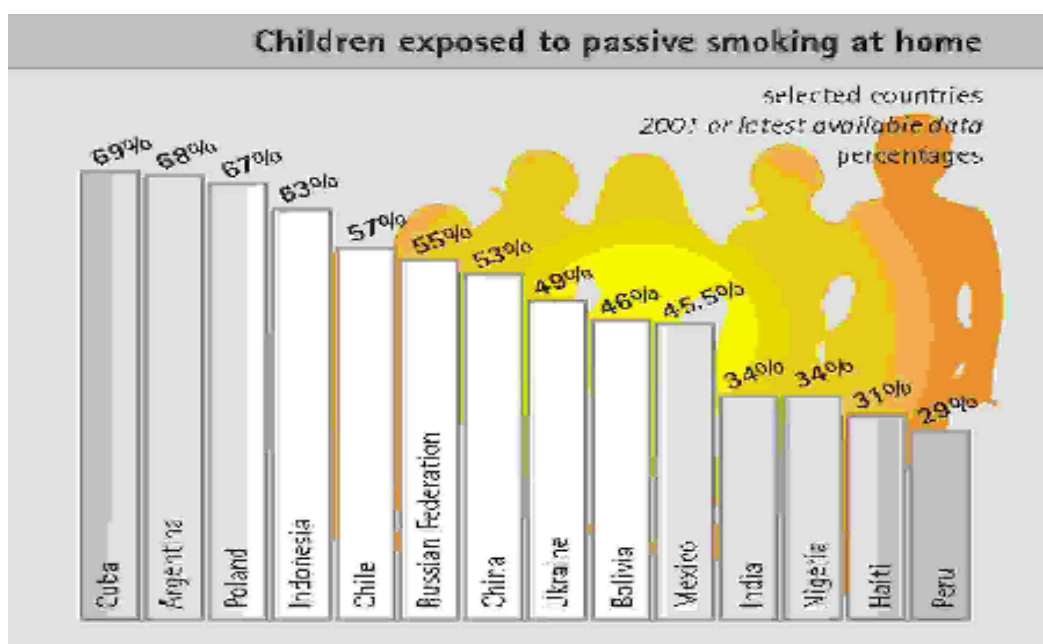


## Παθητικό κάπνισμα και παιδιά

Το παθητικό κάπνισμα αποτελεί παγκόσμιο φαινόμενο δεδομένου ότι οι άνθρωποι σε όλες τις χώρες και τους πολιτισμούς εκτίθενται σε αυτό ( second hand smoke –SHS- ). Εμφανίζεται στη καθημερινή ζωή, στο σπίτι, την εργασία, στις δημόσιες συγκοινωνίες, τα εστιατόρια, τα μπαρ κ.λπ. Υπολογίζεται ότι πάνω από το πενήντα τοις εκατό (50%) των παιδιών παγκοσμίως εκτίθενται στο παθητικό κάπνισμα στα σπίτια τους (διεθνείς διαβουλεύσεις στον περιβαλλοντικό καπνό τσιγάρου κατά την παιδική ηλικία- WHO/NCD/TFI/99.11).<sup>1</sup>

Η παραμονή του παιδιού σε χώρο με καπνιστές για μία ώρα έχει ως αποτέλεσμα την εισπνοή τόσων επιβλαβών χημικών ουσιών όσων θα εισέπνεε αν κάπνιζε 10 ή περισσότερα τσιγάρα. Μελέτες στη διεθνή βιβλιογραφία αναφέρουν ότι όταν καπνίζουν και οι δύο γονείς 15–20 τσιγάρα ημερησίως, είναι ίδιο σαν να κάπνιζε το παιδί 80 τσιγάρα το χρόνο και από αυτά τα 50 αποδίδονται στη μητέρα, επειδή το παιδί μένει μαζί της τον περισσότερο χρόνο της ημέρας.<sup>2-4</sup>



**Πίνακας 1.** Ποσοστά έκθεσης παιδιών σε παθητικό κάπνισμα στο σπίτι τους σε 15 χώρες.

### Τι είναι το παθητικό κάπνισμα;

Παθητικό κάπνισμα ορίζεται η έκθεση σε προϊόντα καύσης του καπνού σε κλειστό χώρο όπως στο χώρο εργασίας, στο σπίτι και σε διάφορους δημόσιους χώρους. Για τα παιδιά ο συχνότερος χώρος στον οποίο εκτίθενται σε παθητικό κάπνισμα είναι το ίδιο του το σπίτι σε περίπτωση που ένας από του δύο γονείς καπνίζει.

