Иркутский Государственный Педагогический Колледж № 1

РЕФЕРАТ

«Вредное влияние курения на организм»

Выполнила:

студентка группы 2 «И»

Костюшина В.С.

Проверил:

Жженых З.А.

Иркутск, 2002 г.

СОДЕРЖАНИЕ:

Процесс 3

Взгляд изнутри 4

Действие никотина 6

Причины курения 7

Курение и здоровье 8

Рак 9

Сердечно-сосудистые заболевания 9

Гангрена ног 10

Язва 10

Половые органы 11

Действие на окружающих 12

«Бросай курить!» 13

Одинокий «метатель» 13

Никотин против никотина 13

Прессинг по всему полю 13

Оптом или в розницу 14

Обмани мозг 15

Продолжай жить, как раньше 15

«Лекарства от курения» 15

Пять методов, которыми лучше не пользоваться 16

Использованная литература: 16

# Процесс

Физико-химический механизм курения состоит в том, что через подожженный и медленно тлеющий табак всасывается воздух. Кислород, содержащийся во вдыхаемом воздухе, проходя через слой тлеющего табака, усиливает его горение, и продукты возгонки вместе с оставшейся частью воздуха поступают в легкие. Для выкуривания сигареты обычно требуется 12-18 затяжек. Табачный дым представляет своеобразную физико-химическую систему, состоящую из воздуха и взвешенных в нем продуктов горения табака. Они представляют собой твердые частицы и капельки жидкости, размеры которых составляют доли микрометра. Число таких частиц в дыме одной сигареты измеряется десятками и сотнями тысяч миллиардов! Все эти частицы направляются в легкие.

Как известно, легкие состоят из множества мельчайших альвеол, суммарная поверхность стенок которых достигает в момент вдоха более 100 м2. Нетрудно представить, какое огромное число частиц дыма оседает в легких.

Но частицы дыма только одна составляющая табака. При курении происходит так называемая сухая перегонка: воздух при затяжке табаком нагревается до высокой температуры и извлекает из него различные вещества, которые вместе с дымом поступают в легкие.

Наибольшее значение имеют:

 аммиак;

 оксид углерода (II);

 канцерогенные углеводороды, способствующие возникновению злокачественных опухолей.

Доказано наличие в табачном дыме и радиоактивного элемента полония, который находится в дыме в виде изотопа с атомным числом 210 и периодом полураспада в 138 дней. Испуская альфа-лучи, полоний легко проникает через кожу, быстро превращается в аэрозольное состояние, отравляет воздух. 50% полония, содержащегося в табачном изделии, при курении переходит в дым.

Содержание вредных веществ в табачном дыме зависит от природы табака, способов его предварительной обработки — вяления, сушки, ферментации и др., а в готовых изделиях от сортности.

По данным фармакологов, при выкуривании одной пачки сигарет средней крепости с общей массой табака 20 г образуется:

 0.0012 г синильной кислоты;

 приблизительно столько же сероводорода;

 0.22 г пиридиновых оснований;

 0.18 г никотина;

 0.64 г (0.843 л) аммиака;

 0.92 г (0.738 л) оксида углерода (II);

 не менее 1 г концентрата из жидких и твердых продуктов горения и сухой перегонки табака, называемых табачным дегтем. В последнем содержится около сотни химических веществ, в том числе:

 бензпирен;

 бензатрацен;

 радиоактивный изотоп калия;

 мышьяк и ряд ароматических полициклических углеводородов — канцерогенов.

Некоторые курильщики полагают, что сигаретные фильтры, освобождая дым от содержащихся в нем частиц, делают его безвредным. К сожалению, это не так. Предлагаемые поглотители не достигают желаемой цели. Наиболее часто употребляемые фильтры задерживают не более 20% содержащихся в дыме веществ. Таким образом, подавляющая масса веществ при сухой перегонке табака поступает в легкие. Всасываясь через слизистые оболочки в кровь и разносясь по всему организму, эти вещества производят в своей совокупности то своеобразное действие, ради которого курильщик спустя некоторое время вновь начинает курить.

Курящий с жадностью затягивается ароматным дымом, не задумываясь, конечно, о том, что вызывает в организме каждая подобная затяжка. Первыми в контакт с табачным дымом вступают рот и носоглотка. Проходя через слой табачной набивки, дым от тлеющего табака хотя и успевает охладиться, но не настолько, чтобы сравняться с температурой полости рта. Обычно температура табачного дыма около 55-60ºC.

# Взгляд изнутри

Разрушительное воздействие на организм первым начинает тепло. Чтобы ввести дым из полости рта и носоглотки в легкие, курильщик автоматически и незаметно, слегка приоткрывая рот, вдыхает порцию воздуха. При этом температура воздуха, поступающего в рот, обычно на 40ºC ниже температуры дыма. Такие значительные перепады температуры отражаются на состоянии зубной эмали. Со временем на ней появляются микроскопические трещинки, «входные ворота» для микроорганизмов. В результате этого зубы курильщика начинают разрушаться.

