

Табакокурение с устрашающей скоростью уносит человеческие жизни. Каждые 6 секунд в мире кто-то умирает от вызванных этой патологической привычкой заболеваний. В год цифра достигает 5 млн людей. Необходимость проведения профилактических мероприятий по борьбе с никотиновой зависимостью связана не только с развитием соматических патологий различной локализации, ростом риска онкологических процессов. Курение необходимо рассматривать как один из видов наркомании, причем легальной.

**Влияние табакокурения на организм**

По статистике, никотин и другие канцерогенные вещества, из которых состоит табачная смесь, в десятки раз повышают склонность к ИШБ (ишемическая болезнь сердца), инфаркту миокарда, язве желудка, раку легких. При выкуривании более пяти сигарет в день «шанс» умереть от этого увлечения увеличивается в 40 раз! Смертельная доза никотина для взрослых – 20 сигарет, выкуренных друг за другом. Для подростка достаточно в два раза меньшего количества. От табачной зависимости страдают до 90% курящих. Сначала возникает психологическая привязанность, затем – физическая, которая сопровождается постепенно нарастающей интоксикацией организма. Тяжесть заболеваний и частота осложнений связаны с интенсивностью курения. Не существует менее или более опасных видов табачных изделий, так как спектр вредных веществ в них достигает нескольких сотен.

В России в настоящее время курит 43 млн человек. Остальные подвержены пассивному воздействию табачного дыма, потому что ядовитые соединения выделяются в воздух. Если находиться рядом с активным курильщиком в течение часа, это равносильно половине выкуренной сигареты.



Проблема носит не только медицинский, но и социальный характер. Никотиновая зависимость может стать первым шагом на пути к наркомании и потере смысла жизни, деградации личности. Пристрастие к сигаретам имеет психологическую природу. Поэтому предотвращение развития привычки является задачей органов здравоохранения, педагогов, психологов, родителей.

Методы борьбы отличаются с учетом возраста человека, уровня его социальной ответственности. Так, воздействовать на сознание подростков и молодежи лучше с помощью бесед, демонстрации последствий курения. Это могут быть не только лекции, но и посещение фотовыставок, показ специальных экспозиций в медицинских музеях. Также эффективны социальная реклама и введение тематических уроков в школьную программу.

У взрослых – это ограничение возможностей приобретения сигарет (уменьшение количества мест продаж, увеличение штрафов за курение в неположенных местах).

**Задачи профилактики:**

* сохранение здоровья населения
* забота о будущем поколении
* обеспечение нормального качества жизни человека
* пропаганда здорового образа жизни
* распространение культуры поведения среди лиц разного возраста

Превентивные меры могут носить первичный и вторичный характер. Они разработаны не только с целью заботы о здоровье человека, но и являются способом сохранения чистоты в регионе, так как табачный дым негативно отражается и на состоянии нашей атмосферы. Независимо от вида проводимых мероприятий их цель состоит в выработке стойкого отвращения к никотину. Изменить отношение к никотину у человека сознательного возраста гораздо сложнее. Достаточно редко люди избавляются от пагубной привычки самостоятельно и навсегда. У них должна быть устойчивая мотивация, сила характера и высокая степень самоорганизации. Но в большинстве случаев человек нуждается в оказании ему медицинской помощи, психологической поддержки.

**Стандартная схема борьбы со сформировавшейся зависимостью состоит из нескольких частей:**

* приема медикаментов (никотинозаместительная терапия)
* устранения психологической привязанности
* закрепления результатов с помощью физиотерапевтических методов

Лекарственная терапия бывает аверсивной и заместительной. В процессе ее осуществления подбирают препараты, похожие по действию на никотин: «Цитизин», жевательные резинки «Никорет-те», пластыри «Никотинелл», аэрозоли. Лечение длится 2-3 недели и подразумевает постепенное снижение дозы. Проводят его только после достижения пациентом ремиссии. Результатом терапии должна стать выработка отрицательного условного рефлекса к табаку. Кроме заместительного средства пациенту назначают прием витаминов, средства общеукрепляющего действия, седативные препараты. Их подбор осуществляется в соответствии с клиническими жалобами, эмоциональным состоянием. Длительность поддерживающей терапии – до 1 года. Среди методов психотерапии при табакокурении используются гипноз, кодирование, чреспредметное внушение.

К немедикаментозным средствам борьбы относятся иглорефлексотерапия, краниальная электростимуляция в сочетании с лечебным массажем, дыхательными упражнениями статического и динамического характера.

Психосоматика каждого человека индивидуальна, поэтому не существует единой схемы. Нужно избегать ситуаций, ассоциирующихся с этим негативным увлечением. Популярны сейчас программы аутотренинга «Прекратив курение, я подарил себе 5-6 лет полноценной жизни», «Бросив курить, я почувствовал, прилив здоровья» и многие другие.

Помимо выполнения этой стандартной схемы нужно регулярно заниматься физическими упражнениями, вести активный образ жизни.

**Каждый человек должен нести ответственность за свое здоровье самостоятельно. Зависимость от табака развивается не сразу, но на уровне подсознания постепенно формируется необходимость получения ежедневной дозы никотина. Чтобы не тратить время и ресурсы на решение проблемы, не допускайте развития привязанности. Вы должны понимать, что это негативное увлечение вредит не только тому, кто курит. Остальные члены семьи и друзья тоже подвергаются опасности. Выкурив сигарету сегодня, можно лишить себя и своего ребенка полноценной качественной жизни в будущем.**

