

Международная Ассоциация по борьбе с наркоманией и наркобизнесом  
Казанская государственная медицинская академия Республиканский  
наркологический диспансер МЗ РТ

А.М. КАРПОВ, Г.З. ШАКИРЗЯНОВ

ОБРАЗОВАТЕЛЬНО-ВОСПИТАТЕЛЬНЫЕ ОСНОВЫ ПРОФИЛАКТИКИ И  
ПСИХОТЕРАПИИ КУРЕНИЯ

Москва-Казань  
"Карпол" 2001

У ДК 613.846 ББК51.1 Карп 26

Рекомендовано решением Ученого Совета терапевтического факультета КГМА (протокол от 27.04.01).

Рецензенты: **О.В. – Новиков** - вице-президент Российской ассоциации «Движение против курения»,

**А.Л. Гройсман** - д.м.н., профессор, академик Международной педагогической академии, вице-президент отделения психологии Международной академии информатизации (Москва).

**Карпов А.М., Шакирзянов Г.З.** Образовательные основы профилактики и психотерапии курения, 2-е издание, дополненное. — Казань: Изд-во "Карпол", 2001. — 30 с.

*Представлена новая стратегия профилактики и психотерапии курения, основанная на разумном эгоизме - любви и уважении человека к самому себе. Авторы обращаются к личности читателя, приводят интересные факты о влиянии курения на здоровье и соотносят их с интересами человека. Осуществляется логическое доказательство того, что курение противоречит интересам курящего и формируется мотивация к добровольному отказу от курения.*

*Конструкция изложения представляет методический образец использования знаний, мышления и интеллекта при выборе вариантов решения жизненно важных проблем, что соответствует современной гуманитарной ориентации образования.*

*Издание адресовано врачам-наркологам, психотерапевтам, педагогам, родителям, детям школьного возраста - всем тем, кто заинтересован в профилактике и лечении курения.*

ISBN 5-88442-083-X

© Карпов А.М., Шакирзянов Г.З., 2001  
© "Карпол", 2001

## **МЕЖДУНАРОДНАЯ АССОЦИАЦИЯ ПО БОРЬБЕ С НАРКОМАНИЕЙ И НАРКОБИЗНЕСОМ**

МАБНН - международное неправительственное благотворительное объединение национальных организаций, отделений, региональных бюро, представительств и других структурных организации. МАБНН была создана в 1991 году и является единственной на территории России международной общественной организацией антинаркотической направленности, имеющей реальный международный статус при ООН.

В состав МАБНН входят общественные организации, учреждения, частные лица из 50 стран мира. Деятельность регламентируется основополагающими документами ООН, нормами международного права, законодательством Российской Федерации и Уставом самой Ассоциации.

Основные направления деятельности:

- профилактическая и антинаркотическая пропаганда;
- координация усилий международных организаций, государственных учреждений и граждан в борьбе с распространением наркомании;
- активное содействие в формировании общественного мнения;
- повышение уровня наркологической помощи населению: создание сети медико-реабилитационных центров, консультативных пунктов, а также других учреждений, оказывающих психологическую, медицинскую, правовую и организационную помощь наркозависимым;
- профессиональная подготовка и переподготовка кадров;
- благотворительная деятельность;
- международное сотрудничество.

Все более актуальным становится вопрос о комплексном воздействии на общественное мнение для формирования политического антинаркотического климата. В этих целях МАБНН предусматривает выпуск наглядно-печатной продукции антинаркотической направленности и методической литературы.

Эта литература поможет родителям, подросткам, специалистам найти ответ на многие вопросы о зависимостях, о наркотиках, о лечении, реабилитации и других видах деятельности лечебных и консультативных учреждений.

## ОБРАЩЕНИЕ

**К руководителям областных, городских и районных органов  
представительной и исполнительной власти, руководителям  
предприятия и учреждений, предпринимателям и банкирам России**

*Уважаемые господа!*

Ваша деятельность и Ваши достижения уже через 3 года могут стать бессмысленными... Поколение молодых людей, которому сейчас до 20 лет, оказывается повально вовлеченным в употребление наркотиков. «Благополучный» район, «престижное учебное заведение», наличие железных дверей не являются больше преградой, запрет и запугивание не работают. Идет «охота» на детей из благополучных семей.

Поданным опроса проведенного Международной Ассоциацией по борьбе с наркоманией и наркобизнесом в регионах России 87% учащихся девятых классов (подростки 14-15 лет) употребляли алкоголь, 48% из них напивались до сильного алкогольного опьянения. Исследования установили, что употребление наркотиков начинается после употребления алкоголя и курения табака, а также чем раньше начинают подростки употребление алкоголя, тем выше вероятность развития у них проблем со злоупотреблением психоактивными веществами (ПАВ).

Если не принять необходимых экстренных мер, может случиться, что к концу первой четверти XXI века нам уже не понадобятся ни заводы, ни бюджеты, ни политические партии, ни мэры...

Международной Ассоциацией по борьбе с наркоманией и наркобизнесом, а также Казанской медицинской академией разработаны и реализуются эффективные технологии профилактики наркомании, а также табачной зависимости. Если Вы хотите видеть вокруг себя здоровых людей, свободных от наркотической зависимости, то включайтесь в сотрудничество с Международной ассоциацией по борьбе с наркобизнесом еще до того, как потребуется помощь Вашему ребенку.

Президент Международной Ассоциации по борьбе с  
наркоманией и наркобизнесом **А.А. Колмогоров**

Москва. Международная ассоциация по борьбе с наркоманией и наркобизнесом, ул. Гиляровского, д. 65. МАБНН.  
Тел.-факс: (095)971-68-35,281-57-18.

## ОТ АВТОРОВ

Отношение к курению у большинства людей неопределенное.

С одной стороны, все знают о вреде курения, но, с другой стороны, треть населения земли курит – 47% о мужчин и 12% женщин ( по данным Всемирной организации здравоохранения). Курят многие уважаемые люди - политики, бизнесмены, актеры, писатели, преподаватели, профессора, врачи, в том числе наркологи и онкологи, которые лечат людей от табачной зависимости и ее последствий. В истории России одни цари (Алексей Романов) запрещали курение, другие цари (Петр I), наоборот, обязывали курить.

Уже несколько веков курение является частью жизни людей многих стран - быта, организации производства (перекуры) и культуры. В настоящее время повсеместно продают сигареты, а во многих городах десятки рекламных щитов превозносят американские сигареты.

Предупреждения Минздрава о вредных последствиях курения, большинством людей игнорируются. Молодым свойственно полное отрицание возможности когда-то стать больными и старыми, а вместе с этим и невосприимчивость информации о возможных заболеваниях, связанных с курением. До этих последствий еще надо дожить...Каждый человек знает курильщиков, проживших дольше не куривших сверстников, и не заболевших никакими болезнями, вызываемыми курением.

Действительно, много противоречивых данных и сделать выбор курить или не курить сложно. Показатели распространенности курения среди мужчин колеблются от 22 % в Швеции, до 68% в Южной Корее, а среди женщин от 7% в Южной Корее до 37% в Дании. То есть. выбор курить или не курить сложен даже для взрослых людей.

Для детей этот выбор еще сложнее. По данным Э.Ф. Ахметзяновой в Казани к 16-17 годам приобщились к курению 45% мальчиков и 29% девочек. Среди некурящих подростков наркотики употребляют 8% из них, а среди курящих - 48%. Курение - первый шаг к наркотикам.