Нарушение зубной эмали способствует отложению на поверхности зубов табачного дегтя, вследствие чего она приобретает желтоватый цвет, а полость рта начинает издавать специфический запах, ощущаемый при разговоре с курильщиками. Температура дыма оказывает влияние на слизистые оболочки рта и носоглотки. Капилляры их расширяются, слизистая подвергается раздражению, воспаляется. Тепло табачного дыма и находящиеся в нем химические вещества (аммиак, кислоты и др.) раздражают слюнные железы. Наступает усиленное выделение слюны, которую курильщики вынуждены сплевывать. Часть слюны они проглатывают. Ядовитые вещества дыма (анилин, сероводород и др.), переходя в слюну, действуют на слизистую оболочку желудка, что не остается бесследным. Потеря аппетита, боли в области желудка, чередование запора и поноса, хронические гастриты и, наконец, язвы желудка и двенадцатиперстной кишки — вот расстройства, которые начинаются у курящих во много раз чаще, чем у некурящих.

Слизистые оболочки гортани, трахеи, бронхов, их мельчайших разветвлений — бронхиол и, наконец, легочных пузырьков — альвеол — также подвергаются действию табачного дыма. Составные части табачного дыма (аммиак, кислоты, пиридиновые основания, твердые частицы и др.) раздражают слизистые оболочки легких.

Недаром у курящего при первой попытке вдохнуть дым возникает кашель — рефлекторные толчкообразные выдохи, с помощью которых организм стремиться удалить попавшее в дыхательные пути инородное тело (дым).

Постоянное курение, как правило, сопровождается бронхитом, который проявляется кашлем после пробуждения и отхаркиванием сероватой, грязно-коричневой мокроты. Хроническое раздражение слизистой оболочки голосовых связок сказывается на тембре голоса. Он теряет звучность и чистоту, что особенно хорошо заметно у женщин, злоупотребляющих курением. Еще более наглядно характеризует цвет лица.

В результате поступления дыма кровь альвеолярных капилляров, вместо того чтобы обогатиться кислородом, насыщается угарным газом, который, соединяясь с гемоглобином, образует так называемые карбоксигемоглобин, в результате чего часть гемоглобина исключается из процесса нормального дыхания организма.

Коварно действие синильной кислоты. Проникая в кровь, она снижает способность клеток воспринимать кислород из притекающей крови. Наступает кислородное голодание. А так как нервные клетки больше всех остальных нуждаются в кислороде, они первыми страдают от действия синильной кислоты. При большой дозе синильной кислоты вслед за сильнейшим возбуждением центральной нервной системы наступает ее паралич, прекращается дыхание, а затем останавливается и сердце.

Конечно, содержание синильной кислоты в дыме сигарет чрезвычайно мало: в дневном «рационе» среднего курильщика ее в 40 меньше смертельной дозы, тем не менее хроническое отравление нервной системы этим ядом, безусловно, сказывается на ее работе.

Итак, при каждой затяжке дыма сигареты нарушается усвоение кислорода организмом и тем самым нормальное течение одного из важнейших физиологических процессов — дыхания, без которого невозможна жизнь.

Немаловажное значение имеют и остальные составные части сигаретного дыма, в частности аммиак. Этот газ отлично растворяется в воде с образованием щелочного реагирующего раствора, известного под названием нашатырного спирта. Обладая свойствами щелочи, нашатырный спирт раздражает слизистые оболочки, вызывая безлихорадочный бронхит курильщиков. В итоге значительно снижается сопротивляемость легких к различным инфекционным заболеваниям, в частности к туберкулезу.

Табачный деготь, являясь концентратом жидких (органические кислоты, эфирные масла, анилин и др.) и твердых (частицы углерода, канцерогены, полоний) веществ, оседает на стенках воздухоносных путей, накапливается и в альвеолах. Часть табачного дегтя выделяется при кашле с мокротой, а часть проникает в ткани слизистых оболочек, придавая им темный цвет.

# Действие никотина

Основным действующим началом табака является никотин. Его содержание в листьях табака колеблется обычно от 1 до 1.5%, но в некоторых сортах достигает 6-8%. В одной сигарете массой 1 г содержится обычно 10-15 мг никотина, а в сигаре массой 10 г — до 150 мг этого вещества.

В чистом виде никотин представляет собой прозрачную маслянистую жидкость со жгучим вкусом. В фильтре сигареты скапливается такое количество никотина, которого достаточно, чтобы убить мышь. Фактически никотин токсичен в той же степени, что и синильная кислота.

Никотин — чрезвычайно сильный яд, действующий преимущественно на нервную систему, пищеварение, а также дыхательную и сердечно-сосудистую системы.

Систематическое изучение действия никотина на живой организм дало основание ученым предположить двухфазность реакций на его введение. Вначале следует повышенная раздражимость и возбудимость самых различных систем и органов, а затем это состояние сменяется угнетением.

