



Kouření “z třetí ruky”

(Third hand smoke)

Souhrn: Tabákový kouř obsahuje přibližně 4000 různých škodlivin. V průběhu přibližně 10 minut poté, co byl tabákový kouř vydechnut do vzduchu, se na povrchu nábytku, zdi a věcí začíná usazovat tenká vrstva respirovatelných (vzduchem přenášených) suspendovaných částic (Respirable Suspended Particles – RSP), která obsahuje celou škálu toxinů z tabákového kouře. Děti, které vyrůstají v místnostech, kde se kouřilo (i když se dobře větralo) jsou neustále vystavovány RSP z tabákového kouře na povrchu všeho, čeho se dotknou. Pokud si pak vloží ruce do úst, dostanou se RSP do jejich organismu a oni se stávají nedobrovolně pasivní kuřáci. To nejlepší, co kuřáci mohou udělat pro své děti je přestat kouřit.



MUDr. Peter Pribiš,
Dr.P.H.

**tabákový kouř
obsahuje přibližně
4000 různých
škodlivin**

**kotinin jako metabolit
nikotinu lze detekovat
v moči nebo krvi ještě
několik dnů poté, co
osoba byla vystavena
tabákovému kouři**

O škodlivosti kouření tabáku

Možná, že si teď myslíte, že psát do lékařského časopisu o škodlivosti kouření tabáku je “nošení dříví do lesa”. Kdo jiný, než právě zdravotníci, ví nejlépe o katastrofálních zdravotních důsledcích nikotinové závislosti. Statistiky o kouření v České republice se za poslední léta zlepšují, ale žel nejsou stále moc optimistické. V ČR kouří cigarety stále cca 27% dospělé populace; ročně umírá 18 tisíc lidí na nemoci způsobené kouřením. Přibližně 30% lékařů a 40% zdravotních sester stále ještě kouří, i když počty kuřáků-mediků již začínají klesat. V posledních několika letech přinesl výzkum o kouření několik velice zajímavých studií.

Kvalita vzduchu

Výzkum čistoty vzduchu identifikoval celou řadu částic (partikul) a látek, které se nacházejí ve vdechovaném vzduchu. Vědci pojmenovali tyto částice RSP (Respirable Suspended Particles). Zdroj RSP může být velice různorodý - např. tabákový kouř, kouř produkovaný při spalování dřeva, benzínu, mikroby, viry, houby, plísňe, spóry, těžké kovy jako např. olovo, rtuť nebo azbest. Tyto partikule jsou tak malé, že neprecipitují - mají v průměru méně než 2.5 micrometru a lze je pozorovat pouze pod mikroskopem. Při nadechnutí se mohou dostat hluboko do plic a způsobit závažné respirační onemocnění (astma, bronchitida, karcinom plic, atd.).

Tabákový kouř obsahuje přibližně 4000 různých škodlivin - plynů, toxinů, nikotin, dehet, těžkých kovů a dalších kancerogenů jako např. kyanid, CO₂, benzopyren, čpavek, toluen, kadmium, arzén, olovo, radioaktivní polonium 210 a mnoho dalších.

Kouření “z třetí ruky” (Third hand smoke)

O neblahých důsledcích pasivního kouření již bylo napsáno hodně. V ČR každý rok umře přibližně 3500 lidí na důsledek pasivního kouření.

Je to proto, že se pohybovali v prostředí, kde někdo kouřil (partner, spolupracovník, zákazník, ...) a oni byli nuceni vdechovat kouř. Nekuřáci ve srovnání s kuřáky mají citlivější čich. Když vejdu do místnosti, kde se kouřilo a pak případně i intenzivně větralo, tak stále cítí zápach kouře. Kuřácké oddělení ve vlaku nekuřákům smrdí, stejně jako oblečení kuřáků a není žádné tajemství, že “líbat se s kuřákem je jako vylízat popelník.” Důvodem tohoto trvalého zápachu jsou právě RSP.

V roce 2004 Dr. Matt se spolupracovníky na Universitě v San Diegu studovali povrch kobereců, nábytků, stěn, závěsů, oblečení nebo hraček dětí v domech kuřáků. Zjistili, že v průběhu přibližně 10 minut poté, co byl kouř vydechnut do vzduchu, se začíná na povrchu věcí usazovat tenká vrstva RSP, která obsahuje celou škálu toxinů z tabákového kouře. Tyto látky bylo možné prokázat ještě dlouho poté, co kouření přestalo.

Studie se účastnilo 47 rodin. Vědce zajímalo, jaký vliv má kouření na děti vyrůstající ve studovaných rodinách. Vědci je rozdělili do 3 skupin: nekuřácké rodiny (17 rodin); pasivní kouření - matka, otec či návštěvníci nekouřili v místnosti, kde byli děti, ale kouřili ve vedlejší místnosti nebo venku (15 rodin); aktivní kouření - matka, otec či návštěvníci kouřili v místnostech, kde byli děti (15 rodin). Vědci měřili množství nikotinu v místnostech, kde děti spaly a hrály si, dále množství nikotinu na povrchu věcí, kde děti spaly a hrály si, nebo množství nikotinu na povrchu nábytku v ložnici i obývací, množství nikotinu na ukazováku matky, hladinu kotininu (metabolit nikotinu) v moči dětí a množství nikotinu či kotininu ve vlasech dětí. Kotinin jako metabolit nikotinu s poločasem rozpadu přibližně 20 hodin lze detekovat v moči nebo krvi ještě několik dnů poté, co osoba byla vystavena tabákovému kouři.



