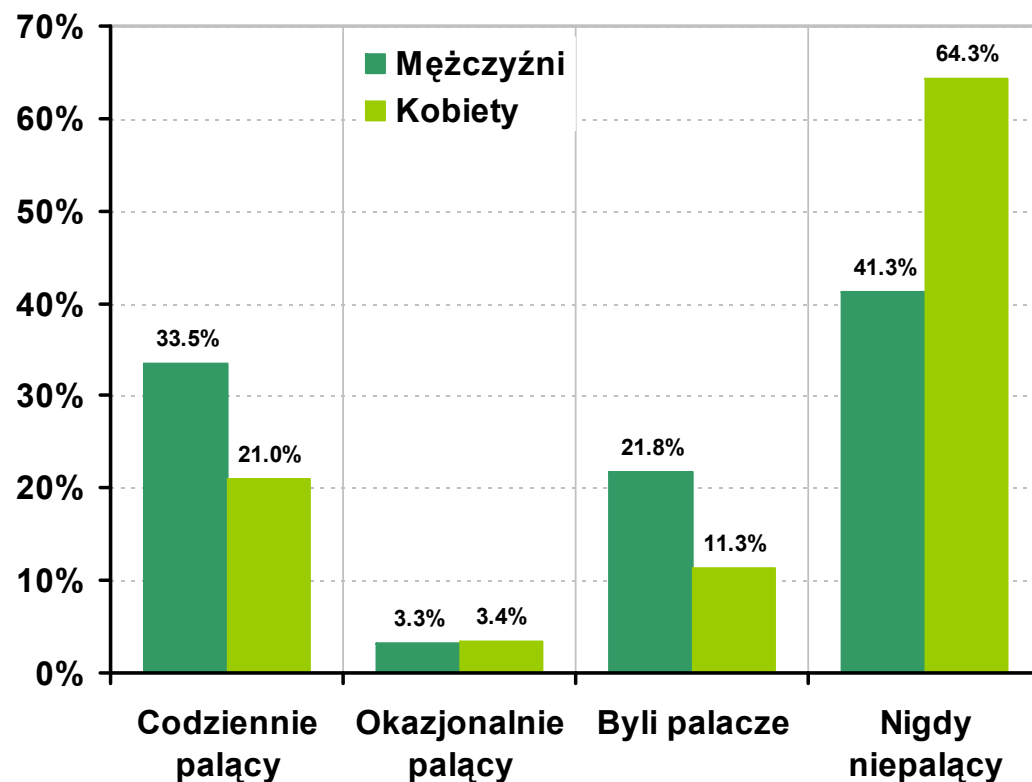




# Grupa wysokiego ryzyka. Palenie a pneumokoki.

**Krzysztof Przewoźniak, Witold A. Zatoński**

## Palenie tytoniu w Polsce wg płci w latach 2009-2010



- 1/3 mężczyzn i 1/5 kobiet pali codziennie,
- ok. 20% żyjących mężczyzn i ok. 10% kobiet to byli palacze,
- 50% mężczyzn i 70% kobiet nigdy nie paliło codziennie

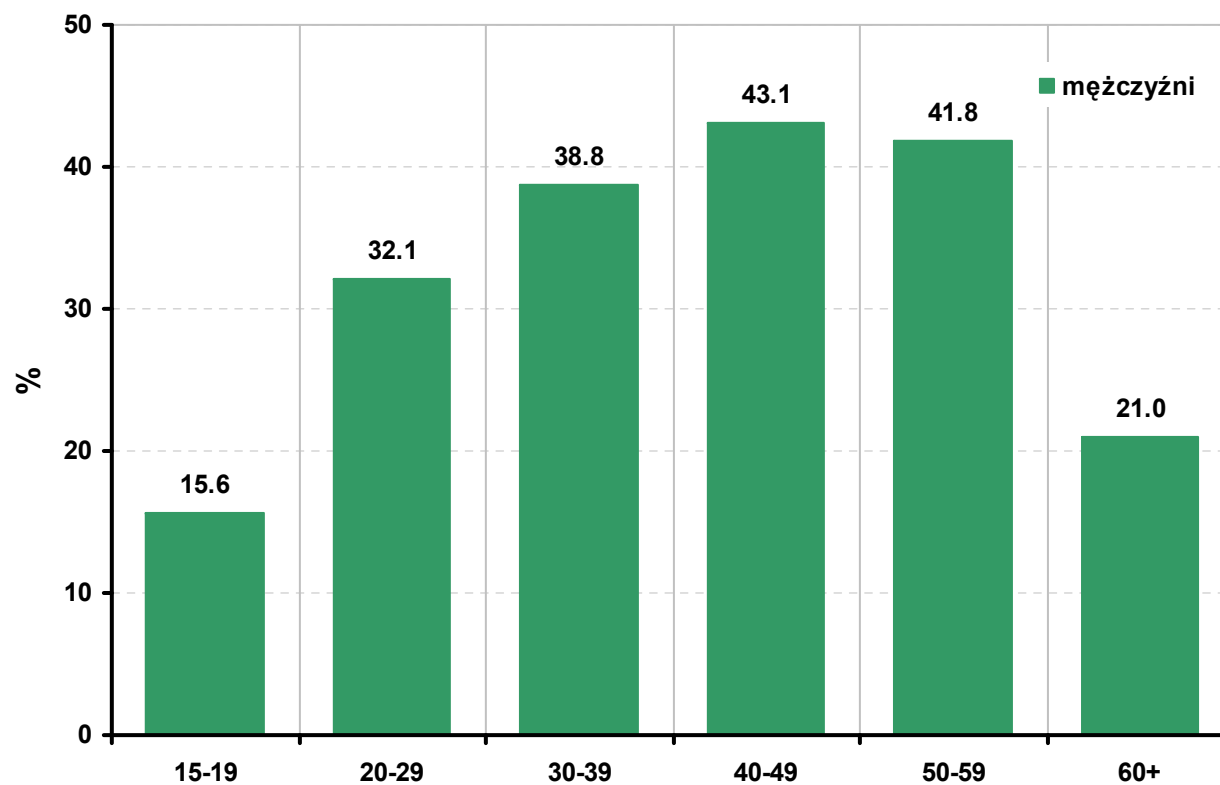
W Polsce **CODZIENNIE** pali:

