



## МЕРЫ ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ ЗАЩИТЫ ОТ ВОЗДЕЙСТВИЯ ТАБАЧНОГО ДЫМА В АЭРОПОРТАХ

### **ЗАЩИТА ОТ ВОЗДЕЙСТВИЯ ТАБАЧНОГО ДЫМА**

- Эффективные меры по обеспечению защиты от воздействия табачного дыма, предусмотренные в статье 8 Рамочной конвенции ВОЗ, требуют полного запрета на курение и отсутствия табачного дыма в конкретном пространстве или среде с тем, чтобы создать на 100% бездымную среду.<sup>1</sup>
- Безопасного уровня воздействия табачного дыма нет. 85% табачного дыма невидимо и не имеет запаха.<sup>2</sup> Для токсичности вторичного дыма такого понятия, как пороговое значение, не существует, так как оно противоречит научным фактам.
- Создание окружающей среды, на 100% свободной от табачного дыма, является единственным способом защиты людей от вредных последствий вдыхания вторичного табачного дыма.<sup>1</sup>

### **ВРЕДНОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ ВТОРИЧНОГО ТАБАЧНОГО ДЫМА**

- Потребление табака является основной предотвратимой причиной преждевременной смерти, сокращающей продолжительность жизни на 8–15 лет.<sup>3</sup> По разным оценкам, в России от болезней, вызванных курением, ежегодно умирают от 300 до 400 тыс. человек.<sup>4, 5, 6</sup>
- Исполнение закона, направленного на 100% запрет курения в общественных местах, может привести к снижению распространенности курения на 9% уже в первый год действия закона и предотвратить более 1 миллиона смертей.<sup>7</sup>
- Активное курение и вредное воздействие вторичного табачного дыма увеличивают риск развития онкологических заболеваний в 20 раз, сердечно-сосудистых — на 25–35% и являются причиной более 90% всех смертей от хронической обструктивной болезни легких. В России доля заболеваний, вызванных курением, в общей статистике заболеваемости составила 30% для мужчин и 4% для женщин.<sup>8, 9, 10, 11</sup>

### **ВТОРИЧНЫЙ ТАБАЧНЫЙ ДЫМ**

- По данным за 2011 год, в табачном дыме выявлено более 7000 химических веществ, из них, как было установлено, по меньшей мере 250 опасны для здоровья и более 70 могут стать причиной рака.<sup>12</sup>
- Одиннадцать веществ, содержащихся в табачном дыме (2-нафтиламин, 4-аминобифенил, бензол, винилхлорид, этиленоксид, мышьяк, бериллий, соединения никеля, хром, кадмий и полоний-210), Международное агентство по изучению рака относит к первой группе канцерогенных веществ (то есть веществ, доказано вызывающих у человека рак).

### **КУРЕНИЕ В АЭРОПОРТАХ / ТЕХНОЛОГИИ ВЕНТИЛЯЦИИ И ОЧИСТКИ ВОЗДУХА НЕЭФФЕКТИВНЫ**

- Отдельные вентилируемые комнаты для курения неэффективны с точки зрения устранения вторичного табачного дыма<sup>13</sup>, поэтому пассажиры или работники аэропорта, проходящие мимо этих комнат, подвергаются риску вредного воздействия вторичного табачного дыма<sup>14</sup>. Проведенное в 2010 году исследование показало, что даже при правильно функционирующих комнатах для курения в средне загруженных аэропортах вторичный табачный дым проникает в окружающее пространство, где курение запрещено.<sup>15</sup>



- Производственные рабочие и работники предприятий сферы обслуживания, вынужденные находиться в помещениях и зонах для курящих в связи с должностными обязанностями, подвергаются более высокому уровню воздействия вторичного табачного дыма.<sup>7,3</sup>
- Технологии вентиляции и очистки воздуха являются неэффективными и дорогостоящими. Очистительные системы не удаляют опасные составляющие табачного дыма, а улавливают лишь более крупные частицы и устраняют запах.<sup>16</sup> Создание в аэропортах среды, свободной от табачного дыма, позволяет экономить деньги и площади терминалов, так как площади, ранее использовавшиеся для курения в помещении, могут быть использованы под магазины, рестораны и другие заведения.

