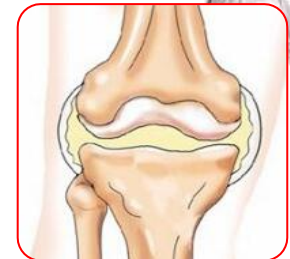


**Курение как
фактор риска
хронических
неинфекционных
заболеваний**





ФАКТОРЫ РИСКА

Четыре типа НИЗ можно предотвратить посредством эффективной коррекции модифицируемых факторов риска

	 курение	 питание	 гиподинамия	 алкоголь
ИБС, ЦВБ	✓	✓	✓	✓
Диабет	✓	✓	✓	✓
Онкология	✓	✓	✓	✓
ХОБЛ	✓	✓	✓	



**ТАБАК - ЕДИНСТВЕННЫЙ
ПРОДУКТ, КОТОРЫЙ
ПРЕДНАЗНАЧЕН УБИВАТЬ
ПРИ УПОТРЕБЛЕНИИ
ПО ПРЯМОМУ
НАЗНАЧЕНИЮ**



В мире каждые 6-8 секунд умирает один человек от причин, связанных с табаком, а это 5 млн. человек в год!

Около 100 млн. человек погибло в 20-м веке от болезней, ассоциированных с курением !



ТАБАКОКУРЕНИЕ В РОССИИ

60,2% мужчин (30,6 млн. человек)
21,7% женщин (13,3 млн. человек) ВОЗ, 2009

Глобальный опрос взрослых о потреблении табака, проведенный совместно Росстатом и ВОЗ: с 2009 по 2016 г.г. распространенность курения снизилась с **39,4%** до **30,9%**:
мужчины **50,9%**, женщины **14,3%**.



● В России ежегодно погибает от болезней, связанных с потреблением табака более

300 000 человек

● В среднем курящие люди сокращают себе жизнь

на **10-15** лет

● У курильщиков риск заболеть хронической обструктивной болезнью легких (ХОБЛ) выше

в **6** раз

● У курильщиков выше риск развития рака легких

в **10** раз



ТАБАКОКУРЕНИЕ В РОССИИ

Эпидмониторинг 2017г
Кировская область:
курят **23,7%** кировчан,
среди мужчин - 43,8%,
среди женщин - 7,4%



- По заключению экспертов ВОЗ, из всех поведенческих факторов риска **КУРЕНИЕ – предотвратимая причина заболеваемости и смертности!**
- Среди населения России среднего возраста **36% общей смертности у мужчин** и около **8% общей смертности у женщин** обусловлено курением табака!
- Среди умерших от ИБС **41% смертей у мужчин** и **7% смертей у женщин** связано с курением!

Среди умерших от МИ **21% смертей у мужчин** и **10% смертей у женщин** связано с курением!

Центральный институт онкологических заболеваний
Германии предлагает закономерность:

1 фатальный случай
среди 1 000 000 людей



в авиакатастрофах

- не чаще, чем
1 раз в 50 лет



в автокатастрофах

каждые
2-3 дня



от курения

каждые
2-3 часа



ТАБАКОКУРЕНИЕ В РОССИИ

По данным исследования школьников
одного из районов г. Москвы

если **в 11 лет** были курящими

9% мальчиков и **1,8%** девочек,

то к **16–17 годам** курили уже

52% мальчиков и **43%** девочек.





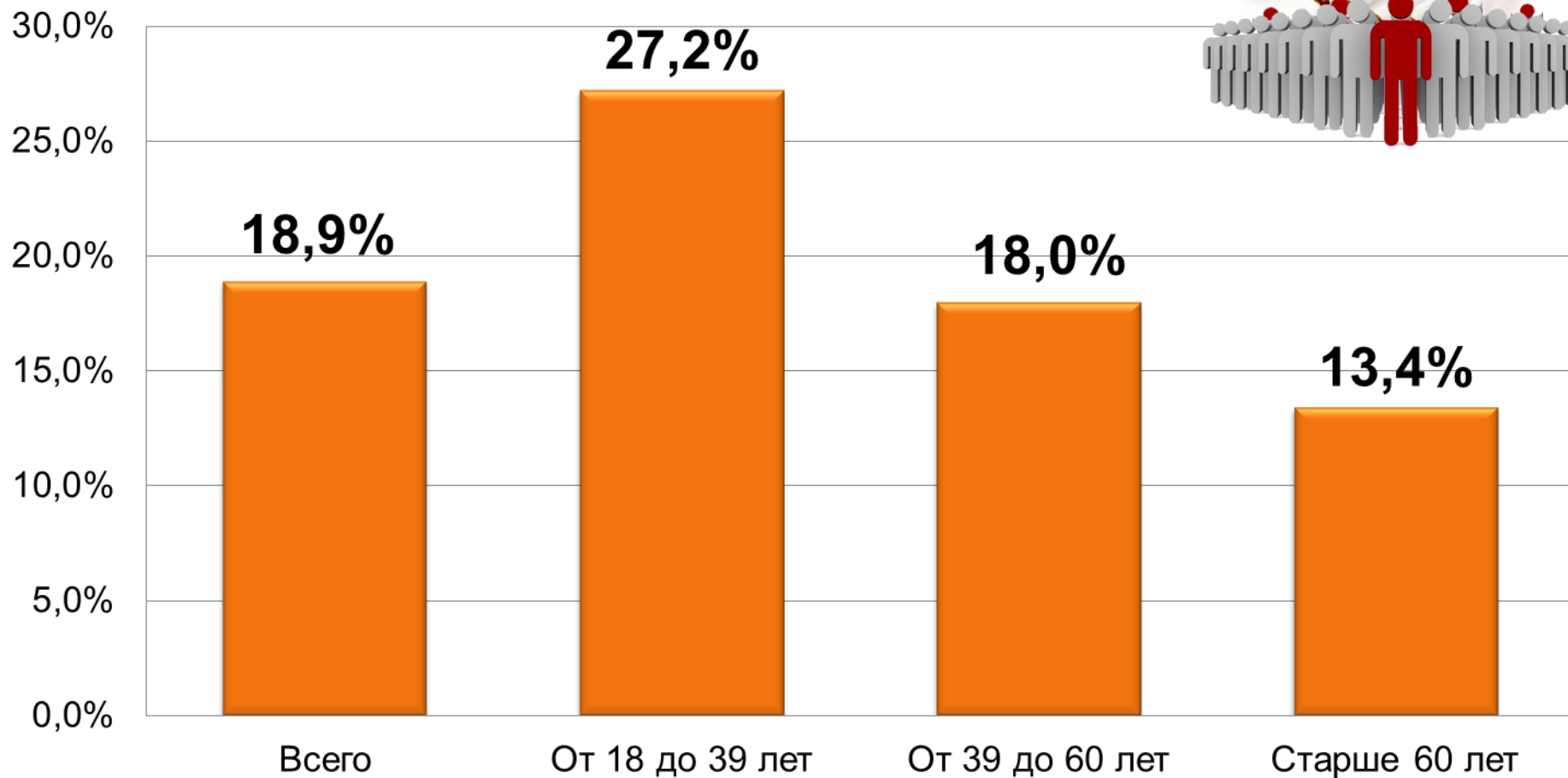
ПОТРЕБЛЕНИЕ ТАБАКА

9. Как можно охарактеризовать Вас по отношению к курению?