**33.5%** (5.2 mln) dorosłych mężczyzn

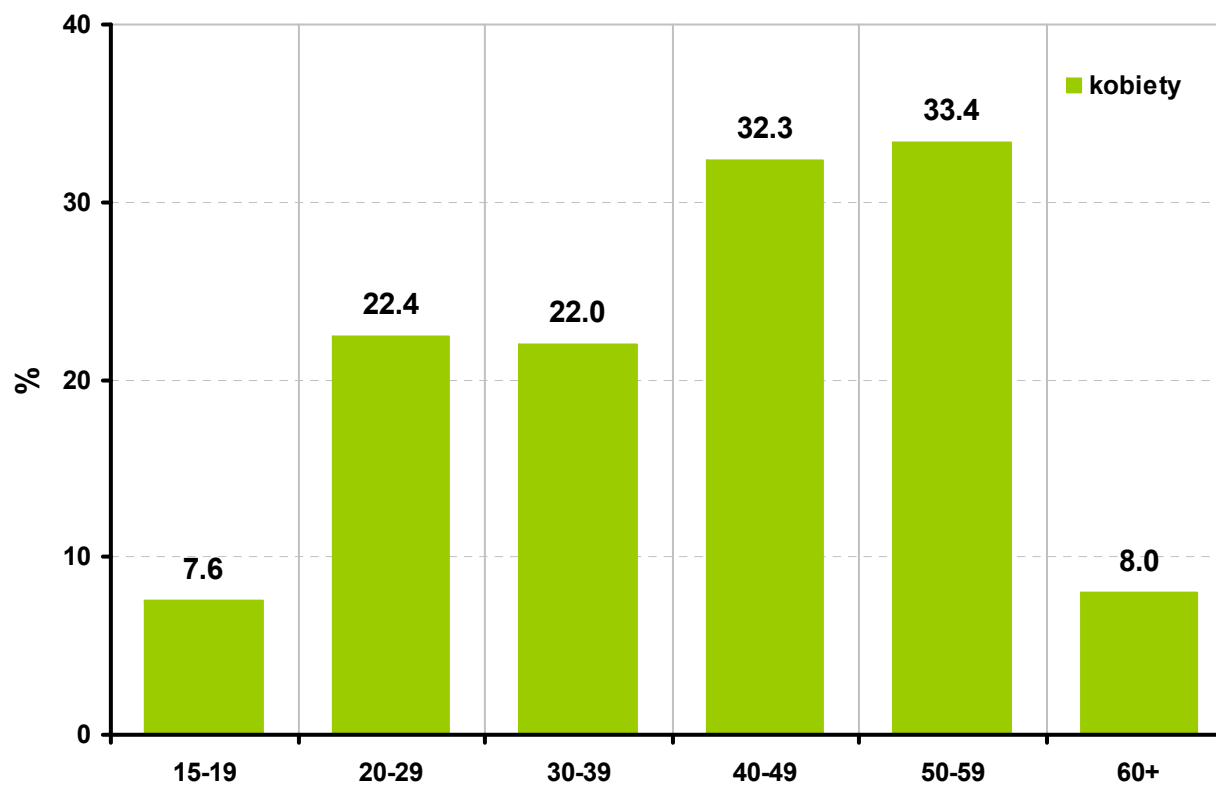
**21.0%** (3.5 mln) dorosłych kobiet

**Łącznie 8.7 mln dorosłych Polaków**

## Codziennie palący wg wieku



## Codziennie palący wg wieku



Polacy rozpoczynają codzienne palenie  
między

**18 a 24 r.ż.**

Mężczyźni w 18 r.ż.

Kobiety w 20 r.ż.

Średnia liczba papierosów wypalanych w ciągu doby:

**Mężczyźni – 18 sztuk**

**Kobiety – 16 sztuk**

Średnia długość codziennego palenia:

Mężczyźni – 23.3 roku

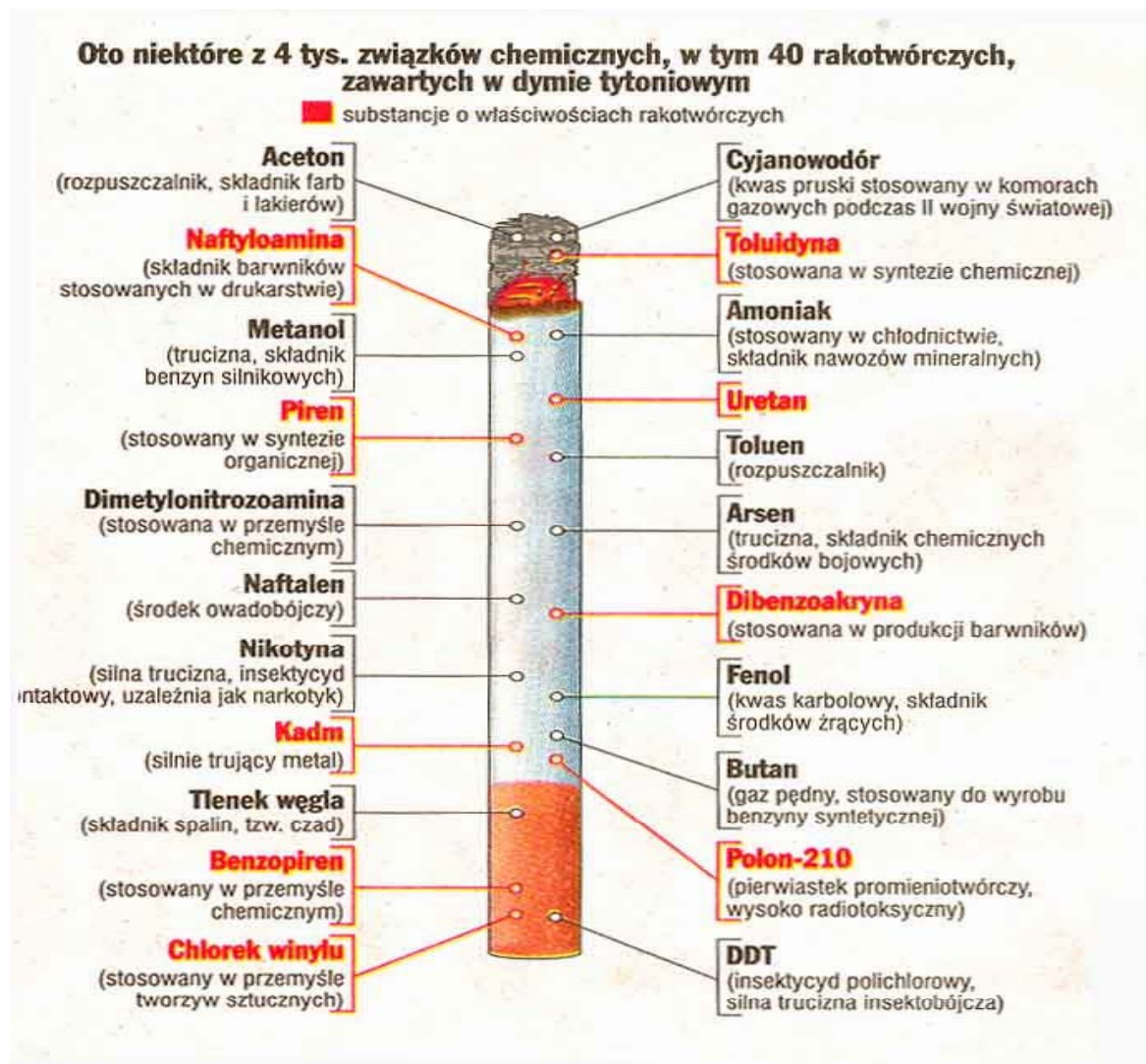
Kobiety – 21.7 roku



- ❁ **60%** codziennych palaczy zapala pierwszego papierosa w ciągu **30 minut** po przebudzeniu, **22.9%** w ciągu pierwszych 5 minut.
- ❁ **Co czwarty palacz (23%)** budzi się w nocy i pali papierosa.
  - 24.2%** mężczyzn
  - 21.2%** kobiet.

## TOKSYKOLOGIA DYMU TYTONIOWEGO

Zawarty w dymie  
papierosowym  
kompleks 4000  
związków chemicznych,  
docierający do  
najgłębszych tkanek  
organizmu, uszkadza  
wszystkie procesy  
życiowe  
i wszystkie narządy.



## NAJWAŻNIEJSZE SUBSTANCJE PNEUMOTOKSYCZNE

substancje smoliste




lotne aldehydy

tlenki azotu

tlenek węgla

cyjanowodór







## Dym tytoniowy:

-  zmniejsza skuteczność systemu obronnego / immunoodporność
-  zwiększa wydzielanie śluzu w drzewie oskrzelowym
-  sprzyja kolonizacji streptokoków w noso-gardzieli; jest przez to ważnym czynnikiem/prekursorem inwazyjnej choroby pneumokokowej

