

Rozpowszechnienie palenia tytoniu wśród pacjentów hospitalizowanych w Szpitalu Wojewódzkim w Łomży

Spread of smoking among the patients hospitalized in the selected Departments of the Regional Hospital in Lomza

MARTA ŚWIDERSKA, KATARZYNA BORAWSKA, WIOLETTA CHILIŃSKA, KATARZYNA NAJDA, SYLWIA ZEJER, NATALIA MALENKO, AGATA GOŁĘBIEWSKA

Institut Medyczny Państwowa Wyższa Szkoła Informatyki i Przedsiębiorczości w Łomży

Palenie tytoniu stanowi ważny problem medyczno-społeczny i jest poważnym czynnikiem ryzyka dla zdrowia ludzi. Dym tytoniowy zawiera trującą nikotynę, która niszczy komórki w mózgu, oraz zawiera substancje smoliste, które mogą wywołać raka. Dym tytoniowy jest również niebezpieczny dla osób, które znajdują się w pomieszczeniu, gdzie ktoś pali (tzw. "bierne palenie").

Cel pracy. Celem pracy była ocena stopnia rozpowszechnienia palenia papierosów przez pacjentów znajdujących się na oddziałach zachowawczych Szpitala Wojewódzkiego w Łomży: neurologii, kardiologii i na oddziale wewnętrznym.

Materiał i metody. Badaniu poddano łącznie 100 pacjentów Szpitala Wojewódzkiego w Łomży przebywających na oddziałach zachowawczych. W ocenie rozpowszechnienia palenia tytoniu posłużył kwestionariusz ankiety własnego autorstwa, sporządzony na potrzeby niniejszego opracowania. Kwestionariusz składał się z 7 pytań w części metryczkowej i 7 pytań (otwartych, zamkniętych i półotwartych) w części szczegółowej.

Wyniki. Analiza uzyskanego materiału pozwoliła na stwierdzenie, że uzależnienie od nikotyny jest obecnym problemem na oddziałach szpitalnych. Pocięszające jest to, że jest więcej osób niepalących (59%), niż palących (41%). Głównym powodem palenia papierosów jest rozładowanie napięcia emocjonalnego, ujęte również zostały takie cele jak: dla zabawy, z powodu nacisku ze strony innych palaczy. Znalazła się również grupa osób, które twierdziły, że bez palenia nie mogą żyć.

Mimo pocieszającego wyniku z przeprowadzonych ankiet, nadal istnieje potrzeba prowadzenia oświaty i prewencji zdrowotnej, a szczególnie: – zwalczanie nałogu palenia, zwłaszcza wśród młodzieży, – informowanie społeczeństwa o trybie życia i zwyczajach zapobiegających chorobom.

Wnioski. 1. W analizowanych oddziałach przebywało więcej pacjentów niepalących niż palących. 2. W grupie palaczy można było stwierdzić brak umiejętności radzenia sobie ze stresem gdyż podanym przez ankietowanych głównym powodem palenia papierosów jest rozładowanie napięcia emocjonalnego. 3. Wśród osób palących stwierdzono brak wiedzy na temat sposobów poradzenia sobie z nałogiem pomimo kilkukrotnej próby rzucenia nikotynizmu. 4. Duża grupa osób palących w ciągu miesiąca ze swojego budżetu domowego na zakup papierosów wydaje miesięcznie powyżej 100 zł.

Słowa kluczowe: pacjenci, nikotynizm, papierosy

Smoking is a very serious medical and social problem and is a major risk factor for human health. Cigarette smoke contains poisonous nicotine alongside with tarry substances, which destroy brain cells and can cause cancer. Cigarette smoke is also dangerous for people who stay in the same room with the smokers because of the so-called "passive smoking".

Aim. The aim of the paper was to estimate the spread of smoking among the patients hospitalized in the Neurology, Cardiology and Internal Diseases Departments of the Regional Hospital in Lomza.