- 1. Никогда не курил(а)
- 2. Курил(а), но бросил(а)
- 3. Курю (курение одной и более сигарет в день)

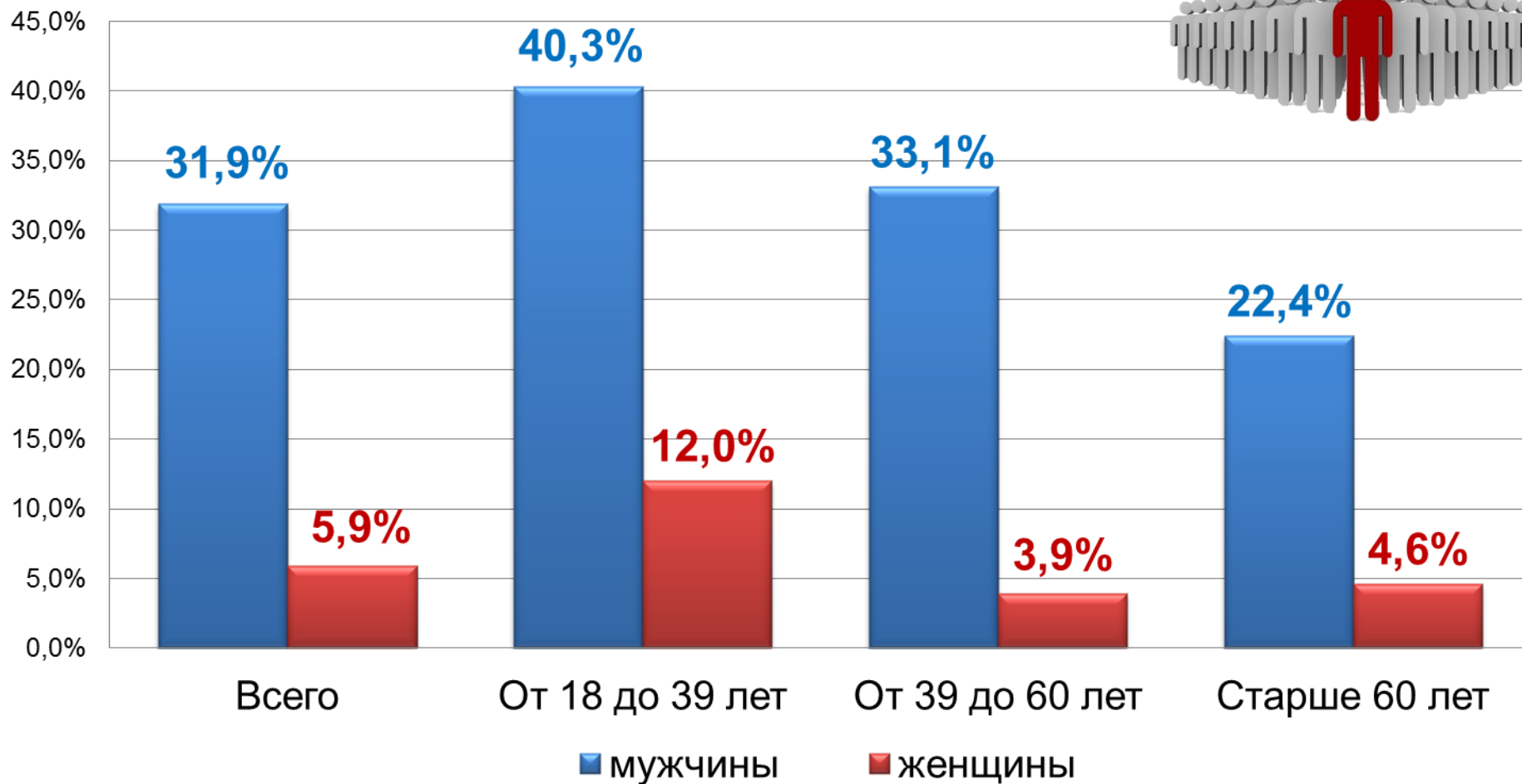


РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА



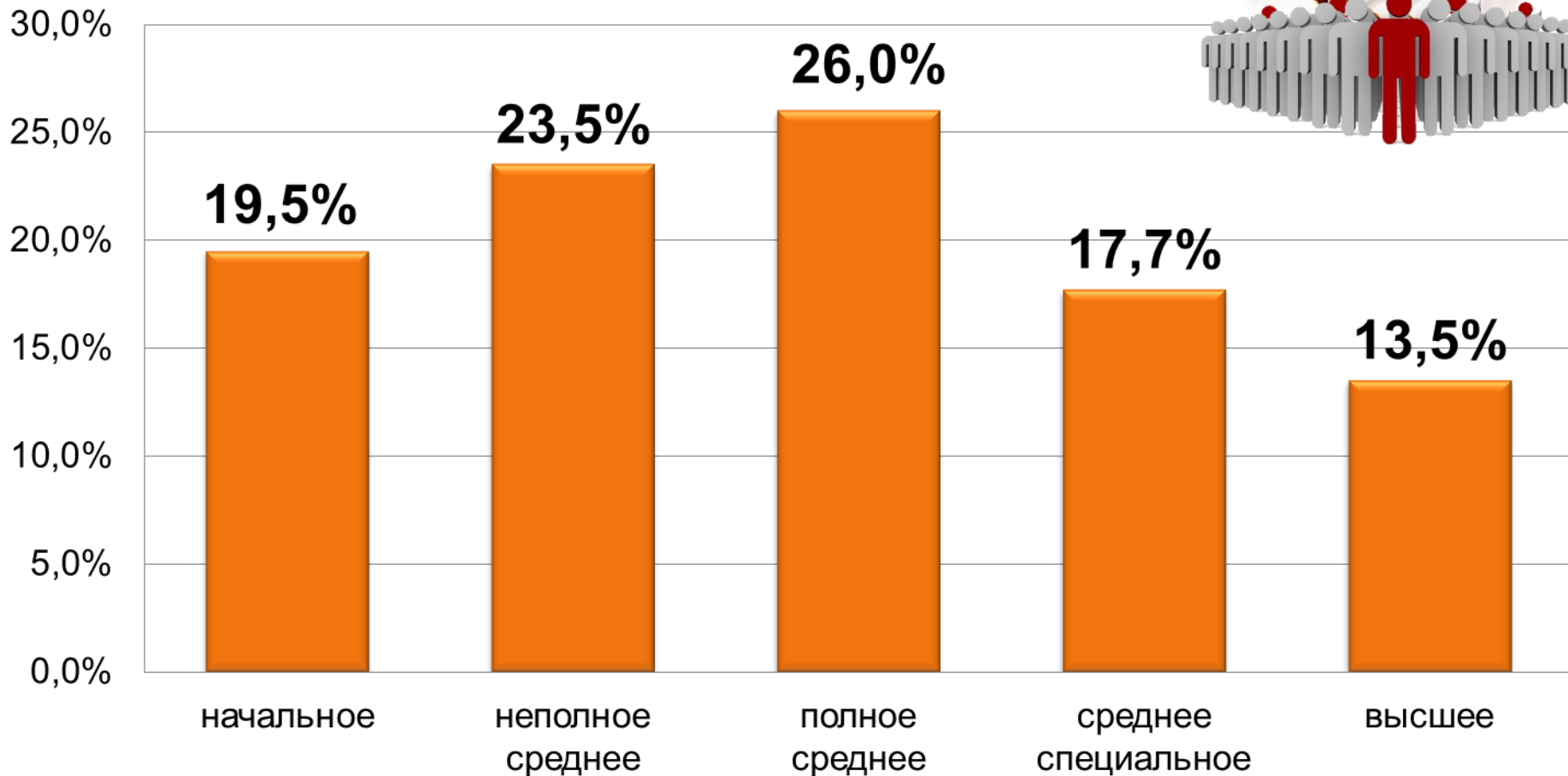
СОЦИОЛОГИЧЕСКИЙ ОПРОС 2014

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА (в зависимости от пола)



