

## ΤΟ ΚΑΠΝΙΣΜΑ ΠΡΟΚΑΛΕΙ ΠΕΡΙΦΕΡΙΚΗ ΑΓΓΕΙΟΠΑΘΕΙΑ



**Μπροστινό μέρος Πακέτου Τσιγάρων  
(αναπαράσταση μόνο)**



**Πίσω μέρος Πακέτου Τσιγάρων  
(αναπαράσταση μόνο)**

Το κάπνισμα φθείρει τα αιμοφόρα αγγεία σε όλο το σώμα, συμπεριλαμβανομένων των άκρων. Η φθορά στα αιμοφόρα αγγεία που τροφοδοτούν τους βραχίονες και τα κάτω άκρα οδηγεί σε μια πάθηση γνωστή ως Περιφερική Αγγειοπάθεια. Η Περιφερική Αγγειοπάθεια παρουσιάζεται συνήθως στα κάτω άκρα και τα πόδια, αλλά μπορεί επίσης να εμφανιστεί στους βραχίονες και τα χέρια.<sup>1</sup>

Τα άτομα μπορεί να έχουν Περιφερική Αγγειοπάθεια χωρίς τα συνηθισμένα συμπτώματα πόνου, αλλά το πιο συνηθισμένο σύμπτωμα της Περιφερικής Αγγειοπάθειας είναι διαλείπων σοβαρός πόνος, συνήθως στα κάτω άκρα όταν τα άτομα ασκούνται.<sup>2</sup> Αυτός ο πόνος μπορεί επίσης να είναι παρών όταν δεν ασκούνται. Στα μετέπειτα στάδια της Περιφερικής Αγγειοπάθειας, ανοιχτές πληγές στα κάτω άκρα και τα πόδια μπορεί να μην επούλωνονται και μπορούν να εξελίσσονται σε γάγγραινα ή το θάνατο του επηρεαζόμενου ιστού. Σε σοβαρές περιπτώσεις, μπορεί να είναι αναγκαστικός ο ακρωτηριασμός για ανακούφιση πόνου και για πρόληψη της εμφάνισης γάγγραινας.<sup>1</sup>

Αν έχετε Περιφερική Αγγειοπάθεια, η συνέχιση του καπνίσματος κατά τη διάρκεια της θεραπευτικής αγωγής είναι πιθανόν να έχει ως αποτέλεσμα λιγότερο επιτυχημένη αγωγή παρά αν δεν καπνίζατε.<sup>1</sup>

Υπάρχουν γύρω στις 10.000 νέες περιπτώσεις Περιφερικής Αγγειοπάθειας κάθε χρόνο και περίπου 70.000 Αυστραλοί ζουν με την πάθηση.<sup>3</sup> Περισσότεροι από 2.500 Αυστραλοί πέθαναν από Περιφερική Αγγειοπάθεια το 2002.<sup>4</sup>

Κάποιος που έχει καπνίσει κάποτε έχει παραπάνω από τέσσερις φορές πιθανότητα παρά ένας μη καπνιστής να εμφανίσει Περιφερική Αγγειοπάθεια και οι τρέχοντες καπνιστές έχουν παραπάνω από 11 φορές περισσότερη πιθανότητα παρά οι μη καπνιστές να υποφέρουν από Περιφερική Αγγειοπάθεια.<sup>5</sup>

Το κάπνισμα προκαλεί 68% των περιπτώσεων Περιφερικής Αγγειοπάθειας ανάμεσα σε άνδρες και 61% ανάμεσα σε γυναίκες.<sup>5</sup>

Αν αρχίσετε το κάπνισμα κατά ή πριν την ηλικία των 16 χρονών υπάρχουν αποδεικτικά στοιχεία ότι υπερδιπλασιάζετε τον κίνδυνό σας να εμφανίσετε Περιφερική Αγγειοπάθεια, ασχέτως της ποσότητας που καπνίζετε.<sup>6</sup>

Το σταμάτημα του καπνίσματος θα μειώσει την πιθανότητά σας να εμφανίσετε Περιφερική Αγγειοπάθεια.

Αποφασίσατε να σταματήσετε το κάπνισμα; Για βοήθεια, μιλήστε στο γιατρό σας, το φαρμακοποιό σας ή καλέστε το Quitline στο 131 848 ή επισκεφθείτε τον ιστοχώρο Quitline στο [www.quitnow.info.au](http://www.quitnow.info.au).

### **Πηγές**

1. American Council on Science and Health. *Cigarettes: What the warning label doesn't tell you*. Second edition. New York, American Council on Science and Health, 2003.
2. *The Health Consequences of Smoking: A Report of the U.S. Surgeon General*. Atlanta, Georgia. U.S. Department of Health and Human Services, Centres for Disease Control and Prevention, National Centre for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2004. [http://www.cdc.gov/tobacco/sgr/sgr\\_2004/index.htm](http://www.cdc.gov/tobacco/sgr/sgr_2004/index.htm)
3. AIHW. Mathers et al. (1999). *The burden of disease and injury in Australia*. AIHW cat. No. PHE 17. Canberra. AIHW.
4. Australian Institute of Health and Welfare (AIHW) 2004. *Heart, stroke and vascular diseases – Australian facts 2004*. AIHW Cat. No. CVD 27. Canberra: AIHW and National Heart Foundation of Australia (Cardiovascular series No. 22) <http://www.aihw.gov.au/publications/cvd/hsvd04/hsvd04.pdf>.
5. Holman & Armstrong et al. (1990). *The quantification of drug caused morbidity and mortality in Australia 1988*. Canberra: AGPS.
6. Planas et al, *Age at onset of smoking is an independent risk factor in peripheral artery disease development*, in Journal of Vascular Surgery, March 2003; 35 (3): 506-9.

