

# Информационные материалы к Школе здоровья для желающих бросить курить

## Материалы к занятию 1

### «Курение и здоровье»

#### 1. Информационная часть

##### 1. Факторы, определяющие здоровье

К основным факторам, определяющим здоровье, относятся:

- общие социально-экономические и экологические условия (уровень развития производственной сферы, сельского хозяйства, образование, санитарно-гигиенические условия, обеспеченность жильем, экология и др.);
- биологические (пол, возраст, наследственность и др.);
- факторы образа жизни (питание, соблюдение режима труда и отдыха, наличие зависимостей, уровень гигиенических знаний и др.).

Из трех групп факторов определяющими являются факторы образа жизни, которые тесно связаны с личностью человека.

В России наблюдается «эпидемия» неинфекционных заболеваний, в том числе сердечно-сосудистых, онкологических, заболеваний органов дыхания. Причины этих заболеваний не выяснены, зато хорошо известны факторы, увеличивающие их риск в десятки раз. По мнению ученых, курение является ведущим поведенческим устранимым фактором риска большинства неинфекционных заболеваний.

##### 2. Компоненты табачного дыма

При курении различают два потока: **основной**, который образуется в горящем конусе сигареты и в горячих зонах во время глубокого вдоха и попадает в дыхательные пути курильщика; и **побочный**, который образуется между затяжками и выделяется в окружающий воздух. Компоненты побочного потока попадают в дыхательные пути курильщика и окружающих.

Между основным и побочным потоками имеется и количественная, и качественная разница. Вне сомнения, в побочном потоке содержится компонентов в значительно меньшем количестве, чем в основном потоке. Но вследствие различий химических процессов (горение при «активном» курении и тление при «пассивном») в побочном потоке в больших количествах образуются аммиак, амины (в том числе ароматические) и летучие канцерогенные нитрозамины. Содержание никотина в твердой фазе побочного потока иногда превышает его содержание в основном.

В табачном дыму содержится около 4000 компонентов. Часть из них обладает токсическим, часть – канцерогенным действием. Некоторые компоненты табачного дыма одновременно являются и токсинами, и канцерогенами. Из токсических веществ в табачном дыму содержатся окись углерода, ацетальдегид, окись азота, цианистый водород, аммиак, акролеин и др. Канцерогенным действием обладают такие компоненты табачного дыма, как формальдегид, 2-нитропропан, гидразин, уретан, бензол, хлористый винил и другие.

Табачный дым состоит из парообразной и твердой фаз. Перечисленные токсические и канцерогенные вещества содержатся в виде взвешенных частиц в парообразной фазе табачного дыма. «Смолы» - твердая фаза табачного дыма. В них содержатся вещества, вызывающие развитие опухолей, как доброкачественных, так и злокачественных.

Кроме того, в табачном дыму содержатся вещества, которые обладают так называемым органоспецифическим эффектом, вызывая рак определенных органов – пищевода, поджелудочной железы, почек, мочевого пузыря. Это нитроамины, никель, кадмий, полоний – 210.

**Нитроамины** образуются из никотина при реакции с компонентами воздуха.

**Кадмий** – тяжелый металл, который, кроме канцерогенного, обладает выраженным токсическим действием.

Радиоактивный полоний – 210, являясь мощным канцерогеном, адсорбируется в табачный дым из атмосферы. Он очень долго остается в организме, т.к. период его полураспада превышает 138 суток.

**Оксид углерода** в организме курящего человека связывается с гемоглобином, образуя комплекс – карбоксигемоглобин. Он гораздо устойчивее оксигемоглобина. Карбоксигемоглобин циркулирует в крови, нарушая насыщение гемоглобина кислородом и его отдачу в ткани. Характерный для курящего человека серый оттенок кожных покровов – проявление нарушения поступления кислорода в ткани.

**Никотин** вызывает повреждение эндотелиальных клеток, выстилающих изнутри крупные и мелкие сосуды, способствуя образованию тромбов. Никотин способствует развитию атеросклероза, усугубляя повышение уровня холестерина в крови. Это приводит к поражению сосудов сердца, головного мозга, периферических артерий, аорты, и, в конечном итоге, – развитию ишемической *болезни* сердца, гипертонии, нарушениям мозгового кровообращения.

### **3. Влияние курения на здоровье человека**

**Сердце и сосуды.** У курящих людей из-за хронического кислородного голодания, связанного с присутствием в табачном дыму окиси углерода, увеличивается нагрузка на сердце, которому требуется больше усилий прокачивать малонасыщенную кислородом кровь по сосудам. Никотин принимает участие практически во всех звеньях, ответственных за развитие атеросклероза. В связи с этим курящие имеют очень высокий риск сердечно-сосудистых заболеваний и их тяжелых осложнений, таких, как инфаркт и инсульт.

Установлено, что у курящих артериальная гипертония, стенокардия труднее поддаются лечению и чаще протекают с серьезными осложнениями.

При преобладании поражений периферических сосудов развивается перемежающаяся хромота – заболевание, значительно ограничивающее трудоспособность человека и в некоторых случаях приводящее, для спасения больного, к ампутации конечности из-за возникшей гангрены.

**Мозг, нервная система.** В первую очередь нервная система, включая мозг, страдает от хронического кислородного голодания. Это проявляется головными болями, головокружением, снижением работоспособности, утомляемостью. Конечно, не все курильщики испытывают эти ощущения или осознают их связь с курением. Из-за накапливающегося токсического влияния компонентов табачного дыма у многолетних курильщиков начинает страдать нервная система. Появляются неустойчивость настроения, раздражительность, повышенная утомляемость. В ряде случаев страдает периферическая нервная система, проявлением чего является развитие местных или распространенных невритов.