Množství nikotinu ve vzduchu bylo 8-krát vyšší v rodinách, kde se kouřilo aktivně ve srovnání s rodinami, kde se kouřilo pasivně. V rodinách, kde se nekouřilo, nebyl nalezen žádný nikotin na povrchu nábytku a v prachu. V rodinách s pasivním kouřením byl nikotin na 53% povrchu ložnic a obývacích, či 88% povrchu v rodinách s aktivním kouřením. Žádný nikotin nebyl nalezen na ukazováku nekuřáček oproti kuřáčkám, kde byl ve 100% kontaminován nikotinem, nebo 92% v rodinách s pasivním kouřením. Hladina nikotinu v moči dětí v rodinách nekuřáček byla v průměru 0.33 ng/ml. V rodinách s pasivním kouřením byla průměrná hladina v moči 2.47 ng/ml a v rodinách s aktivním kouřením vzrostla hladina v moči až k 15.47 ng/ml. Rozdíl mezi rodinami s pasivním kouřením a nekuřáček byl signifikantní ($p < 0.001$) a ukazuje na to, že děti v rodinách s pasivním kouřením nebyli dostatečně ochráněny před tabákovým kouřem. Hladiny nikotinu a kotininu ve vlasech dětí v rodinách s pasivním kouřením byly 5x vyšší než u nekuřáček a 10x vyšší v rodinách s aktivním kouřením ($p < 0.001$).

Aplikace a doporučení

Jediná možnost eliminace toxinů z tabákového kouře je naprostý zákaz kouření v místnostech, kde bydlí (spí nebo si hrají) děti. To nejlepší, co kuřáci mohou udělat pro své děti je přestat kouřit. Děti, které vyrůstají v místnostech, kde se kouřilo (i když se dobře větralo) jsou stále vystavovány RSP z tabákového kouře na povrchu koberec, nábytku, hraček atd. Všechno, čeho se dotknou, zanechá na jejich rukou stopy RSP. Když si pak vloží ruce do úst, stávají se z nich nedobrovolně pasivní kuřáci. I když by kuřáci nikdy nekouřili doma, jejich oblečení a ruce jsou kontaminovány tabákovým kouřem. Nedobrovolně tak nutí své děti "kouřit z třetí ruky".


Literatura:

1. Tobacco Control 2004; 13:29-37
2. Pediatrics 2009; 123:e74-e79
3. Wikipedia: Cotinine Získáno 14. května 2009 z <http://en.wikipedia.org/wiki/Cotinine>

MUDr. Peter Pribiš, Dr.P.H. - Assistant professor of Nutrition and Wellness-Andrews University, USA. Promoval v roce 1988 na Fakultě Všeobecného lékařství UK v Praze. V letech 1990-1996 studium na Loma Linda University v Kalifornii - School of Public Health, kde promoval jako Doctor of Public Health v oboru výživa a epidemiologie. V letech 1997-2003 pracoval jako konsultant a lékařský odborný poradce pro několik organizací propažujících zdraví v ČR a pro Německou Asociaci Zdraví (Deutscher Verein für Gesundheitspflege). Od roku 2004 vyučuje výživu a prevenci na oddělení výživy a wellness na Andrews University ve státě Michigan v USA. Jeho výzkum se soustřeďuje na oblast zdravého životního stylu, dlouhověkost a omega-3 nenasycené mastné kyseliny.

LACTOVAG

imunapro život bez omezení



řešení
na kvasinkové
vaginální
infekce

SLOŽENÍ


1 čípek obsahuje:

bakterie mléčného kvašení (rod <i>Lactobacillus</i> a <i>Streptococcus</i>)	0,3g
laktóza monohydrát	0,1g
kyselina askorbová	0,03g
kyselina listová	0,015g
čípkový základ (tuhý tuk)	1,97g

LACTOVAG se používá při narušení, a nebo zničení vaginální flóry laktobacilů způsobené některými léky (např. antibiotiky), při místních infekcích, vážných základních onemocněních, a nebo nevhodných hygienických opatřeních (vaginální výplachy).

LACTOVAG obsahuje životaschopné bakterie laktobacilů, které napomáhají obnovit přirozenou flóru v pochvě.

LACTOVAG způsobuje kyselé prostředí, které zabraňuje růstu a množení patogenních mikroorganismů. Bakterie mléčného kvašení, obsažené v přípravku LACTOVAG, tvoří podstatnou část ochranného mechanismu tvorbou kyseliny mléčné, která působí proti infekci.



Chráníme to nejcennější....
Chráníme Vaše zdraví!

O správném používání léku a případných nežádoucích účincích se poraďte se svým lékařem nebo lékárníkem.

Distributor pro ČR: Medindex, spol. s r.o.,
Olštinyá 607/1, 181 00 Praha 8

www.imuna.sk