

**Міністерство освіти і науки України**

**Національний університет харчових технологій**

---

**80 МІЖНАРОДНА НАУКОВА  
КОНФЕРЕНЦІЯ  
МОЛОДИХ УЧЕНИХ,  
АСПІРАНТІВ І СТУДЕНТІВ**

*“Наукові здобутки молоді –  
вирішенню проблем харчування людства  
у XXI столітті”*

*Частина 4*

*10–11 квітня 2014 р.*

---

**Київ НУХТ 2014**

### **37. Поширеність тютюнопаління серед молоді: проблеми та шляхи вирішення**

**Ніка Молнар , Олександр Казаков**

*Національний університет харчових технологій*

Тютюнопаління дуже розповсюджене серед населення усіх країн. Тютюн є другим за значенням фактором смертності у світі. Від викликаних ним хвороб помирає кожна десята доросла людина. За статистикою ВООЗ, майже 90% дорослих курців почали палити в підлітковому віці . Паління і підлітки — дуже серйозна проблема, не тільки медична, але і соціальна. У більшості країн палить приблизно третя частина 15річних підлітків. Хоча останніми роками спостерігаються ознаки зменшення паління у 15річних підлітків, цього не спостерігається серед 12річних . Також має місце тенденція до відносно раннього початку паління, особливо серед дівчат . Кожний четвертий підліток в Україні викуриє свою першу сигарету у віці 10 років. Україна є другою країною у світі (після Чилі), де у віці 13–15 років палять понад 30% юнаків і дівчат . За даними ЮНІСЕФ (2011 р.), половина українських підлітків має досвід паління. Чим раніше з'являється ця шкідлива звичка, тим згубніше вона впливає на здоров'я. В Україні на даний час тютюнопаління набуло розмаху епідемії .

У тютюновому димі міститься понад 4000 хімічних сполук, понад 1900 його компонентів виявляють фармакологічно активну, токсичну, мутагенну та канцерогенну дію. Це такі речовини, як нікотин, бензопірен, арсен, формальдегід, окис вуглецю (чадний газ), кислоти, аміак, смоли, анілін, сірководень, ефірні масла, тютюновий дьоготь, метан, ціаністий водень, ацетальдегід, бензол тощо. У тютюновому димі присутні радіоактивні нукліди: радій-226, радій-228, полоній-210, свинець-210, торій-210. Пачка цигарок в день — це близько 500 рентген-опромінь за рік.

Особливо шкідливе паління в дитячому та підлітковому віці. Його шкода для підлітків не піддається ні кількісному вимірюванню, ні якісній оцінці, вона дуже багатогранна, складна, практично непередбачувана. І якщо небезпека дитячого куріння частіше пов'язана з курінням пасивним, то підлітки нерідко є активними курцями. Підлітковий період є особливим у фізіологічному, психологічному та

соціальному плані. У цей вік активного росту відбувається адаптація усіх органів і систем в умовах зміни ваги, росту, гормональному фону. У підлітків починають формуватися вторинні статеві ознаки та нові функції — дітородна та гормональна. Інтенсивний ріст і статеве дозрівання, певна психологічна неврівноваженість та емоційність поєднуються з прагненням стати дорослішим, самоствердитися, бути прийнятим у своєму оточенні, побоюваннями виявитися аутсайдером у колі однолітків. Від того, наскільки правильно з точки зору соціалізації пройде цей період, багато в чому залежать успіхи і складнощі в дорослому житті. Підлітки нездатні оцінити потенційну шкоду паління, а поточної шкоди вони поки що не помічають. Але чим раніше молоді люди залучаються до паління, тим швидше настає розплата у вигляді важких захворювань, які практично не піддають ся лікуванню, оскільки організм виростає в умовах нікотинової інтоксикації.

Фактори, що сприяють залученню до паління, є численними і різноманітними. Підліткам властиве експериментування, випробування своїх можливостей, схильність до ризикованих форм поведінки, особливо якщо щось заборонено. У даному випадку заборона сприймається як стимул, спалах цікавості. У підлітків виражена, так звана, парадоксальна реакція (заборонений плід солодкий). Виділяються такі фази курця: фаза пробного паління (8–12 рр.); фаза нерегулярного паління (13–16 рр.); фаза регулярного незначного паління (у 45% в 21–24 рр.); фаза регулярного інтенсивного паління (у 13% в 15–18 рр., у 46% в 21–24 рр.). Паління у підлітків викликає затримку росту, призводить до зниження фізичної та розумової працездатності. У результаті порушення обміну речовин знижується м'язова сила, підвищується стомлюваність, відбувається загальне ослаблення організму. Такі діти й підлітки часто хворіють, у них погіршується слух і нюх [1].

