

## Медико-соціальний проект «Здоров'я без курення»

«Медична газета «Здоров'я України» починає публікацію книги завідувача кафедри пропедевтики внутрішньої медицини Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова, доктора медичних наук, професора Ю.М. Мостового, кандидата медичних наук Н.С. Слєпченко, А.А. Сідорова «Тютюнопаління: культуральні та медико-соціальні аспекти».



Від насолоди до смерті – лише крок. Може забагато песимізму в цій фразі, але саме так, з нашої точки зору, слід сприймати паління, саме так про цю звичку слід розповідати тим, хто поки що не розлучився з сигаретою або люлькою і тим самим наближає себе до швидкого старіння, інвалідизації та, зрештою, ранньої смерті.

Наша праця – про феномен паління, його історичні, культуральні та деякі медико-соціальні аспекти. Ми усвідомлюємо, що не в змозі ґрунтовно висвітлити всю глобальність проблеми, що пов'язана з палінням і його впливом на здоров'я людини та суспільства в цілому. Але сподіваємось, що інформація, викладена на сторінках книжки, буде корисною та важливою для лікарів різних спеціальностей у їхній роботі з пацієнтами. Адже кожен лікар, незважаючи на його професійну орієнтацію, має завжди пам'ятати, що одним із найважливіших завдань у його роботі є пропаганда боротьби з курінням – шкідливою звичкою, що завдає непоправної шкоди здоров'ю людини, призводить до невиліковних захворювань, забирає найцінніше, що є у людини, – її життя.

## Тютюнопаління:

## культуральні та медико-соціальні аспекти



Ю.М. Мостовой

I. Історія тютюнопаління  
Тютюнові рослини та їхнє походження

*Nicotiana tabacum*, тютюнова рослина, яку використовували з давніх часів у Центральній та Південній Америці, не зустрічається в природі, а є продуктом людської цивілізації, будучи гібридом *Nicotiana glauca* і *Nicotiana glauca*. *Nicotiana glauca* і *Nicotiana glauca* (вирощувана пізніше в Росії як махорка) була різновидом рослини, що культивувалась у Північній Америці і має вищий вміст нікотину, ніж інші тютюнові рослини. Зображення рослини тютюну з'явилися в гербаріях XVII ст. під назвою *Nicotiana major*, бо вважалося, що тютюн має цілющі властивості. Вміст нікотину в листі зростає, якщо основне стебло рослини і його бічні відростки видалити, а висушування покращує аромат листя. Сік лайму додають, щоб зробити більш інтенсивним аромат деяких різновидів тютюну, при цьому поліпшується виділення нікотину в чистому вигляді.

## Використання тютюну з релігійною метою

Десять тисяч років тому тютюн уже використовували аборигени Північної та Центральної Америки. Жерці майя запалювали священні вогнища, роздмухували жар, вдихали дим і відчували дію складових рослин. Тютюн став священною рослиною. Пізніше він набув церемоніального релігійного статусу у вигляді приношення богам. Аборигени Північної Америки палили тютюн як люльку миру на знак підтвердження угод та дружби, тоді як у Центральній та Південній Америці його вживали в скрученій формі, що дуже нагадувало сучасні сигари й сигарети. Люди приписували тютюну цілющі властивості (наприклад, шамани та знахарі прикладали листя тютюну до ран). У Південній Америці тютюн теж вживали переважно з медичною метою, але його ще нюхали, жували і пили як заварку. Уже в той час розпізнали пригнічуючу апетит дію тютюну. За межами американського континенту цю рослину знайшли лише в Австралії і на деяких островах Санда в Індонезії.

## Вживання тютюну європейцями

З очевидних причин, доки Колумб не висадився на о. Сан-Сальвадорі в 1492 р.,

тютюн не привертав уваги європейців, хоча американські індіанці називали словом *tabago*, скоріше, люльку для паління тютюну, ніж саму рослину. Під час другої подорожі до Нового світу Колумбу презентували пучок тютюнового листя, але навіть не натякнули, як його вживати. У 1527 р. перший єпископ нової колонії *Frau Bartolome de Las Casas* описав властивості тютюну. Хоча індіанці подарували листя тютюну іспанцям на знак дружби і відданості, в руках іспанців та інших європейців рослина за наступні сторіччя втратила своє релігійне значення, і тютюн став предметом розкоші та споживання, що використовувався виключно з комерційною метою.