При специальном опросе 100 курящих школьников мы убедились в том. что ни один из них не мог обосновать своего выбора. Давали невразумительные объяснения, не были убеждены в том, что курить надо, хотели бы прекратить курение, но сами не могут, а лечиться еще не готовы.

Понимая необходимость предоставления человеку права сознательного и свободного выбора отношения к курению, которое может быть обеспечено только полнотой информации о курении, авторы решили написать эту книгу.

Авторы благодарны за поддержку и помощь в создании этой книги

президенту Международной Ассоциации по борьбе с наркоманией и наркобизнесом А.А. Колмогорову, вице-президенту, генеральному директору МАБНН В.Б. Тарасову, директору департамента медицинских программ и проектов Е.А. Яскевичу, вице-президенту Российской ассоциации «Движение против курения» О.В. Новикову, академику Международной педагогической академии, вице-президенту отделения психологии Международной академии информатизации А.Л. Гройсману.

## **НЕОПРЕДЕЛЕННОСТЬ ОТНОШЕНИЯ К КУРЕНИЮ СОЗДАЕТ ЛЮДЯМ ПРОБЛЕМЫ**

Большинство курящих взрослых не рады своей зависимости от табака. Время от времени они переживают внутренний душевный конфликт, невротизирующий их. Разумом они понимают, что курить не следует, но «тело требует».

Человек привыкает жить, руководствуясь не логикой и своими интересами, а подчиняясь зависимости от табачного дыма, привыкает к отсутствию цельности своей души, к разладу между разумом и желаниями, привыкает подчинять разум желаниям, находить оправдания своим слабостям, давать себе и другим обещания, которые не собирается выполнять. Так формируется внутренняя лживость, двойная мораль. Эти «приобретения» курения распространяются на другие сферы жизни. Появляется терпимое отношение к тому, чего нельзя терпеть, к отказу от своих глобальных интересов ради сиюминутных сомнительных, вредных для здоровья удовольствий.

Курящие обычно недовольны своим безволием. Курение дает не только удовольствие, но и страдание. Внутриличностные конфликты наиболее разрушительны для психического здоровья человека. У большинства курящих имеется желание как-то излечиться от этой болезни, но вследствие диссоциации (рассогласованности) между компонентами психической деятельности, (в частности, между мышлением и волей), это намерение откладывается на неопределенный срок.

Такая неопределенность и противоречивость в отношении к курению у большинства людей свидетельствует о том, им для принятия четкого и обоснованного решения не хватает информации, и они не достаточно владеют методикой принятия решений.

## **ПОСЛЕДСТВИЯ СУЩЕСТВУЮЩЕГО ОТНОШЕНИЯ ОБЩЕСТВА К КУРЕНИЮ**

Масштабы и последствия существующего отношения к курению настолько велики и значимы как для одного человека, так и для человечества в целом, что

сохранение такого лояльного отношения к курению нам представляется антигуманным, аморальным и недемократичным.

Специалисты считают, что от курения за последние 50 лет умерло 62 миллиона человек - больше, чем погибло во второй мировой войне. Анализ причин смертности населения показывает, что, в среднем, 9<sup>о</sup> людей умирает от курения. В разных странах этот показатель колеблется от 6 до 35%. Это превышает потери от употребления наркотиков и алкоголя, убийств и самоубийств, СПИДа и дорожно-транспортных происшествий вместе взятых.

По данным пожарной службы Республики Татарстан в 1998 году произошло 1034 пожара, в которых погибло 109 человек; в 1999 г -1051 пожар, погибло 118 человек. Причина - непотушенная сигарета ее владельца в нетрезвом виде.

Эксперты Всемирного банка, подсчитав все затраты, связанные с курением - производство табачных изделий, рост заболеваемости, пожары, снижение производительности труда, преждевременные смерти и другие, пришли к заключению, что человечество ежегодно теряет 200 миллиардов долларов.

Людям нужно понять, что отсутствие четкого и конструктивного отношения общества и властей к курению не является случайностью. Это дает огромные доходы производителям табачных изделий. Неопределенность отношения к курению односторонняя ~ у потребителей табака. Производители табачных изделий прекрасно понимают ситуацию, и стремятся ее как можно дольше сохранить.

Человечество имеет реальную возможность сберечь здоровье и жизнь миллионам людей, «найти» миллиарды долларов для социальных программ, если откажется от курения. Это задача мирового масштаба. Она имеет простое, незатратное и демократическое решение, заключающееся в добровольном, осмысленном и осознанном отказе людей от курения на основе разумного эгоизма.

Эта стратегия предложена профессором А.М. Карповым для профилактики наркомании, но она пригодна для искоренения всех видов наркотизации.

### **ЛЮБОВЬ К СЕБЕ - ОСНОВА СТРАТЕГИИ ПРОФИЛАКТИКИ КУРЕНИЯ**

Информирование людей о вреде курения для здоровья в привычных объемах и формах мало эффективно. Такая профилактика не адресуется к конкретной личности и не затрагивает ее интересов. Люди от этой информации психологически защищаются, успокаивают себя тем, что это сейчас им не угрожает. Заболеть и умереть можно от такого множества причин, что курение может не сыграть никакой отрицательной роли в жизни. Людям вообще свойственно дистанцироваться (удаляться) от всего неприятного. Мотивация к

получению знаний о вреде курения обычно отсутствует. Предложения получить удовольствие воспринимаются охотнее чем мрачная статистика о смертях и болезнях.

Необходимо устранить пассивность, пробудить стенические (дающие силу) эмоции, задействовать мышление, вдохновить на поступки, реализовать интеллектуальные и энергетические ресурсы личности, помочь обрести стержень личности и целеустремленность в жизни.

Наша модель профилактики курения основана не на устрашении, а на любви и уважении человека к самому себе. Любить себя нужно. Это наша исходная позиция, которая дает нам возможность «присоединения» к любому человеку.

Однако, любовь к самому себе должна быть разумной, то есть, без нарушения - мышления, восприятия, эмоций, воли и сознания. Иначе, не заметите, как в этой любви произойдет смена объекта, то есть Вас вытеснят. Как это происходит, к примеру, при наркоманиях. Наркозависимые люди все свои ресурсы – силы, время, деньги - все, чем проявляется их любовь к себе - отдают торговцам наркотиками, а сами, теряя родных и друзей, учебу и работу, здоровье и честь - добровольно и быстро умирают. Получается, что из любви к себе их вытесняет наркотик, а точнее, продавец наркотиков. Наркоман, считая, что он любит себя, на самом деле себя губит, а его любовью пользуется хитрый и корыстный продавец наркотиков.

Мы признаем, что каждый человек имеет право сам решать курить ему или не курить. Но это право должно быть обеспечено полной информацией о курении и методикой принятия решений.

## **КАК ПРИНИМАЮТСЯ РЕШЕНИЯ**

Большинство молодых людей не знают как. Поступают по обстановке, глядя на других и, подражая им, или по настроению. То есть, люди руководствуются эмоциями, неосознаваемыми побуждениями, сиюминутными желаниями, отрывочными знаниями, «сердцем», во всяком случае, не используя для процедуры решения интеллект и мышление. Не владея элементарной методикой принятия решений, люди часто делают ошибки, о которых потом сожалеют.

Правильная технология принятия решений заключается в том, что нужно соотнести свои потребности с потребительскими свойствами предмета выбора. Например, покупая сумку, мы сначала определяемся какая сумка нам нужна - для какой цели, какого размера, какого цвета, за какую цену и т.д. Выбираем ту, которая соответствует нашим потребностям и возможностям.