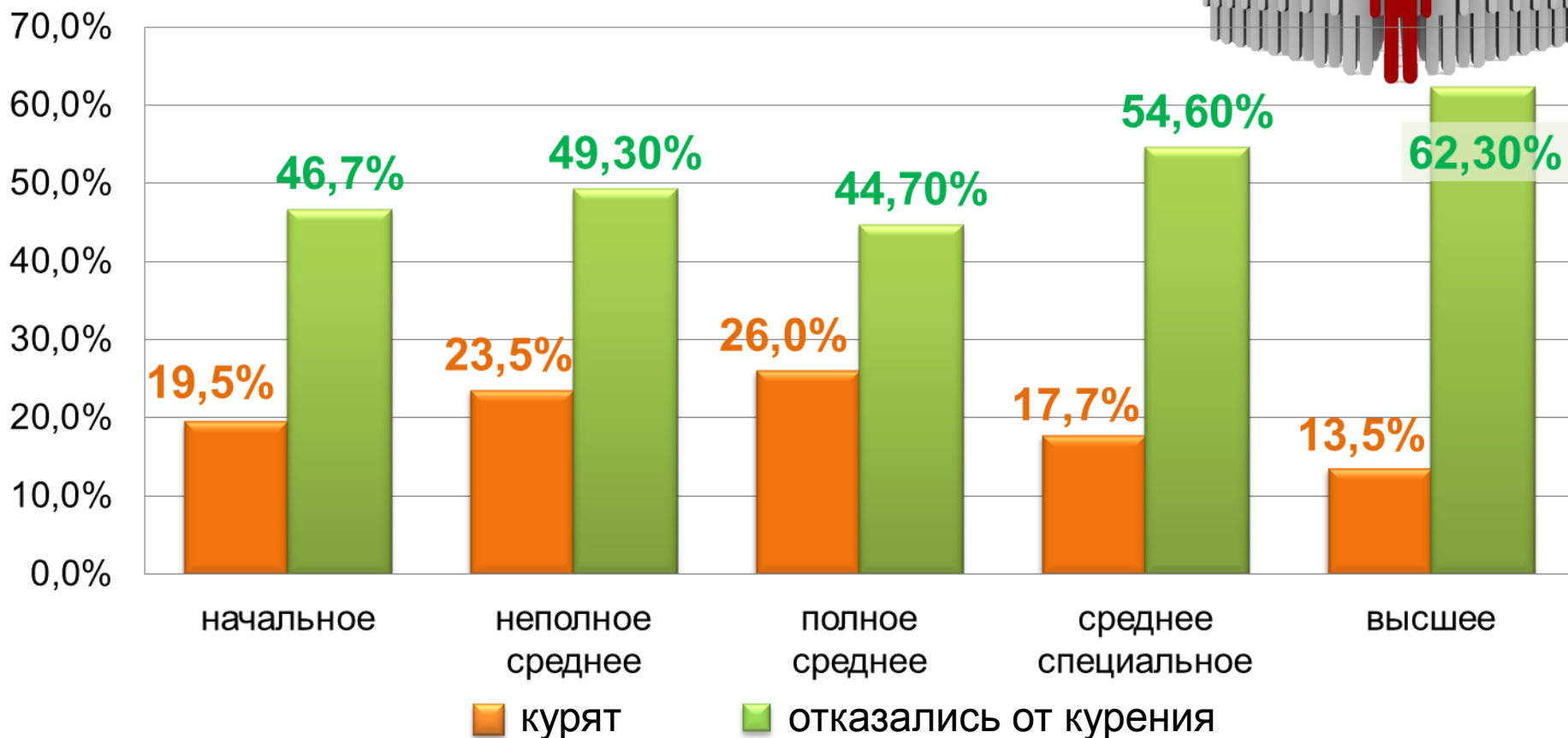
СОЦИОЛОГИЧЕСКИЙ ОПРОС 2014

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА (в зависимости от образования)



СОЦИОЛОГИЧЕСКИЙ ОПРОС 2014

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА (в зависимости от образования)





МЕЖДУНАРОДНЫЕ И ГОСУДАРСТВЕННЫЕ МЕРЫ ПО ОГРАНИЧЕНИЮ КУРЕНИЯ ТАБАКА



АНТИТАБАЧНАЯ ХАРТИЯ

- Право дышать чистым воздухом, не загрязнённым табачным дымом, является неотъемлемым правом на жизнь в чистой окружающей среде.
- Каждый ребёнок и подросток имеет право на защиту от всех форм рекламы табака, а также на всевозможные виды поддержки, включая просветительные и иные, которые позволяют ему устоять перед искушением пристраститься к употреблению табака в любой форме.
- Каждый гражданин имеет право дышать чистым воздухом, не загрязнённым табачным дымом, в общественных местах и в общественном транспорте.
- Каждый работающий имеет право дышать чистым воздухом, не загрязненным табачным дымом, на рабочем месте.
- Каждый курильщик имеет право на поддержку и помощь при отказе от курения.
- Каждый гражданин имеет право на полную информацию о высоком риске курения для здоровья.



РАМОЧНАЯ КОНВЕНЦИЯ ПО БОРЬБЕ ПРОТИВ ТАБАКА

- **первый** международный договор в области здравоохранения
- **принят** в Женеве в мае 2003 г.
- **подписан и ратифицирован** более чем 150 странами
- **вступил в силу** в феврале 2005 г.



ОСНОВНЫЕ МЕРЫ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ КУРЕНИЯ ПО РЕКОМЕНДАЦИИ ВОЗ

- законодательное регулирование
- информационная работа медиков, СМИ
- предотвращение курение с детского и юношеского возраста
- оказание помощи лицам, желающим бросить курить



- Федеральный закон от 23.02.2013 N 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака»
- **Концепция осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2010 - 2015 годы**

Утверждена распоряжением Правительства Российской Федерации от 23 сентября 2010 г. N 1563-р



Федеральный закон от 23.02.2013 N 15-ФЗ

- регулирование производства табачных изделий, оптовой и розничной продажи
- запрет на рекламу табака
- запрет на курение в общественных местах (на рабочих местах, в транспорте, учреждениях здравоохранения, образования, культуры, спорта, власти)
- пропаганду знаний о вреде курения
- запрет на курение табака несовершеннолетними



Подпрограмма «Комплексные меры по ограничению потребления табака в Кировской области»

1. Информирование населения о вреде активного и пассивного курения табака и способах преодоления табачной зависимости:

- разработка и размещение информационных материалов в средствах массовой информации, на сайте министерства здравоохранения КО
- распространение печатной продукции среди населения
- проведение различных мероприятий и акций.