Курящие инстинктивно в процессе потребления никотина почувствовали эту разницу. Чисто психологически «для взбадривания», например, при утомительной работе люди устраивают частые перекуры. Но фактически они оборачиваются еще большим утомлением организма вследствие угнетающего действия никотина (вторая фаза влияния). Тот, кто считает, что курение может успокоить человека, старается использовать угнетающий момент действия никотина. Так, при каком-нибудь ответственном или неприятном разговоре курящий инстинктивно засовывает в рот сигарету.

Дым, втягиваемый курящим, возгоняет никотин из листьев табака. Он быстро растворяется в воде, поэтому легко всасывается через слизистые оболочки рта, носа, бронхов, а, попадая со слюной в желудок, и через стенки желудочно-кишечного тракта.

Нередко говорят, что капля никотина убивает лошадь. Это действительно так. Почему же человек переносит в процессе хронического употребления табака огромные его дозы? Во-первых, потому, что в каждой отдельной сигарете доза никотина далека от смертельной, и только при выкуривании нескольких сигарет кряду может наступить шоковое состояние, приводящее к смерти. Во-вторых к никотиновому яду возникает быстрое привыкание. К тому же он довольно скоро выводится почками из организма.

Даже одна сигарета безобидна для живого организма. Подсчитано, что смертельная доза никотина для человека составляет 1 мг на 1 кг массы тела, т.е. около 50-70 мг для подростка. Но при этом надо учесть, что растущий организм примерно в два раза чувствительнее к никотину, чем взрослый. Следовательно, смерть может наступить, если подросток одновременно выкурит полпачки сигарет, ибо в целой пачке как раз и содержится одна смертельная доза никотина. Правда, при быстром поглощении табачного дыма, как правило, наступает чувство отвращения, тошноты, и это ведет к прекращению курения. Но тем не менее известны случаи смерти от выкуривания двух-трех сигарет: смерть наступает в результате рефлекторной остановки работы сердца и органов дыхания (вследствие токсического «удара» на соответствующие нервные центры).

В чем же проявляется никотиновое отравление? Это слюнотечение, тошнота, побледнение кожных покровов, слабость, головокружение, сонливость. Кроме того чувство страха, головные боли, шум в ушах, учащение пульса и другие расстройства деятельности организма.

Никотин влияет на передачу импульса с нерва на мышцу. Большие дозы никотина действуют подобно известному яду — кураре, парализующему мышечную систему. Но больше всего страдают от никотина надпочечники. Эти парные гормональные органы нашего тела ответственны за множество весьма важных функций. Именно надпочечники выделяют в кровь такие действенные средства жизнеобеспечения, как адреналин и норадреналин (катехоламины). Они переносятся кровью в разные части тела и воздействуют на нервный аппарат внутренних органов. Иными словами, это не местные, а общие регуляторы деятельности нервной системы. Никотин в малых дозах способствует усилению, в больших — сокращению выброса катехоламинов. В результате, например, небольшие дозы никотина ведут к повышению кровяного артериального давления, а большие — к угнетению деятельности сердечно-сосудистой системы. Именно этим и объясняется резкое падение давления в сосудах при остром отравлении никотином, что приводит к головокружению, потере сознания и даже смерти.

# Причины курения

Одной из основных причин начала курения является любопытство. Другая причина начала курения в молодом возрасте — подражание взрослым. В некурящих семьях курящими становятся не более 25% детей, в курящих семьях это число превышает 50%. У многих курение объясняется подражанием курящим товарищам.

Независимо от характера причин, толкнувших на курение, оно, как правило, повторяется. Желание покурить, вдохнуть аромат табачного дыма и затянуться приходит незаметно, но, к сожалению, становится все более сильным. Со временем курение превращается в привычку.

Привычка курить настолько прочно вошла в быт, что внешне приобретает вид необходимой жизненной потребности. Многие и часа не могут обойтись без сигареты. Курят утром после пробуждения, до и после еды, на отдыхе и в напряженном умственном труде, в традиционном «перекуре» после физической работы и в конце дня — на сон грядущий.

Очень быстро вырабатывается своеобразный рефлекс курения, когда вид красиво оформленной пачки сигарет, запах ароматного дыма и другие атрибуты курения делают молодого парня или девушку заядлым курильщиком.

В распространении курения среди девушек немалую роль играет мода, стремление «выглядеть красивой». Часто девушки начинают курить в компаниях.

Итак, если причинами начала курения у мужчин являются стремление подражать взрослым, отождествления курения с представлениями о самостоятельности, силе, мужественности, то у девушек начало курения часто связано с кокетством, стремлением к оригинальности, желанием нравиться юношам.

Но есть еще один важный фактор, обуславливающий привычку к курению — привыкание к никотину. Составные части табачного дыма всасываются в кровь и разносятся ею по организму. Через 2-3 минуты после вдыхания дыма никотин уже проникает внутрь клеток головного мозга и ненадолго повышает их активность. Происходящее параллельно с этим кратковременное расширение сосудов мозга и рефлекторное воздействие аммиака на нервные окончания дыхательных путей субъективно воспринимаются курильщиком как освежающий приток сил или своеобразное чувство успокоения.

