



REUTERS

PUŠENJE

Sin američkog rok pevača Džona Melekampa nedavno je na Fejsbuku pokrenuo kampanju koja će, kako se nada, njegovog oca podstaći da prestane da puši. Nakon srčanog udara koji je preživeo 1994, 58-godišnji Melenkamp je u više navrata izjavljivao da ne uspeva da prekine sa decenijama starom navikom. Svom četrnaestogodišnjem sinu Speku je obećao da će prestati da puši ako se grupi na Fejsbuku koja to podrža-

va pridruži milion ljudi. Grupa koju je Spek osnovao za manje od pet dana dobila je 50.000 članova.

Potez na koji se ovaj četrnaestogodišnjak odlučio svakako je jedan od originalnijih vidova borbe protiv pušenja. Praksa je pokazala da strastvenim pušačima ne pomažu ni upozorenja o štetnosti duvanskog dima, ni ljubav prema njihovoj deci koju bez griže savesti tom dimu svakodnevno izlažu, ni novčane kazne, pa ni sopstveno zdravlje, kao u slučaju Džona Melekampa. Naziv grupe koju je Spek pokrenuo glasi "Ako se 1.000.000 pridruži, moj tata Džon Melenkamp će prestati da puši". Pridružite se.

JASMINA LAZIĆ

NIKAD NIJE KASNO PRE

PRESTANAK PUŠENJA IMA
EVIDENTAN EFEKAT KOD
KARDIOVASKULARNIH OBOLJENJA.
PULS SE BRZO VRAĆA NA
NORMALU, A I KRVNI PRITISAK SE
SMANJUJE. NEKOLIKO DANA PO
PRESTANKU PUŠENJA POPRAVLJA
SE OSEĆAJ MIRISA I UKUSA,
DISANJE POSTAJE LAKŠE, A POSLE
VIŠE NEDELJA POBOLJŠAVA SE I
CIRKULACIJA KRVI



Poznato je da pušački dim ima oko 4000 različitih hemijskih supstanci u obliku čestica i gasa. U pušačkom dimu ima iritanasa, mutagenih agenasa, raznih štetnih supstanci, od kojih je oko 40 kancerogeno. Skoro da nema dela organizma na koji duvan ne utiče štetno, što uključuje fizičke i mentalne sposobnosti. Prof. dr. Gordana Radosavljević-Ašić, sa Instituta za plućne bolesti i tuberkulozu u Kliničkom centru Srbije, u intervjuu za "Vreme zdravlja" objašnjava kako pušenje deluje na organizam.

"VREME ZDRAVLJA": Kako pušenje deluje na pluća?

Dr Radosavljević-Ašić: Površina za disanje i razmenu gasova u plućima kod zdrave osobe iznosi oko 100 kvadratnih metara i na toj velikoj površini duvanski dim dolazi u kontakt sa brojnim ćelijama, uključujući i one koje su deo odbrambenog sistema organizma.

Najupadljivije promene kod pušača su u velikim disajnim putevima. Normalne bronhije su obložene ćelijama koje na površini imaju milione trepljica (cilija) koje su prekrivene sa tepihom sluzi. Trepljice se stalno kreću u istom pravcu, ka ustima, te se na taj način iz zdravih bronhija uklanja preko 90

odsto unesenih stranih čestica, uključujući i bakterije. Kod pušača dolazi do propadanja dela ćelija sa trepljama, ili treplje postaju slabo pokretne i nepokretne, te im se smanjuje uloga u odbrani pluća. Na tim mestima pojavljuju se izmenjene ćelije bez trepalja koje nemaju sposobnost da uklone štetne čestice iz disajnih puteva. Paralelno se povećava proizvodnja nekvalitetne sluzi koja je veće gustine i koja ne može da napravi zaštitni tepih, te delovi disajnih puteva ostaju bez zaštite.

Dublji nivo oštećenja koje pravi duvanski dim, nalazi se u plućnom tkivu, na nivou alveola gde se obavlja unošenje kiseonika u organizam. Tu takođe dolazi do oštećenja zdrave ćelijske mreže i umnožavanja zapaljenskih ćelija u alveolama i malim krvnim sudovima pluća, te se stvaraju uslovi za tihi prolongiranu zapaljensku reakciju u plućnom tkivu.

