

ТАБАКОКУРЕНИЕ: ВРЕД, СПОСОБЫ ОТКАЗА

Рекомендации тем, кто курит
и желает избавиться
от табачной зависимости



Санкт-Петербург
СпецЛит

Коллектив авторов

**Табакокурение. Вред, способы
отказа. Рекомендации всем
кто курит и желает избавиться
о табачной зависимости**

http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=10265380

*Табакокурение : вред, способы отказа: СпецЛит; Санкт-Петербург;
2012*

ISBN 978-5-299-00516-5

Аннотация

В методических рекомендациях изложены сведения о вреде табакокурения, о действии никотина на нервную систему, органы дыхания и пищеварения, сердечно-сосудистую и эндокринную системы человека, о мерах по преодолению никотиновой зависимости, видах и формах психологической коррекции и фармакотерапии лиц, зависимых от табака. Приведены краткие шкалы для оценки тяжести зависимости от никотина. Представлена программа само- и взаимопомощи «Анонимные курильщики» и рекомендации для лиц, желающих бросить курить.

Рекомендации предназначены для школьников старших классов, студентов, их родителей, учителей, преподавателей,

клинических психологов, особенно для тех, кто курит и желает избавиться от табакокурения.

Содержание

ВВЕДЕНИЕ

5

Конец ознакомительного фрагмента.

14

Табакокурение. Вред, способы отказа.

Рекомендации всем кто курит и желает избавиться о табачной зависимости

ВВЕДЕНИЕ

Курение табака в настоящее время приводит к смерти каждого десятого взрослого человека в мире (около 5 млн случаев смерти в год). При сохранении текущих тенденций, по мнению экспертов Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), к 2020 г. курение табака приведет к 10 млн смертельных случаев.

Табак является четвертым по значимости фактором риска развития болезней, включая сердечно-сосудистые заболевания (инфаркт, инсульт), рак и хронические респираторные заболевания.

Рамочная конвенция по борьбе против табака, принятая в 2005 г., – первый в истории договор, заключенный под эгидой Всемирной организации здравоохранения в ответ на гло-

бализацию табачной эпидемии. Российская Федерация ратифицировала этот договор в апреле 2008 г. и взяла на себя обязательства по ценовым и налоговым мерам для сокращения спроса на табачные изделия, а также по защите населения от воздействия табачного дыма, по просвещению и информированию граждан о вредных последствиях табакокурения, профилактике и лечению табачной зависимости, прекращению употребления табака.

В сентябре 2010 г. в Российской Федерации утверждена концепция осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2010 – 2015 гг. Особая роль в этой концепции отводится профилактическим мероприятиям, способствующим ограничению табакокурения, и медико-психологической помощи людям, зависимым от никотина.

От болезней, вызванных курением табака, ежегодно умирает около 500 тыс. россиян. Россия сейчас находится на первом месте в мире по числу курильщиков (и по числу смертей из-за курения). Несмотря на ряд довольно жестких мер, принимаемых против курильщиков, их число, составляющее ныне треть взрослого населения, пока не уменьшается. Каждый день по всей стране продается 860 млн сигарет – по 6,5 сигареты на человека, включая стариков и младенцев. У большинства курильщиков зависимость вызвана только психологическими причинами, а физическая зависимость развивается после 15 – 20 лет непрерывного отравле-

ния никотином. По мировой статистике, 90 % смертей от рака легких, 75 % – от хронического бронхита и 25 % – ишемической болезни сердца обусловлены курением. Каждые 10 с на планете умирает один заядлый курильщик.

Всего в России курят 43,9 млн взрослых, из них 60,2 % мужчин и 21,7 % женщин, среднестатистический россиянин выкуривает 17 сигарет в день. Наибольший рост потребления табака за последние 5 лет – в 3 раза – отмечен среди женщин, детей и подростков. В период беременности более 40 % курящих женщин продолжают курить, что приводит к увеличению числа детей, родившихся больными, росту недоношенности и раннему прерыванию беременности. Согласно опросу населения, недавно проведенному Российской экономической школой, подавляющее число россиян поддерживают все меры по ограничению курения, предпринятые в последние годы. Так, 46 % опрошенных поддерживают их «определенно» и еще 34 % – «в какой-то мере». Столь же определенно «против» высказались лишь 2 % и еще 12 % – «против в какой-то мере». Опрос показал, что население поддерживает и повышение цены на табачные изделия: 70 % высказались «за» и лишь 27 % – «против», причем «определенно против» – лишь 3 %. Это выбивает из рук табачных корпораций и их лоббистов на разных уровнях главный аргумент – то, что «население пострадает от повышения цен, поэтому делать это никак невозможно перед угрозой социальных волнений».

Большинство россиян поддерживают и другие меры, направленные на снижение потребления табака. Так, полный запрет на его рекламу поддерживают 86 % опрошенных, более действенные предупреждения о вреде курения на пачках сигарет – 81 %, полный запрет на курение на рабочих и в общественных местах, включая бары и рестораны, – 82 %, причем «решительно за» последнее высказались 58 %.

Среди развитых стран мира Россия остается единственной, где число курильщиков в последние годы не сокращается, а растет.