Однако спустя некоторое время чувство прилива энергии и приподнятости исчезает. Физиологически это связано с наступающим сужением сосудов мозга и понижением его активности. Чтобы вновь почувствовать состояние приподнятости, курящий спустя некоторое время опять тянется за сигаретой, невзирая на оставшуюся после курения горечь во рту, обильное слюноотделение и неприятный запах.

Кажущиеся подъем энергии, успокоенность, закрепляясь в сознании после выкуренной сигареты, переходят в условный рефлекс. Курящий убеждает себя, что без табака он не может нормально работать, жить, и вскоре он становится настоящим рабом своей страсти.

Никотин, как и некоторые другие яды, становится привычным, и без него в силу установившихся рефлексов курящему человеку становится трудно обходиться.

В основе привычки к курению лежат индивидуально-различные мотивы, основанные на комплексе условнорефлекторных связей, включающих в себя процесс курения и конкретные условия, в которых он происходит и закрепляется в сознании курящего. Например, встав из-за стола после обеда, создавшего ощущение комфорта и насыщения, курящий закуривает, и приятные ощущения от приема пищи относит не на счет нормально идущего пищеварения, а на счет курения.

Это впечатление закрепляется в сознании, и всякий раз после приема пищи курящему хочется курить. У большинства курящих такая привычка входит в распорядок обычной жизни и становится потребностью.

# Курение и здоровье

Сейчас о вреде курения мы знаем довольно много. Появился даже термин: «болезни, связанные с курением».

Курение заметно сокращает жизнь человека (от 3 до 8 лет). Курение вызывает склероз сосудов и становится одним из важнейших факторов, повышающих риск инфаркта миокарда, инсульта, заболеваний артерий сердечной мышцы и мозга.

Не удивительно, что у курящих резко повышена частота заболеваний дыхательных путей — хронического бронхита и эмфиземы — болезненного расширения ткани легких. Эти болезни ежегодно убивают десятки тысяч и калечат еще большее число людей. Число случаев смерти от хронического бронхита и эмфиземы среди курящих в 5 раз больше, чем среди некурящих.

# Рак

Табачный деготь — скопище канцерогенных веществ. Если регулярно смазывать им кожу животных, то у 95% из них вскоре образуются раковые опухоли. Поскольку табачный деготь попадает в дыхательные пути человека, естественно, что у значительной части курящих он также он также может вызвать злокачественный рост тканей. И действительно, как показывает статистика, 100 выкуренных сигарет равняются году работы с токсичными веществами, способными вызвать рак, а в течение года в легкие заядлого курильщика попадает около килограмма (!) табачного дегтя. Первопричиной рака легких у курящих может являться наличие в табачном дегте одного из наиболее активных радиоэлементов — полония.

Существует яркий параллелизм между потреблением табака и раком легких. Рак легких, бывший в начале века по частоте на последнем месте среди опухолевых заболеваний, занял у мужчин второе место, уступая только раку желудка. Курильщики, употребляющие больше одной пачки сигарет в день, заболевают раком легких в 20 раз чаще, чем некурящие.

Итак, самой грозной расплатой за курение оказывается рак легких. 90% всех установленных случаев рака легких приходится на долю курящих. Но опасность курения не ограничивается только злокачественным поражением органов дыхания. У хронических курильщиков уязвимыми для рака становятся, кроме легких, и другие органы и ткани: полость рта, глотки и гортани, пищевод, поджелудочная железа, мочевой пузырь, почки, желудок.

# Сердечно-сосудистые заболевания

Сердечно-сосудистые болезни играют ведущую роль в заболеваемости и смертности населения, особенно в развитых странах. Причины их роста различны, но одним из важнейших факторов является курение, которое в связи с этим называют фактором риска. Это значит, что риск заболеть и умереть от болезни сердца и сосудов (гипертония, стенокардия, инфаркт миокарда, инсульт) выше, если человек курит.

Никотин в первой фазе своего действия возбуждает сосудодвигательный и дыхательный центры, во второй фазе, наоборот, угнетает их. Если прощупать пульс курящего человека, то можно заметить, что при первой затяжке происходит его замедление, а затем сердце начинает биться в учащенном ритме. Одновременно с этим происходит повышение артериального давления, что обусловлено сужением периферических сосудов. К этому следует добавить, что оксид углерода (II), поступающий из сигарет, повышает содержание холестерина в крови и вызывает развитие атеросклероза. В целом курение оказывает неблагоприятное влияние на сердце: для курящего вероятность инфаркта вдвое выше, чем для некурящего.

