

Часто задаваемые вопросы: COVID-19 и курение

Версия 3, 11 мая 2020 г. Данная версия заменяет собой предыдущие версии.

В этом документе даются ответы на следующие вопросы:

1. Подвержены ли курильщики более высокому риску заражения COVID-19?
(обновлено)
2. Вызывает ли COVID-19 более серьезные осложнения у курильщиков?
(обновлено)
3. Как насчет вейпинга и COVID-19 — подвергаются ли вейперы какому-либо специфическому или повышенному риску?
4. Люди и без того испытывают беспокойство и стресс, а абстинентный синдром при отказе от курения может вызывать очень неприятные ощущения. Подходящее ли сейчас время для того, чтобы бросить курить?
5. Что могут делать правительства для пропаганды отказа от курения и поддержки желающих бросить курить?

1. Подвержены ли курильщики более высокому риску заражения COVID-19?

Существуют убедительные доказательства того, что курение негативно влияет на здоровье легких, подавляет защитную реакцию организма на инфекции и снижает иммунитет. Убедительные эпидемиологические данные о том, что курение повышает риск вирусных инфекционных заболеваний легких и горла, позволили исследователям заключить, что курильщики подвержены повышенному риску заражения COVID-19.

Несколько ранних исследований, проведенных в Китае ([Гуан и соавт. - Guan et al.](#)), указывают на повышенную уязвимость курильщиков к COVID-19. Эти исследования показали, что мужчины, среди которых было в двадцать раз больше курильщиков, чем среди женщин, заражались COVID-19 гораздо чаще женщин.

Кроме того, Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) отметила, что сам акт курения, требующий поднесения пальцев к губам, увеличивает вероятность попадания вируса с рук в рот. Табачные изделия, которые потребляются в группе, например кальяны, также являются проблемой, поскольку они используются совместно с другими людьми и могут способствовать передаче вируса от одного человека к другому.

Подводя итог, следует отметить, что, предположение о том, что курение сигарет повышает риск заражения COVID-19, должно быть подкреплено дополнительными эпидемиологическими исследованиями и лабораторными данными.

2. Вызывает ли COVID-19 более серьезные осложнения у курильщиков?

На сегодняшний день ученые не пришли к консенсусу по этому вопросу, хотя некоторые данные подтверждают это предположение. Также важно отметить, что почти каждое исследование по этой проблеме имеет те или иные серьезные

ограничения, связанные с методологией, либо с тем, что они еще не были коллегиально рецензированы. Суть в том, что доступные на этот момент данные пока НЕ позволяют сделать окончательных выводов.

Наиболее убедительные данные в поддержку этого предположения были опубликованы 28 февраля в журнале *The New England Journal of Medicine*. Вышеупомянутое исследование [Гуана и соавторов](#) (Guan et al.) «Клинические характеристики коронавирусной болезни 2019 года в Китае» показало, что по сравнению с некурящими людьми курильщики в 2,4 раза чаще попадают в отделение интенсивной терапии, нуждаются в искусственной вентиляции легких или умирают. В этом же исследовании из примерно 1100 инфицированных COVID-19 почти 17% пациентов с наиболее тяжелыми симптомами являлись курильщиками, а чуть более 5% — бывшими курильщиками.

Во втором крупном китайском исследовании «Вероятность тяжелого течения COVID-19 и определение показателя риска: результаты анализа 487 случаев за пределами Уханя» (Ши и соавт. (Shi et al.), 18 марта) на курильщиков приходилось 8% от общего числа случаев, но 12% случаев тяжелого течения болезни.

Также в марте в журнале *Tobacco Induced Diseases* была опубликована статья «COVID-19 и курение: систематический обзор доказательств». Авторы пришли к следующему выводу: «[Н]е смотря на необходимость проведения дополнительных исследований для получения новых доказательств в условиях ограниченности имеющихся данных, а также на то, что приведенные выше результаты не скорректированы с учетом других факторов, которые могут повлиять на течение заболевания, **курение, скорее всего, связано с тяжелым прогрессированием и неблагоприятным исходом при COVID-19**» (выделено нами).

В своем еженедельном отчете по заболеваемости и смертности *Morbidity and Mortality Weekly Report* (MMWR) от 3 апреля Центры по контролю и профилактике заболеваний США (CDC), основываясь на данных из Китая и Италии, рассматривают факторы риска осложнений при протекании COVID-19. В отчете говорится: **«[П]ациенты с сопутствующими заболеваниями и факторами риска, включая, помимо прочего, ...курение, могут подвергаться большему риску тяжелого течения болезни или смерти от COVID-19»**.