## ΤΟ ΚΑΠΝΙΣΜΑ ΠΡΟΚΑΛΕΙ ΕΜΦΥΣΗΜΑ



**Μπροστινό μέρος Πακέτου Τσιγάρων  
(αναπαράσταση μόνο)**



**Πίσω μέρος Πακέτου Τσιγάρων  
(αναπαράσταση μόνο)**

Σχεδόν όλοι γνωρίζουν ότι το κάπνισμα προκαλεί καρκίνο των πνευμόνων, αλλά γνωρίζετε ότι το κάπνισμα προκαλεί έναν αριθμό άλλων σοβαρών πνευμονοπαθειών; Αυτές περιλαμβάνουν χρόνια βρογχίτιδα και εμφύσημα, γνωστά συλλογικά ως χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια (Χ.Α.Π.).<sup>1</sup>

Η Χ.Α.Π. είναι η τέταρτη μεγαλύτερη αιτία θανάτου των Αυστραλών και το κάπνισμα είναι ο πιο σημαντικός παράγοντας κινδύνου για Χ.Α.Π.<sup>2</sup>

Όταν εισπνέετε καπνό τσιγάρων, ο καπνός παρακάμπτει τη δράση φιλτραρίσματος της μύτης και φθείρει τους ιστούς των πνευμόνων, οδηγώντας σε υπερπαραγωγή βλέννας, ανάμεσα σε άλλα πράγματα. Χρόνια βρογχίτιδα εμφανίζεται όταν οι αεραγωγοί στους πνεύμονές σας έχουν στενέψει και έχουν φραχθεί μερικώς με βλέννα.<sup>3</sup>

Άτομα που υποφέρουν από χρόνια βρογχίτιδα βήχουν περισσότερο και αντιμετωπίζουν δύσπνοια για μήνες ή ακόμα και χρόνια. Διατρέχουν επίσης περισσότερο κίνδυνο να εμφανίσουν θωρακικές λοιμώξεις και πνευμονία.<sup>1</sup>

Ο καπνός των τσιγάρων φθείρει επίσης τις αεροφόρες κοιλότητες μέσα στους πνεύμονες. Με το πέρασμα του χρόνου αυτό οδηγεί σε προοδευτική απώλεια της λειτουργίας των πνευμόνων και μια πάθηση γνωστή ως εμφύσημα. Μια ένδειξη του εμφυσήματος είναι το λαχάνιασμα. Καθώς η ασθένεια εξελίσσεται, η αναπνοή γίνεται μεγάλη προσπάθεια και μπορεί να απαιτεί συμπληρωματικό οξυγόνο.<sup>3</sup> Τα περισσότερα άτομα που καπνίζουν γύρω στα 20 τσιγάρα την ημέρα θα έχουν κάποιο βαθμό εμφυσήματος.<sup>4</sup>

Υπάρχουν περίπου 124.000 Αυστραλοί που ζουν με εμφύσημα και 567.000 Αυστραλοί έχουν χρόνια βρογχίτιδα, ένα σύνολο 665.000 Αυστραλών με εμφύσημα ή/και χρόνια βρογχίτιδα (Χ.Α.Π).<sup>5</sup>

Σε σύγκριση με μη καπνιστές, κάποιος που έχει καπνίσει κάποτε έχει παραπάνω από πέντε φορές πιθανότητα να εμφανίσει εμφύσημα/χρόνια βρογχίτιδα, και οι τρέχοντες καπνιστές έχουν παραπάνω από έξι φορές πιθανότητα να υποφέρουν από εμφύσημα/χρόνια βρογχίτιδα.<sup>6</sup>

Το κάπνισμα προκαλεί 82% των περιπτώσεων εμφυσήματος/χρόνιας βρογχίτιδας σε άνδρες και 76% σε γυναίκες.<sup>7</sup> Ωστόσο, μια πιο πρόσφατη έκθεση από τον Γενικό Χειρουργό Η.Π. ( U.S. Surgeon General) υποστηρίζει ότι το κάπνισμα είναι το αίτιο περισσότερων από 90% των θανάτων λόγω Χ.Α.Π.<sup>8</sup>

Η φθορά από εμφύσημα δεν είναι αναστρέψιμη.<sup>1</sup> Ωστόσο, το σταμάτημα του καπνίσματος θα ελαττώσει το ρυθμό απώλειας πνευμονικής χωρητικότητας στις περιπτώσεις χρόνιας νόσου των αεραγωγών.<sup>9</sup>

Αποφασίσατε να σταματήσετε το κάπνισμα; Για βοήθεια, μιλήστε στο γιατρό σας, το φαρμακοποιό σας ή καλέστε το Quitline στο 131 848 ή επισκεφθείτε τον ιστοχώρο Quitline στο [www.quitnow.info.au](http://www.quitnow.info.au).