При коронарной болезни страдает кровоснабжение сердца, а следовательно, доставка к нему кислорода снижается. Оксид углерода (II) усугубляет ситуацию, т.к. препятствует переносу кислорода из крови в ткани. Таким образом, воздействие оксида углерода (II) (а возможно, и вдыхание никотина) повышает вероятность инфаркта миокарда у лиц с коронарной недостаточностью. Систематическое поступление в организм оксида углерода (II) способствует развитию атеросклероза, а также других поражений сосудов, в частности артерий ног.

# Гангрена ног

Облитерирующий эндартериит — поражение кровеносных сосудов нижних конечностей. Решающую роль в его возникновении принадлежит никотину. В устах народа такая патология отмечена выражением «ноги курильщика». Суть заболевания заключается в сужении и заращении просвета артерии (облитерация), нарушении питания тканей и их омертвении (гангрена).

В начальной стадии болезнь проявляется такими неопределенными симптомами, как зябкость ног, побледнение кожи, чувство онемения в пальцах. Затем наступает так называемая перемежающаяся хромота, которая возникает из-за недостаточного кровоснабжения ног. Именно тогда уже четко определяется отсутствие биения пульса на артерии, которая проходит по тыльной поверхности стопы от передней части голеностопного сустава к большому пальцу. При поднимании ноги из-за плохого кровоснабжения кожа на стопе резко бледнеет, а при опускании становится синюшной, что свидетельствует о недостаточности венозного оттока.

Большинство хирургов утверждают, что главной причиной этого заболевания является никотин. Без прекращения курения лечение не дает никакого эффекта, а если бросить курить на ранней стадии заболевания, то можно надеяться на его благоприятный исход.

# Язва

Для человека, пристрастившегося к табаку, выкурить сигарету — все равно, что утолить жажду или пообедать. Заядлому курильщику обед покажется неполным, если после еды он не закурит. Хроническое отравление никотином вызывает расстройство деятельности вегетативной нервной системы, следствием чего является нарушение нормального функционирования желудочно-кишечного тракта.

Каждый раз после выкуренной сигареты возникают симптомы гастрита: уменьшается, а при определенной дозе, наоборот, резко возрастает двигательная активность желудка, тормозится продукция желудочного сока, вследствие чего падает аппетит. Меняется и кислотность желудочного сока. Именно поэтому курящие считают, что табак утоляет чувство голода.

Все эти гастритические явления влекут за собой спазматическое сокращение мышечных слоев стенки желудка, из-за чего пища в нем задерживается, возникают боли в животе, тошнота, а иногда и рвота. Курение, как правило, ведет к сужению кровеносных сосудов, нарушая кровоснабжение внутренних органов, создавая тем самым благоприятные условия изъязвления слизистых оболочек желудка и двенадцатиперстной кишки. В большинстве случаев язвы этих органов возникают в связи с курением. В дальнейшем, с развитием язвенного процесса, курение приводит к задержке рубцевания язвы. У курящих язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки встречается в 2-3 раза чаще, чем у некурящих. Смертность от этих заболеваний у курящих в 4 раза выше, чем у некурящих.

Нарушения работы внутренних органов объясняются тем, что никотин, дым, частички табака во время курения вместе со слюной попадают в желудок и оказывают постоянное раздражающее действие на его нейросекреторную и моторную активность. Наш желудочно-кишечный тракт привык к периодическому поступлению пищи, определенной ритмичности работы. Поступление табачного яда нарушает ритм деятельности желудочно-кишечного тракта. Поскольку вместе с никотином в желудок поступают и канцерогенные вещества, нередко появление злокачественных опухолей.

Давно известна связь заболеваний печени с курением. Экспериментальные доказательства этой связи получены на кроликах. У животных, которых регулярно окуривали дымом, возникали изменения клеток печени, напоминающие картину цирроза (сморщивания) печени у человека. У курящих нередко (30-40% случаев) регистрируется расстройство двигательных функций желчных путей, что приводит к застою желчи. Особенно сильно это проявляется при одновременном злоупотреблении табаком и алкоголем.

# Половые органы

Доказано влияние никотина на половые железы. Если самцу кролика вводить в организм никотин, то у него уменьшается размер яичек, происходят нарушения в сперматозоидах. Подобные же явления могут наблюдаться у длительно курящих мужчин, ощущающих преждевременное угасание половой функции.

По наблюдениям специалистов, не менее чем 10% случаев причиной полового бессилия оказывается курение. Прекращение никотиновой интоксикации ведет к восстановлению половой функции.

Курящие женщины, как правило, рано стареют, у них преждевременно наступает половое увядание. Табак влияет и на течение беременности.

Влияние никотина на плод легко заметить, если проследить за его сердцебиением после курения матери. У будущего ребенка сразу же наступает учащение пульса. Естественно, что подобная же реакция может быть и в случае, если курят в присутствии беременной женщины.

Вредное воздействие никотина на плод обусловлено тем, что он уменьшает плацентарный кровоток и снижает поступление кислорода к тканям растущего организма. У курящих женщин выкидыши и мертворождения детей встречаются в 2-3 раза чаще, чем у некурящих.