Materials and Methods. One hundred patients were tested among those hospitalized in the selected Departments of the Regional Hospital in Lomza. The evaluation of the spread of smoking was made on the basis of a questionnaire which was designed by the authors of the paper. The questionnaire contained seven general questions in its main part and seven detailed questions.

Results. The analysis of the received data allowed to state that nicotine addiction was a current problem of the patients of the aforementioned departments. It was very reassuring, though, that there were more non-smokers (59%) than smokers (41%) among them. The main reason for smoking seemed to be the relief of emotional tension. Those who were tested also mentioned that they smoked for fun or because of the pressure from the others. There was also a group of people who admitted that they could not live without smoking.

Despite the reassuring results, there is still a need for health-promoting education and preventive measures against smoking, especially among young people. It is also necessary to lead an information campaign in the society aimed at propagating healthy lifestyle and health-promoting habits.

Conclusion. 1. There were more non-smokers than smokers in the departments where the tests were carried out. 2. The lack of the ability of coping with stress was observed in the group of smokers, while the most frequent reason for smoking was the relief of the emotional tension. 3. There was a lack of knowledge among those tested as how to fight the addiction to nicotine, despite manifold attempts to drop the habit. 4. A large group of smokers spented more than 100 PLN on cigarettes monthly.

Key words: patients, nicotine, cigarettes

Wprowadzenie

Palenie tytoniu jest najważniejszą usuwalną przyczyną śmierci współczesnego człowieka. W Polsce ciągle obserwujemy tendencje wzrostowe liczby palaczy. Sprzyja im ekspansywne wkraczanie na polskie rynki zachodnich koncernów tytoniowych. Tymczasem, co drugi zgon mężczyzny w wieku 40-45 lat jest przyczynowo związany z paleniem tytoniu. Schorzenie to występuje 4-6 razy częściej u palaczy. Badania na dużym materiale potwierdziły silny związek przyczynowy palenia z chorobą wieńcową, zawałem serca i występowaniem nagłej śmierci sercowej. U palaczy po zawale serca obserwuje się blisko trzykrotnie częściej niż u niepalących ponowne zawały, zaś dwukrotnie częściej zgony. Są to w większości przypadków zgony nagłe, aczkolwiek nie potwierdzono jeszcze arytmogennego działania palenia tytoniu. Częstsze występowanie chorób układu krążenia wynika z miażdżycorodnego działania palenia. Poruszając problem szkodliwości palenia nie wolno zapominać, że dotyczy on również wszystkich tych, którzy przebywając w towarzystwie osób palących stają się „biernymi palaczami”. Są oni narażeni na częstsze występowanie schorzeń powiązanych przyczynowo z paleniem (m.in. rak płuca i inne nowotwory złośliwe, choroby układu krążenia). Szczególnie przykry jest fakt, iż biernymi palaczami nierzadko stają się dzieci, u których częściej wówczas rozpoznaje się infekcje dróg oddechowych i niższy wskaźnik wydolności wydechowej.

Tytoń stanowi nie tylko na naszym kontynencie główną przyczynę zagrożenia zdrowia ludności, a palenie tytoniu jest jednym z najbardziej upowszechnionych antyzdrowotnych elementów stylu życia człowieka. A oto kilka ważnych pojęć związanych z paleniem tytoniu i uzależnieniem, które powoduje.

Papieros - jest to wyrób tytoniowy składający się z rurki z cienkiej bibułki (gilzy) o średnicy do 1 cm i długości do 12 cm (zwykle 85 mm), wewnątrz której znajduje się mieszanka tytoniowa zawierająca spreparowane liście różnych odmian tytoniu (lub rzadziej marihuany, cracku czy innych substancji działających narkotycznie) [1].

Nikotyna jest to alkaloid liści tytoniu, działa najpierw pobudzająco, a następnie porażająco na połączenia w zwojach nerwowych, zwłaszcza autonomiczny układ nerwowy. Poraża też nerwowe zakończenia ruchowe i ośrodki rdzenia przedłużonego. Śmierć następuje w skutek porażenia oddechu. Dawka śmiertelna jest od 50 mg, co odpowiada 2-3 papierosom przyjętym doustnie [2].