## Πηγές

1. The Australian Lung Foundation, *COPD – Chronic Bronchitis & Emphysema*, Fact Sheet, 2002. <http://www.lungnet.com.au/Fact%20Sheets/chronic-health.html>
2. *The COPD – X Plan: Australian and New Zealand Guidelines for the management of chronic obstructive pulmonary disease 2005*. The Australian Lung Foundation. <http://www.copdx.org.au/guidelines/index.asp>
3. American Council on Science and Health. *Cigarettes: What the warning label doesn't tell you*. Second edition. New York, American Council on Science and Health, 2003.
4. U.S. Department of Health and Human Services. *The Health consequences of smoking: chronic obstructive lung disease. A report of the Surgeon General*. U.S. Department of Health and Human Services, Public Health Service, Office on Smoking and Health, 1984. [http://profiles.nlm.nih.gov/NN/B/C/C/S/\\_/nbnccs.pdf](http://profiles.nlm.nih.gov/NN/B/C/C/S/_/nbnccs.pdf)
5. ABS *National Health Survey 2001* (AIHW analysis).
6. Holman & Armstrong et al. (1990). *The quantification of drug caused morbidity and mortality in Australia 1988*. Canberra: AGPS.
7. English & Holman et al. (1995). *The quantification of drug caused morbidity and mortality in Australia 1992 edition*. Canberra. AGPS.
8. *The Health Consequences of Smoking: A Report of the U.S. Surgeon General*. Atlanta, Georgia. U.S. Department of Health and Human Services, Centres for Disease Control and Prevention, National Centre for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2004. [http://www.cdc.gov/tobacco/sgr/sgr\\_2004/index.htm](http://www.cdc.gov/tobacco/sgr/sgr_2004/index.htm)
9. *Smoking Cessation Guidelines for Australian General Practice*. 2004 Edition. [http://www.health.gov.au/internet/wcms/publishing.nsf/Content/health-publth-publicat-document-smoking\\_cessation-cnt.htm/\\$FILE/smoking\\_cessation.pdf](http://www.health.gov.au/internet/wcms/publishing.nsf/Content/health-publth-publicat-document-smoking_cessation-cnt.htm/$FILE/smoking_cessation.pdf)

## ΤΟ ΚΑΠΝΙΣΜΑ ΠΡΟΚΑΛΕΙ ΚΑΡΚΙΝΟ ΤΟΥ ΣΤΟΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΤΟΥ ΛΑΙΜΟΥ



Μπροστινό μέρος Πακέτου Τσιγάρων  
(αναπαράσταση μόνο)



Πίσω μέρος Πακέτου Τσιγάρων  
(αναπαράσταση μόνο)

Το κάπνισμα μπορεί να επηρεάσει την υγεία του στόματος και του λαιμού σας. Επιπρόσθετα προς τις φανερές επιδράσεις όπως άσχημους λεκέδες στα δόντια σας και δυσάρεστη αναπνοή, το κάπνισμα είναι το **κύριο αίτιο** καρκίνων του στόματος, του λαιμού, του οισοφάγου, του φάρυγγα, του λάρυγγα, της γλώσσας, των χειλιών και των σιελογόνων αδένων.<sup>1,2</sup> Όσο μεγαλύτερο διάστημα καπνίζετε, και όσο περισσότερο καπνίζετε, τόσο μεγαλύτερος ο κίνδυνος αυτών των καρκίνων.<sup>2</sup>

Παραπάνω από 80% των καρκίνων του στόματος, της μύτης και του λαιμού παρουσιάζονται σε άτομα που καπνίζουν τσιγάρα, πούρα ή πίπες.<sup>3</sup>

Ένα σύνολο 2.052 Αυστραλών πέθανε από καρκίνο του στόματος και του λαιμού το 2003<sup>4</sup> και υπάρχουν πάνω από 4.000 νέες περιπτώσεις αυτών των καρκίνων κάθε χρόνο.<sup>5</sup>

Κάποιος που έχει καπνίσει κάποτε έχει μέχρι και εννέα φορές πιθανότητες παρά ένας μη καπνιστής να εμφανίσει έναν από αυτούς τους καρκίνους. Οι καπνιστές ενός πακέτου την ημέρα έχουν 16 φορές περισσότερες πιθανότητες παρά οι μη καπνιστές να εμφανίσουν καρκίνο του λάρυγγα.<sup>6</sup>

Το κάπνισμα μπορεί επίσης να οδηγήσει σε ασθένεια των ούλων (περιοδοντική νόσο) και αυξημένη τρυγία (πουρί) στα δόντια, που συμβάλλει στην οδοντική πλάκα. Αυτό μπορεί να προκαλέσει σοβαρή καταστροφή των ιστών γύρω από τα δόντια, που μπορεί να οδηγήσει σε απώλεια δοντιών καθώς και πόνο. Το κάπνισμα μπορεί επίσης να καθυστερεί την επούλωση οποιωνδήποτε τραυματισμένων ιστών μέσα στο στόμα, όπως ελκών, ή μετά από στοματική χειρουργική επέμβαση.<sup>2</sup>

Το σταμάτημα του καπνίσματος μπορεί να μειώσει σημαντικά τον κίνδυνό σας για στοματικό καρκίνο και να βελτιώσει την οδοντική υγεία σας.

Πέντε χρόνια μετά που θα σταματήσετε το κάπνισμα εντελώς οι κίνδυνοι καρκίνων του στόματος, του λαιμού και του οισοφάγου μειώνονται στο μισό.<sup>7</sup>

Αποφασίσατε να σταματήσετε το κάπνισμα; Για βοήθεια, μιλήστε στο γιατρό σας, το φαρμακοποιό σας ή καλέστε το Quitline στο 131 848 ή επισκεφθείτε τον ιστοχώρο Quitline στο [www.quitnow.info.au](http://www.quitnow.info.au).

