβλήματα από το αναπνευστικό σύστημα και από την καρδιά τους. Επίσης σ' αυτούς ο κίνδυνος εμφάνισης καρκίνου είναι περισσότερο αυξημένος.

- Τα μωρά, που γεννήθηκαν από μητέρες που κάπνιζαν συχνά είναι πρόωρα, έχουν λιγότερο βάρος κατά τη γέννηση, παρουσιάζουν προβλήματα ανάπτυξης των νοητικών λειτουργιών τους και εμφανίζουν μεγαλύτερη περιγεννητική θνησιμότητα. Τα βρέφη που αναπνέουν αέρα μολυσμένο με καπνό κινδυνεύουν περισσότερο από το σύνδρομο του αιφνιδίου βρεφικού θανάτου και έχουν συχνότερα προβλήματα με το αναπνευστικό τους.

- Τα παιδιά που ζουν σε χώρους γεμάτους καπνό (με γονείς που καπνίζουν μπροστά τους) είναι πιθανότερο να εμφανίσουν συχνότερα αναπνευστικές λοιμώξεις και κρίσεις άσθματος.

7. Πώς επιδρά το τσιγάρο στην καρδιά και στο κυκλοφορικό;

Υπάρχουν πολλαπλοί βλαπτικοί μηχανισμοί, όπως η ελάττωση της καλής και προστατευτικής χοληστερόλης (HDL χοληστερόλη), η οξειδωση των μορίων της κακής χοληστερόλης (LDL χοληστερόλης), με αποτέλεσμα να γίνονται πιο βλαπτικά-αθηρογόνα μόρια, η αύξηση των αναγκών της καρδιάς σε οξυγόνο, λόγω της ταχυκαρδίας που προκαλεί, η θρομβογόνο δράση, η δυσλειτουργία του ενδοθηλίου, ο σπασμός των στεφανιαίων αρτηριών κ.λπ.

Έτσι, το τσιγάρο αυξάνει τον κίνδυνο εμφάνισης εμφράγματος μυοκαρδίου και περιφερικής αρτηριακής νόσου. Η σχέση αυτή είναι δόσοεξαρτημένη. Ειδικά όσο αφορά το έμφραγμα μυοκαρδίου, 10 τσιγάρα την ημέρα διπλασιάζουν τον κίνδυνο, ενώ 2 πακέτα την ημέρα οκταπλασιάζουν!

8. Πώς επιδρά το τσιγάρο



9. Πώς προκαλεί καρκίνο το κάπνισμα;

Δρα κυρίως στο βρογχικό επιθήλιο. Προκαλεί υπερτροφία των βλεννογόνων αδένων, με αποτέλεσμα την έκκριση μεγάλης ποσότητας βλέννας, ευνοεί τη φλεγμονώδη διήθηση, κ.λπ. Το 80% της χρόνιας αποφρακτικής πνευμονοπάθειας (χρόνια βρογχίτιδα, πνευμονικό εμφύσημα, βρογχικό άσθμα) οφείλετε στο κάπνισμα του τσιγάρου.

10. Γιατί οι καπνιστές εθίζονται στο κάπνισμα;

Στον καπνό του τσιγάρου περιέχονται πολλές καρκινογόνες ουσίες που εισέρχονται στους πνεύμονες και προκαλούν βλάβες στο γενετικό υλικό DNA των κυττάρων τους. Με τον καιρό τα κύτταρα που έχουν υποστεί βλάβη χάνουν τον έλεγχο του πολλαπλασιασμού και της ανάπτυξής τους και καθίστανται καρκινικά.

Το 80%-90% των καρκίνων του πνεύμονα οφείλονται στο κάπνισμα. Επιπλέον, ο χρόνιος καπνιστής έχει 20 έως 40 φορές μεγαλύτερο κίνδυνο για ανάπτυξη καρκίνου των πνευμόνων. Επίσης, αυξάνει το κίνδυνο ανάπτυξης καρκίνων και σε άλλα όργανα, όπως λάρυγγα, στοματική κοιλότητα, οισοφάγο, πάγκρεας, ουροδόχο κύστη κ.λπ.

