

Сматра се да је скоро сваки други становник Земље пушач. Број пушача варира зависно од социјалне средине, старосне структуре и пола. Највише пушача има међу физичким радницима, а најмање међу академским грађанима. Вероватно да на то утиче већа информисаност о штетности пушења по здравље и прихватање здравствених порука.

У укупној популацији, мушкараца пушача је више у односу на број жена пушача и креће се од 70 до 80 посто за мушкарце и 40 до 50 посто за жене, али је код младих људи тај однос уједначен и износи око 50 процената међу средњошколском омладином. Жене су интензивније почеле да пуше након II светског рата.

Са пушењем се најчешће започиње у 16. или 17. години. Прва цигарета се најчешће запали под утицајем друштва вршњака, док се касније та навика прихвата без обзира на штетне ефекте дувана.

ОДЕЉЕЊЕ ЗА МЕНТАЛНО ЗДРАВЉЕ И ВОЈНУ ПСИХОЛОГИЈУ

КЛИНИКА ЗА ПСИХИЈАТРИЈУ ВМА

Војни осигураници и цивилна лица са упутом изабраног лекара, прегледе могу заказати сваког радног дана од 07.30 до 15.00 часова.

Цивилна лица која преглед обављају на сопствени захтев могу да закажу преглед од понедељка до четвртка од 15.30 до 19.30 часова.

Војномедицинска академија
www.vma.mod.gov.rs
vma@mod.gov.rs
11000 Београд, Црнотравска 17

Телефони:
011/266-11-22
011/266-27-55

Факс:
011/266-61-64

ЗАКАЗИВАЊЕ ПРЕГЛЕДА:
011/266-27-17
011/360-84-98
011/360-93-98
011/360-93-99



БОЛЕСТИ ЗАВИСНОСТИ

ПУШЕЊЕ



Цигарета садржи 4000 штетних састојака који у организму изазивају различите реакције појединих ткива и органа. Најважнији састојци дувана су: никотин, катран и угљен-моноксид. Топлота која се ствара паљењем цигарете ослобађа никотин, састојак који пушачу причињава ужитак, један његов део сагори, а други доспева у респираторни тракт. Катран је продукт суве дестилације и развија се приликом сагоревања на врху цигарете. Угљен-моноксид је споредни продукт приликом непотпуног сагоревања који остаје неразграђен у организму, а везује се са хемоглобулином што смањује количину кисеоника у организму, а тиме се смањује и радна способност.

Пушење у затвореним просторијама погоршава хемијски састав ваздуха у њима. Ове промене доводе до физичких и психичких тегоба. Здравствени ризик непушача није много мањи од ризика пушача с којима морају да бораве у истој просторији јер се са врха цигарете ослободи 50 пута већа количина канцерогених материја од оних које постоје у диму који пушач увлачи.

Читав комплекс психосоцијалних фактора представља покретачку, мотивациону снагу за започињање пушења, док су додатни фактори физиолошка својства никотина и других састојака дувана.

За већину пушача одређене прилике подстичу жељу за пушењем чак иако ниво никотина у крви није опао. Ритуали као што су пијење кафе, вожња аутомобилом, телефонски разговор или пијење алкохола у друштву, повезани су са пушењем. Када се једном успостави стална шема пушења она се стално понавља из дана у дан, од цигарете до цигарете.

Психолошки ефекат цигарета није везан за проценат никотина у њима, односно психолошки ефекти не корелирају са физиолошким. Особе које не увлаче дим абсорбују веома мало никотина те су његови фармаколошки ефекти минимални, али ипак пушачи тог типа показују карактеристично компулзивно понашање у тражењу цигарета. Никотин делује и као стимуланс и као седатив.

Заблуде о користи пушења указују да цигарета смирује, да има хранљиво дејство, да подиже радни ефекат и расположење. Постоје и тзв. терапеутски ефекти пушења са циљем смањења стреса који утичу на регулисање расположења, учења, бодрости и рада. Пушач користи никотин у жељи да потпуно усклади свој организам са спољашњим светом. Код редовних пушача никотин краткотрајно побољшава памћење, концентрацију и интелектуални рад. Никотин такође смањује напетост који доноси стрес.

Никотин је познат као "масовни убица". Опасност од обољевања од карцинома је за 110 посто већа код пушача у односу на непушаче. Од 20 болесника са карциномом плућа само је један непушач, док сваки шести пушач умире од овог малигнитета. Могућност умирања од емфизема је 10 пута већа код пушача него код непушача. Од 20 инфаркта срца који се јављају пре 50. године живота, 19 је код пушача. Међу болесницима са карциномом усне 72 одсто чине пушачи. Такође, карцином желуца је два пута чешћи код пушача.

Пушење смањује оштрину вида, утиче на импотенцију, опстипацију, погоршава дијабетес, хипертензију и утиче на атеросклерозу крвних

судова мозга што има утицаја на памћење. Жене које у трудноћи пуше имају чешће спонтане побачаје. Деца трудница које пуше за време трудноће за 300 грама су лакша од просека. Уочена је повећана учесталост поремећаја у интелектуалном развоју и поремећаја у понашању деце чије су мајке током трудноће пушиле. Имају ниже интелектуалне способности, заостају у вештини читања и рачунања, пажња им је ослабљена и хиперактивна су.

Престанак узимања никотина често укључује анксиозност, раздражљивост, тешкоће у концентрацији, немир, јаку жељу за дуваном, главобољу, вртоглавицу, брадикардију (успорен рад срца), тремор, успорени метаболизам. Да би се човек заиста одвикао од пушења потребна је снажна и чврста воља, а то се најбоље може постићи уз стручну помоћ.

Петодневни план одвикавања од пушења (по Фолкенбергу и Макфарланду)

- одлазак на спавање раније него обично (пре спавања шетња и туширање);
- након устајања масирање тела накованим убрисом;
- једна до две чаше топле воде пре доручка;
- воће и воћни сокови су једина храна у прва 24 часа;
- следећих дана се оброци састоје од воћног сока, свежег или куваног воћа (јабукe, поморанце и посебно банане) и поврћа;
- јести кувана јаја, сир, млеко, црни пшенични хлеб или двопек;
- избегавати масно и зачињено месо;
- у току дана шетати што више;
- избегавати места на којима сте обично пушили као и сва алкохолна пића;
- клонити се пријатеља који пуше.