Способность никотина проникать через плаценту и переходить из крови матери в кровь плода дает право утверждать, что курящая мать еще до рождения своего ребенка отравляет его никотином. Отсюда самопроизвольные аборты, рождения мертвых детей, различные аномалии развития.

Обследования показали, что дети отцов, выкуривающих пачку сигарет в день, в среднем весят на 125 г меньше, чем дети некурящих отцов. У курящих матерей новорожденные весят на 230 г меньше, чем у здоровых рожениц.

Девушки, рано начавшие курить, хуже развиваются физически, чаще болеют бронхитом, чем их некурящие сверстницы. Действие никотина на половую сферу чаще всего проявляется в нарушении менструаций.

# Действие на окружающих

Пассивным курением называют состояние, когда некурящие вынуждены дышать табачным дымом от курящих. Курильщик наносит вред не только своему здоровью, но и здоровью окружающих. С этим мы постоянно сталкиваемся на улицах и в помещениях, в ресторанах, ночных клубах, автомобилях, поездах и т.д. А кому не приходилось видеть, как молодой отец везет детскую коляску или даже несет ребенка на руках, а в зубах у него дымящаяся сигарета. Разумеется, в этом случае ребенок «накуривается» вместе с отцом, который бездумно отравляет организм малыша.

При курении в окружающем воздухе образуются иногда такие уровни содержания оксида углерода (II), которые превышают допустимые концентрации его на рабочих местах в промышленности. У некурящих из-за окуривания их курящими могут возникать приступы астмы, развиваться аллергия, обостряться течение ишемической болезни сердца. Дети курящих родителей в большей степени подвержены заболеваниям органов дыхания, чем дети некурящих. В частности, у таких детей удваивается частота бронхитов и воспаления легких.

Полоний, радиоактивный свинец и висмут в табачном дыме опасны не только тем, кто курит, но и всем, кто дышит этим дымом, прежде всего детям. Расстройства сна и аппетита, нарушения деятельности желудка и кишечника, повышенная раздражительность, плохая успеваемость и отставание в физическом развитии — вот перечень явлений, причина которых в сигаретах.

Массовое курение способствует возникновению, развитию и ухудшению течения ряда заболеваний почти у трети населения Земли и уменьшает среднюю продолжительность жизни человека. «Сколько есть — все мое», — говорят многие в свое оправдание, не осознавая серьезности своей проблемы.

При массовом распространении курение становится социально опасным явлением. Ведь курящие отравляют атмосферу, повышают концентрацию канцерогенных веществ в воздухе, ведут к учащению пожаров в быту, на производстве, в лесу. Некурящие люди вынуждены дышать отравленным воздухом. Но, пожалуй, главный фактор риска — психологический. Многие, глядя на окружающих, повинуюсь «стадному инстинкту», начинают курить. Курильщик, попав в курящую компанию, достает сигарету и закуривает «за компанию».

Головная боль, головокружение, сердцебиение, разбитость — вот частые жалобы некурящих, которым приходится подолгу находиться в прокуренных помещениях. Поэтому необходимы решительные и действенные меры против курения в общественных местах.

Ограничение мест курения, строжайшее выполнение установленных в этом отношении правил имеют двоякое положительное значение. Во-первых, благодаря таким запретам значительно уменьшается опасность «пассивного курения» некурящих. Во-вторых, создание «неудобств» для курильщиков несомненно уменьшает приток «пополнения» в армию курящих и создает предпосылки для прекращения курения тем, кто еще курит и никак не может отказаться от вредной привычки.

Табак вредит и занятиям спортом. Употребление сигарет неизбежно снижают силу, скорость, выносливость. Под влиянием табака страдают быстрота и четкость реакции. Как показал опрос, абсолютное большинство наших спортсменов никогда не курили. Реальная угроза поражения дисциплинирует волю настоящих спортсменов и не позволяет им курить и употреблять алкоголь.

# «Бросай курить!»

Эксперты ВОЗ считают нецелесообразным лечить не желающих отказаться от курения, а также убеждать в необходимости такого отказа высокомотивированных упертых курильщиков.

Если ты принял решение избавиться от этой дурацкой привычки — просто прочитай этот текст, он облегчит тебе решение это проблемы.

# Одинокий «метатель»

Бросают многие, но не многим удается бросить. Потому, что все это только на словах мы все обладаем чудовищной силой воли и бросить курить для нас — раз плюнуть. Но оказывается, что это по-настоящему трудное дело.

Главная сложность отказа от курения в том, что без сигареты ты остаешься один. Вернее вдвоем — ты и твой организм, приученный к никотину. Больше никого. Организм просит закурить и нервничает, потому что ты не позволяешь, а все вокруг продолжают смолить, хихикают и с сарказмом поглядывают в твою сторону.