## Πηγές

1. U.S. Department of Health and Human Services. *The Health Consequences of Smoking: what it means to you*. U.S. Department of Health and Human Services, Centres for Disease Control and Prevention, National Centre for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2004. [http://www.cdc.gov/tobacco/sgr/sgr\\_2004/consumerpiece/index.htm](http://www.cdc.gov/tobacco/sgr/sgr_2004/consumerpiece/index.htm)
2. American Council on Science and Health. *Cigarettes: What the warning label doesn't tell you*. Second edition. New York, American Council on Science and Health, 2003.
3. The Cancer Council Victoria. *Cancers of the Mouth, Nose and Throat*. April, 2003. [http://www.cancervic.org.au/cancer1/patients/mouth/ap376\\_mouth\\_nose\\_throat.pdf](http://www.cancervic.org.au/cancer1/patients/mouth/ap376_mouth_nose_throat.pdf)
4. AIHW Mortality Database.
5. AIHW: Ridolfo and Stevenson (2001). *The quantification of drug-caused mortality and morbidity in Australia, 1998*. AIHW cat. No. PHE 29. Canberra, AIHW. <http://www.aihw.gov.au/publications/phe/qdcmma98/qdcmma98.pdf>
6. Holman & Armstrong et al. (1990). *The quantification of drug caused morbidity and mortality in Australia 1988*. Canberra: AGPS.
7. *The Health Consequences of Smoking: A Report of the U.S. Surgeon General*. Atlanta, Georgia. U.S. Department of Health and Human Services, Centres for Disease Control and Prevention, National Centre for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2004. [http://www.cdc.gov/tobacco/sgr/sgr\\_2004/index.htm](http://www.cdc.gov/tobacco/sgr/sgr_2004/index.htm)

## ΤΟ ΚΑΠΝΙΣΜΑ ΦΡΑΣΣΕΙ ΤΙΣ ΑΡΤΗΡΙΕΣ ΣΑΣ



**Μπροστινό μέρος Πακέτου Τσιγάρων  
(αναπαράσταση μόνο)**



**Πίσω μέρος Πακέτου Τσιγάρων  
(αναπαράσταση μόνο)**

Το κάπνισμα τσιγάρων είναι γνωστό ότι συμβάλλει στην εμφάνιση αθηροσκλήρωσης. Η αθηροσκλήρωση εμφανίζεται όταν υπάρχει στένωση και φράξιμο των αρτηριών που μειώνει την παροχή αίματος, και την ποσότητα διαθέσιμου οξυγόνου, σε όλο το σώμα.<sup>1</sup>

Το κάπνισμα τσιγάρων φθείρει τα κύτταρα που επικαλύπτουν τα αιμοφόρα αγγεία και αυξάνει την πιθανότητα σχηματισμού θρόμβων σε αιμοφόρα αγγεία. Το κάπνισμα τσιγάρων συμβάλλει επίσης στην αύξηση αποθεμάτων λίπους που συλλέγονται στο εσωτερικό επικάλυμμα των αιμοφόρων αγγείων. Αυτό οδηγεί σε ιστό ουλώδους υφής και αθηροσκληρωτική πλάκα.<sup>2</sup>

Η αθηροσκλήρωση είναι το κύριο βασικό πρόβλημα σε *καρδιαγγειακές νόσους* όπως καρδιοπάθεια, συμφόρηση και άλλες μορφές νόσου των αιμοφόρων αγγείων όπως περιφερική αγγειοπάθεια και ανευρίσματα κοιλιακής αορτής.<sup>3,4</sup>

Η καρδιαγγειοπάθεια είναι το κύριο αίτιο θανάτου στην Αυστραλία. Η στεφανιαία καρδιοπάθεια είναι το μεγαλύτερο μοναδικό αίτιο θανάτου και η συμφόρηση είναι το δεύτερο μεγαλύτερο αίτιο θανάτου στην Αυστραλία.<sup>4</sup>

Υπάρχουν περίπου 170.000 Αυστραλοί που ζουν με αθηροσκλήρωση.<sup>5</sup> Το κάπνισμα προκαλεί 43% αθηροσκλήρωσης ανάμεσα σε άνδρες και 35% ανάμεσα σε γυναίκες.<sup>6</sup>

Σε σύγκριση με μη καπνιστές, κάποιος που έχει καπνίσει κάποτε έχει 40% περισσότερες πιθανότητες να εμφανίσει αθηροσκλήρωση<sup>7</sup> και ένας τρέχων καπνιστής έχει 150% (2,5 φορές) περισσότερες πιθανότητες να εμφανίσει τη νόσο.<sup>6</sup>

Το σταμάτημα του καπνίσματος θα μειώσει την πιθανότητά σας να εμφανίσετε καρδιοπάθεια. Ύστερα από ένα χρόνο χωρίς κάπνισμα ο κίνδυνός σας για καρδιοπάθεια

μειώνεται στο μισό. Δεκαπέντε χρόνια μετά που θα σταματήσετε το κάπνισμα ο κίνδυνός σας για καρδιοπάθεια είναι ο ίδιος όπως και ενός μη καπνιστή.<sup>8</sup>

Ο κίνδυνός σας για συμφόρηση επίσης μειώνεται μετά το σταμάτημα του καπνίσματος. Μεταξύ πέντε και 15 χρόνια μετά που θα σταματήσετε το κάπνισμα ο κίνδυνός σας να πάθετε συμφόρηση είναι ο ίδιος όπως και ενός μη καπνιστή.<sup>1</sup>

Οι άνδρες που καπνίζουν έχουν επίσης περισσότερες πιθανότητες να εμφανίσουν σεξουαλική ανικανότητα παρά οι μη καπνιστές, λόγω μειωμένης ροής αίματος στο πέος που προκαλείται από αθηροσκλήρωση. Ακόμα και χωρίς αθηροσκλήρωση, το κάπνισμα μπορεί να οδηγήσει στην προσωρινή σύσπαση των αιμοφόρων αγγείων (αγγειοσύσπαση) που επίσης μειώνει τη ροή αίματος στο πέος.<sup>2</sup>

Δείτε επίσης το ενημερωτικό δελτίο σχετικά με περιφερική αγγειοπάθεια για περισσότερες πληροφορίες.