**Дыхательная система.** Компоненты табачного дыма, воздействуя непосредственно на дыхательные пути, способствуют развитию воспалительных и онкологических заболеваний. Поражение дыхательных путей связано с токсическим, канцерогенным действием, высокой температурой табачного дыма, угнетением иммунной системы. Практически все курильщики приобретают заболевания дыхательной системы. Хроническая обструктивная болезнь легких, раковые заболевания губ, ротовой полости, языка, глотки, гортани, трахеи, бронхов, легких считаются непосредственно связанными с курением.

**Пищевод, желудок, поджелудочная железа, желчный пузырь.** Попадание никотина, смол со слюной в пищевод, а затем в желудок приводит к развитию воспаления и может способствовать развитию язвенной болезни и злокачественных новообразований. Следствием длительного и интенсивного курения нередко является также рак поджелудочной железы, желчного пузыря.

**Мочеполовая система.** Курение женщин часто приводит к нарушениям детородной функции: бесплодию, привычным выкидышам, патологии течения беременности и родов. Особая проблема – курение женщин во время беременности. Результаты исследований свидетельствуют о том, что лишь одна из четырех курящих женщин, решивших стать матерью, бросают курить. Продолжение курения во время беременности крайне негативно отражается на здоровье плода: увеличивается риск мертворождения, дети курящих матерей часто рождаются недоношенными, отстают в развитии, имеют низкую сопротивляемость инфекциям и другим заболеваниям. Курение мужчин, особенно интенсивное и длительное,

увеличивает риск импотенции. С возрастом у курящих и мужчин, и женщин повышается риск злокачественных новообразований мочеполовой системы.

**Кожа, зубы, внешний вид.** Хроническое отравление организма продуктами табачного дыма сказывается на внешнем облике курильщика. Об этом свидетельствуют сероватый цвет кожи, склонность к сухости кожных покровов, преждевременные морщины, подверженность заболеванию кариесом, желтоватый налет на зубах, неприятный запах изо рта. С увеличением стажа курения появляется еще один часто встречающийся признак – хриплый голос.

**Костная система.** У курящих чаще, чем у некурящих, развивается остеопороз – заболевание, которое характеризуется потерей костной ткани, и, как следствие, ломкостью костей. Это связано с неблагоприятным влиянием компонентов табачного дыма: токсическим действием на остеокласты (клетки регенерации костной ткани), хронической витаминной недостаточностью, в первую очередь, — недостаточностью витамина Р, необходимого для всасывания солей кальция в кишечнике, нормального его обмена и проникновения в костную ткань. Развитию патологии со стороны костной системы способствуют также несбалансированность питания, нередко имеющаяся у курящих.

**Пассивное курение.** При пассивном курении компоненты побочного потока табачного дыма попадают в дыхательные пути тех, кто находится в непосредственной близости от курящего человека, что обуславливает вред для здоровья. Учеными доказано увеличение заболеваемости раком легких среди жен заядлых курильщиков. Недопустимо, чтобы в роли пассивных курильщиков выступали дети. Они не только подвергают опасности свое здоровье, но и, имея перед собой пример курящих взрослых, чаще закуривают, став взрослее.

#### **4. Легкие сигареты – миф или реальность?**

**Рекомендуется задать вопрос слушателям о том, кто из них курит «легкие» сигареты и почему. В процессе диспута выявляется уровень информированности обучающихся по данному вопросу.**

Появление «легких» сигарет стало ответом табачной индустрии на обеспокоенность общественности проблемой влияния курения на здоровье людей. В результате большое количество людей, которые задумывались об отказе от курения, остались в рядах курильщиков.

Но так ли «безопасны» «легкие» сигареты? Исследования показывают, что многие «легкие» сорта сигарет характеризуются **крайне высоким содержанием смол. Кроме того, при курении сигарет с низким содержанием смолы, в отличие от полного отказа от курения, вероятность рака легкого снижается незначительно, а риск сердечно-сосудистых заболеваний не снижается вообще. При наличии никотиновой зависимости для обеспечения привычной концентрации никотина в крови курильщики либо выкуривают большее количество «легких» сигарет, либо делают более глубокие и частые затяжки, оставляют более короткие окурки, закрывают пальцами и губами вентиляционные отверстия в фильтре. Доказано, что количество никотина, получаемое из одной сигареты, зависит скорее от стиля курения, нежели от содержания никотина по информации производителя.** Таким образом, **безвредных сигарет просто не существует.**

## **2. Информационная часть**

### **1. Стадии курения**

Различают 3 стадии курения:

первая стадия – психологическая зависимость;

вторая стадия – психо – физиологическая зависимость;

третья стадия – физиологическая зависимость.

Первая стадия характеризуется психологической зависимостью. Как правило, большинство курящих закуривают в детском или подростковом возрасте. Знакомство с сигаретой чаще происходит «за компанию». На протяжении определенного времени, пока не сформировалась физическая зависимость от никотина, можно говорить лишь о психологической зависимости: курение может быть нерегулярным, от случая к случаю.

С увеличением интенсивности и стажа курения начинает формироваться физиологическая зависимость от никотина. Этот процесс, как правило, происходит незаметно для курящего (более подробно о формировании зависимости от никотина – раздел 9).

Третья стадия характеризуется развитием стойкой физиологической зависимости. При снижении концентрации никотина в крови курящий испытывает дискомфорт, острую потребность в курении.

## **2. Курительный статус**

Курение табака относится к поведенческим характеристикам человека. У каждого курящего есть свои, только ему присущие особенности курительного поведения.

**Курительное поведение – комплексная характеристика индивидуальных особенностей поведения курящего (причины курения, характер курения и т.д.).**

Учет этих особенностей, наряду с возрастом, полом, стажем и интенсивностью курения, стадией курения, психологической готовностью к отказу от курения, позволит выбрать наиболее приемлемый подход к лечению табакокурения в каждом конкретном случае.

