

## **Информация для кураторского часа на единую тему «Коварная ловушка. Факторы влияния никотинсодержащей продукции на организм»**

**С 23 мая по 12 июня 2022 года в Республике Беларусь проходит информационно-образовательная акция «Беларусь против табака»**

Проблема распространения табачной эпидемии остается актуальной как во всем мире, так и в Республике Беларусь.

Потребление табака является одним из основных факторов риска развития целого ряда хронических болезней, включая рак, болезни легких и сердечно-сосудистые заболевания. Несмотря на это, потребление табака широко распространено во всем мире.

Ущерб и смертельные случаи, связанные с табаком – это не только статистика, это трагедия.

### **31 мая - Всемирный день некурения**

#### **Никотин и потребление табачных продуктов. Развитие зависимости.**

Курение является одной из ведущих причин смерти и представляет одну из самых важных проблем общественного здоровья. В то же время курение является причиной смерти, которую легче всего предотвратить.

Никотин – основное вещество в табачных продуктах, вызывающее зависимость, воздействует, прежде всего, на центральную нервную систему, сердечно-сосудистую и эндокринную системы. Онкологические заболевания, развивающиеся вследствие курения, являются наиболее серьезными причинами.

Трудности, связанные с прекращением курения, потребность в курении могут быть связаны с адаптацией различных отделов мозга к никотину, а точнее развития пристрастия к никотину, зависимости, толерантности (отсутствию тошноты, головокружения и других характерных симптомов, несмотря на использование значительных количеств никотина; недостаточном эффекте, наблюдаемом при продолжительном использовании одного и того же количества табачных продуктов) и проявления синдрома отмены.

Зависимость от никотина развивается постепенно. В переходе от состояния здоровья можно выделить несколько стадий от эпизодического употребления до развития синдрома зависимости от табака. Основной причиной развития синдрома зависимости от табака и синдрома отмены табака является употребление любых табачных изделий, электронных средств доставки никотина, электронных средств нагревания табака, в результате чего в артериальную кровь человека доставляется никотин. В среднем достаточно 7 секунд после вдыхания табачного дыма, пара электронных средств доставки никотина или аэрозоля электронных средств нагревания табака, чтобы никотин достиг мозга. Никотин взаимодействует с никотиновыми ацетилхолиновыми рецепторами, в результате чего происходит высвобождение дофамина и других нейромедиаторов, что является положительным подкреплением для развития никотиновой зависимости.

При прекращении такого взаимодействия развиваются симптомы отмены, которые включают в себя влечение к табаку или другим табачным продуктам, тревогу, снижение концентрации внимания, раздражительность или беспокойство, недомогание и слабость, дисфорическое настроение, усиление кашля, усиление аппетита, бессонницу.

Различают следующие стадии развития зависимости от никотина на примере курения сигарет:

Эпизодический этап курения предполагает, что количество выкуренных сигарет не превышает пяти штук за 7-10 дней. Факт курения в этот период обусловлен, как правило, внешними микросоциальными факторами. Предпочтения определенных марок сигарет ещё нет. Систематическое курение табака означает, что ежедневно выкуривается от двух до шести сигарет. На данном этапе зависимости начинается формирование предпочтений определенных сортов табака или марок сигарет. Появление влечения к табаку знаменует переход этапа систематического курения в его первую стадию. Человека тянет курить, при этом употребляется все больше сигарет. Появляется чувство, что курение повышает работоспособность, улучшает самочувствие. Физическая зависимость отсутствует. При прекращении курения синдром отмены не развивается. Возможен лишь незначительный физический дискомфорт. Толерантность к никотину растет. Продолжительность стадии 3-5 лет.

Скорость развития никотинового синдрома сугубо индивидуальна и зависит от многих причин: возраста, пола, физического состояния индивида.

Большинство курильщиков пытаются бросить курить. Продолжительность ремиссий бывает различной. Причиной срывов является выраженная психическая зависимость. При начальной стадии зависимости курение носит систематический характер, употребляется все больше сигарет. Появляется объективное чувство, что курение повышает работоспособность, улучшается самочувствие. Под влиянием никотина у зависимых от него лиц улучшается кратковременная память, уменьшается время реакции, заостряется внимание.