Αποφασίσατε να σταματήσετε το κάπνισμα; Για βοήθεια, μιλήστε στο γιατρό σας, το φαρμακοποιό σας ή καλέστε το Quitline στο 131 848 ή επισκεφθείτε τον ιστοχώρο Quitline στο [www.quitnow.info.au](http://www.quitnow.info.au).

## Πηγές

1. U.S. Department of Health and Human Services. *The Health Consequences of Smoking: what it means to you*. U.S. Department of Health and Human Services, Centres for Disease Control and Prevention, National Centre for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2004.  
[http://www.cdc.gov/tobacco/sgr/sgr\\_2004/consumerpiece/index.htm](http://www.cdc.gov/tobacco/sgr/sgr_2004/consumerpiece/index.htm)
2. American Council on Science and Health. *Cigarettes: What the warning label doesn't tell you*. Second edition. New York, American Council on Science and Health, 2003.
3. Heart Foundation *Cigarette Smoking* information sheet, 2002.  
[http://www.heartfoundation.com.au/downloads/Cigarette\\_Smoking\\_Aug\\_2002.pdf](http://www.heartfoundation.com.au/downloads/Cigarette_Smoking_Aug_2002.pdf)
4. Australian Institute of Health and Welfare (AIHW) 2004. *Heart, stroke and vascular diseases – Australian facts 2004*. AIHW Cat. No. CVD 27. Canberra: AIHW and National Heart Foundation of Australia (Cardiovascular series No. 22).  
<http://www.aihw.gov.au/publications/cvd/hsvd04/hsvd04.pdf>
5. ABS *National Health Survey 2001* (AIHW analysis)
6. English & Holman et al. (1995). *The quantification of drug caused morbidity and mortality in Australia 1992 edition*. Canberra. AGPS
7. Holman & Armstrong et al. (1990). *The quantification of drug caused morbidity and mortality in Australia 1988*. Canberra: AGPS
8. *Smoking Cessation Guidelines for Australian General Practice*. 2004 Edition.  
[http://www.health.gov.au/internet/wcms/publishing.nsf/Content/health-publhlth-publicat-document-smoking\\_cessation-cnt.htm/\\$FILE/smoking\\_cessation.pdf](http://www.health.gov.au/internet/wcms/publishing.nsf/Content/health-publhlth-publicat-document-smoking_cessation-cnt.htm/$FILE/smoking_cessation.pdf)

## ΜΗΝ ΑΦΗΝΕΤΕ ΠΑΙΔΙΑ ΝΑ ΑΝΑΠΝΕΟΥΝ ΤΟΝ ΚΑΠΝΟ ΣΑΣ



**Μπροστινό μέρος Πακέτου Τσιγάρων  
(αναπαράσταση μόνο)**



**Πίσω μέρος Πακέτου Τσιγάρων  
(αναπαράσταση μόνο)**

Το κάπνισμα κοντά σε βρέφη και παιδιά τα εκθέτει σε περιβαλλοντικό καπνό τσιγάρων [environmental tobacco smoke (ETS)]. Το ETS είναι ο καπνός που εκπνέεται από ένα καπνιστή (αποκαλούμενος καπνός κεντρικής ροής) ή που εκπέμπεται από το άκρο αναμμένου τσιγάρου (αποκαλούμενος καπνός περιφερικής ροής). Η εισπνοή του ETS είναι γνωστή ως παθητικό κάπνισμα.<sup>1</sup>

Το ETS είναι συνδυασμός δηλητηριωδών αερίων, υγρών και αναπνεύσιμων μορίων που είναι βλαβερά στην υγεία, ιδιαίτερα την υγεία παιδιών. Πριν ακόμα γεννηθεί, ένα αναπτυσσόμενο βρέφος μπορεί να επηρεαστεί από τον περιβαλλοντικό καπνό τσιγάρων, ιδιαίτερα αν η μητέρα καπνίζει κατά την εγκυμοσύνη. Αυτό αυξάνει τον κίνδυνο αποβολής, χαμηλού βάρους γέννησης και Σύνδρομου Αιφνίδιου Βρεφικού Θανάτου.<sup>1</sup> Τα βρέφη μητέρων που καπνίζουν έχουν δύο με τέσσερις φορές περισσότερες πιθανότητες να πεθάνουν από Σύνδρομο Αιφνίδιου Βρεφικού Θανάτου.<sup>2,3</sup> Αυτός ο κίνδυνος αυξάνεται όσο περισσότερο καπνίζετε.<sup>3</sup>

Επιπρόσθετα, τα παιδιά γονιών που καπνίζουν είναι πιθανόν να έχουν:

- πιο σοβαρές αναπνευστικές ασθένειες, όπως οξεία λαρυγγίτιδα (croup), βρογχίτιδα και πνευμονία<sup>1</sup>
- περισσότερες λοιμώξεις μέσου ωτός<sup>1</sup>
- μειωμένη λειτουργία πνευμόνων<sup>1</sup>
- μεγαλύτερο κίνδυνο εμφάνισης άσθματος<sup>4,5</sup>
- περισσότερες κρίσεις άσθματος<sup>1</sup>
- αυξημένο κίνδυνο αναπνευστικών συμπτωμάτων όπως βήξιμο, δύσπνοια, φλέγμα και συριγμό της αναπνοής<sup>3</sup>
- υψηλότερο ποσοστό μηνιγγιτιδοκοκκικών λοιμώξεων<sup>6</sup>
- περισσότερες σχολικές απουσίες.<sup>1</sup>