11. Γιατί οι καπνιστές αποφασίζουν να κόψουν το τσιγάρο;

Ανάμεσα στις χιλιάδες ουσίες του καπνού υπάρχει ως γνωστόν και η ΝΙΚΟΤΙΝΗ. Αυτή είναι μία άοσμη και άχρωμη ουσία που απορροφάται αμέσως από τους πνεύμονες του καπνιστή, μπαίνει στην κυκλοφορία του αίματος και μέσα σε 6-7 δευτερόλεπτα φτάνει στον εγκέφαλο.

Η νικοτίνη έχει τονωτικές, αλλά και κατευναστικές επιδράσεις στο ανθρώπινο σώμα. Αρχικά προκαλεί ευφορία, γιατί δρα στα εγκεφαλικά κύτταρα κατά τον ίδιο τρόπο που δρουν οι ειδικές φυσιολογικές ουσίες που υπάρχουν εκεί και συμ-

βάλλουν στη δημιουργία των ευχάριστων συναισθημάτων.

Η νικοτίνη διεγείρει τη μνήμη, αυξάνει την επαγρύπνηση και ενισχύει τις δυνατότητες γρήγορης αντίδρασης σε εξωτερικά ερεθίσματα. Επίσης, ελαττώνει το στρες, ανακουφίζει την πλήξη και μειώνει την επιθετικότητα. Αυτές οι “καλές” δράσεις της νικοτίνης διαρκούν λίγα μόνο λεπτά.

Σε νέους καπνιστές η δράση της νικοτίνης στον εγκέφαλο μπορεί να είναι ισχυρή και γι' αυτό αισθάνονται, στην αρχή, ζαλάδα (ναυτία) ή ακόμα και ελαφρύ τρέμουλο. Με την πάροδο του χρόνου ο οργανισμός για να επιτύχει τα ευχάριστα αποτελέσματα απαιτεί ολοένα και περισσότερες ποσότητες νικοτίνης. Συνηθίζοντας πλέον να χρησιμοποιεί τη συγκεκριμένη ουσία, ο οργανισμός του καπνιστή απαιτεί να του χορηγείται τακτικά και στις ανάλογες δόσεις, αλλιώς θα εμφανίσει συμπτώματα στέρησης. Πολλοί ερευνητές εκτιμούν ότι η εθιστική δράση της νικοτίνης παρομοιάζει με αυτή των ναρκωτικών ουσιών και του οινοπνεύματος. Γι' αυτό το λόγο πολλοί επιστήμονες σε διάφορες χώρες εισηγούνται στις κυβερνήσεις τους να συμπεριλάβουν τη νικοτίνη στην κατηγορία των απαγορευμένων εξαρτησιογόνων ουσιών...

12. Γιατί οι καπνιστές αποφασίζουν να κόψουν το τσιγάρο;

Η μεγάλη πλειοψηφία των καπνιστών επιθυμεί και έχει προσπαθήσει αρκετές φορές να σταματήσει το κάπνισμα. Επτά στους δέκα καπνιστές (το 70%) δηλώνουν πως θα ήθελαν να απαλλαγούν από το κάπνισμα. Εξ άλλου, οι σχετικές έρευνες έχουν δείξει ότι οι περισσότεροι νεαροί όταν αρχίζουν το κάπνισμα σκέφτονται ότι αυτό που θα κάνουν θα είναι προσωρινό, υπολογίζοντας ότι μετά από λίγα χρόνια θα το κόψουν. (Σκέψη που στη συνέχεια αποδεικνύεται απατηλή, αφού λίγοι την υλοποιούν). Οι λόγοι για τους οποίους οι καπνιστές θέλουν να κόψουν το τσιγάρο δεν είναι πάντοτε οι ίδιοι. Οι πιο συνηθισμένοι λόγοι που αναφέρονται είναι:

- Για να μειώσουν τον κίνδυνο σοβαρής ασθένειας. Παρόλο που η μακροχρόνια χρήση καπνού οδηγεί σε βλάβες των διαφόρων συστημάτων του οργανισμού, όλοι οι ειδικοί συμφωνούν ότι αυτοί που το διακόπτουν προσφέρουν θετικές υπηρεσίες στην υγεία και τη μακροήμερησή τους. Και αυτό, γιατί σταματούν τη συνεχή αρνητική επίδραση του καπνού στο σώμα τους και δίνουν την δυνατότητα στον οργανισμό να αποκαταστήσει με τις δικές του δυνάμεις τις ήδη δημιουργηθείσες

βλάβες. Σύμφωνα με τα στατιστικά στοιχεία οι άνδρες καπνιστές που διακόπτουν το κάπνισμα στην ηλικία των 35-39 ετών προσθέτουν κατά μέσο όρο 5 χρόνια επιπλέον στη ζωή τους, ενώ το αντίστοιχο κέρδος για τις καπνίστριες της ίδιας ηλικιακής ομάδας είναι 3 χρόνια.

● Για να βελτιώσουν την ευεξία του σώματος (την απόδοση και την εμφάνισή τους). Το να λαχανιάζει κάποιος άνθρωπος όταν περπατά γρήγορα, όταν ανεβαίνει σκάλες ή τρέχει δεν είναι φυσιολογικό. Αυτό συμβαίνει στους περισσότερους καπνιστές, γιατί έχουν επηρεάσει αρνητικά την αναπνευστική και καρδιακή λειτουργία τους. Η διακοπή του



καπνίσματος, αν συνδυαστεί με συστηματική σωματική άσκηση ξαναδίνει στους καπνιστές τη χαμένη σωματική αντοχή και ευεξία.

● Το ίδιο ισχύει και στην εμφάνιση των καπνιστών. Μπορεί με τη διακοπή του καπνίσματος να μην εξαλείφονται οι ρυτίδες που έχουν ήδη εμφανιστεί, αλλά επιβραδύνεται σημαντικά ο σχηματισμός νέων. Το δέρμα όσων διέκοψαν το κάπνισμα αλλάζει προς το καλύτερο. Την ίδια βελτίωση αισθάνονται και ο' ότι αφορά τα δόντια τους και την οσμή της αναπνοής και του σώματός τους.

● Για να προστατεύσουν την οικογένεια και τους φίλους τους από τους κινδύνους του παθητικού καπνίσματος. Όσοι γονείς καπνίζουν στον ίδιο χώρο που βρίσκονται παιδιά τους προκαλούν βλάβες στην υγεία και τα προικίζουν με λιγότερες φυσικές αντοχές όταν μεγαλώσουν. Εξ άλλου αποτελούν το χειρότερο παράδειγμα προς μίμηση, υποθηκεύοντας τη μελλοντική ζωή των παιδιών τους. Οι σύζυγοι καπνιστών εμφανίζουν συχνότερα ασθένειες του αναπνευστικού, της καρδιάς και διάφορες μορφές καρκίνου.

● Το κάπνισμα στους εργασιακούς χώρους, δικαίως αντιμετωπίζεται πλέον ως παρανομία, αφού προξενεί ζημιά στην υγεία των εργαζομένων που

δεν καπνίζουν.

● Για να αισθανθούν πιο άνετα. Το κάπνισμα έχει πάψει πλέον να είναι της μόδας. Ολοένα και περισσότεροι άνθρωποι δεν καπνίζουν. Οι μη καπνιστές είναι η πλειοψηφία των ανδρών και η μεγάλη πλειοψηφία των γυναικών. Ο καπνιστής ανάβοντας το τσιγάρο του σε χώρους που απαγορεύεται (οι οποίοι ολοένα και αυξάνονται σε αριθμό) ή όταν δίπλα του βρίσκονται άνθρωποι που δεν καπνίζουν γίνεται ενοχλητικός. Και αυτό του γίνεται επώδυνο αντίληπτο, αφού δεν είναι λίγες οι φορές που δέχεται παρατηρήσεις, αλλά και προσβολές. Η μυρωδιά που εκπέμπει ο καπνιστής (και η οποία δεν καλύπτεται με το μάσημα τσίχλας ή καραμέλας) δεν είναι ότι καλύτερο ο κάθε άνθρωπος θα ήθελε να αντιλαμβάνονται οι άλλοι γι' αυτόν. Σε στενές επαφές ο καπνιστής βρίσκεται σε μειονεκτική θέση.