## **НАЛИЧИЕ КОМНАТ ДЛЯ КУРЕНИЯ В АЭРОПОРТАХ НЕ ОБЕСПЕЧИВАЕТ ЗАЩИТЫ ОТ ВРЕДНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ ТАБАЧНОГО ДЫМА**

- Проведенные в пяти крупных аэропортах США исследования показали, что среднее содержание в воздухе вдыхаемых взвешенных частиц в местах, где курение разрешено, в 16 раз выше, чем в тех местах, где курение запрещено (места ожидания в зонах посадки), и в 23 раза выше, чем в аэропортах, свободных от табачного дыма. Среднее содержание в воздухе вдыхаемых взвешенных частиц в зонах, прилегающих к местам, где курение разрешено, в 4 раза выше, чем в зонах, свободных от курения, в пяти аэропортах со специально отведенными местами для курения и в 5 раз выше среднего содержания этих частиц в воздухе в аэропортах, свободных от табачного дыма.<sup>17</sup>
- Мониторинг содержания паров никотина в зонах, где курение запрещено, прилегающих к комнатам для курения в аэропортах, показал более высокое их содержание в воздухе, чем предполагается в среде, полностью свободной от табачного дыма.<sup>18</sup>
- Согласно данным Калифорнийского совета воздушных ресурсов, концентрация никотина в зонах, прилегающих к местам для курения вне помещения, может быть такой же высокой, как и в домах некоторых курильщиков.<sup>19</sup> Более того, в некоторых аэропортах места, специально отведенные для курения вне помещения, частично изолированы. В этих частично замкнутых пространствах или у входов, рядом с которыми разрешено курение, воздействие вторичного табачного дыма может быть выше.<sup>20</sup>
- Проведенное факультетом здравоохранения университета исследование качества воздуха в четырех аэропортах Тайланда показало, что системы вентиляции неэффективны, и пробы воздуха, взятые в местах для курения, содержат в 4 раза больше сигаретного дыма, чем в среднем по аэропортам США.<sup>21</sup>
- Курение полностью запрещено в закрытых помещениях (курительные комнаты, залы и салоны отсутствуют): во всех аэропортах Австралии, Канады, Англии, Шотландии, Ирландии, Мальты, Испании, в аэропорте Мюнхена, Осло, Милана, Мадрида, Стамбула, Торонто и большинства аэропортов США (всего - около 600, из которых 35 - наиболее популярные, такие, как аэропорт Атланты, Чикаго, Лос-Анжелеса, Далласа, Нью-Йорка, Хьюстона, Майами, Сиэттла, Детройта, Филадельфии, Вашингтона, Балтимора, Гонолулу и др).

## **ТАБАЧНАЯ ИНДУСТРИЯ**

- Спонсируемые табачной промышленностью программы раздельного размещения много лет поощряли аэропорты строить дорогие системы вентиляции и комнаты для курения как альтернативу созданию среды, свободной от табачного дыма. Внутренние документы табачной промышленности показывают, как она подталкивала аэропорты в США и по всему миру строить комнаты для курения — часто брендовые, и табачная промышленность продолжает бороться за сохранение зон для курения в аэропортах.



# Международный Союз против туберкулеза и легочных заболеваний

Во имя здоровья и благополучия

- Внутренние документы компании «Бритиш Американ Тобакко» (БАТ) свидетельствуют о том, что компании было известно, что технологии вентиляции и фильтрации воздуха эффективны лишь на 34%. Тем не менее компания активно пропагандирует их использование среди заведений индустрии гостеприимства.<sup>22</sup>

## РЕКОМЕНДАЦИИ

- Действия, направленные на создание в аэропортах среды, полностью свободной от табачного дыма, необходимо осуществлять на государственном и местном уровнях, а также на уровне аэропортов, чтобы наилучшим образом защитить здоровье пассажиров, посетителей и работников аэропортов.
- Национальный институт здравоохранения и охраны труда настаивает, что воздействие табачного дыма должно быть сведено к абсолютному минимуму, и только полный запрет на курение может это обеспечить.<sup>23</sup>
- Все пространство внутри помещений аэропорта должно быть полностью свободным от табачного дыма, создание замкнутых комнат для курения не рекомендуется.

## ЛИТЕРАТУРА

1 Руководящие принципы осуществления статьи 8 Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака. Защита от воздействия табачного дыма.

