

Государственное казенное учреждение здравоохранения  
«Волгоградский областной центр медицинской профилактики»

**«Вредные привычки»**  
Раздел  
**«Профилактика табакокурения среди молодежи»**

Методический материал  
подготовлен врачом – методистом  
Ларченко Н.А.  
Одобен методическим советом  
ГКУЗ «ВОЦВП»

2014

## Содержание

1. Жесткая статистика
2. Почему начинают курить
3. Чем раньше начал курить - тем опаснее
4. Первое курение
5. Как возникает хроническая зависимость у рано начавших курить людей
6. Состав табака и табачного дыма
  - 1) Некоторые данные о составе табачного дыма
  - 2) Угарный газ и окись углерода
  - 3) Окись азота и диоксид азота
  - 4) Альдегиды
  - 5) Цианид
  - 6) Акролеин
  - 7) Твердые и жидкие вещества
  - 8) Никотин
  - 9) Аммиак
  - 10) Свободные радикалы
  - 11) 76 металлов
  - 12) Радиоактивные компоненты
7. Действие табака на организм молодых людей
  - 1) Причины курения подростков
  - 2) Действие табакокурения на дыхательную систему
  - 3) Действие табакокурения на кровь
  - 4) Действие табакокурения на нервную систему
  - 5) Действие табакокурения на сердечнососудистую систему
  - 6) Влияние табакокурения на ЖКТ
  - 7) Влияние табакокурения на обмен веществ
  - 8) Влияние табакокурения на рост молодого организма
  - 9) Влияние табакокурения на органы чувств
  - 10) Влияние табакокурения на мочевыделительную систему
  - 11) Влияние табакокурения на железы внутренней секреции
  - 12) Влияние табакокурения на репродуктивную систему
  - 13) Внешний вид курящего человека
8. Последствия курения
9. Влияние пассивного курения на некурящих людей
10. Как бросить курить
  - 1) Подготовительный этап
  - 2) Окончательный этап
  - 3) Никотин содержащие средства
  - 4) Другие средства и методы
11. Табакокурение и наркотики
12. Курить или не курить?
13. Приложения
14. Используемая литература

## **Профилактика табакокурения среди молодежи.**

В наше время курить, к сожалению, очень популярно, так как ценностные ориентации снижены. Многие люди просто не думают о своём здоровье. А основная масса молодых людей видя как их друзья курят, начинают курить потому, что социальная обстановка заставляет их **жить как все**. Курение стирает не только ценности, но и индивидуально творческие особенности человека.

### ***Жесткая статистика.***

По данным Всемирной организации здравоохранения, каждые десять секунд на планете умирает один заядлый курильщик. 90% смертей от рака легких, 75% - от хронического бронхита и 25% - от ишемической болезни сердца возникают в результате курения.

А какова статистика с курением в России?

Россия была некогда одной из некурящих стран мира, а сегодня занимает среди курящих стран лидирующее положение.

На сегодняшний день Россия стоит на первом месте по использованию табака среди взрослого населения (44 миллионов, из которых 65% составляют мужчины и 30% — женщины). Среди курящих взрослых 80 % мужчин и 50% женщин, т.е. 7,3млн. пристрастились к курению в подростковом возрасте. За последние 20 лет число курильщиков в России увеличилось на 440 тыс. человек, в первую очередь за счет вовлечения в потребление новых социальных групп - молодежи и женщин. Интенсивность курения в России: в среднем мужчины выкуривают по 18 сигарет в день, женщины по 13 сигарет. При этом эти данные раскидываются не только на курящих, но и на некурящих людей.

Россия стоит в первых рядах и по уровню курения среди подростков. В России курят более 3 млн. подростков: 2,5 млн. юношей и 0,5 млн. девушек.

По данным Российской национальной выборки к 11-му классу курят более 60 % мальчиков и 40 % девочек, в 13-15 лет - 25,4 % и 20,9 % соответственно. Среди учащихся профессиональных училищ курит 75% юношей и 64% девушек.

Самый ранний возраст приобщения к курению 8-10 лет. **Курящие дети** - очень печальный факт

Если в 1985 году потребление сигарет (в штуках в год на душу населения, в том числе и некурящего) составляло 1415, то в 2008 г. - 2911, что говорит об интенсивном увеличении курения.

Курящие подвергают опасности не только себя, но и окружающих людей. В медицине появился даже термин «**Пассивное курение**». В организме некурящих людей после пребывания в накуренном и не проветренном помещении определяется значительная концентрация никотина.

Пассивному курению подвергаются 35% россиян на работе, 78,6% - в ресторанах, 90,5% - в барах.

Нужно сказать, что принятый в нашей стране и вступивший в силу с 1 июня 2013 года закон о запрете курения в общественных местах работает не в полную силу.

В нашей стране курит почти треть всего населения в возрасте от 15 лет и старше. Но редко упоминаются данные Всесоюзной лаборатории по проблемам табакокурения о том, что из 100% систематически курящих лиц лишь 5-7% **имеют привычку** к курению, а у 93-95% фиксируется табачная зависимость. **Табачная зависимость** - это хроническое заболевание, которое имеет законное гражданство в "Международной статистической классификации болезней, травм и причин смерти". Как утверждает В.К.Смирнов (единственный в нашей стране доктор медицинских наук по клинике табакокурения): «Лица с табачной зависимостью нуждаются в медицинской помощи, и не простой, а специализированной».

По данным опроса 60% курильщиков хотели бы избавиться от табачной зависимости, но пока им это не удается

На Земле ежегодно умирает 1,5 миллионов человек от заболеваний спровоцированных курением. Количество смертей от курения в России за последние за 20 лет возросло в 1,7 раза и составило в 2012 г. 400 тыс. человек, для сравнения - в автокатастрофах в России погибает ежегодно около 36 тысяч человек.

Курение, кроме того, приводит к снижению устойчивости людей к инфекционным заболеваниям, к ранней потере трудоспособности. Болезни, вызванные никотином, отнимают у курильщиков 7% рабочего времени. По данным Всемирной организации здравоохранения, 90% всех заболеваний раком легких, 75% всех случаев хронических нефритов и эмфиземы легких, а также 25% всех сердечных заболеваний приходится на курильщиков.

Курение прожигает не только здоровье, но и кошелек – за свою жизнь курильщик превращает в ядовитый дым крупную сумму денег, которые могли бы быть использованы на насущные нужды. При этом требуются еще и дополнительные расходы на лечение болезней, вызванных курением, а также расходы в связи с преждевременным старением и смертью у курильщиков.

Курение - частая причина пожаров с гибелью людей и материальных ценностей.

Статистика для сопоставления, **для тех, кому интересно:**

- 70 000 человек погибло в Хиросиме во время бомбардировки (1945).
- 26 000 человек погибло советских солдат во время десятилетней войны в Афганистане (1979-1989).
- 25 000 человек погибло во время землетрясения в Армении (1988).
- 22 000 человек погибло на дорогах России за текущий год (2011).
- **400-500 000** человек умирают ежегодно в России от болезней вызванных курением сигарет.
- 1,2 млн. человек умирает от курения в Европе в год
- 5 млн. человек умирает по всему миру ежегодно от курения

### ***Почему начинают курить?***

Среди факторов, предрасполагающих к курению, немаловажное значение имеют социальные факторы (окружение, пример родителей и других, значимых для подростков лиц). Количество курящих взрослых среди близких родственников опрошенных курящих подростков показано в таблице.

### **Курение среди близких людей курящих школьников**

Курящие близкие люди	Количество, %		
	девушки	юноши	всего
Отец	74,7	81,5	77,8
Мать	45,3	66,7	55,1
Брат	33,3	41,1	36,6
Сестра	22,5	25,7	23,7
Дедушка	63,5	77,5	70,1

**1.** Распространенность курения среди близких людей является для детей провоцирующим моментом к началу курения.

**2.** Мне пришлось слышать и такую мотивацию курящих людей: «С курящим есть о чем поговорить, а с некурящими мы не находим тему для разговора» (А может именно ты такой неинтересный человек, что у тебя не находится времени для расширения своего кругозора и с тобой неинтересно вести беседы на разные темы? )

**3.** Основная масса начинает курить:

1) «От нечего делать» (Возникает вопрос: «Что мешает найти дело по интересу? Что мешает развиваться, а не тратить время на перекуры?» )

- 2) «Из любопытства» (Вопрос: «А может из любопытства прыгнуть в омут – авось выплывешь? Или зайти в горящий дом – может «пронесет» и не сгоришь?»),
- 3) «За компанию» (Вопрос: «А ту ли компанию ты себе выбрал?»),
- 4) «Чтобы казаться взрослыми» (Вопрос: «А может для того, чтобы быстрее состариться?»).
- 5) «Модно» (Вопрос: «Почему, если это модно – не все здравомыслящее население следует этой моде?»). Не все курят, многие не теряют время на перекуры, занимаются делом по душе: развиваются умственно, физически, духовно...).
- 6) «Для снятия напряжения» (Данная мотивация сплошное заблуждение. Напряжение – это перевозбуждение отдельных центров в коре головного мозга. Если мы снимаем напряжение в одних участках мозга – возникает напряжение в других участках. И, если понаблюдать за курящими, – у них часто трясутся руки, поведение их не совсем адекватное, они часто вспыльчивы, резки, агрессивны – это ли не признак перенапряжения?).
- 7) «Повышение настроения» (Данная мотивация не всегда соответствует действительности, так как спустя время от курящих можно ожидать необъяснимой агрессии)
- 8) «Баловство» (С курением – своеобразной наркоманией – не шутят. И бросить курить потом будет сложно).
- 9) «Помогает похудеть» - заблуждение, которое поддерживают и некоторые медработники. Курение приводит к нарушению обмена веществ во всем организме, и если оно сначала сопровождается похудением, то через некоторое время оборачивается резким набором веса и человек опять поправляется (если не успел за это время заработать массу заболеваний).