В то же время, согласно многим свидетельствам, курение позволяет зависимым от никотина людям легче переносить стресс. Возможно, этот последний эффект связан не столько с действием никотина, сколько с самим процессом курения (психический комфорт в интоксикации). Явные признаки соматических, неврологических или психических изменений отсутствуют.

Продолжительность первой стадии 3-5 лет. Для средней (второй) стадии зависимости характерно потребление больших количеств потребления никотина (1-2 пачек в день), что свидетельствует о становлении высокой толерантности. В средней стадии толерантность достигает апогея. Элементы физического влечения могут проявляться в виде утреннего кашля, чувство дискомфорта, постоянного желания курить.

Первые симптомы соматического неблагополучия проявляются в виде бронхита, начальных стадиях заболевания желудка, редких, быстро проходящих неприятных ощущений в области сердца, изменений пульса, колебания артериального давления.

Неврозоподобная симптоматика легкая, при умеренном курении или воздержании быстро проходящая, сводится к неприятным ощущениям в голове, нарушению сна, повышению раздражительности. Некоторому малозаметному снижению работоспособности. Продолжительность стадии индивидуальна, в среднем составляет от пяти до пятнадцати - двадцати лет.

При конечной (третьей) стадии зависимости толерантность к никотину падает. Высокие дозы никотина вызывают явления дискомфорта. Острота психической зависимости снижается, комфортных состояний практически не бывает. Курение становится автоматическим.

Физическое влечение проявляется в виде неглубокой абстиненции. Её проявления достигают пика через 24-48 часов. К ним относятся чувство тревоги, мышечный вегетативный дискомфорт, нарушения сна, раздражительность, нарушение способности концентрировать внимание, сонливость, повышенный аппетит, употребление большого количества жидкости, головная боль, усиление кашля в утренние часы, страстное желание покурить, выкурить сигарету натошак. Выраженность этих симптомов снижается через две недели. Соматически отмечаются признаки изменения сердечно - сосудистой системы, предрака и рака, а также выраженной неврастении.

Поскольку синдром зависимости от табака и синдром отмены табака характеризуются наличием никотиновой зависимости, консервативное лечение обоих заболеваний включает лечение никотиновой зависимости. Лечение никотиновой зависимости проводится с учетом степени ее выраженности.

Министерство здравоохранения Республики Беларусь выражает серьезную обеспокоенность проблемой табакокурения, особенно среди подростков и молодежи. В связи с этим целью проведения акции является повышение уровня информированности населения в отношении пагубных последствий потребления табака, приводящих к возникновению зависимости и ряда серьезных заболеваний, формирование у общества поддержки мер, направленных на борьбу с потреблением табака, мотивация на здоровый образ жизни, сохранение и укрепление здоровья.

В Республике Беларусь помощь тем, кто решил «завязать» с сигаретой, оказывается на амбулаторной основе во всех областных учреждениях здравоохранения, оказывающих наркологическую (психиатрическую) помощь населению. У каждого курящего своя история потребления табачной продукции и поэтому требует индивидуального подхода в лечении.

Функционируют специализированные кабинеты по лечению никотиновой зависимости. В учреждениях здравоохранения, в которых отсутствуют данные кабинеты - функциональные обязанности возложены на участковых врачей-психиатров-наркологов, врачей-психотерапевтов.