Повернувшись зі своєї морської подорожі, іспанець Родріго де Жерез (вважається першим європейцем, який палив тютюн) зазвичай прогулювався вулицями свого рідного порту Аямонте, випускаючи з ніздрів і рота клуби диму. Вважаючи, що він знається з дияволом, місцеві священники віддали його до інквізиції, і його ув'язнили на 10 років! Ця ситуація різко відрізнялася від надзвичайно ліберального ставлення до тютюнопаління правителів іспанських колоній за межами Іспанії. Зі своєї другої подорожі до Нового світу Колумб привіз певну кількість рослин тютюну до Іспанії, де вони спершу використовувалися як декоративні рослини в садках аристократії. Жан Ніко (1530-1600), французький посол при королівському дворі Португалії, провів ряд «експериментів», що встановили цілющий ефект тютюну. У 1559 р. на підтвердження свого переконання він надіслав кілька рослин Катерині Медичі, котра перетворила їх на нюхальну пудру та успішно лікувала цим свого сина, Карла IX, від головного болю. Іспанець Ніколас Монард, лікар Севільського університету, написав трактат про медичне застосування тютюну, і його праця було дуже швидко перекладено багатьма мовами. До 1590 р. рослина вже була відома як *Nicotiana*, а в 1828 р. Ніко дав своє ім'я основному алкалоїду – нікотину.

Тютюн прибув до двору королеви Англії Єлизавети I у 1573 р., а до 1614 р. у м. Лондоні було вже 7000 роздрібних тютюнових крамничок. Завдяки широкому торговельним зв'язкам Іспанії

та Португалії тютюн був завезений до Філіппін, Південно-Східної та Східної Азії, Африки, а на початку XVII ст. ще далі – до Японії, Кореї і Китаю, звідки також потрапив до Тибету, Монголії та Сибіру. Тютюн став надзвичайно цінним комерційним продуктом – його можна порівняти з кокаїном та іншими нелегальними наркотиками в наш час.

## Поширення тютюну

До початку XVIII ст. тютюн уже знаходять в усіх куточках світу. Його поширення і використання як предмета розкоші також призвело до секуляризації суспільства, а вживання було заборонено у багатьох країнах (Туреччині, Росії, Ватикані, Германії). Англійський король Джеймс I, навпаки, став справжнім чемпіоном із торгівлі тютюном, бо отримав великі прибутки завдяки податкам на імпорт. Однак у 1603 р. він видав свій трактат «Виступ проти тютюну», де виступав проти вирощування тютюну. Іспанську монополію на тютюн було порушено, коли англійці отримали насіння тютюну з Віргинії, і Джеймс I наклав заборону на імпорт з Іспанії, щоб підтримати виробництво у власній країні. Після 1630 р. політика заборони тютюнових виробів стала політикою оподаткування, однією з перших спроб непрямой заборони.

Спочатку обмежене нижчими соціальними верствами (серед солдатів), паління стало соціально прийнятним лише наприкінці XVIII ст. Звичайно, паління було дозволене в спеціально обладнаних кімнатах; заборона паління на публіці в багатьох місцях тривала до XIX ст.

Як і паління, практику нюхання тютюну європейці перейняли від американських індіанців. У Франції нюхання було поширеним до Французької революції – так вживали 90% тютюну. Табакерки були символом статусу аристократії. Тому розлади і навіть повна втрата нюху були особливо поширені у Франції XVIII ст. Жування ферментованого листя було менш розповсюдженим, хоч і вважалося, що це пригнічує голод. В Європі практика жування тютюну найдовше протрималася серед моряків та шахтарів. У 1742 р. король Пруссії Фредерік Великий видав наказ

«проти тютюнопаління як ризику пожежі», що не був скасований до 1848 р.