По такой же методике нужно делать выбор курить или не курить. Для этого нужно осознать свои потребности и подумать, как их удовлетворяют свойства



табачного дыма.

## **ОСНОВНЫЕ ПОТРЕБНОСТИ ЧЕЛОВЕКА**

Основные потребности человека хорошо известны. Они являются необходимыми условиями для жизни. Это потребности в воздухе, воде, пище, сне, опорожнении мочевого пузыря и кишечника, тепле, жилище, одежде, безопасности, движении, знании, любви, одобрении и признании тебя другими людьми и т.д. - их много. Отметим, что потребности в табачном дыме и курении нет. То есть, можно прожить жизнь без табачного дыма. Как это делает большая часть человечества.

Для того, чтобы соотнести курение с человеческими потребностями, нужно знать состав табачного дыма.

Знания устраняют дефицит информации о курении. Информированность наполнит мышление содержанием. Когда человек начнет мыслить - устанавливать и оценивать связи между явлениями, он сам сделает свой выбор по отношению к курению.

## **ХИМИЧЕСКИЙ СОСТАВ ТАБАЧНОГО ДЫМА**

Из табачных листьев выделено 2500 веществ. Их количество изменчиво. Это объясняется тем, что в процессе роста табак поглощает и «включает» в состав листьев вещества, находящиеся в почве, воде, воздухе, в том числе, содержащиеся в удобрениях, гербицидах, химикатах, которыми обрабатывают растения.

На составе листьев отражаются особенности природных условий, агротехники, погоды и многие другие переменные факторы.

В составе табачного дыма выделено около 4000 веществ. Состав дыма более сложный и изменчивый, чем состав листьев, потому что много компонентов дыма образуется из окружающего воздуха, протягиваемого при курении через горящую сигарету. Температура внутри сигареты при затяжках поднимается до 600-800 градусов. Вредные вещества, содержащиеся в листе и воздухе, активизируются. Токсичность табачного дыма в 4,25 раза превышает токсичность выхлопных газов автомобилей и в 248 раз выше токсичности отработанного газа газовых горелок. Имеют небольшое значение и манера курения, форма сигарет, а также другие факторы.

Обратите внимание на то, что люди не имеют точной информации о составе листьев и дыма. Табачные фирмы ее скрывают. Курящие не знают, что они вдыхают, проявляют чрезмерную доверчивость и беспечность. Ведь не станете же Вы пить мутную, пахучую жидкость неизвестного состава. Вас остановит мысль о возможности отравиться.

*Прежде чем шкурить, подумайте о себе. Наверное, Вы согласитесь с тем, что Вы для себя самое дорогое и любимое существо на свете. Попробуйте понять, чего Вы « данный момент хотите? Какая связь между Вашим желанием и вдыханием дыма неизвестного состава от сжигания табака, выращенного неизвестно где, людьми, о которых Вы знаете только то, что это корыстные люди, которые, пользуясь Вашей неосведомленностью, внушаемостью и отсутствием у Вас привычки думать, продают Вам неизвестно что и кладут в свой карман Ваши деньги. Мотивы их действий понятны - они отбирают у Вас деньги. А Вам это надо?*

Для обоснованного ответа на этот вопрос будет полезно узнать об основных компонентах табачного дыма.

Принято делить табачный дым на 2 потока - основной и побочный. Это существенно, потому что они имеют разный состав, дают различные последствия для здоровья, и это разделяет людей на активных и пассивных курильщиков.

**Основной** поток дыма образуется в горящем конусе и в горячих зонах сигарет и сигар во время глубокой затяжки. Этот поток проходит через весь табачный стержень и выходит из конца сигареты, который находится во рту курящего. 35-40% сигаретного табака сгорает во время затяжек курящего. При затяжке через сигарету проходит большой объем кислорода, поэтому в это время в ней интенсивнее идут процессы окисления.

**Побочный** поток дыма в некоторых изданиях называется «окружающий табачный дым». Он образуется в моменты между затяжками и выделяется с обугленного торца сигареты в окружающий воздух. В процессе тления между затяжками сгорает 60-65% сигаретного табака. При тлении сигареты кислорода в ней меньше, более активно идут реакции восстановления. В побочном потоке дыма, который вдыхают пассивные курильщики, больше содержится аммиака, угарного газа, бензопирена, аминов, в том числе ароматических и особенно летучих канцерогенных аминов. Например, содержание 4-аминобифенила - вещества, способствующего возникновению рака мочевого пузыря, в побочном потоке дыма в 30 раз больше, чем в основном.

## ПАССИВНОЕ КУРЕНИЕ

Некурящий человек, находящийся в одном помещении с курильщиками, вдыхает количество дыма, эквивалентное активному выкуриванию 3 сигарет в день, причем более вредного состава. Многие вредные компоненты побочного дыма не удаляются путем вентиляции и фильтрации воздуха. Частично летучие органические соединения, в том числе никотин и табачная смола, содержащая канцерогены, абсорбируются (осаждаются) на поверхности стен и мебели, на

коврах, портъерах, книгах, одежде. Потом они снова поступают в воздух.

При курении одной сигареты выделяется 15 мг табачной смолы. Подсчитано, что за год курильщик выпускает в воздух 175 г смолы. Половина этого количества осаждается на поверхности предметов, с которых постоянно снова поступает в воздух, и вдыхается людьми.

*Если Вы себя любите, то не разрешайте курить около себя, тем более в комнате, где Вы живете и работаете, в туалете и в подъезде. Обратите внимание на то, что в окурках самая высокая концентрация табачных смол и канцерогенов. Поэтому срочно выбрасывайте окурки из пепельницы и мусорного ведра.*

## **ОТНОШЕНИЕ К КУРЕНИЮ В ЦИВИЛИЗОВАННЫХ СТРАНАХ**

Зная состав табачного дыма и его вред здоровью, в цивилизованных странах принимаются законы, охраняющие права некурящих. Антитабачная служба Великобритании добилась постановления, согласно которому некурящий сотрудник вправе потребовать от курящих коллег компенсации в 25 тыс. долларов. Первой такую компенсацию получила служащая одной из Лондонских контор В. Бланд, страдающая хроническим бронхитом. В 1993 г. в Англии запрещено курить в пригородных поездах.

В Норвегии запрещено курить везде кроме собственного дома и автомашины.

В Бельгии запрещено курить в помещениях, где есть дети, в учреждениях здравоохранения, в домах для престарелых, в помещениях, где хранятся, производятся, продаются и обрабатываются пищевые продукты, то есть в магазинах, в лифтах, в коллективном транспорте, на рабочих местах, в домах отдыха, на железнодорожных вокзалах, в спортивных, общественных и культурных центрах.

В Японии и Финляндии медицинская деятельность считается несовместимой с курением.

## **БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНЫЕ ВЕЩЕСТВА ТАБАЧНОГО ДЫМА И ИХ ВЛИЯНИЕ НА ЗДОРОВЬЕ**

Если бы курение было безвредным, никто бы не возражал против этой забавы. Но уже давно известно, что курение разрушает самую большую ценность - здоровье человека.

Чтобы информация о вреде курения была не только в памяти, но и использовалась в мышлении, а далее реализовалась в осознанном поведении, мы приведем исходные, объективные сведения о табачном дыме.

Общая масса основного потока дыма от одной сигареты составляет

приблизительно 400-500 мг. Более 92 % ее состоит из 400-500 отдельных газообразных компонентов.