Подпрограмма «Комплексные меры по ограничению потребления табака в Кировской области»

2. Подготовка кадров для обеспечения профилактики и помощи в отказе от курения

- разработка методических материалов
- организация и проведение обучающих семинаров для подготовки кадров по вопросам помощи при отказе от курения и лечению табачной зависимости
- обучение на циклах ТУ



Подпрограмма «Комплексные меры по ограничению потребления табака в Кировской области»

3. Содействие населению в отказе от курения

- активизация деятельности Центров здоровья, в том числе путем увеличения динамических наблюдений, проведения выездных мероприятий
- углубленное индивидуальное консультирование
- открытие кабинетов медицинской помощи при отказе от курения
- совершенствования проведения Школ здоровья (Школа отказа от курения)



ГРУППЫ РИСКА

- ✓ Семейные факторы (курение родителей)
- ✓ Мыслительная и эмоциональная импульсивность
- ✓ Преобладание повышенной нервной истощаемости
- ✓ Сниженная устойчивость к стрессам
- ✓ Эмоциональная неустойчивость с комплексом неполноценности и сниженной коммуникабельностью
- ✓ Слабая мотивация к деятельности, отсутствие социально-позитивных установок и заинтересованности в труде
- ✓ Злоупотребление алкоголем



КОГДА ЗАКУРИВАЮТ ДЕТИ





Резко выраженная соматическая реакция

Першение в горле, кашель

Головокружение, падение АД, нарушение ритма

Шум в ушах, тошнота, рвота



НЕ КУРЯТ

Психосоматическая диссоциация

Токсическое действие умеренное или незначительное

Легкое головокружение, успокоение, психологический комфорт

Ареактивная форма

Отсутствие соматической реакции

Психологический комфорт



СПОСОБСТВУЮТ КУРЕНИЮ ТАБАКА В ДАЛЬНЕЙШЕМ



Из поведенческих факторов риска **курение** оказывает **наибольшее влияние** на развитие неинфекционных заболеваний в России!





КОМПОНЕНТЫ СИГАРЕТНОГО ДЫМА

Табачный дым содержит более 4000 токсических веществ:





КУРЯЩИЙ ЧЕЛОВЕК – УЧЕБНИК ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ

Нервная система



Сердечно-сосудистых заболеваний



Заболеваний органов мочевыделительной и половой систем



Заболеваний опорно-двигательного аппарата



Заболеваний глаз



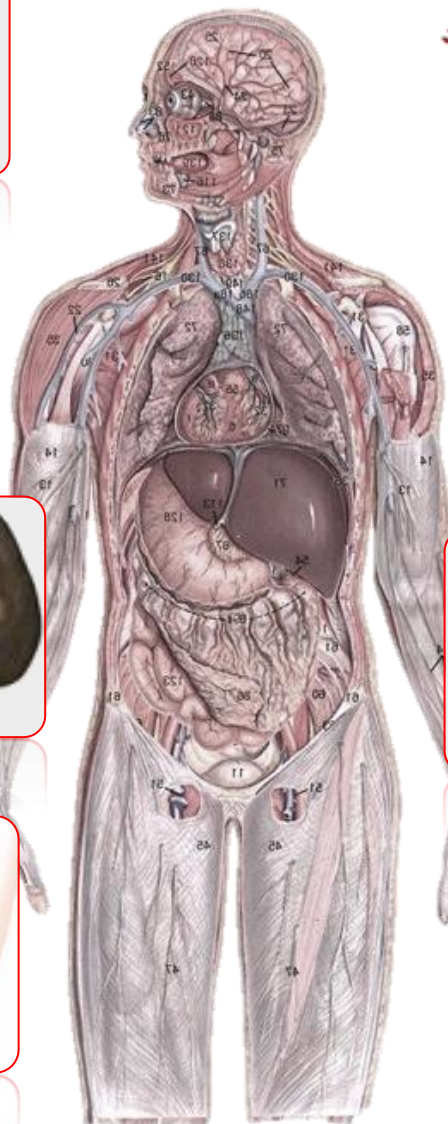
Заболеваний органов дыхания



Заболеваний органов желудочно-кишечного тракта

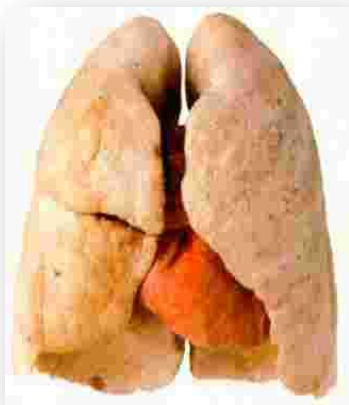


Онкозаболеваний





ВЛИЯНИЕ НА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТУЮ СИСТЕМУ

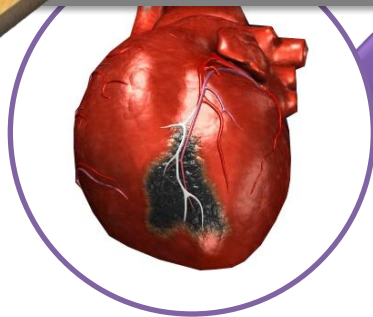


СО в 200 раз быстрее по сравнению с O₂ соединяется с гемоглобином

- ✓ Пульс увеличивается с 72 до 90 ударов в минуту.
- ✓ Сердце здорового человека перекачивает 6т крови в день, у курящего на 1,5т больше.



Со временем масса сердца увеличивается, часть мышечных волокон замещаются жировой и соединительной тканью, которые не могут обеспечить нормальную работу сердца



Сердечно-сосудистые заболевания

- Нарушение микроциркуляции
- Нарушение свертываемости крови
- Атеросклероз
- Оклюзия периферических сосудов
- Гипертония
- Ишемическая болезнь сердца
- Инфаркт миокарда

В возрасте до 65 лет больные с зависимостью от никотина умирают от ИБС в 2–3 раза чаще, чем некурящие.

Внезапная смерть может оказаться первым проявлением ИБС, особенно у мужчин молодого возраста

При прекращении курения в возрасте до 65 лет снижается риск развития ИБС

Если человек воздерживается от курения на протяжении 15 лет, риск ИБС становится близким к таковому у некурящих



БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ, АССОЦИИРОВАННЫЕ С КУРЕНИЕМ

- Хронический бронхит
- Эмфизема легких
- Бронхиальная астма
- ХОБЛ
- Курение способствует развитию туберкулеза легких
- В процессе курения нарушается барьерная функция бронхов