● Για να ξοδεύουν λιγότερα χρήματα. Ολοένα και περισσότεροι συνειδητοποιούν ότι το κάπνισμα εξανερμίζει (στην κυριολεξία κάνει καπνό) τα χρήματά τους. Το κάπνισμα στις ημέρες μας είναι μία δαπανηρή συνήθεια. Είναι γνωστό ότι οι περισσότεροι καπνιστές καταναλώνουν από ένα έως δύο πακέτα τσιγάρων την ημέρα. Σύμφωνα με στατιστικά στοιχεία, στη χώρα μας το μεγαλύτερο μερίδιο πωλήσεων τσιγάρων το έχουν οι ξένες μάρκες. Ένα πακέτο τσιγάρων αυτής της κατηγορίας κοστίζει 2,50 Ευρώ. Στην πραγματικότητα, αν ο καπνιστής δεν διακόψει το κάπνισμα, θα ξοδέψει πολύ περισσότερα, γιατί οι τιμές των τσιγάρων δεν θα παραμείνουν σταθερές αλλά συνεχώς θα αυξάνουν (είτε από αύξηση του κόστους παραγωγής, είτε από επιπλέον φορολόγηση). Με τα ποσά που καταναλώνονται σε "καπνισμένο αέρα", άνετα θα μπορούσαν να καλυφθούν πολλές από τις ανάγκες των καπνιστών.

12. Ποια είναι τα οφέλη από τη διακοπή του καπνίσματος;

Συνοψίζοντας, για να μπορείτε να έχετε μία πιο ολοκληρωμένη άποψη για την πραγματικότητα του καπνίσματος, ιδού ποια είναι τα άμεσα και τα μακροπρόθεσμα οφέλη στην υγεία μετά το κάπνισμα του τελευταίου τσιγάρου: ΜΕΤΑ ΑΠΟ:

● **20 λεπτά:** Η αρτηριακή πίεση επανέρχεται στα κανονικά επίπεδα. Ο αριθμός των σφύξεων ομαλοποιείται. Η θερμοκρασία των χεριών και των ποδιών επανέρχεται στο φυσιολογικό.

● **8 ώρες:** Το επίπεδο του μονοξειδίου του άνθρακα πέφτει στο φυσιολογικό. Το επίπεδο του οξυγόνου στο αίμα αυξάνει και φτάνει στα φυσιολογικά

επίπεδα.

● **12 ώρες:** Σχεδόν όλη η νικοτίνη έχει αποβληθεί από τον οργανισμό.

● **24 ώρες:** Ήδη αρχίζει να μειώνεται η πιθανότητα καρδιακών επεισοδίων.

● **48 ώρες:** Βελτιώνονται οι αισθήσεις της γεύσης και της όσφρησης.

● **72 ώρες:** Η αναπνοή γίνεται ευκολότερη. Αυξάνεται η αναπνευστική χωρητικότητα των πνευμόνων.

● **5 ημέρες:** Τα περισσότερα υποπροϊόντα της νικοτίνης έχουν αποβληθεί από το σώμα.

● **2 εβδομάδες έως 3 μήνες:** Η κυκλοφορία του αίματος συνεχίζει να βελτιώνεται. Το περπάτημα γίνεται ευκολότερο. Η λειτουργία των αυξάνει μέχρι 30%.

● **1 έτος:** Ο κίνδυνος καρδιαγγειακού επεισοδίου μειώνεται κατά το ήμισυ.

● **5 έτη:** Έχει μειωθεί σημαντικά ο κίνδυνος θανάτου από καρκίνο του στόματος και τραχήλου.

● **10 έτη:** Μειώνεται ο κίνδυνος θανάτου από καρκίνο των πνευμόνων και από άλλες μορφές καρκίνου.

