

Многие привычки формируются в подростковом возрасте и остаются на всю жизнь. Среди них немало таких, которые вредят здоровью, например табакокурение. По мнению канадского профессора Дженнифер О'Локлин, никотиновая зависимость у подростков возникает через пять месяцев после начала курения. Исследования американского профессора Джозефа ДиФранца показали, что в 10% случаев зависимость развивается более стремительно — в течение двух дней после первой выкуренной сигареты, а у 25–35% курильщиков — на протяжении месяца. По данным ВОЗ, в мире каждые шесть секунд от заболеваний, связанных с курением, умирает один человек. Это пять миллионов смертей ежегодно.

# Факторы образа жизни: курение



Нет ничего проще, чем бросить курить!  
Я делал это тысячу раз!

Марк Твен

### ФАКТЫ ИЗ ИСТОРИИ

Найденные в одной из гробниц II тысячелетия до нашей эры глиняный кальян и другие курительные принадлежности позволяют предположить, что первыми курильщиками были египетские фараоны. На фресках древних индийских храмов изображены святые подвижники, вдыхающие дым ароматических курений. Геродот, описывая быт и нравы скифов, упоминал, что этим племенам свойственна привычка вдыхать дым сжигаемых растений. Подобная практика зафиксирована и в древнекитайской литературе. Согласно современным представлениям, курение в виде вдыхания дыма некоторых растений возникло у народов Евразии как атрибут ритуальных действий, помогающих достигнуть особого состояния духа.

При этом родиной табака по праву считается Центральная и Южная Америка. Коренное население — индейцы — жевали, курили и даже вводили табак ректально. Эта традиция до сих пор сохранилась у перуанских индейцев племени агуаруна.

В 1492 г. индейцы подарили Христофору Колумбу связку сушеных листьев табака. С того момента это растение стало известно и европейцам. Немногим более полувека спустя француз Жан Нико де Вильемен, будучи послом Франции в Лиссабоне, послал табак своей королеве, Екатерине Медичи, и рекомендовал его как прекрасное средство от мигрени. Табак считали едва ли не панацеей, помогающей при колике, истерии, дизентерии, зубной и головной боли и даже чуме.

Однако так продолжалось недолго. В 1604 г. английский король Яков I в работе «О вреде табака» писал, что «Курение — отвратительный для зрения, омерзительный для обоняния, вредный для мозга и опасный для легких обычай».

Неумеренное потребление табака нередко приводило к столь тяжелым отравлениям, что власти и церковь вынуждены были начать борьбу с курением. В Турции, например, курильщиков сажали на кол, а в Италии отлучали от церкви и заживо

замуровывали. В 1761 г. английский врач Джон Хилл опубликовал свой научный труд, в котором утверждал, что неограниченное потребление нюхательного табака способствует развитию рака полости носа.

### ЗА ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ

С 1970 по 1995 г. потребление сигарет на душу населения в слаборазвитых странах увеличилось на 67%, тогда как в развитых — уменьшилось на 10%. В настоящее время 80% курильщиков живут в слаборазвитых странах. По данным американского Центра по контролю заболеваний (CDC), курение является привычкой малообразованных и малообеспеченных людей. В странах Западной Европы и Америки наблюдается тенденция к ограничению курения. Запрещено курить в общественных местах, пабах, кафе и ресторанах. За нарушение налагаются большие штрафы. Практически на всех европейских авиалиниях курение запрещено в течение всего полета.

Курить стало немодно, но избавиться от вредной привычки (зависимости) удастся не сразу и не всем. Многим трудно преодолеть синдром отмены, который проявляется бессонницей, раздражительностью, брадикардией, тенденцией к увеличению массы тела. Именно поэтому около 60% пытающихся бросить курить через три месяца возвращаются к вредной привычке.

Но есть и другая статистика: более 3 млн человек ежегодно бросают курить.

При отказе от курения уже через 7–9 недель обонятельные каналы окончательно очищаются от смолы и копоты, и человек начинает более остро реагировать на запахи. Через 3 месяца функционирование системы кровообращения улучшается, что позволяет двигаться с большей легкостью. Через 3–9 месяцев кашель и одышка становятся значительно менее выраженными, функция легких улучшается на 10%. И, наконец, через 5 лет после отказа от курения риск инфаркта миокарда снижается вдвое по сравнению с теми, кто продолжает курить.

