

**ВЛАДИМИР
МИРКИН**



Как легко бросить
курить
и не поправиться

Уникальная авторская
методика

Владимир Иванович Миркин
Как легко бросить курить и не поправиться.
Уникальная авторская методика

Текст предоставлен правообладателем
http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=603765

Как легко бросить курить и не поправиться. Уникальная авторская методика.: Центрполиграф;
Москва; 2009

ISBN 978-5-9524-4037-1

Аннотация

Многие курильщики хотят избавиться от пагубной привычки, но их останавливает страх перед предстоящим психологическим и физическим дискомфортом. Пугает и тот факт, что многие отказавшиеся от сигарет набирают лишний вес.

Вот тут-то и пригодится авторская методика В.И. Миркина, позволяющая творить настоящие чудеса! Используйте разработанный автором способ отказа от курения плюс диету исключения. Результат превзойдет ваши ожидания: из измученных никотином зомби вы превратитесь в бодрых, здоровых людей. И что самое главное, при желании вы не просто не поправитесь – вы похудеете!

Советы, диета и формулы самоубеждений, приведенные в книге, помогут всем, кто хочет быть обладателем крепкого здоровья, стройной фигуры и светлого разума. Вы легко откажетесь от курения, измените пищевое поведение, научитесь любить себя.

Содержание

Антитабачная формула самовнушения для тех, кто хочет бросить курить	4
Предисловие	5
История табакокурения	7
Состав табачного дыма и его воздействие на организм человека	10
Курение и здоровье человека	13
Органы дыхания	13
Сердечно-сосудистая система	14
Органы пищеварения	15
Беременность	16
Онкологические заболевания	17
Почему человек курит? Преимущества отказа от курения	18
Никотиновый синдром	20
Тест на определение психологической и физической зависимости от никотина	22
Методы лечения табакокурения	23
Никотинсодержащая жевательная резинка	24
Никотиновый пластырь	25
Никотиновый спрей	26
Аверсивная терапия	27
Симптоматическая терапия	28
Психотерапия	29
Групповая психотерапия	30
Конец ознакомительного фрагмента.	31

Владимир Миркин

Как легко бросить курить и не поправиться. Уникальная авторская методика

Анти табачная формула самовнушения для тех, кто хочет бросить курить

Сядьте в кресло, расслабьтесь и вполголоса произнесите следующие слова:

– Я абсолютно спокоен. Спокойно и расслаблено все мое тело. Ничто не может вывести меня из душевного равновесия. У меня сильный характер, сильная воля. Я принял твердое решение бросить курить. Я не хочу больше разрушать свой организм курением. Каждый день без сигарет вызывает у меня чувство радости и оздоровления, исцеления и омоложения. Жизнь без сигарет – это молодость, полный отказ от курения – это хорошее самочувствие и здоровье. Все мои мысли направлены только на полный отказ от курения, я решил бросить курить раз и навсегда.

С каждым часом, с каждым днем болезненное влечение к курению исчезает. Исчезают и болезненные, навязчивые мысли о курении. Поэтому надо бороться за каждый день, каждый час, каждую минуту без курения. Каждый дополнительный день без курения добавляет мне шансов бросить курить.

Уже сейчас я ощущаю легкость, прилив энергии. Мне хочется что-то делать, радоваться жизни. Каждое утро я просыпаюсь с радостной мыслью о том, что я бросил курить! Я выбираю здоровый образ жизни без сигарет!

Я принял твердое решение бросить курить. Раз и навсегда. Я больше не закурю ни одну сигарету!

Анти табачную формулу самовнушения очень полезно применять утром после сна, особенно в первые дни воздержания от курения.

Предисловие

Если вы решили бросить курить, эта книга поможет вам не только преодолеть никотиновую зависимость, но и изменить свое отношение к здоровью в лучшую сторону, а также выбрать новую модель поведения в период полного отказа от курения. В ней описаны различные способы бросить курить и методы лечения, смягчающие при этом никотиновую абстиненцию.

Предлагаются новая модель поведения в период одномоментного отказа от курения и вспомогательные средства, помогающие бороться с внезапно возникшим желанием закурить. **Но никакие методы лечения вам не помогут, если у вас не будет истинного желания бросить курить.**

Может быть, после прочтения этой книги вы наконец задумаетесь о своем здоровье, о здоровье своих близких, коллег по работе, которые вдыхают вместе с вами табачный дым в накуренном помещении и невольно становятся пассивными курильщиками.

Для победы над вредной привычкой одного желания бросить курить недостаточно, надо, чтобы еще была вера в успех лечения. Поэтому выберите способ бросить курить, который больше всего подходит именно вам. Вы должны поверить в этот способ, и тогда сможете легко бросить курить.



Групповая психотерапия

Я предлагаю вам разработанный мной способ одномоментного отказа от курения, который помог бросить курить многим моим пациентам. В своем арсенале борьбы с курением я применяю индивидуальное лечение и групповую психотерапию. Каждый сеанс групповой психотерапии – это маленький спектакль, психодрама, необходимая для создания определенной психологической атмосферы в группе пациентов, а также формирование у них веры в успех лечения. Для этого я образую небольшие группы бывших курильщиков. Само назва-

ние группы – «бывшие курильщики» – вселяет пациентам веру в то, что, вступив в состав группы, они тоже станут бывшими курильщиками.

Внутри группы проводится демонстрация результатов лечения. Повторные пациенты, которые уже добились положительных результатов лечения, докладывают врачу о сроках воздержания от курения, о положительных изменениях, которые произошли в их жизни, что, в свою очередь, производит сильное впечатление на новичков и внушает им надежду на исцеление.



Во время сеанса

Целью этой книги является не реклама моего метода лечения, а попытки разъяснить курильщикам, как надо правильно бросать курить. В главе «Девять шагов к победе над курением» я предлагаю читателям девять шагов к полному отказу от курения, сделав которые он может не сомневаться в победе над курением.

История табакокурения

Курение табака является самым распространенным видом токсикомании в мире. А начиналась история табакокурения почти пять веков назад и связана с открытием в 1492 году Христофором Колумбом Америки. Вместе с открытием нового континента европейцы открыли для себя новое растение – табак. Колумб и его спутники с любопытством наблюдали, как жители Багамских островов вдыхали дым от свернутых в трубочку листьев незнакомого растения. Вскоре многие матросы сами пристрастились к этому занятию и вопреки запретам Колумба тайно привезли листья и семена табака в Европу.