Большинство курящих людей не применяют знания о вреде курения относительно себя. Они думают, что побочные явления от вдыхания дыма сигарет **именно на них** не подействуют. Как они заблуждаются!

### ***Чем раньше начал курить – тем опаснее!***

Курение подростков замедляет их физическое и психическое развитие. Состояние здоровья, подорванное курением, не позволяет выбрать род занятий по душе, добиться успеха (например, курящим юношам стать летчиками, спортсменами, девушкам - балеринами, певицами и др. проблематично, если они курят). Мы во многом сейчас смотрим и подражаем западу. А знаете ли вы, что в США не принимают на учебу в медицинские учебные заведения, а потом и на работу в медучреждения людей курящих!

Курение отрицательно влияет на успеваемость школьника. Число неуспевающих возрастает в тех классах, где больше курящих учащихся.

Курение и школьник – понятия не совместимы.

В юном возрасте очень плохо развиты легкие, они менее устойчивы к вреду никотина, нет достаточного количества витамина D в организме, чтобы он полностью нейтрализовал пагубное действие на организм ребенка вредных веществ табачного дыма.

Школьные годы - это годы роста как физического, так и умственного. Организму нужно много сил, чтобы справиться со всеми нагрузками. И, как известно, навыки, привычки, усвоенные в школьном возрасте, самые прочные. Это относится не только к полезным, но и к вредным привычкам. Чем раньше дети, подростки, юноши, девушки познакомятся с курением и начнут курить, тем быстрее привыкнут к нему, и в дальнейшем отказаться от курения будет очень трудно.

Социализация, вхождение подростка в общество связано с гормональными изменениями в организме, у них наблюдаются черты порывистости, неустойчивости желаний, нетерпимости, дерзости, любопытства, готовности к жертвам и т.д., которые усугубляются переживаниями неуверенностью и амбивалентностью (двойственностью) социального статуса учащегося- подростка (уже не ребенка, но еще не взрослого). Зачастую эта неуверенность и является причиной курения.

### *Первое курение.*

При первом курении першит в горле, учащенно бьется сердце, во рту появляется противный вкус. Все эти неприятные ощущения, связанные с первой сигаретой, не случайны. Это защитная реакция организма, и надо ею воспользоваться - отказаться от следующей сигареты. Пока не наступил час, когда сделать это будет не так легко. При вдыхании углекислого газа вытесняется кислород из крови, в результате курение снижает уровень обмена веществ в организме, т.е. служит энергосберегающим фактором. Без сомнения, курение на первых порах улучшает работоспособность, уменьшает невротизацию, агрессивность, страх. Но все это как бомба с часовым механизмом - курильщик не поймет своей ошибки, пока не попадет в больницу с диагнозом заболеваний легких, астмы, раком или сердечнососудистыми заболеваниями. Главная опасность никотина, содержащегося в табаке, состоит в том, что, подобно кокаину, он является очень "тонким наркотиком", накрепко связывающим нашу психику с этим активным химическим веществом. Так стоит ли начинать? Так ли важен имидж "крутого человека", ведь он ничто не бу-

дет значить при подорванном здоровье? Каждый решает это для себя сам, но от его выбора зависит и будущее его потомства.

### ***Как возникает хроническая зависимость у рано начавших курить людей.***

Еще не окрепшие нервная и кровеносная системы детей и подростков болезненно реагируют на табак. Составные части табачного дыма всасываются в кровь уже через 2-3 минуты. Ненадолго эти вещества повышают активность клеток мозга, это состояние воспринимается курильщиком как освежающий приток сил или своеобразное чувство успокоения. Однако это состояние очень быстро проходит, и, чтобы его снова ощутить, человек тянется за новой сигаретой. Чаще всего табакозависимость (привыкание к сигарете) устанавливается за год. У человека, привыкшего к курению, в случае резкого прекращения курения, наблюдается **абстинентный синдром (ломка)**, который выражается головной болью, колебаниями артериального давления, болями в области сердца, желудка, могут наблюдаться кишечные расстройства, повышенная потливость, слабость, вялость, нервозность, подавленность.

### ***Состав табака и табачного дыма.***

Более 90% основного потока вдыхаемого табачного дыма состоит из 350-500 газообразных компонентов (а в некоторых источниках отмечается их больше!). Особенно опасными из этих газообразных компонентов являются окись и двуокись углерода. Кроме этого с табачным дымом курящий (и не курящий человек, находящийся рядом) вдыхает различные токсические соединения. Дым, выходящий из горящего края сигареты, является более концентрированным и, следовательно, более токсичным, чем дым из главной струи, вдыхаемой курильщиком. Основной поток вдыхаемого курильщиком табачного дыма составляет 35% сгорающей сигареты, 50% дыма уходит в окружающий воздух, и только до 15% компонентов сгоревшей сигареты остается в фильтре. В окружающую среду курильщик выдыхает окиси углерода в 4-5 раз, никотина и смол – в 50 раз, а аммиака – в 45 раз больше, чем вдыхает сам! Таким образом, как это ни парадоксально, в окружающую курильщика атмосферу попадает токсических компонентов во много раз больше, чем в организм самого курильщика.

Именно это обстоятельство обуславливает особую опасность **пассивного или «принудительного» курения** для окружающих. При вдыхании табачного дыма радиоактивные частицы оседают глубоко в легких, разносятся током крови по организму, оседая в тканях печени, поджелудочной железы, лимфа-

тических узлах, в костном мозге и других, вызывая пагубные последствия для всего организма.

### ***Некоторые данные о составе табачного дыма.***

Составные части	Вдыхаемая доза в мг	
	Активный курильщик (1 сигарета)	Пассивный курильщик (1 человек)
Угарный газ	18,4	9,2
Окись азота	0,3	0,2
Альдегиды	0,8	0,2
Цианид	0,2	0,005
Акролеин	0,1	0,01
Твердые и жидкие вещества	25,3	2,3
Никотин	2,1 (0,533 мг)	0,04



### ***Разберем действие некоторых компонентов табачного дыма на организм человека:***

**1. Угарный газ и окись углерода.** Это ядовитые газы, без цвета и запаха, снижающие содержание в крови кислорода, что особенно опасно для беременных женщин и людей с болезнями сердца. При поступлении в организм окиси углерода развивается кислородное голодание – гипоксия -

всех органов за счет того, что угарный газ *легче* соединяется с гемоглобином, чем кислород, и доставляется с кровью ко всем тканям и органам человека.

**2. Окись азота и диоксид азота** могут вызывать: **1)** Повреждения в легких, ведущие к эмфиземе. **2)** Снижает сопротивляемость организма к респираторным заболеваниям, что может привести к развитию, например, бронхита. Особенно быстро эти компоненты действуют на детей. **3)** При отравлении оксидами азота в крови образуются нитраты и нитриты, которые, действуя непосредственно на артерии, вызывают расширение сосудов и снижение кровяного давления. В крови нитриты образуют с гемоглобином стойкое соединение – метгемоглобин. Это более стойкое соединение, чем соединение гемоглобина с кислородом, и именно оно приводит к кислородной недостаточности. **4)** Окись азота усиливает действие канцерогенных веществ, способствуя возникновению злокачественных новообразований. **5)** Диоксид азота влияет на иммунную систему, снижая чувствительность организма, особенно детского, к патогенным микроорганизмам и вирусам. **6)** Окись азота кратковременно расширяет просвет сосудов и дыхательных путей, что приводит к более глубокому патогенному действию компонентов дыма на дыха-

тельную и кровеносную системы. 7) Именно оксид азота в организме формирует никотиновую зависимость.