Značajan broj pušača – kašljača tako stvara uslove za nastanak hronične opstruktivne bolesti pluća, gde dolazi do laganog progresivnog smanjivanja i gubitka zdravog plućnog tkiva. Simptomi opstruktivnog bronhitisa su kašalj, iskašljavanje, otežano disanje posebno u naporu, gušenje i sviranje u grudima, i slično, što postepeno vodi ka radnoj i životnoj invalidnosti osoba. Osnovna prevencija

hronične opstruktivne bolesti pluća je smanjivanje navike pušenja u društvu.

Pušači takođe češće dobijaju zapaljenja pluća od nepušača, a kada se razbole, rizik od komplikacija je veći nego kod nepušača. Pušači koji već imaju hronični opstruktivni bronhitis su u povećanom riziku da dobiju teške oblike zapaljenja pluća, koja su u ovim slučajevima uzrokovana sa više različitih bakterija i znatno su teža za lečenje. Tok bolesti kod njih je ozbiljniji, oporavak sporiji, a stepen kompletnog izlečenja manji. U celini gledano, lečenje plućnih infekcija kod teških pušača je po pravilu skuplje zbog komplikacija, skupljih antibiotika i dužeg bolovanja, nego kod zapaljenja pluća u nepušača.

Najteže oboljenje pluća, koje se direktno vezuje za duvanski dim, jeste rak pluća.

Rak pluća je najčešća maligna bolest danas u svetu, posebno kod osoba starijeg životnog doba. Smatra se da je rak pluća i do 20 puta češći u pušača nego u nepušača. Ako je reč o pušaču koji je istovremeno na poslu profesionalno izložen azbestu, ugljenoj prašini, ugljovodonicima i drugim organskim i neorganskim štetnim materijama, rizik oboljevanja od raka pluća se povećava. Problem sa rakom pluća je što ova lokalizacija karcinoma

organe u organizmu?

Pored pluća, koja su direktno izložena duvanskom dimu, i drugi vitalni delovi organizma su ugroženi pušenjem. Duvan pogoršava povišeni krvni pritisak i arteriosklerozu krvnih sudova, te je u pušača češća poja-



PUŠAČI MOGU DA PUŠE, ALI NEPUŠAČI IMAJU PRAVO NA ČISTO OKRUŽENJE: Dr Radosavljević Ašić

nema ni rane, ni specifične simptome za prisustvo tumora, što je razlog da se oko dve trećine slučajeva otkrije tek kada je bolest u plućima uznapredovala ili se proširila van grudnog koša, te se efikasno hirurško lečenje u tim slučajevima ne može primeniti. Za smanjivanje obolevanja od raka pluća danas je u svetu najefikasnija borba protiv pušenja. U skandinavskim zemljama, gde je kontrola potrošnje duvana na državnom nivou počela sedamdesetih godina prošlog veka, porast broja obolelih od raka pluća je zaustavljen kod muškaraca, dok to nije slučaj u ostalim delovima Evrope, posebno kada je reč o istočnim zemljama.

Kada su u pitanju žene, rak pluća je u stalnom porastu u svim zemljama sveta, što se, između ostalog, pripisuje i sve većoj navici pušenja u ženskoj populaciji stanovništva. Da bi prestanak pušenja imao efekat na obolevanje od raka pluća, treba da prođe više od deset godina. Ne treba zaboraviti da su kod pušača češće i druge lokalizacije karcinoma, rak laringsa, usne duplje, jednjaka, debelog creva, bubrega, mokraćne bešike i dr. tako da je borba protiv pušenja jedna od osnovnih preventiva obolevanja u onkologiji.

