

## 21 НОЯБРЯ – МЕЖДУНАРОДНЫЙ ДЕНЬ ОТКАЗА ОТ КУРЕНИЯ. ДЕНЬ БЕЗ КУРЕНИЯ

### НАМЕТИЛСЯ ПРОСВЕТ В ТАБАЧНОЙ ДЫМОВОЙ ЗАВЕСЕ



**Мама, не трави меня!  
Оградим детей от табачной агрессии.**

**В соответствии с решением ЮНЕСКО ежегодно в каждый третий четверг ноября, а в этом году эта дата приходится на 21 ноября, отмечается «Международный день отказа от курения». Решение этой проблемы носит межведомственный характер.**

Всемирная Организация Здравоохранения приняла 21 мая 2003 года основополагающий и обязательный для 175 стран документ, подписавших его – Рамочную конвенцию по борьбе против табака. Именно табак признан врагом №1 для здоровья. В январе 2008 года Правительство Российской Федерации приняло решение о присоединении нашей страны к Конвенции ВОЗ, а 11 апреля того же года Государственная Дума ратифицировала этот документ. С учетом экономических реалий на реализацию требований отводился срок в 5 лет.

#### Вяние времени.

Нынешняя памятная дата ЮНЕСКО по уменьшению влияния табачного дыма на здоровье населения в нашей стране по времени отмечается после вступления в силу с 1 июня 2013 года Федерального закона Российской Федерации от 23 февраля 2013 г. № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия табачного дыма и последствий потребления табака».

Этот нормативный документ принят Государственной Думой 12 февраля 2013 года и одобрен Советом Федерации 20 февраля 2013

года. Ранее действующий Федеральный закон от 10 июля 2001 года №87-ФЗ «Об ограничении курения табака» и последующие к нему дополнения и изменения признаны утратившими силу. Предшествующий Федеральный закон по своей сути носил декларативный характер. Он, в силу своей логической незавершенности, практически не оказывал существенного влияния на распространенность, объемы и последствия курения табака в Российской Федерации. Принятый в новой редакции антитабачный закон 2013 года по своему содержанию отвечает основным требованиям Концепции осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2010-2015 годы, утвержденной распоряжением Правительства РФ от 23.09.2013 г. №1563-Р. В свою очередь, эта Концепция в большинстве своих положений отвечает духу и слову Рамочной Конвенции Всемирной Организации Здравоохранения по борьбе против табака и денормализации табачной индустрии, принятой в 2003 году международным соглашением.

**Актуальность обсуждаемой проблемы.** По данным Правитель-

ства Российской Федерации в нашей стране ежегодно от болезней, связанных с потреблением табака, преждевременно погибают от 350 до 500 тысяч граждан (усредненный показатель 400 тысяч человек). Потребление табака увеличивает риск развития сердечно – сосудистых, бронхолегочных, желудочно – кишечных, эндокринных и онкологических заболеваний, заболеваний репродуктивной системы и других видов патологии. Распространенность потребления табака среди взрослого населения Российской Федерации составляет 65% среди мужчин и 30% среди женщин. Распространенность потребления табака среди юношей и девушек составляет соответственно 40% и 7%. Среди учащихся ПУ курят 75% юношей и 64% девушек. Наибольший рост потребления табака в последние годы (в 3 раза) отмечен среди женщин, детей и подростков. Во время беременности более 40% курящих женщин продолжают курить, что приводит к увеличению числа детей, родившихся больными, росту недоношенности и раннему прерыванию беременности.

О пассивном курении. Около 80% населения Российской Федерации подвергаются ежедневно пассивному курению табака. Вещества, содержащиеся в табачном дыме, обладают токсичными, мутагенными и канцерогенными свойствами.

#### О «родительском дыме».

Побочный дым намного токсичнее дыма, вдыхаемого самим курильщиком. Он особенно опасен для детей, так как детский организм беззащитнее перед токсичными веществами. Дым от горящих табачных изделий называют вторичным табачным дымом (ВТД). Основной поток, выдыхаемый курильщиком, содержит сильнейшие канцерогены: радиоактивный элемент Полоний-210, бензол, бутадиев, бензпирен, мышьяк, формальдегид и многие другие токсины, всего около 4000 соединений. **От действия ВТД не спасают ни самая совершенная вентиляция, ни фильтрация воздуха. Реально защищает только среда, в которой полностью отсутствуют ингредиенты табачного дыма.**

Пассивное курение беременной женщины чревато для плода тем, что он пассивно поглощает те же токсины и в той же концентрации, что и мать. Последствия печальны – потеря веса при рождении (до 10%), насыщение крови угарным газом (СО), нарушенный сердечный ритм. Дети, рожденные от курящих матерей, более болезненны в младенчестве, а ослабленный иммунитет и искусственное вскармливание усугубляют риск задержки развития. Более того, курящие отцы вносят свой вклад в губительное воздействие на собственных детей – установлено, что, чем выше табачная зависи-

мость отцов, тем выше риск спонтанных аборт на ранних сроках и у некурящих жен.