Смертельна доза нікотину для підлітка — півпачки, викуреної відразу. Зареєстровані випадки смерті підлітків від 2–3 викурених посліпль сигарет через різке отруєння життєво важливих центрів. Величезна шкода і пасивного паління: діти частіше хворіють на гострі респіраторні захворювання, збільшується ризик запалення середнього вуха, виникнення карієсу зубів, астми і, навіть, туберкульозу, паління сприяє появі алергічних реакцій. В подальшому розвивається залежність від нікотину, яка має свої клінічні особливості, динаміку розвитку, стадії, соматичні, неврологічні і психопатологічні ускладнення. Вона підтримує споживання тютюну й перешкоджає відмові від паління. У деяких підлітків-курців залежність може виникнути вже через кілька місяців [2].

Тютюнопаління визнано однією з найтяжчих форм наркоманії. За ступенем звикання воно обійшло такі тяжкі наркотики, як героїн і кокаїн, і поступається лише алкоголю. Якщо молоді люди віком 12–17 років палять, то ймовірність вживання ними героїну у 12 разів, а кокаїну — у 51 раз вища. Серед наркоманів 85% курців [3].

Куріння є причиною мільйонів випадків передчасної смерті, значного погіршення якості життя населення та вагомим соціально-економічним тягарем для окремих сімей і суспільства в цілому. Щорічно від наслідків тютюнопаління в світі вмирає близько 5 мільйонів осіб — більше, ніж від дорожньо-транспортних подій, пожеж, алкоголізму, СНІДу та ін. Хвороби, зумовлені вдиханням тютюнового диму, у тому числі в разі пасивного куріння, є другою за значущістю причиною смерті населення й головною причиною летальних наслідків, яких можна було б запобігти. Лише в Європі внаслідок хвороб, спричинених тютюнопалінням, щорічно помирають 1,2 млн. осіб, що становить 14% від усіх смертей. За даними експертів ВООЗ при збереженні сучасних тенденцій щодо поширення тютюнопаління, до 2020 р. від хвороб, спричинених тютюном щорічно вмиратимуть передчасно 10 млн. осіб. До

2030 р. паління тютюну стане одним з провідних чинників, що призводять до передчасної смерті. Загальна кількість померлих від тютюну у XXI столітті може становити один мільярд осіб [4].

**Висновки:** Реалізація в Україні заходів, окреслених Державною цільовою соціальною програмою зменшення шкідливого впливу тютюну на здоров'я населення на 2008–2012 роки, з урахуванням кращих зразків міжнародного досвіду і рекомендацій ВООЗ дозволить здійснити поступальні кроки на шляху боротьби з тютюнопалінням і досягти позитивних зрушень у стані здоров'я населення. В рамках реалізації стратегічних положень Концепції Державної цільової соціальної програми зменшення шкідливого впливу тютюну на здоров'я населення на 2008–2012 роки необхідно приділити пріоритетну увагу питанням активної профілактики вживання тютюнових виробів, покращенню інформованості населення, особливо молоді, про небезпеку та шкідливий вплив тютюнопаління, здійсненню комплексних заходів щодо формування засад здорового способу життя. Вирішення цих завдань, безумовно, потребує відповідної підготовки кваліфікованих медичних, фармацевтичних, соціальних та педагогічних працівників, спроможних здійснювати дієві заходи щодо профілактики тютюнопаління серед широких верств населення, особливо серед дітей та молоді. [5]

### **Література**

1. Пархоменко Л.К., Єщенко А.В., Медичні та соціальні аспекти тютюнопаління у підлітків/ Л.К. Пархоменко, А.В. Єщенко// Сучасна педіатрія. – 2012. – Режим доступу: [http://archive.nbuv.gov.ua/portal/chem\\_biol/sped/2012\\_7/215-218.pdf](http://archive.nbuv.gov.ua/portal/chem_biol/sped/2012_7/215-218.pdf)

2. Горобей М.П., Проблеми шкідливих звичок учнівської та студентської молоді/ Горобей М.П.// Вісник Чернігівського національного університету імені Т.Г. Шевченка. – Режим доступу:

[http://archive.nbuv.gov.ua/portal/soc\\_gum./VChdpu/2010\\_81/Gorob1.pdf](http://archive.nbuv.gov.ua/portal/soc_gum./VChdpu/2010_81/Gorob1.pdf)

3. Москаленко В.Ф., Грузева Т.С., Галієнко Л.І., Попиреність тютюнопаління серед молоді: проблеми та шляхи вирішення/Москаленко В.Ф., Грузева Т.С., Галієнко Л.І.// Східноєвропейський журнал громадського здоров'я. – Режим доступу: [http://archive.nbuv.gov.ua/portal/chem\\_biol/Sjgz/2008\\_4/PH\\_N4\\_2008\\_15.pdf](http://archive.nbuv.gov.ua/portal/chem_biol/Sjgz/2008_4/PH_N4_2008_15.pdf)

4. День без тютюну — український вимір/ Режим доступу: [www.bbc.co.uk/ukrainian/domestic/story/2007/05/070531\\_smoking\\_ukraine](http://www.bbc.co.uk/ukrainian/domestic/story/2007/05/070531_smoking_ukraine)

5. Москаленко В.Ф. Здоров'я населення і проблеми охорони здоров'я у світі та Європі: стан питання та тенденції (огляд). Охорона здоров'я в Україні. — №4(11). — 2003. — С. 5–9.