КУРЕНИЕ – главная причина возникновения хронической обструктивной болезни легких

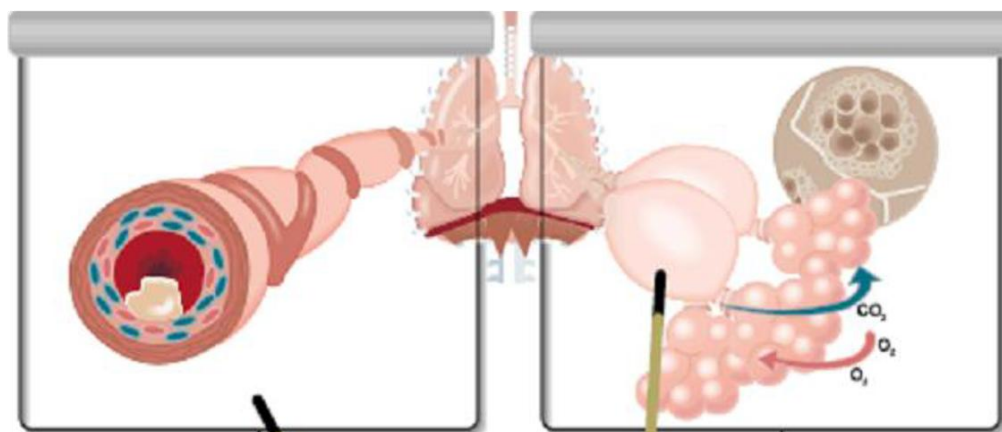
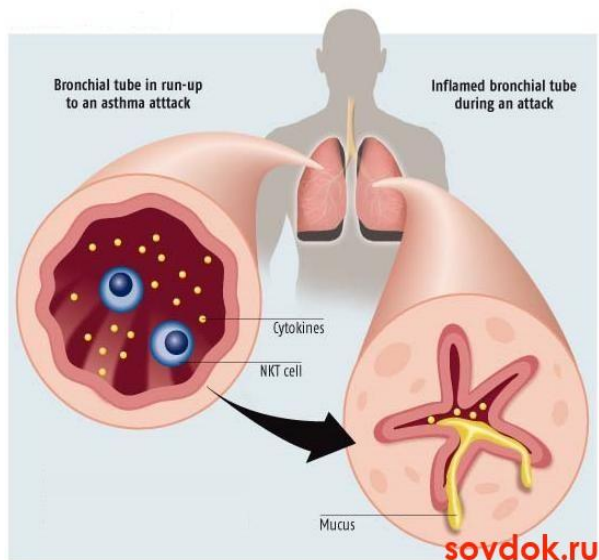
В Российской Федерации число ежегодно регистрируемых больных с диагнозом хронической обструктивной болезни легких, которая в **90%** случаев развивается в результате табакокурения,

увеличивается **на 10-15%**



ХОБЛ

Легкие больного ХОБЛ



БРОНХИ

- скопление слизи
- сужение бронхов

АЛЬВЕОЛЫ

- задержка воздуха в легочной ткани
- разрушение стенок альвеол

Что чувствует пациент?

- кашель
- выделение мокроты
- одышка
- быстрая утомляемость



ДИАГНОЗ ХОБЛ

	да	нет
1 Вы кашляете несколько раз в сутки большинство дней?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Вы откашляете мокроту большинство дней?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 У Вас одышка появляется быстрее по сравнению с людьми Вашего возраста?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Вы старше 40 лет?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 Вы курите в настоящее время или курили раньше?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Если Вы ответили «Да» 3 и более раз - обратитесь к врачу!



КУРЯЩИЙ ЧЕЛОВЕК – УЧЕБНИК ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ

С возрастом у зависимых от табака независимо от пола повышается риск злокачественных новообразований



Причинный фактор развития

- | | |
|--|----------------------------------|
| • Рак легкого | • Рак носа и носовых пазух |
| • Рак полости рта и глотки | • Рак желудка |
| • Рак гортани | • Рак печени |
| • Рак пищевода (плоскоклеточный, аденокарцинома) | • Рак шейки матки |
| • Рак поджелудочной железы | • Миелоидный лейкоз |
| • Рак мочевого пузыря | • Рак ободочной и прямой кишки |
| • Рак почки (переходно-клеточный, почечно-клеточный) | • Рак яичника |
| | • Рак мочеиспускательного канала |

В России 52% всех случаев смерти от раковых заболеваний у мужчин и 5% — у женщин следует отнести на счет хронической табачной интоксикации.

Отказ от курения



- Постепенное снижение риска развития рака
- Увеличение продолжительности жизни
- Снижение общей заболеваемости и смертности



РАК ГУБЫ ВСТРЕЧАЕТСЯ ИСКЛЮЧИТЕЛЬНО У КУРЯЩИХ



КУРЯЩИЙ ЧЕЛОВЕК – УЧЕБНИК ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ



Аммиак и
табачный
деготь (смола)

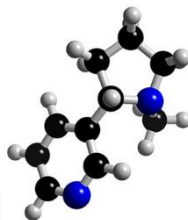


Аммиак + H_2O =
нашатырный спирт
В смолах
содержится
бензопирен —
канцероген



Заболеваемость
раком верхних
дыхательных
путей
увеличивается в
10 раз

Никотин



Никотин + воздух
= нитрозамины –
контактные яды
(канцерогены)



Вызывают рак
пищевода,
поджелудочной
железы, почек и
мочевого
пузыря

Радиоактивные
элементы



20 сигарет в день =
дозе радиации в
3,5 раза больше,
чем биологически
допустимая норма

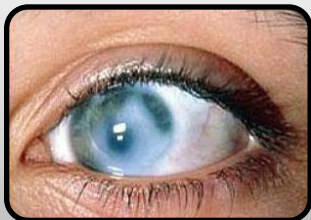


Если опухоли могут
проявиться уже при
жизни курящего,
то мутации
обнаруживаются через
поколения, спустя
десятилетия.



Заболевания глаз

Большую роль в развитии заболеваний глаз играет хроническая гипоксемия, развивающаяся в процессе длительного курения сигарет, а также воздействие токсических веществ табачного дыма:



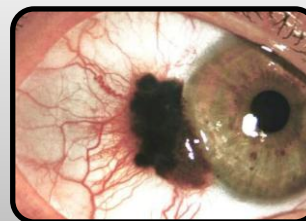
Глаукома
(относительный риск
= 2,9)



Катаракта
(относительный риск
= 2,16)



Дегенерация сетчатки
глаза, приводящая к
слепоте
(относительный риск
= 2,50)



Опухоль глаза
(относительный риск
= 2,87)



Офтальмопатия
(относительный риск
= 2,4)



На 40% увеличивается риск катаракты



В 3 раза увеличивается риск макулярной дегенерации

Заболевания ротовой полости

Большую роль в развитии заболеваний играют:

- Изменения в ЦНС, вызываемые курением
- Гипоксемия
- Нарушение микроциркуляции

Вызываемые заболевания:



ГИНГИВИТЫ
(воспаление тканей десен)



Меланоз языка



**Образование
зубного налета**



Стоматит



**Увеличение
бактериальной
колонизации
в ротовой полости**



Рак неба

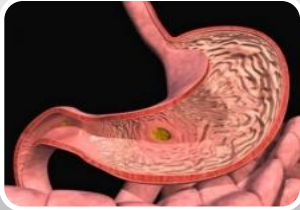


Рак гортани

Желудочно-кишечный тракт



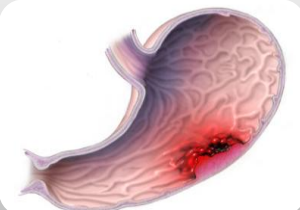
Рак пищевода находится на втором месте после рака легких как наиболее распространенное тяжелое заболевание, связанное с курением



Пептическая язва: 23% случаев развития язв связано с курением.



Рак различных отделов желудочно-кишечного тракта.



Рак желудка

Заболевания мочевыводящей системы

Почки являются одной из главных мишеней табачного дыма

Основные токсические вещества табачного дыма:

- **Кадмий:** обладает нефротоксическим действием
- **Бензоперен:** обладает канцерогенными свойствами
- **Нитрозамины:** в моче нитрозамины трансформируются в NNK (4-methylnitrosamino-1-(3-pyridyl)-1-butanon), который относится к сильным канцерогенам
- **-4-Aminobiphenyl:** является канцерогеном.