**3. Альдегиды** – 1) Способны изменять метаболизм в малых концентрациях. 2) Так как обладают способностью накапливаться в организме, то в высоких концентрациях альдегиды вызывают нейротоксические эффекты. 3) Обладают раздражающим действием. 4). Обладают наркотическим действием. 5). Обладают общетоксическим действием.

**4. Цианид** - или синильная кислота - 1) Вызывает повреждение ресничек бронхиального дерева. При этом, в легких происходит накопление токсичных веществ, увеличивается вероятность развития болезни. Цианид оказывает общетоксическое действие - нарушает внутриклеточное и тканевое дыхание (вследствие подавления активности железосодержащих ферментов в тканях, участвующих в передаче кислорода от гемоглобина крови к клеткам тканей). Развивающаяся гипоксия тканей может привести к понижению умственной и физической работоспособности, а также к более серьезным проблемам, таким как инфаркт миокарда.

**5. Акролеин** – (в переводе с греческого «острое масло»), как и угарный газ, является продуктом неполного сгорания . 1) Акролеин обладает резким запахом, раздражает слизистые, то есть вызывает слезотечение. 2) Как и синильная кислота, акролеин относится к веществам общетоксического действия, и повышает риск развития онкологических заболеваний. 3) Выводится из организма акролеин с мочой, при этом может вызывать воспаление мочевого пузыря – цистит. 4) Акролеин, как и другие альдегиды, вызывает поражение нервной системы. 5) Акролеин и формальдегид относятся к группе веществ, провоцирующих развитие астмы.

**6. Твердые и жидкие вещества** – оседают каплями дегтя в легких. Эти вещества вызывают воспаление эпителия, что приводит к повышению отделения секрета, который в виде мокроты выделяется при кашле. Вместе с тем другие вещества вместе с никотином вызывают спазмы гладкой мускулатуры бронхов и снижение пропускной способности легких. Это приводит к возникновению постоянного воспалительного процесса в легких - развиваются бронхит, эмфизема (вздутие легких), бронхиальная астма, рак легких.

**7. Никотин** - это наркотик и сильный яд, относится к алкалоидам. Он легко проникает в кровь, накапливается в самых жизненно важных органах, приводя к нарушению их функций. В больших количествах он очень токсичен - он обладает в три раза большей токсичностью, чем мышьяк. 1) Действие на мозг. Никотин в малых дозах возбуждает нервные клетки, способствует учащению дыхания и сердцебиения, нарушению ритма сердечных сокращений, тошноте и рвоте. В больших дозах тормозит, а затем парализует деятельность клеток ЦНС вегетативной нервной системы. Расстройство нервной системы проявляется понижением трудоспособности, дрожанием рук, ослаблением памяти. **Отравление никотином** характеризуется: головной болью, головокружением, тошнотой, рвотой. В тяжелых случаях наблюдается потеря соз-

нения и судороги. В табаке, кроме никотина, содержатся еще 11 алкалоидов, важнейшие из которых: норникотин, никотириин, никотеин, никотимин и др. Все они сходны с никотином по строению и по свойствам, и поэтому имеют похожие названия. Хроническое отравление - никотинизм, характеризуется ослаблением памяти, снижением работоспособности. Смертельная доза для человека составляет всего 60 мг никотина, а для детей – еще меньше. В не выкуренной сигарете содержится порядка 10 мг никотина, но через дым курильщик получает из одной сигареты порядка 0,533 мг никотина. 2). Физическая и психическая зависимость от никотина развивается значительно быстрее, чем от алкоголя. Именно это приводит к разрушению физического здоровья человека и повышению смертности от курения на 30- 80 %. Никотин относится к нервным ядам. А человек принимает его по собственному желанию, "для удовольствия"! По своей ядовитости он равносителен синильной кислоте. 3). Никотин воздействует и на железы внутренней секреции, в частности - на надпочечники, которые при этом выделяют в кровь гормон - адреналин, вызывающий спазм сосудов, повышение артериального давления и учащение сердечных сокращений. 4). Никотин также отрицательно влияет на половые железы, способствуя развитию импотенции у мужчин.

**8. Аммиак** раздражает слизистую оболочку рта, гортани, трахеи, бронхов. Вот почему у курильщиков не редкость рыхлые десны, язвочки во рту, часто воспаляется зев, что приводит к возникновению ангин. От длительного курения происходит сужение голосовой щели, появляется осиплость голоса

**9. Свободные радикалы** — это молекулы, образующиеся при горении табака. Свободные радикалы играют важную роль в патогенезе таких заболеваний, как атеросклероз, рак, хронические заболевания легких. Им отводится в настоящее время главная роль в развитии бронхита курильщика. К тому же свободнорадикальные продукты табачного дыма наиболее активно влияют на верхние отделы респираторного тракта, вызывая воспаление и атрофию слизистой оболочки задней стенки глотки и трахеи, и оказывают свое пагубное воздействие главным образом в альвеолярной области легких, в стенках кровеносных сосудов, изменяя их структуру и функции.

**10. 76 металлов** имеются в табачном дыме, включая никель, кадмий, мышьяк, хром и свинец. Железо играет роль канцерогена. Металлы вызывают бронхиальную астму. Кадмий обладает токсическим действием на почки и способствует снижению минеральной плотности костной ткани. В результате этого кадмий вмешивается в течение беременности, повышая риск недостаточной массы тела плода и преждевременных родов.

**11. Радиоактивные компоненты** содержатся в очень высокой концентрации в табачном дыме. К ним относятся: полоний-210, свинец-210 и калий-40. Помимо этого, присутствуют также радий-226, радий-228 и торий-228. Накапливаясь в организме, радиоактивные компоненты, способны вызвать онкологические заболевания в организме.

## **Действие табака на организм молодых людей.**

Каковы же **причины курения подростков**? Для курения подростков причин множество вот некоторые из них:

- Курение – один из способов протеста против невнимания к проблемам подростков со стороны родителей, их равнодушия, против душевного одиночества школьника, а иногда – против родительского насилия.
- Подражание другим школьникам, студентам, кумирам (актерам, родителям).
- Чувство новизны, интереса.
- Желание казаться взрослыми, самостоятельными.
- У девушек приобщение к курению часто связано с кокетством, стремлением к оригинальности, с желанием нравиться юношам.

Но при разговорах с юношами, часто можно услышать, что они курят с девушками, общаются с ними «за сигаретой», но связать свою судьбу с курящими они не хотели бы.

Для создания семьи они предпочитают выбрать некурящую спутницу жизни, чтобы «дети были здоровые».

Подросток - это не полная копия взрослого человека по всем параметрам. У него ещё находятся в стадии развития все системы и органы. Поэтому подросток значительно чувствительнее, уязвимее к действию любых вредных веществ, в том числе и табачных ядов.



Очень большая часть родителей осведомлена о том, что их ребенок курит, но не придает этому особого значения. Для многих из них курение играет второстепенную роль среди других более важных молодежных проблем. По данным соцопроса в России лишь 9% родителей назвали курение среди наиболее важных проблем молодежи сегодня. На первое место они ставят социальные проблемы обустройства в жизни (получение работы и образования), а

также употребление наркотиков и алкоголя. Но недооценивать угрозу, которую несут табачные изделия неокрепшему организму ребенка нельзя. От воздействия вредных веществ, содержащихся в сигарете, страдают, в первую очередь, легкие и сердечнососудистая система.

**1. Действие табакокурения на дыхательную систему.** 1) У курящего человека появляются воспалительные процессы в носоглотке, гортани. При этом изменяется голос, он делается низким, осипшим. 2) .Курящие молодые люди чаще всего жалуются на *кашель, одышку, слабость*. 3) Зачастую курение является причиной многих *аллергических заболеваний* (аллергенами являются никотин и сухие частицы табачного дыма). 4) Так же выявлено, что курящие чаще страдают *простудными заболеваниями*, чем некурящие. 5). Во время курения в кровь курящего поступает большое количество угарного газа, который соединяясь с гемоглобином, дает прочное соединение - карбоксигемоглобин. Вследствие чего у подростков во всех органах и тканях развивается *гипоксия*. 6) Воздействие на дыхательную систему дыма, содержащего



большое количество токсических веществ, вызывает воспалительные процессы эпителия. В связи с гибелью дыхательного эпителия развивается *хронический бронхит*, который является предпосылкой развитию *рака легких*. Обычно подростки докуривают сигарету до конца, при этом в организм вместе с горячим табачным дымом попадает максимальное количество ядовитых компонентов табака, которые разрушают его. Известно, что **с увеличением числа курящих подростков помолодел и рак лёгких**. Один из ранних признаков этой болезни – сухой кашель. Заболевание может проявляться незначительными болями в лёгких, тогда как основные симптомы – это быстрая утомляемость, нарастающая слабость, снижение работоспособности.

