

Борьба с курением как мера профилактики хронических болезней носоглотки.

К сожалению, нет такого органа или системы в человеческом организме, которые бы не страдали от табакокурения. Сомнений не остается, если взглянуть на состав табачного дыма.

Выделено порядка 4000 химических веществ, которые образуются при горении сигареты. Большинство из них ядовиты в той или другой степени, а почти 40 являются канцерогенами, провоцирующими возникновение рака, а порядка 10 вызывают наркотическое привыкание. Некоторые составляющие табачного дыма оказывают кратковременный вред, а другие - долгосрочный, накапливаясь в организме. Кроме того, компоненты сигаретного дыма вступают в химические реакции друг с другом, усиливая свои токсические свойства

Наиболее смертельными для человека составляющими табачного дыма являются: никотин, угарный газ, табачный деготь - смола, соединения азота, которые во влажной среде образуют азотную и азотистую кислоты, радиоактивные изотопы (полоний ^{210}Po , свинец ^{210}Pb , торий ^{228}Th , рубидий ^{87}Rb , цезий ^{137}Cs , радий ^{226}Ra и ^{228}Ra), тяжелые металлы. Кроме того, можно назвать следующие опасные субстанции: фенол, орто-, мета- и пара-крезолы, карбазол, индол, бензопирены, пирен, антрацен, углекислый газ, аммиак, синильная кислота, изопрен, ацетальдегид, акролеин, гидразин, нитрометан, нитробензол, ацетон, бензол, дициан, сажа, муравьиная кислота, уксусная кислота, масляная кислота, анилин, бутиламин, диметиламин, этиламин, метиловый спирт, метиламин, формальдегид, сероводород, гидрохинон, нитрозамины, 2-нафтиламин, 4-аминобифенил, пиридин, стирол, 2-метилпропаналь, пропионитрил.

Эти вещества оказывают вредное влияние на весь организм человека, включая генные изменения - мутации. Табак поражает легкие, мочевой пузырь, полость рта, гортань, глотку, пищевод, поджелудочную железу, почки, значительно страдает сердечно-сосудистая система. Табачный дым не только раздражает слизистые поверхности, но и разъедает их. При ангинах это чревато резким ухудшением состояния, увеличением сроков выздоровления, проявлением серьезных осложнений. Во время болезни курение категорически запрещено.

Но мы будем рассматривать влияние на ЛОР-органы.

Механизм возникновения боли в горле, вызванной курением

Исходя из вышесказанного, можно представить, насколько выраженным раздражающим действием обладает весь этот химический коктейль. Попадая на довольно нежную слизистую оболочку дыхательных путей, химически активные вещества осаживаются на ней и провоцируют развитие воспалительного процесса химической этиологии.

Это и является наиболее частой причиной боли в горле после курения. Боль в таком случае носит эпизодический характер, проявляется чаще непосредственно после выкуривания сигареты, носит ноющий характер и исчезает спустя некоторое время после акта курения.

Более запущенным случаем является развитие так называемого хронического бронхита курильщика, когда, помимо болей в горле, развивается воспалительный процесс на слизистой оболочке бронхов, имеющий хроническое течение и характеризующийся обильным отделением слизистой мокроты коричневого цвета (чаще по утрам), утренним кашлем курильщика, болезненными ощущениями по ходу дыхательных путей.

Третьей, наиболее опасной причиной боли в горле после курения является развитие злокачественного онкологического процесса глотки, гортани либо трахеи. Канцерогенные смолы, входящие в состав табачного дыма, провоцируют перерождение нормальных клеток слизистой оболочки и их неконтролируемое, пролиферативное деление.

Установлена прямая связь между стажем курения, количеством выкуренных сигарет в день и вероятностью развития рака гортани. У людей, которые в течение 20 лет выкуривали в день более двух пачек сигарет, риск возникновения заболевания в 40-50 раз выше, чем даже у тех, кто выкуривает менее 10 сигарет. В этих же исследованиях показано, что общий риск погибнуть от рака связанного с курением, составляет 45%. Английские ученые показали в своих исследованиях, что уменьшение количества выкуренных сигарет уже через 2-3 года снижает риск развития рака гортани на 10-13%.

Что касается, собственно, воспалительных процессов, то постоянное курение вызывает хронический отек слизистой оболочки дыхательных органов. Слизь все время скапливается в дыхательных путях. Поэтому правильное дыхание затрудняется.

Также курильщики больше подвержены простудным заболеваниям из серии "ухо-горло-нос". Развитие простудного воспаления воздушно-дыхательных путей у них происходит гораздо быстрее из-за так называемого нейрорепаративного воздействия никотина на реснички в носу. Именно они обеспечивают приток лейкоцитов, защитников организма от различных микробов и инфекций, в слизистую носа, постоянно перемешивая ее содержимое. А никотин останавливает их движение на довольно длительное

время.

Кроме того, курение провоцирует переход острого воспаления слизистой оболочки носа и глотки в хроническую форму. И тогда могут возникнуть различные тяжелые хронические заболевания органов дыхания. К примеру, вполне вероятно появление хронического бронхита. Он обычно проявляется кашлем с мокротой. У некоторых пациентов при таком бронхите возникают еще и одышка, затрудненное дыхание".

Курение при острых респираторных заболеваниях вызывает длительное течение воспалительного процесса, и несмотря на проводимое лечение увеличивает сроки выздоровления и восстановления трудоспособности. Кроме того, может способствовать хронизации процесса.

Таким образом, можно сделать вывод, что курение оказывает крайне негативное влияние как на весь организм в целом, так и на ЛОР-органы в частности. Усилия нашего государства, направленные на борьбу с курением в виде повышения цен на табачную продукцию, запрещения курения в общественных местах и просветительская работа в средствах массовой информации способствует снижению болезней, связанных с курением и оздоровлению нации.

Врач-оториноларинголог Е.А. Архипова