2 Nearly 85% of tobacco smoke is invisible — a confirmation of previous claims. Ivan L Gee et al. Aug 2012.

3 Курение — фактор риска для здоровья населения, Управление Роспотребнадзора. <http://36.rospotrebnadzor.ru/key-areas/ocnsgm/9639>.

4 Из выступления министра Минздравсоцразвития России Т. А. Голиковой. <http://www.minzdravsoc.ru/health/habits/11>.

5 Глобальный опрос взрослого населения о потреблении табака. Российская Федерация, 2009. Страновой отчет. М., 2009.

6 Масленникова Г. Я., Органов Р. Г. Медицинский и социально-экономический ущерб, обусловленный курением табака в Российской Федерации: болезни системы кровообращения. 2011.

7 The Long-term Effects of Tobacco Control Policies on Smoking Prevalence and Smoking Attributable Deaths in Russia. Maslennikova G. Y., Oganov R. G., Boytsov S. A., Ross H., Huang A. T., Near A., Kotov A., Berezhnova I., Levy D. T. Tobacco Control. 2013 July, 10.1136/tobaccocontrol-2013-051011.

8 U.S. Department of Health and Human Services. The health consequences of involuntary exposure to tobacco smoke: a report of the Surgeon General. 2006. <http://www.surgeongeneral.gov/library/secondhandsmoke/report/fullreport.pdf>.

9 Доклад Всемирной организации здравоохранения о Глобальной табачной эпидемии, 2008.

10 Глобальный опрос взрослого населения о потреблении табака. Российская Федерация, 2009. Страновой отчет. М., 2009.

11 Масленникова Г. Я., Органов Р. Г. Медицинский и социально-экономический ущерб, обусловленный курением табака в Российской Федерации: болезни системы кровообращения. 2011.

12 Report of the U.S. Surgeon General: How Tobacco Smoke Causes Disease, 2011. <http://www.surgeongeneral.gov/library/tobaccosmoke/factsheet.html>.

13 US Department of Health and Human Services. The health consequences of involuntary exposure to tobacco smoke: a report of the Surgeon General. Atlanta, GA: US Department of Health and Human Services, CDC; 2006. Available at <http://www.surgeongeneral.gov/library/secondhandsmoke/report/fullreport.pdf>. Accessed November 10, 2010.

14 Pion M., Givel M. S. Airport smoking rooms don't work. Tob Control 2004;13(Suppl 1):i37-40.

15 Lee K., Hahn E. J., Robertson L., Whitten L., Jones L. K., Zahn B. Air quality in and around airport enclosed smoking rooms. Nicotine Tob Res 2010;12:665-8.

16 U.S. Department of Health and Human Services. The Health Consequences of Involuntary Exposure to Tobacco Smoke: A Report of the Surgeon General. Atlanta, Georgia: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, Coordinating Center for Health Promotion, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2006 [cited 2006 Oct 23]. Available from: [http://www.cdc.gov/tobacco/data\\_statistics/sgr/sgr\\_2006/index.htm](http://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/sgr/sgr_2006/index.htm).

17 Indoor Air Quality at Nine Large-Hub Airports With and Without Designated Smoking Areas — United States, October–November 2012, Centre for Disease Control and Prevention.

18 Airport smoking rooms don't work, M. Pion1, M S Givel2.

19 California Environmental Protection Agency, Air Resources Board. Environmental tobacco smoke: a toxic air contaminant. Fact sheet. October, 18, 2006. Available at <http://www.arb.ca.gov/toxics/ets/factsheetets.pdf>. Accessed November 10, 2010.

20 Smoking Restrictions in Large-Hub Airports — United States, 2002 and 2010.



# Международный Союз против туберкулеза и легочных заболеваний

*Во имя здоровья и благополучия*

---

21 <http://www.bangkokpost.com/news/health/348907/study-finds-flaws-in-airports-smoking-room-ventilation>. View our policies at <http://goo.gl/9HgTd> and <http://goo.gl/ou6Ip>.

22 Leavell N. R., Muggli M. E., Hurt R. D., Repace J. Blowing smoke: British American Tobacco's air filtration scheme. *British Medical Journal*. 2006 January 28;332(7535):227-9.

23 US Department of Health and Human Services. Current Intelligence Bulletin 54, Environmental Tobacco Smoke in the Workplace, Lung Cancer and Other Health Effects. Public Health Service, Centers for Disease Control, National Institute for Occupational Safety and Health. June 1991:12–13. (Publication No. 91–108.)