



Школа по отказу от курения



Федеральный центр здоровья. Школа по отказу от курения, Москва 2013



МИФЫ

**Что мы знаем
о курении**

ФАКТЫ



Курение ежегодно убивает в мире около 6 миллионов людей

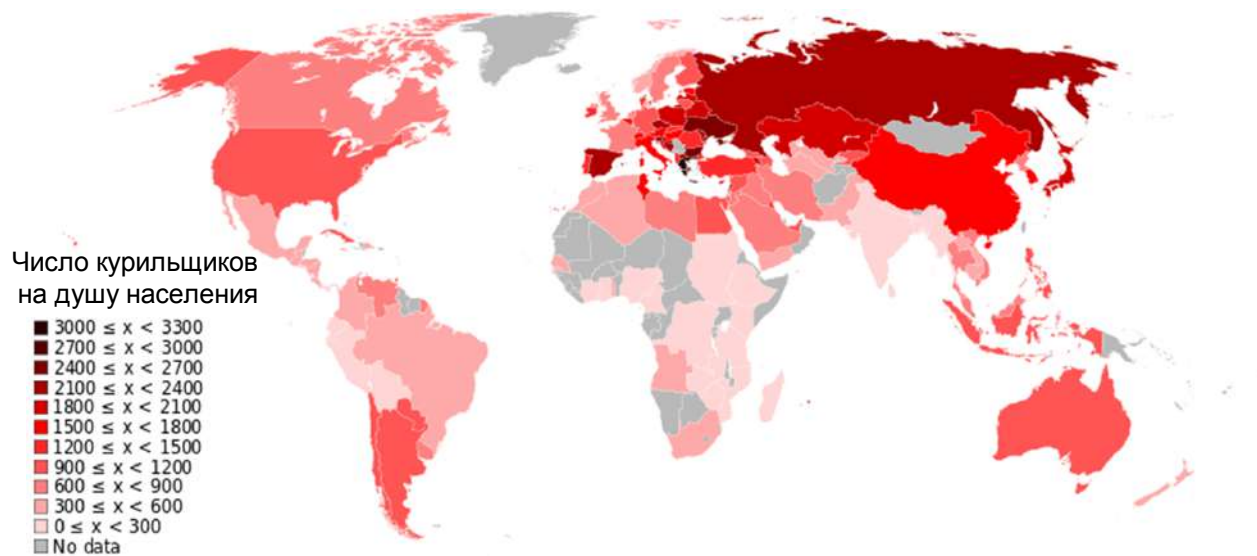
**Все эти люди умирают из-за рака легких,
сердечно-сосудистых и других заболеваний**