Nikotyna działa przeciwzakrzepowo. W przypadku palenia papierosa nikotyna działa niemal natychmiast po zażyciu (ok. 7 sekund – czas potrzebny na

przedostanie się nikotyny szlakiem: jama ustna, płuca, krew krążenia małego, serce, aorta, tętnice mózgu), ale utrzymuje się w organizmie bardzo długo (czas półtrwania wynosi 72 godziny). Wszystko to razem powoduje, że jest ona substancją silnie uzależniającą. Nikotyna uzależnia fizycznie. Jakkolwiek dawki pochłanianie przy paleniu są minimalne, gdyż większość obecnej w papierosach nikotyny ulega spaleni, wystarczają one do szybkiego uzależnienia [3].

Dym tytoniowy. Zażywanie tytoniu, który jest używką, jest szkodliwe dla zdrowia. Dym tytoniowy zawiera trującą nikotynę, która niszczy komórki w mózgu, oraz zawiera substancje smoliste, które mogą wywołać raka. Dym tytoniowy jest również niebezpieczny dla osób, które znajdują się w pomieszczeniu, gdzie ktoś pali (tzw. „bierne palenie”). Badania dostarczyły naukowych dowodów, że bierne palenie jest przyczyną tych samych schorzeń jak w przypadku bezpośredniego palenia, między innymi raka płuc, chorób układu krążenia oraz układu oddechowego, takich jak zapalenie oskrzeli czy astma. Dane statystyczne pokazały, że niepalące osoby żyjące z partnerami, które palą w domu, są narażone o 20-30% bardziej na zachorowanie na raka płuc, natomiast dla osób narażonych na działanie dymu tytoniowego w miejscu pracy ryzyko to wzrasta o 16-19%. Osoby z astmą mogą doświadczyć ataków choroby spowodowanych przez palenie, zarówno aktywne jak i bierne. Dym tytoniowy jest ponadto alergenem mogącym spowodować u osób mających alergię typowe objawy podrażnienia, takie jak katar, łzawiące oczy, kichanie, kaszel, przy czym znikają one z momentem, gdy osoba przestaje wdychać dym.

Składa się on prawie z 4000 związków chemicznych, z tego ponad 40 to substancje rakotwórcze. Ich działanie nie jest ograniczone jedynie do palaczy tytoniu, ale także dotyczy wszystkich tych osób (mężczyzn, kobiet i dzieci), które przebywają w pomieszczeniach, gdzie występuje dym tytoniowy (tzw. „palenie bierne”).

Oto przykłady niektórych tylko substancji występujących w dymie tytoniowym:

- Aceton – rozpuszczalnik, składnik farb i lakierów.
- Amoniak – stosowany w chłodnictwie, składnik nawozów mineralnych.
- Arsen – stosowany także jako popularna trutka na szczury i inne gryzonie.
- Benzopiren – związek o właściwościach rakotwórczych, wykorzystywany w przemyśle chemicznym.
- Butan – gaz pędny, używany do wyrobu benzyny.
- Chlorek winylu – związek używany np. do produkcji plastiku. Posiada właściwości rakotwórcze.
- Ciała smołowate – są odpowiedzialne za powstawanie nowotworów złośliwych u człowieka.