В середине апреля Стэнтон Гланц (Stanton Glantz) и Роенгруд Патанаванич (Roengrudee Patanavanich) провели метаанализ 12 опубликованных исследований, чтобы определить связь между курением и характером течения COVID-19. Авторы пишут: **«[У] курильщиков вероятность осложнений при заболевании COVID-19 в 2,5 раза выше, чем у никогда не куривших»**.

3. Как насчет вейпинга и COVID-19 — подвергаются ли вейперы какому-либо специфическому или повышенному риску?

Поскольку вейпинг все еще является относительно новой практикой, исследования его воздействия на здоровье малочисленны, и пока не установлено, способствует ли вейпинг развитию таких заболеваний, как хроническая обструктивная болезнь легких.

Однако появляются данные о том, что воздействие аэрозолей, генерируемых электронными сигаретами (независимо от того, является ли вещество, которое вдыхается в виде пара, никотином, тетрагидроканнабинолом или просто ароматизатором), наносит вред клеткам легких, повреждает легочную ткань и усиливает воспаление, уменьшая тем самым способность легких бороться с инфекциями. Это касается и COVID-19.

В связи с этим имеется опасение, что в парах могут содержаться частицы вируса, что представляет опасность для людей, находящихся рядом с пользователями электронных сигарет.

4. Люди и без того испытывают беспокойство и стресс, а абстинентный синдром при отказе от курения может вызывать очень неприятные ощущения. Подходящее ли сейчас время для того, чтобы бросить курить?

Без сомнения, бросить курить трудно, и абстинентный синдром вызывает неприятные ощущения, но сейчас необходимость отказа от табака является как никогда острой.

Хорошая новость (и это действительно обнадеживает) заключается в том, что, хотя трудно свести на нет весь ущерб, нанесенный годами курения, отказ от табака оказывает положительный эффект сразу, начиная с того момента, когда легкие больше не подвергаются воздействию токсичных химических веществ. В течение 20 минут после прекращения курения пульс и кровяное давление снижаются, через 12 часов уровень угарного газа в крови падает, через две недели улучшаются кровообращение и функция легких, а через месяц реснички (реснички), которые выводят слизь из легких, начинают восстанавливать свое нормальное функционирование, улучшая способность легких самоочищаться и снижая риск заражения.

Поскольку курение наносит такой огромный ущерб здоровью легких, а отказ от курения почти сразу же улучшает его, Союз считает, что прекращение потребления табака следует включить в число превентивных мер таких, как мыть руки, держаться на расстоянии от других, не трогать глаза, рот и нос, которые часто упоминаются и настоятельно рекомендуются как эффективные для профилактики COVID-19.

5. Что могут делать правительства для пропаганды отказа от курения и поддержки желающих бросить курить?

Во-первых, и, возможно, прежде всего, правительства обязаны информировать курильщиков о том, что они потенциально подвергаются более высокому риску инфицирования COVID-19 и тяжелого течения этого заболевания. Это особенно важно в странах с низким и средним уровнем дохода, в которых работает Союз и в которых многие люди до сих пор не информированы о том, что потребление табака серьезно подрывает здоровье легких и общий иммунитет. Информирование должно проводиться с использованием всех коммуникационных каналов (в социальных сетях, программах по радио и телевидению, печатных изданиях, а также в выступлениях и рекомендациях выборных должностных лиц), чтобы охватить людей с различным уровнем грамотности и доступа к технологиям.

Союз также призывает правительства уделять особое внимание мерам «О-В-Е» стратегии MPOWER — пакета из шести законодательных мер, рекомендуемых ВОЗ для сокращения потребления табака. Это **предложение (offer)** курильщикам помощи в отказе от курения, **предупреждение (warn)** об опасностях, связанных с употреблением табака, и **обеспечение соблюдения запретов (enforce)** на рекламу и стимулирование продаж табачных изделий, а также спонсорство со стороны табачных компаний. Правительства должны осуществлять тщательный мониторинг деятельности табачной промышленности, следя за тем, чтобы она не использовала пандемию для продвижения своей продукции, предлагая бесплатные услуги доставки и другие акции по стимулированию продаж.

Наконец, если это еще не сделано, то по возможности правительства должны учреждать бесплатные горячие линии для желающих бросить курить. Они также должны гарантировать, чтобы поддерживающие консультационные услуги предлагались в сочетании с препаратами никотинзаместительной терапии, такими как пластыри, жевательные резинки, пастилки и рецептурные препараты, чтобы помочь курильщикам лучше справиться с никотиновой зависимостью и преодолеть ее.