

» Až 250 milionů žen je na světě závislých na tabáku.

Ženy jako oběť kouření a nejen ony... – známé a méně známé následky kouření u žen, muže nevyjímaje...

Prodej tabákových výrobků ženám v současnosti představuje největší samostatnou marketingovou oblast ve světě. Až 250 milionů žen je na světě závislých na tabáku. Mužskou oblast trhu již tabákový průmysl nasýtil, nyní se zaměřuje především na ženy, které jsou reklamou snáze ovlivnitelné, než muži. Jsou zkrátka pro tabákový průmysl potencionálně nejatraktivnějším zákazníkem.

Kuřačky jako byznys

Z roku 1851 existuje první známý portrét ženy (Lola Montez) pózující s cigaretou. V roce 1919 byla poprvé v USA prezentovaná žena v reklamě na tabákové výrobky. Jak ovlivnit ženy, aby začaly kouřit, se dále pokusila tabáková společnost Philip Morris, když v roce 1924 představila cigarety Marlboro určené pro ženy, údajně lehké jako vánek („Mild as May“).

Tabákový průmysl podporuje užívání cigaret u žen, aby pro ně bylo kouření lákavé a užívá k tomu falešných vyobrazení, že kouření podporuje vitalitu, štíhlost, modernost, emancipaci, dokonalost a sexuální přitažlivost žen. Užívání tabáku je však spojeno se vznikem mnohých onemocnění a představuje smrtelné riziko pro všechny uživatele tabáku.

O tom, že jsou ženy do budoucna výborným zákazníkem pro tabákové společnosti, se diskutovalo již v roce 1976, kde ve zprávě velké tabákové společnosti stojí: „*Kuřácké chování žen a mužů je odlišné. U žen je vyšší motivace ke kouření. Ženy hůře zanechávají kouření. Je pro ně těžší přestat kouřit, protože jsou psychologicky labilnější v porovnání s muži. Jsou tedy vhodnou cílovou skupinou pro zahájení výroby cigaret určených speciálně pro ženy s relativně vysokými dávkami nikotinu*“ (British Am Tobacco, Research Report 1976).

Kouření u dívek a žen ve světě a v ČR

V průmyslových zemích, kde kouření existuje již po mnoho let, je kouření cigaret u žen, podobně jako u mužů, na poklesu. Například v USA se v posledních letech významně snížil počet kuřáků díky rozsáhlým opatřením v oblasti osvěty, daní, cen i legislativy. Dnes v USA kouří méně než 30 % dospělých osob, z nichž velká část patří do nižších socioekonomických vrstev. Kouření v této zemi přestalo být moderní.

Ve většině rozvojových zemí, kde je zatím podíl kuřáků mužů vysoký, žen kouří dosud málo, avšak tento stav změní tabákoví výrobci a budou zaplavovat tuto vysoce výnosnou oblast trhu. Ke zvýšení spotřeby přispívá hlavně svobodnější obchod s cigaretami. Mladé ženy začínají kouřit v četných oblastech Asie, Afriky a Latinské Ameriky, zvláště ve městech a mezi středně vzdělanými osobami. V zemích střední a východní Evropy již vysoký podíl kuřáček nacházíme. Kouření se stalo populární mezi ženami v USA po roce 1920. V západní Evropě během 2. světové války a po ní. Užívání cigaret mezi ženami bylo dříve pokládáno za sociálně nepřijatelné, avšak reklama na cigarety zaměřená na ženy vykreslovala kouření jako způsob chování, které je pro ně vhodné. Změny v sociální sféře a stoupající nezávislost žen ve společnosti vedla k vzestupu kuřáctví mezi nimi, ačkoli užívání cigaret bylo původně doménou mužů.

Na světě je téměř 1,3 miliardy kuřáků a odhaduje se, že do roku 2020 vzroste jejich počet na 1,7 miliardy. Celosvětový počet žen kuřáček v současnosti dosahuje čísla 250 milionů: 22 % žije ve vyspělých zemích a 9 % v rozvojových. Mužů, kteří kouří, je na světě je téměř jedna miliarda, 35 % ve vyspělých zemích a 50 % v rozvojových. Zvláštní případ představuje Čína se svými 300 miliony kuřáků. Drtivá většina kuřáků začala kouřit předtím, než dosáhla dospělosti. Kouření a rozvoj závislosti na něm je v podstatě dětská nemoc (9 z 10 kuřáků začalo kouřit před 18. rokem). Téměř jedna čtvrtina z nich vykouřila svoji první cigaretu před dosažením deseti let věku. Denně se na světě vykouří více než 15 miliard cigaret.