- Cyjanowodor – kwas pruski, gaz używany przez hitlerowców w komorach gazowych do masowego ludobójstwa.
- DDT – insektycyd polichlorowy.
- Dibenzokrydyna – używana przy produkcji barwników. Posiada właściwości rakotwórcze.
- Dimetylonitrozoamina – związek wykorzystywany w przemyśle chemicznym.
- Fenole – niszczą rzęski nabłonka wyściełającego oskrzela. Rzęski te oczyszczają wdychane przez człowieka powietrze i chronią drogi oddechowe przed przenikaniem przez ich ściany substancji i związków chemicznych oraz mikroorganizmów, np. wirusów.
- Formaldehyd – związek stosowany m.in. do konserwacji preparatów biologicznych, np. żab.
- Kadm – silnie trujący metal o właściwościach rakotwórczych.
- Metanol – silne trujący związek chemiczny, używany do produkcji benzyn silnikowych.
- Naftyloamina – wchodzi w skład barwników, używanych w przemyśle drukarskim. Posiada właściwości rakotwórcze.
- Nikotyna – działa obkurczająco na ściany naczyń krwionośnych (w tym także naczyń wieńcowych zaopatrujących serce), zwiększa ciśnienie krwi, jest odpowiedzialna za nefizjologiczne przyspieszenie akcji serca oraz zaburzenia rytmu serca, a także wpływa negatywnie na gen p53, który powstrzymuje niekontrolowany rozwój komórek, czyli powstawanie nowotworów.
- Piren – związek używany w syntezie organicznej.
- Polon – radioaktywny pierwiastek, odkryty przez naszą rodaczkę Marię Skłodowską-Curie. Posiada właściwości rakotwórcze.
- Tlenek węgla (czad, CO) – zmniejszając zawartość tlenu we krwi, w znaczny sposób utrudnia pracę serca i dotarcie tlenu do różnych części i narządów organizmu człowieka. Jest to związek będący bezpośrednią przyczyną śmierci wielu osób w czasie pożarów.
- Toluidyna - stosowana w syntezie chemicznej. Posiada właściwości rakotwórcze.
- Uretan - związek o właściwościach rakotwórczych. [4]

Uzależnienie - Jest to nabyta silna potrzeba wykonywania jakiejś czynności lub zażywania jakiejś substancji. Rozróżniamy dwa główne typy uzależnień – uzależnienie fizjologiczne i uzależnienie psychiczne [5]

Uzależnienie fizjologiczne zwane też czasem fizycznym, to nabyta silna potrzeba stałego zażywania jakiejś substancji odczuwana jako szereg dolegliwości fizycznych (np. bóle, biegunki, uczucie zimna, wymioty, drżenia mięśni, bezsenność). Zaprzestanie jej

zażywania (odstawienie) prowadzi do wystąpienia zespołu objawów, które określa się jako zespół abstynencyjny (zespół z odstawienia). Grupa substancji, których nadużywanie prowadzi do uzależnienia fizjologicznego jest niewielka. Najważniejsze z nich to (w nawiasie nazwa choroby polegającej na uzależnieniu od danej substancji):

- Nikotyna (Nikotynizm) - najpowszechniejsze uzależnienie fizjologiczne na świecie
- Alkohol etylowy (Alkoholizm)
- Narkotyki (np. heroina i morfina)
- Barbiturany (pochodne kwasu barbiturowego) stosowane jako leki nasenne.
- Niektóre steroidy (zwane niesłusznie sterydami) [6]

Uzależnienie psychiczne (ang. psychological dependence), znane też jako psychologiczne, to nabyta silna potrzeba stałego wykonywania jakiejś czynności lub zażywania jakiejś substancji, której niespełnienie jednak nie prowadzi do poważnych fizjologicznych następstw. Jego cechy to:

- wzrost napędu związanego z poszukiwaniem środka uzależniającego
- wzrost tolerancji na działanie środka (obniżenie efektu przyjemności, który on dostarcza)
- konsumpcja środka kosztem swojego zdrowia oraz otoczenia
- osłabienie woli
- samooszukiwanie się usprawiedliwiający wykonywanie danej czynności (związane z psychologicznymi mechanizmami obronnymi)
- fizyczne wyniszczenie, brak zainteresowania otoczeniem niezwiązanym ze środkiem i jego zdobywaniem
- wypalenie emocjonalne prowadzące do samobójstwa [6]

Palenie tytoniu jest uzależnieniem o charakterze psychogennym mającym związek ze sposobami zachowania, postawami zdrowotnymi i społecznymi oraz uzależnieniem o charakterze farmakogennym dotyczącym układu somatycznego i ośrodkowego układu nerwowego. Wzajemne nakładanie się obu rodzajów uzależnień występuje na ogół u każdego palacza, choć względna dominacja jednego z nich zależy w dużym stopniu od indywidualnych psychofizycznych cech osoby palącej. Jednakże u większości palaczy dominuje uzależnienie o charakterze farmakologicznym.