Табаку приписывали необычные чудодейственные свойства, его курили, жевали, нюхали для того, чтобы вызвать сон, снять усталость, вылечить головную боль. Но главным его свойством было возникновение неудержимого влечения к курению, которое со временем перерастает в хроническую токсикоманию. Это необычное свойство и способствовало его быстрому распространению по Европе.

В XVI веке табак стал популярен во всех аристократических салонах Европы, вопреки ограничительным мерам, предпринимавшимся некоторыми правителями. В 1560 году французский посол в Лиссабоне Жан Нико преподнес Екатерине Медичи «чудодейственное» растение для лечения мигрени. Вскоре употреблять «королевский» порошок стало модным при дворе, а затем и во всем Париже. А «чудодейственную» траву назвали в честь предприимчивого посла никотином.

Табак начал свое победное шествие по Европе, его сухие листья нюхали, как лечебное средство. Нюханье табака стало модным, табачный порошок хранился в специальных табакерках, которые стали обязательной принадлежностью истинных аристократов. Однако рекомендуемый вначале как «всеисцеляющее» средство табак вскоре приобрел дурную славу.

Многие лекарства, сделанные на его основе, вызывали тяжелые отравления и нередко лечение заканчивалось смертью пациента. Испанская королева Изабелла первая запретила употребление табака в своей стране, ее примеру последовал французский король Людовик XIV. В Англии по указу Елизаветы I уличенных в табакокурении водили по улицам, как воров, с веревками на шее. На Руси царь Михаил Федорович приказал отрезать нос каждому, кто курит.

В некоторых странах за пристрастие к табаку предусматривались различные виды смертной казни: отсечение головы, сожжение, посадка на кол и др. Однако уже ничто не могло остановить распространение «дымящей заразы». Продажа табака превращается в доходную монополию. Многие правители Европы обложили торговлю табаком большими налогами. В России торговля табаком была разрешена Петром I, который и сам был заядлым табачником.

Табак быстро распространился во всем мире. Торговля табачными изделиями приносила баснословные прибыли. Начинают выращивать более легкие сорта табака. С середины XVIII века производят папиросы и сигареты. В XIX веке употребление табака уже охватывает все слои населения, становится очень популярным курение папирос. В условиях капитализма развивается настоящая индустрия табачных изделий, количество потребляемого табака начинает быстро расти.

До XIX века вредное воздействие табака на организм человека не изучалось. И только в 1828 году учеными был открыт в листьях табака ядовитый алкалоид – никотин – главный виновник пристрастия к курению. Это открытие полностью подтвердило наркотическую природу табакокурения и заставило человечество по-новому взглянуть на табак, который уже воспринимался не как «чудодейственная» трава, а как опасный и коварный яд. Регуляр-

ные исследования, проводимые в различных странах, подтверждают, что причиной многих заболеваний, в том числе и со смертельным исходом, является курение. Особую тревогу вызывает увеличение потребления табака среди женщин, детей и подростков.

В настоящее время борьба с курением проводится во многих странах мира, где некурение является нормой поведения и образа жизни. Борьба с курением проводится целенаправленно и комплексно, используя все возможные способы и средства, начиная от индивидуального воздействия и кончая государственными мероприятиями. Проблему активной борьбы с курением можно решить только при условии тесного контакта работников здравоохранения с населением, государственными и общественными организациями. Медики всех стран пытаются привлечь внимание мировой общественности к проблеме табакокурения.

В 1976 году Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) определила основные задачи и направления в борьбе с курением. Среди них наиболее важные:

- профилактика курения в детском и подростковом возрасте;
- ликвидация пассивного курения;
- уменьшение вредного воздействия табачного дыма;
- поиск новых способов отказа от курения;
- проведение широких пропагандистских кампаний. Среди всех перечисленных задач борьбы с курением можно выделить две основные: проведение медицинской пропаганды и поиск новых способов отказа от курения. Таким образом, все меры борьбы с курением должны ориентироваться на проведение антитабачной пропаганды, направленной на предостережение молодежи от курения, и создание эффективных методов лечения никотиновой зависимости. Среди современных способов борьбы с курением очень эффективны административные меры. К ним можно отнести:

- ограничение места и времени продажи сигарет, исключая их из плана магазинов и киосков;
- запрещение курения в общественных местах, в транспорте, в самолетах;
- запрещение рекламы табака и табачных изделий;
- запрещение демонстрации курения в телефильмах, спектаклях, кинофильмах.

В США некоторые владельцы фирм ежедневно доплачивают по три доллара за то, что сотрудники не курят. И делают они это не зря. Благодаря нововведению резко сократилось общее число дней, пропущенных по болезни (некурящие болеют реже, чем курильщики), уменьшились страховые взносы и расходы по уборке помещений. Вот почему многие бизнесмены в США предпочитают принимать на работу некурящих. При этом они оказывают определенное давление на курящих, начиная с запретов и оплаты некурения и заканчивая настоящей дискриминацией, отказывая табачникам в продвижении по службе.

Последние годы во многих европейских странах стало модным проводить день без курения. Чтобы продержаться один день без курения, миллионы курильщиков обращаются за консультацией к специалистам, занимаются гимнастикой, спортом. Проводятся массовые пробеги курильщиков, пытающихся с помощью оздоравливающего бега бороться с вредной привычкой.

К сожалению, несмотря на очевидный вред, курение до сих пор принято считать личным делом и нормальной формой поведения. Для изменения общественного мнения по отношению к курению очень важно, чтобы каждый отдельный человек проявлял нетерпимость к табакокурению в учреждениях, на рабочих местах, в транспорте, в общественных местах, дома, в семье. К сожалению, как правило, люди некурящие терпимо относятся к курильщикам, подвергаясь при этом пассивному курению на работе, в вагоне поезда, в машине и т. д. Поэтому первоочередной задачей борьбы с курением является создание атмосферы нетерпимости к табакокурению в семье, школе, в обществе. Необходимо активизировать деятельность санитарного просвещения по разъяснению вреда курения среди широких масс

населения, особенно среди детей и юношей для того, чтобы будущее поколение выросло некурящим. Я верю в то, что наступит время, когда человечество полностью избавится от табакокурения и будет знать о нем лишь благодаря информации, взятой из книг, научных трудов и исторических справок. И табакокурение станет лишь темной страницей в истории человечества.

Состав табачного дыма и его воздействие на организм человека

При курении происходит сухая перегонка и неполное сгорание листьев табака, в результате чего выделяется дым, состоящий из различных газов (60 %) и микроскопических капель дегтя (40 %).