● **15 έτη:** Ο κίνδυνος καρδιακών επεισοδίων είναι ο ίδιος με αυτόν των ανθρώπων που δεν κάπνισαν ποτέ.

13. Τα ελαφρά τσιγάρα βλάπτουν λιγότερο;

Μύθος! Οι καπνιστές «ελαφρών» τσιγάρων εισπνέουν πιο βαθιά και παρατεταμένα τον καπνό ή καπνίζουν περισσότερα τσιγάρα, με αποτέλεσμα η ποσότητα της προσλαμβανόμενης πίσσας και νικοτίνης να είναι ίδια με εκείνη που προέρχεται από τα «κανονικά» τσιγάρα. Μάλιστα, μελέτες αποδεικνύουν ότι η πιθανότητα για καρκίνο του πνεύμονα είναι παρόμοια, ανεξάρτητα από την περιεκτικότητα των τσιγάρων σε νικοτίνη.

14. Όποιος καπνίζει τρία με πέντε τσιγάρα την ημέρα είναι ασφαλής;

Κατηγορηματικά ΟΧΙ! Κατ' αρχάς, για τον έφηβο ή γενικά τον νέο καπνιστή το επιχείρημα της ελαχίστης και ασφαλούς χρήσης αποτελεί την συνηθέστερη μεθοδολογία «στράτευσης» στο κάπνισμα. Η νευροβιολογική κατάσταση κάθε εξαρτησιογόνου διεργασίας στον εγκέφαλο περνά από μια αρχική περίοδο εύκολης ικανοποίησης και ευχαρίστησης, με πολύ λίγη δόση εξαρτησιογόνου ουσίας.

Όμως οι ανάγκες αυξάνουν, με όρους και βι-



οχημικές διαδικασίες μελετημένες και γνωστές, που αποτελούν την βιολογική βάση της εξάρτησης. Έτσι, στη συνέχεια φτάνει κάποιος στη μέση ημερήσια δόση του σκληρού αυτού ναρκωτικού, που είναι περίπου 20 τσιγάρα την ημέρα, γεγονός που εξηγεί το γιατί αυτός είναι ο αριθμός των τσιγάρων που διεθνώς περιέχονται σε κάθε πακέτο.

Είναι η ημερήσια ανάγκη του μέσου καπνιστή, ο οποίος, ξεκινώντας από ένα ή δυο ελεγχόμενα τσιγάρα σε νεανική ηλικία, βρίσκεται σε δυο με τρία χρόνια να είναι κανονικός χρήστης με πολύ λίγες πιθανότητες διακοπής χωρίς βοήθεια.

15. Γιατί μερικές φορές το κόβουν ευκολότερα καπνιστές των 4 πακέτων ημερησίως από ό,τι οι καπνιστές των 4 τσιγάρων;

Η εύλογη ερμηνεία είναι ότι ο βαρύν καπνιστής αισθάνεται κάποια στιγμή περισσότερο έντονη την απειλή του καρκίνου και του θανάτου. Συνήθως συμβαίνει όταν παρουσιαστεί κάποια κλινική εκδήλωση στον ίδιο ή κάποιος καπνιστής φίλος ή συνεργάτης φύγει πρόωρα από τη ζωή...

16. Έχει βάση ο ισχυρισμός κάποιων γυναικολόγων ότι 1-2 τσιγάρα ημερησίως κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης δεν κάνουν κακό στο έμβρυο;

Μια τέτοια οδηγία αποτελεί ιατρικό λάθος! Αυτό στη διεθνή ορολογία αποκαλείται malpractice. Οι συνέπειες ακόμα και του παθητικού καπνίσματος στην έγκυο και στο έμβρυο είναι σωματικές και ως εκ τούτου θα πρέπει η γυναίκα να διακόπτει το κάπνισμα οριστικά αμέσως με την διάγνωση της κύησης.

Η φυσιολογική ανάπτυξη του εμβρύου παρεμποδίζεται από την χρήση νικοτίνης, η οποία διέρχεται στην πλακούντια κυκλοφορία και με-

τατρέπει το παιδί σε παθητικό καπνιστή από την εμβρυϊκή περίοδο.