**Курение сокращает
продолжительность жизни
в среднем на 7 лет!**

До последнего времени Россия была одной из самых курящих стран в мире

Но мы с вами в силах изменить ситуацию к лучшему

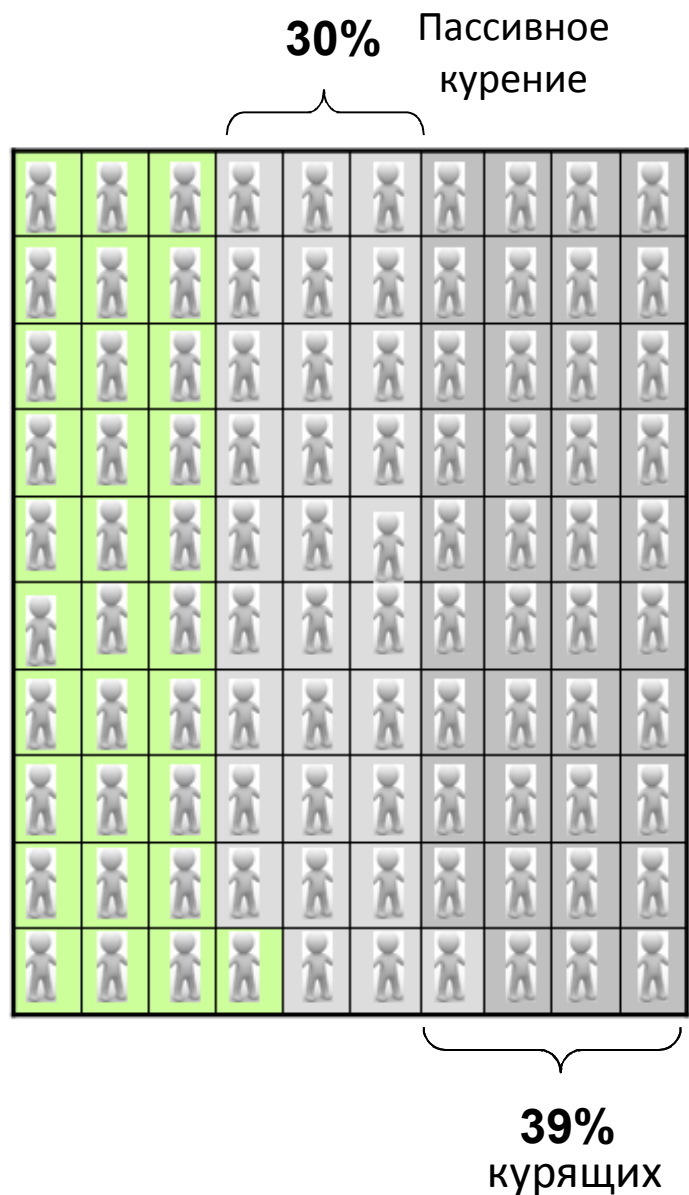


Глобальный опрос взрослого населения о потреблении табака (GATS), 2009



**Курильщик часто не задумывается
о том, что наносит вред не только себе,
но и окружающим его людям
– членам семьи, близким, другим людям**

Факт 3



- В 2009 году в России
 - курило 39% населения* (60% мужчин и 22% женщин)
 - подвергалось пассивному курению за последний месяц половина некурящего населения – 30%

* Глобальный опрос взрослого населения о потреблении табака (GATS), 2009

Табачный дым, вдыхаемый во время курения, содержит более 4000 химических элементов, из которых более 250 являются токсичными или канцерогенными



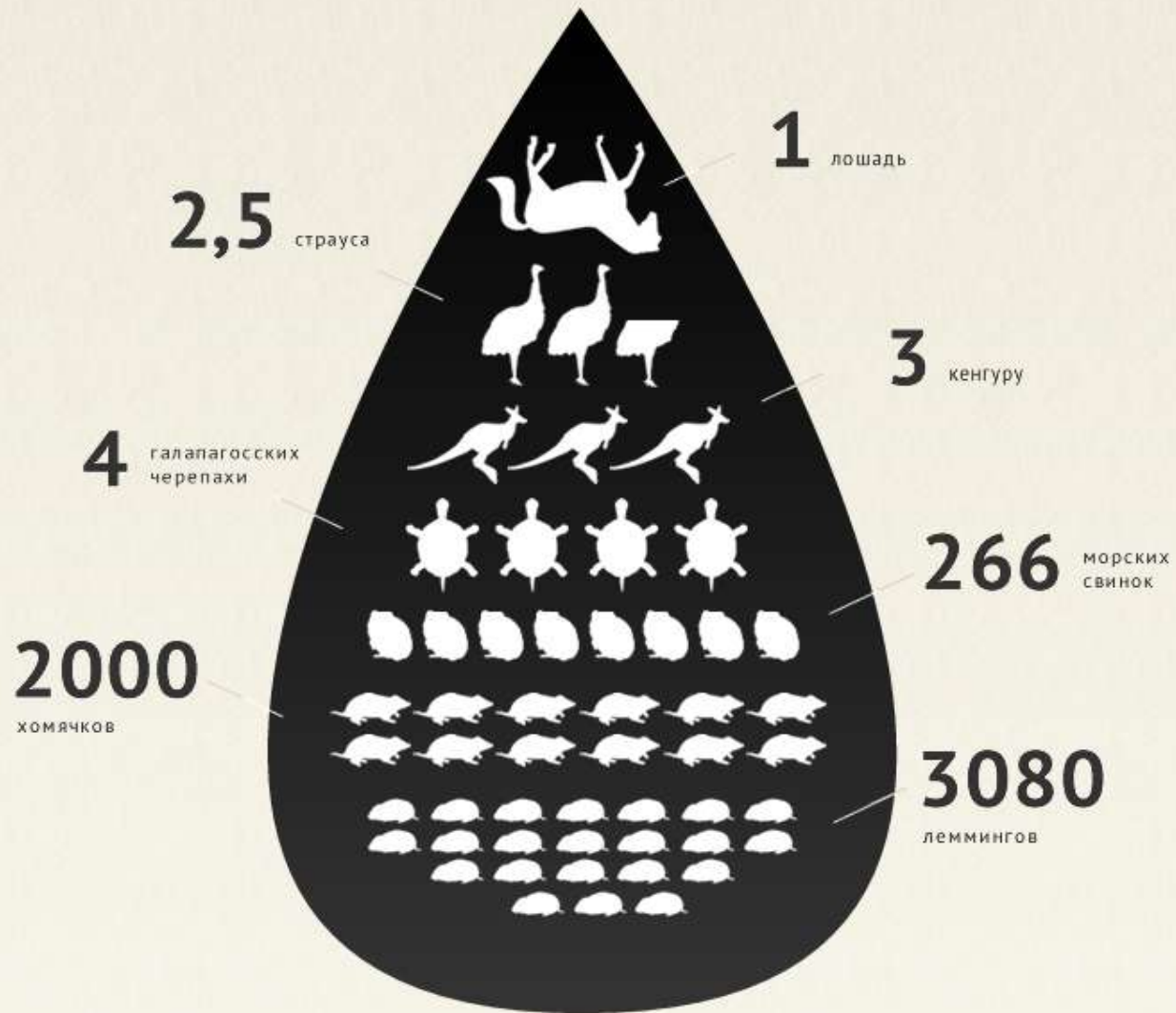
Компоненты табачного дыма	Также входят в состав...
Ацетон	Растворителей красок
Бутан	Газовых зажигалок
Мышьяк	Инсектицидов
Кадмий	Авто аккумуляторов
Монооксид углерода	Выхлопных газов
Толуол	Промышленных растворителей