***Ролики на антитабачную тему***

[https://vk.com/public207504527?z=video-468991\\_456239102%2Fa3339407469a18eaa5%2Fpl\\_post\\_-468991\\_3190](https://vk.com/public207504527?z=video-468991_456239102%2Fa3339407469a18eaa5%2Fpl_post_-468991_3190)

[https://vk.com/public207504527?z=video-468991\\_456239101%2Fe33d062c83a7beae4%2Fpl\\_post\\_-468991\\_3190](https://vk.com/public207504527?z=video-468991_456239101%2Fe33d062c83a7beae4%2Fpl_post_-468991_3190)

[https://vk.com/public207504527?z=video-468991\\_456239100%2F8c899d4e7e55a82cc3%2Fpl\\_post\\_-468991\\_3190](https://vk.com/public207504527?z=video-468991_456239100%2F8c899d4e7e55a82cc3%2Fpl_post_-468991_3190)

[https://vk.com/public207504527?z=video-468991\\_456239099%2Fa4eb97d17c2bb9997b%2Fpl\\_post\\_-468991\\_3190](https://vk.com/public207504527?z=video-468991_456239099%2Fa4eb97d17c2bb9997b%2Fpl_post_-468991_3190)

[https://vk.com/public207504527?w=wall-207504527\\_29](https://vk.com/public207504527?w=wall-207504527_29)

[https://rcherh.by/maps/A%20знаете%20ли%20вы,%20что...\(курение%20как%20фактор%20риска\).mp4](https://rcherh.by/maps/A%20знаете%20ли%20вы,%20что...(курение%20как%20фактор%20риска).mp4)

# Организм курильщика

По данным Всемирной организации здравоохранения, каждые 6,5 секунд из-за употребления табака в мире умирает один человек. Исследования показывают, что люди, закурившие в юные годы (а это 70% курильщиков) и продолжающие курить в течение двух последующих десятилетий и более, умрут на 20-25 лет раньше, чем те, кто никогда не курил. Курение является причиной не только рака легких и сердечно-сосудистых заболеваний, приводящих к инвалидности и преждевременной смерти. Ниже показаны некоторые менее известные пагубные последствия курения - с головы до пят.

## 1. Псориаз.

У курильщика в 2-3 раза выше риск возникновения псориаза — хронического кожного заболевания, которое проявляется в виде зудящих мокнущих красных пятен.

## 2. Слепота.

Курение негативно воздействует на состояние глаз. У курильщиков на 40% чаще, чем у некурящих, возникает катаракта — помутнение хрусталика, вызывающее значительное ухудшение зрения вплоть до полной слепоты. Причинами заболевания являются, с одной стороны, хроническое раздражение слизистой оболочки глаз табачным дымом, а с другой — систематическое поступление в глазное яблоко токсических веществ, которые поступают в легкие при курении и с током крови разносятся по всему организму. Курение также способствует развитию макулодистрофии — постепенному разрушению зрительного пятна, что приводит к ухудшению зрения (все видно как в тумане) и сужению зрительных полей.

## 3. Морщины.

Курение вызывает преждевременное старение кожи за счет снижения ее кровоснабжения, ухудшения питания (в первую очередь, недостаточности витаминов А и С), разрушения коллагеновых волокон, придающих коже упругость. Кожа становится сухой и морщинистой, особенно в области губ и глаз.

## 4. Потеря слуха.

Курение приводит к развитию атеросклероза (уплотнение стенки и сужение просвета кровеносных сосудов), что вызывает ухудшение кровоснабжения внутреннего уха. В результате курильщики раньше, чем некурящие, утрачивают слух, и чаще страдают от инфекционных поражений уха, также приводящих к тугоухости. Кроме того, инфекции среднего уха могут привести к таким серьезным осложнениям, как менингит и паралич лицевого нерва.

## 5. Рак.

В составе табачного дыма содержится более 40 канцерогенных веществ. У курильщиков в 22 раза чаще, чем у некурящих, развивается рак легких (5a). Курение вызывает 90% случаев рака легких у мужчин и 80% — у женщин. Исследования показывают, что чем больше человек курит, тем выше риск возникновения этой и других форм рака, таких как: рак слизистой оболочки носа (5b) — в 2 раза; слизистой оболочки полости рта (5c) — в 4-5 раз; рак губы и гортани — в 10 раз; пищевода — в 2-5 раз; желудка (5d) — в 2 раза; поджелудочной железы (5e) и почек (5f) — в 2-4 раза. По последним данным, курение также повышает риск развития рака молочной железы (5g), а отказ от курения существенно уменьшает риск возникновения рака перечисленных локализаций.