Газообразная фаза дыма: азот - 58%, кислород - 12%, двуокись углерода - 13%, в небольших количествах - водород, метан и другие углеводороды, и обладающие канцерогенным, генотоксическим (повреждающим гены) и мембранотоксическим (повреждающим клеточные мембраны) действием, окись углерода ( угарный газ) - 3,5%, ацетальдегид, окиси азота, цианистый водород, аммиак, акролеин, бензол, формальдегид, летучие нитраты и нитрозамины, уретан, гидразин. хлористый винил и др. Напомним эффекты некоторых из них.

Угарный газ активно связывается с гемоглобином крови и делает его неспособным доставлять тканям кислород, развивается гипоксия, а вследствие этого снижается энергообеспеченность и работоспособность клеток организма. Больше других страдают наиболее энергоемкие органы - мозг и мышцы. Для компенсации гипоксии сердце, сосуды и легкие начинают работать в более напряженных режимах, что ускоряет их износ.

Цианистый водород, формальдегид, акролеин, аммоний повреждают реснички или микроворсинки, которыми легочные клетки выводят наружу загрязняющие вещества, в результате чего легкие курильщика теряют способность к самоочищению и в них накапливается пыль, смола, микробы и другие вредные вещества.

**Твердая** фаза дыма содержит смолы от 10 до 38 мг, полициклические ароматические углеводороды, нелетучие нитрозамины и другие вредные вещества. За год, курящий 1 пачку сигарет в день, поглощает легкими 700 граммов дегтя, содержащего более 30 канцерогенных веществ, в том числе, бензопирен.

Канцерогенные вещества имеют три источника для их образования: 1. Переходят в дым из табака. 2. Образуются в результате синтеза новых веществ при высокой температуре в сигарете. Так из никотина образуются несколько видов нитрозаминов - наиболее активных канцерогенов. 3. Образуются в организме курильщика за счет метаболизма компонентов дыма

Если табачной смолой смазывать ухо кролика, то у него через 3-4 месяца начинается рост раковой опухоли. Медицинская пиявка, насосавшись крови курильщика, умирает.

Почвы, на которых растет табак, удобряют фосфатами, содержащими уран. Табачные корни и листья жадно поглощают из почвы, воздуха и воды радиоактивные вещества. При распаде урана образуются радий 226, радон 222, свинец 210, полоний 210. Полоний 210 задерживается в организме до 6 месяцев, то есть, накапливается и превращает нормальные клетки в раковые. Это

вещество испускает альфа-лучи, такие же, как плутониевая атомная бомба. Они повреждают клетку и вызывают ее перерождение. Выкуривание 1 сигареты дает такое облучение, которое человек в естественных условиях получает за сутки. Радиоактивный фон в организме курильщика в 30 раз выше, чем у некурящих. Сигарета - миниатюрный аналог нейтронной бомбы...

*Зачем нам это нужно? Если осознавать перечисленные эффекты курения, то «угощать» сигаретой нельзя. Это также безнравственно как угощение ядовитыми грибами и испорченными консервами.*

## **ПОПЫТКИ УМЕНЬШИТЬ ВРЕД КУРЕНИЯ**

В странах, в которых ведется борьба с курением, введены ограничения на содержание смолы в одной сигарете. В Великобритании - 15 мг, в Финляндии - 11 мг, в Австралии - 22 мг. В США правительственные организации 2 раза в год публикуют доклады о содержании никотина и канцерогенных смол во всех видах продаваемых сигарет. В России такие сведения труднодоступны, хотя потребители табака имеют право их знать. В 90-е годы в США содержание табака в сигаретах снизилось на 23% за счет заменителей и добавок - меда, ромовой эссенции, ванилина, масла мяты и др.

Для снижения риска рака производители табака стремятся снизить в табаке содержание никотина и смол. Для этого пытаются изменять технологию выращивания табака, уменьшать содержание нитратов в почве, потому что из нитратов образуются канцерогенные нитрозамины, повышать содержание фосфатов и молибдена выводить новые сорта, делать однородные смеси листьев, добавлять прожилки и стебли, уменьшать плотность, модифицировать бумагу и фильтры.

Фильтры снижают поступление никотина и смол на 20-40%. Но это снижение курильщик компенсирует более глубокими затяжками. Кроме того, курильщик пальцами и губами деформирует вентиляционные отверстия вокруг фильтра.

О фильтрах следует сказать то, что они уменьшают поступление в легкие только крупных частиц дыма, и не задерживают мелких частиц. От этого курильщику вреда может быть больше, чем пользы. Потому что крупные частицы сильнее раздражают слизистые бронхов, вызывают усиление механизмов самоочищения легких - выделения слизи и кашля. Легкие в какой то степени очищаются. Если крупные частицы остаются на фильтре, механизмы самоочищения легких отключаются, а мелкие частицы проникают в более глубокие отделы легких, что приносит больший вред курящему, тем более, что самоочищение глубоких отделов легких намного менее эффективно. Фильтры создают лишь иллюзию безопасности курения и тем самым способствуют его

распространению.

Если в сигаретах мало никотина, курящий стремится это скомпенсировать более интенсивным курением, иначе он не получит удовлетворения. Если уменьшать количество смол, то теряется приятный аромат и вкус дыма. Такие сигареты не приносят удовольствия и не имеют спроса.

Поэтому создать безвредный для здоровья табак проблематично. Не получается добиться того, чтобы «и волки были сыты, и овцы целы»...

## **ВЛИЯНИЕ КУРЕНИЯ НА ВНЕШНОСТЬ ЧЕЛОВЕКА**

Часто одной из причин курения является желание быть более привлекательными и интересными, расширить круг общения желающим вступить в контакт с вами на основе общего увлечения. Молодые женщины хотят быть красивыми и привлекательными. Им полезно знать, как курение действует на внешность.

Компоненты табачного дыма растворяются в поте и жире, находящимися на коже. При этом образуются щелочи и кислоты, которые разрушают поверхностный слой кожи. Образуются микротрещины, способствующие образованию морщин.

Твердые частицы дыма, копоть, смолы, красящие вещества задерживаются в порах и постепенно пропитывают кожу. Они придают коже землистый, серый оттенок.

Кожа приобретает запах дыма и смолистых веществ, образующихся при сгорании табака.

Глаза раздражаются табачным дымом. Вследствие этого слезятся, краснеют, появляется припухлость век. Снижается острота зрения, формируется привычка щурить глаза, а от этого возникают морщины в уголках глаз.

Сажа и деготь осаждаются на зубах. Зубы темнеют. Горячий дым 40-50 градусов, содержащий кислоты, вызывает трещины в зубной эмали и развитие кариеса. Воспалется слизистая десен и языка. Появляется неприятный запах изо рта.

Аммиак, содержащийся в дыме, растворяясь в слюне, образует щелочь. Она разъедает десны и зубы. Это вызывает усиление образования слюны. Курильщики часто плюются. Это не красит ни мужчин, ни женщин.

Голос у курильщиков становится грубым, прокуренным», хриплым. От кашля напрягается лицо, и образуются морщины. Курящие выглядят старше своих лет.

***Все эти последствия также противоречат интересам курящих людей. Лучше не курить, чтобы не иметь таких неприятных последствий.***

## **ЗНАЧЕНИЕ ТЕХНИКИ КУРЕНИЯ**

При желании можно несколько уменьшить (не прекратить) поступление вредных веществ в организм. При глубоких и длительных затяжках никотина поступает в организм больше. С увеличением длины и диаметра сигарет -

меньше. Рекомендуется не докуривать сигареты до конца. Чем больший столбик табака остался в недокуренной сигарете, тем меньше никотина и смол поступает в организм курильщика.