Компоненты табачного дыма с общетоксическим действием

- **Никотин** — очень сильный яд. Вызывает паралич нервной системы (остановку дыхания, прекращение сердечной деятельности, смерть). Средняя летальная доза для человека: 0,5—1 мг/кг. Для сравнения: средняя летальная доза цианистого калия 1,7 мг/кг
- **Цианистый водород или синильная кислота** нарушает внутриклеточное и тканевое дыхание
- **Акролеин** повышает риск развития бронхиальной астмы, онкологических заболеваний, воспаления мочевого пузыря, поражений нервной системы

Тиганов А.С. и соавт. Руководство по психиатрии. В 2-х томах. ТОМ 1-Й. Под редакцией академика РАМН А.С. Тиганова. М. Медицина. 1999

КАПЛЯ НИКОТИНА УБИВАЕТ



Влияние курения на сердечно – сосудистую систему

Курение вызывает

- временное повышение артериального давления, учащение сердечного ритма
- сужение сосудов
- повышенный риск тромбоза сосудов
- ускоренное развитие атеросклероза



1. Jousilahti P, Patja K, Salomaa V. Environmental tobacco smoke and the risk of cardiovascular disease. *Scand J Work Environ Health*. 2002; 28 Suppl 2: 4151
2. Law MR, Wald NJ. Environmental tobacco smoke and ischemic heart disease. *Prog Cardiovasc Dis* 2003; 46(1): 318
3. Smith CJ, et al. Environmental tobacco smoke, cardiovascular disease, and the nonlinear dose response hypothesis. *Toxicol Sci* 2000; 54(2):46272

Курение – важнейший фактор риска сердечно-сосудистых заболеваний и их осложнений

Факт 5

- Курение **существенно увеличивает риск** развития сердечно-сосудистых заболеваний: артериальной гипертензии, стенокардии, инфаркта миокарда, ишемического инсульта
- Пассивное курение (супруга, супруги, других членов семьи) увеличивает риск развития сердечно-сосудистых заболеваний **на 30%**
- Риск развития сердечно-сосудистых заболеваний напрямую связан с продолжительностью и интенсивностью курения



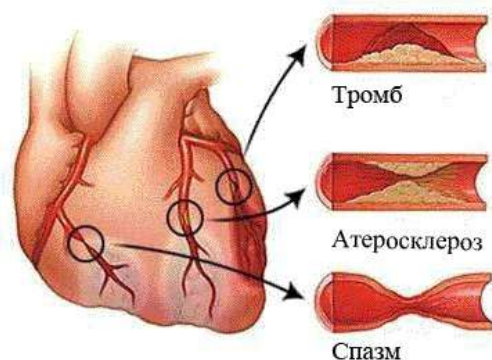
*Национальные рекомендации по кардиоваскулярной профилактике. 2011
European Guidelines on Cardiovascular Disease Prevention in Clinical Practice 2012*

Курение многократно увеличивает риск развития инфаркта миокарда

Интенсивность курения	Увеличение риска инфаркта миокарда
1-5 сигарет в день	+40%
20 сигарет в день (1 пачка)	+400%
40 сигарет в день (2 пачки)	+900%