Το 1998, υπήρξαν 23 θάνατοι από περιβαλλοντικό καπνό τσιγάρων σε παιδιά ηλικίας 14 χρονών ή μικρότερα, ή περίπου ένας θάνατος ανά δεκαπενθήμερο.<sup>7</sup>

Η παραίτηση από τα τσιγάρα είναι ένα από τα καλύτερα πράγματα που μπορείτε να κάνετε για την υγεία και ευημερία των παιδιών σας. Αν όμως καπνίζετε, να βεβαιώνετε ότι δεν καπνίζετε κοντά στα παιδιά σας ή μέσα στο σπίτι ή το αυτοκίνητό σας.

Αποφασίσατε να σταματήσετε το κάπνισμα; Για βοήθεια, μιλήστε στο γιατρό σας, το φαρμακοποιό σας ή καλέστε το Quitline στο 131 848 ή επισκεφθείτε τον ιστοχώρο Quitline στο [www.quitnow.info.au](http://www.quitnow.info.au).

## Πηγές

1. *Fact sheet: The dangers of passive smoking*. Department of Health and Ageing. [http://www.health.gov.au/internet/wcms/publishing.nsf/Content/health-publth-strateg-drugs-tobacco-resources.htm-copy7/\\$FILE/tobcfacts\\_passive.pdf](http://www.health.gov.au/internet/wcms/publishing.nsf/Content/health-publth-strateg-drugs-tobacco-resources.htm-copy7/$FILE/tobcfacts_passive.pdf)
2. U.S. Department of Health and Human Services. *The Health Consequences of Smoking: what it means to you*. U.S. Department of Health and Human Services, Centres for Disease Control and Prevention, National Centre for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2004. [http://www.cdc.gov/tobacco/sgr/sgr\\_2004/consumerpiece/index.htm](http://www.cdc.gov/tobacco/sgr/sgr_2004/consumerpiece/index.htm)
3. British Medical Association. *Smoking and reproductive life: The impact of smoking on sexual, reproductive and child health*. Board of Science and Education and Tobacco Control Resource Centre, February 2004. [http://www.bma.org.uk/ap.nsf/Content/smokingreproductivelife/\\$file/smoking.pdf](http://www.bma.org.uk/ap.nsf/Content/smokingreproductivelife/$file/smoking.pdf)
4. National Health and Medical Research Council. *The health effects of passive smoking: A scientific information paper*, November 1997, Canberra, Australian Government Publishing Service. <http://www.nhmrc.gov.au/publications/reports/smoking/index.htm>
5. Heart Foundation. *Cigarette Smoking* information sheet, 2002. [http://www.heartfoundation.com.au/downloads/Cigarette\\_Smoking\\_Aug\\_2002.pdf](http://www.heartfoundation.com.au/downloads/Cigarette_Smoking_Aug_2002.pdf)
6. *Smoking Cessation Guidelines for Australian General Practice*. 2004 Edition. [http://www.health.gov.au/internet/wcms/publishing.nsf/Content/health-publth-publicat-document-smoking\\_cessation-cnt.htm/\\$FILE/smoking\\_cessation.pdf](http://www.health.gov.au/internet/wcms/publishing.nsf/Content/health-publth-publicat-document-smoking_cessation-cnt.htm/$FILE/smoking_cessation.pdf)
7. AIHW: Ridolfo and Stevenson (2001). *The quantification of drug-caused mortality and morbidity in Australia, 1998*. AIHW cat. No. PHE 29. Canberra, AIHW. <http://www.aihw.gov.au/publications/phe/qdcmma98/qdcmma98.pdf>

## ΚΑΠΝΙΣΜΑ - ΠΡΩΤΑΡΧΙΚΟ ΑΙΤΙΟ ΘΑΝΑΤΟΥ



Μπροστινό μέρος Πακέτου Τσιγάρων  
(αναπαράσταση μόνο)



Πίσω μέρος Πακέτου Τσιγάρων  
(αναπαράσταση μόνο)

Το κάπνισμα είναι το μεγαλύτερο προλήψιμο αίτιο θανάτου και νόσου στην Αυστραλία. Υπάρχει ένας θάνατος σχετικός με καπνό τσιγάρων περίπου κάθε 28 λεπτά στην Αυστραλία, φθάνοντας συνολικά σε περισσότερους από 50 θανάτους κάθε μέρα. Το 1998, 19.019 θάνατοι προκλήθηκαν από χρήση καπνού. Ένα μεγάλο ποσοστό αυτών των θανάτων ήταν άνδρες (σχεδόν 13.000 θάνατοι ανά έτος σε σύγκριση με 6.000 για γυναίκες). Σε όλες τις ηλικιακές ομάδες, εκτός της ομάδας 15-34 χρονών, περισσότεροι θάνατοι σχετιζόνταν με χρήση καπνού παρά αλκοόλ ή παράνομων ναρκωτικών.

Μια μεγάλη αναλογία αυτών των θανάτων (γύρω στους 21 κάθε μέρα) είναι από καρκίνο, ένα τέταρτο των οποίων αφορά Αυστραλούς εργάσιμης ηλικίας.