В газовой фракции табачного дыма содержатся: азот, кислород, оксид и диоксид углерода, водяной пар, цианистый водород, изопрен, ацетальдегид, акролеин, нитробензол, синильная кислота, ацетон и другие вещества.

В аэрозольную фракцию входят: глицерин, спирт, альдегиды, углеводороды, бензопирен, ароматические амины, антрацен, фенолы, крезолы, никотин, нафталин и др.

Всего в табачном дыму обнаружено около 4 тысяч различных химических соединений, из них 200 наиболее токсичны и вызывают заболевания, связанные с курением. Особенно губительными для организма являются некоторые компоненты табачного дегтя, вызывающие рак. К ним можно отнести полициклические ароматические углеводороды, бензопирен, нитрозамин, фенолы, радиоактивные изотопы и др. Количественное соотношение канцерогенов в табачном дыме зависит от сорта табака, условий выращивания, способа его обработки и способа его курения. В высших сортах табака количество никотина и канцерогенов меньше, чем в низших. Токсичность табачного дыма также зависит от вида табачного изделия и способа курения. Кроме этого, состав дыма, исходящего из одного табачного изделия, является неоднородным. Например, состав дыма из горящего края сигареты более токсичный и канцерогенный, чем дым из фильтра. Струя дыма проходит через несгоревшую часть сигареты и фильтруется, даже когда сигарета не имеет фильтра. В результате фильтрации задержанные капельки дегтя хорошо видны на фильтре сигареты или стенках трубки. Поэтому особенно опасно докуривать окурки, так как накопленный в них деготь повторно попадает в дым и делает его еще более токсичным.

Несмотря на все многообразие химических соединений, в табачном дыме главным веществом, оказывающим фармакологическое воздействие, присущее табаку, является никотин. Никотин содержится в листьях различных растений (табак, индийская конопля и др.) и обладает сильным отравляющим действием. Однако быстрый распад никотина в организме делает человека устойчивым к нему. Основным органом, обеспечивающим дезинтоксикацию, является печень, где происходит превращение никотина в менее активный котинин.

Никотин является одним из самых известных ядов. Он поражает центральную и периферическую часть нервной системы, особенно воздействуя на ганглии вегетативной нервной системы. Воздействие никотина на нервную систему можно разделить на две фазы: возбуждение и угнетение. Вначале никотин повышает возбудимость нервной системы и вызывает состояние легкой эйфории. При этом курящий забывает неприятности и повседневные заботы, чувствуя некоторое опьянение, приятную теплоту. Ему кажется, что снижается утомление, возникает состояние облегчения. Следует особо подчеркнуть, что при этом угнетается деятельность больших полушарий мозга, тормозятся активное мышление и память. После кратковременного возбуждения развивается общее угнетение нервной системы. Никотин изменяет обменные процессы в нервных клетках, имитируя действие норадреналина и ацетилхолина при переносе нервных импульсов между клетками: он вначале стимулирует их, а затем угнетает.

Под влиянием никотина происходит возбуждение рецепторов надпочечников, в результате стимулируется выделение гормонов адреналина и норадреналина, это приводит к учащению сердечных сокращений, росту артериального давления, увеличению сократительной

силы миокарда и повышению потребления кислорода. Это оказывает положительное влияние на настроение курильщика, им овладевает обманчивое ощущение полного благополучия и спокойствия.

Кроме этого, под влиянием гормонов повышается уровень сахара и содержание свободных жирных кислот в крови, вследствие чего нарастает опасность отложения жирных кислот на стенках сосудов и развития атеросклероза.

Вредное воздействие табачного дыма на организм человека может проявляться не только в его токсичности и канцерогенности, но и в раздражающем воздействии на слизистую оболочку ротовой полости и верхних дыхательных путей. Раздражающее действие табачного дыма, главным образом, связано с содержанием в нем акролеина. Именно акролеин вызывает кашель у курильщиков. Выделяемая при этом мокрота и сужение просвета бронхов есть не что иное, как защитная реакция организма от раздражителя. В результате дыхание становится затрудненным. При длительном курении такие часто повторяющиеся изменения в бронхолегочной системе могут привести к развитию хронического бронхита и эмфиземы легких.

Не менее разрушающее воздействие на организм человека оказывают ядовитые газы. Наиболее токсичный из них, оксид углерода, легко соединяется с гемоглобином крови и уменьшает его способность переносить кислород к клеткам. В результате у курильщика развивается хроническое кислородное голодание. Это, в свою очередь, приводит к развитию сердечно-сосудистых заболеваний (ишемической болезни сердца, гипертонической болезни, инсульта и др.). По статистическим данным, смертность от инфаркта миокарда среди курильщиков в 5 раз выше, чем среди лиц, не употребляющих никотин, а кровоизлияния в мозг наблюдаются в 3–4 раза чаще. Курение является частой причиной стойкого снижения проницаемости сосудов ног, что приводит к тяжкому страданию – облитерирующему эндартерииту, который, в свою очередь, даже может привести к ампутации конечности.

К сожалению, нет такого органа или системы в человеческом организме, которые бы не страдали от табакокурения. В среднем курильщик живет на 10 лет меньше, чем некурящий человек. По данным ВОЗ, от курения во всем мире умирает каждый пятый человек. Если курильщик выкуривает больше пачки в день, у него резко увеличивается риск заболеть онкологическим заболеванием. По статистике, среди курильщиков число больных раком и лиц с предраковыми заболеваниями в 20 раз больше, чем среди остального населения.

Особенно вредно курение для детей и подростков. Юные курильщики отличаются бледностью из-за спазма кровеносных сосудов, а также из-за характерной для никотиновой зависимости железодефицитной анемии. Действие никотина на нервную систему подростков выражается в появлении у них повышенной раздражительности, ухудшении памяти и снижении концентрации зрительного восприятия. Они начинают отставать в физическом и интеллектуальном развитии от своих сверстников, хуже учатся, становятся нервными и недисциплинированными.

Крайне вредно курение для беременных женщин и кормящих матерей, которые отравляют нерожденный плод или неполноценно вскармливают новорожденного. Будущая мать может стать пассивной курильщицей, если она находится в помещении, где курят. И в обоих случаях табачный дым оказывает отрицательное влияние на плод, являющийся также «пассивным курильщиком». Курение оказывает влияние на массу и рост новорожденного, на размер его головы и плечевого пояса. Из-за нарушения питания и дыхания плода новорожденные у курящих матерей в среднем весят на 300 г меньше и смертность среди них в 2 раза выше, по сравнению с новорожденными некурящих женщин.