Yusuf S., Hawken S. Effect of potentially modifiable risk factors associated with myocardial infarction in 52 countries (the INTERHEART study): case-control study. Lancet 2004; 364(9438): 912-4

Инфаркт миокарда



Ишемический инсульт



Курение – важнейший фактор риска сердечно-сосудистых заболеваний и их осложнений

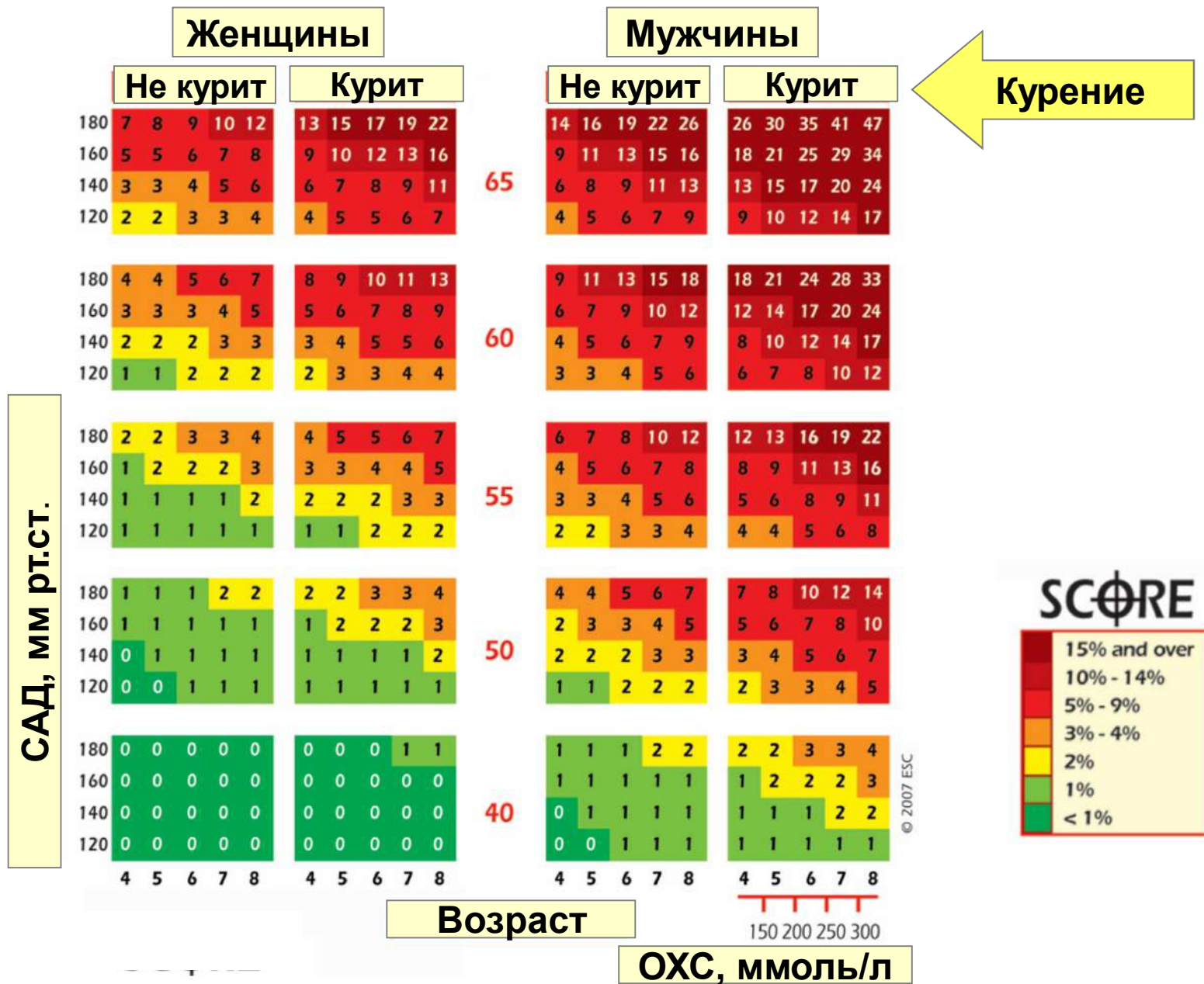
Факт 5

- Курение ответственно за **25%** преждевременных смертей от сердечно-сосудистых заболеваний
- Риск смерти от сердечно-сосудистых заболеваний у курящих как минимум **в 2 раза выше** по сравнению с некурящими:
если в возрасте > 60 лет риск **выше в 2 раза**,
то в возрасте < 50 лет риск смерти выше **в 5 раз**
- У курильщиков **в 2–4 раза выше** риск внезапной остановки сердца