Kakvi su štetni efekti pušenja na druge

va šloga nego kod nepušača zbog nedovoljnog dotoka krvi u mozak. Pušenje takođe posebno loše utiče na krvne sudove srca, jer se sa pušenjem značajno povećava rizik od infarkta miokarda. Smatra se da je za trećinu kardiovaskularnih oboljenja odgovorno pušenje, jer se na povišen nivo holesterola i arteriosklerozu krvnih sudova, kod pušača nadovezuje manji dovod kiseonika u tkiva.

I gastrointestinalna oboljenja su češće kod pušača. Čir na želucu ili dvanaestopalačnom crevu je češći kod hroničnih uživaoca duvana, a štetnost se uvećava upotrebom alkohola. Ove dve loše životne zavisnosti su često udružene, te se negativni efekti potenciraju. Nesreće na radu kao i saobraćajne nesreće su dva puta češće kod pušača, posebno ako pušenje prati i alkoholizam.

>> PUŠAČI TAKOĐE ČEŠĆE DOBIJAJU ZAPALJENJA PLUĆA OD NEPUŠAČA, A KADA SE RAZBOLE, RIZIK OD KOMPLIKACIJA JE VEĆI NEGO KOD NEPUŠAČA

Ne treba zanemariti ni kozmetičke efekte hroničnog pušenja. Na licu su izraženije bore, zubi mogu promeniti boju, dah nije prijatan, odeća i kosa mogu biti neprijatnog mirisa, a i impotencija se spominje kod teških pušača.

Pušenje je bolest zavisnosti. Pa, ipak, za razliku od ostalih bolesti zavisnosti, na primer alkoholizma ili narkomanije, nije sankcionisana od strane društva.

Pušenje spada u bolesti zavisnosti koje prati manja radna sposobnost, češće obolevanje, pa i smrt. Bez obzira na lično pravo pušača da mogu da puše, nepušači imaju neuporedivo veće pravo na čisto okruženje, kako radno tako i privatno. Nažalost, potpuna zabrana pušenja je teško izvodljiva, ali je redukcija upotrebe duvana moguća. U kontroli pušenja prioritet ima zdravstvena služba, posebno lekari primarne zdravstvene zaštite, kao i lekari pulmološke službe i onkolozi. Da bi antipušačka kampanja bila uspešna, akcije treba da budu usmerene ka čitavom društvu, zabranom reklamiranja cigareta, znacima upozorenja na paklicama, povećanjem cene, taksama, uvođenjem i proširivanjem nepušačkih zona, a posebno obrazovanjem. Kontrola potrošnje duvana je najvažnija i najefikasnija na državnom nivou. Još pre četrnaest godina je u Srbiji donesen Zakon o zabrani pušenja u zatvorenim prostorijama, a u decembru 2005. godine u našoj zemlji je izglasana ratifikacija Okvirne konvencije o kontroli duvana Svetske zdravstvene organizacije. Iste godine revidirane su novčane kazne u okviru Zakona o zabrani pušenja, jer su do tada bile potpuno deplasirane. Sve mere koje predviđa ova konvencija država je obuhvatila Strategijom kontrole duvana Republike Srbije. Ministarstvo zdravlja Republike Srbije godinama vodi veoma aktivnu kampanju protiv pušenja u zemlji. Što se tiče individualnih programa za odvikavanje od pušenja, oni treba da budu prisutni u svakom zdravstvenom centru.

Prestanak pušenja ima neposredan efekat kod kardiovaskularnih oboljenja, koji je evidentan. Puls se brzo vraća na normalu, a i krvni pritisak se smanjuje. Nekoliko dana po prestanku pušenja popravljaju se osećaj mirisa i ukusa, disanje postaje lakše, a posle više nedelja poboljšava se i cirkulacija krvi. Da se kašalj smanji, potrebno je da prođe više meseci od prestanka pušenja, a tada se poboljšava i disanje i bronhitis slabi. Rizik od infarkta srca se smanjuje posle pet godina, dok se najsporije smanjuje rizik od raka pluća, tek desetak godina po prestanku pušenja.

ŠTA SE KRIJE U CIGARETI?