## 6. Разрушение зубов.

Компоненты табачного дыма вызывают пожелтение эмали зубов, развитие зубного камня и кариеса. Курильщики в 1,5 раза чаще теряют зубы, чем их некурящие сверстники.

## 7. Эмфизема.

Помимо рака легких, курение вызывает эмфизему — хроническое заболевание, при котором происходит расширение и разрыв альвеол — маленьких воздушных мешочков, из которых состоят легкие. Это нарушает способность легких поглощать кислород и выделять углекислый газ, что приводит к появлению одышки даже при небольших нагрузках. Курение служит также причиной хронического бронхита — заболевания, сопровождающегося надсадным кашлем с выделением слизисто-гнойной мокроты и нарушением дыхания. Кроме того, курение осложняет течение и повышает риск смерти от туберкулеза.

## 8. Остеопороз.

Угарный газ, содержащийся в табачном дыме (а также в выхлопных газах автомобилей), связывается с гемоглобином крови намного легче, чем кислород, что на 15% снижает способность крови доставлять в ткани жизненно необходимый им кислород. В результате хронического кислородного голодания кости курильщиков теряют плотность, легче ломаются и медленнее срастаются (на заживление уходит до 80% больше времени). Курильщики также в большей степени страдают от болей в спине.



## 9. Сердечно-сосудистые болезни.

Сердечно-сосудистые заболевания устойчиво занимают первое место среди всех причин смерти жителей Беларуси, а употребление табака является одним из главных факторов их развития. Курение повышает артериальное давление и содержание холестерина в сыворотке крови, вызывает учащение сердцебиения и аритмию, приводит к развитию атеросклероза и образованию тромбов. В результате многократно возрастает риск возникновения сердечного приступа, инфаркта миокарда и мозгового инсульта, что может привести к смертельному исходу.

## 10. Язва желудка.

Курение снижает сопротивляемость организма бактериям, вызывающим язвенную болезнь желудка, а также устойчивость слизистой оболочки желудка к раздражающему действию соляной кислоты, входящей в состав желудочного сока. Это повышает риск осложнений и снижает эффективность лечения язвенной болезни.

## 11. Пожелтение ногтей.

Табачная смола постепенно накапливается на коже пальцев рук и ногтей, окрашивая их в желтовато-коричневый цвет.

## 12. Рак шейки матки и невынашивание беременности.

Помимо повышения риска возникновения рака шейки матки, курение вызывает осложнения течения беременности и родов. Курение женщины в период беременности повышает риск рождения у нее ребенка с недостаточным весом и возникновением у него проблем со здоровьем в будущем. У курящих женщин в 2-3 раза чаще происходят выкидыши и мертворождения, что связано с недостаточным для нормального развития плода поступлением кислорода и патологией плаценты, обусловленной содержанием в табачном дыме угарного газа и никотина. Дети курящих матерей чаще погибают от синдрома внезапной младенческой смерти. Кроме того, курение снижает содержание в крови женских половых гормонов, что приводит к раннему наступлению менопаузы.

## 13. Ухудшение качества спермы.

Курение может повреждать ДНК, снижать количество и ухудшать подвижность сперматозоидов, что увеличивает риск бесплодия, выкидыша и формирования врожденных дефектов плода. Исследования показывают, что у детей курящих мужчин чаще развивается рак. А у самих курильщиков из-за ухудшения кровоснабжения половых органов возрастает риск импотенции.

## 14. Болезнь Бюргера.

Болезнь Бюргера (облитерирующий эндартериит) — заболевание периферических кровеносных сосудов, которое почти всегда связано с курением. Оно проявляется в виде воспаления стенок мелких и средних артерий и вен рук и ног и может приводить к закупорке сосудов и к гангрене, требующей оперативного хирургического вмешательства (вплоть до ампутации).