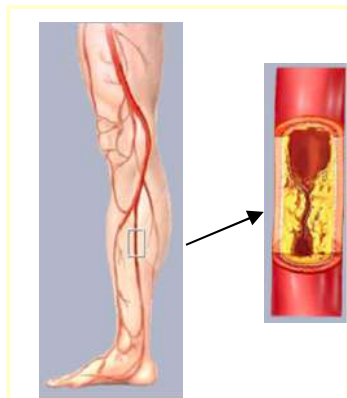


*Национальные рекомендации по кардиоваскулярной профилактике. 2011
European Guidelines on Cardiovascular Disease Prevention in Clinical Practice 2012*

Шкала SCORE: 10-летний риск фатальных сердечно-сосудистых осложнений



Атеросклероз периферических сосудов



- Причина перемежающейся хромоты
- У курящих людей возникает на 10 лет раньше
- Прогрессирует в первую очередь из-за курения
- У курильщиков в 2 раза чаще приводят к ампутации, чем у некурящих

Selvin E, Erlinger TP. Prevalence of and risk factors for peripheral arterial disease in the United States: results from the National Health and Nutrition Examination Survey, 1999-2000. Circulation 2004; 110(6): 73843

Курение увеличивает риск болезней дыхательной системы

Хронический бронхит

- избыточное выделение слизи в бронхах
- мучительный приступообразный кашель с отделением мокроты



Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ)

- повреждение бронхов компонентами табачного дыма
- ограничение потока воздуха в дыхательных путях
- присоединение инфекции
- при прогрессировании - эмфизема легких, - малообратимое состояние, приводящее к инвалидизации и смерти

Рак легких

- Смерть от рака лёгких в 90% случаев у мужчин и в 80% у женщин вызвана курением



Курение способствует возникновению

- функциональной диспепсии
- гастрита
- гастроэзофагальный рефлюксной болезни
- пептической язвы желудка
- рака пищевода
- рака желудка
- рака поджелудочной железы



U.S. Department of Health and Human Services. The Health Consequences of Smoking: A Report of the Surgeon General. Atlanta: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2004 [accessed 2009 May 5]

Рапопорт СИ. Гастриты (Пособие для врачей) — М.: ИД «Медпрактика-М», 2010. 20 с. ISBN 978-5-98803-214-4.

Ивашкин ИТ. и др. Диагностика и лечение функциональной диспепсии. Методические рекомендации для врачей. М.: РГА, 2011. 28 с.

Курение снижает репродуктивную функцию

У мужчин

- Никотин угнетает спинномозговые центры эрекции и эякуляции, а также обладает сосудосуживающим эффектом, следствием чего является **ослабление эрекции и преждевременное семяизвержение**
- Снижается количество и качество спермы



У женщин

- Антиэстрогенное действие
- Нарушения менструального цикла
- Предменструальный синдром средней и тяжелой степени тяжести
- Бесплодие
- Раннее развитие менопаузы

How tobacco smoke causes disease: the biology and behavioral basis for smoking-attributable disease: a report of the Surgeon General. – Rockville, MD : Dept. of Health and Human Services, Public Health Service, Office of Surgeon General, 2010. P. 704

У курящей беременной **высока опасность (!)**

- самопроизвольного выкидыша
- низкой массы тела плода при рождении
- внутриутробной задержки развития плода
- внутриутробной гибели плода
- преждевременных родов



Stein C. J., Colditz G. A. Modifiable risk factors for cancer. British Journal of Cancer, 2004. v. 90, p. 299—303
U.S. Department of Health and Human Services. Women and Smoking: A Report of the Surgeon General. Rockville (MD): U.S. Department of Health and Human Services, Public Health Service, Office of the Surgeon General, 2001
[accessed 2009 May 5].