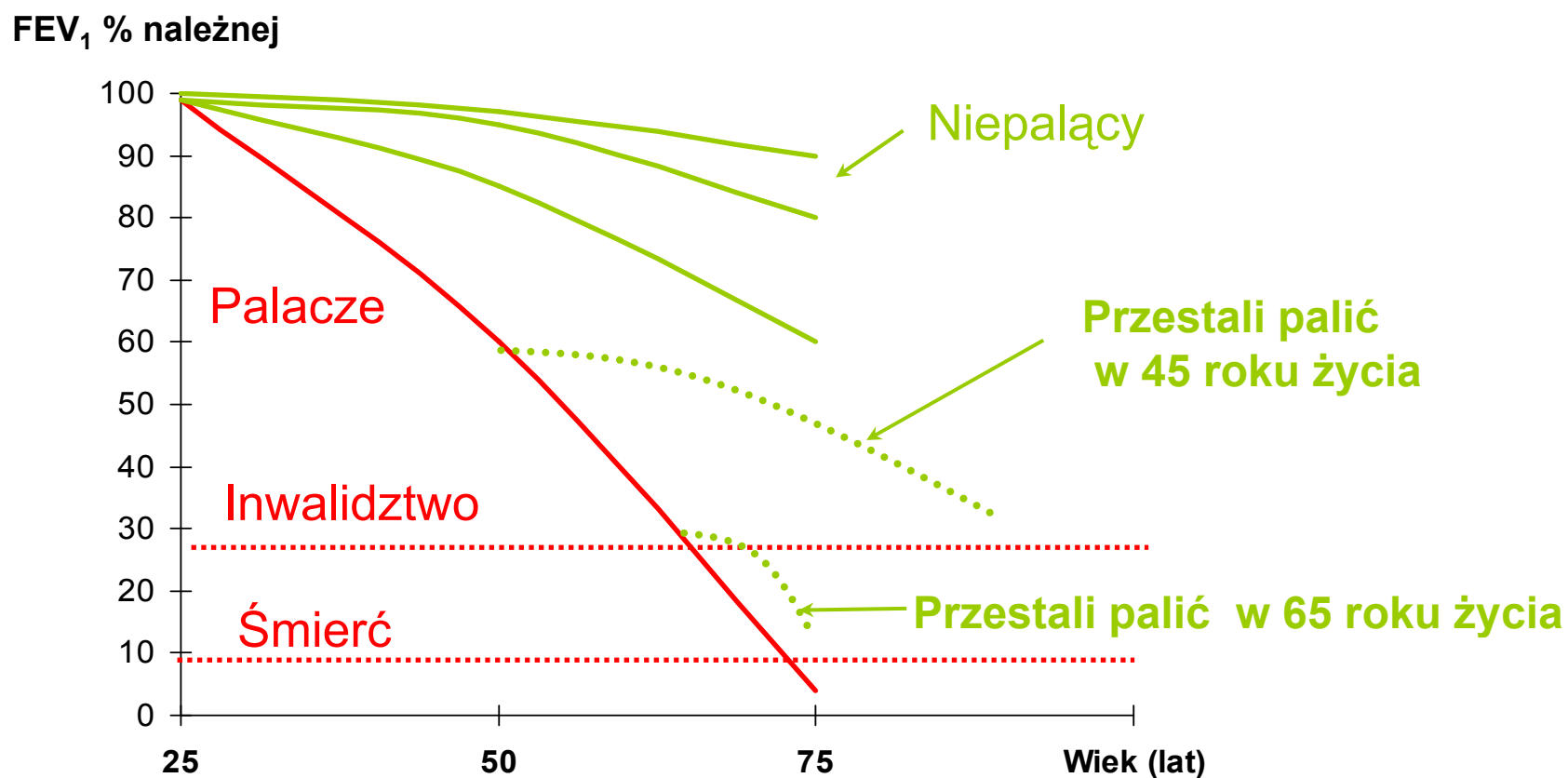
Istnieje liniowa zależność dawka-efekt między ekspozycją na dym tytoniowy (bierne i czynne palenie) a ryzykiem inwazyjnej choroby pneumokokowej

AR (atributable risk)     palenie – 51%  
  palenie bierne – 17%

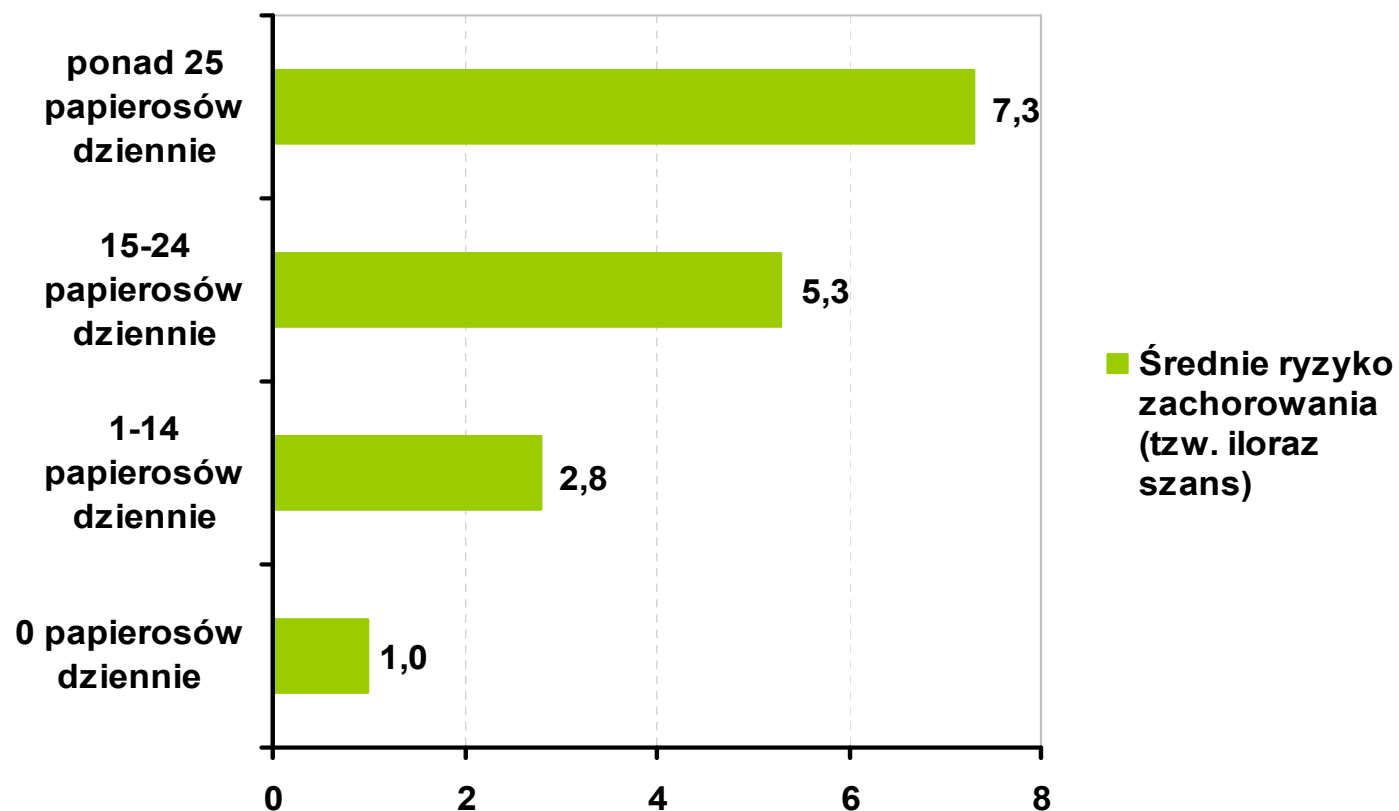
## Związek przyczynowo-skutkowy palenia z chorobami układu oddechowego:

-  przewlekłe zapalenie oskrzeli
-  rozedma płuc
-  POChP
-  astma oskrzelowa
-  gruźlica płuc
-  zapalenie płuc /inwazyjna choroba pneumokokowa

## Dwukrotnie szybsze „starzenie” się płuc palacza Wpływ palenia papierosów na wskaźnik FEV<sub>1</sub>

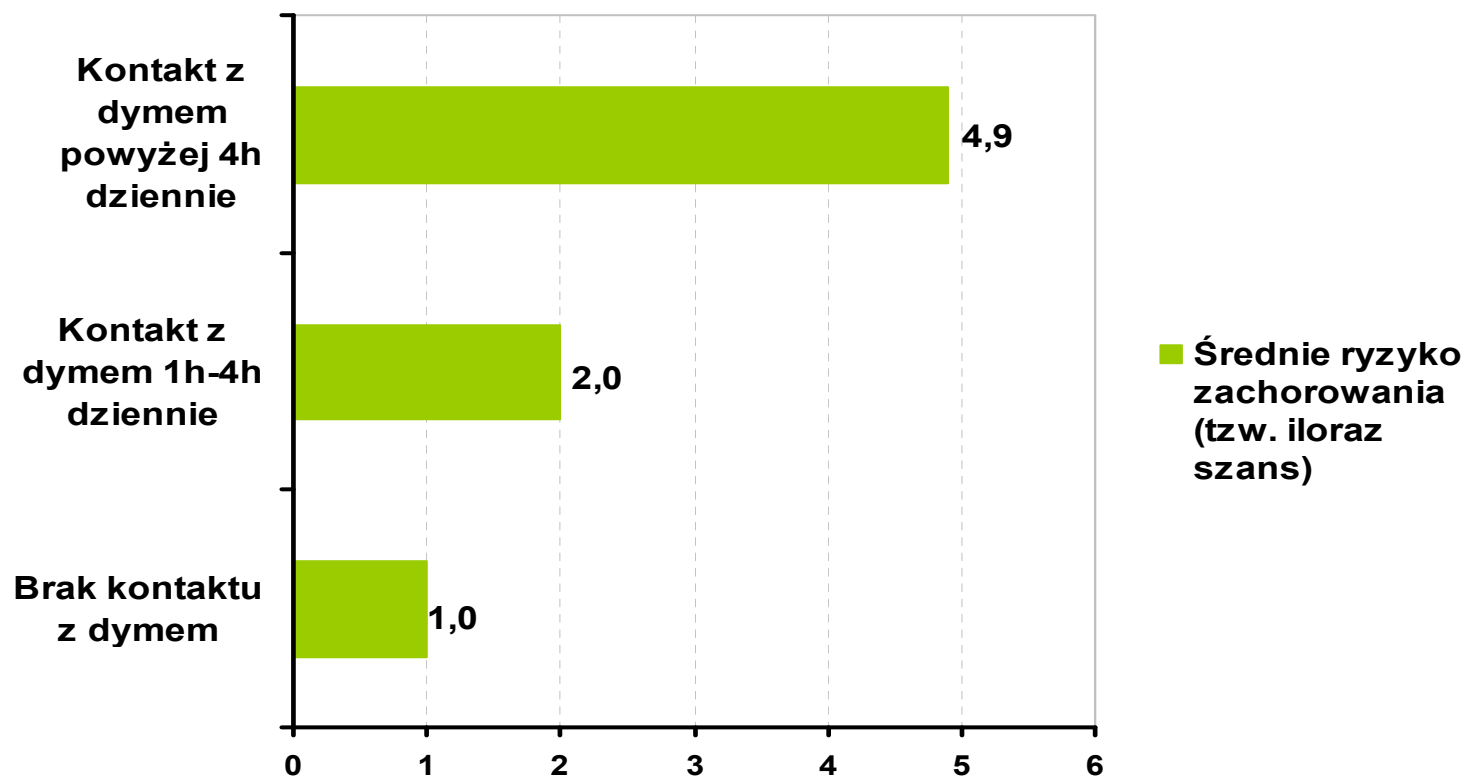


## Związek między liczbą wypalanych papierosów a ryzykiem zachorowania na PZP

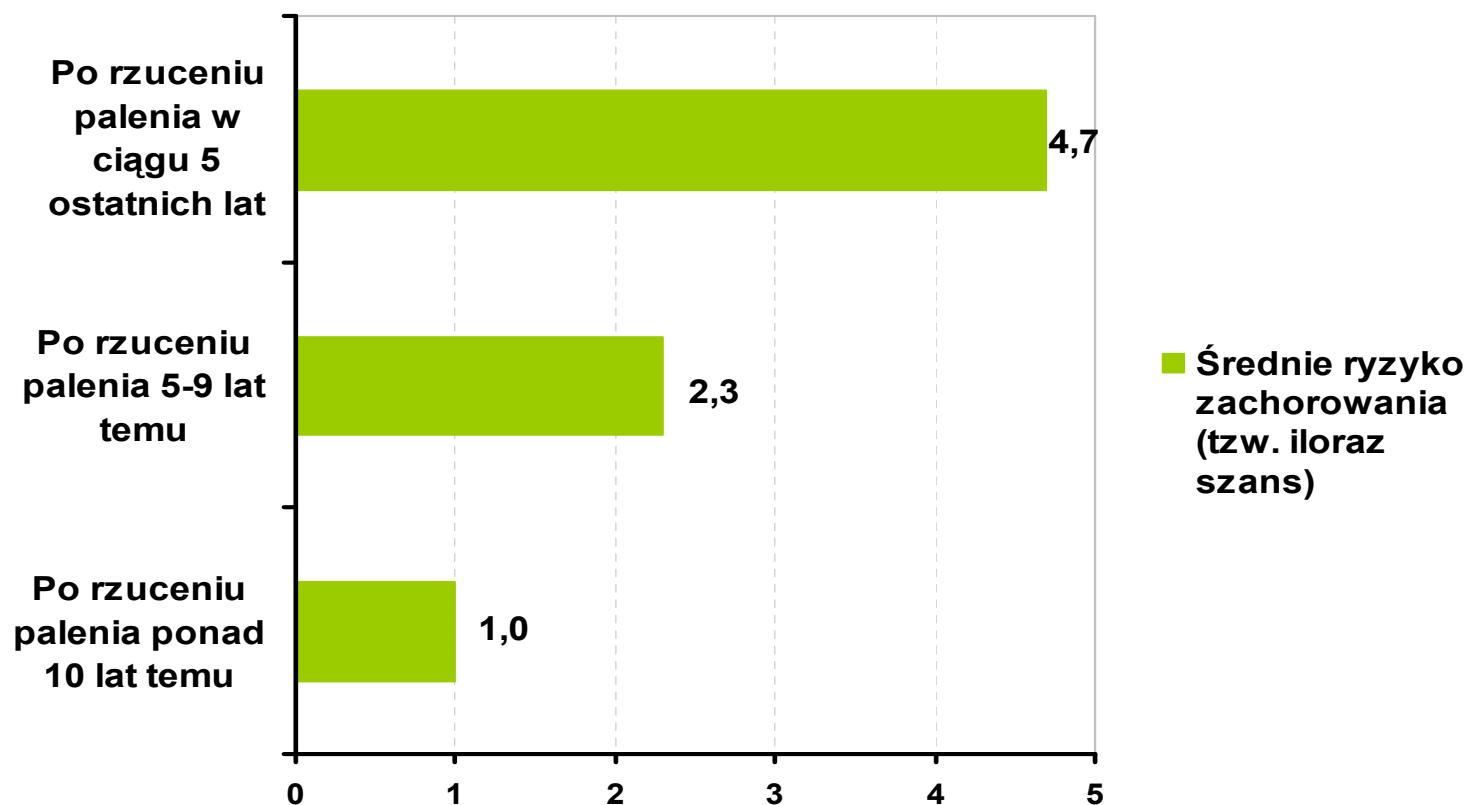




## Związek pomiędzy długością kontaktu z dymem papierosowym biernych palaczy a ryzyko zachorowania na PZP



## Związek pomiędzy liczbą lat niepalenia byłych palaczy a ryzykiem zachorowania na PZP



Rzucanie palenia zmniejsza ryzyko zachorowania na pneumokokowe zapalenie płuc.

Szacuje się, że zaprzestanie palenia (inhalowania dymu tytoniowego) zmniejsza każdego roku ryzyko zachorowania o prawie 15%; a ryzyko wraca do poziomu jak u nigdy nie palących po 10-15 latach (Nuorti et al. NEJM 2000)

## Rekomendacje / Center for Diseases Control and Prevention (CDC) Bethesda, USA; Advisory Committee on Immunization Practise (AICP):

- ❧ wszystkie osoby w wieku 65 lat powinny być szczepione 23 walentną polisacharydową szczepionką. PPV23 (23 walent pneumococal polisacharoid vaccin)
- ❧ szczepienia powinny być także przeprowadzone u młodych dorosłych (19-64 lat) z grup wysokiego ryzyka z chorobami przewlekłymi lub obniżoną odpornością / immunosupresyjną - np. infekcja HIV/oraz także astmą
- ❧ **wszyscy palacze (w wieku 19-64 lat; a szczególnie po 65 roku) powinni być szczepieni PPSU-24 oraz podjęte powinno być LECZENIE ZUT (leczenie z palenia i uzależnienia)**

