

КУРЕНИЕ – ЭТО ОБРАЗ ЖИЗНИ, КОТОРЫЙ НЕОБХОДИМО ИЗМЕНИТЬ



Курение наносит непоправимый вред вашему ЗДОРОВЬЮ!

Это - медленное ОТРАВЛЕНИЕ организма
ЯДОХИМИКАТАМИ.

Основное отравляющее вещество **НИКОТИН** - высококачественный наркотический яд. Через 1- 2 минуты он поражает клетки мозга. Весь организм испытывает удушье!

1. **Табак** - единственный легальный потребительский продукт, который убивает своих постоянных потребителей.
2. **Табак** - это универсальный сосудистый ЯД. Он поражает все структуры и ткани организма.
3. По данным ВОЗ - **каждый пятый человек в мире умирает от табакокурения.**
4. Курильщики в 20 раз чаще **заболевают раком**, чем некурящие.
5. **30% людей**, обращающиеся за медицинской помощью, имеют **заболевания, вызванные табакокурением.**
6. Курильщик не доживает **12-17 лет до естественной смерти.**
7. Действие никотина на курильщика в научной медицинской литературе сравнивается с действием знаменитого яда «кураре», **ПАРАЛИЗУЮЩЕГО!** систему организма.
8. **100 выкуренных сигарет** по степени токсичности приравняются к **1 году работы на вредном производстве.**
9. Ежегодно от причин, связанных с табакокурением, **умирает больше 500 тыс. человек!**



Последний опрос ВЦИОМ показал, что доля курящих россиян достигла семилетнего минимума и составила около трети всех граждан. Из них более четверти признались, что за последний год сократили количество потребляемых сигарет. В эту группу преимущественно входят люди среднего и пенсионного возраста, вероятно, уже столкнувшиеся с проблемами здоровья и осознавшие вред, который они наносят своему организму. При этом курильщикам со стажем сложнее всего отказаться от табака. Однако далеко не все из них знают, что помощь – совсем рядом. Надо только снять трубку и позвонить в Консультативный телефонный центр помощи в отказе от потребления табака (КТЦ) при Санкт-Петербургском научно-исследовательском институте фтизиопульмонологии. Недавно в центр за помощью обратился стотысячный пациент. Этот факт его руководитель, доктор

биологических наук по специальности патологическая физиология и клиническая лабораторная диагностика Ольга Суховская, считает знаменательным.

— **Как давно существует ваше учреждение?**

— Консультативный телефонный центр помощи курящим в отказе от курения был организован в 2011 году Министерством здравоохранения РФ в соответствии с «Концепцией осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2010–2015 годы». Принимать первые звонки мы начали уже 17 ноября 2011 года. На днях к нам обратился сотысячный абонент – мужчина из Ингушетии, который принял решение бросить курить.

— **Чем ваш центр может помочь?**

— Во-первых, мы информируем о том, какие эффективные методы отказа от табачной зависимости существуют. Кроме того, можем посоветовать, куда обращаться для очной консультации. Также мы учим человека справляться с психологической зависимостью и преодолевать поведенческие стереотипы, такие как, например, курение после обеда или в стрессовой ситуации. Все эти моменты важны, и не случайно национальные линии по борьбе с курением существуют в пятидесяти четырех странах мира как необходимый компонент антитабачных программ. Фактически, помощь в вопросе избавления от табачной зависимости теперь доступна в любом регионе нашей страны и за рубежом.

— **Кто к вам обращается чаще всего?**

— В основном молодые люди в возрасте от 22 до 35 лет. Чаще мужчины – более 60% позвонивших составляют именно они. Большинство наших абонентов – граждане, которые относительно редко обращаются к врачам, и для них телефонное консультирование является самым оптимальным вариантом. Пусть они даже не знают, что в табаке содержится более семи тысяч вредных компонентов, из которых пятьдесят – с выраженным токсическим действием и пятьдесят – с канцерогенным. Но все позвонившие понимают, что курить – вредно. И большинство хотят бросить. Чтобы человек принял окончательное решение, нужно чтобы что-то его к этому подтолкнуло.

— **С какими причинами стремления отказа от курения вы сталкиваетесь?**

— Прежде всего, люди видят информацию о том, что есть возможность получить помощь в отказе от курения. Это очень важный иницирующий момент. Причем, если заявления о вреде курения у многих вызывают защитную реакцию, желание выбросить эту информацию из головы, найти доказательства обратного, то информация о том, что бросить курить можно в общем-то комфортно, не испытывая больших проблем и не снижая работоспособности, служит сильным побудительным мотивом. И многие, кто нам звонит, делают это после того, как узнали о консультативном телефонном центре в поликлиниках, на улице или по телевидению.