У 48% курящих и 8% куривших в прошлом кожа имеет бледно-серый цвет и более выраженные морщины, чем у некурящих

Для курильщиков характерны:

- Постпубертантное акне у молодых женщин
- Потеря волос и облысение, чаще у мужчин



У курильщиков эластин (белок, отвечающий за эластичность и восстановление тканей) становится фрагментированным

Кожа становится дряблой и морщинистой из-за разрушения и деградации коллагенового слоя мягких тканей лица



МИФЫ

**Что мы знаем
о курении**

ФАКТЫ

Миф №1: «Курение – всего лишь вредная привычка, отказаться от которой легко и просто»

Опровержение: это не вредная привычка, а *болезнь*, проявляющаяся зависимостью от компонентов дыма тлеющего табака, т.е. одна из форм *токсикомании*



Эта болезнь представлена в Международной классификации болезней 10 пересмотра (МКБ-10) в рубрике психических и поведенческих расстройств, раздел зависимостей

Миф №2: «При курении трубки человек не вдыхает дым в легкие, следовательно риск заболеть онкологическим заболеванием при курении трубки невысок»

Опровержение: это справедливо лишь для рака легких. Риск развития рака ротовой полости, глотки, пищевода и желудка при курении трубки намного выше, чем при курении сигарет

При курении трубки повышается риск возникновения онкологических заболеваний следующих органов:

- **верхнего отдела пищеварительного тракта – в 8,7 раз**
- **ротовой полости и глотки в 12,6 раз**
- **рака пищевода – в 7,2 раза**

Henley SJ, Thun MJ, Chao A, Calle EE. Association between exclusive pipe smoking and mortality from cancer and other diseases. J Natl Cancer Inst 2004; 96: 853-61

Миф №3: «Кальян не вреден для здоровья»

Опровержение: За один час курения кальяна через легкие проходит в 100 – 200 раз больше дыма, чем при курении сигареты

• В одной заправке кальяна содержится 6,25 мг никотина, для сравнения – в 1 сигарете содержится лишь 0,8 мг никотина

За 45 минут курения кальяна в организм попадает больше угарного газа (СО), чем содержится в одной пачке сигарет!

Миф №4: «При длительном стаже курения бросать бессмысленно»

Опровержение: даже после курения в течение многих лет отказ от курения значительно снижает риск развития инфаркта миокарда, других сердечно-сосудистых осложнений, онкологических заболеваний

**БРОСАТЬ КУРИТЬ
НИКОГДА НЕ ПОЗДНО!**



*Национальные рекомендации по кардиоваскулярной профилактике. 2011
European Guidelines on Cardiovascular Disease Prevention in Clinical Practice 2012*

Миф №5: «Курение табака помогает облегчить чувство беспокойства и снизить уровень стресса»

Опровержение: устранение никотином беспокойства и раздражительности, наблюдаемое при систематическом курении, во многом объясняется психической и физической зависимостью от него



- **Острая потребность в никотине является дополнительным источником стресса для курильщика. Чувство облегчения в результате употребления никотина обычно воспринимается как «расслабление»**

Почему мы курим?

Существует несколько типов курительного поведения

«Стимуляция»

«Игра с сигаретой»

«Расслабление»

«Поддержка»

«Жажда»

«Рефлекс»

Курительное поведение (D.Horn, 1968) - комплексная характеристика индивидуальных особенностей поведения курящего, причин, характера курения

Типы курительного поведения

«Стимуляция»

Курящий считает, что курение обладает стимулирующим действием: взбадривает, снимает усталость

«Расслабление»

- Человек курит только в комфортных условиях
- С помощью курения получает “дополнительное удовольствие” к отдыху

Типы курительного поведения

«Игра с сигаретой»

- Курящий как бы играет в курение
- Ему важны курительные аксессуары: зажигалки, пепельницы
- Нередко он стремится выпускать дым на свой манер
- В основном курит в ситуациях общения, “за компанию”
- Курит мало, обычно 2-3 сигареты в день



Типы курительного поведения

«Поддержка»

- Человек курит в ситуациях волнения и дискомфорта для снятия эмоционального напряжения
- Курит, чтобы сдержать гнев, преодолеть застенчивость, собраться с духом
- Курит, чтобы разобраться в сложной или неприятной ситуации, взять тайм-аут



Типы курительного поведения

«Жажда»

- Человек закуривает, когда снижается концентрация никотина в крови
- Испытывает физическую привязанность к табаку
- Курит в любой ситуации, вопреки запретам

«Рефлекс»

- Курящий не только не осознает причин курения, но часто не замечает сам факт курения
- Курит автоматически и много: 35 и более сигарет в сутки
- Курит чаще за работой, чем в часы отдыха; чем интенсивнее работа, тем чаще в руке сигарета

Оценка типа курительного поведения

Тип курительного поведения в большинстве случаев носит смешанный характер, но **опрос по анкете Хорна** позволяет:

- выделить доминирующий тип курения
- выявить ситуации привычного поведения
- выявить причины курения.

