

## Το κάπνισμα και οι επιπτώσεις του

Στην σημερινή εποχή η άγνοια του κίνδυνου για της επιπτώσεις του καπνίσματος ειδικά στους νέους έχει οδηγήσει στην αύξηση του αριθμού των νέων που αρχίζουν το κάπνισμα από μικρή ηλικία. Το γεγονός αυτό έχει τεράστιες επιπτώσεις οικονομικές, κοινωνικές, αλλά προ παντός στην υγεία το πληθυσμού της χώρας μας.



Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, το ζήτημα του περιορισμού του καπνίσματος αποτελεί ζωτικό αίτημα για τη Δημόσια Υγεία. Στις νεαρές ηλικίες, κύριο μέλημα αποτελεί η πρόληψη της έναρξης του καπνίσματος.

Αντίθετα, η διακοπή καπνίσματος φαίνεται να αποτελεί τη μόνη ριζική λύση στις περιπτώσεις εδραιωμένης καπνιστικής συμπεριφοράς, ειδικά από τη στιγμή που ένα μεγάλο ποσοστό καπνιστών (περίπου τα 2/3) δηλώνουν επιθυμία διακοπής.

Η απλή μείωση του αριθμού των τσιγάρων δε φαίνεται να παρέχει άμεσα οφέλη.

Η διακοπή όμως μπορεί να μειώσει το οικονομικό κόστος λόγω του καπνίσματος, τη σχετιζόμενη με αυτό νοσηρότητα και θνησιμότητα, καθώς και να βελτιώσει την ποιότητα ζωής.

Η Παγκόσμια τράπεζα εκτιμά πως μέσω της μείωσης του καπνίσματος κατά 50% μέχρι το έτος 2020, είναι δυνατόν να αποφευχθούν 180 εκατομμύρια θάνατοι.

Καθολικά αποδεκτό είναι το γεγονός ότι όσο νωρίτερα εγκαταλείψει κάποιος τη συνήθεια του καπνίσματος, τόσο μειώνονται οι πιθανότητες να προσβληθεί από κάποιο νόσημα και να επιμηκύνει έτσι σημαντικά τη διάρκεια ζωής του.

Η διακοπή, εξάλλου, του καπνίσματος σε κάθε ηλικία συνεπάγεται ελάττωση της επικινδυνότητας για πρόωρο θάνατο. Ακόμα και η καθυστερημένη διακοπή του καπνίσματος, μετά την ηλικία των 65 ετών, αυξάνει το προσδόκιμο επιβίωσης κατά 1,4 χρόνια για τους άνδρες και κατά 2,7 για τις γυναίκες.