Для определения типа курительного поведения на занятии будет использована анкета, разработанная Д. Хорном.

На основании анкеты выделяют шесть типов курительного поведения: «стимуляция», «игра с сигаретой», «расслабление», «поддержка», «жажда», «рефлекс». Тип курительного поведения в большинстве случаев носит смешанный характер, но опрос по анкете Д. Хорна позволяет выделить доминирующий тип курения, определить ситуации, связанные с курением.

### **Оценка типа курительного поведения (анкета Д. Хорна).**

*Анкета предназначена для самостоятельного заполнения. Рекомендуется кратко проинструктировать слушателей перед заполнением анкеты.*

Анкета (см. ниже в материалах для слушателей) состоит из 18 вопросов: 6 блоков по 3 вопроса. Ответ на каждый вопрос оценивается по пятибалльной шкале (1 – никогда; 2 – редко; 3 – не очень часто; 4 – часто; 5 – всегда).

В вопроснике представлены утверждения, описывающие ощущения и мнение самого курильщика. Предлагается ответить: «Насколько эти ощущения характерны для Вас? Как часто Вы это ощущаете?» Слушатели должны дать ответ на каждый вопрос, обводя цифру в наиболее соответствующей для них колонке.

Блоки вопросов характеризуют 6 типов курительного поведения:

***A+Ж+H = Стимуляция;***

***Г+К+Р = Поддержка;***

***Б+З+0 = «Игра» с сигаретой;***

***Д+Л+С = Жажда***

***В+И+П = Расслабление;***

***Е+М+Т = Рефлекс.***

Интерпретация ответов проводится по сумме трех вопросов соответствующего блока.

**Сумма баллов 11 и более** указывает, что анкетированный курит именно по этой причине.

**Сумма баллов от 7 до 11** является пограничной и говорит о том, что это в некоторой степени может быть причиной курения.

**Сумма меньше 7** – данный тип курения для отвечающего не характерен.

*Предложить занести полученный результат в индивидуальную карточку слушателя.*

После определения типа курительного поведения дается характеристика каждого из них.

### **Характеристика типов курительного поведения.**

**«Стимуляция».** Курящий верит, что сигарета обладает стимулирующим действием: взбадривает, снимает усталость. Курят, когда работа не ладится. У курящих с данным типом отмечается высокая степень психологической зависимости от никотина.

**«Игра с сигаретой».** Человек как бы «играет» в курение. Ему важны «курительные» аксессуары: зажигалки, пепельницы, сорт сигарет. Нередко он стремится выпускать дым на свой манер. В основном курят в ситуациях общения, «за компанию». Курят мало, обычно 2 – 3 сигареты в день.

**«Расслабление».** Курят только в комфортных условиях. С помощью курения человек получает «дополнительное удовольствие» к отдыху. Бросают курить долго, много раз возвращаясь к курению.

**«Поддержка».** Этот тип курения связан с ситуациями волнения, эмоционального напряжения, дискомфорта. Курят, чтобы сдержать гнев, преодолеть застенчивость, собраться с духом, разобраться в неприятной ситуации. Относятся к курению как к средству, снижающему эмоциональное напряжение.

**«Жажда».** Данный тип курения обусловлен физической привязанностью к табаку. Человек закуривает, когда снижается концентрация никотина в крови. Курит в любой ситуации, вопреки запретам.

**«Рефлекс».** Курящие данного типа не только не осознают причин своего курения, но часто не замечают сам факт курения. Курят автоматически, человек может не знать, сколько выкуривает в день, курит много: 35 и более сигарет в сутки. Курят чаще за работой, чем в часы отдыха; чем интенсивнее работа, тем чаще в руке сигарета.

Определение типов курительного поведения поможет обратить внимание на ситуации, в которых будет вероятно возникновение желания закурить после отказа от курения. Это связано, в том числе, со сформировавшимся стереотипом поведения. Предложить обсудить особенности поведения после отказа от курения для каждого типа курительного поведения, постараться вместе со слушателями сформулировать конкретные рекомендации.

Так, при типе курительного поведения «стимуляция» курящие считают, что курение повышает их работоспособность. Это заблуждение. Компоненты табачного дыма, попадая в организм человека, способствуют сужению кровеносных сосудов, в том числе сосудов головного мозга.

В результате снижается умственная работоспособность, замедляется скорость реакции, ослабляется внимание. Таким образом, сигарета не выполняет «ожидаемой» функции.

У тех, для кого характерен тип «игра с сигаретой» следует обратить внимание на высокую степень психологической зависимости. Несмотря на незначительное количество выкуриваемых табачных изделий, существует высокий риск увеличения интенсивности курения в дальнейшем.

При типе «расслабление» курение воспринимается как неперенный атрибут отдыха, поэтому отказ от курения нередко воспринимается, как лишение себя возможности полноценно отдохнуть. Курение вызывает выброс глюкозы из печени, что притупляет чувство голода и на короткое время создает чувство комфорта. Таким образом, курящий расходует резервы собственного организма. Каждый курящий человек должен выбрать приемлемую именно для него альтернативу курению. Это может быть прослушивание музыки, другое приятное занятие.

Одним из распространенных типов курительного поведения является тип «поддержка». Выкуривая сигарету в ситуации стресса, курящий с годами формирует

стереотип поведения в подобных ситуациях. С течением времени при сформировавшейся физической зависимости от никотина приобретает новый источник стресса – отсутствие сигареты, без которой невозможно себя представить в ситуации, связанной с волнением. Создается порочный круг – и возникновение, и прекращение стресса зависят от курения. В качестве альтернативы может служить увеличение физической нагрузки («убежать от стресса»), использование приемов аутотренинга и др.