В последнее время появляется все больше сведений о том, что пассивное курение способствует развитию у некурящих заболеваний, свойственных курильщикам. Находясь рядом с курильщиком, некурящий человек невольно вдыхает вместе с ним различные компоненты

табачного дыма (угарный газ, оксид азота, альдегиды, цианид, акролеин, никотин и др.). Известно, что если некурящий находится в накуренном помещении более одного часа, то концентрация никотина в его организме повышается в 8 раз. В итоге некурящий человек становится пассивным курильщиком. Таким образом, курение представляет опасность не только для самого курильщика, но и для окружающих его людей. Возможно, сам факт вредного воздействия курения на окружающих, близких, детей может послужить для некоторых заядлых курильщиков хорошим мотивом для отказа от курения. Как говорится, бросайте курить если не ради себя, то хотя бы ради своих детей и близких.

Курение и здоровье человека

Органы дыхания

Курение табака является одним из основных факторов, способствующих развитию хронических неспецифических заболеваний легких: хронического бронхита, эмфиземы легких, бронхиальной астмы и хронических обтурационных заболеваний легких. Содержащиеся в табачном дыму раздражающие вещества (например, акролеин), проникая в бронхи, вызывают кашель, как защитную реакцию, и воспаление эпителия, покрывающего дыхательные пути, что приводит к повышенному выделению мокроты. Кроме этого, никотин вызывает спазм бронхов и затруднение дыхания.

При длительном воздействии никотина воспалительный процесс, поражающий эпителий дыхательных путей, переходит в хроническую форму, что и является основной причиной развития хронического бронхита. Курильщика мучает сильный кашель, особенно по утрам, после первой сигареты, голос становится сиплым (прокуранный голос). Длительное раздражение бронхов, при большом стаже курения, превращает периодический бронхоспазм в устойчивое и не поддающееся лечению сужение бронхов. В результате чего происходит расширение легких, потеря эластичности альвеолярных стенок, ведущие к развитию пневмосклероза и эмфиземы легких.

Согласно статистическим данным, смертность курильщиков, вследствие хронического бронхита и присоединившейся легочно-сердечной недостаточности, в 15–20 раз выше по сравнению с некурящими. Причем среди людей, выкуривающих 25 сигарет в день, смертность в 30 раз выше, чем у некурящих. Те же исследования показали, что у курящих вероятность умереть от эмфиземы легких в 25 раз выше, чем у некурящих. Причем с увеличением длительности курения вероятность заболеть или умереть от неспецифических заболеваний легких возрастает. Однако при полном отказе от курения эти показатели существенно меняются. Уже после пятилетнего воздержания от курения показатели смертности у бывших курильщиков становятся такими же, как и у некурящих.

Лечение хронических легочных заболеваний, связанных с курением, конечно, надо начинать с отказа от курения. Потому что даже переход на более легкие сигареты, с пониженным содержанием смолы и никотина, не спасает курильщика от разрушающего действия табачного дыма. Это связано с тем, что фильтр задерживает только аэрозольную фракцию дыма, пропуская при этом ядовитые газы (оксид углерода, сероводород, цианистый водород и др.). Поэтому только полный отказ от курения может остановить болезнь.

Сердечно-сосудистая система

Из всех компонентов табачного дыма наибольшую опасность для сердечно-сосудистой системы представляют никотин и оксид углерода. Никотин учащает пульс и повышает артериальное давление. Оксид углерода, соединяясь с гемоглобином, блокирует его, образуя новое соединение карбоксигемоглобин, тем самым уменьшая способность гемоглобина переносить кислород к клеткам организма. Это приводит к хроническому кислородному голоданию, от которого в первую очередь страдает сердечная мышца. Нехватка кислорода приводит к некрозу клеток миокарда и развитию ишемической болезни сердца (стенокардия, инфаркт миокарда, хроническая сердечная недостаточность). При этом появляются сжимающие боли за грудиной, отдающие в левую руку и нижнюю челюсть. Без своевременной терапии приступы стенокардии представляют опасность не только для здоровья, но и для жизни человека.

Следует знать, что ишемическая болезнь сердца (ИБС) остается самым опасным заболеванием современности, это заболевание называют еще убийцей № 1, так как оно занимает первое место в мире среди причин смертности населения. Вероятность развития ИБС значительно повышается у курильщиков, страдающих ожирением, гипертонической болезнью, гиперлипидемией и др. В этом случае риск инфаркта для людей, относящихся к средней возрастной группе (40–65 лет), увеличивается в 10 раз.

В то же время при прекращении курения риск развития ишемической болезни сердца уменьшается. И наоборот, вероятность заболевания ИБС возрастает с увеличением количества потребляемых сигарет и длительности курения. Риск развития инфаркта миокарда возрастает с количеством выкуренных сигарет. В то же время курение сигарет с более низким содержанием никотина не снижает риск развития инфаркта миокарда, так как через фильтр в организм человека проникает оксид углерода и образует с гемоглобином новое соединение карбоксигемоглобин, снижающее поступление кислорода к миокарду. Согласно исследованиям, курение является причиной более 80 % всех летальных исходов от ИБС у мужчин в возрасте 35–40 лет, ежедневно выкуренная сигарета увеличивает риск смерти от ИБС на 3,5 %.

Спазм периферических сосудов, связанных с курением, может стать причиной развития у курильщиков гипертонической болезни. Кроме этого, курение значительно ухудшает течение гипертонической болезни. У гипертоников во время курения, вследствие ангиоспазма, может резко повыситься артериальное давление, появятся приступы стенокардии, а также боли в нижних конечностях, связанные с ангиоспазмом периферических артерий. Поэтому лечить гипертоническую болезнь у курильщика очень сложно, если не устранить основную причину ангиоспазма – курение. Ангиоспазм су судов головного мозга у курильщика может привести к нарушению мозгового кровообращения, спазм периферических сосудов – к развитию облитерирующего эндартериита, сопровождающегося хромотой и болями в нижних конечностях. Риск субарахноидального кровоизлияния у курящего в 6 раз выше, чем у некурящего. Заболевание облитерирующим эндартериитом регистрируется у курящих в 2 раза чаще, чем у некурящих. В обоих случаях главным условием излечения является полный отказ от курения.