Вызывают развитие:



Рак почек



Рак простаты



Рак мочевого пузыря



Гиперплазия простаты

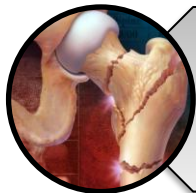


Нарушение детородной функции у мужчин и женщин:

- у *мужчин*: нарушение концентрации, подвижности и морфологии спермы.
- у *женщин*: нарушение процесса оплодотворения

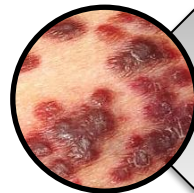
Другие органы

Нарушение минерального
метаболизма и костей



Остеопороз
(относительный
риск=1,48)

Изменения всех слоев
кожи

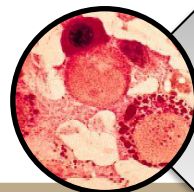


Рак кожи
(относительный риск =
2,01)

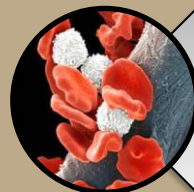


Рак молочной железы
(относительный
риск=1,2)

Гемопозитическая система



**Лимфобластная
лейкемия**
(относительный риск=2,7)



**Неспецифическая
лейкемия**
(относительный риск=1,5)

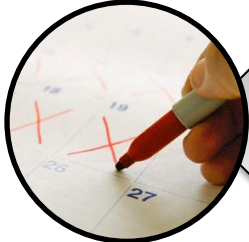


КУРЕНИЕ УВЕЛИЧИВАЕТ РИСК:

У женщин



Рака шейки матки,
рак яичников



Нарушения цикла



Проблем с
рождением детей



Спонтанных
абортов

У мужчин



Импотенции



Проблем с
образованием
спермы



ЕСЛИ ЖЕНЩИНА КУРИТ

она крадет у себя 14,5 лет жизни

если курение началось в школе-18 лет

выглядит старше своих лет

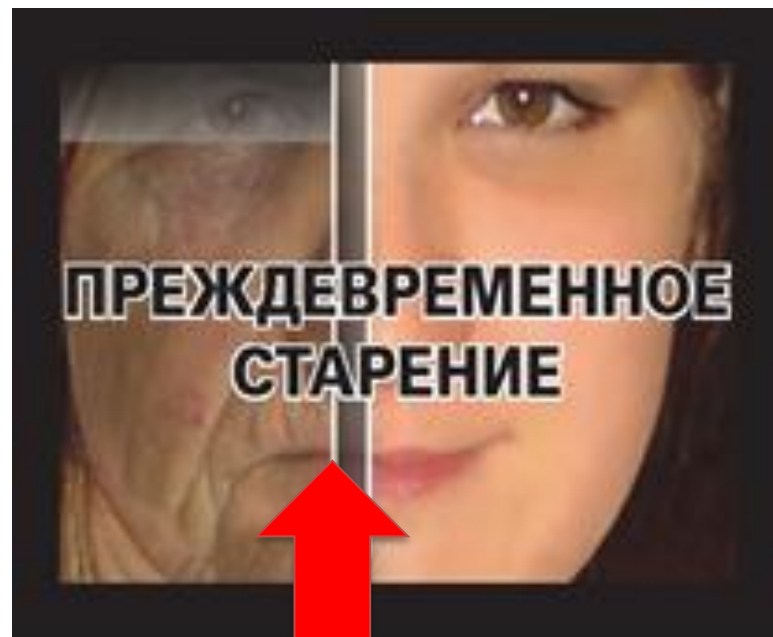
грубый, хриплый голос

желтая кожа

тусклые волосы

плохой запах изо рта

больные зубы





Курение беременных способствует

- **увеличению риска** спонтанных абортов, преждевременных родов, смерти ребенка в перинатальном периоде, внезапной смерти новорожденных
- **росту** частоты недоношенности и рождения маловесных детей
- **нарушению** лактации у женщин



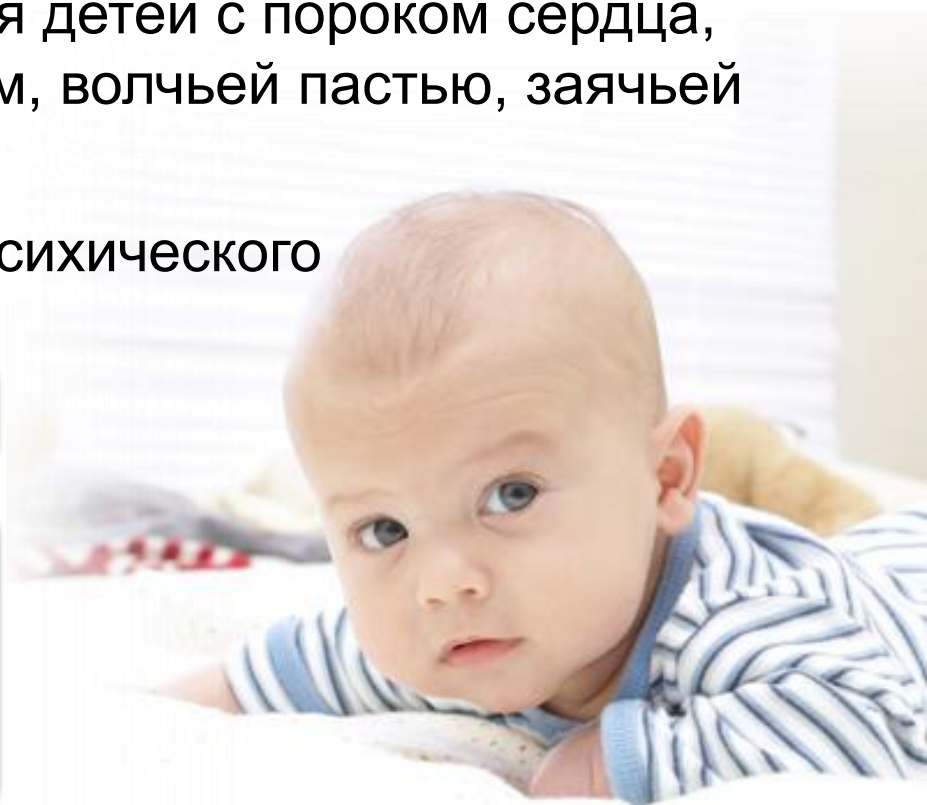


Курение беременных может повлечь

- **снижение** адаптационных возможностей и **рост** риска заболевания новорожденного
- **увеличение риска** рождения детей с пороком сердца, паховой грыжей, косоглазием, волчьей пастью, заячьей губой
- **ухудшение** физического и психического развития детей

Курение отца

Увеличивает риск рождения ребенка с пороками развития в 2 раза в связи с генетическими изменениями





РИСКИ ПАССИВНОГО КУРЕНИЯ

- В боковом потоке дыма содержится в **3,4 раза больше бенз(а)пирена**, чем в основном потоке.
- В побочной струе табачного дыма концентрации летучих нитрозаминов **в 50-100 раз выше**, чем в основной струе. Наиболее опасным из этих соединений является **диметилнитрозамин**, поражающий в основном печень и легкие.