Situace v Evropě se, i díky přísným legislativním opatřením přijatých na základě ratifikace Rámcové úmluvy o kontrole tabáku, pomalu začíná měnit. Počet kuřáků se za posledních deset let snížil o patnáct procent. Vyplyvá to z výpovědí devíti tisíc obyvatel čtrnácti evropských zemí.

Počet kuřáček v řadě zemí včetně České republiky přibývá, na rozdíl od mužů, jejichž počet pozvolna klesá.

Mnoho žen kouří v produktivním věku. V roce 2002 ve věku mezi 15. a 24. rokem kouřilo v ČR 24,4 % žen, ve věku 25–34 let bylo 26,5 % kuřáček a ve věku 35 až 44 let kouřilo 35,6 % žen. Ani v průběhu těhotenství mnoho žen kouřit nepřestane, jiné se ke kouření vrací hned po porodu. V České republice má kuřáčkou anamnézu cca 37 % těhotných žen. Během celého těhotenství kouří v průměru asi 12 % žen, ale existují velké regionální rozdíly: od 5 % do 25 %. Nejvyšší frekvence kuřáček je mezi matkami do 20 let věku. Vzhledem k tomu, jak velké riziko znamená kouření pro matku i dítě, jsou tyto údaje alarmující.

V České republice podle posledních průzkumů (z r. 2008) začínají dříve kouřit stále mladší generace, zvláště pak dívky, a začátky kouření se posouvají směrem k nižšímu věku. Ve věkové skupině 13 a 15 let vzrůstalo kuřáctví mezi roky 1994–2002 velmi výrazně (z 5,8 % na 11,1 % u 13letých a z 13,9 % na 29,7 % u 15letých). Mezi roky 2002–2006 došlo k pozitivnímu obrátu. Nastal pokles kouření u 15letých dívek z 30,6 % na 23,5 % a u chlapců z 28,6 % na 19,7 %. Tento pokles byl patrně ovlivněn regulačními opatřeními v dostupnosti tabákových výrobků (zvýšení legálního věku ze 16 na 18 let, vyšší zdanění tabákových výrobků), omezením reklamy (zákaz reklamy v časopisech a velkoplošných plakátů), ale také kvalitnějšími preventivními programy ve školách. Kouření

u mladých dívek ale stále převažuje nad kouřením u chlapců. Ze studie Světové zdravotnické organizace vyplývá, že cigaretu okusilo přes tři čtvrtiny patnáctiletých. Polovina z dotázaných také potvrdila, že pro ně není žádný problém si cigarety obstarat i přes zákaz prodeje cigaret mladším 18 let.

Dříve byl podíl dívek kuřáček obvykle nižší než kuřáků chlapců, ale v posledních letech je tomu v mnoha zemích právě naopak. Existuje mnoho teorií, proč tomu tak je, proč dívky začínají více kouřit. Pro dívky je to otázka kontroly hmotnosti, kouření „uklidňuje nervy“ a důležité je i sebevědomí. Dívky jsou ovlivňovány reklamou cílenou na ženy (Petra naše parta), reklamou cílenou na „štíhlost“, „lehkost“ některých druhů cigaret sdělující, že kouření je ženským životním stylem.

Varující je, že kouří stále mladší lidé a výjimkou nejsou ani desetiletí kuřáci. V porovnání s jinými státy je podíl kuřáků v ČR stále vysoký a roční spotřebou cigaret se v současnosti řadíme mezi první čtyři státy v Evropě: mezi Polsko, Maďarsko a Rusko.

Z dlouhodobého hlediska lze konstatovat, že zatím nebyl zaznamenán trend signalizující snížení

prevalence kouření v populaci. Zastoupení kuřáku mezi občany ČR je poměrně stabilní a dosud přijatá protikuřácká opatření ke snížení jejich podílu nepřispěla.

Epidemie kouření a její stadia vývoje

Pracovníci Světové zdravotnické organizace vypracovali model vývoje epidemie kouření cigaret a jeho důsledků v rozvinutých zemích. Model počítá se stoletým obdobím, rozděleným na 4 stadia, po 2 a 3 desetiletích. Česká republika se nachází zhruba ve třetí čtvrtině.

