

Профилактика табакокурения среди подростков

Профилактика табакокурения среди подростков должна начинаться, когда стереотипы поведения и мышления ещё не сформировались. Когда ещё нет стойкой табачной зависимости. Только в случае такого подхода, можно надеяться на какой-то положительный результат.

В нашей стране практически не проводится профилактика табакокурения среди подростков, скорее наоборот имеются все условия и возможности, чтобы начать курить. Идёт пропаганда не здорового образа жизни, а стиля жизни, где главный девиз «бери от жизни всё». И такой стиль жизни широко пропагандируется посредством рекламы, кинематографа, телевидения. На фоне этого слабые попытки внедрить в общественное сознание ведение здорового образа жизни, кажутся примитивными.

Профилактика табакокурения среди подростков - это не только профилактика никотиновой зависимости, но и профилактика сохранения здоровья всей нации, это реальная возможность увеличить продолжительность жизни, предотвратить развитие распространённых заболеваний сердечно-сосудистой системы, хронических бронхо-лёгочных заболеваний, рака лёгких и других болезней.

Чтобы профилактика табакокурения среди подростков была полной, она должна проводиться в двух направлениях:

- Первичная профилактика табакокурения;
- Вторичная профилактика табакокурения.

Первичная профилактика табакокурения. Меры первичной профилактики направлены на предотвращение начала курения. Первичная профилактика табакокурения среди подростков должна осуществляться на уровне семьи и

школы. В семье закладываются основы ведения здорового образа жизни, родители формируют у детей правильное (негативное) отношение к вредным привычкам. Школа также выполняет данные функции. На уровне школы должны проводиться не только просветительные мероприятия, рассказывающие о вреде курения, но и наглядные демонстрации последствий курения.

Вторичная профилактика табакокурения. Данное направление профилактики способствует прекращению курения у тех подростков, которые уже курят.

Чтобы меры вторичной профилактики оказались действенными нужно выявить индивидуальные особенности курения каждого конкретного подростка. Только после этого дальнейшая профилактическая работа будет эффективной.

К методам вторичной профилактики можно отнести индивидуальную консультацию психолога и обучение подростков методам релаксации. На индивидуальной консультации психолог должен помочь подростку сформировать твёрдую мотивацию к отказу от курения. Знание методов релаксации поможет подростку руководить своим эмоциональным состоянием, научит расслабляться в различных стрессовых ситуациях. Это будет способствовать более лёгкому отвыканию от привычки - снимать эмоциональное напряжение курением.

Также к методам вторичной профилактики относятся групповые тренинги-дискуссии, на которых подростки закрепляют полученную от психологов информацию (вести здоровый образ жизни, методы защиты от давления сверстников).

Курение сигареты оказывает немедленное воздействие на организм человека и имеет долгосрочные эффекты. **Немедленное воздействие** проявляется в сужении кровеносных сосудов и увеличения уровня адреналина в крови и проявляется увеличением частоты сокращений сердца на 30% и повышения артериального давления на 5-10 мм рт. ст., замедлением периферического кровообращения, приводящим к понижению температуры кистей рук, стоп и пальцев. **Отдаленные эффекты** связаны с другими компонентами табачного дыма: смолы, содержащие 43 канцерогена и коканцерогены, приводят к злокачественным заболеваниям; окись углерода и окислительные газы способствуют развитию сердечно-сосудистых заболеваний; раздражающие вещества и цианистый водород обуславливают развитие бронхита и эмфиземы.

В табачном дыме содержится около 4000 химических компонентов, которые могут быть разделены на такие группы:

- никотин;
- смолы;
- монооксид углерода;
- раздражающие вещества.

Никотин, как таковой, не оказывает непосредственного негативного влияния на человека (не вызывает развития заболеваний), однако он вызывает зависимость, поддерживающую потребление табака и препятствующую отказу от курения.

Необходимость борьбы с курением вызвана:

- высокой степенью взаимосвязи между курением и развитием или прогрессированием большинства неинфекционных заболеваний. Основными мишенями воздействия компонентов табачного дыма являются легкие, сердечно-сосудистая, мочеполовая и пищеварительная системы. Хронической интоксикация табаком обуславливает 80% всех случаев смерти от рака легких, 75% случаев смерти от хронических обструктивных заболеваний легких и 25% случаев смерти от сердечно-сосудистых заболеваний;
- негативным влиянием пассивного курения на здоровье окружающих. В первую очередь, это относится к неблагоприятному влиянию курения родителей на здоровье и показатели физического развития детей, начиная с периода новорожденности. Ежегодно в мире в связи с заболеваниями, обусловленными пассивным курением, госпитализируется 17000 детей в возрасте 5 лет и старше из семей, где один из родителей курит. Риск развития рака легких у пассивных курильщиков на 25-30% выше по сравнению с обычным населением;
- высокой распространенностью курения. В настоящее время во всем мире насчитывается 1,1 млрд. курильщиков - это 1/3 всего взрослого (старше 15 лет) населения. Хотя за последние десятилетия в экономически развитых странах произошло значительное снижение количества курящих, распространенность курения в целом остается высокой и составляет 20-75% среди мужчин и 5-40% среди женщин.

Борьба с табакокурением проводится по двум направлениям:

- предупреждение начала курения среди новых поколений;
- помощь курильщикам в избавлении от этой привычки.

Необходимо помнить, что одной из основных преград отказа от курения является табачная (никотиновая) зависимость. В Международной классификации болезней десятого пересмотра табачная зависимость наряду с алкогольной и наркотической отнесены к категории "Умственные и поведенческие расстройства, обусловленные использованием психоактивных соединений". Теперь курение классифицируется как заболевание.

Большая часть активных курильщиков продолжают курить не из-за удовольствия, а из необходимости избежать неприятных состояний, возникающих при отказе от курения и связанных с наркотической зависимостью от табака. Исследования показывают, что большинство взрослых курильщиков (65%) хотели бы избавиться от этой привычки и пытались это сделать более одного раза. Развитие зависимости является одним из главных препятствий при отказе от курения.

Выраженную табачную зависимость, от которой без лечения избавиться не возможно, регистрируют у 30-60% курильщиков. Ее развитие зависит от того, в каком возрасте человек начал курить, стажа и интенсивности курения, а также от конституционных и личностных особенностей человека. При прекращении курения у многих людей возникает **синдром отмены**. Он включает в себя депрессию, раздражительность, состояние возбуждения, неусидчивость, нарушение концентрации внимания и снижение работоспособности, чувство тревоги, нарушение сна, усиление аппетита, желудочно-кишечные проблемы, уменьшение частоты пульса и артериального давления, колебания настроения. Эти симптомы в сочетании

с непреодолимым желанием курить являются основными факторами, препятствующими отказу от курения.