Органы пищеварения

Вредное влияние никотина на пищеварительную систему может проявляться различными путями. Никотин и другие табачные яды, растворяясь в слюне, проглатываются и оказывают раздражающее воздействие на слизистую желудка. Никотин может также действовать на иннервацию желудка через центральную нервную систему. Заболевания желудочно-кишечного тракта могут также развиваться вследствие попадания инфекции из полости рта при различных заболеваниях табачного происхождения.

Растворяясь в слюне, никотин и другие опасные ингредиенты раздражающе действуют на слизистую желудка. Под воздействием никотина усиливается выделение слюны, секреция желудочного сока, повышается двигательная активность желудка. Хорошо известно, что более 80 % больных, страдающих хроническими заболеваниями желудка и двенадцатиперстной кишки, являются курильщиками. Вначале никотин оказывает возбуждающее воздействие на секреторную функцию желудка, которое при длительном курении сменяется на угнетающее воздействие. Это связано с хроническим воспалением слизистой желудка, которое может возникнуть по мере увеличения длительности курения. При небольшом стаже курения развивается хронический гастрит с повышенной кислотностью, при более длительном курении – хронический гастрит с секреторной недостаточностью.

Курящие примерно в 2 раза чаще и дольше болеют язвенной болезнью, чем некурящие. Это заболевание чаще встречается у заядлых курильщиков, чем у тех, кто выкуривает небольшое количество сигарет. Курение не только способствует возникновению язвенной болезни, но также замедляет ее заживление и процесс лечения уже образовавшейся язвы, увеличивая риск возникновения серьезных осложнений – кровоизлияний или перфораций.

Немало исследований было посвящено изучению вредного воздействия никотина и других соединений табачного дыма на функции печени. Известно, что чаще от цирроза печени погибают курильщики. Это связано с тем обстоятельством, что обыкновенно курение сочетается с употреблением алкоголя.

Беременность

Во время беременности у курящих женщин никотин и другие опасные ингредиенты табачного дыма оказывают вредное влияние на организм плода. Вдыхание матерью табачного дыма приводит к выраженной гипоксии плода, обусловленной оксидом углерода, который через плаценту проникает в кровь плода, связывает гемоглобин, уменьшая его способность переносить кислород к клеткам. Это приводит к нарушению кислородного обмена и дыхания плода. В результате проникновения никотина в плаценту происходит сужение кровеносных сосудов, что приводит к нарушению нормального питания плода. Из-за нарушения питания и дыхания снижается жизнеспособность новорожденных у курящих матерей. Уровень смертности новорожденных при родах у курящих матерей в 2 раза выше, чем у некурящих.

У курящих женщин нередко наблюдаются самопроизвольные аборт и преждевременные роды. Это связано с тем, что никотин вызывает спазм гладкой мускулатуры внутренних органов, включая матку. Вредные вещества, входящие в состав табачного дыма, оказывают губительное воздействие на половые клетки и на зародыш в течение первых трех месяцев его развития. Это может привести к неправильному формированию и развитию некоторых органов у плода, то есть к деформации или уродству, которые встречаются в 2 раза чаще, если будущая мать курит. У курящих матерей чаще рождаются дети с врожденными пороками сердца, аномалиями нервной системы, деформациями желудка, кишечника, строения полости рта и др. Курение матерей, помимо увеличения риска спонтанных абортов, ведет к учащению ранней и поздней смертности плода. Если курящая женщина хочет родить здорового ребенка, ей необходимо полностью отказаться от курения.

Дети курящих матерей растут и развиваются замедленными темпами. К году дети не набирают достаточного веса, а их рост в среднем отстает на один сантиметр. Это связано с хронической гипоксией тканей плода в период их внутриутробного развития. Кроме этого, такие дети позже начинают становиться на ноги, позже начинают говорить, у них с опозданием начинают прорезаться зубы и медленнее происходит окостенение скелета. У некоторых детей отмечается замедление не только физического, но и интеллектуального развития, диагностируются стертые и легкие формы олигофрении. Они позднее начинают читать и считать.

По данным ВОЗ, вредное воздействие курения матерей во время беременности сказывается на детях в течение первых лет жизни. Каждая будущая мать должна беспокоиться о своем здоровье и вести здоровый образ жизни, так как от состояния ее здоровья зависит здоровье будущего ребенка. А предстоящая или уже наступившая беременность – серьезный мотив отказа от курения.

Онкологические заболевания

Курение является одной из самых распространенных и опасных причин развития злокачественных заболеваний. Связь курения с возникновением раковых заболеваний различных органов доказана давно. Еще более века назад были описаны случаи рака полости рта в некоторых азиатских странах, где была широко распространена привычка жевать листья табака. Во многих странах проводились многочисленные исследования на животных, доказывающие канцерогенное воздействие некоторых опасных ингредиентов табачного дыма на организм человека. Все канцерогенные вещества можно разделить на две группы.

Первая. Канцерогены – вещества, непосредственно вызывающие рак, и вещества, стимулирующие его развитие. К канцерогенам относятся циклические ароматические углеводороды типа бензопирена, фенолы, нитразамин, органические соединения мышьяка, радиоактивный полоний и др.

Вторая. Группа веществ, стимулирующих развитие рака, к ней относятся органические вещества: жирные кислоты, фенолы, эфиры. Потенциально опасными могут быть различные раздражающие вещества, находящиеся в табачном дегте. Они не оказывают канцерогенное воздействие, но усиливают действие других веществ. Поэтому использование фильтров, мундштуков, трубок снижает поступление никотина и смолы в организм и тем самым уменьшает риск заболеть злокачественным заболеванием.

Курение связывают с развитием рака легких, полости рта, гортани, пищевода, печени, поджелудочной железы, мочевого пузыря, почек, молочной железы и др. Такое разнообразное воздействие связано с проникновением канцерогенов в кровь и распространением по всему организму. Самым распространенным заболеванием, связанным с курением, является рак легких. Среди больных раком легких в разной форме – 25 % курящих. Причем смертность от рака легких среди курящих в 20 раз больше. От рака легких умерло больше людей, чем от какой-либо другой формы этого заболевания. За последние годы процент смертности от злокачественных образований органов дыхания у курильщиков во всем мире увеличился в 2 раза.

Почему человек курит? Преимущества отказа от курения

Курить или не курить? Такой вопрос рано или поздно возникает перед каждым курильщиком, когда он еще хочет продолжать курить, но уже начинает ощущать на себе разрушающее воздействие курения. Или, наоборот, когда он хочет бросить курить, но не может это сделать, так как страдает физической зависимостью от никотина. В результате возникает борьба мотивов: за и против курения. И от того, какой из этих мотивов доминирует, зависит дальнейшее поведение курильщика – будет он курить дальше или бросит.