NIKOTIN – osnova farmakološkog sastava duvana, izaziva zavisnost i jedan je od najjačih otrova poznatih čoveku. Pušenjem jedne cigarete u organizam ulazi 0,1 do dva miligrama nikotina, zavisno od vrste duvana. Jedan deo nikotina izgori u žaru cigarete, dok se 80-90 odsto destilira i kondenzuje u nepopušenom delu cigarete. Značajnu ulogu igra i dužina filtera – što je filter duži, zadržaće u sebi veću količinu nikotina. Smrtonosna doza nikotina za čoveka iznosi 0,05 grama, odnosno, 30 do 60 naglo popušenih cigareta. Nikotin izolovan iz jedne cigarete može ubiti dve odrasle osobe, a dnevna doza od 40 cigareta kod trudnice može izazvati smrt nerođene bebe.

KATRAN – sadrži u sebi pedesetak kancerogenih materija. Pušač sa desetogodišnjim “stažom” uživanja u cigaretama u plućima može da ima čak 500 grama nataloženog katrana.

UGLJEN-MONOKSID – otrovni plin bez boje i mirisa koji nastaje sagorevanjem duvana. Ostaje nerazgrađen u organizmu i lako se vezuje za hemoglobin, s

obzirom na to da ima 200 puta veću sposobnost vezivanja za hemoglobin od kiseonika. Dvadeset popušenih cigareta u jednom danu mogu da dovedu do gubitka pet odsto hemoglobina.

AMONIJAK – iako tvrde da je bezopasan, postoje čvrsti dokazi da ga neki proizvođači cigareta koriste u cilju stvaranja zavisnosti od jedne (njihove) vrste cigareta. Amonijak “oslobađa” nikotin iz duvana pretvarajući ga u plin, što dovodi do toga da ga pušači apsorbuju brže i više.

NAFTALIN I FOSFOR – fosfor je jedan od sastojaka otrova za pacove. U obliku fosforne kiseline može se naći i u cigaretama.

ARSEN – jedan od sastojaka otrova za mrave.

OLOVO – trovanje olovom može uzrokovati zastoj u rastu, povraćanje, gubitak telesne težine i oštećenje mozga.

“PUŠAČKE BOLESTI”

Prosečan pušač popuši oko 30 cigareta dnevno. Rizik od obolevanja je više u relaciji sa dužinom pušačkog staža, nego sa brojem popušenih cigareta. Navodimo najčešće nuspojave koje pušenje izaziva.

MOŽDANI UDAR, ŠLOG

Moždani udar označava naglo nastali neurološki poremećaj uzrokovan poremećajem moždane cirkulacije. Poremećaj cirkulacije dovodi do nedovoljne snabdjevnosti određenih delova mozga kiseonikom i hranjivim materijama. Nedostatak kiseonika i hranjivih materija uzrokuje oštećenje i odumiranje nervnih ćelija u delovima mozga koje opskrbljuje oštećena krvna žila što ima za posledicu slabljenje funkcija kojima ti delovi mozga upravljaju. Pušenje može i do šest puta povisiti rizik od nastanka moždanog udara, a rizik raste s brojem popušenih cigareta. Srećom, već pet godina nakon prestanka pušenja rizik se izjednačava s rizikom nepušača.



VID

Osobe koje puše više od 20 cigareta dnevno, imaju dvostruko veću verovatnoću za razvoj očne mrežne i zamućenost očne sočiva, što može dovesti do slepila.

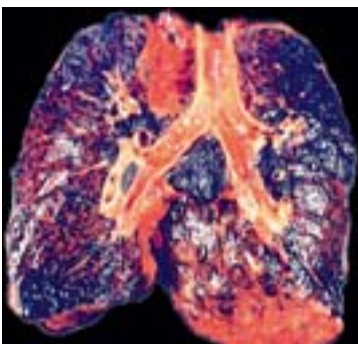
INFARKT MIOKARDA ILI SRČANI UDAR

Infarkt miokarda je posledica potpunog prekida dotoka krvi u koronarnu arteriju ili njene grane. Najčešće nastaje naglo, akutno, zbog tromboze, koja začepi koronarnu arteriju ili njene grane. Epidemiološka ispitivanja su pokazala da je infarkt miokarda tri puta češći kod pušača.