Ο καπνός του τσιγάρου περιλαμβάνει περίπου 4.000 χημικές ουσίες, βαρέα μέταλλα και ραδιενεργά στοιχεία, 40 από τις οποίες αποτελούν γνωστά καρκινογόνα για τον άνθρωπο. Ο καπνός προέρχεται από δύο πηγές, από



το τσιγάρο που καίγεται – σ' αυτόν οφείλεται το μεγαλύτερο μέρος του καπνού μέσα στο σπίτι – και από την εκπνοή καπνού από τον καπνιστή. Ο καπνός του τσιγάρου που καίγεται περιέχει 2-3 φορές περισσότερο επιβλαβείς χημικές ουσίες από τον καπνό της εκπνοής του καπνιστή λόγω του γεγονότος ότι δεν φιλτράρεται από το φίλτρο του τσιγάρου.<sup>5</sup>

### Στατιστικές μελέτες

Σήμερα ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας θεωρεί το παθητικό κάπνισμα επιδημία, που την ονομάζει smoking epidemic η οποία εξαπλώνεται σταδιακά σε όλο τον κόσμο.

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (WHO), κάθε χρόνο 600.000 άνθρωποι χάνονται εξαιτίας του παθητικού καπνίσματος (SHS). Αξίζει να σημειωθεί ότι 165.000 εξ αυτών είναι παιδιά τα οποία χάνονται από πνευμονία, άσθμα ή ανεξήγητο αιφνίδιο θάνατο. Ιδιαίτερα καταστρέφονται οι ευαίσθητοι πνεύμονες των μικρών παιδιών που βρίσκονται στην ανάπτυξη τους.

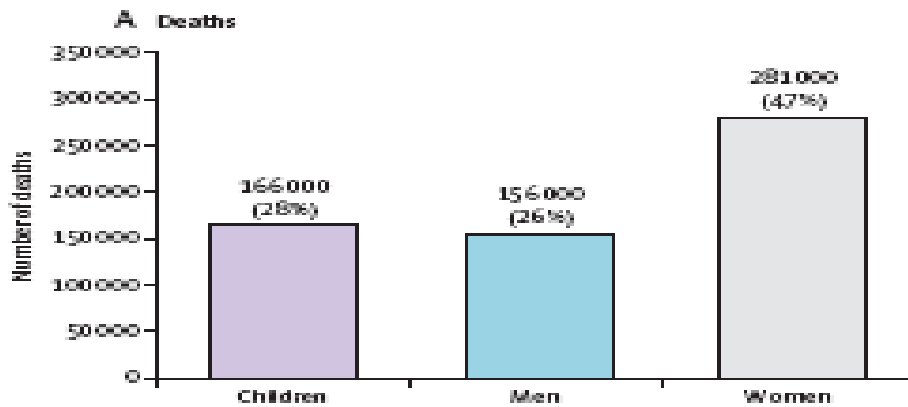
Οι καπνιστές δεν θέτουν μόνο τον εαυτό τους σε κίνδυνο, αλλά και 1.8 εκατομμύρια μη καπνιστές.

Παγκοσμίως το 2004 παιδιά, άνδρες και γυναίκες μη

καπνιστές εκτέθηκαν σε παθητικό κάπνισμα σε ποσοστά 40%,33% και 35% αντίστοιχα. Η έκθεση αυτή σε καπνό οδήγησε σε:



- 379 000 θανάτους από ισχαιμικές καρδιακές παθήσεις
- 165 000 θανάτους από λοιμώξεις του κατώτερου αναπνευστικού
- 36 900 θανάτους από άσθμα
- 21 400 θανάτους από καρκίνο του πνεύμονα



**Πίνακας 2.** Θνησιμότητα πληθυσμού εξαιτίας παθητικού καπνίσματος

Από τους 603.000 θανάτους, το 47% αφορούσε γυναίκες, το 28% παιδιά μικρότερα από 5 ετών και το 26% άνδρες. 6

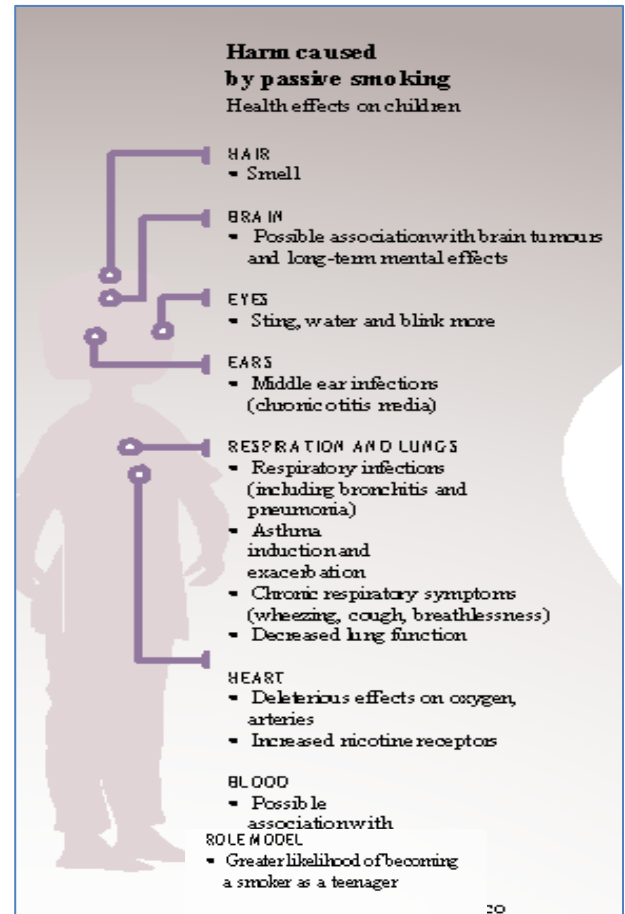
Τα παιδιά τα οποία μεγαλώνουν με γονείς που καπνίζουν είναι 90% περισσότερο πιθανό ότι θα γίνουν και τα ίδια καπνιστές και να έχουν συνεπώς κατά μέσο όρο 10 χρόνια ζωής λιγότερα. Πως εξηγείται αυτό (εθισμός στη νικοτίνη, ψυχολογική δημιουργία προτύπων κ.α.) δεν έχει ακόμα ερευνηθεί επαρκώς, το βέβαιο είναι ότι τα παιδιά των οποίων οι γονείς καπνίζουν έχουν στο σάλιο τους πολύ περισσότερα παράγωγα της νικοτίνης από τα παιδιά γονέων που δεν καπνίζουν.