# АНТИТАБАЧНАЯ ВИКТОРИНА

1. Когда, кем и откуда был впервые завезен табак в Европу?
  - а) В XVI веке испанцами из Америки.
  - б) В XVII веке китайцами.
  - в) В XVIII веке англичанами из Индии.
2. Существуют ли сигареты, которые не приносят вреда?
  - а) Сигареты с фильтром.
  - б) Сигареты с низким содержанием никотина.
  - в) Нет.
3. Сколько веществ содержится в табачном дыме?
  - а) 20-30.
  - б) 200-300.
  - в) Свыше 4000.
4. Сколько процентов вредных веществ способен задержать сигаретный фильтр?
  - а) Не более 20%.
  - б) 40%.
  - в) 100%.
5. Как курение влияет на работу сердца?
  - а) Замедляет его работу.
  - б) Заставляет учащенно биться.
  - в) Не влияет на его работу.
6. Какие заболевания считаются наиболее связанными с курением?
  - а) Аллергия.
  - б) Рак легкого.
  - в) Гастрит.
7. Что происходит с физическими возможностями человека, который курит?
  - а) Они повышаются.
  - б) Они понижаются.
  - в) Не изменяются.
8. Сколько микрочастиц сажи содержится в 1 куб. см. табачного дыма?
  - а) До 3 миллионов.
  - б) До 10 000.
  - в) До 1000.
9. Зависит ли возможность бросить курить от стажа курения?
  - а) Стаж не имеет значения.
  - б) Чем дольше куришь, тем сложнее бросить.
  - в) Чем больше куришь, тем легче бросить курить.
10. Верно ли, что в большинстве стран модно курить?
  - а) Курить никогда не было модно.

- б) Курить модно.
- в) Мода на курение прошла.

11. Что такое пассивное курение?

- а) Нахождение в помещении, где курят.
- б) Когда куришь за компанию.
- в) Когда активно не затягиваешься сигаретой.

12. Что вреднее?

- а) Дым от сигареты.
- б) Дым от газовой горелки.
- в) Выхлопные газы.

13. Какие профессии менее доступны для курящих?

- а) Спортсмен-профессионал.
- б) Токарь.
- в) Врач.

14. При каком царе табак появился в России?

- а) При Иване Грозном.
- б) При Петре I.
- в) При Екатерине II.

15. Какой русский царь ввел запрет на курение?\*

- а) Алексей Михайлович.
- б) Петр I.
- в) Екатерина II.

16. Как курение влияет на массу человека?

- а) Снижает его.
- б) Повышает.
- в) Не изменяет.

17. Каково основное действие угарного газа?

- а) Образование карбоксигемоглобина.
- б) Вызывает кашель.
- в) Влияет на работу печени.

18. Насколько лет раньше рискуют умереть женщины, мужья которых курят?

- а) На 4 года.
- б) На 10 лет.
- в) На 15 лет.

19. Как много взрослых мужчин в нашей стране курит?

- а) 10%.
- б) 30%.
- в) Около 50%.

20. Много ли мужчин осуждает курение женщин?

- а) 10-20%.
- б) 40-60%.

в) Более 80%.

21. Если человек начал курить в 15 лет, насколько в среднем уменьшается продолжительность его жизни?

а) На 1-2 года.

б) На 5-6 лет.

в) На 8 лет и более.

22. Из тысячи подростков, начавших курить, как много умрут от болезней, связанных с курением?

а) Не менее 100 человек.

б) Менее 200 человек.

в) Около 250 человек.

23. Каков процент желающих бросить курить?

а) 25%.

б) 65%.

в) 85%.

г) 100%.

24. У кого наибольшая зависимость от табака?

а) У тех, кто начал курить до 20 лет.

б) У тех, кто начал курить после 20 лет.

в) Табачная зависимость не связана с возрастом, в котором человек начал курить.

**Правильные ответы:** 1а, 2в, 3в, 4а, 5б, 6б, 7б, 8а, 9б, 10в, 11а, 12а, 13а, 14а, 15а, 16в, 17а, 18а, 19в, 20в, 21в, 22в, 23в, 24а.

Материал подготовила  
Данилова Алла Владимировна,  
педагог социальный,  
отдел по воспитательной работе с  
молодёжью БГАМ