**2. Действие табакокурения на кровь.** Вследствие образования в крови более стойкого соединения - карбоксигемоглобина, количество несвязанного гемоглобина уменьшается, кровь теряет способ-



ность в полной мере обеспечивать организм кислородом, что приводит не только к развитию гипоксии, но и к развитию малокровия (*анемии* - уменьшение количества эритроцитов, гемоглобина и гематокрита). Внешне это проявляется бледностью кожных покровов и видимых слизистых оболочек;

утомляемостью и сонливостью; одышкой, особенно при физической нагрузке; головокружениями и обмороками; учащением пульса (тахикардией) и сердцебиениями.

**3. Действие табакокурения на нервную систему.** Табачный дым вызывает резкий спазм сосудов, в результате чего наступают *различные мозговые расстройства*. У курящих молодых людей в первую очередь изменяются функ-



ции центральной нервной и сердечно - сосудистой систем. Такие люди, прежде всего, становятся легковозбудимыми, вспыльчивыми, раздражительными, невнимательными. Молодой человек чувствует повышенное утомление после учебных нагрузок, испытывает недомогания. То

есть, у молодых курильщиков значительно быстрее, чем у взрослых развивается **неврозоподобный синдром**, который выражается:

- в постоянной *головной боли*, усиливающейся при умственной работе;
- в быстрой *утомляемости* и пониженной работоспособности,
- в *ослаблении памяти* и понижении концентрации внимания;
- в *расстройстве сна* и потере аппетита,
- в *нарушении половой деятельности*.



Проводимые в последнее время исследования среди школьников показали, что непрерывное возрастание количества школьников, страдающих нервными расстройствами, не связано со сложностью школьной программы, а часто является следствием активного или пассивного курения. Установлено, что 50% постоянно курящих школьников имеют неврозоподобные состояния, перечисленные выше. Причем, эти признаки невроза нехарактерны для подростков школьного возраста. Степень проявления этих неприятных признаков увеличивается с возрастанием стажа курения.

При длительном курении появляются *признаки общего отравления* организма от воздействия табака: бессонница, потеря аппетита, слабость, дрожание рук и др.

Ничуть не меньшее влияние курение оказывает и на интеллектуальное развитие молодых людей, на их память и развитие мыслительных процессов, у них происходит изменение чувствительности органов восприятия – ухудша-

ются зрение и слух. Кроме того, в организм подростка и молодых людей обычно поступает несколько больше вредных веществ, чем при курении взрослого. Это связано не только с меньшей массой тела подростка и молодых людей, но и с особенностью «стиля» курения (докуривать до конца). Поскольку такая привычка обычно тщательно скрывается от родителей и учителей, молодые люди курят достаточно быстро. Непродолжительные и глубокие затяжки способствуют глубокому проникновению табачного дыма, оседанию вредных веществ в легких.

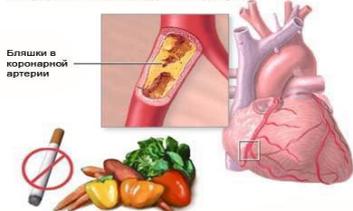
#### **4. Действие табакокурения на сердечно – сосудистую систему.**



В результате гипоксии происходят изменения в сердечно – сосудистой системе. Появляются боли стенокардического характера, признаки атеросклероза коронарных артерий, возникает серьезная опасность развития инфаркта миокарда. Нужно сказать, что перечисленные заболевания сейчас «помолодели», т.е. развиваются в молодом возрасте, так как очень рано молодежь приобщается к вредным привычкам.

Никотин провоцирует сердце на более активную работу, и оно изнашивается уже с достаточно юного возраста.

Отказ от курения, здоровое питание и физические упражнения смогут уменьшить риск сердечного приступа.



О том, что курение ведёт к преждевременному изнашиванию сердечной мышцы, известно всем. Возбуждая сосудодвигательный центр и влияя на периферический сосудодвигательный аппарат, никотин повышает тонус и вызывает спазм сосудов. Это увеличивает нагрузку на сердце, так как протолкнуть кровь по суженным сосудам гораздо труднее. Приспосабливаясь к повышенной нагрузке, сердце увеличивается за счёт *увеличения объёма мышечных волокон*. В дальнейшем деятельность сердца ухудшается от того, что сосуды у курящих молодых людей теряют эластичность намного интенсивнее, чем у некурящих. Нарушение работы сердца, постоянный спазм периферических сосудов под отравляющим действием составных табачного дыма приводит к нарушению кровоснабжения конечности. Довольно часто у курильщиков со стажем развивается *эндартериит* сосудов нижней конечности с развитием некроза (гангрены), ампутации конечности и инвалидности.



## 5. Влияние табакокурения на ЖКТ. Ротовая полость – начало желудочно-



кишечного тракта. Что происходит здесь? Высушивая и обжигая слизистую оболочку (температура табачного дыма в ротовой полости – 50 – 60 ° С) табачный дым вызывает сначала *воспалительные процессы*, а затем *перерождение слизистой*.

1) Никотин, аммиак, кислоты, смола и другие вещества, содержащиеся в табачном дыме, раздражают слизистые по-

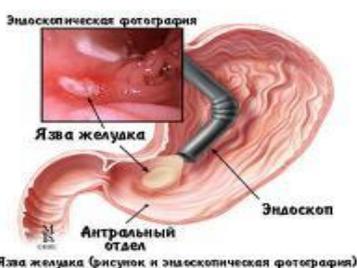


лости рта, слюнные железы, что сопровождается усиленным слюноотделением. В ответ на выкуренную сигарету обильный выброс слюны приводит к рефлекторной работе всей системы пищеварения, независимо от того, есть в ней пища или нет. Под влиянием никотина и частиц табачного дыма *желтеют и портятся зубы*. При действии плюс к этому

высоких температур рано портится эмаль, разрушаются и *кровоточат десны*, *развивается кариес* (разрушение твердых тканей зуба с образованием полости).

2) Проходя по пищеводу, табачные яды раздражают его слизистую, что способствует *развитию раковых опухолей пищевода*. Рак пищевода возникает за счет повреждения клеток, расположенных внутри органа. Чем дольше курит человек, тем выше риск развития рака. Характерные симптомы: — затрудненное глотание, боль или дискомфорт в груди, похудение.

3). Попав в желудок, который приготовился к приему пищи выбросом определенной порции соляной кислоты, яды заставляют его "переваривать" собственную слизистую оболочку. Это приводит к образованию *эрозивного гастрита, язвы и рака желудка*.



Часто при курении у курильщика возникает рвотный рефлекс (попытка желудка избавиться от интоксикации), но этому препятствует часть ядов, всосавшихся в кровь. Наблюдается спазм кровеносных сосудов желудка и все это на

фоне высокой концентрации желудочного сока. Не эвакуированные с рвотой табачные яды желудок стремительно проталкивает в 12-ти перстную кишку. 4). В ожидании пищи 12-ти перстная кишка заставила работать печень, которая выбрасывает в просвет желчного пузыря порцию желчи (печень вырабатывает желчь рефлекторно в ответ на появление в полости рта слюны). Из-за не востребоваемости желчи повышается её

концентрация в желчном пузыре, что приводит к *образованию* в нем *камней*. Этому также способствует и прямое воздействие табачных ядов, поступивших в печень с током крови. Печень в организме выполняет основную барьерную функцию, т.к. собирает кровь от всех непарных органов брюшной полости. Хроническое отравление табаком заставляет работать печень постоянно и на износ, это приводит к функциональным нарушениям и *возникновению цирроза* печени. **5).** Кроме печени в результате курения без надобности начинает работать и поджелудочная железа. Часть ее сока поступает в 12 - ти перстную кишку (поджелудочная железа, как и печень, вырабатывает сок в ответ на усиленное слюноотделение). Процесс "самопереваривания" поджелудочной железы приводит к возникновению *панкреатита*. **6).** Следующий путь — действие табачного дыма через кровь на гипоталамическую область мозга, где находятся нервные центры, регулирующие аппетит и насыщение. Иннервация желудочно-кишечного тракта осуществляется через волокна вегетативной нервной системы, обеспечивающей секреторную, моторную и всасывательную функции органов пищеварения, и еще один путь — влияние через кровь.

**6). Влияние табакокурения на обмен веществ.** У курящих подростков *нарушаются обменные процессы* в организме, особенно *усвоение витаминов*



А, В<sub>1</sub>, В<sub>6</sub>, В<sub>12</sub>. Витамин С разрушается полностью в организме при действии табачных ядов. Это является причиной того, что *останавливается общее развитие*, замедляется рост подростка. Миф о снижении веса после начала курения является неправдой. Такое состояние может наблюдаться некоторое время, а затем человек начинает быстро набирать прежний вес. Это объясняется развитием *нарушения холестеринового обмена* в организме, который приводит не только к последующему ожирению, но и развитию атеросклероза артерий.