Типы курительного поведения «жажда» и «рефлекс» свидетельствуют о наличии выраженной физической зависимости от табака. При отказе от курения для уменьшения выраженности симптомов отмены рекомендуется обратить внимание на целесообразность применения медикаментозной терапии.

### ***Причины закуривания и курения.***

**Почему курят дети?** Они хотят выглядеть взрослыми; испытывают желание покрасоваться; курение – развлечение; желание похудеть.

**Мнение взрослых курильщиков: курение помогает стимулировать умственную деятельность; расслабиться; получить удовольствие; общаться; снизить вес.**

Для профилактики курения важно разобраться в причинах становления этой зависимости. К сожалению, среди детей и подростков курение продолжает оставаться модным, оно воспринимается детьми как элемент взрослой жизни, признак независимости. У девочек с курением связано желание «покрасоваться». Часть детей и подростков считают, что курение помогает им похудеть.

Для профилактики курения среди детей и подростков важно создать представление о курении как о немодной, асоциальной привычке, которая не может быть атрибутом успешного молодого человека. Необходимо создание условий для возможности подрастающему поколению вести здоровый образ жизни, атмосферы неприятия курения.

Среди курящих взрослых при объяснении причины курения преобладает мнение, что курение помогает им сосредоточиться на умственной деятельности, сконцентрировать внимание, отдохнуть и расслабиться.

### ***Расчет индекса пачка/лет.***

Оценка курения как фактора риска развития заболеваний проводится по индексу пачка/лет.

**Индекс рассчитывается по формуле:**

***(число сигарет, выкуриваемых в день × количество лет курения) : 20***

Индекс пачка/лет более 10 свидетельствует о высоком риске заболеваний, связанных с курением.

### ***Формирование зависимости от никотина.***

Никотин, содержащийся в табачном дыму, вызывает развитие зависимости, по силе превосходящей таковую от марихуаны и амфетаминов и лишь немногим уступающей героиновой и кокаиновой зависимостям. Ключевым фактором является выработка особого гормона – допамина, который выделяется в большом количестве при раздражении никотиновых рецепторов, находящихся в коре головного мозга, при взаимодействии с никотином. В дальнейшем, при сформировавшейся зависимости, активность определенных зон в коре головного мозга обуславливает прием никотина в качестве источника получения удовольствия.

### ***Оценка степени никотиновой зависимости (тест Фагерстрема).***

Оценка степени никотиновой зависимости проводится по тесту Фагерстрема (см. ниже в материалах для слушателей). Оценка данного теста поможет определить необходимость применения медикаментозного лечения при отказе от курения.

*Предложить слушателям ответить на вопросы анкеты и занести полученный результат в индивидуальную карточку.*

### ***Современные методы лечения табачной зависимости – обзор.***

В настоящее время существует широкий спектр методов лечения табакокурения. К ним относятся:

- поведенческие методы (метод самопомощи, врачебные рекомендации, групповые методы психологической поддержки, лечение гипнозом, аверсионная терапия);
- методы физиологического воздействия (медикаментозные и немедикаментозные).

К методам лечения табачной зависимости с доказанной эффективностью относятся индивидуальное консультирование и применение медикаментозной терапии. Из медикаментов разрешены на территории России и успешно применяются никотинзаместительная терапия и новый препарат, не содержащий никотин, специально разработанный для лечения никотиновой зависимости, – Чампикс (варениклин).

*Подчеркнуть, что на втором занятии, посвященном эффективным методам отказа от курения, будут подробно рассмотрены вопросы лечения табачной зависимости.*

### ***Отказ от курения: чего можно опасаться?***

По данным многочисленных исследований, как российских, так и зарубежных, более половины курящих хотели бы отказаться от курения. Многие предпринимают попытки бросить курить самостоятельно. В чем причина их безуспешности у большинства курильщиков и почему так трудно отказаться от курения?

Причина заключается, в первую очередь, в развитии «симптомов отмены».

*Как правило, большинство слушателей имеют опыт по отказу от курения. Предложить им перечислить симптомы отмены, которые они испытывали. Подчеркнуть, что на втором занятии будет уделено особое внимание тому, как можно справиться с ними.*

Кроме того, после отказа от курения у некоторых людей может наблюдаться увеличение веса. К причинам, способствующим этому, можно отнести усиление аппетита после уменьшения интоксикации, связанной с курением, после отказа от табака. В ряде случаев бывшие курильщики «заедают» стресс. С проблемой лишнего веса можно легко справиться, соблюдая принципы здорового питания и увеличив физическую активность.

### ***Что дает отказ от курения:***

- улучшение собственного здоровья, а также здоровья членов семьи;
- лучшее ощущение вкуса пищи и запахов;
- экономию времени и денег;
- избавление от запаха табачного дыма;
- это хороший пример для членов семьи;
- улучшение цвета лица и уменьшение морщин;
- сохранение работоспособности;
- избавление от ситуаций, когда курить нельзя, но очень хочется.