В семьях с курящими родителями значительно повышается риск заболеваемости детей тонзиллитами, бронхитами, ангиной, хроническими заболеваниями среднего уха (отитами). Высокий риск хронического кашля, задержки развития функциональных возможностей легких, раздражения слизистой оболочки глаз, носа, горла; у грудных детей может развиваться синдром внезапной смерти, для справки: у курящих женщин, применяющих гормональные контрацептивы, также зарегистрированы случаи синдрома внезапной смерти. У детей курящих родителей тяжелее протекает бронхиальная астма. Установлено, что дети курящих матерей чаще сами становятся курильщиками и у них быстро развивается табачная зависимость. К тому же, они чаще в последующем становятся наркоманами. Эти факты лежат в основе массового приобщения к курению детей и подростков.

#### Любви и табаку все возрасты покорны.

По результатам современных научных исследований возраст начала активного курения мальчиков – 11-12 лет (дебют в 8-10 лет), девочек – 12-13 лет (дебют в 10 лет). Следовательно, в этом возрасте необходим усиленный контроль родителей за увлечениями детей и подростков.

Продолжение на 4 стр.



Очередной «жизненный рубеж» преодолен.



# ВОРОТА В МИР НАРКОТИКОВ. О ПРОБЛЕМАХ КУРИЛЬЩИКОВ КОНОПЛИ



Татьяна Афанасьева – зав. отделением стационарной реабилитации ГУЗ «ЛОНД», врач психиатр – нарколог высшей категории, кандидат педагогических наук

**Каждое новое поколение, пришедшее в этот мир, по мере взросления начинает ощущать себя более «продвинутым» во всех отношениях в сравнении со своими предшественниками.**

В середине восьмидесятых годов прошлого века на учете у наркологов Липецкой области состояло порядка 15-20 человек наркозависимых. Основная же масса наших пациентов была жертвой «зеленого змия». После некоторого затишья на алкогольном фронте, связанного с политикой протрезвления страны, начиная с конца восьмидесятых, начала девяностых, параллельно росту алкоголизма, быстрыми темпами в нашу жизнь стала внедряться наркомания. Совершенно бесосновательными явились рассуждения «знатоков» о том, что сокращение потребления населением спиртного породило тягу к наркотикам. Эти процессы

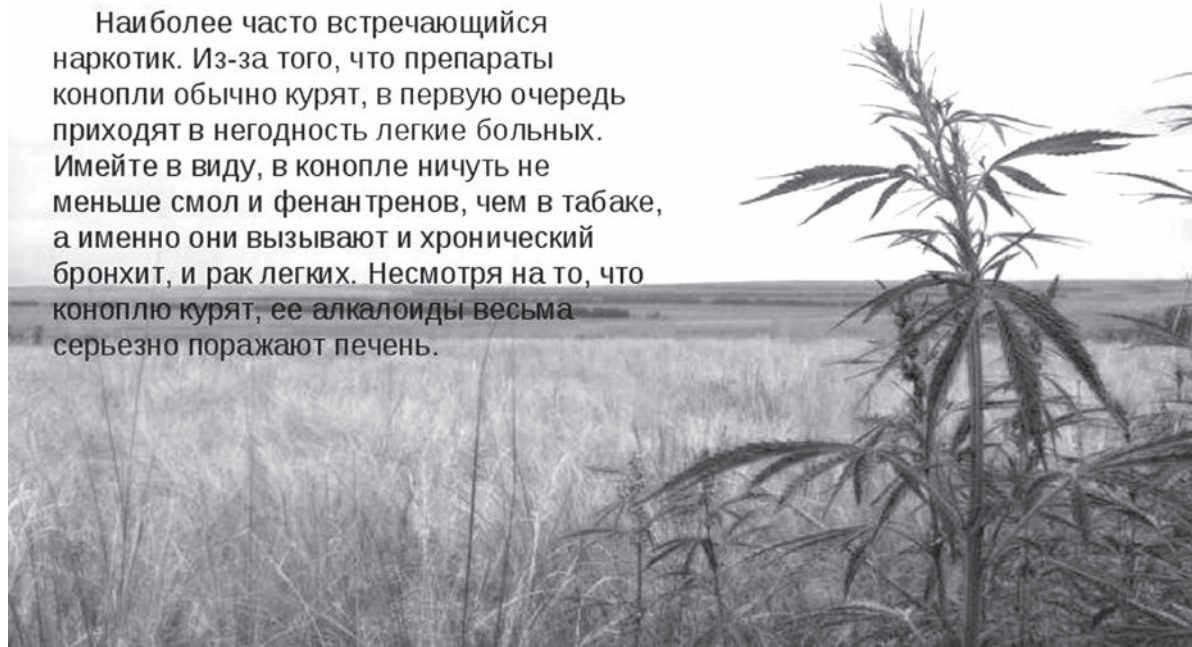
всего -навсего дополняют друг друга. Больше людей пьющих и курящих, соответственно и больше потребителей наркотиков. То ли по злему умыслу, то ли по недоумию, с чьей – то лёгкой руки наркотики условно разделили на «легкие» и «тяжелые». В медицине, и в частности в наркологии, такого деления не было, нет, и не будет. Наркотик он и есть наркотик. Не существует в природе таких весов, которые могли бы взвесить болезненное пристрастие к какой либо «дури». По интернету разгуливают различные варианты легенды о безвредности производных конопли, которые называют теперь уже знаковыми для многих терминами:

«марихуана», «план», «гашиш», «травка» и т.д., и т.п. Научное название этим наркотикам – каннабиониды. Марихуану называют воротами в мир наркотиков. Хотя, на самом деле, практически все до единого наркомана, перед тем как стать таковыми, предварительно приобретают опыт курильщика самых обычных сигарет и потребителя алкоголя, дебутируя пивом. Употребление обычно начинается в старших классах школы, но бывают и более ранние «старты». Факторами риска являются неудовлетворенность жизнью (степень неудовлетворенности у каждого своя – у кого – то суп жидкий, а у кого – то жемчуга мелкий) и, конечно же, контакты с асоциальными субкультурами, низкие навыки проблемно – решающего поведения. Наркотическая интоксикация разви-

вается сразу после курения и длится 2-4 часа. Психика резко меняется, поведение становится «бесшабашным», даже «безбашенным». Обращает на себя внимание неуправляемый истерический хохот, на высоких дозах происходит расстройство схемы тела, восприятия пространства и времени. Вскоре появляется «зверский» аппетит. Сами наркоманы называют это явление фразой «бомбить холодильник». За час съедаются недельные запасы. При переходе на «привычные» высокие дозы нарушаются сон, одолевает тревога, раздражительность, дрожание рук, потливость, мышечные боли. В ходе развития болезненной зависимости развивается так называемый амотивационный синдром (пассивность, снижение побуждений, целенаправленности активности и высших

мыслительных функций, неряшливость). В дальнейшем имеют место галлюциноз, транзиторный бред и иные психотические расстройства. У лиц, имеющих генетическую предрасположенность к шизофрении – эта предрасположенность может трансформироваться в самую настоящую шизофрению. По своим патолого – физиологическим изменениям каннабис вызывает состояние, подобное аллергии головного мозга. Впоследствии курильщики конопли становятся потребителями героина или пополняют ряды законченных алкоголиков. Опасайтесь «продвинутых» советчиков. Приобщайте детей к здоровому образу жизни. В случае появившихся сомнений, обращайтесь к нашим специалистам. Не пускайте ситуацию на самотёк.

Наиболее часто встречающийся наркотик. Из-за того, что препараты конопли обычно курят, в первую очередь приходят в негодность легкие больных. Имейте в виду, в конопле ничуть не меньше смол и фенантронов, чем в табаке, а именно они вызывают и хронический бронхит, и рак легких. Несмотря на то, что коноплю курят, ее алкалоиды весьма серьезно поражают печень.



## ЗАМОРСКОЕ СЛОВО «СПАЙС»

**Речь пойдет о спайсах, курительных смесях. После вдыхания курительной смеси происходит резкое сокращение сосудов головного мозга, что приводит к его кислородному голоданию.**

**Спайс, что это такое?** Спайс (курительная смесь) появился с 2004 по 2006 год в различных странах Европы. Сначала этот особый товар можно было легально купить через интернет – магазины. Встречались спайсы и в обычных торговых точках. Реклама называла спайс безвредным благовоном. Обещала помощь человеку для расслабления после умственной или физической работы. И кто – то поверил в это. И те, кто поверил, «подсели» на приманку, причем влипли основательно. В предложении всегда особый упор делается на якобы полную безвредность, природное происхождение, отсутствие различных химических добавок. Главный аргумент – природа друг человека. Но не все природное безвредно. И марихуана, и различные галлюциногенные грибы, и иные натуральные продукты многих привели к гибели. В Европе смерть молодых людей от употребления спайсов стала основанием для их запрета. На сегодняшний день спайсы запрещены в Великобритании, Люксембурге, Швеции, Германии, Франции и ряде других государств. Эти запреты вступили в силу в 2009 году. В России спайс также запретили в 2009 году, но во многих торговых точках его стали продавать не открыто,



а из – под прилавка. В интернет – магазинах продажа «благовоний» ведется открыто. Потребители загипнотизированы красивыми названиями растений, входящих в состав курительных смесей. Это вам не какой – то табак. Тут фигурируют голубой лотос, бэйбин, «львиный хвост», карликовый шлемник, гавайская роза, шалфей предсказателя и другие растения. Большая их часть растет в Южной Азии и Америке, как Северной, так и Южной. Все они применялись и применяются аборигенами именно в виде наркотиков. В нашей стране на спайсовый крючок попала определенная часть студентов и школьников. Их не волнует, что помимо высокой наркотичности самих экзотиче-

ских снадобий, в спайсы для усиления эффекта зачастую добавляется синтетический аналог марихуаны – каннабионид JWH – 018, который на сегодняшний день запрещен к потреблению в большинстве стран мира.