**7). Влияние табакокурения на рост молодого организма.** **1)** Растущему организму требуется большое количество витаминов, курение же приводит к тому, что организмом они усваиваются неправильно и не в полном объеме, а некоторые разрушаются (например, витамин С). **2)** За правильный рост отвечает соматотропный гормон, вырабатываемый гипофизом. Особенно активно он вырабатывается организмом в молодом возрасте. Табак значительно снижает выработку этого гормона, вследствие чего курение *замедляет рост*, или даже останавливает его совсем. **3)** За обмен кальция в организме (он необходим для построения костей) отвечают щитовидная и паращитовидные

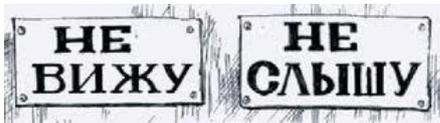
железы, на работу которых влияет табачный дым. При проверке оказалось, что не только рост, но и *объём груди* у курящих подростков гораздо *меньше*, чем у некурящих сверстников. *Переломы костей* у курящих срастаются гораздо *дольше*. **4).** Мышечная ткань и ее развитие страдает ничуть не меньше. Причина, как и в случае с ростом, кроется во влиянии курения на обменные процессы. Препятствуя усвоению белка в организме, курение *мешает росту мышц*. Продолжительное курение, по мнению ученых, вмешивается в рост мышц на клеточном уровне, и может более чем в два раза снизить способность роста мышечной ткани благодаря снижению поступления аминокислот из пищи. **5).** Курение снижает уровень тестостерона (мужского полового гормона, который вырабатывается корой надпочечников девушек и молодых людей, и семенниками молодых людей) в организме, а без достаточного количества этого гормона о правильном росте мышц можно даже не думать. **6).** Рост и развитие мышечной ткани уменьшается за счет влияния курения на дыхательную систему. При этом в мышцы поступает меньше кислорода, вследствие чего *усталость* при физических нагрузках наступает гораздо быстрее.

**8). Влияние табака на органы чувств.** **1)** При курении у **молодого человека** происходит *патология зрительной коры*. У курящего молодого человека краски восприятия могут полинять, поблекнуть из-за изменения зрительного цветоощущения, может снизиться в целом многообразие воспринимаемого мира. Первоначально наблюдается *быстрая утомляемость* при чтении. Затем начинается мелькание и двоение в глазах, и, наконец, *снижение остроты зрения*, поскольку возникшие от табачного дыма слезоточивость, покраснение и отёчность век приводят к хроническому воспалению зрительного нерва. Никотин вызывает изменения в сетчатке глаза, в результате – снижение чувствительности к свету. Так же, как у детей, родившихся от курящих матерей, у **молодого человека** может исчезать восприимчивость сначала к зелёному, затем к красному и, наконец, к синему цвету, т.е. развиться дальтонизм. Развивается также близорукость из-за легкого разрушения витаминов в организме школьника под воздействием табачного дыма.

В последнее время у окулистов появилось новое название слепоты – табачная амблиопатия, которая возникает как проявление подострой интоксикации при злоупотреблении курением. Особенно чувствительны к загрязнению продуктами табачного дыма слизистые оболочки глаз у **детей и подростков**.

Так же никотин повышает внутриглазное давление. **Прекращение курения**

**в подростковом** возрасте является одним из факторов предотвращения такого грозного заболевания, как *глаукома*. Глаукома ( др.- греч. - «синее помутнение глаза») – большая группа глазных заболеваний, характеризующаяся постоянным и периодическим повышением внутриглазного давления с последующим развитием типичных дефектов поля зрения, снижением зрения и атрофией зрительного нерва.



Состояние клеток слуховой коры после начала курения в подростковом возрасте свидетельствует о мощном подавлении и угнетении ее функций. Это отражается на слуховом восприятии и воссоздании слухового образа в ответ на звуковое раздражение внешней среды. Таким образом, из-за начала курения в раннем возрасте *ухудшает слух*. Поэтому курящие дети, гораздо хуже слышат низкие звуки.

При отказе от курения эти неприятные явления исчезают, что является доказательством зависимости возникновения неврозоподобных состояний от курения.

#### **9). Влияние табакокурения на мочевыделительную систему.**



Для тех, у кого слабые почки курение - строго противопоказано. Возрастные последствия - непредсказуемы! Выделительную функцию в организме выполняют легкие, кишечник, почки и кожа. В почках табачные яды *разрушают клубочки*, нарушая их выделительную функцию, заставляют дополнительно выбрасывать ренин, который вызывает спазм кровеносных сосудов и повышают АД (круг замкнулся! С одной стороны сам табачный яд вызывает сужение артерий. С другой стороны – почки. Это приводит к *стойкому повышению АД* у курящего человека).

**10). Влияние табакокурения на железы внутренней секреции.** Курение **молодого человека** *активизирует* у многих *деятельность щитовидной железы*, в результате чего у курящих подростков учащается пульс, повышается температура, возникает жажда, раздражительность, нарушается сон. Из-за раннего приобщения к курению возникают поражения кожи – угри, себорея, что объясняется нарушениями деятельности не только щитовидной, но и других желез эндокринной системы. Табачный дым, возбуждая гипофиз и надпочечники, повышает выделение в кровь *адреналина*. Адреналин — гормон, в физиологических (небольших) дозах обладает многосторонним, важным, регулирующим влиянием на организм в различных ситуациях. При дли-

тельном повышенном выделении адреналина он вызывает нарушение функции сердечно - сосудистой системы, пищеварения и нервной системы. Довольно часто у курящих развивается *сахарный диабет*.

### **11) Влияние табакокурения на репродуктивную систему.**

**1)** Табак *разрушает генетический код* молодого человека (юноши или девушки). Потомство курящего молодого человека будет гораздо слабее и болезненнее, чем он сам. Чаще всего подростки курят дешёвые сорта сигарет, где вредных веществ содержится гораздо больше, и эти вещества влияют не только на весь организм, но и на систему репродукции. **2)** Курение влияет не только на качество вырабатываемых половых клеток мужским организмом, но и на потенцию. Чем раньше начинает курить молодой человек, тем больше вероятность развития у него *импотенции*. Курение способствует развитию гипер-



тонии у мужчин, что тоже сказывается на потенции. **3).**

Половые клетки мужчин обновляются каждые 3-4 месяца, а женские — это реальные долгожители. Они живут от 1 до 4 лет, и за все это время накапливают все токсины, которые поступают в организм курящей девушки. Часто это приводит к *бесплодию*, и все это от 1-4 сигарет в день, а если женщина курит больше, трудно даже представить ка-

кой она наносит вред своему организму. **4)** Учёные установили, что содержащиеся в табачном дыме полициклические ароматические углеводороды (ПАУ) запускают процесс гибели яйцеклеток девушек. Развивается *апоптоз*. Оказалось, что курение у молодых женщин сопоставимо с удалением одного яичника. **5)** Кроме этого среди курильщиц наблюдается большая распространенность *вторичной аменореи* (отсутствия менструации) и нерегулярность менструального цикла. Таким образом, курение женщины может нарушать менструальный цикл, снижать способность к зачатию, сокращать продолжительность детородного возраста. Есть также данные о связи *рака молочной железы* и курения.

### **12) Внешний вид курящего человека.**



Для женщин очень важен их внешний вид. А что происходит с кожей курящего человека? Курильщики имеют более раннюю и более выраженную *морщинистость лица*, особенно вокруг глаз и рта, в зависимости от количества выкуриваемых сигарет и длительности подверженности действию дыма. У многих курящих людей раз-

вивается "лицо курильщика" или возникают глубокие морщины на лице. Лицевые морщины расходятся под правильными углами от верхней и нижней губ или же неглубокие морщины появляются на щеках и нижней челюсти. Дым может воздействовать на кожу несколькими путями. Внешнее воздействие раздражающих химических веществ дыма может способствовать хроническому косоглазию, сухости или раздражению кожи или же обуславливать повреждение соединительной ткани. Было также доказано, что курение наносит ущерб коллагену и эластину, то есть веществам, которые важны для сохранения упругости кожи и находятся в коже.

### ***Последствия курения***

Смертельная доза никотина содержится в одной - двух пачках сигарет. От смерти курильщика спасает лишь то, что эта доза вводится в организм не за раз, а постепенно, по мере выкуривания сигарет. К тому же, действие никотина частично нейтрализует другой яд, содержащийся в табаке - формальдегид. Подсчитано, что за тридцать лет среднестатистический курильщик выкуривает 160 килограммов табака, поглощая при этом 800 граммов никотина; притом, что смертельная доза никотина для человека составляет примерно 50-100 миллиграмм! Если некурящий человек в один прием получит значительную дозу никотина, может наступить смерть. Такие случаи наблюдались в разных странах. Крупным ученым - фармакологом Н.П. Крафковым описана смерть молодого человека после того, как он впервые в жизни выкурил большую сигару. Во Франции, в Ницце, в итоге конкурса "Кто больше выкурит" двое "победителей", выкурив по 60 сигарет, умерли, а остальные участники с тяжелым отравлением попали в больницу. В Англии зарегистрирован случай, когда длительно курящий 40-летний мужчина ночью, во время трудной работы, выкурил 14 сигар и 40 сигарет. Утром ему сделалось плохо, и, несмотря на оказанную медицинскую помощь, он умер. В литературе описан случай, когда в комнату, где лежал табак в связках в порошке, положили спать девочку, и она через несколько часов умерла.