Πάνω από 4.000 θάνατοι σχετιζόμενοι με καπνό κάθε χρόνο οφείλονται σε ισχαιμική καρδιοπάθεια (το κύριο αίτιο καρδιακής προσβολής), ένα τρίτο των οποίων αφορά Αυστραλούς εργάσιμης ηλικίας.

Κάποιος πεθαίνει από τις επιδράσεις περιβαλλοντικού καπνού τσιγάρων κάθε δεύτερη ή τρίτη ημέρα (δηλαδή, πέντε κάθε δεκαπενθήμερο).

Κάθε εβδομάδα, κατά μέσο όρο, κάποιος κάτω της ηλικίας των 15 πεθαίνει από αίτιο σχετιζόμενο με καπνό.

Το 1995, σχεδόν 3,2 εκατομμύρια ενήλικων Αυστραλών αναγνωρίστηκαν ως άτομα που ήταν σε κίνδυνο εμφάνισης χρόνιων παθήσεων από το κάπνισμα τσιγάρων. Αυτό ισοδυναμούσε με περίπου 23,5% του ενήλικου πληθυσμού.<sup>2</sup>

Αποφασίσατε να σταματήσετε το κάπνισμα; Για βοήθεια, μιλήστε στο γιατρό σας, το φαρμακοποιό σας ή καλέστε το Quitline στο 131 848 ή επισκεφθείτε τον ιστοχώρο Quitline στο [www.quitnow.info.au](http://www.quitnow.info.au).

### **Πηγές**

1. AIHW: Ridolfo and Stevenson (2001). *The quantification of drug-caused mortality and morbidity in Australia, 1998*. AIHW cat. No. PHE 29. Canberra, AIHW. (for all the above except where otherwise noted) <http://www.aihw.gov.au/publications/phe/qdcmma98/qdcmma98.pdf>
2. Mathers C, Vos T, Stevenson C. *The burden of disease and injury in Australia*. Canberra. Australian Institute of Health and Welfare, 1999. <http://www.aihw.gov.au/publications/index.cfm/title/5180>

## ΤΟ ΣΤΑΜΑΤΗΜΑ ΘΑ ΒΕΛΤΙΩΣΕΙ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΣΑΣ



**Μπροστινό μέρος Πακέτου Τσιγάρων  
(αναπαράσταση μόνο)**



**Πίσω μέρος Πακέτου Τσιγάρων  
(αναπαράσταση μόνο)**

Το κάπνισμα είναι γνωστό ότι προκαλεί βλάβη σε σχεδόν κάθε όργανο και σύστημα του σώματός σας. Επηρεάζει ακόμα και όργανα που δεν έχουν καμιά άμεση επαφή με τον καπνό τον ίδιο.<sup>1,2</sup> Δεν υπάρχει ασφαλές επίπεδο χρήσης καπνού.<sup>3</sup>

Περίπου μισοί από τους τακτικούς καπνιστές θα πεθάνουν από νόσο σχετιζόμενη με το κάπνισμα και θα πεθάνουν ενωρίτερα από μη καπνιστές.<sup>1,4</sup>

**Το σταμάτημα του καπνίσματος σε οποιαδήποτε ηλικία έχει βραχυπρόθεσμα και μακροπρόθεσμα οφέλη υγείας.** Το σταμάτημα θα μειώσει τους κινδύνους για νόσους που προκαλούνται από κάπνισμα και θα βοηθήσει να βελτιωθεί η υγεία σας γενικά.<sup>1,4</sup>

Όταν σταματήσετε το κάπνισμα, το σώμα σας αρχίζει να αναρρώνει με τους ακόλουθους τρόπους:

- 12 ώρες - σχεδόν όλη η νικοτίνη έχει μεταβολιστεί.
- 24 ώρες – τα επίπεδα μονοξειδίου του άνθρακα στο αίμα έχουν πέσει δραματικά. Αυτό σημαίνει ότι υπάρχει περισσότερη αιμογλοβίνη στα ερυθρά αιμοσφαίρια διαθέσιμη για μεταφορά οξυγόνου στα κύτταρα του σώματος.
- Πέντε ημέρες - τα περισσότερα υποπροϊόντα νικοτίνης έχουν απομακρυνθεί. Η αίσθηση της γεύσης και της όσφρυσής σας βελτιώνεται.
- Έξι εβδομάδες - ο κίνδυνος μόλυνσης πληγών μετά από χειρουργική επέμβαση μειώνεται σημαντικά.
- Τρεις μήνες - οι βλεφαρίδες κυττάρων αρχίζουν να αναρρώνουν, που σημαίνει ότι οι πνεύμονές σας επανακτούν την ικανότητα να αυτοκαθαρίζονται, και η γενική λειτουργία πνευμόνων βελτιώνεται.
- Ένας χρόνος - ο κίνδυνος στεφανιαίας καρδιοπάθειας μειώνεται στο μισό σε σύγκριση με καπνιστές που συνεχίζουν.