První stadium prožívala populace našeho státu v dobách před a po první světové válce. Spotřeba cigaret dospělých osob starších 15 let nepřesáhla 500 kusů na osobu za rok. U žen byl podstatně nižší počet vykouřených cigaret. Kouření bylo spíše soustředěno do vyšších socioekonomických skupin, přičemž nižší sociální skupiny kouřily spíše sypaný tabák. Úmrtnost na nemoci způsobené užíváním tabáku neovlivňovalo celkovou úmrtnost a nádory plic nebyly častým onemocněním.





Druhé stadium trvalo asi 30 let. Bylo charakteristické prudkým vzestupem kouření, přičemž počet mužů užívajících tabák přesáhl 50 % a u žen 15 %. Stoupala i spotřeba cigaret, která u mužů činila 2–4 tisíce cigaret na osobu za rok a u žen 2 tisíce cg./os./rok. Neexistovala žádná zákonná omezení šíření tabáku a kuřáctví bylo považováno za normální a přijatelný způsob chování. Po druhé světové válce se začal objevovat stoupající podíl úmrtí v důsledku kuřáctví. U mužů byl zaznamenán vzestup úmrtí na nádory plic. V ČR se podílely nemoci z kouření v r. 1965 na celkovém úmrtí mužů 35–69letých 18 % a na úmrtí žen téhož věku necelým 1 %.

Třetí stadium trvá asi 30 let a je charakterizováno vrcholícím počtem kuřáků vztáženým k počtu obyvatel. U žen je pozorován vzestup podílu kuřáček především v mladší populaci. Ve věkové skupině 15–24letých nalézáme více kouřících dívek než chlapců. Odsklon od kouření lze zaznamenat ke konci stadia ve vyšších socioekonomických skupinách mužské populace, ne však ženské. Koncem tohoto období začínají nekuřáci prosazovat pro sebe právo na čisté a zdravé pracovní a životní prostředí. Podíl nemocí z kouření stoupá a dosahuje 25–30 % v mužské a 5 % v ženské populaci. Počet úmrtí na nádory plic a průdušek vrcholí a dosahuje 110–120 případů na 100 000 u mužů a 24–30 na 100 000 u žen. Česká republika se nachází ve 2. polovině této fáze. Lze předpokládat, že podíl kuřáků mužů, zvláště z vyšších sociálních vrstev, bude klesat a v nejmladších skupinách bude stoupat v důsledku exploze tabákové reklamy a nedostatku omezujících opatření. V současné době je u nás kouření stále sociálně přijatelné, což lze dokumentovat na chování reprezentantů našeho veřejného života a jejich postojem. Při současném trendu bude stoupat, a to zvláště u žen.

Ve čtvrtém stadiu, které Českou republiku teprve čeká, dochází k pomalému snižování podílu kuřáků v populaci. Nekuřácké prostředí se stane v této fázi základní normou. Pomoc kuřákům bude soustředována na osoby závislé na nikotinu, kterým bude poskytována léčba v nejširším měřítku. V ČR lze předpokládat tento vývoj za 10–15 let. Nastane doba, kdy představitelé veřejného života pochopí svoji roli modelů zdravého chování a budou se chovat podle poznatých příčin a následků, kdy každý občan bude pokládat za prioritu starost o své zdraví. Záleží jen na nás, zda se nám podaří tyto časové úseky zkrátit, nebo prodloužit.

Historie a trendy kuřáctví jsou rozdílné v různých zemích. Avšak zkušenosti v západních průmyslových zemích, na nichž je tento přehled epidemie kouření sestaven, jsou důležité i pro ostatní části světa: tam, kde je podíl žen kuřáček nízký, existují již známky, že historie západních zemí se bude opakovat.

Negativní vliv kouření cigaret na zdraví

Následky kouření se u žen projevují ve větším rozsahu než u mužů. Samozřejmě nelze bagatelizovat následky kouření u mužů, ale ženy jsou přece jen kouřením více ohroženy.

Jaké jsou tedy rozdíly v následcích kouření cigaret u žen a mužů? Nikotin je z těla ženy vylučován pomaleji, tedy i přesto, že mohou ženy vykouřit méně cigaret, jeho účinek je výraznější. Ženy navíc prodělávají každý měsíc hormonální změny a v tomto období jsou citlivější na vnější podněty. Tímto je dána vyšší dispozice ke stresu, tudíž před a během menstruace ženy kouří obvykle více a častěji. Ženský organismus je také daleko vnímavější vůči oxidačnímu stresu vznikajícímu vlivem kouření, než je tomu mužů.