### ***Влияние пассивного курения на некурящих людей***

Большому количеству людей известно: курение опасно для жизни. Но курение до тех пор является личным делом курильщика, его индивидуальной вредностью, правом свободы выбора, пока выдыхаемый им дым и/или дым от тлеющей сигареты не вдыхают окружающие его люди. Если он курит дома – страдают родственники, если в общественном месте или на работе – токсическое воздействие дыма распространяется на окружающих.

Табачный дым не только вдыхается курильщиком, но он поступает и в окружающий воздух. Таким образом, создаются условия для пассивного курения. Токсическое действие на организм пассивного курения известно давно. Курильщик с сигаретой, распространяющей табачный дым, заставляет некурящего, находящегося с ним в одном помещении, пассивно курить, хотя он того или нет. В воздух попадает половина дыма плюс то, что выдыхает курящий. Вполне понятно, что такой воздух загрязнен никотином, окисью углерода, аммиаком, смолами, бензопиреном, радиоактивными веществами и другими вредными компонентами. В помещении, где курят, загрязненность воздуха может увеличиться в 6 раз. Девушки, работающие в пропитанном сигаретным дымом воздухе учреждений, как бы выкуривают до 20 сигарет ежедневно. Жена интенсивно курящего человека в сутки пассивно выкуривает 10 - 12 сигарет, а его дети - 6 - 7. Выше в статье был подробно разобран состав табачного дыма и его влияние на организм человека.

Влияние пассивного курения на организм может выражаться как в немедленном, так и в отсроченном эффекте.

**1. Немедленные эффекты** включают

- раздражение глаз (конъюнктивиты),
- раздражение носоглотки (кашель, сухость в горле и чиханье),
- раздражение бронхолегочной системы (обострение предшествующих легочных поражений),
- ухудшение сердечнососудистых заболеваний,
- подверженность аллергии к табачному дыму.

Некурящие, как более чувствительные к раздражению табачным дымом, могут ощущать:

- головную боль,
- подташнивание,
- головокружение.

**2. Отсроченный (через какой-то длительный промежуток времени) эффект** пассивного курения может выразиться в возникновении

- раковых заболеваний дыхательной системы,
- сердечнососудистых заболеваний (возникновение ишемических заболеваний сосудов сердца, мозга, нижних конечностей) и других.

Обычно содержание образуемого при этом карбоксигемоглобина в крови человека колеблется от 0,4 до 1%, но, по данным ВОЗ, предел его содержания составляет 4%. Повышение его концентрации до 16-20% может привести к *летальному исходу* у больных с сердечнососудистыми заболеваниями, а

при повышении до 60-70% вызывает летальный исход у практически здоровых людей.

Риск *сердечных приступов* и смерти на 91% выше для тех, кто регулярно находится среди курящих, и на 58% для тех, кто время от времени проводит время среди курящих. Уровень смертности от сердечных заболеваний в семье, где курит один из супругов, на 20% выше.

Часто курящие люди, узнав статистику пассивного курения, говорят: «Так лучше я буду курить, чем не буду курить - все равно один конец. И даже не курить - опаснее». А не думали ли **курящие** о том, что они отнимают у некурящих право на здоровье, право на чистый воздух, право быть здоровыми.

При исследовании феномена пассивного курения было установлено, что пассивное курение оказывает значительное отрицательное воздействие на функцию легких, приводит к уменьшению жизненной емкости легких, объема форсированного выдоха за одну секунду и снижает функцию внешнего дыхания в среднем на 10-15%.

В настоящее время доказано, что пассивное курение является важным фактором риска развития *рака легкого*. При этом установлена зависимость от времени пребывания в накуренных помещениях, так как было установлено, что поток выдыхаемого дыма содержит более высокую концентрацию канцерогена диметилнитрозамина, чем дым, который вдыхает активный курильщик.

Загрязненный табачным дымом воздух может вызывать различные нарушения в организме некурящих людей, а также способствует обострению заболеваний, имевшихся у них в прошлом: *аллергии, бронхиальной астмы, ишемической болезни сердца*. Доказано, что приступы бронхиальной астмы часто провоцируются загрязненным табачным дымом воздухом. В крови и моче некурящих испытуемых обнаружено значительный процент никотина.

Живущие в накуренных помещениях **дети** чаще и больше страдают *заболеваниями органов дыхания*. У детей курящих родителей в течение первого года жизни увеличивается *частота бронхитов и пневмонии* и повышается риск развития серьезных заболеваний. Табачный дым задерживает солнечные ультрафиолетовые лучи, которые важны для растущего ребенка, влияет на *обмен веществ*, ухудшает усвояемость сахара и разрушает витамин С, необходимый ребенку в период роста. В возрасте 5-9 лет у ребенка нарушается функция легких. Вследствие этого происходит снижение способностей к физической деятельности, требующей выносливости и напряжения. У детей, матери которых курили во время беременности, имеется предрасположен-

ность к припадкам. Они значительно чаще заболевают *эпилепсией*. Дети, родившиеся от курящих матерей, отстают от своих сверстников в умственном развитии.

Заметно возросло количество *аллергических заболеваний*. Учеными установлено, что аллергизирующим действием обладает никотин и сухие частицы табачного дыма. Они способствуют развитию многих аллергических заболеваний у детей, и чем меньше ребенок, тем больший вред причиняет его организму табачный дым при пассивном курении.

При воздействии табачного дыма у детей отмечается повышенное АД и сердцебиение.

В семьях, где укоренилась привычка курить в жилых помещениях, дети хуже развиваются, становятся более *раздражительными* и *нервными* чем в семьях, где не курят. В их организме *нарушается витаминный обмен*. Кроме этого у этих детей отмечаются изменения психомоторных функций, особенно внимания и способности к усвоению знаний. Установлено так же, что под действием никотина дети некурящих родителей, выполняющие тесты на краткосрочную память, давали ответ чаще и быстрее, но эти ответы были менее точными. Никотин *уменьшал точность* и при выполнении зрительных заданий, а также *ухудшал координацию движений*.

Курение может действовать как фактор, провоцирующий приступы головных болей типа *мигрени*. При исследованиях было выявлено, что процент страдающих мигренью у курильщиков был выше, чем у некурящих.

Пассивное курение приводит к повышению у детей и подростков риска *астмы, ушных инфекций, и заболеваний органов дыхания, органов кровообращения, приводит к ухудшению памяти и внимания*, грозит более тяжелым течением заболеваний детского возраста.

### ***Как бросить курить***

Зачастую легкие курильщика сами очищаются от курения. Очень хорошо помогают обычные прогулки, необходимо только почаще выходить на свежий воздух, совершать изредка пробежки по стадиону, а еще лучше по лесной местности. Хорошо также помогают плавание и занятие аэробикой, можно изучить дыхательную гимнастику или йогу. Помните, гуляя на улице, вы можете ощутить головокружение от переизбытка кислорода, просто завершите свою прогулку и идите спокойно домой. Очистить легкие можно и ингаляцией. Помогают в таком случае травяные сборы: сосна, можжевельник, береза, мята, липа, лаванда, ромашка). Необходимо произвести 10 процедур минимум по 25 минут. Народным методом очищения легких от куре-

ния являются походы в настоящую русскую баню. Сауна не подходит, там нет веника. Но, помните, не переохлаждайтесь после бани. Лучше подождите в предбаннике, остыньте, а потом только выходите на улицу.

Поняв весь вред этой привычки, давайте теперь подумаем, как же бросить курить. Способ постепенного отказа от курения представляется малоперспективным. С него можно начать, *если вы курите очень много* (пачку и более в день). По-настоящему бросить курить вы сможете, только если соберете свою волю в кулак и в один прекрасный день откажетесь от сигарет раз и навсегда. Чтобы бросить курить, самое главное - очень этого захотеть. Спросите себя: "Всерьез ли я хочу бросить курить?" Подождите, пока такое желание не окрепнет. Условно процесс бросания курения можно разделить на два этапа - подготовительный и окончательный.