Nikotyna jest substancją uzależniającą równie silnie jak kokaina czy heroina, lecz w przypadku nikotyny proces uzależnienia następuje szybciej.

Mechanizm działania uzależnienia:

Od momentu zapalenia papierosa, nikotyna zawarta w dymie dociera do mózgu w ciągu zaledwie 10 sekund. W mózgu nikotyna pobudza wydzielanie

substancji chemicznych odpowiedzialnych za: doznawanie przyjemności związanej z paleniem, pobudzenie aktywności organizmu przejawiające się lepszą koncentracją uwagi i pamięcią, mniejszy apetyt i rozdrażnienie. Przyjemne odczucia powodują, że palacz kontynuuje palenie w rezultacie uzależniając się od nikotyny. W przypadku regularnego palenia organizm przyzwyczaja się do działania nikotyny, obecność jej w mózgu staje się niezbędna, ponieważ tylko wtedy palacz potrafi normalnie funkcjonować. Bez regularnej dawki nikotyny w postaci np. papierosów, uzależniony palacz nie odczuwa już przyjemności, ale doznaje przykrych objawów abstynencji, (czyli objawów występujących po odstawieniu nikotyny), takich jak: rozdrażnienie, niepokój i trudności w koncentracji. Nieprzyjemne objawy powodują, że uzależniony sięga po następnego papierosa, aby ich uniknąć lub złagodzić je.

Czym to grozi? – Choroby związane z paleniem tytoniu

Wieloletnie narażenie na działanie zawartych w dymie tytoniowym związków azotu, węgla i siarki, metali ciężkich, pierwiastków promieniotwórczych i rakotwórczych pochodnych węglowodorów alifatycznych (łącznie ok. 4 tysiące związków) wywiera silnie toksyczny wpływ na czynność wielu narządów i układów ludzkiego organizmu, plasując nałóg palenia tytoniu na pierwszym miejscu wśród znanych potencjalnie odwracalnych przyczyn chorobotwórczości na świecie.

Układ sercowo-naczyniowy

Palacze tytoniu narażeni są na przyspieszony rozwój miażdżycy naczyń, a w jej następstwie nadciśnienia i jego powikłań. Ryzyko zawału serca i udaru mózgu u palacza zwiększa się trzykrotnie! Palenie tytoniu przyspiesza rozwój zmian niedokrwiennych w naczyniach zaopatrujących ośrodkowy układ nerwowy (choroba naczyniowa mózgu) i kończyny dolne (miażdżyca zarostowa tętnic kończyn dolnych, choroba Buergera)

Układ oddechowy

Udowodniono związek między kontaktem błony śluzowej z substancjami zawartymi w dymie i zwiększoną zachorowalnością nowotwory złośliwe języka, nosogardła, krtani i oskrzeli. Wśród osób palących pięciokrotnie częściej rozwija się rozedma i przewlekła obturacyjna choroba płuc – zespół chorobowy prowadzący do trwałego inwalidztwa w przebiegu niewydolności oddechowej

Układ moczowy

U osób mających kontakt z dymem papierosowym około 5 razy częściej dochodzi do rozwoju raka pęcherza moczowego, (przy czym częstość zachorowania zależy od liczby wypalanych papierosów). Ist-

nieją doniesienia na temat zwiększonej zapadalności na raka gruczołowego nerki u osób palących.

Układ trawienny

Palenie tytoniu ma związek z rozwojem raka żołądka i trzustki, pogarsza przebieg i efekty leczenia choroby wrzodowej żołądka i chorób przyzębia (parodontoza).

Narząd wzroku

Palenie przyczynia się do rozwoju zmian degeneracyjnych siatkówki i zaćmy [7].

Chorób tych można byłoby uniknąć promując modę na niepalenie i zdrowy styl życia w Polsce oraz zmieniając postawy społeczeństwa wobec palenia tytoniu. W przypadku osób codziennie palących, których liczbę szacuje się w Polsce na ponad 10 milionów, niezbędne jest jednak stworzenie kompleksowego programu i sieci placówek leczenia odwykowego.