# Никотин против никотина

Волшебного безболезненного рецепта бросания курить не существует. Но многие специалисты единодушны в том, что наиболее правильный путь — использование лекарственных средств, поддерживающих уровень никотина в крови с постепенным его снижением, плюс советы врача. Так должно быть. А если со специалистами проблема? Тогда остаешься надеется на никотиновые заменители и свою решимость.

Медики считают, что курение, так же, как и высокое кровяное давление, — проблема физическая, но с выраженной поведенческой составляющей, то есть — привычка. Чтоб легче справиться с химической зависимостью, человеку необходимо в течение определенного времени принимать никотин (так называемая «заместительная терапия»). Его источником может быть все, что угодно, кроме сигареты: пластырь, жевательная резинка и т.д. Смысл заключается в том, чтобы не только отучить курильщика от никотина, но и разрушить существующую в его сознании логическую связь между сигаретой и удовольствием. Употребляя никотиносодержащие средства, насыщая страждущие рецепторы в головном мозге, курильщик «пересаживается» с сигареты на заменитель, чтобы впоследствии отказаться и от него.

# Прессинг по всему полю

Теперь, когда ты унял внутреннюю тоску по никотину, пора поговорить о тоске по сигарете в пальцах.

 Выбери день для «броска». Пусть у тебя в голове будет конкретная дата и время. При этом не важно, будешь ты бросать сразу либо с этого дня начнешь отвыкать постепенно.

 Никого не оповещай о том, что бросаешь курить, чтобы не стать объектом насмешек в случае неудачи.

 Не жди похвалы или поддержки. Это твое личное дело, и твоих страданий никто не поймет. Если позвали курить, придумай правдоподобную отговорку типа: «Потом», «Я сейчас занят», «Я сегодня уже и так перекурил, голова болит».

 Будь готов, что будет очень хотеться курить — до спазма, до одури, до... чего угодно. Причем, если ты курил по пачке в день, этих приступов желания будет 20. Не исключено, что даже во сне тебе будет сниться, как ты блаженно затягиваешься моршанской «Примой».

 Если ты не уверен в своих возможностях и заранее чувствуешь, что не вытерпишь, то можешь выбросить все: спички, сигареты и даже закрывать глаза, видя мужика с сигаретой, — не поможет. Ты будешь злым, как Чапаев, от которого спрятали шашку, и... закуришь. Поэтому оставь все как есть. Ведь ты решил бросить и поэтому, даже имея под рукой сигарету и огонь желания в груди, скажи себе: «Я могу закурить в любую секунду, но не закурю, потому что я так решил».

 Бросай курить на один день. А завтра еще на один день и т.д. Не думай, как же ты будешь жить без сигарет через неделю или через месяц.

 Не рассчитывай, что поглощая леденцы, жвачку и семечки в огромных количествах, тебе станет значительно легче. А вот появление бессознательной замены курения пристрастием к кофе, крепкому чаю и алкоголю вполне возможно. Кстати, легенды о том, что бросившие курить моментально набирают вес, — преувеличение. Специалисты считают, что прибавка в весе незначительна и в среднем составляет 1.5 кг в год.

 В период отказа от сигарет не делай свою жизнь труднее, чем она есть. Не старайся сразу стать здоровым во всех отношениях. Не становись тут же бодибилдером, бегуном или теннисистом. Ты всего-навсего решил бросить курить.

 Попытка изолировать себя от курящих не гуманна по отношению к самому себе и не является свидетельством твоей воли. Пусть вокруг курят до посинения, ты — вне игры.

 Продержись 48 часов. Это самые черные часы. Другими критическими пунктами будут: 1 месяц, 3 месяца, 6 месяцев (вот здесь ломается большинство!) и год.

# Оптом или в розницу

Если ты куришь не так давно (I стадия курения), попробуй бросить курить сразу, с поддерживающими никотиновыми заменителями. Если ты курильщик со стажем (II или III стадия), лучше постепенно снижать количество выкуриваемых сигарет до минимума и только потом бросать с заместительным лечением. Попробуй каждый день курить на 1 или 2 сигареты меньше. Бери с собой свою норму и не вздумай «стрелять». Старайся не закуривать сразу, как захотелось, а потерпи минут 10, займись чем-нибудь.

Недавно проведенные исследования подтвердили успех метода постепенного отказа (бросает курить 44% курильщиков), а при резком отказе этот показатель в 2 раза ниже.

# Обмани мозг

Реально бросить курить тебе может помочь психиатр или психотерапевт — врачебная помощь повышает вероятность успеха в среднем на 80%. Если сможешь, потолкуй с доктором. Не бойся, он не наденет на тебя смирительную рубашку. Дело в том, что с помощью некоторых антидепрессантов ты можешь справиться с раздражением, тревогой, вялостью и другими симптомами абстиненции, портящими жизнь, когда бросаешь курить. Они действуют непосредственно на стимулируемые никотином рецепторы головного мозга, обманывая мозг, который считает, что никотин продолжает поступать, хотя на самом деле этого не происходит.