Это помогает сориентироваться в выборе метода отказа от курения

Практикум

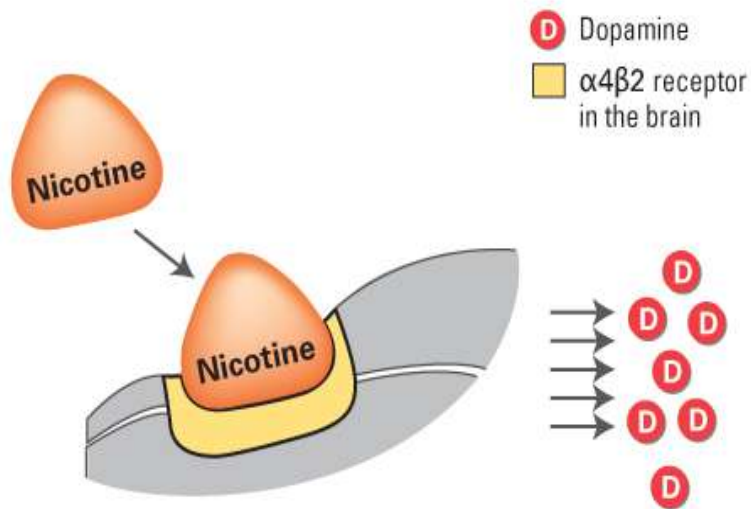
Давайте оценим Ваш тип курительного поведения с помощью анкеты Д. Хорна

Курение как зависимость:

- **Психологическая зависимость** – неспособность к ощущению психологического комфорта без доступа к объекту зависимости (курению)
- **Физическая зависимость** – потребность к употреблению химического вещества для поддержания нормального физического самочувствия
- **Социальная зависимость** – совместное или групповое курение как устоявшийся ритуал

Никотин – вещество, вызывающее сильную зависимость

Никотин: механизм воздействия на центральную нервную систему



- При поступлении никотина в мозг происходит выброс дофамина – гормона удовольствия
- Снижение уровня дофамина между сигаретами приводит к развитию синдрома отмены и развитию стресса
- У курящего человека развивается потребность в никотине для получения чувства удовольствия

Jarvis MJ. *BMJ* 2004; 328:277-279.

Picciotto MR, et al. *Nicotine and Tob Res* 1999;Suppl 2:S121-S125.

Схема формирования зависимости



Тест Фагерстрема: оценка степени никотиновой зависимости

Вопрос	Ответы	Баллы
Как скоро после того, как Вы проснулись, Вы выкуриваете первую сигарету?	В течение первых 5 мин В течение 6-30 мин	3 2
Сложно ли Вам воздержаться от курения в местах, где курение запрещено?	Да Нет	1 0
От какой сигареты Вы не можете легко отказаться?	Первой (утром) Всех остальных	1 0
Сколько сигарет вы выкуриваете в день?	10 или менее 11 – 12 21 – 30 31 и более	0 1 2 3
Чаще Вы курите утром, в первые часы после пробуждения, а не в течение последующего дня?	Да Нет	1 0
Курите ли Вы, если сильно больны и вынуждены находиться в кровати целый день?	Да Нет	1 0

8 – 10 очень высокая зависимость; **6 – 7** высокая зависимость; **5** – средняя зависимость; **3 – 4** слабая зависимость; **0 – 2** очень слабая зависимость

Практикум

Давайте оценим Вашу степень никотиновой зависимости с помощью теста Фагерстрема

При отказе от курения



- **Через 20 мин** снижается уровень артериального давления и частоты сердечных сокращений
- **Через 2 часа** концентрация никотина падает и появляются первые СИМПТОМЫ ОТМЕНЫ
- **Через 8-12 часов** концентрация монооксида углерода снижается до нормальных значений, легкие начинают функционировать лучше, содержание карбоксигемоглобина в крови нормализуется
- **Через 2 дня** вкусовая чувствительность и обоняние становятся более острыми
- **Через 3 месяца** улучшается кровообращение и дыхательная функция, становится легче ходить и бегать
- **Через 3-9 месяцев** постепенно проходит кашель, одышка и проблемы с дыханием уменьшаются, функция легких нормализуется

Польза отказа от курения

Риск ИБС снижается до такового у никогда не куривших

Риск рака легких снижается на 50%

Риск инсульта снижается до уровня никогда не куривших

Риск ИБС снижается на 50%

Улучшается функция внешнего дыхания: уменьшаются кашель, отек придаточных пазух носа, уменьшаются усталость и одышка

Отказ от курения



Manual of Smoking cessation: A Guide for Counsellors and practioners. Andy McEwen, Peter Hajek, Hayden McRobbie & Robert West. Addiction Press, Blackwell publishing.