Συγκεκριμένα τα παιδιά που ζουν σε οικογένειες καπνιζόντων, εκτίθενται τρεις φορές περισσότερο στο παθητικό κάπνισμα εάν ο πατέρας είναι αυτός που καπνίζει, πάνω από έξι φορές περισσότερο εάν η μητέρα είναι καπνίστρια και σχεδόν εννέα φορές περισσότερο εάν και οι δύο γονείς καπνίζουν.



## Συνέπειες Παθητικού καπνίσματος

Παιδιά των οποίων οι γονείς καπνίζουν, έχουν 3–5 φορές μεγαλύτερο κίνδυνο να νοσήσουν από αναπνευστικές λοιμώξεις (πνευμονία, βρογχίτιδα, βρογχιολίτιδα, λαρυγγίτιδα) καθώς ευνοείται η μετάδοση ιογενών λοιμώξεων από τους γονείς στα παιδιά με το βήχα, σε σχέση με εκείνα που δεν καπνίζουν οι γονείς τους. Επίσης, έχουν 20–40 φορές περισσότερες πιθανότητες εισαγωγής σε νοσοκομείο λόγω οξείας βρογχίτιδας ή πνευμονίας κατά το πρώτο έτος της ζωής τους. Η συμπτωματολογία τους είναι εντονότερη και μεγαλύτερης διάρκειας στα παιδιά των καπνιστών. Αναμφισβήτητα, αποτελεί εκλυτικό παράγοντα αύξησης της συχνότητας του άσθματος καθώς και σημαντική αιτία επιδείνωσης της συμπτωματολογίας του. Έχει συσχετιστεί με το σύνδρομο αιφνίδιου θανάτου, με μέση ωτίτιδα με υγρό, πρόκληση οισοφαγίτιδας, βακτηριδιακή μηνιγγίτιδα 7,8,9,10,11.



### **ΚΕΙΜΕΝΟ:**

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑ ΔΡΑΚΟΥΛΑΚΗ -ΛΑΒΟΥΤΑ**

**ΕΠΙΣΚΕΠΤΡΙΑ ΥΓΕΙΑΣ**

**ΓΡΑΦΕΙΟ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΠΟΛΙΤΗ**

**ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΟΡΙΝΘΟΥ**

## **Βιβλιογραφία**

1. [http://www.who.int/tobacco/research/secondhand\\_smoke/faq/en/](http://www.who.int/tobacco/research/secondhand_smoke/faq/en/)
2. WHO. Facts and figures about tobacco. [<http://www.who.int/tobacco/fctc/cop/en/index/html>], 2006
3. Vardavas CI, Athanasopoulos D, Balomenaki E, Niaounaki D, Linardakis MK, Kafatos AG. Smoking habits of Greek preschool children's parents. BMC Public Health 2007, 7:112
4. Vardavas CI, Kafatos AG. Smoking policy and prevalence in Greece: An overview. Eur J Public Health 2007, 17:211–21
5. WHO. Facts and figures about tobacco. [<http://www.who.int/tobacco/fctc/cop/en/index/html>], 2006
6. [http://www.who.int/quantifying\\_ehimpacts/publications/shsarticle2010/en/](http://www.who.int/quantifying_ehimpacts/publications/shsarticle2010/en/)
7. Strachan DP, Cook DG. Parental smoking and lower respiratory illness in infancy and early childhood. Thorax 1997, 52:905–14.
8. California Environmental Protection Agency and Office of Environmental Health Hazard Assessment. Health effects of exposure to environmental tobacco smoke. California Environmental Protection Agency, 1997.
9. Cook DG, Strachan DP. Parental smoking and prevalence of respiratory symptoms and asthma in school age children. Thorax 1997, 52:1081–94.
10. Chan-Yeung M, Dimich-Ward H. Respiratory health effects of exposure to environmental tobacco smoke. Respirology 2003, 8:131–139
11. <http://www.who.int/tobacco/en/atlas10.pdf>