Významně negativní zdravotní následky se projevují v oblasti reprodukce (poruchy plodnosti) a během



těhotenství, kdy kouření ohrožuje nejen ženy samotné a průběh těhotenství, ale také dosud nenarozené dítě. Menopauza přichází u kuřáček podstatně dříve než u nekuřáček. Ženy kuřáčky také rychleji stárnou, dochází ke ztrátě elasticity kůže, zhoršuje se pleť, vlasy i zuby.

Nemoci způsobené kouřením cigaret

Dle statistik přispívá kouření asi 30 % k úmrtnosti na zhoubné nádory, 25 % k úmrtnosti na kardiovaskulární nemoci a asi 70 % k úmrtnosti na chronickou obstrukční nemoc plic.

V České republice na následky kouření umírá každý 6. člověk, což je kolem 18 000 úmrtí kuřáků za rok, tedy přibližně 50 lidských životů denně. Celosvětově je to zhruba 5 milionů úmrtí. Na následky kouření polovina kuřáků zemře! A z nich 50 % zemře předčasně ve středním věku mezi 35. a 69. rokem života.

Podstatné informace vycházejí ze studie provedené Richardem Dollem a jeho pracovním týmem, který poprvé prokázal moderními epidemiologickými metodami souvislost mezi kouřením a rakovinou plic. Poté zorganizoval prospektivní studii u britských lékařů, která je dosud nejdelší provedenou analýzu kuřáků. Tato 50letá studie uskutečněná v letech 1951–2001 sledovala mj., jak klesají rizika předčasné úmrtnosti při zanechání kouření v různých věkových kategoriích. Zjištěno bylo, že kouření po celý život v průměru zkracuje lidský život o deset let. Zanecháním kouření prokazatelně klesá počet let, o která by jinak kuřák přišel předčasným úmrtím. Příznivý účinek se zvyšuje podle toho, jak brzy přestane kuřák kouřit. Dojde-li k zanechání kouření ve 30 letech, očekávaná délka života je stejná jako u nekuřáků a v podstatě se úplně ztrácí riziko předčasné smrti. Třetina nekuřáků, kteří se narodili kolem roku 1915, se po padesátiletém sledování dožívá věku mezi 70 až 90 léty, v porovnání jen se sedmi procenty kuřáků, narozených přibližně v tutéž dobu.

Žádný jiný spotřebitelský produkt není tak nebezpečný a ani neusmrtil více lidských životů. Tabák zabije více lidí než AIDS, (ilegální) drogy, silniční nehody, vraždy a sebevraždy dohromady. Zatímco ve 20. století zemřelo na následky užívání tabáku 0,1 miliardy lidí, ve 21. století jich bude desetkrát tolik.

Nejčastější příčiny úmrtí

Nemoci srdce a cév

Kouření je významným rizikovým faktorem při rozvoji aterosklerózy, hypertenze, cerebrovaskulárních onemocnění, ischemické choroby srdce (ICHS)

a dolních končetin (ICHDK). Následkem těchto nemocí je fakt, že nemoci srdce a cév jsou nejčastější příčinou smrti u kuřáček (i mužů kuřáků). Jedná se zejména o úmrtí na srdeční infarkt, mozkovou mrtvici nebo uzávěry cév na nohou. Kuřáčky také umírají častěji na rupturu aneuryzmatu břišní aorty než nekuřáčky.

K poškození KVO dochází především nadměrně negativním působením volných kyslíkových radikálů, které jsou důsledkem oxidačního stresu způsobeného kouřením. Strmě stoupá křivka mortality na KVO u kuřáků v korelaci se zvyšujícím se počtem vykouřených cigaret.

Nádorová onemocnění

V etiologii nádorových onemocnění je kouření hlavní nebo jednou z hlavních příčin. Úmrtnost na maligní onemocnění je u kuřáků zhruba 2× vyšší než u nekuřáků. Nejčastější příčinou smrti následkem kouření je karcinom plic (90 % zemřelých nemocných jsou kuřáci). Následován je karcinomem hrtanu, dutiny ústní, jícnu, močového měchýře a pankreatu.

Další nádorová onemocnění, u kterých se kouření významně uplatňuje, jsou gynekologické nádory (např. karcinom děložního čípku – riziko vzniku je 2–3× vyšší u kuřáček), rakovina prsu, hltnu, ledvin a leukémie. Incidence rakoviny plic u žen je stále na vzestupu, což je důsledkem nárůstu kuřáček.