PLUĆA

Svetska zdravstvena organizacija procenjuje da pušenje uzrokuje 85 odsto smrtnih slučajeva od primarnog raka pluća i 75 odsto od hroničnog bronhitisa i efizema pluća.



ČIR NA ŽELUCU

Pri pušenju manja količina dima dospeva u želudac i može uzrokovati upalu sluznice želuca. Čir na želucu kod pušača se često može pretvoriti u karcinom.

BOLNE MENSTRUACIJE I

INFERTILNOST

Bolne menstruacije sa glavoboljom i grčevima su češće kod žena koje puše i povezane su s dužinom pušenja. Veća je verovatnoća infertiliteta ili komplikacija pri začeću pa je povećan rizik od komplikacija u trudnoći.

IMPOTENCIJA

Pušenje izaziva krvožilne poremećaje u muškom polnom organu, zbog čega je i povećan rizik polne nemoći.



VAKCINA PROTIV PUŠENJA



Kompanija Nabi Pharmaceuticals iz Boka Ratona u Floridi proizvela je novi, još neodobreni lek protiv pušenja. Pušenje ubija više ljudi nego svinjski grip, a nova vakcina NicVAX stvara antitela koja se vežu na molekule nikotina, sprečavaju njihov uticaj na mozak i prekidaju zavisnost, kažu u toj kompaniji.

Vakcina protiv pušenja mogla bi da pomogne ogromnom broju pušača koji puše isključivo zato jer više nemaju dovoljno snage da se odupru zavisnosti od nikotina. Istraživanja, naime, pokazuju da se 90 odsto pušača koji prestanu s pušenjem već u prvoj godini vraća cigaretu, piše “Delo”. Nova vakcina NicVAX stvara antitela koja se vežu na molekule nikotina i sprečavaju njihov pristup mozgu. Zbog toga izostaje osećaj užitka.

“Ukoliko vakcina bude odobrena, to bi bilo rešenje za milione pušača koji žele jednom zauvek da prestanu s pušenjem”, rekao je predsednik biološkog odeljenja GlaxoSmithKlinea, gde su za vakcinu već sad spremni da plate 27 miliona evra.

ODRASTANJE U DIMU

I među decom ima pušača. Roditelji pušači teško da mogu da zabrane svojoj deci da puše. Kod mnogih, nažalost, roditeljsku ljubav nadvlada ljubav prema cigaretama

Pasivno ili prisilno pušenje je udisanje dima cigarete koju puše drugi. Pasivni pušač dim dobija iz dva izvora: udiše sekundarni dim koji izdiše pušač i tercijarni dim koji u vazduh odlazi direktno iz cigarete. Pušač udiše 15 odsto dima iz cigarete. Ostalih 85 odsto odlazi u vazduh koji udišu prisutni u prostoriji. Pasivno pušenje izaziva kašalj, kijanje, pečenje, crvenilo i

suzenje očiju, nadražaj u nosu, u grlu, teškoće sa disanjem i glavobolju. Nakon četiri do pet sati boravka u zadimljenoj i nedovoljno provetrenoj prostoriji, pasivni pušač udahne količinu duvanskog dima koju pušač udahne nakon dve do tri popušene cigarete. Nepušači, koji su pasivni pušači, takođe obolevaju od "pušačkih bolesti". Pasivno pušenje povećava rizik od raka pluća za čak

20 odsto. Najneviniji pasivni pušači su deca. Deca koja odrastaju uz roditelje koji puše češće obolevaju od respiratornih infekcija, upale srednjeg uha, bronhitisa i astme.

"Kada je reč o deci, posebno mlađoj od tri godine, koja rastu u prostorijama gde se stalno puši, ona su mnogo osetljivija na pasivno unošenje duvanskog dima, nego odrasle osobe", objašnjava dr Gordana Radosavljević-

Ministarstvo zdravlja je trenutno u fazi podnošenja Predloga novog zakona, zakona o zaštiti stanovništva od izloženosti duvanskom dimu, koji bi trebalo da obezbedi da građani budu zaštićeni od duvanskog dima na svim radnim i javnim mestima, što je jedna od najuspešnijih mera zaštite zdravlja od štetnog uticaja duvanskog dima, koja pored zaštitnog efekta na celokupnu populaciju ima posebno veliki uticaj na smanjenje broja pušača među mladima i smanjenje pušenja u privatnim domaćinstvima, kao rezultat podizanja svesti o dobrobiti života i rada u sredini koja je oslobođena duvanskog dima.