РИСКИ ПАССИВНОГО КУРЕНИЯ



- **Риск развития рака легкого у детей** зависит от курения их родителей, причем большее влияние при этом оказывает **курение матери**.
- После рождения ребенок, находящийся в атмосфере табачного дыма, расплачивается **нарушением функции органов дыхания и рядом других последствий**.
- если экспозиция в табачном дыму начинается в раннем детском возрасте, то вероятность заболевания в дальнейшем **раком легкого** увеличивается





ПАССИВНОЕ КУРЕНИЕ

Влияние на взрослых и детей

	Общие последствия пассивного курения	Частые последствия пассивного курения
Взрослые 	<ul style="list-style-type: none">• Рак легкого• Коронарная болезнь сердца• Бронхиальная астма• Заболевания сердечно-сосудистой системы• ХОБЛ	<ul style="list-style-type: none">• Инсульт• Снижение эмбрионального роста (уменьшение массы тела новорожденных)• Преждевременные роды
Дети 	<ul style="list-style-type: none">• Госпитализация• Заболевания среднего уха (ушные инфекции)• Респираторные инфекции• Развитие и обострения бронхиальной астмы	<ul style="list-style-type: none">• Замедление развития легких



В «легких» и «мягких» сигаретах высокое содержание канцерогенов


Тест «Мальборо», «Кента», «Лаки Страйк» и др. показал, что содержание **нитрозаминов** (самые сильные канцерогены табака) было высоким

Нитрозамины вызывают аденокарциному лёгкого и пищевода, рак полости рта, гортани, глотки, желудка, печени





Табачная промышленность определяет содержание веществ табачного дыма **с помощью курительной машины**

- 
- Производит **1 затяжку/минуту,**
 - продолжительность затяжки – **2 сек,**
 - объем – **35 мл,**
 - **10** затяжек/сигарету

КУРЕНИЕ И ПОДРОСТОК

- частые головные боли
- ухудшение концентрации
- снижение внимания
- ухудшение памяти
- нарушение сна

- раздражительность
- апатия
- равнодушие к окружающей действительности

- Ухудшение внешнего вида
- Задержка развития: физического и умственного
- Снижение способности к обучению
- Снижение успехов в спорте
- Отсутствие возможности учебы в престижных учебных заведениях за границей
- Отсутствие возможности получения престижной работы





ПРИВЫЧКА ИЛИ ЗАВИСИМОСТЬ?

Табачная **зависимость** диагностируется **у 90%** лиц, которые ежедневно курят табак, лишь у 10% лиц это привычка к курению

Отличительные особенности привычки к курению:

- ✓ курение только в среде курящих лиц
- ✓ нет одиночного курения табака
- ✓ отсутствует синдром патологического влечения к курению табака
- ✓ отсутствует синдром отмены никотина
- ✓ лица с привычкой к курению самостоятельно прекращают употреблять табак
- ✓ не нуждаются в специализированной медицинской помощи.



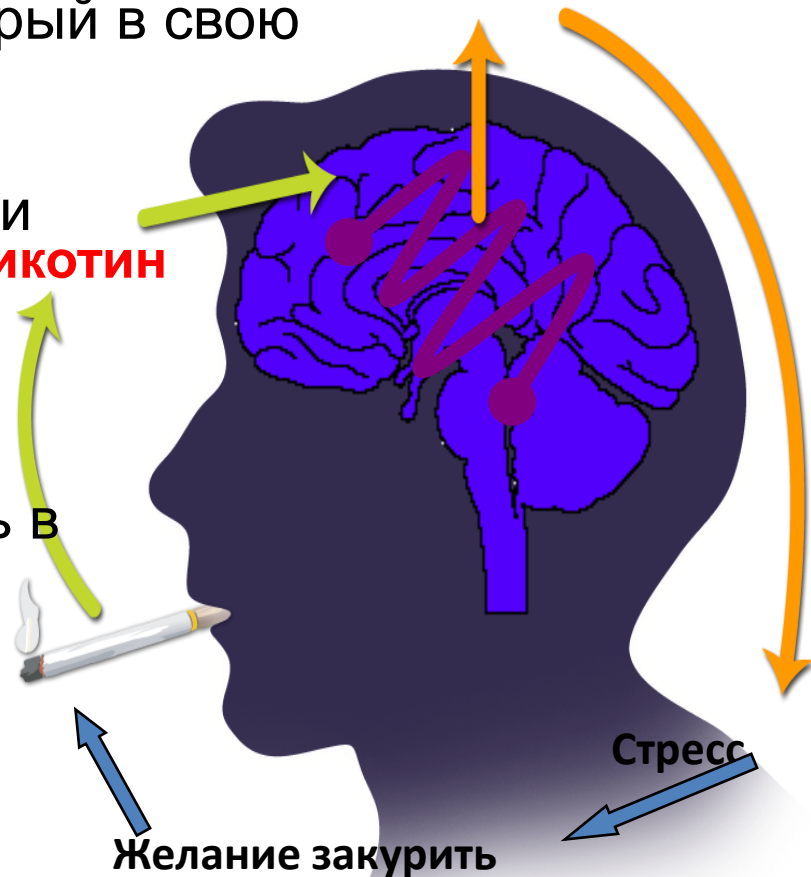
НИКОТИНОВАЯ ЗАВИСИМОСТЬ

Никотин, связываясь с никотиновыми рецепторами **Допамин** способствует выбросу дофамина, который в свою очередь даёт чувство удовольствия

Прочная связь никотина с рецепторами ведёт к их длительной стимуляции и **Никотин** снижению их чувствительности

При снижении уровня никотина рецепторы высвобождаются, находясь в возбуждённом состоянии вызывают желание закурить

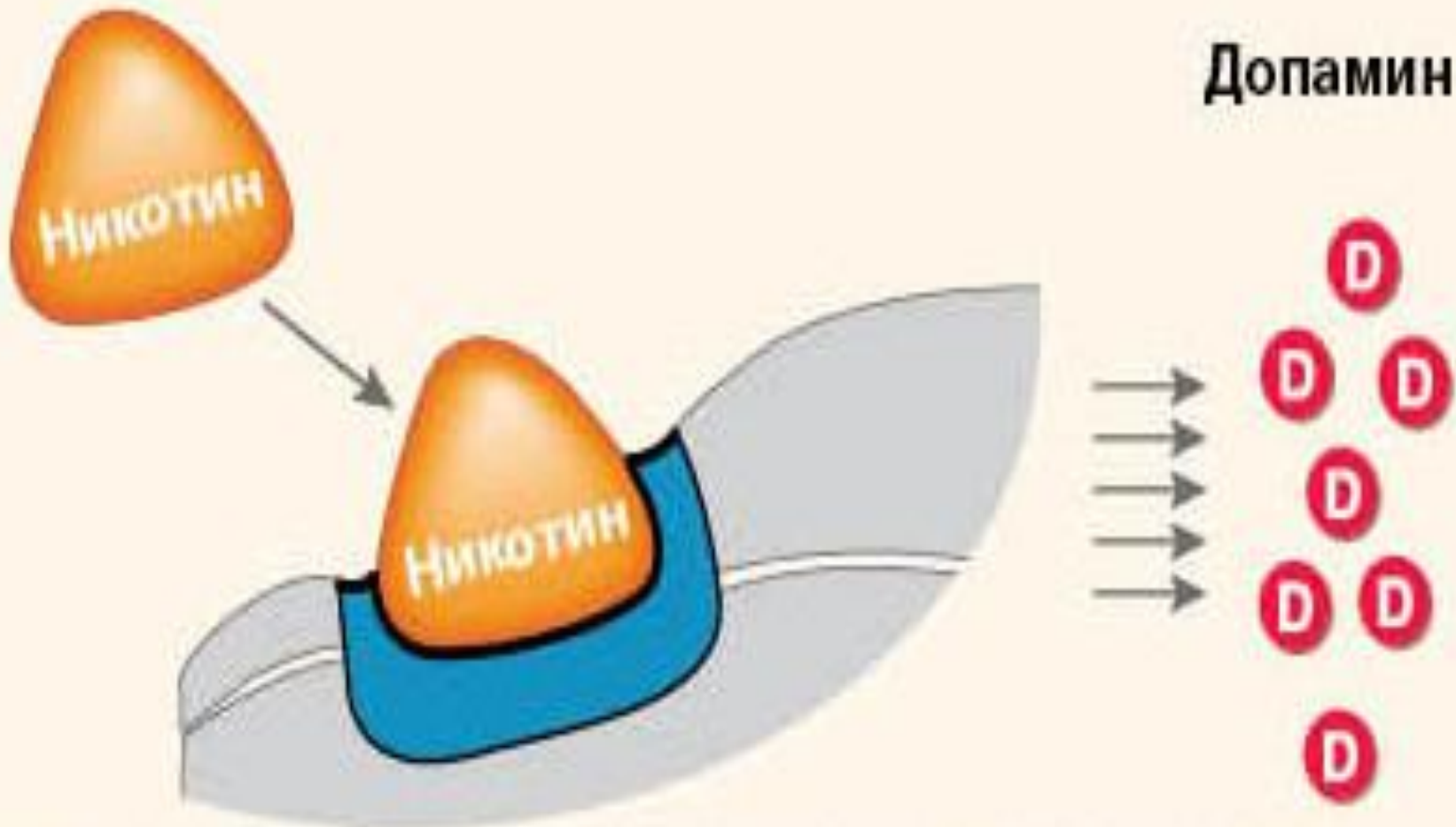
Снижение уровня дофамина между сигаретами приводит к развитию синдрома отмены и развитию стресса



