

## Об особенностях ситуации с курением в России и пути выхода из табачной эпидемии.

Многие страны мира обращаются к проблеме относительного невнимания к экономическим вопросам при организации контроля над табаком. В 1997 году на 10-й Всемирной конференции по табаку в Пекине Всемирный банк организовал консультативную сессию по экономическим аспектам противотабачной деятельности. На этой встрече было со всей четкостью и определенностью признано, что **на глобальном уровне экономическим аспектам эпидемии курения уделяется недостаточного внимания**. После предоставления данных исследований в различных странах мира по реальной опасности табачной эпидемии и оценки экономических затрат, Всемирным банком была пересмотрена политика по контролю за табаком.

Что реально происходит сейчас в отношении проблемы курения в мире, включая Россию и наш город в том числе? С чем сегодня, обсуждая тему ограничения распространения табакокурения, необходимо считаться ?

**1. Рекламы** табака в России слишком много. Она сделана профессионально и качественно.

**2. Курение связано с социальным неблагополучием**, которое измеряется уровнем доходом и уровнем образования т.е., чем ниже экономический, материальный уровень в стране и конкретного гражданина в ней проживающего и чем ниже уровень его образования, тем выше уровень курения. Обеспеченные люди в странах с высоким уровнем доходов все чаще отказываются от табака. Например, в Норвегии процент курящих мужчин с высоким уровнем доходов в 1955 году составлял 75%, а в 1990 году 28% , при этом, доля курящих мужчин с низким уровнем доходов снизилась с 60% в 1955 году до 48% в 1990 году. Сегодня в большинстве стран имеются существенные различия в распространенности курения между различными социально-экономическими группами. В Великобритании, в группе с наивысшим социально-экономическим статусом курит только 10% женщин и 12% мужчин, а в группе с самым низким социально-экономическим статусом 35% и 40% соответственно.

**3. Россия**, как и многие страны находится в состоянии **табачной эпидемии**, которая характеризуется крайне высоким уровнем распространенности курения во всех возрастных группах. Например, доля курения мужчин в возрасте 25-64 лет в России составляет более 62% , а доля курения женщин-25%. Каждый 10-ый подросток в 15 лет имеет табачную зависимость.

**4. Курение** вызывает формирование одной из самых тяжелых форм наркотической **зависимости**.

5. Доказано, что если человек 12-17 летнего возраста **курит**, то вероятность того, что он будет употреблять **героин в 12 раз выше, кокаин – в 51 раз выше, крэк- в 57 раз выше**, чем для тех, кто никогда не курил.

Если человек 12-17-летнего возраста **выкуривает более пачки** сигарет в день, то вероятность того, что он будет употреблять **героин в 51 раз выше, кокаин – в 106 раз выше, крэк – в 111раз** выше, чем для тех, кто никогда не курил.

6. Курение табака - **основная причина смертности** от заболеваний связанных как с активным, так и пассивным курением. Количество смертей от табака превышает сумму смертей от ядерного, бактериологического оружия вместе взятых, превышает количество суммы смертей от убийств, самоубийств, авто-, авиа-катастроф, смертей от СПИДа и туберкулеза, от передозировки наркотиков. Каждый 10-ый смертный случай в мире среди взрослых (около 4 млн. человек в год) обусловлен табаком. К 2030 году это будет каждый 6-ой случай. (около 10 млн. человек в год). По уровню смертности мужчин от болезней, связанных с курением Россия занимает первое место в Европе. Большинство прогнозируемых смертей в течение ближайших 50 лет – это смерти нынешних курильщиков.

7. Большинство людей (порядка 80%) **начинает курить в молодом возрасте**, т.е. до 20 лет. Причем **возраст начала первого курения снижается** в большинстве стран. В России, по данным МЗ и СР, он составляет 10 лет, в Новокузнецке, у детей, воспитывающихся социально-благополучных семьях первое курение происходит в 12-13 лет, а в социально - неблагополучных в 9-10 лет.

8. Курильщики либо не полностью, либо вообще **не осознают высокую степень** опасности заболеваний и преждевременной смертности, связанных с курением.