Wpływ nikotyny i związków zawartych w dymie tytoniowym na organizm płodu i dziecka

Palenie tytoniu w ciąży i przebywanie w towarzystwie osób palących wywołuje podobne niekorzystne zmiany w organizmie dziecka. Zablokowanie nośnika tlenu, jakim jest hemoglobina we krwi, przez tlenek węgla powoduje niedotlenienie szybko rozwijającej się tkanki płodu. W następstwie tego może dojść do poważnych komplikacji ciąży w postaci poronienia, patologii łożyska (nieprawidłowego umiejscowienia, przedwczesnego odklejenia), dystrofii wewnątrzmacicznej, porodu przedwczesnego lub pęknięcia wód płodowych. Z nałogiem palenia u matki wiąże się również zwiększone ryzyko urodzenia martwego płodu, wczesnego zgonu noworodka i zespołu nagłej śmierci niemowlęcia.

U karmiących piersią kobiet palących nikotyna przenika wraz z pokarmem do organizmu dziecka i jest odpowiedzialna za okresowe występowanie objawów niepokoju, zaburzeń snu, dolegliwości gastrycznych (wymioty, biegunki), zaburzeń rytmu serca i zaburzeń krążenia u niemowląt i małych dzieci.

Narażenie na dym tytoniowy związane jest z dwukrotnie częstszą zachorowalnością na choroby układu oddechowego (zapalenia górnych dróg oddechowych, oskrzeli, zapalenia płuc); odpowiada za ich przewlekający się charakter, a w następstwie tego rozwój astmy oskrzelowej oraz niepowodzenia w jej leczeniu. Przewlekłe zapalenie ucha środkowego, które u dzieci może prowadzić do głuchoty, ma udowodniony związek z paleniem tytoniu przez rodziców. Wykazano również negatywny związek toksyn zawartych w dymie tytoniowym z powstawaniem niektórych typów białaczek i zezem u dzieci.

W badaniu przeprowadzonym w Stanach Zjednoczonych stwierdzono większy odsetek nałogowych palaczy wśród dzieci mających kontakt z dymem nikotynowym lub karmionych piersią przez palące matki. Palacze, którzy z dymem tytoniowym zetknęli się biernie już w dzieciństwie, mają znacznie większe trudności z rzuceniem palenia niż wychowani w środowisku niepalących, kontakt z dymem tytoniowym na drodze bezpośredniej i przez pokarm matki powoduje, bowiem silne uzależnienie od nikotyny u dziecka, zanim jeszcze samo za kilkanaście lat znacznie palić! [8]

Jest wiele metod, które mogą pomóc w codziennej walce z nałogiem. Najważniejsze zasady rzucania palenia to:

- Podjęcie nieodwołalnej decyzji i uzasadnienie jej na swój użytek, powody wypisane na kartce.
- Wyznaczenie sobie terminu i umówienie się ze sobą.
- Dobrze przygotowanie (urlop, wyjazd, żeby uniknąć sytuacji, w których zwykle się sięga po papierosa - związanych ze stresem, ludźmi i miejscami).
- Otoczenie niepalące, utwierdzające w postanowieniu i podtrzymujące psychicznie.
- Dużo picia, dużo ruchu na świeżym powietrzu (papierosy zwykle nie smakują na dworze, zwłaszcza, gdy wieje wiatr), snu
- Zgromadzenie wokół siebie wszystkiego, co może zastąpić papierosa, zająć ręce.