### ***Ответы на вопросы, домашнее задание.***

В качестве домашнего задания: разделить лист бумаги вертикальной линией пополам. На одной половине листа записать преимущества, которые слушатель ожидает

## Материалы для слушателей к занятию 1

### «Курение и здоровье»

#### Анкета Д. Хорна для определения типа курительного поведения

Вопрос		Всегда	Часто	Не очень часто	Редко	Никогда
А	Я курю для того, чтобы снять усталость, оставаться бодрым (-ой)	5	4	3	2	1
Б	Частичное удовольствие от курения я получаю еще до закуривания, 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, сержусь на что-либо	5	4	3	2	1
Д	Когда у меня кончаются сигареты, мне кажется невыносимым время, пока я их не достану	5	4	3	2	1
Е	Я закуриваю автоматически, не замечая этого	5	4	3	2	1
Ж	Я курю, чтобы стимулировать себя, поднять 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 расстроен(-а) или чувствую себя некомфортно	5	4	3	2	1
Л	Я очень хорошо ощущаю 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, чтобы подстегнуть себя, почувствовать воодушевление, подъем	5	4	3	2	1
О	Когда я курю, удовольствие я получаю, выпуская дым и наблюдая за ним	5	4	3	2	1
П	Я хочу закурить, когда удобно устроился(-лась) и расслабился(-лась)	5	4	3	2	1
Р	Я закуриваю, когда чувствую себя подавленным(-ной) и хочу забыть обо всех неприятностях	5	4	3	2	1
С	Если я некоторое время не курю, я испытываю голод по сигарете	5	4	3	2	1

Т	Обнаружив у себя во рту сигарету, я не могу вспомнить, когда закурил(-а) её	5	4	3	2	1
---	---	---	---	---	---	---

Вопросы	Сумма баллов	Тип курительного поведения
А + Ж + Н		Стимуляция
Б + З + О		Игра с сигаретой
В + И + П		Расслабление
Г + К + Р		Поддержка
Д + Л + С		Жажда
Е + М + Т		Рефлекс

Характерный тип курительного поведения – выше 11 баллов

Вероятный тип курительного поведения – 7 – 11 баллов

Нехарактерный тип курительного поведения – до 7 баллов

#### Расчет индекса пачка/лет

Расчет индекса пачка/лет проводится по формуле:

$$\frac{\text{число сигарет, выкуриваемых в сутки} \times \text{стаж курения (в годах)}}{20} =$$

Индекс пачка/лет более 10 – достоверный фактор риска хронической обструктивной болезни легких.

#### Оценка степени никотиновой зависимости (тест Фагерстрема)

Вопрос	Ответы	Балл
Как скоро, после того как Вы проснулись, Вы выкуриваете первую сигарету?	В течение первых 5 минут	3
	В течение 6-30 минут	2
	В течение 30-60 минут	1
	Через 1 час	0
Сложно ли для Вас воздержаться от курения в местах, где курение запрещено?	Да	1
	Нет	0
От какой сигареты Вы не можете легко отказаться?	Первая сигарета утром	1
	Все остальные	0
Сколько сигарет Вы выкуриваете в день?	10 или меньше	0
	11-20	1
	21-30	2

	31 и более	3
Когда Вы больше курите - утром, или на протяжении остального дня?	Утром	1
	На протяжении дня	0
Курите ли Вы, если сильно больны и вынуждены находиться в кровати целый день?	Да	1
	Нет	0
Итого		

Интерпретация результатов:

Балл	Степень зависимости
0-2	Очень слабая
3-4	Слабая
5	Средняя
6-7	Высокая
8-10	Очень высокая

### Уровень мотивации к отказу от курения

Вопрос	Ответы	Баллы
Бросили бы Вы курить, если бы это было легко?	Определенно нет	0
	Вероятнее всего нет	1
	Возможно, да	2
	Вероятнее всего да	3
	Определенно да	4
Как сильно вы хотите бросить курить?	Не хочу вообще	0
	Слабое желание	1
	В средней степени	2
	Сильное желание	3
	Однозначно брошу курить	4
<b>Итого</b>		

Интерпретация результатов:

Балл	Уровень мотивации
0-3	Низкая

4-6	Средняя
7-8	Высокая

## Материалы к занятию 2

### «Как отказаться от табачной зависимости»

#### *Этапы «новой жизни». Правила подготовки к отказу от курения.*

Для успешного отказа от курения важно выработать определенную стратегию поведения.

#### **Правила подготовки к отказу от курения.**

1. Решительно настройте себя на отказ от курения. Избегайте мыслей, что это трудно осуществить.
2. Объявите о своем решении бросить курить членам семьи, ближайшим родственникам, друзьям, сотрудникам по работе. Предложите им, если они курят, присоединиться к Вашему решению.
3. Уберите все предметы, связанные с курением (пепельницы, зажигалки, пачки сигарет, трубки, мундштуки).
4. Не носите сигареты с собой.
5. В день отказа от курения оставшиеся сигареты соберите, разорвите и выбросите.
6. Увеличьте физическую активность. Начните регулярные (не реже 3 – 5 раз в неделю) занятия: это может быть быстрая ходьба, плавание, бег, езда на велосипеде или другие виды физических нагрузок. Рекомендуемая продолжительность – не менее 20 минут.
7. Постарайтесь максимально занять свое свободное время.
8. Откладывайте деньги, которые Вы ежедневно тратили бы на сигареты. Награждайте себя – покупайте вещи, которые Вы хотели купить по мере накопления денег, сэкономленных на сигаретах.
9. Сдайте в чистку вашу верхнюю одежду, чтобы освободить ее от запаха табака.
10. Воспользуйтесь услугой стоматологов – профессиональной чисткой зубов. Оцените, как у вас очистятся зубы от табачной желтизны.
11. Старайтесь по возможности избегать, хотя бы на время, общения с курильщиками, в особенности в ситуациях, когда они курят или могут закурить.
12. Постарайтесь внести изменения в своем жизненном распорядке в отношении моментов, обычно связанных у Вас с курением (во время утренней чашки кофе, после еды, в автомобильной «пробке» и др.).
13. Старайтесь, чтобы ваши руки были чем-то заняты: можно держать в руках кистевой эспандер, четки, карандаш или другие предметы.
14. Для воспроизведения привычного поведения (взаимодействия руки и рта) вместо курения сигареты съешьте карамель, фрукты.
15. Употребляйте в сутки не менее 2 литров жидкости, включая первые блюда (если врач не давал других рекомендаций). Употребление достаточного количества воды способствует более быстрому выведению из организма табачных токсинов.