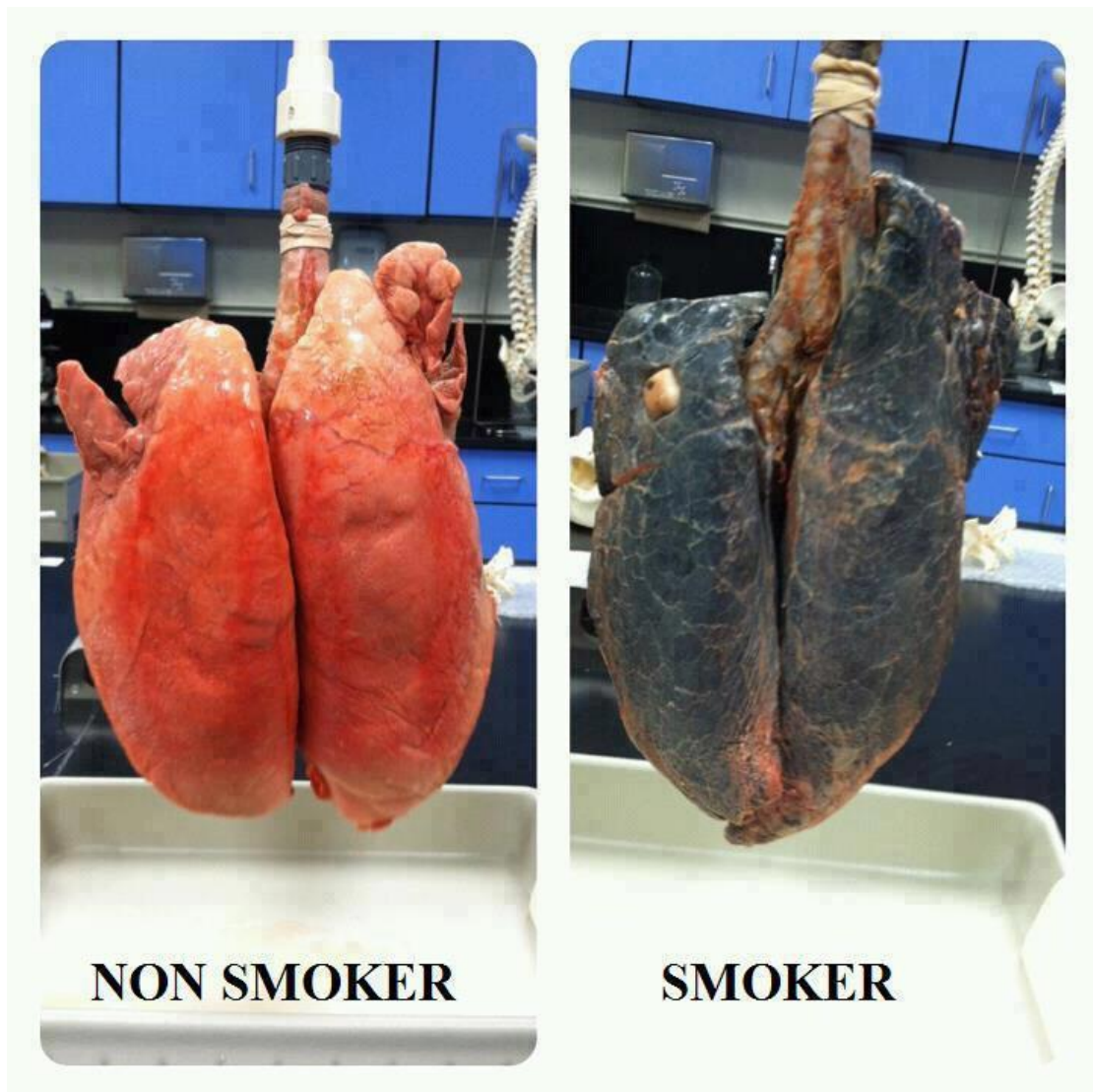
Η διακοπή σε μικρότερη ηλικία, για παράδειγμα στα 35, αυξάνει ακόμα περισσότερο το προσδόκιμο επιβίωσης, φθάνοντας τα 6,9 χρόνια για τους άνδρες και τα 6,1 χρόνια για τις γυναίκες.

Ο καρκίνος του πνεύμονα είναι μια ασθένεια που χαρακτηρίζεται από ανεξέλεγκτη ανάπτυξη των κυττάρων στους ιστούς του πνεύμονα. Εάν δε θεραπευθεί, ο ανεξέλεγκτος

πολλαπλασιασμός μπορεί να εξαπλωθεί και πέραν του πνεύμονα με μια διαδικασία που ονομάζεται μετάσταση σε κοντινό ιστό και, τελικά, σε άλλα μέρη του σώματος. Οι περισσότεροι καρκίνοι που ξεκινούν στον πνεύμονα, γνωστοί ως πρωτογενείς καρκίνοι του πνεύμονα, είναι καρκινώματα που προέρχονται από επιθηλιακά κύτταρα. Οι κύριοι τύποι καρκίνου του πνεύμονα είναι το καρκίνωμα των μικρών κυττάρων του πνεύμονα (SCLC), που ονομάζεται επίσης καρκίνος κυττάρων βρώμης, και το καρκίνωμα των μη μικρών κυττάρων του πνεύμονα (NSCLC). Η πιο κοινή αιτία του καρκίνου του πνεύμονα είναι η μακροχρόνια έκθεση στον καπνό, η οποία προκαλεί το 80-90% των καρκίνων του πνεύμονα. Οι μη καπνιστές αντιστοιχούν στο 10-15% των περιπτώσεων καρκίνου του πνεύμονα, που συχνά αποδίδεται σε ένα συνδυασμό γενετικών παραγόντων, στο αέριο ραδόνιο, στον αμίαντο, την ατμοσφαιρική ρύπανση και το παθητικό κάπνισμα.