Korzyści zdrowotne rzucenia nałogu:

- W ciągu 20 min - Do normy wracają: ciśnienie tętnicze krwi, czynność serca oraz obniża się tętno.
- W ciągu 8 godzin - Zmniejsza się poziom tlenu węgla we krwi, a podnosi poziom tlenu.
- W ciągu 24 godzin - Zmniejsza się ryzyko ostrego zawału serca.
- W ciągu 48 godzin - Powraca do normy zmysł smaku i zapachu.
- Od 2 tygodni do 3 miesięcy - Poprawie ulega stan układu krążenia. Zwiększa się wydolność fizyczna. Wydolność płuc wzrasta o 30%.
- Od 1 do 9 miesięcy - Poprawia się wydolność układu oddechowego, ustępuje kaszel, duszności, zmęczenie.
- Po 1 roku - O połowę zmniejsza się ryzyko zachorowania na chorobę niedokrwienną serca.
- Po 5 latach - O połowę zmniejsza się ryzyko zachorowania na raka płuc oraz raka jamy ustnej, przełyku i krtani. W dużym stopniu zmniejsza się ryzyko wystąpienia udaru mózgu.
- Po 10 latach - Ryzyko zachorowania na chorobę niedokrwienną jest podobne jak u osoby nigdy niepalącej. Ryzyko zachorowania na raka jamy ustnej, krtani, przełyku, pęcherza moczowego i nerek nadal zmniejsza się.

- Po 15 latach - Ryzyko zachorowania na raka płuca jest podobne jak u osoby nigdy niepalącej.

Cel pracy

Celem pracy była ocena stopnia rozpowszechnienia palenia papierosów przez pacjentów znajdujących się na oddziałach zachowawczych Szpitala Wojewódzkiego w Łomży: neurologii, kardiologii i na oddziale wewnętrznym

Materiał i metody

Badaniu poddano łącznie 100 pacjentów Szpitala Wojewódzkiego w Łomży przebywających w oddziałach zachowawczych: 39 pacjentów z oddziału kardiologii, 28 pacjentów z oddziału neurologii, 33 pacjentów z oddziału chorób wewnętrznych.

W ocenie rozpowszechnienia palenia tytoniu posłużył kwestionariusz ankiety własnego autorstwa, sporządzony na potrzeby niniejszego opracowania. Kwestionariusz składał się z 7 pytań w części metryczkowej i 7 pytań (otwartych, zamkniętych i półotwartych) w części szczegółowej. Przeprowadzone badania były anonimowe.

Wśród ankietowanych było 39 mężczyzn i 61 kobiet, Osoby ankietowane pochodziły w równych częściach ze wsi i z miasta. 53 ankietowanych (53%) Najwięcej było w wieku powyżej 60 roku życia, w przedziale wiekowym od 40 do 59 lat było 28%. Pod względem wykształcenia 49% ankietowanych miało wykształcenie podstawowe, 32% średnie, 11% zawodowe, 8% wyższe. 38% badanych wykonywało zawód pracownika fizycznego, 25% bez zawodu, 20% – pracownicy umysłowi. Pod względem stanu cywilnego połowa ankietowanych wskazała na bycie w związku - żonaty, zamężna, 29% – wdowa, wdowiec, 21% stan wolny. Na pytanie dotyczące palenia papierosów połowa ankietowanych nie pali papierosów, 23% pali sporadycznie, 18% badanych przyznało się do nałogowego palenia papierosów, zaś 9% paliła w przeszłości.

Wyniki

Uzależnienie od nikotyny jest obecnym problemem na oddziałach szpitalnych. Pocięszające jest to, iż choć w niewielkim procencie jest więcej osób niepalących (59%), nad palącymi (41%). Pod względem płci wśród ankietowanych pali 1/3 badanych kobiet i prawie 2/3 mężczyzn. Palenie papierosów wg wieku kształtuje się następująco: największa dysproporcja palących nad niepalącymi jest w grupie wiekowej 40-59 lat gdzie wśród 28 ankietowanych, jest aż 18 osób palących, natomiast w grupie badanych powyżej 60 roku życia na 53 osoby ankietowane tylko 10 przyznaje się do palenia papierosów.

Wyszktałenie palaczy to średnie - 17% ankietowanych i podstawowe - 13% ankietowanych. Pod względem zamieszkania większość palaczy mieszka w mieście i stanowi ponad połowę ankietowanych wskazujących na zamieszkiwanie w mieście, natomiast wśród mieszkańców wsi pali 1/3 badanych.