Бывают разные случаи. Например, один пожилой мужчина позвонил нам, потому что у его жены диагностировали тяжелое заболевание, и врач категорически запретил ей курить. У нее не получалось бросить курить, и тогда муж, который бросать до этого не собирался, решил показать пример, поддержать, быть вместе.

Был случай, когда мужчина закурил за рулем, после чего не смог справиться с управлением машиной и врезался в столб. Никаких серьезных травм он не получил, но расценил происшествие как знак свыше. Он давно собирался бросить курить, но откладывал этот момент.

— **Кому проще бросить курить – мужчинам или женщинам?**

— Проще тем, у кого низкая степень никотиновой зависимости. Чем дольше человек курит, тем она сильнее. У мужчин зависимость, как правило, сильнее, и они выкуривают большее число сигарет. Среди них гораздо реже, чем среди женщин, встречаются люди, которые курят эпизодически. Считается, что у мужчин сильнее выражена физическая зависимость, связанная с изменением рецепторов к никотину. У женщин же зависимость носит в большей степени психологический характер – они

курят за компанию, чтобы расслабиться и снять стресс. В связи с этим для них имеет значение психологическая поддержка. Групповые занятия тоже, в основном, эффективны у женщин. Мужчины же чаще нуждаются в лечении зависимости.

— **Каков алгоритм отказа от курения? Что лучше — одновременно бросить или постепенно уменьшать дозу?**

— Мы ориентируемся на международные рекомендации и доказательные исследования, на основании которых наиболее эффективным считается одномоментный отказ от курения, при этом если у человека возникает ярко выраженный синдром отмены — непреодолимое желание курить, раздражительность, агрессивность, нарушение сна и другие симптомы — нужно лечение. Мы на своей линии информируем о том, что такие лекарства существуют. Людям с хроническими заболеваниями лучше всего бросать курить под наблюдением врача.

— **Какая лекарственная терапия никотиновой зависимости существует?**

— Она бывает трех видов. Первый — лекарства, в состав которых входит никотин. При их использовании человек получает свое психоактивное вещество, но не получает остальные семь тысяч вредных компонентов. Постепенно, как написано в инструкции, уменьшая дозу никотина, он снижает число рецепторов, активированных никотином. Дело в том, что никотин связывается с рецепторами в головном мозге, и это способствует выбросу нейромедиаторов — дофамина, серотонина, катехоламинов. При длительном курении число рецепторов, активированных никотином, увеличивается. При отказе от никотина эти рецепторы находятся в возбужденном состоянии — требуют свою дозу. Но со временем, при отказе от курения, их число уменьшается. На это уходит примерно три месяца — столько же длится курс лечения такими препаратами.

То же самое происходит при использовании метода постепенного снижения числа выкуриваемых в день сигарет без лекарственной терапии. Этот вариант отказа от курения рекомендован тем, кто по каким-либо причинам не может использовать лекарственную терапию, а выраженность синдрома отмены высока. В этом случае необходимо проанализировать, в каких ситуациях человек закуривал и по каким причинам: возникало сильное желание курить, за компанию, в привычной обстановке. И продумать варианты замен сигарет, обусловленных социальными и психологическими факторами. В первую неделю обычно удается снизить число выкуриваемых в день сигарет на 25-30%. После того, как такое снижение произошло, заменяют/убирают следующие 25-30% сигарет, также, в первую очередь, за счет тех сигарет, которые обусловлены привычным поведением.

Второй тип лекарств — безникотиновые таблетки. Активное вещество этих лекарственных препаратов соединяется с ацетилхолиновыми никотиновыми рецепторами, способствуя выбросу тех же нейромедиаторов, что и никотин. В первую очередь, дофамина, за счет чего и «гасится» желание курить, снижается выраженность и других симптомов отмены.

Третья группа препаратов направлена на конкретные симптомы — снятие раздражительности, нарушения сна и тому подобное.

— **Вы даете индивидуальные рекомендации в зависимости от типа курения?**

— Стараемся. В зависимости от образа жизни курильщика. Например, офисному работнику можно посоветовать заварить себе кофе или выйти и пройтись вместо сигареты. Понятно, что для водителя-дальнобойщика этот совет не подходит. Важно научиться переключаться, заменять курение более полезным занятием. Надо понимать, что желание покурить возникает спонтанно и длится, как правило, недолго.

— **Какие виды никотиновой зависимости вы выделяете?**

— Прежде всего — физическая, связанная с рецепторами головного мозга. Второй вид — психологическая зависимость, когда человек привыкает курить в определенных ситуациях. Есть еще социальная зависимость: человек курит за компанию, под влиянием рекламы, навязанных представлений. Так, 30% подростков отмечают, что они не смогли отказаться от сигареты в компании, а около 10% взрослых закурили

впервые в возрасте старше 25 лет в стрессовой ситуации, полагая, что курение поможет им.