**О последствиях курения спайса.** Давно известно, что производные конопли при длительном употреблении сами по себе приводят к слабоумию, существенному снижению уровня интеллекта, неспособности решать элементарные умственные задания. Спайсы это делают более стремительно. Клинический пример. На прием пришел молодой человек 19 – ти лет от роду. Его сопровождала группа родственников – старшая сестра, отец, тетя и любимая девушка. Визит был добровольный. Обратиться к наркологу заставило осознание нарастающей тупости и снижение памяти от курения спайса. Выпускник гуманитарного факультета на выпускном курсе ВУЗа перестал запоминать элементарные тексты из учебных программ. Впереди дипломная работа и государственный экзамен. В голове пуста. Интеллект покотился вниз. От предложения стационарного лечения категорически отказался. Дальнейшая его судьба без серьезного лечения практически бесперспективна. Последствия курения спайса могут быть весьма печальными. Курильщик спайса плохо осознает реальность и способен на непредсказуемые поступки. Отмечены слу-

чай выпадения курильщиков из окон, падения в ДТП с летальным исходом, нападение на окружающих. Вот некоторые примеры. Девушка, накурившаяся спайса, вдруг почувствовала, что она сможет летать. Взобралась на край подоконника на 9 – ом этаже, оттолкнулась... и улетела в вечность. Юноша, одурманенный спайсом, уверовал в то, что он Бэтман. Решил своим «могуществом» остановить Камаз. Встал на пути многотонного грузовика, распротер руки и через мгновение был размазан по асфальту. Спайсы способны вызывать стойкие изменения в психике, что приводит к госпитализации в психиатрический стационар. Мнение, распространенное среди потребителей курительных смесей, о том, что спайс физической зависимости не вызывает, является серьезным заблуждением. Синдром отмены (ломка) при спайсовой наркомании несколько «мягче», чем при наркомании героиновой. Но это не является гарантией того, что попробовав раз, человек не продолжит предаваться губительному и страшному занятию – потреблению наркотика! В Государственную Думу поступило предложение по законодательному усилению ответственности за распространение спайсов. Пока Дума думает, каждый человек сам для себя должен выбрать жизненные ценности.

**В. Трушов – зав. отделением профилактики ГУЗ «ЛОНД» член общественной палаты г. Липецка и общественного Совета при УМВД Липецкой области, заслуженный врач России.**



# РАСПРОСТРАНЕНИЕ КУРЕНИЯ ТАБАКА И ЕГО ПРИЧИНЫ

В настоящее время невозможно утверждать, что Америка является единственной родиной курения. Древнегреческий историк Геродот, живший в V веке до нашей эры, при описании быта скифов упоминает о намеренном вдыхании дыма от сжигания известных им растений с целью получения бодрости и силы. На вдыхание дыма сжигаемых растений указывает и в древнекитайских летописях. Дым определенных растений при их горении вдыхали и обитатели некоторых стран Африки. Благовонные окуривания от сжигания трав практиковались в Греции и Древнем Риме во время различных праздников и церемоний. Отсюда, очевидно, происходит и принятое в христианских церквях сжигание в специальных приспособлениях, кадилльницах, ладана – затвердевшего сока бальзамических растений, растущих в Сомали и на Аравийском полуострове.

Полагают, что и курение табака индейцами Америки также возникло на религиозной основе. Индейцы, применявшие вначале дым горящих растений с целью отпугивания мучавшей их мошкары и москитов, заметили своеобразное действие на организм дыма некоторых трав, стали считать их священными, а дым – волшебным. Так эти травы (а это были различные виды табака) стали применяться в религиозных обрядах и церемониях. Раскуривая трубку, жрецы или вожди первые клубы дыма направляли в сторону солнца, где, по верованиям североамериканских индейцев племени алгонкинов, живет «великий дух» Манту-Бог всего сущего.

После того, как суровые гонения на курильщиков постепенно ослабли и затем совсем прекратились, а ограничения вроде запрета курения на улицах городов, существовавшие в некоторых странах Европы до 50-х годов XIX века, не могли уже заметно влиять на курение, оно распространилось почти по всему миру.

Вначале курили исключительно мужчины, с 80-х годов XIX века к курению стали приобщаться и женщины. Большинство мужчин начинали курить в 14-

19 лет, первые пробы приходятся на 7-8 лет, женщины обычно первую папиросу выкуривали в 20-25-26 и даже 30 лет. Особенно заметно стало возрастать число курящих с начала 40-х годов прошлого столетия.

В 2003 году ВОЗ инициировала Международную рамочную конвенцию по борьбе против табака и денормализации табачной индустрии. Этот документ подписали правительства свыше 175 стран мира. Россия присоединилась к этой конвенции в 2008 году. В настоящее время в большинстве стран мира табачной индустрии и сами курильщики начали ощущать серьезные ограничения. Есть уверенность в том, что первая половина XXI века в нашей стране отправит курение на задворки истории.