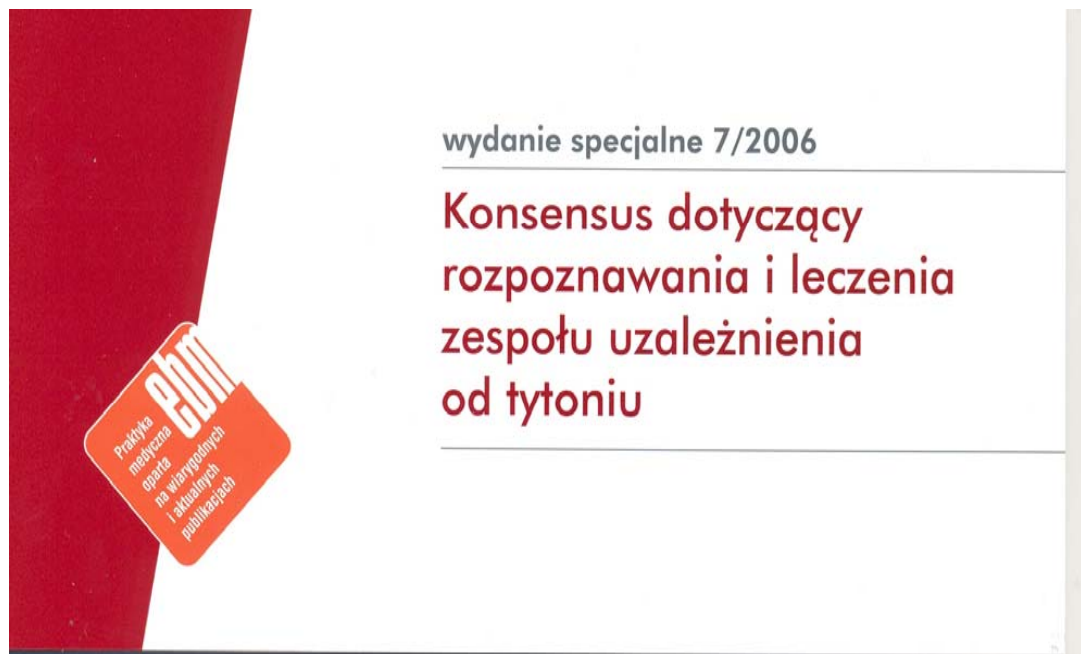
Wiele organizacji i instytucji uważa, że palący  
pacjenci, którzy przebywali w szpitalu z powodu  
zapalenia płuc (community acquired pneumonia)

POWINNI zostać zaszczepieni PPSU-24

wydanie specjalne 7/2006

## Konsensus dotyczący rozpoznawania i leczenia zespołu uzależnienia od tytoniu

Wytyczne w sprawie leczenia i uzależnienia zawarte są w wydanym przez Fundację „Promocja Zdrowia” we współpracy z Naczelną Izbą Lekarską „Konsensusie dotyczącym rozpoznawania i leczenia zespołu uzależnienia od tytoniu”



Uniwersalnym poradnikiem dla pacjentów i przewodnikiem dla terapeutów jest poradnik: „Jak rzucić palenie”





**UCHWAŁA NR XVIII/357/2007  
Rady Miejskiej w Kielcach  
z dnia 20 grudnia 2007 r.**

**w sprawie uchwalenia programu profilaktyki zakażeń pneumokokowych na lata 2008-2012.**

Na podstawie art.7 ust. 1 pkt. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2004r. Nr 210 poz. 2135, z 2005r. Nr 94 poz. 788, Nr 132 poz. 1110, Nr 138 poz. 1154, Nr 157 poz. 1314, Nr 164 poz. 1366, Nr179 poz. 1485, z 2006r. Nr 75 poz. 519, Nr104 poz. 708, Nr 104 poz. 711, Nr143 poz. 1030, Nr169 poz. 1411, Nr 170 poz. 1217, Nr 191 poz. 1410, Nr 227 poz. 1658, Nr 249 poz. 1824, z 2007r. Nr 64 poz. 427, Nr 82 poz. 559, Nr 115 poz. 793, Nr 133 poz. 922, Nr 166 poz. 1172, Nr 176 poz. 1243) w związku z art. 18 ust.1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2001 r. Nr 142 poz. 1591, z 2002r. Nr 23 poz. 220, Nr 62 poz. 558, Nr113 poz. 984, Nr 153 poz. 1271, Nr214 poz. 1806, z 2003r. Nr 80 poz. 717, Nr 162 poz. 1568, z 2004r. Nr 102 poz. 1055, Nr 116 poz. 1203, z 2005r. Nr 172 poz. 1441, Nr 175 poz. 1457, z 2006r. Nr 17 poz. 128, Nr 181 poz. 1337, z 2007r. Nr 48 poz. 327, Nr 138 poz. 974, Nr 173 poz. 1218) Rada Miejska w Kielcach:

**§ 1**

Uchwala program profilaktyki zakażeń pneumokokowych.

**§ 2**

Program zakłada zaszczepienie dzieci, zamieszkałych na terenie Miasta Kielce trzema dawkami szczepionki w celu wytworzenia w ich organizmach swoistych przeciwciał przeciw bakteriom, co chroni przed zachorowaniem.

**§ 3**

Program będzie obejmował wywiad, badanie lekarskie oraz zaszczepienie dziecka szczepionką skoniugowaną przeciw pneumokokom.

**§ 4**

W ramach programu zaszczepione zostaną nowourodzone niemowlęta w 3, 5 oraz po ukończeniu 12 miesiąca życia, zamieszkałe na terenie Miasta Kielce.

**§ 5**

Program będzie realizowany w latach 2008-2012.

**§ 6**

Wykonanie czynności składających się na realizację programu zleca się Prezydentowi Miasta.