Ašić. "Što je dete manje, disanje je brže, te je i unošenje hemijskih agenasa na kilogram telesne težine veće nego kod odraslih osoba. Kod male dece koja su vezana uz majku pušača, češće su respiratorne infekcije, nazebi, bronhitis, zapaljenja pluća, bronhijalna astma i zapaljenje srednjeg uha. Kad su u pitanju školska deca - 'pasivni pušači', kod njih su češći bronhitis u poređenju sa decom koja žive u zdravom okruženju."

Nažalost, i među decom ima pušača, a posebno je zabrinjavajuć podatak da kada se sa pušenjem počne oko desete godine života, život postaje kraći za 20 ili više godina, a neretko vrlo rano dolazi i do invalidnosti.

Roditelji pušači teško da mogu da zabrane svojoj deci da puše. Kod mnogih, nažalost, roditeljsku ljubav nadvlada ljubav prema cigaretama.





Pušenje tokom trudnoće onemogućava normalan razvoj ploda. Sprečava prenošenje svih potrebnih materija putem krvi iz majčine cirkulacije kroz vene posteljice u cirkulaciju ploda. Redukcijom kiseonika u krvi majke znatno se smanjuje i njegova količina u krvi ploda. Ukoliko majka tokom trudnoće puši, nikotin nesmetano prolazi kroz posteljicu i dolazi do tkiva fetusa. Tako u krv deteta prelazi nefiltrirano čak 3800 razgrađenih produkata iz duvanskog dima. Pušenje u trudnoći ima embrio-fetotoksične efekte, koji su odgovorni za nastanak urođenih anomalija. Nikotin izaziva smetnje u sazrijevanju funkcije posteljice, intrauterini manjak kiseonika, zbog čega nerođeno dete pati od nedostatka kiseonika. Težina novorođenčadi majki koje su tokom trudnoće pušile je oko 200 grama manja od novorođenčadi majki koje su nepušači. Najnovija istraživanja pokazuju da pušenje ometa intelektualno sazrijevanje deteta. Pušenje u trudnoći je faktor rizika za razvoj alergija, neurodermitisa i astme kod deteta.

OD LEKA DO OTROVA

Duvan je jedna od najkontroverznijih, ako ne i najkontroverznija biljka koja kroz istoriju prati ljudski rod. Nekada smatran čak i lekom, danas je duvan u medicinskoj, pa i široj javnosti okarakterisan kao otrov, kao svojevrsna droga – ubica broj 1 na svim rang-listama štetnih supstanci koje unosimo u organizam. Kako zvanična statistika potvrđuje, najveći procenat smrtnosti, uzrokovani upotrebom lakših i težih droga, pripisuje se baš duvanu kao uzročniku.

Razvoj poimanja duvana kroz istoriju indirektno pokazuje koliko je i samo ljudsko društvo evoluiralo u spoznaji štetnosti duvana po zdravlje pojedinca pušača i ljudi u njegovom okruženju.

Ipak, nije uvek bilo tako. Duvan, ma koliko anatemisan danas, kroz istoriju je odigrao nekoliko važnih uloga. U domenu kulture, politike, ekonomije, pa i medicine.

Kako današnji naučnici veruju, duvan je, kao biljka koju poznajemo danas, na području Latinske Amerike počeo da raste oko 6000 godina pre nove ere, ali se smatra da je u upotrebu ušao tek na prelasku u novu eru. Pušačka kultura, bilo da su u pitanju primitivne lule ili prve cigare od uvijenog lišća duvana, produkt je razvijenih indijanskih društava kao što su Maje, Asteci i Inke. Ovi prastari narodi su oko duvana kao biljke i proizvoda za ljudsku upotrebu ispleli čitav splet legendi i rituala, verskih, ratničkih i poljoprivrednih, koliko i političkih. Malo je onih koji nisu čuli za indijansku lulu mira.

