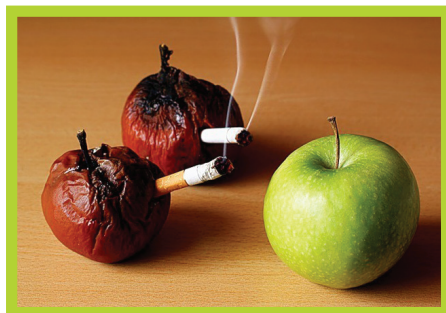


## Определение готовности к отказу от курения

Первый шаг на пути к отказу от курения – мотивация пациента, его желание и готовность бросить курить.

Готовность к отказу от курения можно определить при помощи следующей анкеты.

1	Бросили бы вы курить, если бы это было легко?	
	Ответ	Балл
	Определенно, нет	0
	Вероятнее всего, нет	1
	Возможно, да	2
	Вероятнее всего, да	3
	Определенно, да	4
2	Как сильно вы хотите бросить курить?	
	Ответ	Балл
	Не хочу вообще	0
	Слабое желание	1
	В средней степени	2
	Сильное желание	3
	Однозначно хочу бросить курить	4
Общая сумма баллов: _____		баллов



### Интерпретация результатов

>6 – высокая мотивация к отказу от курения

**Тактика:** Лечебную программу с целью полного отказа от курения

4-6 баллов – слабая мотивация

**Тактика:** Предложить короткую лечебную программу с целью снижения курения и усиления мотивации

<3 – отсутствие мотивации

**Тактика:** Предложить программу снижения интенсивности курения

**Трудность прекращения курения в значительной степени обусловлена возникновением синдрома отмены, близкого к тому, что наблюдается при прекращении приема наркотиков.**

Поэтому совместно с врачом должна быть разработана программа прекращения курения. Она включает соблюдение малосолевой и низкокалорийной диеты с большим количеством овощей и фруктов, увеличение физической активности с дыхательной гимнастикой, ряд психологических приемов и, при необходимости, применение содержащей небольшое количество никотина жевательной резинки или кожной наклейки.

**Обращайтесь в кабинеты по отказу от курения.**

Разработано в ГБУЗ РЦМП МЗ РБ им. В.Р. Бояновой. 670034 г. Улан-Удэ, ул. Цивилева, 2 тел.: 44-06-30



Министерство здравоохранения Республики Бурятия  
Республиканский центр медицинской профилактики  
им. В.Р. Бояновой

**СЕРИЯ: ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ**



# Почему нужно отказаться от курения?

**Потому что это продлит Вашу жизнь!**

**Потому что это сохранит молодость, красоту!**

**Курение «вырывает» из жизни человека от 19 до 23 лет.**



В России курят 40 миллионов человек: 63% мужчин (что почти в 2 раза больше, чем, например, в США или Великобритании) и 15 % женщин. Ежегодно количество курящих в России увеличивается на 1,5-2%. Около 40% смертей мужчин от ишемической болезни сердца (инфаркта миокарда, нарушений ритма сердца) связаны с курением.

По данным ВОЗ, ежегодно от курения преждевременно умирает свыше 5 миллионов человек в мире. В России каждый год курение уносит жизни 220 тысяч человек.

В табачном дыму содержится около 4000 химических веществ. Состав табачного дыма изменяется в зависимости от сорта табака, методов его обработки, способа курения (сигареты, фильтры, сигары, трубки) и количества вдыхаемого при курении дыма.

**Один из основных вредных компонентов табака – НИКОТИН, который легко всасывается уже со слизистой рта, через 7 секунд проникает в мозг и другие органы, в том числе в плаценту беременных женщин.** Воздействие никотина на систему кровообращения похоже, на воздействие веществ, которые увеличивают частоту и силу сокращений сердца, суживают сосуды, повышают артериальное давление.

Улан-Удэ • 2015

Под влиянием курения в крови повышается уровень холестерина и снижается содержание липопротеидов высокой плотности, предупреждающих отложение холестерина и развитие атеросклероза. Курение повышает склонность к образованию тромбов, что способствует инфарктам и инсультам.