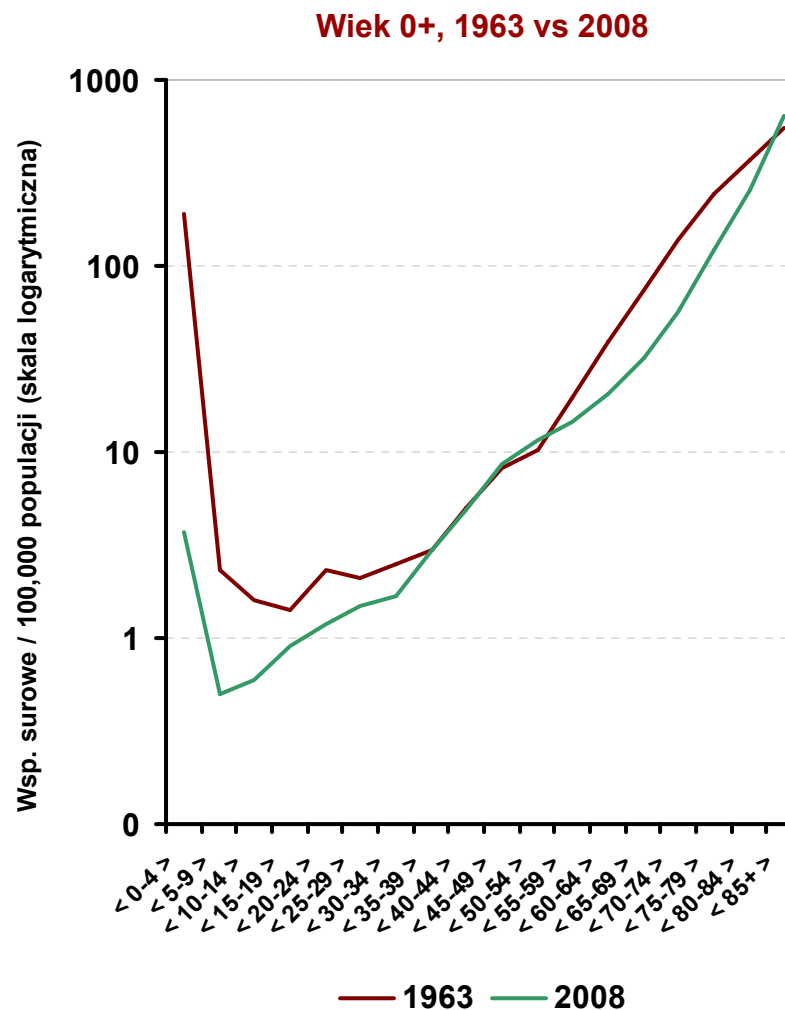
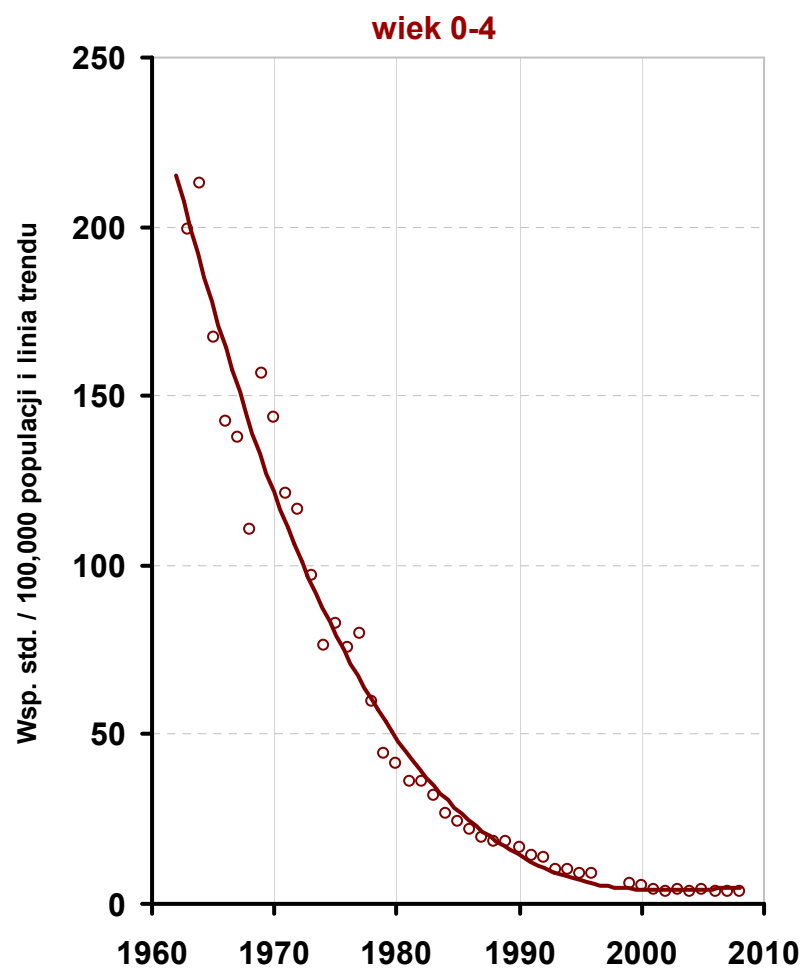
**§ 7**

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**Przewodniczący  
Rady Miejskiej  
Krzysztof Słoń**



# Umieralność z powodu zapalenia płuc, Polska, 0-4 lat oraz w grupach wieku, 1963 vs. 2008 rok



## Liczba zgonów z powodu zapalenia płuc w Polsce, obie płcie, 0+ lat