- 10 χρόνια - ο κίνδυνος καρκίνου των πνευμόνων είναι λιγότερος από το μισό του κινδύνου ενός καπνιστή που συνεχίζει και εξακολουθεί να μειώνεται.
- 15 χρόνια – ο κίνδυνος στεφανιαίας καρδιοπάθειας είναι ο ίδιος όπως για ένα μη καπνιστή.<sup>1,2,4,5</sup>

Άλλα οφέλη από το σταμάτημα του καπνίσματος περιλαμβάνουν:

- Για γυναίκες που σταματούν το κάπνισμα πριν από εγκυμοσύνη, ή τους πρώτους μήνες εγκυμοσύνης, ο κίνδυνός τους να έχουν βρέφος χαμηλού βάρους γέννησης πέφτει στο ίδιο επίπεδο κινδύνου όπως για γυναίκες που δεν έχουν καπνίσει ποτέ.
- Το σταμάτημα του καπνίσματος ελαττώνει το ρυθμό απώλειας της πνευμονικής χωρητικότητας στη χρόνια νόσο των αεραγωγών.
- Βελτιωμένη εμφάνιση δέρματος και φυσική κατάσταση.
- Εξοικονομεί χρήματα - βάσει ενός πακέτου τσιγάρων \$10 την ημέρα, σε ένα χρόνο το κόστος είναι \$3.650 και μέσα σε πέντε χρόνια \$18.250.<sup>4,5</sup>

Αν σταματήσετε το κάπνισμα θα έχετε επίσης **μειωμένο κίνδυνο** νόσων όπως το εμφύσημα, η συμφόρηση, οι καρκίνοι του στόματος, του λαιμού, του οισοφάγου, της ουροδόχου κύστης, του τραχήλου της μήτρας, των νεφρών και του παγκρέατος, και ασθενειών όπως βρογχίτιδα και πνευμονία.<sup>1,6</sup> Με το πέρασμα του χρόνου, υπάρχει επίσης πιθανότητα να υφίσταστε λιγότερα επεισόδια βήχα και κρυολογημάτων, μείωση στο λαχάνιασμα και λιγότερη πιθανότητα στειρότητας και σεξουαλικής ανικανότητας.<sup>7</sup> Αυτός ο κατάλογος δεν αποσκοπεί να καλύψει όλα τα οφέλη υγείας που μπορούν να προκύψουν αν σταματήσετε το κάπνισμα.

Τα άτομα με τα οποία ζείτε, ιδιαίτερα τα παιδιά σας, θα είναι επίσης υγιέστερα αν σταματήσετε το κάπνισμα. Επιπρόσθετα, η μείωση της έκθεσης των παιδιών στον περιβαλλοντικό καπνό τσιγάρων μπορεί να οδηγήσει σε μειωμένη σχολική απουσία, βελτιωμένη σχολική απόδοση και μειωμένη πρόσληψη καπνίσματος από παιδιά.<sup>8,9</sup>

Αποφασίσατε να σταματήσετε το κάπνισμα; Για βοήθεια, μιλήστε στο γιατρό σας, το φαρμακοποιό σας ή καλέστε το Quitline στο 131 848 ή επισκεφθείτε τον ιστοχώρο Quitline στο [www.quitnow.info.au](http://www.quitnow.info.au).

## Πηγές

1. U.S. Department of Health and Human Services. *The Health Consequences of Smoking: what it means to you*. U.S. Department of Health and Human Services, Centres for Disease Control and Prevention, National Centre for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2004. [http://www.cdc.gov/tobacco/sgr/sgr\\_2004/consumerpiece/index.htm](http://www.cdc.gov/tobacco/sgr/sgr_2004/consumerpiece/index.htm)
2. American Council on Science and Health. *Cigarettes: What the warning label doesn't tell you*. Second edition. New York, American Council on Science and Health, 2003.
3. Health Foundation. *Cigarette Smoking* information sheet, 2002. [http://www.heartfoundation.com.au/downloads/Cigarette\\_Smoking\\_Aug\\_2002.pdf](http://www.heartfoundation.com.au/downloads/Cigarette_Smoking_Aug_2002.pdf)
4. *Smoking Cessation Guidelines for Australian General Practice*. 2004 Edition. [http://www.health.gov.au/internet/wcms/publishing.nsf/Content/health-publth-publicat-document-smoking\\_cessation-cent.htm/\\$FILE/smoking\\_cessation.pdf](http://www.health.gov.au/internet/wcms/publishing.nsf/Content/health-publth-publicat-document-smoking_cessation-cent.htm/$FILE/smoking_cessation.pdf)
5. *Fact sheet: Women and Smoking*. Department of Health and Ageing. <http://www.health.gov.au/internet/wcms/publishing.nsf/Content/health-publth-strateg-drugs-tobacco-women-and-smoking.htm>
6. *The Health Consequences of Smoking: A Report of the U.S. Surgeon General*. Atlanta, Georgia. U.S. Department of Health and Human Services, Centres for Disease Control and Prevention, National Centre for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2004. [http://www.cdc.gov/tobacco/sgr/sgr\\_2004/index.htm](http://www.cdc.gov/tobacco/sgr/sgr_2004/index.htm)

7. Tengs, T. and Osgood, N. *The link between smoking and impotence: Two decades of evidence*. Preventive Medicine 2001; 32(6): 337-452.
8. NDS (National Drug Strategy) 2002. *Environmental tobacco smoke in Australia. National Tobacco Strategy 1999 to 2002-03. Occasional paper*. Canberra: Department of Health and Ageing.  
[http://www.health.gov.au/internet/wcms/Publishing.nsf/Content/health-publth-publicat-document-env\\_ets-cnt.htm/\\$FILE/env\\_ets.pdf](http://www.health.gov.au/internet/wcms/Publishing.nsf/Content/health-publth-publicat-document-env_ets-cnt.htm/$FILE/env_ets.pdf)
9. Australian Institute of Health and Welfare 2004. *Australia's health 2004*. Canberra: AIHW.  
[www.aihw.gov.au/publications/aus/ah04/ah04-050222.pdf](http://www.aihw.gov.au/publications/aus/ah04/ah04-050222.pdf)