

Wpływ palenia tytoniu na stan zdrowia dzieci i młodzieży

Jak wskazują badania, większość ludzi zaczyna palić tytoń przed ukończeniem 18. roku życia, oznacza to, że około 250 mln obecnie palących młodych osób może umrzeć w przyszłości z powodu chorób odtytoniowych.

Codziennie w Polsce zaczyna palić około 500 nieletnich chłopców i dziewcząt. W skali roku daje to liczbę 180 000 młodocianych do 18. roku życia, którzy wpadli w „szpony” nałogu. Szacuje się, że dzieci w Polsce wypalają rocznie około 4 mld sztuk papierosów. Do kontaktu z papierosami przyznaje się aż 70% uczniów w wieku 12 lat, ale jak wynika z przeprowadzonych badań, po papierosa często sięgają dzieci w wieku 8 lat, a bywa, że i w wieku 5 lat. Im wcześniej dana osoba sięga po papierosa, tym dłużej pozostaje nałogowym palaczem. Przy tendencji do zmniejszania się w ostatnich latach częstości palenia wśród dorosłych, wzrasta odsetek palaczy wśród młodzieży.

Tytoń stał się najpopularniejszą używką stanowiącą zagrożenie dla zdrowia dzieci. Styl życia i składające się na niego zachowania zdrowotne kształtują się już od okresu dzieciństwa pod wpływem obserwacji, pozyskiwanych wiadomości, wzorców przekazywanych przez rodzinę, szkołę, rówieśników czy środki masowego przekazu. W większości przypadków palenie tytoniu przez dzieci to próba naśladowania osób dorosłych, sposobu trzymania papierosa, mimiki twarzy, zaciągania się dymem. Często jest to dostosowanie się do panującego w szkole stylu oraz forma protestu przeciwko ograniczaniu przez rodziców prawa decydowania o sobie. Palenie w odczuciu młodych ludzi podnosi poczucie własnej wartości i traktowane jest jako sposób radzenia sobie z różnymi problemami i napięciami. Na decyzję o rozpoczęciu palenia przez młodocianych bez wątpienia wpływają reklamy, które firmy tytoniowe kierują do tej grupy wiekowej. Mimo że żadna z firm tytoniowych nigdy nie przyznała otwarcie, że kieruje swoje bardzo skuteczne kampanie marketingowe do dzieci, to decyzja o rozpoczęciu palenia przez młodocianych jest często podejmowana pod ich wpływem. Oprócz szkodliwości dla zdrowia dzieci palenia czynnego, trzeba pamiętać o równie szkodliwym wpływie na organizm palenia biernego. Szacunkowo w Polsce około 3 mln dzieci to bierni palacze. Boczny strumień dymu

tytoniowego zawiera 35 razy więcej dwutlenku węgla i 4 razy więcej nikotyny niż dym wdychany przez aktywnych palaczy. Zawiera on również wiele substancji alergizujących, powodujących łzawienie oczu, kaszel, nawracające infekcje dróg oddechowych. Bierne palenie powoduje takie same skutki zdrowotne jak palenie aktywne, czyli skłonność do zapalenia płuc, nieżytu oskrzeli, anginy, zapalenia zatok, zapalenia ucha środkowego, czy wreszcie obturacyjnego zapalenia oskrzeli i astmy oskrzelowej, a w późniejszym okresie życia: raka płuc, trzustki, jamy ustnej, przełyku i krtani, a także nadciśnienia tętniczego i choroby niedokrwiennej serca.

Udowodniono, że u dzieci cierpiących na astmę, w których rodzinie przynajmniej jedno z rodziców pali papierosy, stwierdza się cięższą jej postać w porównaniu z dziećmi z rodzin niepalących. Ponadto u astmatyków narażonych na bierne palenie częściej występują infekcje dróg oddechowych oraz zaostrzenia choroby podstawowej. Z kolei, badając wpływ palenia na rozwój nadciśnienia tętniczego, wykazano po 6 latach obserwacji znamienne wzrost ciśnienia rozkurczowego w grupie pacjentów palących papierosy.