Τα πιο συχνά συμπτώματα είναι ο βήχας (συμπεριλαμβανομένης της αιμόπτυσης), η απώλεια βάρους και η δυσκολία στην αναπνοή. Ο καρκίνος του πνεύμονα μπορεί να παρατηρηθεί σε ακτινογραφία θώρακος και αξονική τομογραφία (CT scan). Η διάγνωση επιβεβαιώνεται με βιοψία. Αυτό γίνεται συνήθως με βρογχοσκόπηση ή CT-καθοδηγούμενη βιοψία. Η θεραπεία και η πρόγνωση εξαρτώνται από τον ιστολογικό τύπο του καρκίνου, το στάδιο (βαθμό εξάπλωσης), και γενικά την ευημερία του ασθενούς, που μετράται με την κατάσταση απόδοσης. Οι κοινές θεραπείες περιλαμβάνουν χειρουργική επέμβαση, χημειοθεραπεία και ακτινοθεραπεία. Το καρκίνωμα NSCLC μερικές φορές αντιμετωπίζεται με χειρουργική επέμβαση, ενώ το SCLC συνήθως ανταποκρίνεται καλύτερα στη χημειοθεραπεία και την ακτινοθεραπεία.

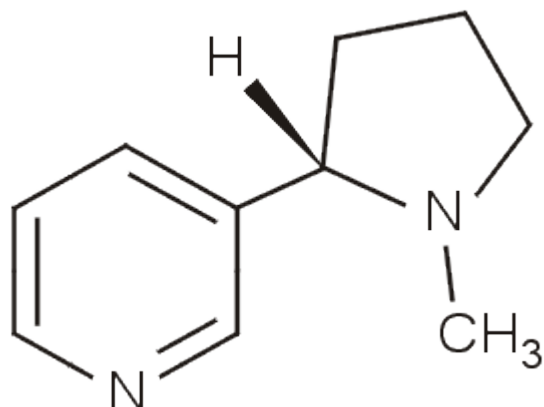
Η επιβίωση εξαρτάται από το στάδιο, τη γενική υγεία και άλλους παράγοντες. Συνολικά, το 15% των ανθρώπων στις Ηνωμένες Πολιτείες που διαγιγνώσκονται με καρκίνο του πνεύμονα επιβιώνει για πέντε έτη μετά την διάγνωση. Παγκοσμίως, ο καρκίνος του πνεύμονα είναι η πιο κοινή αιτία καρκίνου που σχετίζεται με το θάνατο σε άνδρες και γυναίκες και είναι υπεύθυνη για 1.380.000 θανάτους ετησίως από το 2008



Πνεύμονας μη καπνιστή και καπνιστή

### Χημική δομή

Το μόριο της νικοτίνης αποτελείται από δύο ετεροκυκλικούς δακτυλίους ενωμένους με έναν δεσμό άνθρακα-άνθρακα, ένα ναρωματικό εξαμελή δακτύλιο πυριδίνης και έναν κορεσμένο πενταμελή δακτύλιο πυρρολιδίνης, ο οποίος έχει επιπλέον ένα μεθύλιο ως υποκαταστάτη στο άτομο αζώτου. Η νικοτίνη είναι χειρόμορφη ένωση, επομένως απαντάται σε δύο εναντιομερείς μορφές, την *S*-νικοτίνη και την *R*-νικοτίνη. Μόνο η *S* μορφή εμφανίζει βιολογική δράση.



Ενδιαφέροντα link σε σχέση με τις αρνητικές επιπτώσεις του καπνίσματος

1. [Ερευνητική Εργασία Α' Λυκείου από το Πρότυπο Πειραματικό ΓΕΛ Ιωνιδείου Σχολής Πειραιά με θέμα "Κάπνισμα και εφηβεία"](#)
2. Άρθρο από το newsbeast.gr [Το κάπνισμα στην εφηβεία](#)
3. Άρθρο από [www.ash.org.uk](http://www.ash.org.uk) [Young People and Smoking](#)
4. Άρθρο από enet.gr [Οι κοινωνικές και οι οικονομικές επιπτώσεις του καπνίσματος](#)
5. Άρθρο από [www.blackstate.gr](http://www.blackstate.gr) [Το Κάπνισμα και οι Επιπτώσεις του](#)

Δύστυχος ο μεγαλύτερος κίνδυνος που αντιμετωπίζει η νεολαία είναι η άγνοια του κινδύνου που παραμονεύει αν δεν ενημερωθούν σωστά οι νέοι