**Всемирный день отказа от курения**

По инициативе ассоциации врачей онкологов ежегодно в третий четверг ноября в большинстве стран мира отмечается Международный день отказа от курения.

Такая распространенная привычка как табакокурение, по данным Всемирной организации здравоохранения, провоцирует 90% смертей от рака легких, хронического бронхита и ишемической болезни сердца. ВОЗ назвала табакокурение чумой ХХ века, сообщив, что на долю табака приходится 1 из 10 смертей среди взрослого населения. Несмотря на огромное количество информационных кампаний, антитабачной рекламы далеко не все курильщики готовы отказаться от вредного, но такого привычного занятия. Онкологи предлагают хотя бы один день в году провести без сигареты. Этот день – каждый третий четверг ноября.

Цель всемирного дня отказа от курения – снизить распространенность табачной зависимости и рассказать обществу о пагубном воздействии табака на здоровье. Медики подчеркивают, что последствия этой привычки очень тяжелые и связаны, прежде всего, с раковыми и сердечнососудистыми заболеваниями. Некоторые медики сравнивают курение с суицидом - только растянутым во времени. Врачи-наркологи подчеркивают, что даже курильщики с небольшим стажем не избегут проблем со здоровьем.

Курение табака весьма распространено среди населения всех стран. В Европе примерно 215 млн. человек являются курильщиками, из которых 130 млн. мужчины. Курение является одной из самых частых причин смерти, которую человек в силах предотвратить. Между тем в мире ежегодно табак уносит около 3 млн. человеческих жизней. Курение четко связано с развитием рака легких, эмфиземы, хронического бронхита, стенокардии, инсульта, вызывает внезапную смерть, аневризму аорты и заболевания периферических сосудов, а также другую серьезную патологию внутренних органов. Только в странах Европы ежегодное число смертей, связанных с потреблением табачных изделий, составляет порядка 1,2 млн. (14% от всех смертей). В Беларуси курят 65 процентов мужчин и 25% женщин. И с каждым годом число женщин, которые курят, увеличивается. Также к сигаретам пристрастились около 40 процентов молодежи в возрасте от 14 до 19 лет.

Курение – сформировавшийся тип поведения среди молодежи. В целом по Европе распространенность курения среди молодых людей в возрасте 15-28 лет ориентировочно составляет около 30% при незначительной тенденции к повышению. Изменения в показателях смертности от рака трахеи, бронха и легкого могут служить маркером ретроспективных тенденций изменения распространенности курения.

По расчетным данным ежегодно в Республике Беларусь лишаются жизни вследствие этой привычки 15500 человек, в том числе 15000 мужчин и 500 женщин. Для сравнения в дорожно-транспортных происшествиях ежегодно гибнет около 2000 человек. Средняя потеря продолжительности жизни курящих белорусов для всех возрастов составляет 18 лет, а для возрастной группы 35-69 – 21 год.

Здоровье человека на половину зависит от наследственных факторов, условий внешней среды, от деятельности системы здравоохранения, а другая половина зависит от самого человека, от того образа жизни, который он ведёт. В понятие здорового образа жизни входят следующие составляющие:

* отказ от разрушителей здоровья (вредных привычек);
* активный двигательный режим;
* рациональное питание;
* закаливание;
* личная гигиена;
* положительные эмоции.

Длительное курение приводит к тому, что человек часто болеет, у него снижаются работоспособность, внимание и физическая выносливость. У курящих людей повышается риск возникновения раковых заболеваний, которые ведут к преждевременной смерти или инвалидности. У них часто возникают конфликты с теми, кто не курит. Курящие люди не способны достичь высоких результатов в спорте, в других видах деятельности, например, пении (голос становится сиплым). У курильщиков меняется внешность, они становятся малопривлекательными.

В легких при курении постепенно скапливаются табачный дым и сажа. Мучительный кашель травмирует ткани легкого, снижается их эластичность, накапливается слизь, происходит вздутие легких, значительно ослабевает дыхание. Никотин вызывает сильное возбуждение клеток коры головного мозга, но через некоторое время эти клетки, устав, затормаживаются, снижают свою деятельность.