Το όλο θέμα κάπνισμα – γυναίκα – κύηση – έμβρυο είναι τεράστιο και ιδιαίτερα στην χώρα μας, όπου οι ελληνίδες εμφανίζουν παγκόσμια πρωτιά σε ποσοστό καπνίσματος. Σκόπιμο είναι να αντιμετωπιστεί με ειδικές στοχευόμενες δράσεις.

17. Γιατί ορισμένοι καπνιστές φτάνουν ως τα βαθιά γεράματα καπνίζοντας ενώ άλλοι πεθαίνουν νέοι;

Η νόσηση και ο θάνατος αποτελούν θέμα πολυπαραγοντικών επιδράσεων. Έτσι, ακόμη και στη Χιροσίμα και στο Ναγκασάκι που επλήγησαν από τις ατομικές βόμβες υπάρχουν κάτοικοι που δεν προσβλήθηκαν από καρκίνο και έφτασαν τα 90 ή και 100 χρόνια. Αυτό δεν αλλάζει το γεγονός ότι τόσο η ιονίζουσα ακτινοβολία όσο και το κάπνισμα αποτελούν καρκινογόνους παράγοντες.

18. Γιατί οι καπνιστές θεωρούν ότι το τσιγάρο προσφέρει χαλάρωση;

Πράγματι, στατιστικά είναι ένα από τα βασικότερα συναισθήματα που ισχυρίζονται ότι αισθάνονται οι καπνιστές. Όμως, πολλές μελέτες έχουν δείξει ότι η νικοτίνη δεν φέρνει «πραγματική χαλάρωση» ή μείωση του στρες. Αποδείχτηκε ότι αυτό που οι καπνιστές αντιλαμβάνονται ως χαλάρωση ή μείωση του στρες, στην ουσία είναι μετριασμός των συμπτωμάτων της στέρησης. Τα συμπτώματα της στέρησης (νευρικότητα, ανησυχία, αδυναμία αυτοσυγκέντρωσης) εκλαμβάνονται ως αρνητικά, άρα η εξάλειψη ή η μείωση τους με το κάπνισμα μεταφράζεται ως ευχάριστη και ανακουφιστική.

19. Το πούρο είναι πιο ασφαλές;

Με βάση την Αμερικανική Πνευμονολογική Εταιρεία, η θνησιμότητα από καρκίνο σε άντρες που καπνίζουν πούρα είναι 34% πιο υψηλή σε σχέση με τους μη καπνιστές και οφείλεται κυρίως σε καρκίνο του φάρυγγα, του λάρυγγα, του οισοφάγου και των χειλιών.

20. Ο οργανισμός του πρώην καπνιστή «εξισώνεται» - και, αν ναι, πότε - με εκείνον ενός μη καπνιστή;

Μετά την οριστική διακοπή του καπνίσματος, ο υπερβάλλων κίνδυνος καρκίνου του πνεύμονα μειώνεται κατά 50% μετά μια δετία, κατά 75% μετά τη δεκαετία και κατά 87% μετά την δεκαπενταετία. Στην πράξη, μετά τη διακοπή ο κίνδυνος υποχωρεί ραγδαία, αν και δεν φτάνει ποτέ στα χαμηλά επίπεδα των μη καπνιστών. Για τη χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια, ο υπερβάλλων κίνδυνος υποχω-

ρεί με βραδύτερο ρυθμό.

21. Αληθεύει ότι όταν κόβει κανείς το κάπνισμα παίρνει κιλά και, αν ναι, γιατί;

Ναι. Η νικοτίνη αυξάνει τον μεταβολισμό, συνεπώς η έλλειψή της τον μειώνει, με αποτέλεσμα τη μεταβολή της ισορροπίας διατροφής - καύσεων ως προς την κατεύθυνση της αύξησης του σωματικού βάρους. Όμως, μια μικρή μείωση των προσλαμβανόμενων θερμίδων, σε συνδυασμό με αύξηση των καύσεων και συχνή παρακολούθηση του σωματικού βάρους στην περίοδο της διακοπής αποτελούν την απλή διαδικασία διατήρησης σταθερού του σωματικού βάρους.