Исследования группы американских ученых продемонстрировали, что курение является социально-заразным феноменом. Другими словами, многие люди начинают курить «за компанию». Этот же феномен можно использовать во благо — человеку легче отказаться от вредной привычки, если бросил курить кто-то из его ближайших друзей или родственников.

#### СРЕДСТВА ПОДДЕРЖКИ

Да, не все добиваются успеха сразу. Для тех, кто не может покончить с курением одним лишь усилием воли, существуют как традиционные, так и нетрадиционные методы лечения.



Желающие избавиться от никотиновой зависимости могут попробовать гипноз или иглоукалывание. Несмотря на отсутствие научно обоснованных подтверждений, эти методы дают неплохие результаты. Среди средств нетрадиционной медицины можно отметить жевание смолы плодовых деревьев (вишни, яблоки, абрикоса) и прием внутрь настоев (5 чайных ложек сока лопуха смешать с таким же количеством воды или картофельного сока, пить на ночь в течение двух недель).

Специальные электронные сигареты создают иллюзию «акта курения». Уменьшают явления никотиновой зависимости и специальные сигареты на основе лекарственных растений. Например, в

Индии для желающих бросить курить выпускаются сигареты, в состав которых входят гвоздика, корица, калган, куркума, лакричник, базилик. В качестве сигаретной бумаги в них используют листья эвкалипта.

Арсенал средств официальной медицины для борьбы с никотиноманией продолжает пополняться. Облегчает процесс отвыкания от курения анабазина гидрохлорид в форме таблеток, пленок и жевательной резинки.

Неплохо зарекомендовали себя пленки с цитизином. Их наклеивают на десну или слизистую оболочку защечной области ежедневно в первые 3–5 дней воздержания по 4–8 раз в сутки.

Весьма эффективны препараты, содержащие никотин. В качестве заместительной терапии их используют при лечении никотиновой зависимости. Такие препараты уменьшают выраженность синдрома отмены при отказе от курения за счет поступления в организм ионизированного никотина. Во время жевания специ-

альных резинок происходит постепенное высвобождение и медленное всасывание никотина. Причем количество никотина, которое выделяется из резинки, зависит от интенсивности жевания.

Препараты растительного происхождения без никотина позволяют как бросить курить, так и снизить количество потребляемых сигарет до желаемого. Терапевтический эффект основан на том, что на фоне курения возникают симптомы никотиновой передозировки, что заставляет курильщикам выкуривать меньше сигарет или вовсе отказаться от курения.

При этом следует помнить, что залог успеха — это искреннее желание бросить курить.

Подготовила Александра Демецка

#### ДУМКА ЭКСПЕРТА

**Кучерук Татьяна Кузьминична, канд. мед. наук, ведущий научный сотрудник ДУ «Институт медицины труда АМН Украины»:**

— Результаты медицинских исследований указывают на явную связь табакокурения с такими заболеваниями, как рак и эмфизема легких, хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ), сердечно-сосудистая патология. Основные этиологические факторы возникновения рака легких у курильщиков — радон, полоний, бензпирен и нитрозамины, содержащиеся в та-

бачной смоле. Никотин воздействует на железы внутренней секреции, в частности, на надпочечники, в результате чего в кровь выделяется гормон адреналин, происходит спазм сосудов, повышается артериальное давление, учащаются сердечные сокращения. Риск возникновения инфаркта миокарда и инсульта у курильщиков в 2–4 раза выше, чем у некурящих. Курение является одним из факторов риска развития осложнений в период беременности и может стать причиной снижения эрекции.

В настоящее время доказано, что курение вызывает увеличение чувствительности воздухоносных путей к различным агентам, являющимся факторами риска развития ХОБЛ (профессиональные вредности, химические вещества, различные воздушные загрязнители). Кроме того, профессиональная экспозиция к канцерогенам и некоторые особенности образа жизни (курение, злоупотребление алкоголем и др.) часто усиливают неблагоприятное воздействие друг друга, многократно увеличивая риск развития онкологических заболеваний