Нарушение питания головного мозга приводит к ухудшению памяти и внимания, росту утомляемости, утомляемости глаз, ухудшению слуха, снижению скорости чтения, увеличению числа совершаемых ошибок. Большие изменения происходят в сердечно-сосудистой системе – учащается пульс, повышается артериальное давление, увеличивается нагрузка на сердце. Поражаются сосуды головного мозга и, как следствие, появляются головные боли, отеки и боль в нижних конечностях, ощущение тяжести при ходьбе, страдает и желудочно-кишечный тракт; появляется кровоточивость десен, эмаль зубов трескается, меняется их цвет.

Исследования показывают, что среди причин, приводящих подростков к курению основными являются следующие:

* подражание более старшим; особенно тем, на кого хочется быть похожими;
* желание казаться взрослыми; быть как все;
* иногда играет роль и строгий запрет родителей, особенно когда родители сами курят;
* бытует мнение, что курение позволяет похудеть;
* реклама табачных изделий.

Как правило, курящие школьники отстают в физическом и умственном развитии, появляется нервозность, постепенно человек превращается в раба своей привычки. Кроме того, курильщикам не стоит забывать о таком факторе, как пассивное курение. Сигаретный дым дома или на улице вдыхают дети и подростки. Это тоже со временем может сформировать их зависимость от табака. Невозможно воспитать здорового ребенка в семье курильщиков.

На сегодня табак — наиболее распространенный и доказанный канцероген. Табачный дым содержит более 4 тысяч химических соединений, включая 43 канцерогенных. Кроме того, в нем присутствуют соединения, которые способствуют формированию канцерогенов в организме, а также десятки ядов, включая никотин, синильную кислоту и т.д. Добавьте сюда еще радиоактивные элементы: полоний, свинец, висмут.

Курение вызывает ряд заболеваний. Наиболее серьезные из них: хронические обструктивные заболевания легких, проявляющиеся устойчивой потерей их функции, сердечно-сосудистые (ишемическая болезнь сердца и артериосклероз периферических сосудов) и нарушения мозгового кровообращения (инсульты). Особое место занимают злокачественные новообразования. В частности, убедительно доказана связь табакокурения с 12 формами рака у человека. В первую очередь, легкого, пищевода, гортани и полости рта. Большое число случаев рака мочевого пузыря и поджелудочной железы и меньшее – почки, желудка, молочной железы, шейки матки, носовой полости также причинно связаны с потреблением табака.

Курение в 3 раза увеличивает риск развития инфаркта мозга, внутримозгового кровоизлияния; 75–80% выживших теряют трудоспособность. Атрибутивный риск смерти от инсульта у курящих составляет: мужчины — 21,4%, женщины — 9,9%. Курение и одновременный прием комбинированных оральных контрацептивов значительно повышают вероятность кровоизлияния в мозг. В Беларуси 30–40% случаев смерти от ишемической болезни сердца связаны с табачной зависимостью.

Экспертами ВОЗ подсчитано, что в развитых странах связано с курением примерно 30% всех опухолей и смертей от рака. По результатам исследований, проведенных в Европе, Японии и Северной Америке, от 87% до 91% случаев рака легких у мужчин связано с курением сигарет. В Беларуси рак легкого у мужчин находится на первом месте в структуре онкозаболеваемости. За последние 10 лет им заболели 40 000 мужчин, и у 35 000 причиной болезни было курение. По данным Международного агентства по изучению рака (МАИР), список злокачественных новообразований, связанных с табакокурением, постоянно увеличивается.