Należy również pamiętać o problemie związanym z wpływem palenia czynnego i biernego na rozwijający się płód. Jak wynika z badań, około 30% dzieci, jeszcze przed urodzeniem, narażonych było na bezpośredni, szkodliwy wpływ papierosów wypalonych przez matkę, a jeszcze większy procent był narażony na skutki palenia biernego. Udowodniono, że kobiety palące rodzą częściej dzieci hipotroficzne, u których w życiu dorosłym występuje większe ryzyko chorób układu krążenia.

W przypadku dzieci ważnym elementem jest wpływ nikotynizmu na wyniki w nauce. W literaturze są doniesienia, w których oceniano wyniki uzyskiwane przez dzieci palące papierosy w porównaniu z grupą niepalącą. Stwierdzono, że palący uczniowie mają gorsze wyniki niż uczniowie niepalący, są mniej pojętni, bardziej roztargnieni, wybuchowi i często nieposłuszni. Zdarza się również, że temu nałogowi towarzyszy inny – zażywanie narkotyków.

Jak wynika z przedstawionych powyżej danych, problem palenia czynnego i biernego w populacji dzieci i młodzieży do 18. roku życia jest niezwykle istotny z punktu widzenia niekorzystnego wpływu tego nałogu na stan zdrowia dzieci oraz na konsekwencje zdrowotne w życiu dorosłym. W związku z tym należy postawić pytanie, jak uchronić dzieci i młodzież przed nałogiem nikotynowym i jak ich przekonać o szkodliwości palenia. Odpowiednim krokiem jest podejmowanie działań określanych jako profilaktyka nikotynowa. Profilaktyka ta winna być zróżnicowana

i dostosowana do grupy wiekowej. Nie powinna wzbudzać lęku u odbiorcy, a raczej być ukierunkowana na osobę, skoncentrowana na substancji powodującej uzależnienie oraz na promocji zdrowia. Młodzież powinna mieć dostęp do broszurek, ulotek, plakatów oraz możliwość spotkań ze specjalistami w tej dziedzinie.

Skutecznej profilaktyki nie sposób realizować bez wsparcia rodziców, szkoły i pracowników ochrony zdrowia. Jednak największy wpływ na kształtowanie osobowości oraz sposobu postępowania dziecka ma rodzina i to właśnie w rodzinie powinny być realizowane podstawowe działania profilaktyczne. Niestety, badania epidemiologiczne wykazują, że w 67% domów nie rozmawia się na temat szkodliwego wpływu nikotyny na zdrowie. Niski procent rodziców rozmawiających z dziećmi na temat szkodliwości nikotynizmu wynika z tego, że większość rodziców uczniów palących papierosy również paliło. Dlatego ważne jest, by kształtować postawy młodego pokolenia w stosunku do nałogu, nie tylko poprzez wiedzę o jego szkodliwości, ale także przez własny przykład.

Niezbędnym elementem badania podczas każdej wizyty lekarskiej jest ustalenie, czy pacjent pali i odnotowanie tego faktu w dokumentacji lekarskiej, a następnie ocena charakteru i siły uzależnienia oraz motywacji pacjenta do zerwania z nałogiem. Każdemu pacjentowi należy uświadomić, że nikotynizm jest chorobą, którą można i należy leczyć. Choć 6-miesięczną skuteczność krótkiej porady lekarskiej stosowanej w ramach codziennej praktyki szacuje się na 2-3%, to jednak gdyby każdy lekarz w Polsce udzielił takiej porady wszystkim swoim palącym pacjentom, rocznie rzucałoby palenie około 100 000-150 000 osób.

Działania mające na celu ochronę dzieci przed zgubnymi skutkami nałogu nikotynowego są wyzwaniem dla rodziców, opiekunów, nauczycieli i pracowników ochrony zdrowia. Należy wykorzystać każdą okazję do kształtowania prawidłowej postawy młodych ludzi ukierunkowanej na zdrowy styl życia.

*prof. dr hab. med. Jerzy Stańczyk
Klinika Kardiologii Dziecięcej UM w Łodzi.*