*Однако, единственно надежным способом избежать риска развития рака и других болезней, является воздержание от курения.*

## **ПОДРОБНЕЕ О НИКОТИНЕ**

Никотин - основное вещество в табаке, ради которого он применяется. С ним связывается развитие пристрастия к курению. Для выбора отношения к курению необходимо знать о его «потребительских» свойствах. Никотин - алкалоид табака, представляет собой бесцветную маслянистую жидкость. Под действием кислорода и света он при хранении осмоляется и приобретает желтую и коричневую окраску.

Содержание никотина в табаке колеблется от 0,1 до 4%. От его содержания зависит крепость табака и сигарет. Легкий табак содержит никотина меньше 1%, средней крепости 1,2-2 %, крепкий - больше 2,5% - Табак без никотина не может быть табаком, как вино не может быть вином без алкоголя. В махорке никотина больше, чем в табаке.

Никотин является слабым основанием с рКа 8,0, поэтому он хорошо растворяется в воде и липидах (жирах). При физиологическом рН около 31% никотина находится в неионизированной форме, в которой он проходит через клеточные мембраны. У большинства сигарет дым имеет слабо кислую реакцию. В таком дыме никотин подвергается ионизации и из него он хуже проходит через слизистые оболочки. Более щелочная среда табака имеется в трубках и сигарах, в бездымном табаке и никотиновых жевательных резинках и это способствует увеличению всасывания никотина через слизистые оболочки полости рта.

## **ДЕЙСТВИЕ НИКОТИНА НА ОРГАНИЗМ**

Информация о действии никотина на организм объективна. Это точные сведения, доказанные исследованиями и на них нужно опираться, выбирая свое отношение к курению.

При вдыхании дыма сигарет никотин на смолистых капельках попадает в легкие. В мелких воздушных путях и альвеолах происходит его отложение. Никотин быстро всасывается в кровь. С током крови он попадает в мозг уже через 8 секунд. Его концентрация в мозге начинает снижаться через 20-30 минут после прекращения курения. Это связано с тем, что никотин распределяется и по другим органам и тканям.

Всасывание в желудке проглоченного со слюной никотина низкое из-за кислой реакции желудочного сока. Основная часть всасывается из кишечника. Проходя через печень, никотин метаболизируется (разрушается). Сохраняется только 30% никотина. Эта часть является биодоступной, то есть поступает в кровоток и достигает внутренних органов.

Метаболизм никотина происходит в печени, легких и почках. Образуется 2 метаболита - котинин и никотин-1-Н-оксид. Они фармакологически не активны.

Период полувыведения котинина около 20 часов. По этому метаболиту можно проводить экспертные оценки, используя котинин как маркер поглощения никотина.

Причина фармакологической активности никотина предопределена природой. Тем, что он связывается с холинергическими и никотиновыми рецепторами.

Рецепторы - это белковые молекулы, находящиеся на поверхности и внутри клеток, распознающие вещества, несущие информацию для этих клеток. Таким образом, в организме человека всегда имеются рецепторы, готовые связаться с никотином и ацетилхолином. Они расположены в 4 регуляторных системах организма: центральной нервной системе, в мозговом веществе надпочечников, в нервно-мышечных синапсах (местах передачи импульсов с нервов на мышцы) и в вегетативных ганглиях. Названные органы являются прямыми мишенями для действия никотина. На органы, не имеющие никотиновых рецепторов, никотин не действует.

По этой причине после курения возникает не все что угодно, а лишь определенный набор симптомов, обусловленных стимуляцией центральной нервной системы, сердечно-сосудистой и эндокринной систем, возникают соответствующие ощущения во время курения, пристрастие и абстиненция при прекращении курения.

## **СПЕЦИАЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ ВРАЧЕЙ ПСИХИАТРОВ И НЕВРОПАТОЛОГОВ**

В мозге наибольшее связывание никотина установлено в гипоталамусе, гиппокампе, таламусе, среднем мозге, стволе, коре, полосатом теле и мезолимбических дофаминергических нейронах. Напомним, что мезолимбические дофаминергические нейроны участвуют в патогенезе психозов. При психозах повышается количество и чувствительность дофаминовых рецепторов в мезолимбической, мезокортикальной и нигростриарной областях.

Эти же рецепторы являются мишенью для действия нейролептиков - психотропных препаратов обладающих лечебным действием при психозах. Нейролептики блокируют рецепторы, а никотин возбуждает.

То есть имеется антагонизм в действии нейролептиков и никотина. Поэтому у психически больных очень велика тяга к курению, никотин уменьшает и лечебные, и побочные экстрапирамидные эффекты нейролептиков.

Известно, что курильщики гораздо реже болеют паркинсонизмом. Патогенез паркинсонизма заключается в снижении дофаминергических нейромедиаторных процессов в подкорковых ядрах, в частности, нигростриарном. Стимуляция никотином этих нейронов аналогична патогенетической терапии



паркинсонизма.

Стимуляция и адаптация дофаминергических нейронов мезолимбической системы обуславливает развитие пристрастия к никотину, зависимости, толерантности и проявления синдрома отмены.

Действие никотина на другие отделы нервной системы - двухфазное: сначала наблюдается стимуляция, а затем следует угнетение.

Вегетативные ганглии являются первичными мишенями действия никотина. В малых дозах никотин стимулирует ганглии. Большие дозы вызывают короткую стимуляцию, а затем наступает блокада вегетативных ганглиев, что проявляется снижением кровяного давления, атонией кишечника,

В нервно-мышечных синапсах стимулирующий компонент действия никотина намного слабее чем в дофаминергической системе. Однако улучшение синаптической передачи с нервов на мышцы, повышение тонуса мышц, дает ощущение бодрости после курения

## **ОСНОВНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ОСТРОГО ДЕЙСТВИЯ НИКОТИНА:**

### **со стороны центральной нервной системы**

Следствием того, что никотин связывается с вышеназванными рецепторами возникают следующие фармакологические эффекты, которые формируют клинические проявления состояния никотинового отравления при курении:

- повышенная возбудимость,
- усиление бессонницы,
- тошнота или рвота,
- снижение чувства голода и массы тела,
- расслабление в стрессовых ситуациях,
- улучшение кратковременной памяти, уменьшение времени реакции,
- повышение внимания и способности решать проблемы,
- расслабление скелетной мускулатуры,
- тремор рук.

### **со стороны сердечно-сосудистой системы:**

- временное учащение пульса, повышение кровяного давления, ударного объема, сердечного выброса и коронарного кровотока,
- длительное снижение кровяного давления и коронарного кровотока,
- снижение температуры кожи,
- системное сужение сосудов.
- увеличение притока крови к скелетным мышцам,
- повышение содержания в крови свободных жирных кислот, лактата и глицерола,

- повышение активации тромбоцитов.

#### **со стороны эндокринной системы:**

- повышение в крови уровня адреналина и норадреналина, АКТГ, гормона роста, пролактина, бета-эндорфина, кортизола, вазопрессина,
- раннее развитие климакса,
- повышение риска развития остеопороза у женщин,
- снижение массы тела,
- повышение уровня основного метаболизма при физической активности и во время отдыха (за счет индукции ферментов).

#### **со стороны системы дыхания:**

- повышение продукции мокроты,
- кашель, затрудненное шумное дыхание.