#### ***Симптомы отмены.***

Напомнить слушателям, что на первом занятии они перечисляли симптомы отмены, которые могут возникать после отказа от курения.

Подчеркнуть, что симптомы отмены наблюдаются лишь определенное время. На интенсивность и продолжительность симптомов абстиненции (отмены) влияет степень мотивации к отказу от курения: чем сильнее мотивация, тем будут менее выражены симптомы отмены.

Кроме того, прием медикаментов может значительно уменьшить неприятные ощущения, связанные с прекращением курения.

## Продолжительность и частота симптомов отмены

Симптомы отмены	Продолжительность	Доля лиц, испытывающих симптом в период отказа от курения
Головокружение	Менее 48 часов	10%
Плохой сон	Менее 1 недели	25%
Нарушения концентрации внимания	Менее 2 недель	60%
Желание закурить	Более 10 недель	70%
Раздражительность	Менее 4 недель	50%
Депрессия	Менее 4 недель	60%
Беспокойство	Менее 4 недель	60%
Усиление аппетита	Более 10 недель	70%

### Медикаментозное лечение табакокурения. Никотинзаместительная терапия.

Принцип метода никотинзаместительной терапии (НЗТ) заключается в замещении никотина из сигарет никотином из различных лекарственных форм, что позволяет предотвратить или минимизировать выраженность симптомов абстиненции при прекращении курения и увеличить шанс успешного отказа.

Основные принципы никотинзаместительной терапии: обеспечить поступление никотина, достаточное для уменьшения симптомов абстиненции; последовательно снижать поступление никотина в организм, облегчая постепенный полный отказ от него; уменьшить способность никотина вызывать зависимость за счет замедления его абсорбции.

#### Противопоказания к НЗТ:

**Абсолютные** – гиперчувствительность к никотину и ментолу.

**Относительные** – НЗТ не рекомендуется в остром периоде инфаркта миокарда, при нестабильной стенокардии, неконтролируемой артериальной гипертензии, выраженных нарушениях сердечного ритма.

Жевательная резинка не применяется при обострении язвенной болезни, стоматите, эзофагите, патологии височно-нижнечелюстного сустава, наличии зубных протезов.

У беременных и кормящих грудью курильщиц НЗТ применяется в минимальных дозах и только при неэффективности немедикаментозных методов (психологической, социальной поддержки).

Формы препаратов НЗТ: жевательная резинка Никоретте 2 мг и 4 мг; ингалятор Никоретте 10 мг; пластырь Никоретте 5 мг, 10 мг, 15 мг.

#### Побочные эффекты НЗТ:

Побочные эффекты преимущественно связаны с недостаточной или избыточной дозировкой этого вещества. Чаще встречающаяся недостаточная дозировка проявляется симптомами абстиненции.

Передозировка никотина возникает, если человек курит с прежней интенсивностью и дополнительно использует максимальные дозы Никоретте. Она может проявляться

тошнотой, слюнотечением, болью в животе, рвотой, диареей, потливостью, головной болью, головокружением, нарушением слуха, выраженной общей слабостью.

Помимо перечисленных, могут отмечаться следующие побочные явления: для жевательной резинки – дискомфорт или боль в челюстной области, сухость, неприятный вкус во рту, раздражение слизистой полости рта, диспепсия; для ингалятора – местное раздражение слизистой рта и глотки, кашель, ринит; для пластыря – раздражение кожи.

### **Применение препаратов НЗТ:**

***Основное правило приема НЗТ:*** препаратом замещаются все сигареты или хотя бы их максимально возможное число.

Жевательная резинка с 2 мг никотина рекомендуется лицам, выкуривающим до 25 сигарет в день, с 4 мг – тем, кто ежедневно выкуривает 25 и более сигарет.

Резинка медленно разжевывается до появления острого привкуса, затем помещается между щекой и десной. Когда привкус исчезает, следует возобновить жевание. Следует воздерживаться от приема пищи и питья (кроме воды) за 15 минут до и во время жевания.

Перед использованием ингалятора следует поместить картридж с никотином в прилагающийся пластмассовый мундштук. Поскольку весь никотин в картридже расходуется за 20 минут его активного использования, фактически общее время пользования одним картриджем зависит от частоты применения, количества и глубины вдохов. Когда при очередных вдохах не возникает ощущения поступления никотина в организм, следует заменить картридж. В начале курса терапии желательнее использовать до 6 картриджей в день.

Пластырь рекомендуется применять, начиная с дозировки 15 мг в течение 8 – 12 недель в зависимости от индивидуальных потребностей. Затем нужно перейти на использование пластыря, содержащего 10 мг, в течение 2 недель. 2 последние недели применяется пластырь с наименьшей дозировкой – 5 мг. Утром его накладывают на чистый сухой участок кожи плеча или бедра, свободный от волосяного покрова и удаляют перед сном. Чтобы избежать возможного раздражения, рекомендуется пластырь накладывать на разные участки кожи.

Для всех форм НЗТ курс лечения продолжается от 3 до 6 месяцев, с постепенным уменьшением дозы, вплоть до полной отмены препарата. Частота приема Никоретте регулируется самим пациентом: препарат используется в те моменты, когда возникает желание закурить.

Следует подчеркнуть, что все формы НЗТ одинаковы по своей эффективности и вопрос «Что лучше?» решается только индивидуально.

### ***Выбор наиболее значимой причины для отказа от курения, формулировка установки.***

Предложить слушателям внимательно прочитать указанные на слайде возможные причины отказа от курения и выбрать для себя наиболее значимые. Если важной причины нет в списке, нужно ее сформулировать и вписать.