## Почему же люди начинают курить?

Одна из основных причин начала курения – любопытство, желание узнать, что же такое курение. Курить из любопытства начинают 19-25%. Вторая причина – стремление подражать взрослым. В некурящих семьях курящими становятся не более 25% детей в возрасте 15-17 лет, в курящих семьях число курящих детей превышает 50%. Казалось бы, что из некурящих семей не должно было бы выходить и курящих детей, однако их около 25%. И это объясняется подражанием курящим товарищам или определенным «авторитетам», героям кино.

Существует своеобразное принуждение некурящих к курению со стороны курящих. В учреждениях, на заводах, стройках курящие «косо» смотрят на некурящих. **В школах курящие считают некурящих трусами, «маменькиными сыночками», не вышедшими из-под опеки родителей, несамостоятельными.** Желание избавиться от такого мнения товарищей, не быть объектом обидных шуток и насмешек, встать вровень с курящими достигается с помощью первой выкуренной сигареты. Но эта первая выкуренная сигарета не оставляет приятного впечатления. Это бывает легкое отравление – обильное слюноотделение, тошнота, шум в ушах, головокружение, бледность,

сердцебиение. Независимо от характера причин, толкнувших на курение, оно, как правило, повторяется, у многих сначала изредка, от случая к случаю. Заметную роль играют встречи в компаниях, в клубах, на разного рода вечеринках. Желание покурить, вдохнуть аромат табачного дыма и затянуться приходит незаметно, но, к сожалению, становится более сильным. Быстро вырабатывается своеобразный рефлекс курения.

В распространении курения среди девушек и женщин немалую роль играет мода, 60% девушек считают, что «это красиво», «это модно». Другие считают, что «курят потому, что хотят «нравиться», «хотят привлечь к себе внимание». Многие девушки – рабыни моды. Они-то и пополняют ряды курящих. Видя, что курящие девушки обращают на себя большее внимание мужской части компании, еще не курящие не желают отставать от курящих, тоже тянутся за сигаретой, причем девушку интересует не столько сам акт курения, сколько вся процедура курения, приобретающая характер своеобразного ритуала. В нем неторопливое распечатывание сигаретной пачки, извлечение из нее сигареты, задумчивое разминание ее от маникюрными пальчиками, закуривание от пламени красивой зажималки или намеренно поднесенной спички и уже, наконец, само курение с плавными движениями руки с дымящей сигаретой к пепельнице, сбрасывание пепла изящным постукиванием пальца по сигарете, искусное пускание дымовых колечек – не совершенное владение техникой курения. Вот арсенал средств моды, дающей право девушке, овладевшей им, считаться вполне «модной и современной».

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



Чьи вы, хлопцы, будете?

Курящие приводят ряд доводов, оправдывающих курение. Многие считают курение безобидной привычкой, ссылаясь на знакомых и родственников, у которых стаж курения, исчисляемый годами, как это кажется им, прошел без всякого вреда. Так ли это на самом деле и действительно ли курение не вредит здоровью?

## Пассивное курение.

Курильщик, который дышит табачным дымом, наносит вред не только себе, но и окружающим его людям. Чаще всего в числе пострадавших от чужого курения оказываются близкие родственники и сослуживцы, которые сами не курят, но дышат прокуренным воздухом в помещении, где курильщик, не считаясь с окружающими, отравляет атмосферу помещения.

При сгорании сигареты 25% табака превращается в пепел, 25% превращается в дым, поглощенный курильщиком, и 50% табака превращается в дым, который уходит в окружающую среду. Даже если человек сам не курит, но находится в одном помещении с курильщиком, он также становится курильщиком, только пассивным. И если такое общение бывает частым и длительным, то последствия от воздействия табачного дыма на пассивного курильщика те же, что и на активного. Особенно опасно пребывание детей, девочек и девушек, беременных и кормящих женщин

в атмосфере помещения, наполненного табачным дымом.

Выявлена обратная зависимость между уровнем образования и распространением курения.

Среди лиц, имеющих начальное образование и занятых тяжелым и неквалифицированным трудом, распространенность курения достигает 80%. Среди имеющих среднее образование и студентов курящие составляют 50-60%. Среди высококвалифицированных специалистов и лиц, имеющих высшее образование, курящие составляют 20-25%. Такова статистика по странам Скандинавии.

А у нас? И хапуги, и барыги, и грузчики, и доценты, и артисты – все в одном ряду. Если курит необразованная цыганка из табора, или курит грузчик магазина, то это удивление вызывать не должно, но курение людей просвещенных и образованных отдает дикостью.

Школа и учителя должны играть важную роль в компании против курения. Изучение проблем здоровья человека необходимо включать в учебную программу. **Курение должно быть неприемлемо в пределах школы не только для учащихся, но и для учителей.**

Из книги В.Трушова «Наркология в практике педагога и школьного психолога».