22. Ο καπνιστής του ενός πακέτου την ημέρα, που κατεβαίνει στον αριθμό τσιγάρων, κινδυνεύει λιγότερο;

Η διατήρηση του καπνίσματος σε ελεγχόμενη πολύ μικρή χρήση είναι σχεδόν αδύνατη. Μετά από συνεχή καταπίεση για χαμηλή χρήση μερικών μηνών, ο καπνιστής επανέρχεται στην κανονική του δόση. Γι' αυτό, στον κλασικό μέσο καπνιστή, η μείωση συνίσταται μόνο σαν ενδιάμεση λύση προς την κατεύθυνση της πλήρους διακοπής, η οποία σκόπιμο είναι να σχεδιαστεί και να εφαρμοστεί με προοπτική μερικών μηνών, όχι περισσότερο. Αλλιώς, η υποτροπή πρέπει να θεωρείται σχεδόν βεβαία.

Από την άλλη, η μείωση σαφώς ωφελεί, ελαττώνοντας το σχετικό κίνδυνο για βρογχικά και καρδιαγγειακά επεισόδια. Όσον αφορά όμως την εξέλιξη της χρόνιας αποφρακτικής πνευμονοπάθειας, όπου η νόσος έχει ήδη εγκατασταθεί και βρίσκεται σε εξέλιξη, έστω και η παραμικρή χρήση καπνού, ακόμα και το παθητικό κάπνισμα, δυστυχώς, αποτελούν ισχυρούς μηχανισμούς για τη συνέχισή της. Έχει επίσης αποδειχθεί ότι η μεταβολή των κοινωνικών όρων άσκησης του καπνίσματος, η απαγόρευση του δηλαδή σε δημόσιους χώρους κυρίως εργασίας και διασκέδασης, σαφώς βελτιώνει τη δημόσια υγεία και συνεπάγεται άμεση μείωση των οξέων και καρδιαγγειακών επεισοδίων.

23. Τα υποκατάστατα νικοτίνης (τσιρότα, τσίχλες κ.λπ.) πόσο βοηθούν στη μείωση ή διακοπή του καπνίσματος;

Η έννοια της εξάρτησης και της διακοπής αναφέρεται σε εγκεφαλική λειτουργία. Προϋπόθεση είναι η συνειδητοποίηση της σοβαρής διάστασης του προβλήματος. Ο καπνιστής και η καπνίστρια, πριν αποφασίσουν τη λήψη οποιουδήποτε



μέτρου, σκόπιμο είναι να συνειδητοποιήσουν ότι το πρόβλημα που αντιμετωπίζουν είναι μια πολύ δυνατή εξάρτηση, είναι η διακοπή ενός σκληρού ναρκωτικού.

Η χρήση των υποκατάστατων ή φάρμακων υποβοηθητικών της διακοπής καλό είναι να γίνεται πάντα με ιατρική υπόδειξη και παρακολούθηση. Κυρίως, όμως, να μην εναποθέτει κανείς σε αυτά την ελπίδα της διακοπής. Ο ρόλος τους είναι μόνο υποβοηθητικός. Η λύση του προβλήματος βρίσκεται πάντα στα χέρια του χρήστη. Η διακοπή απαιτεί αγώνα και κατάθεση ψυχής.

24. Ενώ το κάπνισμα σκοτώνει, γιατί πολλοί το ξεκινούν;

Οι μηχανισμοί προώθησης ενός εμπορικού προϊόντος που επιφέρει τεράστια κερδοφορία, λειτουργούν σχεδόν ανεξέλεγκτοι, με αντίτιμο την υγεία και τη ζωή των ίδιων των πολιτών, καθώς και την τεράστια οικονομική επιβάρυνση των ασφαλιστικών οργανισμών.