### **ОСТРАЯ ИНТОКСИКАЦИЯ ТАБАЧНЫМ ДЫМОМ**

При интенсивном курении по несколько десятков сигарет в день или при проглатывании сигарет возникает интоксикация, которая проявляется:

- Со стороны психики - перевозбуждением, эмоциональной лабильностью, неустойчивостью настроения, снижением внимания и продуктивности умственной деятельности, бессонницей с затруднением засыпания, необычными сновидениями, дереализацией, спутанностью сознания, комой.
- Со стороны соматовегетативного статуса тошнотой, рвотой, обильным слюноотечением, болями в животе, профузным потоотделением, сначала тахикардией, аритмией и гипертензией, которые сменяются брадикардией и гипотензией. Дыхание сначала учащается, затем замедляется. Зрачки вначале сужаются, потом расширяются. Могут развиваться судороги. Могут иметь место все названные симптомы или часть из них.

### **СОЧЕТАНИЕ КУРЕНИЯ И АЛКОГОЛИЗАЦИИ**

Часто одни и те же люди имеют положительное отношение к курению и к алкоголизации. Во время застолий объявляются перерывы для перекуров.

Полезно знать о том, что алкоголь оказывает прямое действие на мембраны клеток. Он разжижает липидные (жировые) компоненты клеточных мембран и тем самым повышает проницаемость всех барьеров, особенно гематоэнцефалического. Поэтому при алкоголизации повышается поступление никотина и других вредных веществ в мозг и другие органы. Вследствие этого токсические эффекты табачного дыма резко возрастают по интенсивности.

Алкоголь во время опьянения угнетает ферменты, метаболизирующие (перерабатывающие) в организме чужеродные вещества. Поэтому вредные компоненты табачного дыма дольше находятся в организме и, вследствие этого, возрастает продолжительность табачной интоксикации. Повышается риск заболевания раком полости рта, глотки, пищевода и желудка.

Никотин, как стимулятор, в какой-то степени уменьшает угнетающее влияние алкоголя на центральную нервную систему, дыхание и кровообращение. Это действие реализуется в определенную стадию алкогольной интоксикации. Этой специальной информацией большинство людей не владеют.

*Лучше не разрушать себя ни табачным дымом, ни алкоголем.*

## **ИЗМЕНЕНИЯ ЛИЧНОСТИ ПРИ КУРЕНИИ**

О диссоциативных расстройствах личности, описанных психиатрами, возникающих в связи с курением, мы уже сообщили в начале брошюры.

Специальными исследованиями психологов установлено, что у курильщиков со стажем отмечается ряд личностных особенностей, которые можно расценить как изменения личности связанные с курением. Они в той или иной мере присущи курящим людям. Это возможно и конституциональные, (преморбидные) и приобретенные черты, К ним относятся:

- большая экстравертированность (открытость и откровенность), склонность к душевным разговорам во время курения; часто с элементами демонстративности, состязательности, хвастливости, с претензиями на какие-то достоинства - мужественность, самостоятельность, эмансипированность. то есть с истерическими чертами:

- нестабильность, неустойчивость и импульсивность поведения. Курильщикам быстро все надоедает. Часто хочется бросить работу, отвлечься, но придать своему безделью и определенной недостаточности какую-то значимость;

- более низкий уровень образования и культуры, более грубые манеры поведения. Курильщики чаще бесцеремонны и нетактичны, позволяют себе создавать неудобства для других, отряхивать пепел на тарелки, тушить окурки в цветочных горшках, бросать окурки, спички, пустые пачки на улицах, плевать на тротуары. От курильщиков много грязи и неудобств окружающим людям;

- эгоцентризм и эгоизм. На сигареты тратиться много денег, в том числе в ущерб семейного бюджета и за счет детей. За ущерб другим людям, которым они причиняют, им не бывает стыдно. Среди курильщиков чаще бывают разводы. Они утомляют и раздражают членов семьи, и им тоже хочется свободы от тех неудобств, которые создает семья;

- тревожность, обидчивость, недоброжелательность, претенциозность, проекция своих недостатков на других людей.

Курящие меньше заботятся о своем здоровье, меньше склонны обращаться к врачам при заболеваниях. Их труднее привлечь к прохождению профилактических медицинских осмотров, они реже соблюдают диету, в 2 раза реже, чем некурящие, делают зарядку, предпочитают физически пассивно проводить свой отдых, становятся менее подвижными, чаще отмечают одышку и боли в ногах при ходьбе, общее нервное напряжение;

- курящие чаще и больше пьют спиртные напитки, чаще пробуют наркотики и становятся наркоманами. Путь к наркомании начинается с курения, так как оно создает стереотип получения ложных, искусственных удовольствий за счет интоксикации, без труда и без удовлетворения человеческих потребностей.

## **КУРЕНИЕ И СЕКС**

Курение, вследствие вышеназванных причин, нарушает психологическую составляющую интимных отношений. У курильщиков чаще бывает сексуальная дисгармония и фрустрация (непонимание) партнеров.

Курильщики могут прерывать интимные отношения для того, чтобы покурить. Это обижает женщин, которые себя чувствуют в таких ситуациях отверженными. Их предпочли сигарете.

Курение влияет и на биологические составляющие сексуальности. Постоянное отравление дымом вызывает у курящих компенсаторное повышение активности ферментов, разрушающих как токсические вещества, так и собственные гормоны. В частности, ускоряется разрушение мужских и женских половых гормонов. Поэтому снижаются сексуальные возможности. Раньше начинается климакс.

У мужчин уменьшается выработка спермы, она становится менее плотной, в ней увеличивается число неполноценных сперматозоидов. Сужение кровеносных сосудов, развивающееся под влиянием никотина, приводит к уменьшению кровотока в органах, в том числе, и в половом члене мужчины. Вследствие этого ухудшается качество эрекции, снижается успешность в сексуальных отношениях.

Если мужчина носит усы и бороду, то на волосах происходит осаждение и накопление канцерогенных смол. Бородатые курильщики увеличивают поступление в свой организм канцерогенов. При поцелуях с ними женщина также «получает» канцерогены с усов. Курящие чаще кашляют в течение дня и ночью, и отхаркивают мокроту. Это тоже негативно сказывается на сексуальных отношениях.

Курящие женщины по уже названным причинам преждевременно утрачивают свою привлекательность. Кроме того, у них снижается выработка гормонов, необходимых для секса и рождения детей. Меньше образуется зрелых, полноценных яйцеклеток, они реже беременеют, у них чаще возникает внематочная беременность, повышается риск невынашивания и рождения ребенка с врожденными дефектами, низким весом и другие. Чаще наблюдается синдром внезапной смерти младенца.

Сочетание курения с приемом оральных контрацептивов в 20 раз повышает

риск инфаркта и инсульта вследствие сужения просвета сосудов и повышения свертывания крови.

*Как все это соотносится с интересами и потребностями мужчин и женщин? Ответ один - курение создает препятствия для удовлетворения самых значимых человеческих потребностей.*

### **ПОСЛЕДСТВИЯ ДЛИТЕЛЬНОГО КУРЕНИЯ**

В результате длительного курения табака у людей повышается заболеваемость многими тяжелыми заболеваниями:

- раком трахеи, бронхов, легких, гортани полости рта, глотки, пищевода, мочевого пузыря, почек, мочеточников, матки, поджелудочной железы, желудка;

- атеросклерозом, тромбозом, эндартериитом;

- воспалительными и атрофическими поражениями десен и зубов;

- инфекциями, вследствие снижения клеточного и гуморального иммунитета;

- гиперацидным гастритом.

Каждая 5 смерть в США связана с курением.