Помощь должна быть направлена на все эти компоненты. Социальную зависимость помогает преодолеть закон, не позволяя курить в общественных местах и на работе. Мы обучаем поведенческим приемам преодоления желания курить: методам преодоления резкого желания курить, обучаем, как сделать так, чтобы это желание не возникало или возникало как можно реже, что сделать, чтобы снова не сорваться. Физическую зависимость лечат лекарства и время.

— **Некоторые считают, что так называемые «легкие сигареты» менее вредны, чем обычные. Это так?**

— Во многих странах Европы и в Америке термин «легкие сигареты» вообще запрещен. Считается, что он дезинформирует курящего человека. С одной стороны, конечно, в легкой сигарете может быть меньше содержание никотина и смол. Но от этого она не перестает быть сигаретой и вызывать никотиновую зависимость. К тому же доказано, что многие, переходя на легкие сигареты, начинают глубже затягиваться, либо чаще курить.

— **Является ли электронная сигарета способом бросить курить?**

— Это не способ отказа от курения, а способ более безопасного курения. В составе электронной сигареты, конечно, меньше вредных веществ по сравнению с тем, что есть в обычной сигарете. Но они все равно есть. Поэтому Всемирная организация здравоохранения и Министерство здравоохранения России выступают против электронных сигарет. Врачи не должны рекомендовать способы более безопасного курения, они обязаны поддерживать только то, что безопасно. Электронные сигареты полностью безопасными назвать нельзя. Во-первых, в них содержится никотин, который является нейротоксическим ядом. В них также содержатся пропиленгликоль, а он токсичен, и ароматизаторы, вызывающие раздражение дыхательных путей и глаз. Кроме того, частички пара являются более мелкими, чем в сигаретном дыме и более глубоко проникают в дыхательные пути.

— **Многие люди не считают себя курящими, но время от времени употребляют кальян. Насколько это вредно?**

— Это все равно табачный дым. И в нем существуют те же семь тысяч вредных компонентов, поэтому он будет вызвать никотиновую зависимость и весь тот комплекс заболеваний, что и сигаретный дым. Другое дело, что есть некая разница в составе сигаретного дыма и кальянного. Если сигареты это больше горение, кальян – больше тление. При курении кальяна дым проходит через воду и тем самым часть тяжелых металлов оседает. Но, например, угарного газа в кальянном дыме во много раз больше, чем в сигаретном. Угарный газ связывается с гемоглобином в триста раз быстрее, чем кислород, поэтому при курении кальяна клетки и ткани организма начинают испытывать кислородное голодание, сердце вынуждено работать с большей нагрузкой, чтобы доставить кислород к жизненно важным органам. Кроме того, в местах общего пользования (кафе, кальянные) кальяны не индивидуальные, меняется только мундштук, и с этим в Египте, например, связывают распространение гепатита и туберкулеза. Ведь больной человек не только вдыхает дым, он может и выдыхать внутрь, и кашлять.

Курение кальяна сейчас распространено среди молодежи, и многие из них полагают, что он не вреден, и это не курение. Мы проводили опрос в одном из вузов и выяснили, что 80% студентов периодически курят кальян, при этом половина из них не считает себя курильщиками. Здесь нужна информационная кампания, разъясняющая, что это так же вредно для здоровья, как и сигареты.

— **Случается, что при тяжелых болезнях врачи не рекомендуют бросать курить, опасаясь, что это усугубит течение заболевания. Возможны такие случаи?**

— Некоторые врачи опасаются, что при отказе от никотина будет стресс, который приведет к негативным последствиям. Очень важно информировать врачей, что есть эффективные методы лечения от табачной зависимости, не вызывающие стресс.

Надо ли их использовать в конкретной ситуации, конечно, важно советоваться с доктором.

— **Без чего, как вы считает, не получится бросить курить?**

— У человека все зависит от мотивации – насколько сильно он хочет избавиться от вредной привычки. Если у него есть такой настрой, то отказ от курения воспринимается не как отказ от сигареты, а как приобретение здоровья и дополнительных лет жизни. Известно, что курение примерно на шесть лет сокращает продолжительность жизни.

— **Какую мысль вы бы хотели донести до курильщиков?**

— Важно знать, что курение – это образ жизни. Так человек устраивает себе передышку, справляется с волнением, расслабляется, общается. Для того чтобы эффективно отказаться от курения, нужно этот образ жизни изменить и найти другие способы справляться со стрессом и отдыхать.

Телефон горячей линии по здоровому образу жизни: 8-800-200-0-200, доб. 1 (звонок для жителей России бесплатный). Часы работы КТЦ: с 9.00 до 21.00 с понедельника по пятницу и с 9.00 до 18.00 в субботу (по московскому времени). Можно отправить заявку о консультации по электронной почте: ktc01@mail.ru с указанием номера телефона и удобного времени для звонка.

www.takzdorovo.ru

ВЛИЯНИЕ КУРЕНИЯ НА ОРГАНИЗМ