Люлька була одним із перших засобів вживання тютюну. Із найпростішого та дешевого засобу для куріння вона стала частиною іміджу та дорогим якісним товаром. Розвивається колекціонування раритетних та високохудожніх екземплярів, засновуються клуби шанувальників. Люлька була широко розповсюдженою до початку XX ст., а нині більшим попитом користуються сигари та сигарети.

## Розвиток сигари

У XVIII ст. сигари були найпоширенішою формою обробленого тютюну. Найперше виробництво сигар виникло в Іспанії в XVII ст. У XIX ст. у США на ринку домінували 2 різновиди тютюну: віргінський та жовтувато-червоний тютюн берлі від інших рослин. Його вживали для жування, бо через грубішу структуру він міг адсорбувати більше цукрів та смакових агентів без появи вологи.

Перша тютюнова мануфактура була заснована в м. Севільї (Іспанія), а в 1788 р. перша сигарна фабрика була збудована в м. Гамбургу (Німеччина) Шклоттманном. Ці сигари продавалися погано, тому він відвозив їх до м. Куксхавена (Німеччина), щоб повернути звідти як імпорт, що мало великий комерційний успіх. Наполеон привіз сигари до Франції, звідки вони потрапили до Германії. Сигара стала символом статусу соціально амбіційного середнього класу, а пізніше – ознакою капіталіста. Плантатори тютюну на о. Кубі також мали сигарні мануфактури з 100-300 робітниками на одній фабриці.

У деяких європейських країнах сигару сприймали як символ чужоземного впливу й опозиційну тенденцію, як у XIX ст. у Пруссії. Під час революційних виступів у березні 1848 р. у м. Берліні (Німеччина) середній клас вимагав «свободи палити у Зоологічному саду». Фактично сигара була домінуючим тютюновим продуктом щонайменше 100 років.

Сьогодні існують різні форми та формати сигар. Формат *vitola* (ісп.) сигари визначає співвідношення довжини, діаметру та ваги. Як правило, сигари більшого діаметру мають більш потужний смак, а горять повільно та рівно.

Від довжини сигари залежить час паління. Довжина сигари також впливає на температуру диму, який потрапляє до ротової порожнини курця. Проходячи через сигару, дим охолоджується: чим довша сигара, тим більш м'яке та прохолодне куріння, і навпаки.

#### Розвиток сигарети

Розвиток сигарети співпав із початком перетворення тютюну на продукт масового споживання. Сигаритос, паперові згортки завтовшки, як олівець, наповнені віргінським тютюном, були поширені в Іспанії, Португалії та їхніх колоніях. У м. Севілья (Іспанія) їх скручували жінки, що працювали на тютюнових фабриках. У середині XIX ст. у Північній Кароліні (США) почали застосовувати високотемпературний метод висушування листя. Оскільки листя тютюну має відносно високий вміст цукру, висушений матеріал ставав досить кислотним. Нікотин, таким чином, був присутній у формі солей і розпилювався краплинами в димовому аерозолі. Цей дим вдихався більш легко. У 1913 р. Рейнольдс використав тютюн берлі для виробництва своїх сигарет «Кемел». Ця марка тютюну стала прототипом американських сигарет, тоді як британські сигарети вироблялися з віргінського тютюну.

Порівняно з різким і сильним смаком сигар дим сигарети був приємнішим, і це пов'язали з рН диму. Коли рН на лужному рівні, нікотин в диму присутній переважно у вільній формі, але не знаходиться у фазі газу. Цей дим важко вдихати через гострий смак нікотину. Той факт, що нікотин адсорбується, коли палять сигару, зумовлений його повільнішим проходженням через слизову шік у роті.

Паління сигарет поширилося під час Кримської війни (1853-1856 рр.); солдати при звичайних палити міцні російські сигарети і повезли що звичку до своїх країн, коли їхнє протистояння закінчилося. Санкт-Петербурзька сигаретна фабрика (Росія) відкрила свою першу філію у м. Дрездені (Німеччина) у 1862 р. Перша сигаретна машина, що виробляла 3600 сигарет за годину, була представлена Сузіні – компанією з м. Гавани (Куба) – на Паризькій світовій виставці (Франція) в 1867 р. У 1880-х рр. компанії США почали використовувати власні сигаретні машини. У результаті вартість продукції дуже знизилася, відкрилися нові ринки збуту, і молодь вперше стала основним споживачьким ринком. Паління набуло нового обличчя: паління на дозвіллі було замінено на паління у короткі інтервали, в основному як засіб боротьби зі стресом. На відміну від сигари чи люльки сигарету можна палити 3-5 хвилин. Сигарета у XX ст. стала символом сучасного життя.