Почему же, несмотря на очевидную вредность курения для здоровья, курильщик продолжает курить? Часто причиной этого феномена может быть ошибочность в мышлении, неправильное представление о воздействии никотина на организм человека. Вот некоторые, наиболее часто встречающиеся заблуждения, благодаря которым курильщики продолжают курить:

- курение улучшает работоспособность, внимательность, помогает сосредоточиться, делает человека более бодрым и энергичным;
- курение дорогих облегченных сигарет безопасно для здоровья человека;
- курение снижает аппетит и позволяет оставаться стройным;
- курение помогает снять стресс и оказывает успокаивающее воздействие на нервную систему;
- курение поднимает настроение, расслабляет в трудных ситуациях;
- курение облегчает общение с друзьями, коллегами ит. д.

Как правило, появление этих заблуждений в сознании курильщиков связано с возникновением позитивных ассоциаций между курением и различными приятными ситуациями: встречей с друзьями за праздничным столом, общением за чашечкой кофе, с употреблением алкоголя, с интимными отношениями и др. В своем ошибочном представлении о курении они совершенно забывают о самом главном – о разрушающем воздействии никотина на организм человека. Курение никак не может улучшить работоспособность человека, так как никотин, в начале своего воздействия на организм, возбуждает нервную систему и расширяет кровеносные сосуды, а затем, наоборот, угнетает нервную систему и сужает кровоток. Чувство эйфории, возникающее во время курения, связано не с благотворным влиянием никотина на организм человека, а с временным исчезновением симптомов абстиненции под воздействием курения.

Среди курильщиков также существует миф о безопасности для здоровья облегченных сигарет с фильтром, так как специальный фильтр задерживает большое количество различных ингредиентов табачного дыма. Однако никотин и другие химические вещества все равно попадают с дымом в организм человека и разрушают его. Для того чтобы получить нужную дозу никотина, курильщик вынужден компенсировать недостаточное поступление никотина с дымом за счет повышения количества выкуренных сигарет, а также затягивается глубже и чаще. В результате в его организм попадает еще большее количество угарного газа и других химических веществ. Кроме этого, глубокое вдыхание табачного дыма является частой причиной развития бронхиальной астмы, эмфиземы и рака легких. Поэтому защитить организм от разрушающего воздействия табачного дыма с помощью специальных фильтров невозможно. Это можно сделать только с помощью полного отказа от курения.

Уже в первые дни отказа от курения у человека исчезает слабость, головокружение, улучшается самочувствие, повышается аппетит. Человек начинает ощущать, как его тело

наполняется энергией, исчезает вялость, апатия. Через неделю у него в положительную сторону изменяется внешность, исчезают бледность и желтизна кожи лица, разглаживаются морщины, пожелтевшие пальцы восстанавливают цвет. Проходит хриплость голоса, кашель, одышка, восстанавливается обоняние и чувство вкуса, походка становится более легкой, повышается физическая сила, **у мужчин усиливается потенция.** И самое главное, при полном отказе от курения у вас значительно уменьшается риск заболеть эмфиземой, бронхиальной астмой, раком легких, ишемической болезнью сердца, гипертонией, сахарным диабетом, язвенной болезнью желудка и другими не менее опасными заболеваниями. Если вы уже страдаете этими заболеваниями, полный отказ от курения снижает риск рецидива, а в некоторых случаях даже способствует полному выздоровлению.

При полном отказе от курения вы освобождаете своих близких, друзей и коллег от вредного воздействия пассивного курения. Давно доказано, что при пассивном курении некурящий человек, вдыхая дым, идущий от сигареты, поглощает больше никотина и угарного газа, чем сам курильщик. Это связано с тем, что состав дыма из горящего края сигареты более токсичный, чем из фильтра, через который вдыхает курильщик. При пассивном курении табачный дым вызывает у некурящих явления дискомфорта, раздражительность, кашель, головную боль, раздражение слизистой оболочки глаз. Особенно опасно пассивное курение для больных бронхиальной астмой и стенокардией. Длительное пребывание в прокуренном помещении может вызвать у них обострение заболевания.

Чаще всего от пассивного курения страдают дети. Находясь дома с курящими родителями, они невольно становятся пассивными курильщиками, чаще болеют бронхитами, бронхиальной астмой и пневмонией. У таких детей нарушается сон, ухудшается внимание, снижается способность к восприятию знаний.

Если беременная женщина курит, ее будущий ребенок, еще находясь в утробе матери, становится пассивным курильщиком. Такие дети рождаются с недостаточным весом и различными заболеваниями. Если же будущая мать еще до беременности полностью откажется от курения, она будет иметь больше шансов родить здорового ребенка с нормальным весом.

И последнее немаловажное преимущество полного отказа от курения – экономия денег. Если вы бросите курить, вы сможете сэкономить деньги из своего семейного бюджета. Средний российский курильщик ежедневно тратит за пачку сигарет 20–50 рублей, в месяц 600—1500 рублей, в год 7—18 тысяч рублей. Прибавьте к этому стоимость лечения заболеваний, вызванных курением. Кроме этого, курильщикам тяжелее устроиться на хорошую, престижную работу, во многих фирмах большинство сотрудников составляют некурящие. Повсеместно идет борьба с курением в общественных местах и на работе.

И самое главное – помните, что курильщики живут на 8—10 лет меньше, чем некурящие. Думаю, что чтение этой книги поможет вам осознать пагубность курения и укрепит ваше желание бросить курить.

НИКОТИНОВЫЙ СИНДРОМ

Как правило, первое знакомство с сигаретой оставляет после себя неприятные ощущения. Уже после первой затяжки у человека появляется сильное головокружение, слабость, тошнота и кашель.

Если со временем эти неприятные ощущения исчезают, можно говорить о развитии никотиновой зависимости, проявляющейся в виде психологического влечения к курению. У начинающего курильщика появляется ощущение, что курение улучшает его самочувствие, поднимает настроение и повышает работоспособность. Появляется желание покрасоваться с сигаретой в руках в кругу друзей, коллег, веселой компании.

В этот период количество выкуренных сигарет в течение дня еще невысокое и физической зависимости от никотина еще нет. В то же время появляется привычка курить в различных ситуациях: при употреблении алкоголя, кофе, во время напряженной работы, обеденного перерыва, при длительном ожидании, важном сообщении и др. Появляется условно-рефлекторная связь между курением и различными ситуациями, провоцирующими желание закурить.