# ЖЕЛАЮЩЕМУ БРОСИТЬ КУРИТЬ САМОСТОЯТЕЛЬНО

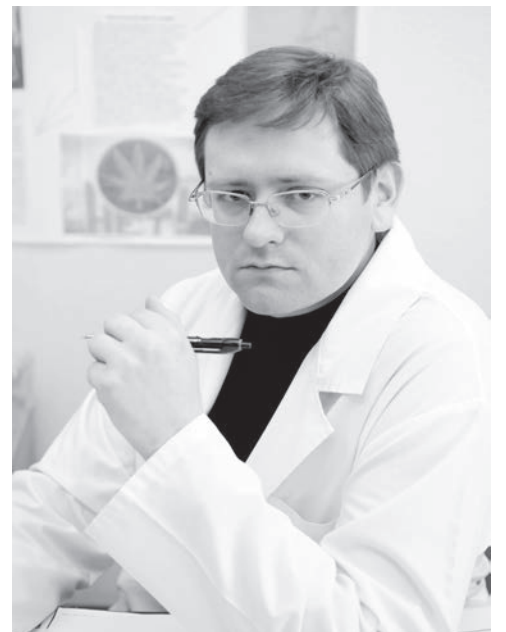
Бросить курить не просто, но возможно. 70% курящих людей хотят бросить курить. Только 19% курильщиков не пробовали бросить курить. Около 305 курильщиков, бросивших курить в течении года, могут начать курить снова. Чем дольше Вы будете оставаться некурящим, тем меньше вероятность, что Вы закурите снова.

**Шаг 1(получение информации).** Внимательно изучите научные данные о влиянии курения табака (сигарет, папирос, сигар, трубок, кальяна, самокруток и т.д.) на здоровье. Не пренебрегайте доказанными фактами, так как они получены в результате строгих научных исследований. Научные исследования доказали: курение табака поражает практически каждый орган курящего человека. Это приводит к развитию болезней и потере здоровья. Отказ от курения снижает риск развития смерти и заболеваний, свя-

занных с курением табака, и значительно улучшает здоровье. Сигареты с низким содержанием смолы и никотина не являются безопасными. Список заболеваний, вызываемых курением табака, постоянно увеличивается, теперь в него включены также рак шейки матки, поджелудочной железы, почек и желудка, аневризма аорты, лейкемия, катаракта, пневмония и болезни десен.

**Шаг 2(оцените свое здоровье).** Подумайте, что табак может оказать вредное воздействие на Ваше здоровье. Возможно, самое важное, что Вы сможете сделать для своего здоровья, – это бросить курить. Ваше здоровье начнет улучшаться в ту самую минуту, когда Вы бросите курить. Через 20 минут Ваш пульс и давление понизится. Через 24 часа уменьшится риск инфаркта. Через 2 дня к Вам вернется нормальное ощущение вкуса и запаха. Через 2-3 дня функция Ва-

ших легких придет в норму, улучшится кровообращение, и Вам станет легче ходить. Через 1 год риск инфаркта станет вдвое меньше и через 15 лет снизится до уровня некурящих людей. Через 5 лет риск заболевания раком полости рта, горла и пищевода сократится вдвое. Через 10 лет Ваш риск умереть от рака легкого станет практически таким же, как у некурящего человека. После отказа от курения табака снижается риск смерти от хронической обструктивной болезни легких. Риск развития рака мочевого пузыря снижается в 2 раза через несколько лет после отказа от курения табака. Если женщина бросает курить во время первого триместра беременности, то риск рождения ребенка с малым весом снижается до уровня некурящей женщины.



Алексей Яковлев – зам. главного врача ГУЗ «ЛОНД», кандидат медицинских наук.

Продолжение на 4 стр.



# ЖЕЛАЮЩЕМУ БРОСИТЬ КУРИТЬ САМОСТОЯТЕЛЬНО

(Окончание. Начало на 3 стр.)

**Шаг 3 (Ваши причины отказа от табака).** 1. Жить более здоровой жизнью. Ваше здоровье начнет улучшаться сразу же после отказа от курения табака. 2. Жить дольше. Курильщики, которых убивает табак, умирают примерно на 14 лет раньше, чем те, кто не курит. 3. Освободиться от зависимости. Никотин является одним из веществ, вызывающих наиболее сильную зависимость: у курящих развивается болезнь – табачная зависимость. 4. Улучшить здоровье тех, кто Вас окружает. Вторичный табачный дым убивает. Он вызывает рак, болезни сердца, органов дыхательной и пищеварительной систем и другие болезни. 5. Подсчитайте, сколько денег в год Вы тратите на сигареты или другие табачные изделия, а также зажигалки, кофе и другие атрибуты курения. 6. Чувствовать себя лучше. Вы избавитесь от кашля, Вам станет легче дышать и Вы перестанете себя чувствовать плохо. 7. Улучшить качество жизни. Ваши одежда, машина и дом не будут иметь неприятного запаха. Еда будет казаться вкуснее. 8. Иметь здорового малыша. Дети, родившиеся у женщин, которые курят, имеют большую вероятность родиться с низким весом и страдать всю жизнь хроническими заболеваниями. 9. Улучшить свое сексуальное и репродуктивное здоровье. У мужчин, которые курят, могут появиться проблемы с появлением и поддержанием эрекции. Женщинам, которые курят, труднее забеременеть и сохранить беременность. 10. Перестать ощущать, что Вы «одинокая душа». Остается все меньше и меньше мест, в которых разрешено курение. **Курить табак становится не модно. Многие курильщики уже начали бросать курить. Вы тоже можете бросить курить.**