Через те що паління завжди було предметом заборон, воно сприймалося як щось особливе і у XIX ст. незмінно асоціювалося з політичним визвольним рухом. Після спалаху «іспанки» влітку 1831 р. паління сигар було дозволено в публічних місцях як захист проти інфекції, і право палити на публіці, як кажуть, було у списку вимог на фестивалі у м. Хамбаху (Германія) в 1832 р. Під час студентських протестів у 1968 р. бунтівники навіть вимагали, щоб заборону на паління було скасовано, і були створені куточки курців у школах і університетах. Під час війни солдат усіх армій постачали сигаретами для підтримки їхнього бойового духу й готовності до бою.

За майже 100 років сигаретна індустрія стала однією з передових галузей промисловості.

Далі буде.



## УНИКАЛЬНОЕ решение в борьбе с курением<sup>3,5</sup> ВЫХОД для тех, кто решил бросить. НАВСЕГДА.



### Чемпикс – препарат нового поколения без никотина, специально созданный для прекращения курения:<sup>1,2,3</sup>

- Снижает тягу к курению и симптомы "отмены"<sup>4,5</sup>
- Существенно более высокие шансы прекращения курения<sup>5-7</sup>
- Хорошо задокументированный профиль безопасности<sup>1</sup>
- Снижает удовольствие от курения<sup>4,5</sup>

Препарат 1. Информационный обзор применения препарата Чемпикс® (V107) от 19.02.2009 г. 2. Kozlowski JT, Stricker MA. Varenicline: a review of its use as an aid to smoking cessation therapy. *CNS Drugs* 2006;20:943-962. 3. Lee JW et al. Varenicline, an 4462 nicotine receptor partial agonist for smoking cessation. *J Med Chem* 2005;48:3474-3477. 4. Foulds J. The neurobiology of basis for partial agonist treatment of nicotine dependence. *Varenicline: Int J Clin Pract* 2006;60:571-576. 5. Jendryk BT et al. Efficacy of varenicline, an 4462 nicotine acetylcholine receptor partial agonist, vs placebo or sustained-release bupropion for smoking cessation: a randomized controlled trial. *JAMA* 2006;296:56-61. 6. Gonzalez D et al. Varenicline, an 4462 nicotine acetylcholine receptor partial agonist, vs sustained-release bupropion and placebo for smoking cessation: a randomized controlled trial. *JAMA* 2006;296:47-55. 7. Aubin HJ et al. Varenicline versus transdermal nicotine patch for smoking cessation: results from a randomized open-label trial. *Thromb* 2008;63:717-724.

ЧЕМПИКС™ (варениклин) таблетки, покрытые оболочкой; 11 таблеток по 0,5 мг и 14 таблеток по 1 мг в упаковке; 28 таблеток по 1 мг в упаковке.

Краткая инструкция для медицинского применения препарата.

**Показания для применения:** Для избавления от никотиновой зависимости. **Способ применения и дозы:** Рекомендованная доза 1 мг 2 раза в день после использования в меньших дозах в течение 1 недели следующим образом: дни 1–3: 0,5 мг 1 раз в день; дни 4–7: 0,5 мг 2 раза в день; день 8– до окончания лечения: 1 мг 2 раза в день. **Противопоказания:** Повышенная чувствительность к любому из компонентов препарата. **Побочное действие:** Тошнота, головная боль, бессонница, ночные кошмары, нарушения координации, повышение аппетита, головокружение, диаррhea, дисгевзия, сонливость, боль в глазах, кашель, вздутие живота, боль в животе, скованность суставов, мышечные спазмы.