# Продолжай жить, как раньше

То, что ты бросил курить, — не катастрофа, а наоборот. Почаще отвлекайся: читай, смотри телевизор — лишь бы не думать о сигарете. Помни: тебе разрешено все, кроме курения, и даже закурить можно, но ты этого не сделаешь, потому что так решил. Каждая минута без табака — это твоя победа.

# «Лекарства от курения»

Эти лекарственных средствах восполняют содержание никотина в организме.

**Никотиновый пластырь** (например, никотинелл ТТС)

Приклеивай пластырь к относительно безволосому месту — где-нибудь между шеей и талией, но сначала внимательно прочти инструкцию (его можно применять не всем). Из пластыря через кожу в организм медленно поступает фиксированная доза никотина. Курс рассчитан на 12 недель. Исследования показывают, что 46% пользователей никотиновых пластырей, которые в течение второй недели не закурили, держались и спустя полгода.

Чтобы не было раздражения кожи от пластыря, место наклейки нужно ежедневно менять. Не забудь главного: использовать пластырь и курить одновременно — нельзя! Можно отравиться никотином.

**Никотиновая жевательная резинка** (например, никоретте)

После легкого разжевывания резинка выделяет никотин, который всасывается через слизистую оболочку. Те, кто курил много (II-III стадия), должны пользоваться подушечками, содержащими 4 мг никотина, все остальные — 2 мг. Долго жевать никоретте не надо — жуешь 30 минут, до появления во рту горечи. Курс отвыкания со жвачкой — до шести месяцев. Исследования показали, что с никотиновой жевательной резинкой вероятность отказа от курения возрастает на 40-60%. Во время жевания, а также за 15 минут до него, нельзя ничего есть. Никотиновая жевательная резинка противопоказана при язвенной болезни желудка. Как и пластыри, она может вызвать тошноту и нарушения сна. Курить во время жевания тоже категорически запрещается.

**Никотиновый аэрозоль**

При появившемся желании закурить — впрыскиваешь дозу никотина в носовую полость. Всасывание препарата происходит через слизистые оболочки в полости носа. Применяют аэрозоль по мере необходимости в течение примерно шести месяцев. Исследователи говорят, что использование аэрозоля более чем в два раза увеличивает число бросивших курить. При применении никотинового спрея возможно раздражение слизистой носа. Его нельзя использовать вместе с никотиновым пластырем или жевательной резинкой.

**Никотиновый ингалятор**

Ты ходишь с мундштуком, который даже может выглядеть как сигарета. Секрет в том, что через вставленную в него никотиновую гильзу ты втягиваешь воздух, а с ним и дозу никотина. Как и аэрозоль, ингалятор нельзя использовать одновременно с никотиновыми пластырями или жевательной резинкой. Специалисты считают, что ингаляторы по эффективности не уступают аэрозолям.

Препарат может вызвать раздражение слизистой оболочки рта и горла, а также кашель.

# Пять методов, которыми лучше не пользоваться

 Переход на слабые сигареты. Приведет лишь к тому, что ты начнешь выкуривать в два раза больше.

 Гильзы с абсорбентами. Здорово конечно, что сигаретный дым, проходя через специальный фильтр, освобождается от всякой дряни. При этом ты, конечно, поглощаешь меньше смол и никотина. Но большинство курильщиков, подсознательно компенсируя это, затягиваются глубже и выкуривают сигарету практически до самого фильтра.

 Проколы сигареты. Считается, что прокалывание иглой отверстий рядом с сигаретным фильтром помогает уменьшить дозу никотина. Но специалисты обнаружили, что курильщики рефлекторно зажимают дырочки пальцами, чаще глубже втягиваются и дольше задерживают дым в легких.

 Гипнотическое внушение. Психологи утверждают, что с помощью гипноза можно вполне эффективно влиять на поведение и привычки, однако убедительных свидетельств успешного применения методов гипнотического воздействия на курильщиков пока нет. Хочешь попробовать гипноз? Попробуй — вреда не будет, но вряд ли на это стоит тратить деньги.

 Иглоукалывание. Тоже очень модный способ. Но пока нет ни одного достоверного примера тому, что иглоуклывание оказывает реальную помощь в борьбе с курением.

# Использованная литература:

1. **Мышкин В. Попытка № 48 // Men’s Health. – 1999, № 4. – С.72-74**
2. **Деларю, Владимир Владимирович. Губительная сигарета: 2-е изд., перераб. и доп. / Владимир Владимирович. Деларю,. - М.: Медицина, 1987. - 76 с**
3. **Радбиль, Оскар Самойлович Курение / Оскар Самойлович Радбиль,, Юрий Михайлович.Комаров,. - М.: "Медицина", 1988. - 157 с.**
4. **Табачное зелье : Сборник. - М.: Знание, 1983. - 64 с**
5. **Бакалеева С. Твоя последняя сигарета / С. Бакалеева // Профиль. - 1999. - N: 30-31. - С. 50-51**