**Подготовительный этап.** Задача этого этапа - **1)** разработать для себя убедительную мотивацию, почему вы хотите бросить курить. Записывайте каждую сигарету, выкуриваемую вами за сутки. **2).** Изложите на бумаге причины, по которым вам надо бросить курить. Это могут быть:

- желание укрепить свое здоровье,
- желание продлить свою жизнь,
- стремление жить полноценной жизнью,
- обязательства перед родными,
- необходимость избавить ваших детей от этой вредной привычки,
- возможность сэкономить деньги.

Если вы бросите курить, вы будете тоньше чувствовать вкус еды и напитков, исчезнет утренний кашель, уменьшится подверженность к респираторным заболеваниям и возникнут другие преимущества жизни без курения.**2)** Повесьте этот листок на видном месте и ежедневно читайте его. **3).** Собирайте окурки в банку с водой. Держите эту гадость перед глазами и думайте о том, что происходит у вас в легких (см. описание выше в статье).

**Окончательный этап.** **4)** Назначьте день, обведите это число в календаре и с этого дня полностью откажитесь от курения. Когда наступит выбранный вами день, с этого момента для вас ничего не должно быть важнее намеченной цели. **5).** Теперь ваша задача - перебороть острое желание закурить, когда оно будет возникать (обычно оно длится не более 5 - 10 минут). Когда такое желание наступит, вы должны подтвердить для себя вашу решимость бросить курить и попытаться отвлечь свое внимание на что-либо другое. Попробуйте уговорить одновременно бросить курить всех членов семьи или близких друзей, чтобы в трудные первые дни вы могли поддержать друг друга.

6). В первые дни пользуйтесь любыми средствами, заменяющими вам сигарету, - жуйте жвачку, крутите в пальцах ручку или карандаш, если не знаете, куда девать руки без сигареты. Для преодоления абстинентного синдрома пользуйтесь никотинзамещающими препаратами. 7). Попробуйте применять технику расслабления для снятия напряжения. *Радуйтесь* тому, что вы не курите! Не забывайте: *вы экономите* этим кучу денег. Пользуйтесь ими как наградным фондом для себя. В течение первых недель ешьте, сколько хотите, но пусть это будет здоровая пища. Испытывая напряжение и беспокойство (результаты преодоления привыкания), вы захотите лишний раз перекусить и можете набрать несколько лишних килограммов. Помните, что самые трудные - первые четыре недели.

***Другие средства и методы.*** А теперь разберемся, что может нам помочь бросить курить. Самым распространенным способом является замена курения применением никотинсодержащих средств. Это никотиновые пластыри, жевательные резинки, ингаляторы. Механизм их действия одинаков: они обеспечивают доступ никотина в организм, защищая тем самым человека от неприятного абстинентного синдрома. При этом стимулирующий эффект никотина на сердечнососудистую систему сохраняется, однако в организм больше не поступают содержащиеся в табачном дыму токсины. ***Никотинсодержащие*** средства можно применять достаточно долго, пока тяга к сигаретам не пропадет.

***А. Никотиновый пластырь.*** Никотиновый пластырь наклеивается на плечо или бедро один раз в день и обеспечивает поступление в организм определенной дозы никотина через кожу. Курс продолжается 8 - 10 недель. Каждые три недели пластырь меняется на более слабый. У некоторых людей под пластырем может возникнуть раздражение кожи. В этом случае в следующий раз наклейте его на другое место. По словам ученых, рекламируемый никотиновый пластырь еще далек от совершенства, кроме того, никотин поступает в организм совсем другим путем, "не сигаретным", теряя, очевидно, по дороге все любимые курильщиками свойства, а заодно и эффективность.

***Б. Никотиновая жевательная резинка.*** Никотиновая жевательная резинка обеспечивает поступление никотина через слизистую оболочку рта. Ее недостатком является неприятный для некоторых вкус и необходимость долго, около 30 минут, жевать и держать во рту (если быстро жевать и сглатывать слюну ее эффект снижается). Иногда она вызывает расстройство желудка. Но зато она достаточно сильна и помогает даже заядлым курильщикам.

**В. Никотиновый носовой ингалятор.** Это один из новейших никотин-заменителей. Пользоваться им следует, если не помогли ни пластырь, ни жвачка. Никотиновый ингалятор по форме напоминает сигарету и позволяет вдыхать никотин. Но приходится делать около 80 "затяжек" чтобы получить дозу никотина, содержащуюся в одной пластинке жевательной резинки, что не всегда удобно.

Другими способами, помогающими бросить курить, являются **применение специальных лекарственных препаратов** (по рекомендации врача). Они не содержат никотина, а являются антидепрессантами, восстанавливающими душевное равновесие в начальный период отказа от курения. Они позволяют избавиться от учащенного сердцебиения и других негативных симптомов, связанных с потреблением никотина. Их имеет смысл применять только "заядлым" курильщикам.

Возможно также **полоскание рта специальными растворами**, вызывающими отвращение к курению. Цибан - это первая в мире свободная от никотина пилюля для отвыкания от курения. Она глушит симптомы перестройки организма в мозгу. Первые три дня терапии курильщик принимает одну таблетку, потом ежедневно по две и уменьшает постепенно количество сигарет.

К альтернативным методам отказа от курения относятся **иглорефлексотерапия** и гипноз. При иглотерапии иголки вводятся в ушную раковину, воздействуя на определенные структуры головного мозга. В результате разрушается "рефлекс курильщика".

Метод гипноза заключается в том, что, доведя пациента до состояния релаксации, врач внушает, что ему противно курение. Считается, что в момент проявления тяги к курению, пациент "вспомнит" эти установки. Коэффициент успеха, согласно контрольным проверкам, составляет 30 %.

### **Табакокурение и наркотики**

Распространение табакокурения в России - самое высокое в мире. Ежегодно в России от причин, связанных с курением, преждевременно умирает около 400 000 человек. Каждые 6 секунд табак уносит одну жизнь! Но это не все! Содержащийся в табаке никотиноподобные вещества вместе с никотином являются **наркотиками**. И часто курящие люди используют (или «пробуют») для достижения большего стимулирующего эффекта наркотики, как им говорят «легкие» (курительная смесь «спайс»), который официально признан наркотиком; «соли для ванн», которые пока еще не признаны официально наркотиками, но даже после однократного применения они разрушают мозг!). «Легких» наркотиков не бывает – бывает возникновение зависимости

от них, потеря здоровья, потеря своего «Я», потеря своей жизни! Чем это может обернуться? Быстрым привыканием и потребностью применять все больше и чаще наркотические средства, для достижения желаемого эффекта. Разговор о наркотиках – отдельная тема. Но хочется предостеречь всех от использования каких бы то ни было стимуляторов.

### ***Куриль или не куриль?***

Курильщики значительно подрывают свое здоровье и сокращают себе жизнь. Каждая сигарета сокращает жизнь на 8-15 минут.

Говорить о заболеваемости, вот статистические данные сравнения долго курящих с некурящими людьми:

- в 13 раз чаще курящие заболевают стенокардией,
- в 12 раз - чаще курящие заболевают инфарктом миокарда,
- в 10 раз - чаще курящие заболевают язвой желудка.

При этом смертность от сердечно – сосудистых заболеваний стоит на первом месте в мире. Курильщики составляют 96 - 100% всех больных Раком легких. 100 выкуренных сигарет равняются году работы с токсичными веществами, способными вызвать рак. Исходя из этой статистики, напрашивается закономерный вывод, что люди сознательно губят свое здоровье, а потом на их лечение тратятся колоссальные средства (наши налоговые отчисления).

У юных курильщиков под влиянием курения развивается повышенная раздражительность, ухудшается память и концентрация внимания. Юные курильщики начинают отставать в физическом и интеллектуальном развитии от своих сверстников. Они хуже учатся, курение мешает им заниматься спортом и другими видами деятельности.

Говоря о последствиях курения для молодых людей, напрашивается еще один вывод – чем раньше молодой человек начинает курить, тем больший вред он наносит не только своему здоровью, но и здоровью своих будущих детей. Это грозит вырождением нашего народа.

Бескультурные курильщики создает предпосылки для пассивного курения. Таким образом, курильщики не только наносят вред своему здоровью, но и всем нам, которые не курят, подвергая нас, и особенно детей, воздействию табачного дыма с вытекающими отсюда последствиями.



Курильщики – это потенциальные наркоманы. Чтобы «словить кайф» люди начинают не только курить, но и пробуют более действенные для этих целей препараты – наркотики. Чаще всего это делают лю-

ди, у которые возникают какие-либо проблемы. Но проблемы нужно решать, а не уходить от них в алкоголь, курение, наркоманию!

Курить – или не курить – выбор за ВАМИ. Но я думаю, что нужно найти силы, чтобы полюбить себя, побороть свой недуг и жить свободной жизнью.