Palacze wykonywali głównie zawody: pracownika umysłowego (12%) i pracownika fizycznego (11%).

23% ankietowanych były to osoby zameżne/zonaci zaś 15% osoby w stanie wolny, nie pozostające w związkach.

Na pytanie dotyczące ilości wypalanych papierosów - większość ankietowanych palaczy (18%) odpowiedziała 1- 10 sztuk, 11-20 sztuk - 14%, 21-30 - 5%. Zatrważająca jest ilość papierosów palona przez 4% ankietowanych - powyżej 30 sztuk dziennie.

Nadal głównym powodem palenia papierosów jest rozładowanie napięcia emocjonalnego (15%), ujęte również zostały takie przyczyny jak:

- Dla zabawy 9%
- Z powodu nacisku ze strony innych palaczy 5%
- Znalazła się dość liczna grupa osób, które twierdzą, że bez palenia nie mogą żyć 10%.

Palenie powoduje wiele negatywnych skutków i ponosi za sobą niekorzystne konsekwencje, nie tylko zdrowotne, ale i finansowe, dlatego zapytano palaczy czy łatwo jest rzucić palenie i odpowiedzi podzieliły się po równo: 44% twierdzi, że łatwo jest rzucić palenie, zaś, 42% że trudno.

Odpowiadając na pytanie dotyczące prób rzucenia palenia papierosów ankietowani odpowiedzieli, że próbowali i im się udało (18%), zaś 17% próbowało, lecz to okazało się za trudne.

Kogo ankietowani najchętniej widzieliby jako pomoc w rzuceniu nałogu to przede wszystkim rodzina (14%) i znajomi (9%). Niższa ilość badanych wskazała na organizacje antyuzależnieniowe (1%).

Analizując ilość funduszy, jakie badani wydają miesięcznie na papierosy, to najwięcej osób (18%) mieści się w kwocie 50 do 100 zł, zaś 12% wydaje powyżej 100 zł miesięcznie na ten cel.

Wnioski

1. W analizowanych oddziałach przebywało więcej pacjentów niepalących niż palących.
2. W grupie palaczy można było stwierdzić brak umiejętności radzenia sobie ze stresem gdyż podanym przez ankietowanych głównym powodem palenia papierosów jest rozładowanie napięcia emocjonalnego.
3. Wśród osób palących stwierdzono brak wiedzy na temat sposobów poradzenia sobie z nałogiem pomimo kilkukrotnej próby rzucenia nikotynizmu.
4. Duża grupa osób palących w ciągu miesiąca ze swojego budżetu domowego na zakup papierosów wydaje miesięcznie powyżej 100 zł.
5. Ankietowani nie znają instytucji antyuzależnieniowych, ani ich możliwości w zakresie pomocy w pozbyciu się nałogu.

Piśmiennictwo / References

1. <http://pl.wikipedia.org/wiki/Papieros> informacje pobrane dnia 20.10.2007
2. Encyklopedia dla pielęgniarek. PZWL Warszawa 1987: 302
3. <http://pl.wikipedia.org/wiki/Nikotyna> informacje pobrane dnia 22.10.2007
4. <http://palenie.esculap.pl/dym.htm> informacje pobrane dnia 23.10.2007
5. Wikipedia. <http://pl.wikipedia.org/wiki/Uzale%C5%BCnienie> informacje pobrane dnia 25.10.2007
6. Wikipedia. <http://pl.wikipedia.org/wiki/Uzale%C5%BCnienie> informacje pobrane dnia 25.10.2007
7. http://www.zdrowieiuroda.polsat.com.pl/index.php?id=25178&_tc=FAC709ACB84A431F8D-D0854D931D3BC8 informacje pobrane dnia 28.10.2007
8. http://www.zdrowieiuroda.polsat.com.pl/index.php?id=25178&_tc=FAC709ACB84A431F8D-D0854D931D3BC8 informacje pobrane dnia 28.10.2007
9. http://zspm.hg.pl/murzyn/palenie_a_zdrowie.ppt. informacje pobrane dnia 28.10.2007