Η αδυναμία της σημερινής κοινωνίας να αναλάβει τις ευθύνες της έχει οδηγήσει στην ανάπτυξη μόνιμων μηχανισμών παραγωγής νέων καπνιστών, που στην χώρα μας «πρέπει» να είναι 50.000 κάθε χρόνο. Κανείς δεν γεννιέται καπνιστής αλλά γίνεται με την ανεξέλεγκτη γιγαντοαφία και την έμμεση διαφήμιση στην καφετέρια, το νυχτερινό κέντρο αλλά και στην τουαλέτα του σχολείου. Οι μηχανισμοί αυτοί πρέπει ένας προς έναν να αναλυθούν, να προσεγγιστούν και να αντιμετωπιστούν με σύνεση, μεθοδικότητα και αίσθημα κοινωνικής ευθύνης.

25. Γιατί συνήθως χρειάζονται παρα-

πάνω από μια προσπάθειες για να κόψει κανείς οριστικά το κάπνισμα;

Το ψυχολογικό σκέλος της διακοπής του καπνίσματος είναι τεράστιο. Η φαρμακευτική εξάρτηση είναι πολύ ισχυρή αλλά και η διαμόρφωση μιας καθημερινής συμπεριφοράς στην εργασία, στην διασκέδαση, την οικογενειακή και κοινωνική ζωή, η επανάληψη των κινήσεων, ο ερεθισμός των χειλιών και του στόματος, η οσφρητική αίσθηση, η διασύνδεση του καπνίσματος με τη συναισθηματική διακίνηση και λειτουργικότητα της λογικής του καπνιστή, το lifestyle - ιδίως για τους νέους - αναγορεύουν τη διακοπή καπνίσματος σε μείζον ψυχολογικό πρόβλημα. Ο καπνιστής δηλαδή καλείται να ζήσει με έναν άλλον εαυτό! Το κεφάλαιο αυτό έχει κάπως υποτιμηθεί και δεν υποστηρίζεται όσο πρέπει από τα προγράμματα διακοπής.

26. Αληθεύει ότι το κάπνισμα προστατεύει από ορισμένα νοσήματα;

Το κάπνισμα είναι η σημαντικότερη γνωστή αιτία καρκίνου και η σημαντικότερη αιτία θνησιμότητας στον ανεπτυγμένο κόσμο. Εντούτοις, έχει βρεθεί ότι μειώνει τον κίνδυνο του καρκίνου του ενδομητρίου, πιθανόν επειδή επιδρά βλαπτικά στις ωοθήκες και ελαττώνει τα επίπεδα οιστρογόνων, τα οποία διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην αιτιολογία του συγκεκριμένου καρκίνου. Επίσης έχει βρεθεί ότι το κάπνισμα ενδέχεται να μειώνει τον κίνδυνο της νόσου του Parkinson, ίσως επειδή η νικοτίνη δρα ως νευροδιαβιβαστής. Ας γίνει όμως σαφές ότι οι κίνδυνοι από το κάπνισμα για το σύνολο της νοσηρότητας και της θνησιμότητας είναι δεκάδες φορές μεγαλύτερος από το βαθμό προστασίας που ενδέχεται να παρέχει έναντι μιας μεμονωμένης νεοπλασίας και ενός νευροεγκεφαλικού νοσήματος. Και δεν είναι μόνο το ενεργητικό κάπνισμα που είναι επικίνδυνο, αλλά και η έκθεση στον καπνό των άλλων, όπως το παθητικό κάπνισμα δηλαδή, όπως τεκμηριώθηκε για πρώτη φορά το 1982 και μάλιστα σε έρευνα του Εργαστηρίου Υγιεινής της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών.

27. Ποιος ο χειρότερος εχθρός όταν προσπαθεί κάποιος να διακόψει το κάπνισμα;

Η εξάρτηση από την νικοτίνη και οι καπνιστές στο περιβάλλον του. Διότι η εξάρτηση είναι εξαιρετικά ισχυρή και ένα περιβάλλον καπνιστών, πέρα από το επιπλέον ερεθισμα, παρέχει και ένα πλασματικό αίσθημα ασφάλειας. ■