**Особенности применения:** Избавление от никотиновой зависимости с/без использования фармакотерапии связано с обострением скрытых психических заболеваний. Угнетенное настроение может быть симптомом отмены никотина. Депрессия, которая изредка включала суицидальное мышление и суицид, зафиксирована у пациентов при попытке бросить курить с помощью препарата Чемпикс™. В период применения Чемпикса™ не следует управлять автомобилем и работать с механизмами. Препарат не следует применять во время беременности, безопасность и эффективность применения препарата у детей до 18 лет не установлены. **Взаимодействие с другими лекарственными средствами:** значимых не выявлено. **Фармакологические свойства:** Варениклин с высоким средством и селективностью связывается с α4β2-нейрональными никотиновыми ацетилхолиновыми рецепторами, но при этом он действует как частичный агонист – соединение с двумя видами активности – более низкой внутренней активностью, в сравнении с никотином, и как антагонист – в присутствии никотина. **Категория отпуска:** По рецепту. Перед применением препарата необходимо ознакомиться с инструкцией по применению. Регистрационное свидетельство №UA/9398/01/01 от 19.02.2009 г. Информация для врачей и фармацевтов. Предназначено для распространения на семинарах, конференциях, симпозиумах на медицинскую тематику.



За дополнительной информацией обращайтесь в Представительство "Файзер Ейч. Си. Пи. Корпорейшн" в Украине: 03680, г. Киев ул. Амосова, 12, Тел. (044) 291-60-50 UA-CHE-13-001

**ЧЕМПИКС™**  
varenicline tartrate  
ОТКРОЙТЕ МИР БЕЗ КУРЕНИЯ

## НОВОСТИ

### Концентрация витамина Е в сыворотке ассоциируется со скоростью и качеством восстановления физической активности после перелома шейки бедра

Повсеместно отмечающаяся недостаточность питания у пациентов с переломом шейки бедра может отрицательно влиять на физическую активность и процессы восстановления. Низкий уровень витамина Е в плазме ассоциируется с ухудшением двигательной функции у таких больных, однако значение этого витамина для процесса восстановления после переломов ранее не изучалось. С. R. D'Adamo и соавт. из клиники в г. Балтиморе (США) провели клиническое исследование, в котором оценивали концентрацию в сыворотке а- и g-токоферола (двух наиболее распространенных форм витамина Е) у пожилых женщин с переломом шейки бедра сразу после события, а также через 2, 4, 6 и 12 мес. Помимо этого, во время визитов у больных оценивали способность к физическим нагрузкам с помощью таких методик, как тест 6-минутной ходьбы, шкала функционирования нижних конечностей, короткая форма (36 вопросов) шкалы физического функционирования и Йельская шкала физической активности. Всего в исследовании приняли участие 148 женщин в возрасте ≥65 лет.

При оценке результатов оказалось, что концентрация витамина Е в плазме коррелировала с уровнем физической активности по всем шкалам, взаимосвязь оставалась достоверной даже после учета погрешностей (p<0,03). Кроме того, авторы отметили более быстрое физическое восстановление у пациенток с высокими уровнями витамина Е по шкале функционирования нижних конечностей и Йельской шкале физической активности (p<0,008). Таким образом, высокий уровень обоих форм витамина Е ассоциировался с достоверно лучшим восстановлением физической активности после перелома шейки бедра, а дополнительный прием указанного витамина может иметь преимущества у данной категории больных.

Впоследствии эта же группа авторов провела дополнительный анализ исследования, в ходе которого было выявлено, что более высокие уровни витамина Е в сыворотке у женщин после перелома шейки бедра ассоциировались с более низким содержанием провоспалительных агентов, таких как интерлейкин 6 и фактор некроза опухоли αR1 (p=0,05). Кроме того, среди пациенток с исходно более высоким уровнем этого витамина в плазме было отмечено меньшее количество визитов к врачу в восстановительном периоде (p<0,05), что также свидетельствовало о лучшем восстановлении физической активности больных.

*J Gerontol A Biol Sci Med Sci.* 2011 Jul; 66 (7): 784-93.  
*Clin Nutr.* 2012 Oct;31(5):659-65. doi: 10.1016/j.clnu.2012.01.013.