Evropa, kao i ostatak sveta, za otkriće duvana mogu da zahvale nikom drugom do Kolumbu, a za prvog korisnika duvana van Amerike smatra se španski mornar Rodrigo de Heres. On je zaslužan za prenošenje navike pušenja u Evropu, a čak ga je i uhapsila inkvizicija, jer je narod uplašio dim koji je izbacivao kroz usta i nos. Međutim, dok je on izašao iz tamnice, ova navika, na našu današnju nesreću, već se nezaustavljivo raširila Starim svetom. Upravo su mornari pušenje duvana raširili do svih destinacija do kojih su stizali.

Od početka XVII veka počinje se sa kultivisanom poljoprivrednom proizvodnjom biljke duvana, a njen list se u kolonijama koristio i kao platežno sredstvo.

U isto vreme, duvan se širi i evropskim dvorovima, a čak se i engleska kraljica Elizabeta I, na nagovor ser Voltera Raleja, zdušno pridružila rastućem korpusu pušača. Navodno je duvan koristila kao lek od glavobolja i migrene.

Nedugo zatim su počela i prva protivljenja duvanu koja je predvodio kralj Edvard I. Uvode se takse i porezi na proizvodnju i prodaju duvana, a španski kralj Filip III proizvodnju ograničava samo na kolonije, pod pretnjom smrtne kazne. Isto se dešava i u Rusiji, Turskoj, Mongoliji, Kini i vremenom u mnogim drugim državama gde se pušači suočavaju sa najstrožim kaznama.

Ipak, kako je sredinom XVII stoleća duvan propagiran kao zaštita od kuge koja je tada harala, postepeno se ukidaju i zabrane korišćenja. U duvanu i njegovim ekonomskim blagodatima uživaju i krunisane glave. Duvan se od tada nezaustavljivo širi svetom.

Ipak, smrtna kazna, na ovaj ili onaj način, zakonom ljudi, ili zakonom zdravlja, do danas nastavlja da visi nad glavama pušača. Nadanja su medicinskih brižnika, kao i običnih ljudi, da će duvan, kako je ušao u svakodnevicu tako i otići u istoriju.



DEJSTVO TAMIFLUA DOVEDENO U PITANJE

Tamiflu, poznati lek švajcarskog farmaceutske giganta Roša koji se koristi protiv gripa, mogao bi da bude nedelotvoran u borbi protiv aktuelnog gripa A (H1N1), pokazali su rezultati istraživanja objavljenog u britanskom medicinskom časopisu BMJ (British Medical Journal). Reč je o analizi 20 kliničkih istraživanja koja je obavila grupa naučnika predvođena prof. Krisom del Marom s australijskog univerziteta Bond. Istraživanje je pokazalo da bi inhibitori neuraminidaze, enzima koji pomaže virusu da se umnožava i inficira više ćelija, sadržani u leku tamiflu mogli da imaju "skromnu efikasnost" u lečenju simptoma novog gripa. Tamiflu bi, kako su zaključili naučnici, mogao da omogući lečenje određenih vrsta virusa H1N1 dobijenih u laboratoriji, ali koji realno nisu reprezentativni uzorci tog virusa. Autori članka objavljenog u časopisu BMJ smatraju da je potrebno obaviti nezavisna istraživanja kako bi se procenila efikasnost tamiflua.