1. Jarvis MJ. *BMJ*. 2004; 328:277-279.
2. Picciotto MR, et al. *Nicotine and Tob Res*. 1999;Suppl 2:S121-S125.



НИКОТИНОВАЯ ЗАВИСИМОСТЬ



$\alpha 4\beta 2$ – никотиновый рецептор головного мозга



ВЫВОДЫ



НИКОТИН – это вещество, вызывающее сильнейшее привыкание и влияющее организм курящего



НИКОТИНОВАЯ ЗАВИСИМОСТЬ находится на 3 месте



только 5% людей способны победить ее без помощи.



Позитивные изменения при отказе от курения

Через 12 часов

- окись углерода от курения выйдет из организма полностью, легкие начнут функционировать лучше, уменьшается чувство нехватки воздуха

Через 2 дня

- вкусовая чувствительность и обоняние станут более острыми

Спустя 2 недели

- уровень фибриногена, так и уровень его синтеза снижаются

Через 3 месяца

- положительные изменения в системе кровообращения, что позволяет легче ходить и бегать

Через 5-6 месяцев

- положительные сдвиги в липидном профиле



Позитивные изменения при отказе от курения

**Через 3-9
месяцев**

- кашель, одышка и проблемы с дыханием уменьшаются, функция легких увеличивается на 10 %

Через 5 лет

- риск инфаркта миокарда станет в 2 раза меньше, чем у курящих

**Через 10
лет**

- на 30–50% снижение риска развития рака легких

**Через 15
лет**

- риск развития ИБС такой же, как у никогда не куривших



ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ С ПОДРОСТКАМИ

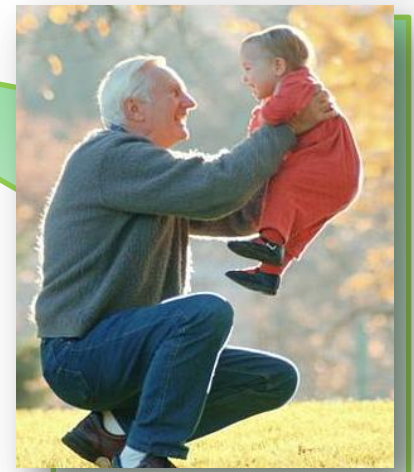


О вреде курения необходимо говорить с указанием НА ФАКТОРЫ, НЕПОСРЕДСТВЕННО КАСАЮЩИЕСЯ ЗДОРОВЬЯ РЕБЕНКА, а не о заболеваниях в отдаленном будущем — риске сердечно-сосудистых заболеваний и онкологических заболеваний.

- Ухудшение внешнего вида
- Снижение способности к обучению
- Снижение успехов в спорте
- Отсутствие возможности учебы в престижных учебных заведениях за границей
- Отсутствие возможности получения престижной работы



**ВАЖНО НАУЧИТЬСЯ
САМООПРЕДЕЛЯТЬСЯ
ПО ОТНОШЕНИЮ К
СВОЕМУ ЗДОРОВЬЮ
И ЗДОРОВЬЮ СВОИХ
ДЕТЕЙ**





**ТАБАКОКУРЕНИЕ
ВЫЗЫВАЕТ СНАЧАЛА
ПСИХИЧЕСКУЮ,
А ПОТОМ И ФИЗИЧЕСКУЮ
ЗАВИСИМОСТЬ**



Есть выход из
сигаретных джунглей!

Бросить курить легко, я это делал, по крайней мере,
127 раз.

Марк Твен

1. «Стимуляция» – курящий верит, что сигарета взбадривает, снимает усталость



2. «Игра с сигаретой» – курящий «играет» в курение, ему важны аксессуары – зажигалки и пепельницы, чаще – «за компанию»



3. «Расслабление» – курящий получает дополнительное удовольствие, курение в комфортных условиях, во время отдыха



4. «Поддержка» – курят, чтобы сдерживать гнев, преодолеть застенчивость, снизить эмоциональное напряжение



5. «Жажда» – физическая привязанность к табаку, курят в любой ситуации, когда снижается концентрация никотина в крови



6. «Рефлекс» – не осознают причин курения и часто не замечают сам факт курения, курят автоматически; чем интенсивнее работа, тем чаще в руке - сигарета





КАК ОТКАЗАТЬСЯ?

**ПРОЦЕСС ОТКАЗА ОТ КУРЕНИЯ – СЛОЖНЫЙ,
НЕОБХОДИМО ПРИКЛАДЫВАТЬ УСИЛИЯ!**

Эффективно:

1. Медицинская консультация
2. Работа в группе
3. Никотинзаместительная терапия

Абстинентный синдром длится первые 10 дней. В период отказа обостряется вся хроническая патология.

Кировский областной наркологический диспансер

Адрес: г.Киров, Студенческий проезд, 7

Прием взрослого населения: **53-66-62**

Помощь детям и подросткам: **53-00-97**

Запись по «Электронной регистратуре» (www.medkirov.ru/e-reg)

Районы Кировской области

Обращаться к врачу психиатру-наркологу в районную больницу

Бесплатная консультативная помощь по телефонам

(8332) 45-53-70, 78-34-17 – «горячая телефонная линия»

Кировского областного наркологического диспансера

8-800-200-0-200 Всероссийская консультативная телефонная линия помощи в отказе от потребления табака

Центр медицинской профилактики, КОГБУЗ «МИАЦ»

Киров, Герцена, 49

ip-medprof@medkirov.ru

prof.medkirov.ru

vk.com/сmpkirov

8(8332) 21-80-26, 38-90-17



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