Более 90% заболевших раком легкого курили, а большинство среди остальных являлись пассивными курильщиками с детства. Через 5 лет после прекращения курения частота заболеваемости раком легкого начинает падать, а через 20 лет приближается к таковой у некурящих. Риск развития рака мочевого пузыря среди курящих выше в 5–6 раз. Он растет с увеличением числа выкуриваемых в день сигарет, длительности вредной привычки. По данным английских и канадских исследователей, у мужчин, выкуривавших более 15 пачек сигарет ежегодно в течение 10 лет, увеличивается риск диссеминированного рака предстательной железы.

Общепризнанно, что риск возникновения злокачественных новообразований напрямую зависит от следующих факторов: количества выкуриваемых сигарет в день, возраста начала курения и "стажа" курения. Риск развития рака значительно выше у тех, кто начинает регулярно курить в юношеском возрасте. Развитию опухолей предшествует довольно длительный период курения (десятилетия), но рано начавшие курить накапливают канцерогенный потенциал уже в среднем возрасте. В то же время доказано, что отказ от табакокурения, с учетом процессов дезинтоксикации с выведением из организма бывших курильщиков метаболитов соединений табака, включая канцерогены, значительно снижает вероятность заболевания раком — в сравнении с лицами, продолжающими курить... Таким образом – отказ от табакокурения – наиболее перспективное направление профилактики онкозаболеваний.

**Курение и лёгкие**

Ни один орган не страдает от курения в такой степени, как лёгкие. Это не удивительно, ведь в 1 куб. см. табачного дыма насчитывается до 600 тысяч частиц копоти. Эти вещества оседают в бронхах и лёгких. Слизистые оболочки трахеи, бронхов и мельчайшие их ответвления –бронхиолы, альвеолы, вторыми после слизистой ротовой полости и гортани принимают на себя удар ядовитого смога, исходящего от закуренной сигареты. Одним никотином опасность табачного дыма не исчерпывается. В нем имеется целый «букет» ядов, поглощаемых курящим человеком. Это аммиак, угарный газ, анилин, сероводород, канцерогенные углеводороды, вызывающие рост злокачественных опухолей, синильная кислота. Находящиеся в табачном дыму перечисленные вещества вызывают обильное слюнотечение. Часть слюны при этом проглатывается, и вредные вещества попадают в желудочно-кишечный тракт. Отсюда постоянные боли в области желудка и кишечника, чередование запоров и поносов, прогрессирование язвенной болезни 12-и перстной кишки и желудка, хронические гастриты и энтероколиты, а в самом худшем варианте и рак.

Кровь, которая поступает в альвеолы лёгких, вместо того, чтобы обогатиться там, кислородом, встречается с углекислым газом, которого в дыму во много раз больше, чем в воздухе. Последний переводит гемоглобин крови в неспособный переносить кислород метгемоглобин. В результате наступает кислородное голодание, которое усугубляется никотином, вызывающим спазм сосудов. Синильная кислота нарушает процесс внутриклеточного и тканевого дыхания, при этом страдают нервные клетки, что, в конце концов, сказывается на психическом и физическом здоровье курильщика.

Одним из тяжелых последствий хронического никотинизма является хронический бронхит, эмфизема легких, бронхиальная астма. При курении значительно снижается сопротивляемость легких различным инфекционным заболеваниям, начиная с вездесущих ОРЗ и кончая туберкулезом, вероятность которого у курильщика очень велика (из 100 больных туберкулезом 95 к моменту развития заболевания курили).

**Связь курения с развитием рака на слизистой оболочке полости рта и губ**

Основными факторами риска возникновения рака губы считаются воздействие солнечных лучей и табака. Большинство исследований показало, что курение действительно является фактором риска. Некоторые авторы считают, что только совместное воздействие инсоляции и курения несет достоверный риск возникновения рака губы (относительный риск 15,4). Другие авторы считают, что инсоляция и курение являются независимыми факторами риска появления на губах диспластических и злокачественных поражений.