### **Приложение к статье «Профилактика табакокурения»**

#### ***Факторы приобщения подростков к табакокурению***

Факторы приобщения к табакокурению	Количество, %	
	девушки	юноши
<b>Социальные факторы приобщения к табакокурению</b>		
1. От нечего делать	50	54
2. За компанию	75	76
3. Модно	48	47
<b>Психолого-физиологические факторы приобщения к табакокурению</b>		
1. Для снятия напряжения	57	53
2. Повышение настроения	34	35
3. Баловство	64	61
4. Любопытство	63	40
5. Хочется быть взрослым	55	46
6. Помогает похудеть	32	20
7. Просто так	46	41

#### **Все ли знают о последствиях курения?**

##### ***Информированность молодежи о негативных последствиях табакокурения***

Негативные последствия табакокурения	Количество, %	
	девушки	юноши
1. Курение вызывает рак легкого и пищевода	78	81
2. У курильщиков чаще развивается инфаркт миокарда	55	41
3. Курение увеличивает риск развития заболеваний глаз, слухового аппарата, зубов, десен, крови	43	35
4. У курящих женщин повышен риск развития рака шейки матки, выкидышей	67	44
5. От курящих матерей часто рождаются дети с врожденными пороками	76	53

6. У курящих мужчин чаще развиваются импотенция и бесплодие	71	53
7. В момент затяжки образуется около 1200 вредных соединений, в том числе 43 канцерогена, вызывающие рак	29	19
8. Мозг курильщика постоянно испытывает кислородное голодание	53	44
9. В результате курения часто развиваются бронхиальная астма, бронхит, рак губы, языка, гортани, трахеи	65	44
10. Сердце курильщика быстрее изнашивается, т.к. делает за сутки на 12-15 тысяч сокращений больше	59	37
11. Дети курильщиц отстают в развитии, в 7 лет хуже читают, в 10 лет плохо понимают текст и решают математические задачи	37	31

Курящие молодые люди обладают худшими знаниями о негативном влиянии табака на репродуктивное здоровье. Так, осведомлены о том, что курение повышает риск развития рака шейки матки, выкидышей, 44 % курящих юношей против 67 % курящих девушек. О риске развития импотенции и бесплодия осведомлены 53 % курящих юношей и 71 % курящих девушек. О риске рождения детей с пороками развития знают 53 % курящих юношей и 76 % курящих девушек.

Существует несколько причин, по которым человек **курит**. Предлагаем ответить на вопросы и выяснить **причины Вашего курения**. Возможно этот тест поможет Вам побороть **вредную привычку**.

Для определения причин **курения** дайте ответ на каждый вопрос, обводя цифру в соответствующей колонке кружком. Если Ваш ответ совпадает с утверждением, получаете 5 баллов, не совпадает - 1 балл.

Утверждение	Оценка в баллах
А. Я курю для того, чтобы не дать себе расслабиться	5 4 3 2 1
Б. Частичное удовольствие от курения я получаю еще до того, как закурю, разминая сигарету	5 4 3 2 1
В. Курение доставляет мне удовольствие и позволяет расслабиться	5 4 3 2 1
Г. Я закуриваю сигарету, когда выхожу из себя	5 4 3 2 1
Д. Когда у меня заканчиваются сигареты, мне кажется невыносимым тот промежуток времени, пока я их не достану	5 4 3 2 1
Е. Я закуриваю сигарету автоматически, даже не замечая этого	5 4 3 2 1
Ж. Я курю для того, чтобы стимулировать себя, поднять свой тонус	5 4 3 2 1
З. Частичное удовольствие мне доставляет сам процесс закуривания	5 4 3 2 1
И. Курение доставляет мне удовольствие	5 4 3 2 1
К. Я закуриваю сигарету, когда мне не по себе и я рас-	5 4 3 2 1

строен чем-нибудь	
Л. Я очень хорошо себя ощущаю в те моменты, когда не курю	5 4 3 2 1
М. Я закуриваю новую сигарету, не замечая, что предыдущая еще не догорела в пепельнице	5 4 3 2 1
Н. Я закуриваю сигарету для того, чтобы «подстегнуть» себя	5 4 3 2 1
О. При курении я получаю частичное удовольствие, выпуская дым и наблюдая за ним	5 4 3 2 1
П. Я хочу закурить, когда удобно устроился и расслабился	5 4 3 2 1
Р. Я закуриваю, когда чувствую себя подавленным, хочу забыть о всех неприятностях	5 4 3 2 1
С. Если некоторое время не курил, меня начинает мучить самое настоящее чувство голода по сигарете	5 4 3 2 1
Т. Обнаружив у себя во рту сигарету, я не могу вспомнить, когда я закурив ее	5 4 3 2 1

**Обработка результатов.**

Над каждой буквой поставьте ту цифру, которую Вы обвели, прочитав утверждение, отмеченное этой буквой.

Сложите цифры и результаты запишите над причиной, соответствующей утверждению.

\_\_ + \_\_ + \_\_ = \_\_\_\_\_

А Ж Н Стимуляция

\_\_ + \_\_ + \_\_ = \_\_\_\_\_

Б З О «Игра» с сигаретой

\_\_ + \_\_ + \_\_ = \_\_\_\_\_

В И П Расслабление

\_\_ + \_\_ + \_\_ = \_\_\_\_\_

Г К Р Поддержка

\_\_+\_\_+\_\_=\_\_\_\_\_

Д Л С «Жажда» (в отношении курения)

\_\_+\_\_+\_\_=\_\_\_\_\_

Е М Т Привычка

Сумма цифр над причиной больше 11 указывает, что Вы курите именно по названной «причине».

Сумма до 7 низкая она Вас не характеризует.

Сумма цифр между 7 и 11 является пограничной и говорит о том, что в некоторой степени для Вас это «причина» курения

## Как бросить курить



No Smoking

Вы решили, что больше **не курить**. Вы тверды в своем решении.

1. **Подготовьтесь.** Составьте список причин, по которым Вы **бросаете курить**. Повесьте его на видное место и просматривайте его как можно чаще.
2. **Подберите продукты** или заменители **никотина** на тот случай, если Вы боитесь синдрома отмены. Это могут быть:
  - пластыри, жевательная резинка, таблетки;
  - молоко (делает вкус сигарет крайне неприятным);
  - апельсины, апельсиновый и лимонный сок, черная смородина;

- фасоль, печень, банан;
  - салаты из сельдерея, огурцов, кабачков, фасоли и спаржи;
  - брокколи;
  - баклажаны;
  - имбирь.
3. **Назначьте день прекращения курения.** Этот и последующие дни должны быть спокойными, не требующими эмоционального напряжения. В этот день избавьтесь от всех табачных изделий, пепельниц, зажигалок.
  4. **Не разрешайте курить у себя дома.**
  5. **Избегайте приема алкоголя, кофе.** Держитесь подальше от курильщиков, хотя бы первое время.
  6. **Пейте больше жидкости.** Ограничьте потребление острой и соленой пищи. Она возбуждает желание закурить. Больше ешьте овощей и фруктов.
  7. **Удержитесь от первой сигареты.** Это желание пройдет примерно через 5-10 минут.
  8. **Копите сэкономленные на сигаретах деньги,** и время от времени покупайте себе на них подарки.
  9. **Почистите свою одежду (в химчистке),** для того чтобы избавиться от запаха табака.
  10. **Если Вы сорвались,** то не впадайте в отчаяние:
    - начните все сначала, большинство людей бросало курить несколько раз;
    - вы не потерпели поражение, вы узнали, какие факторы и ситуации заставляют Вас закурить;
    - помните – **бросить курить** никогда не поздно.

### Список использованной литературы

1. Азбука здоровья: Книга для молодежи. Лоранский Д.Н., Лукьянов В.С. - М.: Профиздат, 1990.
2. Все о здоровом образе жизни, РД. Ридерз Дайджест, 1998.
3. Губительная сигарета. Деларю В.В.. - М.: Медицина, 1987.
4. Журнал "Пробудитесь" от 22 июля 1997 года, стр. 24-25.
5. Журнал "Здоровье" от 5 сентября 1990 года, стр. 15-16.
6. Курение. Радбиль О.С., Комаров Ю.М., - М., «Медицина», 1988.
7. Курение и секс. Ещенко И.Н., Волгоград, 2000.
8. Не кури. Вагнер Р.И., Валдина Е.А., - М., «Медицина», 1979.
9. Почему это опасно Пер. с болг., Генкова Л.Л., Славков Н.Б.. - М.: Просвещение, 1989.
10. Школьнику о вреде никотина и алкоголя. Ягодинский В.Н. - М.: Просвещение, 1986.

### Интернет - ресурсы

1. <http://medicinform.net/>
2. [www.science-education.ru](http://www.science-education.ru)
3. <http://www.gks.ru/>
4. [http://www.yaimir.ru/zdorovie/influence\\_of\\_smoking.php](http://www.yaimir.ru/zdorovie/influence_of_smoking.php)
5. <http://hjonline.ru/medicina/narkologiya/316.html>