Что дает отказ от курения:

- избавление от ежедневной интоксикации организма;
- многократное уменьшение риска развития раковых заболеваний, болезней сердца, сосудов и легких;
- каждый год Вы значительно реже будете болеть гриппом и другими простудными заболеваниями;
- избавление от неприятного запаха изо рта, от волос, одежды, в своем доме и в машине;
- возможность без отдышки подниматься по лестнице;

- экономию денег в семейном бюджете;
- избавление своих детей от заболеваний органов дыхания и от передачи им вредной привычки;
- заметно меньше и позже образуются морщины на лице;
- избавление от утреннего кашля;
- значительное уменьшение риска стать инвалидом и сократить свою жизнь на 10 – 20 лет;
- контроль над своим поведением и над своей жизнью.

Предлагаем на основании выделенных причин сформулировать свою установку на отказ от курения и записать ее. Она должна быть относительно короткой и легко запоминающейся.

Например: «У меня подрастает сын, который хочет быть во всем похож на меня. Ради благополучия своего ребенка, ради собственного здоровья я сделаю все, чтобы освободиться от табачной зависимости. Я начинаю новую жизнь, свободную от табака. Я больше не курю!».

В процессе отказа от курения следует периодически повторять установку. Это поможет сохранять контроль над своим поведением.

### ***Анализ привычных для слушателей ситуаций, связанных с курением табака, поиск альтернативы курению.***

Предложить слушателям назвать ситуации, в которых курящие непременно закурят. Задача преподавателя: стимулировать активность, чтобы в ходе совместного обсуждения была предложена альтернатива курению в **конкретной** ситуации **определенному** слушателю.

***Пример 1:*** «Утренняя чашка кофе всегда сопровождается выкуриванием сигареты».

Альтернатива: В течение двух недель заменить утренний кофе на другой, вкусный и полезный напиток, например, на чашку зеленого чая.

***Пример 2:*** «Для снятия нервного напряжения всегда курю».

Альтернатива: Увеличить физическую активность – начать занятия в тренажерном зале. Это не только поможет снять стресс, но и положительно скажется на здоровье в целом.

***Пример 3:*** «Для меня отдых – сесть в любимое кресло на кухне, закрыть дверь, закурить сигарету».

Альтернатива: Послушайте любимую музыку; поиграйте с домашним питомцем – собакой, кошкой; повяжите.

### ***Приемы преодоления желания закурить после отказа от курения.***

Слушателям предлагается прочитать приведенные на слайде приемы преодоления желания закурить, которое может появиться после отказа от курения в определенных ситуациях, и выбрать 2–3 наиболее подходящих и доступных. При необходимости следует воспользоваться ими.

Приемы преодоления желания закурить:

- Не разрешать себе выкурить «только одну сигарету». Этим можно разрушить предыдущие усилия и достигнутые результаты по отказу от курения.
- Повторить про себя или вслух свою установку на отказ от курения.

- Сказать себе: «Я бросил(а) курить и не изменю свое решение. Никаких послаблений и компромиссов. Я подавлю в себе минутную слабость. Я больше не курю!»
- Оценить, насколько действительно в данной ситуации поможет сигарета, постараться подавить желание закурить.
- Встать, переменить занятие или обстановку, выйти на улицу; позвонить кому-нибудь по телефону.
- Заранее подготовить себе альтернативное курению приятное занятие, на которое можно отвлечься при появлении мысли о курении.
- Освоить технику глубокого дыхания, используя ее для преодоления стресса.

### ***Упражнение для тренировки глубокого дыхания.***

Глубокое дыхание, являясь важной составляющей расслабляющих процедур, эффективно для быстрого снижения стресса разных уровней. Овладев техникой глубокого дыхания, ею можно воспользоваться в любой ситуации, чтобы снять эмоциональное и физиологическое напряжение, связанное со стрессом. **Тренировка глубокого дыхания** помогает контролировать физиологические реакции, возникающие в ответ на стрессор.

Предложить слушателям проверить, какой тип дыхания для них свойственен. Для этого им нужно приложить ладонь одной руки на грудь, другой – на живот, сделать глубокий вдох. Если первой поднимается рука, находящаяся на груди, – тип дыхания грудной, если первой поднимается рука, находящаяся на животе, – тип дыхания диафрагмальный.

Для подготовки к тренировке глубокого дыхания необходимо занять удобную позу сидя с закрытыми глазами, дышать носом. Положить одну ладонь на грудь, другую – на живот. Дышать обычно, отмечая, в какой последовательности двигаются руки на вдохе. Затем попробовать сделать вдох так, чтобы первой поднялась рука, лежащая на животе, а затем рука, находящаяся на груди.

#### **Тренировка глубокого дыхания:**

- Сделать медленный вдох через нос.
- Заполнить воздухом последовательно сначала нижние отделы легких, затем постепенно – средние и, наконец, верхние отделы легких. Вдох следует проводить плавно, как одно движение.
- На несколько секунд задержать дыхание.
- Постепенно выдыхать через рот, слегка втянув живот и медленно поджимая его по мере освобождения от воздуха легких. Плечи нужно расслабить.
- В конце выдоха следует слегка поднять плечи и ключицы так, чтобы легкие можно было вновь до самых верхушек наполнить воздухом.

### ***Функция легких в зависимости от курения. Преимущества отказа от курения.***

Слушателям рекомендуется представить слайд, иллюстрирующий изменение функции легких в зависимости от возраста; а также различие функции легких у курящего и некурящего человека. Продемонстрировано увеличение показателя легочной функции при отказе от курения в возрасте 45 и 65 лет.

Вывод: прекращение курения рекомендуется в **любом возрасте**. Чем раньше курящий откажется от своей зависимости, тем больше польза для здоровья.

### ***Установление даты отказа от курения.***

Предложить установить дату отказа от курения, которая должна быть не позднее двух недель после даты последнего занятия.