Ясно, что в процессе канцерогенеза участвуют и другие факторы, поскольку огромное число людей курят, но рак губы возникает относительно не часто. Тем не менее, явное большинство (примерно 80%) больных раком губы постоянно курят. Рак на слизистой оболочке полости рта в подавляющем большинстве случаев связан с табачным дымом. Чрезмерный прием алкоголя действует синергично с табачным дымом, что значительно усиливает риск возникновения рака. Выкуривающие более 50 пачек в год имеют в 77,5 раза больший риск развития рака слизистой полости рта, чем некурящие.

Интересно, что среди мормонов, которые не употребляют алкогольные напитки и не курят, рак полости рта практически не встречается. Таким образом, все типы табака и способы его употребления увеличивают риск развития рака в полости рта. Тот факт, что курящие имеют гораздо более плохой прогноз в отношении онкологических заболеваний, вероятно, связан с побочным воздействием сигаретного дыма на иммунную систему больных, в том числе на местный иммунитет. Так, например, у курящих (как практически здоровых, так и больных меланомой) выявили значительно более низкую активность естественных киллеров в отношении культивированных клеток меланомы, чем у некурящих людей. Курящие по сравнению с некурящими имеют более низкие уровни IgG и IgA в сыворотке крови.

Большинство исследователей считают основным механизмом индукции онкологических заболеваний как прямое канцерогенное действие сигаретного дыма на кожу, так и системное воздействие, поскольку никотин и другие компоненты табака обнаружены в различных жидкостях и тканях организма.

**Оказание помощи при табакокурении**

Если у вас есть проблемы с табакокурением и вы самостоятельно не можете справиться с этой пагубной привычкой, вам нужно обратиться в наркологический кабинет по месту проживания. Здесь вы можете получить профессиональную помощь в борьбе с этой зависимостью. Лица, которые желают бросить курить, могут получить консультацию по данному вопросу у врача нарколога. При необходимости может быть назначен курс лечения.

Наркологические кабинеты имеются во всех районах республики. Они входят в состав областных (городских) наркологических диспансеров. В г.Минске – это городской наркологический диспансер (ул. Гастелло, 16). Врач-нарколог – консультирует пациента, даёт рекомендации как бросить курить. При необходимости назначает курс лечения. Лечение проводиться амбулаторно, на платной основе.

**Тому, кто хочет бросить курить**

Почему мы начинаем курить?

* Отчасти потому, что мы хотим быть похожими в наших поступках на других, поддаёмся влиянию курящего окружения, потому что это модно, потому что это «должно быть». Люди живут в окружении других людей. Если окружающие курят, некурящий чувствует себя среди них «белой вороной».
* Потому, что мы хотим выглядеть взрослее.
* Потому, что хотим чувствовать себя спокойнее, избежать страхов, чувства тревоги. Мы ищем спасения в никотине для того, чтобы найти спокойствие, комфорт и утешение.
* Потому, что хотим удержать себя от каких-либо действий, подавить боязнь одиночества, жизненных трудностей в настоящем и будущем.
* Потому, что хотим легче преодолевать трудности.

Почему мы продолжаем курить?

* Потому, что у нас установилась физическая наркотическая за­висимость от никотина.
* Потому, что у нас установилась психологическая зависимость.
* Потому, что процесс курения стал для нас привычным.
* Ради удовольствия. Никотин стимулирует выработку «гормонов удовольствия» эндорфинов в мозге. Но блаженное состояние, вызванное никотином, искусственно, и со временем приводит к плачевному результату.
* При поиске выхода из сложных жизненных ситуаций, таких как стресс, конфликт, потеря работы. Когда мы не знаем, как поступить в том или ином случае, мы курим, так как верим, что это поможет в поиске решения.
* Для стимуляции работы нервной системы и органов пищеварения и подавления чувства голода.