В дальнейшем влечение к сигаретам усиливается, это приводит к увеличению количества выкуренных сигарет, к ухудшению самочувствия и здоровья. У курильщика появляется утренний кашель, слабость, боли в желудке, изжога, неприятные ощущения в области сердца, повышение артериального давления, раздражительность и бессонница. На этом этапе комфорт от употребления сигарет значительно снижается, а затем полностью исчезает. Начинающий курильщик превращается в настоящего табачника и курит сигареты автоматически, без удовольствия, словно «сосет» сигарету.

Все эти признаки не что иное, как проявление нарастающей физической зависимости от сигарет. Курильщик уже не может отказаться от сигарет при длительном перерыве после курения, например после ночного сна. У него появляется непреодолимое желание закурить. Поэтому заядлые курильщики часто курят утром, натошак, некоторые из них даже ночью, что приводит к нарушению сна.

В этот период курение оказывает наиболее губительное воздействие на организм человека. В первую очередь страдает нервная система. Курильщик жалуется на постоянные головные боли, раздражительность, снижение памяти, работоспособности и др. Появляются патологические изменения со стороны внутренних органов, что приводит к развитию заболеваний сердечно-сосудистой системы, органов дыхания и пищеварения.

При полном отказе от курения развивается синдром отмены, который проявляется в виде тревоги, беспокойства и сильного желания закурить. Уже в первые сутки воздержания от сигарет появляются головные боли, раздражительность, депрессия, бессонница, «сигаретные сны», преследуют мысли о курении. Все эти симптомы являются частой причиной срыва во время воздержания от курения.

Таким образом, можно выделить два типа никотиновой зависимости: психологическую и физическую. При первом типе зависимости человек курит не столько ради наркотического воздействия никотина, сколько ради самого процесса курения, возможности покрасоваться с сигаретой в руках за чашечкой кофе, бокалом вина, в кругу друзей или коллег, в обществе любимого человека. Процедура курения приобретает особое значение для начинающих курильщиков юношеского возраста. Подростки начинают курить для того, чтобы казаться более взрослыми и крутыми и быть принятыми в своей среде. Молодые девушки пытаются придать процессу курения некоторую манерность, даже грациозность (курят обаятельно дорогие сигареты), для того чтобы казаться более сексуальными и раскрепощенными.

При более длительном стаже курения, когда уже появляется физическая зависимость от никотина, курильщику уже все равно, где, при каких обстоятельствах и с кем он курит. Для него уже более важно количество выкуренных сигарет и стремление получить во время курения свою суточную дозу никотина. Отказ от курения при этом типе зависимости приводит к развитию синдрома отмены и поэтому переносится более тяжело, чем при психологической зависимости. В то же время нельзя забывать, что конечный результат попытки бросить курить в большей степени зависит не от типа и степени зависимости от никотина, а от личности курильщика, его мотиваций и воли к победе.

Тест на определение психологической и физической зависимости от никотина

Прежде чем приступить к полному отказу от курения, вам необходимо по никотиновому тесту определить тип вашей зависимости от табака и провести тщательный анализ вашего поведения в ситуациях, провоцирующих желание закурить.

1. Курение вызывает у вас сильный кашель, головокружение и тошноту?
2. Вы любите красоваться с сигаретой в руках в компании друзей, любоваться табачным дымом?
3. Вы курите только тогда, когда выпьете алкоголь или отмечаете день рождения, отдыхаете в кругу веселой компании?
4. Курение приносит вам удовольствие и комфорт?
5. Вы ощущаете при курении прилив бодрости, повышение работоспособности?
6. Курение повышает вам настроение?
7. Курение уже не вызывает у вас удовольствия, вы курите автоматически?
8. Вы любите покурить за чашечкой кофе, после обеда?
9. Курение снимает у вас эмоциональное напряжение?
10. Вы начали курить по утрам, натошак?
11. У вас появился сильный кашель после первой утренней сигареты?
12. При длительном перерыве после курения у вас появляется тревога, беспокойство, депрессия?
13. У вас появилась бессонница, «сигаретные сны»?
14. Вы стали курить по ночам?
15. У вас появилась одышка, боли в сердце, повысилось давление?
16. Вы курите 1–2 пачки сигарет в день?

Если вы ответили «да» на 1-й вопрос, то у вас еще не появилась психологическая зависимость от никотина. У вас еще есть шанс безболезненно бросить курить. Поэтому не играйте с огнем и бросайте курить, пока у вас не развилась никотиновая зависимость.

Если вы согласились со 2, 3, 4, 5, 6, 8 и 9-м вопросами, значит, у вас сформировалась психологическая зависимость от никотина, курение вызывает у вас удовольствие и комфорт и постепенно становится привычкой. Физической зависимости от никотина еще нет.

Если вы ответили «да» на 7, 10, 11, 12, 13, 14, 15 и 16-й вопросы, это означает, что у вас уже сформировалась физическая зависимость от никотина. В этом случае, при отказе от курения у вас может развиваться никотиновая абстиненция.

Методы лечения табакокурения

Главная цель любой терапии табакокурения – прекращение курения и борьба с последующей никотиновой абстиненцией. Существует много методов лечения курения, все их можно условно разделить на лекарственные и психотерапевтические. В свою очередь, лекарственную терапию делят на 3 группы:

1. Никотинзаместительная терапия (применение средств, содержащих никотин и облегчающих преодоление никотиновой зависимости).
2. Аверсивная терапия (применение средств, вызывающих отвращение к курению).
3. Симптоматическая терапия (снотворные, успо – каивающие и обезболивающие препараты).

К наиболее известным препаратам заместительной терапии относятся лобелин, цититон, анабазин, табекс, витаминные группы В и С и др. Лобелин, цититон и никотин одностипно действуют на вегетативные ганглии через Н – холинореактивные структуры. То есть лобелин и цититон служат как бы заменителем никотина в никотиновой абстиненции. Эти препараты особенно показаны для тех, кто боится, что не выдержит никотиновой абстиненции во время полного отказа от курения. Следует помнить о противопоказаниях к лечению лобелином: выраженный атеросклероз сосудов мозга, сердца, почек, гипотоническая болезнь, возраст старше шестидесяти лет.

Никотинсодержащая жевательная резинка

Кроме никотина (2–4 мг) в состав жевательной резинки входит ментол или другие ароматические вещества. Во время жевания резинки никотин медленно всасывается в ротовой полости и тем самым практически заменяет сигарету. В аптеках продаются никотинсодержащие жевательные резинки «Никоретте», «Гамибазин» и др. Обычно их применяют во время курительного приступа (в среднем до 10 подушечек в день). Однако и этот метод лечения может быть безуспешным без сильного, бескомпромиссного желания навсегда распрощаться с курением.