Этот период времени нужен для того, чтобы, с одной стороны, слушатели имели время для подготовки к отказу от курения. Вместе с тем, не целесообразно «затягивать» этот период.

Записать в индивидуальную карточку слушателя дату отказа от курения. Отметить, какой способ медикаментозного лечения (при наличии показаний) он планирует применить.

В тех случаях, если кто-то не готов назвать дату отказа от курения, не настаивать.

## **Материалы для слушателей к занятию 2**

### **«Как отказаться от табачной зависимости»**

#### **Памятка**

#### **«Советы для тех, кто решил бросить курить»**

#### **Укрепление установки на отказ от курения**

Внимательно прочитайте возможные причины отказа от курения, выберите те, которые наиболее значимы для вас. Если важной для Вас причины нет в списке, сформулируйте и впишите её.

#### **Что дает отказ от курения:**

- ✓ Избавление от ежедневной интоксикации организма.
- ✓ Многократное уменьшение риска развития раковых заболеваний, болезней сердца, сосудов и легких.
- ✓ Каждый год Вы значительно реже будете болеть гриппом и другими простудными заболеваниями.
- ✓ Избавление от неприятного запаха изо рта, от волос, одежды, в квартире и машине.
- ✓ Возможность без одышки подниматься по лестнице.
- ✓ Экономия денег в своем недельном, месячном и годовом бюджете.
- ✓ Избавление близкого окружения от заболеваний органов дыхания.
- ✓ Заметно меньше и позже образуются морщины на лице
- ✓ Избавление от утреннего кашля.
- ✓ Усиление иммунитета, уменьшение числа простудных заболеваний.
- ✓ Значительное уменьшение риска стать инвалидом и сократить свою жизнь на 10-20 лет.
- ✓ Контроль над своим поведением и над своей жизнью.

На основании выделенных Вами причин сформулируйте свою установку на отказ от курения и запишите ее. Она должна быть относительно короткой и легко запоминающейся.

Пример установки: «Ради своего здоровья, ради благополучия своих детей я сделаю все, чтобы освободиться от табачной зависимости. Я начинаю новую жизнь, свободную от табака! Я больше не курю!».

Запомнив установку, следует в процессе отказа от курения периодически повторять ее про себя, а, по возможности, и вслух.

#### **Правила психологической самоподготовки к отказу от курения**

- ✓ Решительно настройте себя на отказ от курения. Избегайте мыслей, что это трудно осуществить.
- ✓ Объявите о своем решении бросить курить членам семьи, ближайшим родственникам, друзьям, сотрудникам по работе. Предложите им, если они курят,

присоединиться к Вашему решению. Можете заключить пари с кем-нибудь из них, что Вы исполните свое решение.

- ✓ Дома и на рабочем месте уберите с глаз все предметы, связанные с курением (пепельницы, зажигалки, пачки сигарет, трубки, мундштуки).

- ✓ Не носите сигареты с собой.

- ✓ Оставшиеся дома или на работе сигареты соберите, разорвите и выбросите. Этот поступок позволит Вам проверить, насколько Вы решительно настроены на отказ от курения.

- ✓ Увеличьте физическую активность. Начните регулярные (не реже 3–5 раз в неделю) занятия: это может быть быстрая ходьба, плавание, бег, езда на велосипеде или другие виды физических нагрузок. Рекомендуемая продолжительность – не менее 20 минут.

- ✓ Постарайтесь максимально занять свое свободное время.

- ✓ Откладывайте деньги, которые Вы ежедневно тратили бы на сигареты. Награждайте себя – покупайте вещи, которые Вы хотели купить, по мере накопления денег, сэкономленных на сигаретах.

- ✓ Сдайте в чистку вашу верхнюю одежду, чтобы освободить ее от табачного запаха.

- ✓ Воспользуйтесь услугой стоматологов – профессиональной чисткой зубов. Оцените, как у Вас очистятся зубы от табачной желтизны.

- ✓ Старайтесь, по возможности, избегать, хотя бы на время, общения с курильщиками, в особенности в ситуациях, когда они курят или могут закурить.

- ✓ Постарайтесь внести изменения в свой жизненный распорядок в отношении моментов, обычно связанных у Вас с курением (во время утренней чашки кофе, после еды, в автомобильной «пробке» и др.).

- ✓ Старайтесь, чтобы Ваши руки были чем-то заняты: можно держать кистевой эспандер, четки, карандаш или другие предметы.

- ✓ Для воспроизведения привычного поведения (взаимодействия руки и рта) вместо курения сигареты съешьте карамель, фрукты.

- ✓ Употребляйте не менее 2 литров жидкости в день (включая первые блюда). Это способствует более быстрому выведению из организма табачных токсинов.

### **Приёмы преодоления внезапно возникающего желания закурить после отказа от курения**

Внимательно прочтите приведенные ниже приемы, выберите 2–3 наиболее подходящие и доступные для Вас. Активно пользуйтесь ими после отказа от курения.

- ✓ Помните: одна сигарета может разрушить сразу все предыдущие усилия и достигнутые результаты по отказу от курения.

- ✓ Вспомните и повторите про себя или вслух свою установку на отказ от курения: «Я бросил(а) курить и выдержу свое решение. Никаких послаблений и компромиссов. Я больше не курю».

- ✓ Посмотрите на часы в момент возникшего желания закурить и постарайтесь удержать себя в течение несколько минут.

- ✓ Перемените занятие или обстановку: встаньте, начните двигаться, позвоните кому-нибудь по телефону

- ✓ Заранее подготовьте себе альтернативное курению приятное занятие. При желании закурить отвлекитесь на него.

- ✓ Используйте методику глубокого дыхания для преодоления стресса.

### **Помните!**

Применение медикаментов повышает вероятность успешного отказа от курения!