**Преимущества отказа от курения**

Первые несколько дней после прекращения курения Вы можете ощущать кратковременное ухудшение самочувствия, однако потом Вы непременно заметите, что:

* Стало легче и свободнее дышать, что лёгкие начали очищаться и всё больше кислорода наполняет ваше тело.
* Сердце работает лучше.
* Возвращаются прежние ощущения вкуса и запаха.
* Улучшается память.
* Цвет лица становится более свежим.
* Улучшается самочувствие.
* Снижается опасность появления сердечных приступов, злокачественных опухолей, язвы желудка, бронхитов и других заболеваний.
* Сексуальная потенция возрастает.
* Вновь ощущается аромат свежего воздуха.
* Восприятие становится адекватным, окружающий мир не раздражает.
* Качество жизни улучшается.
* Появляются сэкономленные деньги, которые можно потратить с пользой для своего здоровья.

**Почему отказаться от курения так тяжело?**

Этому есть несколько причин:

* Физическая зависимость организма курильщика от никотина.
* Психологическая зависимость.
* Курение стало привычно необходимым элементом общения.
* Опасение набрать лишний вес после прекращения курения
* Боязнь возможности нервных срывов и бессонницы.
* Нахождение в экстремальных жизненных ситуациях.
* Курящее окружение.

**Как бросить курить раз и навсегда**

*1. Подготовительный этап*

Вам необходимо:

* Определить причину своего отказа от курения.
* Быть глубоко уверенным в необходимости отказа от курения.
* По возможности установить общение с друзьями, коллегами и теми лицами, которые окажут Вам помощь и поддержку.
* Важно выбрать подходящий момент (в начале или в конце отпуска, выходных дней и т.д.),и определить конкретный день.

Если Вам кажется очень трудным прекратить курение сразу, подготовьте программу по постепенному уменьшению курения, установите для себя следующие правила и придерживайтесь их:

* Не курить в жилых и тем более в спальных помещениях, курить только вне помещения (на улице).
* Не курить на рабочем месте, курить только в отведенных для этого местах.
* Откладывать выкуривание первой в день сигареты на 10 минут позже, чем это было вчера.

Продолжайте это до того времени, пока Вы сможете не курить в течение первых 3-х часов после сна (говорите себе: я достаточно силён, чтобы подождать с курением 10 минут). После этого Вам будет проще бросить курить вообще.

*2. Основной этап*

Помните одно:

* я хочу сделать это, я могу сделать это, я сделаю это!
* Чтобы ни случилось, никогда снова не возвращайтесь к курению.
* Избавьтесь от табачных изделий и курительных принадлежностей.
* Сообщите всем окружающим о Вашем решении не курить.
* Испытывайте удовлетворение от принятого Вами решения, это сложная задача, но Вы её решите!
* Поощряйте других, если они поступают подобно Вам, но не принуждайте их следовать Вашему примеру.

Возможно, вначале Вы столкнётесь с определёнными трудностями, но они вскоре исчезнут, и Вы ощутите те преимущества, которые принесут Ваши усилия.

*3. Помните:*

* Всякий раз, когда захочется курить, сделайте глубокий вдох, расслабьтесь, выпейте стакан воды или чая из трав (чабреца, шалфея, полыни), фруктового сока, съешьте немного фруктов (яблок) или моркови, воспользуйтесь леденцом, встаньте и немного походите.
* Вспомните неприятные ощущения от Вашей первой сигареты.
* На какое-то время избегайте общения с курящими.
* Если Вам кто-то предлагает закурить — скажите «НЕТ» и ощутите при этом свою силу. Используйте для укрепления своего здоровья деньги, сэкономленные на курении.
* Будьте выше ложного удовольствия от курения и замените его полезными для здоровья делами, такими как физические упражнения, активный отдых, прогулка на свежем воздухе и т.п.
* Радуйтесь успехам, которых Вы достигли в борьбе с курением.
* Если Вы не справились с собой и начали курить снова — не падайте духом и с новыми силами начните всё сначала!!!

**Почему мы должны остановиться?**

Мы знаем ответ:

**Курение ухудшает наше здоровье, порабощает нас, загрязняет всё вокруг, вредит окружающим и во многих случаях приводит к быстрому старению и ранней смерти.**

*По материалам ВОЗ*

*и Министерства здравоохранения Республики Беларусь*