Отрывок из письма, Николай, г. Донецк

«Я неоднократно пытался бросить курить, но всякий раз у меня появлялось сильное желание закурить, и я срывался. После лечебного сеанса я твердо решил полностью отказаться от курения. Я дал себе слово, что ни за что не закурю ни одной сигареты. Когда у меня появлялось желание закурить, я жевал антиникотиновую жевательную резинку «Гамибазин». Мне становилось легче, и желание закурить постепенно исчезало. Я держусь и не курю уже три недели. Когда сильно хочется курить, жую резинку и использую антитабачные самовнушения».

Противопоказанием к применению никотинсодержащих жевательных резинок являются инфаркт миокарда, инсульт и язвенная болезнь желудка.

Никотиновый пластырь

Пластырь накладывается на кожу плеча, спины или бедра, в результате чего никотин медленно и постоянно поступает в организм через кожные покровы. Это позволяет применять его в течение длительного времени (до 6 месяцев). Благодаря постоянному выделению никотина пластырь смягчает симптомы никотиновой абстиненции: повышает настроение, снимает раздражительность и, главное, приглушает желание закурить. В некоторых случаях при использовании пластыря появляются побочные явления (тошнота, головная боль, сердцебиение).

Отрывок из письма, Владимир, г. Киев

«В первый день отказа от курения я наклеил на плечо никотиновый пластырь. Особых ощущений и воздействия пластыря я не испытал, но мне кажется, что он все-таки мне помог. По крайней мере, он придавал мне уверенности в себе, и это меня успокаивало и помогало справиться с желанием закурить».

Никотиновый спрей

Применяется при сильных курительных приступах, которые возникают, как правило, у экс-курильщиков с большим стажем курения. С помощью пульверизатора в каждый носовой ход впрыскивается 10 %-ный раствор никотина, это способствует быстрому проникновению никотина в кровь через слизистую носоглотки. Никотиновый спрей рекомендуется применять от 6–8 недель до 3 месяцев, в зависимости от тяжести никотиновой абстиненции. По степени воздействия на организм человека спрей приближен к действию табака. Однако у него есть и отрицательные стороны, при его применении могут появиться побочные явления: головокружение, слабость, чиханье, раздражение слизистой носа. Он противопоказан при различных аллергических заболеваниях органов дыхания (аллергический ринит, бронхиальная астма и др.). Поэтому его необходимо применять только после консультации врача.

Аверсивная терапия

Существует много способов аверсивного лечения курения. Из них наиболее распространенный – полоскание рта жидкостями, которые, взаимодействуя с табачным дымом, вызывают неприятный вкус во рту (0,25—0,5 %-ный раствор нитрата серебра, 0,1 %-ный раствор сернокислой меди и др.). Рекомендуется также смазывать 0,5 %-ным раствором нитрата серебра язык и десны до закуривания, а также полоскать рот составом, в который входит танин, глицерин, вода. Кроме этого, применяются способы условно-рефлекторного рвотного отучения от курения с помощью апоморфина, эметина гидрохлорида, травы термопсиса, растворов сульфата меди и сульфата цинка.

Симптоматическая терапия

У экс-курильщиков с длительным стажем курения абстинентный синдром может затягиваться. В период отказа от курения может возникать сильное желание закурить. Это состояние может выражаться в повышенной раздражительности, головных болях, понижении работоспособности, соматовегетативном нарушении настроения, в общем соматовегетативном дискомфорте. Надвигающийся срыв можно предотвратить с помощью симптоматического лечения.

Смягчить никотиновую абстиненцию можно различными седативными микстурами: настоем и экстрактом валерианы, травы пустырника, транквилизаторами (элениум, седуксен и др.), стимуляторами (корень женьшеня, семя лимонника, пантокрин, настойка аралии), витаминами (А, группы В, С, Е).

При различных симптомах, связанных с сердечно-сосудистыми нарушениями, заболеваниями легких, головными болями и другими жалобами, необходимо применять симптоматическое лечение. Следует также активно использовать лечебное питание, фитотерапию, физические и дыхательные упражнения, занятия спортом.

Психотерапия

За многовековую историю курения человечество настолько привыкло к этой вредной привычке, что до сих пор и в XXI веке относится к ней как к обыденному явлению. И в большинстве своем не осознает всю пагубность табакокурения. А ведь курение по сути своей не что иное, как узаконенная обществом и государством никотиновая токсикомания. Поэтому перед психотерапией курения стоит нелегкая задача – помочь курильщику осознать вред для его здоровья и вселить ему веру в успех лечения.

Психотерапия может проводиться коллективно – небольшими группами и индивидуально. Используется самовнушение, внушение наяву и гипноз. **Во время гипнотерапии проводится внушение, направленное на устранение симптомов никотиновой абстиненции и укрепление волевых качеств в борьбе с курением.**



Награждение орденом Николая Чудотворца

Уже при первой встрече врач с пациентом должны совместно разработать тактику и стратегию лечения никотиновой зависимости. Существует три способа бросить курить: одномоментный отказ, быстрое прекращение и постепенное отучивание от курения. При одномоментном отказе необходимо назначить дату полного прекращения курения. Более подробно об этом написано в главе «Девять шагов к победе над курением».

Групповая психотерапия

К разновидности коллективно-групповой психотерапии можно отнести группы бывших курильщиков. В этих психотерапевтических группах, кроме первичных пациентов, которые только собираются бросить курить, присутствуют пациенты, которые уже бросили курить и продержались без сигарет длительное время. Большое психотерапевтическое значение имеет само название – «группы бывших курильщиков». Слово «бывших» вселяет новичкам веру в то, что, вступив в группу, они станут бывшими курильщиками.

Весь сеанс групповой психотерапии можно разделить на две части. Вначале врач проводит занятия с повторными пациентами, которые уже бросили курить и проходят поддерживающее лечение. При этом новички становятся зрителями происходящего. Каждый пациент, уже бросивший курить, выходит к врачу и докладывает о результатах лечения: о длительности воздержания от курения, об улучшении самочувствия, о тех положительных изменениях, которые произошли в его жизни, что, в свою очередь, производит огромное впечатление на новичков, внушает им надежду на излечение. В группах также разбираются ситуации, провоцирующие желание закурить, и разрабатывается модель поведения, помогающая бороться с курительными приступами.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.