

«Нет ничего проще, чем бросить курить!


Я делал это сотни раз»

— шутил американский писатель Марк Твен. Известно, что в кабинете Марка Твена всегда стоял густой табачный дым. Умер он от болезни сердца в 74 года, так и не избавившись от пагубной привычки.

Вред курения известен. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) сообщает, что табак убивает почти половину употребляющих его людей. Каждый год от последствий курения умирают 8 млн человек. И все же число курильщиков в мире достигает 1,3 млрд человек (около 37% мужчин и 8% женщин).

Очевидна и польза для тех, кто бросил курить. Например, через **12 часов** после отказа от сигарет содержание угарного газа в крови приходит в норму. В течение двух недель улучшаются кровообращение и функции легких. Кашель и одышка пропадают через девять месяцев. Риск рака легкого у бросивших уменьшается в два раза за 10 лет. А через 15 лет угроза инсульта и вероятность развития болезней сердца станут такими же, как у некурящих.

Все перечисленное — весомый аргумент в пользу того, чтобы немедленно бросить курить. Но, как показывает практика, избавиться от вредной привычки тяжело, даже если есть сильное желание завязать.





Почему бросить курить так тяжело

Когда люди, употребляющие табак, узнают об опасности курения, большая их часть хочет бросить вредную привычку. Но удастся это лишь немногим, поскольку никотин, который содержится в табаке, вызывает сильное привыкание.

Механизм формирования зависимости многогранен.

Фармакологическая зависимость. Никотин, попадая в организм, воздействует на никотиновые рецепторы головного мозга. Они ассоциированы с дофамином — гормоном удовлетворения. Курильщик быстро получает удовлетворение через систему нейромедиаторов. Сами нейромедиаторы «запоминают» это состояние и начинают перестраиваться. В результате из-за выделения дофамина за счет стимулирования никотиновых рецепторов возникает нейромедиаторный дисбаланс.

Психологическая зависимость. Курение часто привязывается к различным жизненным событиям, и это вырабатывает определенные поведенческие паттерны.

Люди часто курят в состоянии волнения перед важными событиями, чтобы снять стресс. Это иллюзия: курение само по себе является стрессом для организма, и снять напряжение оно не может. Кроме того, курильщики могут закуривать ради психостимулирующего эффекта, чтобы прийти в рабочее состояние. Или в состоянии радости и удовлетворения, чтобы усилить их. Сюда же можно отнести и так называемое социальное курение — с друзьями и коллегами. Курильщик как бы дает себе право на перерыв, легализует свое право на отдых.

Что будет, если резко бросить курить?

Попытки бросить курить с помощью силы воли часто заканчиваются срывами и рецидивом. Курильщики сталкиваются с синдромом отмены, который проявляется уже через три-четыре часа после прекращения курения и достигает пика в пределах 24–28 часов.

Его основные проявления: страстное желание покурить, недомогание и слабость, раздражительность и нетерпимость, тревога, беспокойство и бессонница, повышенный аппетит, сильный кашель, головная боль и проблемы с концентрацией внимания. Выраженность этих симптомов снижается через две-три недели. При этом повышенный аппетит и трудности с концентрацией внимания могут сохраниться на несколько месяцев.

После резкого бросания перестает вырабатываться дофамин. Дофамина нет, удовлетворения нет, психофизиологические и социальные механизмы нарушаются. И возникает ярко выраженная ломка.

Как правильно бросать курить? Возможности современной медицины позволяют подойти к проблеме избавления от зависимости комплексно. Известно, что помощь специалистов увеличивает вероятность успешного отказа от курения в два раза. Для начала можно провести тест Фагерстрема, который позволяет оценить степень зависимости. После определения степени своей зависимости можно обратиться к специалистам. Большую поддержку курильщику может оказать психотерапия. Она помогает найти глубинные нереализованные потребности, которые человек пытается компенсировать курением.

Как помочь себе в процессе отказа от курения? Пациенты, у которых сниженная или отсутствующая мотивация к отказу от курения, могут обратиться к концепции снижения вреда. Она предполагает переход на продукты с пониженным риском.

Таким образом, комплексный подход — обращение к медикам за фармакологической поддержкой в виде никотин-заместительной терапии, психотерапия и концепция снижения вреда — поможет курильщику либо отказаться от табака полностью, либо минимизировать риски для здоровья и поднять качество жизни.

Бросить курить непросто, но возможно. Это вопрос не силы воли, это вопрос комплексного подхода. Предлагаю курильщикам сменить парадигму с запретительного «курить нельзя» на позитивное отношение — «я выбираю не курить» и «я сам управляю своими рисками».

В ГБУ РМЭ «Звениговская ЦРБ» продолжает работать кабинет отказа от курения. Наряду с доброжелательным отношением сотрудников и Вашим осознанным желанием улучшить качество своей жизни, Вы протестируете на тип курительного поведения, оцените степень своей никотиновой зависимости, у вас будет прекрасная возможность пройти психотерапию в школе отказа от курения. Анализ своего

курительного поведения позволит Вам сделать важный шаг к успешному избавлению от вредной **привычки**.

Психиатр-нарколог ГБУ РМЭ «Звениговская ЦРБ»

С.А. Петрова

ОБРАЗЕЦ