**Оксид углерода (угарный газ) – другой важный компонент табачного дыма, оказывающий неблагоприятное действие.**

В легких оксид углерода прочно соединяется с гемоглобином крови. С оксидом углерода гемоглобин соединяется в 300 раз прочнее, чем с кислородом. При этом образуется карбоксигемоглобин, который не может переносить кислород к тканям и удалять из них углекислоту.

Наиболее чувствительными к развивающемуся кислородному голоданию являются мозг, почки и сердце. Потеря гемоглобином способности переносить кислород приобретает особенно существенное значение при атеросклеротическом сужении артерий, когда снабжение органов кислородом уже нарушено.

**У курящих чаще и раньше развиваются осложнения течения гипертонической болезни:**

- возникают мозговые инсульты, инфаркты миокарда, чаще наблюдаются нарушения ритма сердечной деятельности и внезапная смерть;

- вредное влияние табачный дым оказывает на окружающих: члены семьи курильщика или товарищи по работе вдыхают столько дыма, как если бы сами выкуривали до 14 сигарет в день. При курении вдыхается меньше половины выделяемого при сгорании сигареты дыма («прямой дым»); остальной же («косвенный дым») уходит в воздух и вдыхается находящимися рядом некурящими людьми – пассивными курильщиками.

**Подумайте об своих близких, детях, окружающих вас, не подвергайте их опасности вдыхания табачного дыма.**

### **КУРЕНИЕ РАЗРУШАЕТ ЛЕГКИЕ.**

Повреждается значительная часть легочной ткани – здоровых легочных альвеол и мелких бронхов. Развивается хроническая обструктивная болезнь легких, появляются изнуряющий кашель и одышка из-за хронического недостатка кислорода и воспаления бронхов.

### **КУРЕНИЕ ВЫЗЫВАЕТ РАК.**

Табачный дым содержит более 3000 химических соединений, 60 из которых способны вызвать рак. От рака легкого в мире умирает больше людей, чем от какого-либо онкологического заболевания.

Более 90% этих смертей связано с курением, и почти все их можно было предотвратить!

Курение также приводит к раку гортани, ротовой полости, пищевода, поджелудочной железы, мочевого пузыря и почки.

### **КУРЕНИЕ ВЕДЕТ К ИНФАРКТУ МИОКАРДА И ИНСУЛЬТУ.**

Способствует быстрому и раннему развитию атеросклероза. Содержащийся в табачном дыме никотин повреждает стенки сосудов, способствует усиленному свертыванию крови внутри сосудов (формированию тромбов). В результате закупориваются артерии сердца и головного мозга, что ведет к инфаркту миокарда и инсульту.

### **Определите степень никотиновой зависимости**

Диагностика степени никотиновой зависимости (тест Фагенстрема).

	Вопрос	Ответ	Баллы
1.	Как скоро после того, как Вы проснулись, Вы выкуриваете 1 сигарету	В течение первых 5 мин	3
		В течение 6-30 мин	2
2.	Сложно ли для Вас воздержаться от курения в местах, где курение запрещено	Да Нет	1 0
3.	От какой сигареты Вы не можете легко отказаться?	Первая утром	1
		Все остальные	0
4.	Сколько сигарет Вы выкуриваете в день?	10 или меньше	0
		11-12	1
		21-30	2
		31 и более	3
5.	Вы курите более часто в первые часы утром, после того, как проснетесь, чем в течение последующего дня?	Да	1
		Нет	0
6.	Курите ли Вы, если сильно больны и вынуждены находиться в кровати целый день?	Да	1
		Нет	0

Степень никотиновой зависимости определяется по сумме баллов:

- 0-2 – очень слабая зависимость; - 3-4 – слабая зависимость; - 5 – средняя зависимость;

- 6-7 – высокая зависимость; - 8-10 – очень высокая зависимость

При высокой и очень высокой зависимости необходимо назначение никотинзамещающих препаратов.