Riziko vzniku nádorového onemocnění stoupá s délkou kuřáctví a počtem denně vykouřených cigaret. Je také prokázáno, že současná konzumace alkoholu s kuřáctvím násobí karcinogenní účinky. U osob, které kouří zhruba 20 cigaret denně po dobu 20 let, je po 45. roce života riziko vzniku rakoviny plic asi 18× vyšší než u nekuřáků.

Nemoci dýchacích cest

Z nenádorového onemocnění dýchacího ústrojí je kouření příčinně spojeno s chronickou obstrukční plicní nemocí (CHOPN), která je v 75 % způsobena kouřením tabáku. Úmrtnost na tuto nemoc je u kuřáků téměř 12násobně vyšší než u nekuřáků.

Cigaretový kouř způsobuje poškození plicních struktur a indikuje záněty, ale také inhibuje reparační mechanismy. V plicích dochází k poškození bronchiálního epitelu, dále podslizničního vaziva a po zúžení průsvitu bronchiolů k rozrušování alveolů. V důsledku ztráty řasinkového epitelu klesá samočisticí funkce dýchacího ústrojí, což se projevuje tzv. „kuřáckým kašlem“. Nástup nemoci je velmi pozvolný a onemocnění je trvalé.

Další rizika kouření

Dopad kouření na **imunitní systém** je evidentní. V posledních letech je věnována velká pozornost zkoumání účinků kouření na **nervový systém**, zejména na mozkovou činnost. Častěji a v mladším věku se u kuřáků vyskytují různé závažné psychické nemoci. Kuřáci cigaret trpí 1,7× častěji vředovým **onemocněním žaludku a duodena** než nekuřáci.

Kouření urychluje **stárnutí kůže** a zvýšenou tvorbu vrásek následkem ubývání bílkovin, které kůži dávají elasticitu, dále odvádí vitamin D a omezuje krevní průtok.

U kuřáků je o 40 % častější výskyt **katarakty**, závažného onemocnění vedoucího ke slepotě. Kouření je spojeno také s nevléčitelnou oční nemocí, **makulární degenerací** (porušení žluté skvrny).

Kouření mění **chemické prostředí v ústech**, což způsobuje zvýšenou tvorbu zubního plaku, žloutnutí zubů, vznik zubního kazu a přispívá k odumrtí zubů. Kuřáci mají 1,5krát větší pravděpodobnost ztráty zubů.

Důsledky kouření se projevují velmi různorodě i na **endokrinním systému**.

Novější studie potvrzují skutečnost, že kouření je spojeno se vznikem **diabetes mellitus 2. typu**.

Zdravotní následky pasivního kouření

Pasivní kouření je označováno jako expozice nekuřáků tabákovému kouři. Odráží se ve všech oblastech zdraví stejně jako aktivní kuřáctví. Rozdíl je jen v intenzitě následků.

Kouř unikající volně z cigarety a kouř vydechovaný aktivním kuřákem dohromady tvoří tzv. ETS (Environmental Tobacco Smoke) – „prostředí tabákového kouře“. Ve vzduchu znečištěném tabákovým kouřem bylo prokázáno více než 5000 chemických látek. Podíl některých toxických a karcinogenních substancí je v side-stream vyšší než v hlavním proudu. Vedlejší proud obsahuje například 2,5× více oxidu uhelnatého, 73× více amoniaku, 1,7× více dehtu. Navíc kouř, který kuřák vdechuje, je filtrován cigaretovým filtrem, avšak část kouře vycházející z konce hořící cigarety uniká přímo do vzduchu a pasivní kuřák žádný filtr před sebou nemá. I přes rozptýlení kouře v prostoru vdechuje nekuřák dostatečné množství rakovinotvorných, toxických a dráždivých látek, které negativně ovlivňují jeho zdravotní stav. K tomu, aby byly vyvětrány zplodiny z jedné cigarety, je zapotřebí 33 m³ čistého vzduchu.

Mezi bezprostřední účinky pasivního kouření patří podráždění sliznice očí, nosu a bronchů, bolesti hlavy, zhoršení dýchání, nauzea, snížení psychické činnosti, zručnosti a pohotovosti, zhoršení obtíží astmatiků a stavu osob s alergickou anamnézou. Pasivní kouření v dlouhodobějším důsledku má obdobné nepříznivé důsledky jako kouření aktivní.

Závažnou informací je to, že pasivnímu kouření je vystaveno 79 % Evropanů starších 15 let. V ČR je dětských pasivních kuřáků mezi 60 až 80 %. Odhaduje se, že na následky pasivního kouření zemře v zemích Evropské unie až 22 tisíc lidí.

Veronika Mlčochová

