

Ю. І. Посудін

Куріння

КУРІННЯ – набута шкідлива звичка вдихання диму висушеного листа тютюну, що тліє. Звичка курити виникла ще в 2 тис. до н. е., коли амер. індіанці вдихали дим, що утворювався під час розпалювання листків рослини *Nicotiana tabacum*. Після відкриття Америки 1492 Х. Колумбом К. поширилося в Європу та Азію. Спочатку в Європі тютюну приписували цілющі властивості: франц. посол у Португалії Ж. Ніко запропонував франц. королеві Катерині Медічі його як лікар. засіб від головного болю (саме звідси походить слово «нікотин»). Але згодом стала очевидною згубність К. Тютюн. дим містить бл. 4700 сполук, серед яких – нікотин, дьоготь, поліциклічні ароматичні вуглеводні, вінілхлориди, феноли та кадмій. Токсич. ефект утворюють такі компоненти, як окис вуглецю, гідроген ціанід, амоній; 44 хім. сполуки є канцерогенами. Тютюн. дим складається з газової фази та частинок. Газова фаза вміщує монооксид вуглецю, діоксид вуглецю, оксиди азоту, амоній, леткі нітрозаміни, гідрогенціаніди, леткі речовини з сіркою, леткі гідровуглеці, спирти та альдегіди, кетони; частинки – нікотин, вологу та дьоготь. Нікотин – алкалоїд, що складає 0,6–3,0 % сухої ваги тютюну. Він синтезується в корен. системі та накопичується в листках рослини тютюну, проникає у мозок курця за 15 сек. та залишається там протягом 2-х год. За низьких концентрацій має стимулювал. ефект та викликає звичку курити; механізми звикання до тютюну такі ж, як і механізми звикання до наркотиків. Звичка курити належить до таких, які дуже важко подолати. Дьоготь осідає в легенях і з часом викликає їхнє руйнування внаслідок різноманітних біохім. та мех. процесів. Він містить більшість мутаген. і канцероген. сполук тютюн. диму. Напр., поліциклічні ароматичні гідровуглеці є генотоксичними через епоксидування. Склад тютюн. диму залежить від типу тютюну, його пакування, кількості, параметрів фільтрувал. системи, т-ри згоряння. Під час К. т-ра в центрі горіння становить + 400–700 0С. Нікотин, який має т-ру кипіння + 246 0С, легко випаровується та змішується з киснем повітря. Продукти сублімації разом з повітрям надходять у легені. Викурювання однієї цигарки супроводжується 12–18-ма затягуваннями, внаслідок чого в легенях накопичуються десятки або сотні тисяч мільярдів частинок диму. Поширенню К. сприяють такі чинники, як стан ейфорії, який відчуває людина під час перших спроб курити; реклама; приклади видат. діячів – представників політики, науки, культури та літ. героїв; різноманітні стреси. Систематичне К. спричиняє погіршення стану

здоров'я (викликає нудоту та пригнічення апетиту, подразнення очей, носа, горла, збільшення частоти серц. скорочень та підвищення кров'яного тиску), небезпечні захворювання (рак, астма та алергія, імпотенція). Воно стимулює прагнення до вживання алкоголю та наркотиків; у підлітка, який курить, ризик стати наркозалежним істотно підвищується. Дим, що видихається курцями, може спричинити захворювання в ін. людей (т. зв. пасивне К.), зокрема рак у дорослих, пневмонію, бронхіт, захворювання серед. вуха, астму, синдром раптової смерті в дітей. Аналіз динаміки зростання кількості курців в Україні 2001–05 засвідчив збільшення інтенсивності К. (2001 – 54,8 % насел., 2005 – 66,8 %; серед жінок: 2001 – 11,5 %, 2005 – 20,0 %). Таку ситуацію можна розглядати як тютюну епідемію. Обсяги виробництва тютюну. виробів в Україні зросли майже на 50 %: з 81 млрд шт. 2002 до 120 млрд шт. 2006. За стандартизов. показником поширеності К. серед дорослих 2006 (45 %) Україна посідала 4-е м. у світі. У період 2008–12, за даними Другого Національного звіту 2014, поширеність К. тютюну в Україні почала зменшуватися. Порівняння результатів заг.-нац. опитувань, проведених Київ. міжнар. інститутом соціології 2013 і 2014, свідчить, що поширеність щоденного К. за цей період зменшилася майже на 3 % (з 45 до 42 %) серед чоловіків та майже на 2 % (з 11 до 9 %) серед жінок. Щорічне оціночне споживання цигарок мешканцями України скоротилося з 85 млрд шт. 2008 до 60 млрд шт. 2011–12. Такого прогресу досягнуто завдяки підвищенню серед. акциз. навантаження на пачку цигарок, забороні тютюну. реклами, запровадженню попереджень на упаковках (50 % площі поверхні пачки), обмеженню К. у громад. місцях. Суттєву роботу з профілактики тютюнопаління проводять уряд. (центри здоров'я, наркол. диспансери, заклади освіти та соц. служб для сім'ї, дітей і молоді) та неуряд. (напр., Коаліція громад. організацій та ініціатив «За вільну від тютюнового диму Україну», Центр громадян. представництва «Життя») організації. Законодавство України здебільшого відповідає положенням Рамкової конвенції ВООЗ із боротьби проти тютюну, яку Україна ратифікувала 2006.

Рекомендована література

1. Посудін Ю. Куріння: історичні, наукові, медичні та соціальні аспекти // Довкілля та здоров'я. 2010. № 4;
2. Контроль над тютюном в Україні. Другий Національний звіт. К., 2014.

Бібліографічний опис:

Куріння / Ю. І. Посудін // Енциклопедія Сучасної України [Електронний ресурс] / Редкол.: І. М. Дзюба, А. І. Жуковський, М. Г. Железняк [та ін.] ; НАН України, НТШ. – К. : Інститут енциклопедичних досліджень НАН України, 2016. – Режим доступу: <https://esu.com.ua/article-51954>