В результате пассивного курения у людей, живущих и работающих в одних помещениях с активными курильщиками, на 20-70% повышается риск заболеть раком легких. Повышается риск развития сердечнососудистых заболеваний.

У детей до 2 лет, проживающих с курящими родителями, в 2 раза чаще возникают заболевания легких, астматические состояния. Более чем в 30% случаев причиной отитов (воспаления ушей) с последующей глухотой является курение родителей.

Сыновья курильщиц в 2 раза чаще совершают грабежи, убийства и изнасилования.

### **ЗАВИСИМОСТЬ ОТ КУРЕНИЯ**

Следует различать зависимость от никотина и от курения.

Они развиваются по разным - фармакологическим и психологическим механизмам. Курение - это сложная форма поведения, включающая соответствующие ритуальные движения, эмоции, обстановку, самооценку, самолюбование и получение удовольствия, отношения с другими людьми, и как элемент этого поведения - фармакологическое действие никотина и других компонентов табачного дыма. Стимулирующее влияние никотина на память способствует тому, что привычка быстро формируется и закрепляется.

То есть, курение это сложная, многокомпонентная форма поведения. Зависимость от каждого из компонентов курения развивается неравномерно. В первую очередь развивается психологическая зависимость. Примерно 85% людей начинают курить с первой же сигареты, потому что им нравится ритуальный и социальный компонент курения, который подкрепляется

фармакологическим стимулирующим и эйфоризирующим действием.

Прекращение потребления никотина вызывает развитие синдрома отмены. Все процессы регуляции и метаболизма, в которые интегрировался никотин в результате длительного курения, при прекращении курения нарушаются. Развивается синдром отмены, достигающий пика в пределах 24-28 часов после отмены.

### **СИМПТОМЫ СИНДРОМА ОТМЕНЫ НИКОТИНА**

Если человек становится привычным курильщиком, то в его организме рецепторы, связывающиеся с никотином, находятся в постоянном возбуждении. Органы, на которых имеются никотиновые рецепторы — мозг, надпочечники, нервно-мышечные синапсы и вегетативные ганглии, работают в режиме постоянного возбуждения. При прекращении курения резко меняется режим работы органов от стимуляции к угнетению.

Синдром отмены никотина развивается через 1,5-2 часа после последней сигареты, достигает пика в течение первых суток и длится несколько недель, а отдельные компоненты - несколько месяцев и даже лет.

Проявления синдрома отмены - тяга к курению, недомогание, слабость, чувство тревоги, раздражительность, нетерпимость, дисфория, двигательное беспокойство, нарушение сна, бессонница или сонливость, страстное желание покурить, нарушение способности концентрировать и удерживать внимание, повышенный аппетит, кашель, головная боль.

Синдром отмены дает возможность манипулировать людьми, если курящих участников собрания довести до появления синдрома отмены, они, потеряв способность концентрировать внимание и думать, проголосуют за «любое» решение, лишь бы поскорее закончилось заседание и появилась бы возможность закурить. В учреждениях закрытого типа курильщики, не имеющие своих сигарет, «расплачиваются» за них частью своего продуктового обеспечения или унижительными услугами - мытьем полов в туалетах, дополнительными дежурствами и т.д.

Выраженность сомато-вегетативных симптомов уменьшается в течение 2 недель, но отдельные симптомы - тяга к курению, нарушение концентрации внимания, сонливость в течение дня и трудности засыпания, замедление пульса, снижение кровяного давления и двигательной активности, повышенный аппетит могут сохраняться в течение нескольких месяцев.

Временной стереотип и механизмы рецидивирования при курении, алкоголизме и наркоманиях похожи. Рецидивы отмечаются у 80% курильщиков в первые 2 года. Обычно рецидив провоцируется социальным стрессом, социальной дезадаптацией, низкой самооценкой. Но часто рецидивы возникают

во время праздника с алкоголизацией. Этих ситуаций лучше избегать до стабилизации ремиссии.

Повышение массы тела после прекращения курения многих побуждает к возобновлению курения. Обычно вес приближается к средневозрастной норме. Вес лучше контролировать физическими нагрузками и диетой.

### **РЫНОЧНОЕ ОТНОШЕНИЕ К КУРЕНИЮ**

Рыночные отношения при капитализме являются приоритетными. Давайте дадим рыночную оценку курению.

Курящий, как честный человек, платит деньги за сигареты, думая, что он платит за удовольствие, которое он получает при курении. Так ли это? Нужно задействовать мышление, отбросить эмоции и фантазии, и проанализировать эту сделку между потребителем и продавцом сигарет.

Что потребитель покупает, за что платит деньги? Мы уже выше сказали за что - за 2500 ненужных организму веществ, содержащихся в табаке, за 4000 вредных для организма веществ, содержащихся в табачном дыме. Подчеркнем, что ничего другого покупатель не приобретает.

Удовольствие, которое получает курящий, он создает себе сам за счет реализации своих собственных установок на эти удовольствия, за счет самовнушения, самолюбования, приятных эмоций от выполнения ритуала курения. Отметим, что это творческий труд самого курильщика, а не продавца сигарет.

Нейрохимические механизмы получения удовольствия находятся в мозге курящего. Все эффекты курения реализуются в организме курящего его нервной системой, сердцем, сосудами и другими органами за счет ресурсов организма курящего. Ведь в дыме нет витаминов, аминокислот, углеводов, жиров, нет ничего полезного и нужного организму. Мы об этом выше писали.

Если мыслить по-рыночному, уважать себя, не позволять себя обманывать, то логично пересмотреть вопрос об оплате. Если все удовольствия курящий создает себе сам, за счет резервов своего организма, даже вопреки отравляющему действию табачного дыма, то получать деньги должен курящий, а платить ему должен продавец сигарет за соучастие курильщика в этом мошенничестве.

Кто курит, тот вкладывает деньги в производство сигарет, своим примером участвует в рекламе табачных изделий, позволяет уходить от моральной и материальной ответственности табачным компаниям, приносящим огромный ущерб человечеству. За эти услуги в рыночном обществе принято платить.

Если курильщики не понимают коммерческой стороны курения, значит они не умеют должным образом мыслить. Пригодны ли они для коммерческой деятельности?

Работодатели, в отличие от потребителей табака, свои интересы соблюдают, поэтому предпочитают принимать на работу не курящих. Подсчитано, что принимая на работу не курящего, фирма экономит 10% на зарплате, 30% на амортизации мебели, 75% на оказании помощи при нетрудоспособности. Курящий тратит около 6% рабочего времени на перекуры, отсутствует по болезни на 50% больше некурящего, требует больших затрат на медицинскую помощь и т.д.

## КУРЕНИЕ И ПАТРИОТИЗМ

Отношение к курению характеризует также способность человека патриотически мыслить.

Покупая сигареты, курильщики способствуют оттоку денег из своей страны и созданию рабочих мест в других странах.

Родная страна ежедневно получает от курильщиков миллионы плевков и окурков. Посмотрите на улицы и остановки транспорта.

Вы увидите, что основные виновники уличной грязи - курильщики. На свою страну, на свой город - они плюют, воздух в своей стране портят, укорачивают жизнь себе и своим соотечественникам, становятся виновниками пожаров....

Если человек этого не понимает, или игнорирует эти стороны курения, то это уменьшает его моральное право работать на ответственных руководящих должностях. ***Реклама сигарет компрометирует людей ее выполняющих и разрешающих.***

Из России вывозятся нефть, газ, металлы и другое сырье, которое преумножает богатства Запада. Эти невозполнимые ресурсы не являются лишними для нас самих, их не хватит нашим внукам.