9. Курение вредит **некурящим, в том числе некурящим членам семьи:**

-во-первых, речь идет о влиянии пассивного, а точнее и правильнее, вынужденного, **принудительного** курения на здоровье окружающих. Страдают в большей степени, родственники, дети, или, просто рядом находящихся с курильщиком люди в общественных местах, на остановках, в транспорте (при курении водителей).

-во-вторых, **материальные затраты на курение**. В некоторых семьях затраты, связанные с курением составляют до 15% бюджета. Например, при ежедневной покупке пачки сигарет за 15 рублей в год курильщик тратит около шести тысяч рублей. Если курит несколько членов семьи и совокупные затраты на табак в день составляют 50 рублей, то за год эта семья отдаст табачным компаниям уже 18 тысяч рублей! При этом придется экономить на многом, зачастую на необходимых продуктах фруктах, полезных вещах для детей и себя. Из семьи вместе с дымом «вылетают» и деньги на лекарства для лечения заболеваний курильщика и членов семьи, которые напрямую связаны с его курением.

10. Этот факт вызовет первоначальный протест курильщиков... И тем не менее, начиная курить, курильщик, не подозревая и не осознавая этого, делает выбор в пользу **потребительского отношения к окружающим**. Это заключается в следующем: он **налагает на других как физические так и финансовые затраты**:

- каждый курильщик со временем приобретает заболевание напрямую связанное с курением. Что ведет к более **частым обращениям за медицинской помощью**, которую фактически оплачивают некурящие. Они гораздо реже болеют и идут в больницы. **Медицинское обслуживание курильщика в среднем стоит больше, чем обслуживание некурящего того же возраста и пола**. Увеличиваются затраты на приобретение лекарств для лечения хронических заболеваний у курильщиков, которые он опять же «берет» у некурящих членов семьи;
- курильщики, болеют чаще и тяжелее. При этом, уходя на «больничный лист», не участвуют в получении прибыли предприятия, нарушают привычный ритм работы коллектива фирмы, организации;
- у матерей-курильщиц рождаются более больные дети, с меньшим весом, с различной степенью отклонений в физическом и умственном развитии. Что накладывает материальное бремя на государство, на некурящих членов общества, опять же, оплачивающих медицинскую помощь;
- дети в семьях курильщиков в целом болеют чаще, тяжелее, что приводит к ухудшению генофонда в целом;
- кроме того, в семьях, где есть курильщики, чаще болеют другие члены семьи, совместно с ним проживающие и подвергающиеся принудительному курению;
- семья и курильщик несут дополнительные расходы на чистку одежды и мебели от смол и запаха табачного дыма;
- у пассивно-курящих возникают раздражение и неприятные ощущения от дыма, что вызывает и психологический дискомфорт;
- непотушенная сигарета-причина многих пожаров, которые также наносят урон семье и обществу;
- влияние на экологию приводит к деградации окружающей среды. Только в Новокузнецке количество ядов, выделяемых в окружающую среду всеми курильщиками, превышает их количество от всех выбросов предприятиями и металлургическими комбинатами города;
- выращивания и обработки табака требуют новых земельных площадей-вырубаются леса.

### **Что нужно и можно делать в данном случае?**

На уровне отдельной личности – это отказ от курения.

Но чтобы реально снизить уровень курения в стране необходимо кардинальное вмешательство правительства. Международные эксперты,

специалисты Всемирного банка, Всемирной Организации здравоохранения предлагают странам, находящимся в состоянии табачной эпидемии три основных стратегии политики государства:

- 1. Удерживать детей и подростков от курения.**
- 2. Предотвращение того, чтобы некурящие несли прямые и физические расходы. Защита некурящих.**
- 3. Предоставить взрослому населению необходимую информацию для принятия информированного решения относительно реальной ситуации о табаке.**

Для реализации предложенных стратегий существует комплекс подходов:

**1.Связанные с ценой** - повышение налогов. Эти методы считаются самыми действенными и эффективными. Повышение налогов и соответственно, цены на сигареты на 10% даст снижение уровня курения на 7-8%, что составит около 40млн. человек и сохранит 10 млн.жизней)

**2. Не связанные с ценой методы:**

- информация для потребителей (надписи на пачках и т.д.);
- запрет рекламы;
- меры по ограничению курения;
- «информационный бум» о реальном действии и вреде табака для всего населения.

**3.Действия по прекращению курения** (лечение, консультации, разработка эффективных препаратов)