**Шаг 4 (принятие решения).** Сосредоточьтесь на причинах, в силу которых Вы хотите бросить курить, и приготовьтесь к отказу от табака. С помощью теста определите степень никотиновой зависимости. Оценка степени никотиновой зависимости.

Вопрос	Ответ	Баллы
Как скоро Вы выкуриваете первую сигарету после того, как Вы проснулись?	В первые 5 мин.	3
	Через 6-30 мин.	0
	Через 30-60 мин.	2
	Через 1 час	1
Сложно ли для Вас воздержаться от курения в местах, где курение запрещено?	Да	1
	Нет	0
От какой сигареты Вы не можете легко отказаться?	Первая сигарета утром	1
	Все остальные	0
Сколько сигарет Вы выкуриваете в день?	10 или меньше	0
	11-20	1
	21-30	2
	31 и более	3
Вы курите более часто в первые часы утром, после того как проснетесь, или в течении остального дня?	Утро	1
	На протяжении дня	0
Курите ли Вы, если сильно больны и вынуждены находиться в кровати целый день?	Да	1
	Нет	0

Сумма баллов: 0-2 очень слабая зависимость; 3-4 слабая зависимость; 5 – средняя зависимость; 6-7 высокая зависимость; 8-10 очень высокая зависимость.

Если сумма баллов больше трех, то привычка курить у вас уже переросла в болезнь, которая называется табачная зависимость.

**Шаг 5 (действие).** Выберите день, в который Вы бросите курить.

Со дня отказа от курения – ни одной затяжки!

Не допускайте курение в своей машине и доме.

Обеспечьте себе поддержку и одобрение окружающих.

Найдите еще кого – то, кто хочет бросить курить.

Определите, что вызывает непреодолимое желание курить.

Подумайте о том, чтобы воспользоваться лекарственными препаратами.

Помогайте себе справиться с этой задачей.

Переключайте свой мозг, чтобы не думать о курении.

Удержитесь от первой сигареты!

Не сдавайтесь. Если Вы опять начнете курить, не теряйте надежды сделать новую попытку. Вы не потерпели поражения – Вы узнали, какие факторы и ситуации заставляют Вас закурить. **Для тех, кто не может самостоятельно избавиться от болезненного пристрастия к табаку, в ГУЗ «ЛОНД» был недавно открыт кабинет оказания наркологической помощи курильщикам. Телефон: 555-012**



**ЕСЛИ У ВАС ЕСТЬ ИНФОРМАЦИЯ  
О ФАКТАХ СБЫТА НАРКОТИКОВ ИЛИ ДРУГИХ  
ПРЕСТУПЛЕНИЯХ В СФЕРЕ НЕЗАКОННОГО  
ОБОРОТА НАРКОТИКОВ, ОБРАЩАЙТЕСЯ**

ПО ТЕЛЕФОНУ ДОВЕРИЯ УПРАВЛЕНИЯ  
ФСНН РОССИИ ПО ЛИПЕЦКОЙ ОБЛАСТИ  
(4742) 25-27-25 (КРУГЛОСУТОЧНО, АНОНИМНО)

## ДОКТОР ПРОПИСАЛ СМЕЯТЬСЯ

Если у Вас все время отличное настроение, великолепные друзья, сногшибательная подруга, огромная зарплата, не бывает похмелья и вы никогда не были у зубного врача, то у вас один выход – скажите «НЕТ» наркотикам.

\*\*\*

В приемной «Скорой помощи» раздается телефонный звонок.

– Алло! Это «Скорая»? Один мой товарищ проглотил штипор!

– Какие меры вы уже приняли?

– Пытаемся открыть вилкой.

# НАМЕТИЛСЯ ПРОСВЕТ В ТАБАЧНОЙ ДЫМОВОЙ ЗАВЕСЕ

(Окончание. Начало на 1 стр.)

Как бы трудно это ни было. Асоциальный образ жизни повышает вовлеченность подростков в курение: в Санкт-Петербурге среди бездомных подростков частота табакокурения составляет 100% (данные О. Суховского, 2006). Недавно в СМИ прошла информация о самом «юном» курильщике планеты. Речь шла о пятилетнем мальчике из Австралии, который приобщился к курению с двухлетнего возраста. Сейчас он «изменил» своей сигарете, отказался от ее «удовольствия» и стал получать радость жизни от обжорства. Перешел на фастфуды и набрал «богатырский» вес в 50 килограммов. Пассивное курение детей и подростков в огромной степени – результат пренебрежения к их здоровью со стороны взрослых, в основном на уровне семьи. Роль государства в этом процессе стремительно меняется в лучшем направлении.