Интересно отметить, что в России среди обеспеченных слоев населения курильщиков все же больше, чем среди тех, кто считает себя бедным. Это объясняется прежде всего высокими нервными перегрузками среди «богатой» части российского социума, куда входят руководители разного ранга и владельцы собственного бизнеса. Однако, по данным ВОЗ, между курением табака и нищетой все же существует неразрывная связь. Фактическое потребление табака сокращается в развитых странах, но растет в странах с низким уровнем доходов. Среди всех курящих табак в настоящее время 82 % курильщиков проживают в странах с низким и средним уровнем доходов.

Табакотечение продолжает оставаться одной из важнейших медико-социальных проблем современного общества, представляя серьезную опасность для здоровья людей, способствуя развитию целого ряда хронических неинфекцион-

ных заболеваний: сердечно-сосудистых, обструктивных заболеваний легких, злокачественных новообразований и др.

В настоящее время курение табака классифицируют как заболевание. В Международной классификации болезней 10-го пересмотра (МКБ-10) табачная зависимость, наряду с наркотической и алкогольной, отнесена к категории «Умственные и поведенческие расстройства, обусловленные использованием психоактивных веществ». По типу зависимости курящих табак можно разделить на три группы:

- 1) курение обусловлено психологической зависимостью, физическая (никотиновая) зависимость отсутствует;
- 2) физическая (никотиновая) зависимость;
- 3) сочетание обоих типов зависимости – психологической и физической.

Сегодня никотиновая зависимость рассматривается как патологическое состояние, которое необходимо диагностировать и при котором пациента необходимо лечить. Избавление от никотиновой зависимости – одна из основных задач профилактической медицины, не менее важная, чем коррекция гиперлипидемии, артериальной гипертензии и других факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний.

Разработаны различные методы диагностики никотиновой зависимости. Субъективная оценка уровня табачной зависимости определяется по тесту Фагерстрема никотиновой зависимости.

Сколько времени проходит после утреннего пробуждения прежде чем вы закуриваете первую сигарету?

(В течение первых 5 мин – 3 балла; от 6 до 30 мин – 2 балла; от 31 до 60 мин – 1 балл; более 1 ч – 0 баллов.)

Тяжело ли вам воздерживаться от курения в тех местах, где оно запрещено?

(Да – 1 балл; нет – 0 баллов.)

От какой сигареты в течение дня вам труднее всего отказаться?

(От утренней – 1 балл; от последующей – 0 баллов.)

Сколько сигарет в день вы выкуриваете?

(10 или менее – 0 баллов; от 11 до 20 – 1 балл; от 21 до 30 и более – 3 балла.)

Курите ли вы в первой половине дня больше, чем во второй?

(Да – 1 балл; нет – 2 балла.)

Курите ли вы во время болезни, когда вы должны придерживаться постельного режима?

(Да – 1 балл; нет – 0 баллов.)

Результаты теста:

0 – 3 балла: низкий уровень зависимости. При прекращении курения основное внимание следует уделять психологическим факторам.

4 – 5 баллов: средний уровень зависимости. Использование препаратов замещения никотина весьма желательно.

6 – 10 баллов: высокий уровень зависимости. Резкий от-

каз от курения может вызвать довольно неприятные ощущения в организме. Справиться с этими ощущениями помогут препараты замещения никотина, хотя не стоит полагаться исключительно на их действие.

Для быстрого определения зависимости можно задать пациенту три вопроса, на которые он должен отвечать «да» или «нет»:

1. Выкуриваете более 20 сигарет в день?
2. Курите в течение первого получаса после пробуждения?
3. Испытывали сильную тягу к курению или наблюдали симптомы отмены во время попытки бросить курить?

Положительный ответ пациента на все вопросы свидетельствует о высокой степени зависимости от никотина.

Можно рассчитать индекс курящего человека, предложенный Европейским респираторным обществом. Количество сигарет, выкуриваемых за сутки, умножают на 12. Если индекс превышает 200, то степень зависимости от никотина высокая. К объективным тестам относят определение маркеров табачного дыма: уровня окиси углерода (CO) в выдыхаемом воздухе, концентрации тиоцианата, никотина, котинина или других метаболитов в биологических средах – крови, моче или слюне.

Табачный дым содержит около 30 разновидностей ядов и до 500 канцерогенных веществ, которые не только провоцируют развитие рака, но и многократно усиливают отравляю-

щее действие друг друга.

Вот лишь некоторые из них:

– никотин – сильный токсин, парализует защитные клетки бронхов, провоцируя бронхолегочные заболевания и вызывая хроническое кислородное голодание внутренних органов и тканей. Смертельная разовая доза никотина заключена примерно в 20 сигаретах, но, так как никотин поступает в организм постепенно, смертельного отравления не происходит. Никотин чрезвычайно быстро разносится по организму курильщика. В мозг он попадает через 7 с после первой затяжки, а в пальцах ног оказывается примерно через 15 – 20 с;

– кадмий – тяжелый металл, обладающий сильным канцерогенным действием, способствующим развитию рака легких;

– никель – сильный провокатор кашля и аллергии (в частности, бронхиальной астмы), накапливающийся в печени, легких, головном мозге, почках, с трудом выводящийся и вымывающий жизненно необходимые организму кальций и магний;

– полоний-210, радий-226, свинец-210, калий-40 – радиоактивные элементы. Выкуривающий ежедневно 20 сигарет человек получает за год дозу, равную получаемой при 300 рентгеновских снимках, причем с каждым годом сигареты становятся все более «радиоактивными». Количество полония-210 в табаке возрастает, что связано с ухудшением эко-

логической обстановки в мире (и особенно в развитых странах).

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.