В Россию по высоким ценам ввозится алкогольная, табачная, наркотическая, порнографическая, жевательная и другая продукция не только не содержащая полезных для человека и общества веществ, но и разрушающая нравственное, психическое и физическое здоровье людей. оказывающая генотоксическое действие, которое проявится дефектами у потомства.

Обыкновенному человеку понятно, что происходит крупномасштабный обмен ценностей на антиценности, сопоставимый с предательством интересов своего народа. Почему этого не понимают наши всемогущие чиновники, заключающие выгодные лично для них коммерческие сделки? Они все являются депутатами, то есть народными избранниками, получающими зарплату за службу своему народу. Где их ум? Где совесть?

Защитить себя и свои интересы мы можем только сами, не обременяя этим наших мэров и президентов, разрешающих рекламу сигарет, пива, жвачек и других, вредных для людей товаров, не обеспечивая при этом конституционного права людей на полноценное образование и знание всей совокупности «потребительских» свойств этих фальшивых удовольствий.

Либо современная система среднего и высшего образования не учит детей самому главному - думать, самостоятельно устанавливать причинно-следственные связи, сознавать и защищать свои интересы и права, руководствоваться в своих поступках разумом. Кстати, реформа программ по истории и литературе способствует разрушению национального самосознания, нравственности и культуры. Либо у системы государственного образования и



домашнего воспитания имеются мощные конкуренты в лице средств массовой информации, телевидения и радио, шоу-бизнеса, музыкально-развлекательной продукции, которые нейтрализуют образовательно-воспитательную работу школы и семьи и навязывают нашим детям легкий, бездумный, потребительско-паразитический стиль мышления и образа жизни.

Во всяком случае, в настоящее время дети и взрослые оказываются очень легкой добычей для всех желающих сделать их объектом эксплуатации - попадают то в группировки, то в секты, то под влияние растлителей, обучающих их курению, пьянству, приему наркотиков, манипуляциям с сознанием, сексу и т.п., то в финансовые пирамиды, то на «высокооплачиваемую работу за рубежом», то в толпы желающих что-то угадать и выиграть.

Широкое и безответственное использование этих социально-психологических технологий отвлечения людей от реальных проблем, разрушения мышления, воли, интеллекта и сознания идет под «вывеской» свободы слова и демократии. Но в этом нет ни свободы, ни демократии, кроме «освобождения» от собственного ума и богатств, оставленных нам нашими славными соотечественниками. Что останется после нас:

### **ЮРИДИЧЕСКОЕ ОТНОШЕНИЕ К КУРЕНИЮ**

В газете «Республика Татарстан» от 17.11.2000 г. майор милиции Д. Хлебников дает профессиональную оценку курению. «Если учесть положения нескольких статей Конституции РФ, в действиях курильщиков можно усмотреть состав правонарушения, предусмотренный ст. 158 Кодекса об административных правонарушениях РСФСР», т.е. рассматривать их как действия, нарушающие общественный порядок и спокойствие граждан, и тем самым применить к курильщикам меры административного воздействия, предусмотренные этой статьей.

А если учесть, что курение опасно для здоровья населения, приводит к трагическим последствиям, причиняет убытки экономике, наносит вред обороноспособности страны, нарушает экологию и генотип человека, то табакокурение можно расценить как общественно опасное деяние, за которое уже необходима уголовная ответственность.

### **АЛЬТЕРНАТИВЫ КУРЕНИЮ**

Мы уже сказали о том, что у человека нет потребности в курении. Курение нужно понимать как очень сложную, многокомпонентную форму поведения, в которой вдыханию токсичного табачного дыма придается много символических значений. Курение, как и алкоголизация, является иллюзорно-компенсаторной формой удовлетворения потребностей человека.

Если себя любить и уважать, задействовать свои интеллектуальные способности, осознать каждый компонент курения, использовать мышление, воображение, фантазию, волю, то легко можно найти равноценную замену любому компоненту курения.

Необходимо руководствоваться знаниями о том, что ощущения удовольствия эволюционно сформировались как «награда за те формы поведения, которые полезны человеку и обществу, которые укрепляют здоровье и преумножают богатства человека и общества. Например, удовольствие возникает после еды, после сна, после отдыха, при достижении успехов в делах, при совершении поступков, получающих одобрение людей и т.д.

Курение - занятие вредное как для человека, так и для общества. Удовольствие создает не дым, а творческое воображение курящего. Можно оставить творческую работу души, но избавить тело от вредного дыма.

Вполне успешно могут конкурировать с курением увлечения трудом и спортом, владение техниками саморегуляции, развитие способности общаться, нравиться людям, высказывать свои мысли, понимать себя и удовлетворять свои потребности адекватным способом, без самообмана на фоне отравления.

*Любите и уважайте самих себя. Помните, что Вы самое дорогое, единственное и неповторимое существо на свете. Вам дан бесценный дар - жить, знать, мыслить, выбирать, действовать, трудиться, любить, наслаждаться. Используйте этот дар для самого себя и тех, кого Вы любите. Чтобы у Вас его не отняли, будьте разумны,*

*Получив системные и доказательные представления о вредоносном влиянии курения на Ваш организм и Вашу личность. Вы перестанете получать удовольствие от курения. Здоровая, разумная часть Вашей личности окрепла. Она взбунтуется, пойдет в атаку на больную «курящую» часть личности и победит ее. Не сопротивляйтесь Вашему разуму. Покайтесь, попросите прощения у самого себя и Ваших близких. Начните новую жизнь!*

*Возможно, Вам мешают скептицизм и нигилизм, наличие каких-либо причин для продолжения курения. Не торопитесь. Почитайте и подумайте еще. Учтите что, организм и личность человека - структуры не абсолютно жесткие, они обладают способностью к изменению, а этим процессом можно управлять. Бросить курить никогда не рано, не поздно, не противопоказано.*

*Может оказаться, что слишком велики диссоциативные расстройства Вишен личности. Нет должной связи между разумом и волей... И в этом случае, не отчаивайтесь. Есть универсальное, эффективное средство,*

*которым Вы также обладаете. Целенаправленная, организованная, конструктивная, полезная деятельность наилучшим образом способствует укреплению и интеграции психических и соматических функций. Пойдите по этому пути и Вы добьетесь успеха. Любите и уважайте себя!*

## БИБЛИОГРАФИЯ

1. Гоштаутас А.А., Баубинене А.В., Ругявичус М.З., Грабаускас В.И. Сопоставление поведенческих характеристик курящих и некурящих мужчин. Ж. Кардиология, 1981, № 9, с100-102
2. Карпов А.М. Образовательно-воспитательные основы профилактики и психотерапии наркомании. Казань: Медицина, 2000.- 36 с.
3. Красовский К. Основные факты про табак. Серия «Профилактика алкогольных, наркотических и табачных проблем».- Казань, изд-во «Фолиант». 1999. - 36 с.
4. Курение и здоровье (Материалы МАИР) Пер. с англ. Под ред Д.Г. Заридзе, Р. Пето - М.: Медицина.-1989.- 384 с.
5. Новиков О.В. Тайны золотого листа. 124 с.
6. Проблемы терапии зависимости от психоактивных веществ. Труды кафедры наркологии РМАПО. Том I. Под ред. Ю.В. Валентика. М. .1998.92с.
7. Скворцова Е., Иоффина О. Борьба с курением за рубежом. Ж.Врач, 1995, №3 с42-44
8. Смирнов В.К. Клиника и терапия табачной зависимости. М. 2000. - 96 с.