Практикум

Давайте оценим Вашу мотивацию к отказу от курения

Подготовка к отказу от курения

1. Затачивайтесь как возможно реже и как можно менее глубоко (делайте 1-2 минутные перерывы между затяжками)
2. Между затяжками старайтесь не держать сигарету во рту
3. Оставляйте большую часть сигареты недокуренной
4. Затухшая сигарета при повторном закуривании более вредна (в ней особенно много токсичных веществ)
5. Избегайте сигарет без фильтра

Подготовка к отказу от курения

6. Избегайте курения на голодный желудок, а также во время еды или сразу после (продукты горения сигарет, смешиваясь со слюной, поражают слизистую желудка)
7. Избегайте курения при ходьбе, особенно при подъеме по лестнице или в горку (при этом дыхание наиболее глубокое и вредные вещества легче попадают в отдаленные участки легких)
8. Избегайте помещений, где накурено. После курения тщательнейшим образом проветривайте помещение
9. Постепенно увеличивайте интервалы между сигаретами (пока не появится очень сильное желание закурить)!

Принятие решения



- Решительно настройте себя на отказ от курения
- Сообщите о своем решении бросить курить (семье, друзьям, сотрудникам по работе)
- Дома и на рабочем месте уберите с глаз все предметы, связанные с курением
- Не носите сигареты с собой. Оставшиеся дома или на работе сигареты соберите и выбросите
- Увеличьте физическую активность: это может быть быстрая ходьба, плавание, бег, езда на велосипеде или другие виды физических нагрузок

Рекомендации человеку, желающему бросить курить

- Внесите 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.). Продумайте заранее, как можно отвлечься в эти моменты
- Постарайтесь максимально занять свое свободное время
- Сдайте в чистку вашу верхнюю одежду, чтобы освободить ее от запаха табачного дыма



Рекомендации человеку, желающему бросить курить

- Если Вы уже пытались бросить курить, проанализируйте предшествующий опыт
- Поскольку алкоголь способствует рецидивам, воздержитесь от его приема в ближайшее после отказа от курения время
- Избегайте провоцирующих курение ситуаций (отрицательные эмоции, стресс, общество курящих людей, прием алкоголя, сигареты в открытом доступе)
- Не отчаивайтесь, если произошел срыв. При повторных попытках бросить курить шансы на успех возрастают



Рекомендации человеку, желающему бросить курить

- Преодолеть желание закурить помогают занятость, аутогенная тренировка
- Для воспроизведения привычного поведения (взаимодействия руки и рта) вместо курения сигареты ешьте сухофрукты, леденцы, фрукты
- Употребляйте не менее 2 литров жидкости в день (если нет противопоказаний). Это способствует более быстрому выведению из организма токсинов



**Возьмите за правило каждый день делать что-то,
что приносит Вам удовольствие
Составьте и пополняйте список таких дел!**



**Если понадобятся помощь и поддержка,
Вы можете обратиться к врачу центра здоровья, к психотерапевту!**

Если немедикаментозные методы помощи по отказу от курения оказались неэффективными, на помощь приходят **лекарственные средства**



**Посоветуйтесь с
врачом!**

**Не занимайтесь
самолечением!**

Во сколько Вам обходится курение?

Средняя цена пачки сигарет - 56 рублей

При выкуривании 1 пачки в день

Вы тратите:

- в месяц – 1 680 руб.
- в год – 20 160 руб.

При выкуривании 2 пачек в день Вы тратите:

- в месяц – 3 360 руб.
- в год – 40 320 руб.



Финансовая сторона вопроса

Курящий человек 1 месяц в году работает только
на покупку сигарет

На эти деньги можно:

- отдохнуть на море
- приобрести годовой абонемент в фитнес-клуб
- купить хороший велосипед или ...



Мир против курения

3ий ЧЕТВЕРГ НОЯБРЯ

День отказа от курения





Отказ от курения – это Ваш ключ к здоровью!

**Благодарю за
внимание!**