**Чтоб там речей не тратить по-пустому, где нужно власть употребить.**

**Государство своим обновленным Федеральным законом РФ от 23.02.2013г. №15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия табачного дыма и последствий потребления табака»**

**четко определило приоритеты охраны здоровья граждан над интересами табачных организаций. Этот закон, помимо информирования населения о вреде потребления табака и вредным воздействием окружающего табачного дыма, предусматривает возмещение вреда, причиненного жизни и здоровью, имуществу гражданина, в том числе имуществу индивидуального предпринимателя, или юридического лица вследствие нарушения законодательства в сфере охраны здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака. Новый анти-табачный закон предусматривает ряд существенных запретов и ограничений по курению табака на отдельных территориях, в помещениях и на объектах. Новый закон вводит ценовые и налоговые меры, направленные на сокращение спроса, на курение, устанавливает запрет рекламы и стимулирования продажи табака, спонсорства табака, ограничения торговли табачной продукцией и табачными изделиями. Установлена юридическая ответственность за продажу табачной продукции несовершеннолетним и несовершеннолет-**

**ними, запрещается потребление табака несовершеннолетними и вовлечение детей в процесс потребления табака.**

Новый закон обязывает проводить информирование населения об отрицательных медицинских, демографических и социально-экономических последствиях потребления табака. **Впервые за всю отечественную историю борьбы с курением табака новый закон предусматривает информирование населения о сути табачной промышленности. Этот закон обязывает проводить антитабачные мероприятия в процессе воспитания и обучения в образовательных учреждениях.**

Предусмотрен государственный контроль в сфере охраны здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака. Определена ответственность за нарушение настоящего Федерального закона. Предусмотрены дисциплинарные, гражданско-правовые и административные меры в соответствии с законодательством Российской Федерации. По данным анонимного анкетирования учащихся старших классов и студентов образовательных учреждений Липецкой области по

итогах 2012 года, проведенного специалистами ГУЗ «Липецкий областной наркологический диспансер»: курят – 25,4% школьников и 13,3% школьниц, среди учащихся ПУ и студентов СУЗов – курят 41,2% юношей и 19,6% девушек, среди студентов ВУЗов – курят 33,9% юношей и 23,5% девушек. **Статистика задаёт вопросы, и она же на них отвечает. Каждая человеческая жизнь бесценна. В наш просвещенный 21 век пора признать преимущества здорового образа жизни. Надеемся, что журналистское сообщество поможет донести до населения нашей области объективную научную информацию о пагубности пристрастия к табаку.**

**Кому – то придется раскошелиться.**

Исполнение всеми государственными структурами вступившего в силу 1 июня 2013 года Федерального закона Российской Федерации от 23.02.2013г. №15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака» направлено на длительный период времени. С 15 ноября 2013 года на территории Российской Федерации вступила в силу и начала применяться административная ответственность за

нарушение антитабачных запретов. **Нарушителям грозит:**

Вовлечение несовершеннолетних в курение, штраф – 1000 – 2000 рублей; Если вовлекают родители – 2000 – 3000 руб.;

Курение в помещениях и организациях, где запрещено (в том числе в подъездах домов, школах, на рабочих местах) – 500 – 1500руб.;

Курение на детских площадках – 2000-3000 руб.;

Несоблюдение обязанностей по запрету курения владельцами помещений и организаций – 30000 – 40000руб. для ИП, 60000 – 90000руб. для организаций;

Продажа табака несовершеннолетним – 100000 – 150000руб. для организаций.

Порой в интернете и иных СМИ встречаются мнения ангажированных, проплаченных транснациональными табачными компаниями, наукообразные сообщения отдельных врачей, профессоров и даже академиков о якобы безвредности табака. Они «адвокаты» табачной индустрии. Не верьте им. Более того, в большинстве цивилизованных стран мира **курить не модно, курить не культурно, курить не престижно!**

Редакционная коллегия.

Липецкие наркологические вести.  
Главный редактор: Трушов В.П.  
Компьютерный набор текста: Марчукова А.О.  
Учредитель и издатель: ГУЗ «Липецкий областной наркологический диспансер»  
Индекс подписки 73757.

12+

Адрес издателя и редакции:  
398006, г. Липецк, ул. Ленинградская, 18,  
телефон 73-06-45. Газета зарегистрирована в ЦЧУР СМИ  
г. Воронеж, рег. № ПИ 6-0311 от 21.05.2001г. Тираж 900 экз.  
Объем 1 п.л. Цена свободная.

Отпечатано в ООО «Веда социум»,  
398055 г. Липецк, ул. Московская, 83.  
Подписано в печать по графику 27.11.2013 г.  
в 12.00 фактически в 12.00.  
Заказ №2374.