BEBE RASTU UZ MOCARTA



Zvuci Mocartove muzike mogu da doprinesu usporavanju metabolizma prerano rođenih beba, potencijalno im pomažući da dobiju na težini, pokazalo je istraživanje obavljeno u Medicinskom centru "Suraski" u Tel Avivu. Dosad su istraživanja tzv. "Mocart efekta" uglavnom bila koncentrisana na to da se utvrdi da li slušanje muzike ovog kompozitora može da poveća dečiji koeficijenti inteligencije, preneo je Rojters. Izraelski stručnjaci, predvođeni dr Ronitom Lubeckim su, međutim, pratili dejstvo slušanja Mocarta na metabolizam 20 prevremeno rođenih, ali inače zdravih beba. Meren je njihov metabolizam u mirovanju tokom dva uzastopna dana slušanja Mocartove muzike po 30 minuta, i upoređivan sa merenjima iz dva naredna dana, obavljenim u tišini. Utvrđeno je da se između 10. i 30. minuta slušanja Mocartove muzike metabolizam beba usporavao do 13 odsto. Dr Lubecki smatra da se time potkrepljuju neke ranije tvrdnje da ova muzika podstiče rast beba, iako izraelski tim nije direktno merio težinu novorođenčadi. Ostaje da se utvrdi da li ovakvo dejstvo na prevremeno rođenu decu ima samo Mocartova muzika ili muzika uopšte.

ŠLOG PRETI ZDRAVSTVENIM FONDOVIMA U EU

Zdravstveni stručnjaci upozorili su da je broj pacijenata koji su pretrpeli šlog dostigao kritične razmere u EU, zbog troškova koji već iznose 38 milijardi evra godišnje i perspektivu da će se verovatno i dalje povećavati, s obzirom na sve stariju populaciju Unije. U izveštaju namenjenom Parlamentu EU, medicinski stručnjaci iz grupe Akcija za prevenciju šloga ističu da atrijalna fibrilacija (AF), odnosno treperenje srčanih pretkomora, danas pogađa više od šest miliona ljudi u EU, kod kojih je rizik od šloga petostruko uvećan, prenosi Rojters. Atrijalna fibrilacija je najuobičajeniji poremećaj srčanog ritma, za koji se prognozira da će u EU do 2050. da bude učestaliji za dva i po puta. Kod ovog poremećaja, umesto pravilnog ritma u srčanim pretkomorama se javlja treperenje, zbog čega dolazi do izvesnog zastoja krvi koji pogoduje stvaranju ugrušaka. Da bi se sprečilo njihovo stvaranje, pacijentima se mogu davati lekovi za razređivanje krvi, tzv. antikoagulantni. Već sada ekonomski teret zdravstvene nege pacijenata koji su preživeli šlog ima udeo od dva do tri odsto u ukupnim zdravstvenim troškovima EU. Atrijalna fibrilacija je odgovorna za 15 do 20 odsto svih šlogova izazvanih krvnim ugruškom.

ITALIJA: ODOBRENA PILULA ZA ABORTUS



U Italiji je, uprkos brojnim kritikama, konačno odobrena komercijalizacija pilule za abortus RU 468. Odobrenje je dobijeno od Italijanske Agencije za lekove (AIFA), uprkos negativnom stavu vlade i katoličke crkve, prenele su agencije. AIFA je komercijalizaciju RU 468 odobrila još 31. jula 2009. godine, ali je, zbog kritika katoličkih zvaničnika i članova vlade, jedna komisija u okviru Senata zatražila novo mišljenje agencije AIFA, koja je, međutim, potvrdila prvobitnu odluku.

RAK PLUĆA SVE VIŠE NAPADA I NEPUŠAČE

Iako postoji mišljenje da od raka pluća obolevaju isključivo dugogodišnji pušači, neka istraživanja pokazuju da je jedan od četiri obolela od ove bolesti u svetu nepušač, saopštila je farmaceutska kompanija "Astra Zeneka" i dodala da je rak pluća vodeći uzročnik smrti među karcinomima, koji u svetu godišnje odnese skoro 1,2 miliona života.

Statistika pokazuje da je u Srbiji među obolelima oko 15 odsto nepušača, kao i da je došlo do znatnog smanjenja razlike u broju obolelih između muškaraca i žena. Godišnje se registruje više od 4300 novoobolelih, a najčešće oboleva populacija između 40 i 70 godina.

VREME

Copyright © 1997–2005 Vreme

PDF izdanje razvili: Saša Marković i Ivan Hrašovec

obrada: Marjana Hrašovec