

Способы преодоления и лечения табачной зависимости

В рамках республиканской информационно-образовательной акции по профилактике табакокурения как фактора риска развития онкологических заболеваний, проводимой в Республике Беларусь в период с 16 по 22 ноября 2020 года, организационно-методическим отделом государственного учреждения «Республиканский научно-практический центр психического здоровья» подготовлена информация о способах преодоления и лечения табачной зависимости.

Распространение табакокурения в мире имеет форму эпидемии и является глобальной проблемой для человечества, так как воздействие табачного дыма - одна из причин смерти, болезней и инвалидности большого числа людей. От болезней, связанных с курением, в мире каждый год умирает около 6 млн. человек.

По степени опасности для здоровья и по уровню негативного влияния на организм человека курение можно сравнить с алкогольной или наркотической зависимостью. Разрушительное действие этой вредной привычки человек ощущает далеко не сразу – именно поэтому многие курильщики не желают признавать факт медленного уничтожения своего собственного здоровья. Они утверждают, что не зависят от регулярных перекуров, но это в корне не так. Доказательством может служить то, насколько трудно бывает отказаться от вожаделенной сигареты.

Постепенно курильщик становится зависимым от сигареты. Выкуренная сигарета позволяет лучше сосредоточиться, снять напряжение, приносит удовольствие. Но организм человека требует постоянного поступления никотина, а в случае отказа от курения возникают агрессия и раздражительность, проблемы со сном, снижение концентрации внимания, подавленное настроение, повышение аппетита и невыносимое желание покурить.

Негативно отражаются на состоянии здоровья людей и употребление ими нетабачных никотиносодержащих изделий, которые предназначены для сосания, жевания или нюханья.

Нетабачное никотиносодержащее изделие - изделие, содержащее сырье растительного и (или) синтетического происхождения (за исключением табачного сырья) и никотин, предназначенное для сосания, жевания, нюхания, иного способа использования (потребления), при котором никотин проникает в организм человека, за исключением лекарственных и ветеринарных средств, жидкостей для электронных систем курения с содержанием никотина, пищевых продуктов растительного происхождения (постановление Совета Министров Республики Беларусь от 15.04.2020 № 232 « Об изменении постановлений

Совета Министров Республики Беларусь по вопросам розничной торговли»).

Современные подходы о способах преодоления и лечения табачной зависимости

Около 90% взрослых курильщиков пытаются прекратить курить самостоятельно. Причиной этому обычно являются проблемы со здоровьем, забота о здоровье семьи или будущем ребенке, желание быть примером для детей, освобождение от зависимости, давление окружающих и желание улучшить свой внешний вид. В то же время около 70% прекративших курение в течение 3 месяцев, как правило, возобновляют курение. В начальный период после отказа от курения человек подвержен перепадам настроения, бессоннице, поэтому перед тем, как бросить курить, особенно важно проконсультироваться с врачом и первое время сохранять с ним контакт.

После трех безуспешных самостоятельных попыток прекратить курение рекомендуется прибегнуть к психотерапевтическому и лекарственному лечению зависимости от никотина.

Лица, которые желают бросить курение, могут получить консультацию по данному вопросу у врача-психиатра-нарколога или врача-психотерапевта. Наркологические кабинеты для лечения пациентов с табачной зависимостью имеются во всех районах областных центрах, а также входят в состав областных (городских) наркологических диспансеров.

Врач-психиатр-нарколог консультирует пациента, проводит при необходимости его обследование и даёт рекомендации как бросить курить. При необходимости назначает курс лечения. Лечение проводится амбулаторно, анонимно и в основном на платной основе.

Лечение табачной зависимости – это очень важный и сложный шаг в жизни каждого человека, страдающего такой формой зависимости. Основная причина заключается в отсутствии свободы, в постоянной необходимости иметь под рукой пачку сигарет. В противном случае человек чувствует легкое раздражение и волнение, которое способно перерасти в более сильную агрессию и нервозность.

Еще одной, более весомой причиной является состояние здоровья человека. Легкие в быстром темпе покрываются смолой от табачного дыма, засоряются вредными веществами, развивается сильный кашель, происходит изменение голоса. Кожа приобретает желтый оттенок, начинается сильная одышка при физической активности. Организм стареет гораздо быстрее, чем у некурящего человека. Дальнейшее курение грозит развитием рака легких и многих других серьезных заболеваний. К тому же, доза никотина, необходимая зависимому человеку, постоянно

увеличивается и вынуждает тем самым покупать сигареты все чаще и чаще. Лечение курения нужно проводить как можно быстрее, ведь с каждым днем степень зависимости возрастает.

После отказа от курения человек сможет почувствовать положительную реакцию организма практически сразу – легкие очистятся и человек не будет испытывать затруднений при дыхании.

Этапы лечения табачной зависимости

Лечение пациента от табачной зависимости можно условно разделить на два этапа:

Сначала происходит избавление от физических проявлений зависимости. Очищается организм пациента, проводятся различные дезинтоксикационные мероприятия. Нормализуется работа внутренних органов, выводятся вредные вещества, происходит оздоровление крови.

После избавления от физических проявлений зависимости можно начинать психотерапевтическое и психологическое воздействие. С пациентом проводятся беседы, сеансы гипноза, выясняются причины возникновения пагубной страсти, устраняются страхи и тревоги, идет активная работа по созданию благоприятных установок на успешный результат. Специалисты предпринимают все возможное, чтобы облегчить трудный для пациента период отказа от курения, сделать его безболезненным.

Перед тем, как начать психотерапевтическое и психологическое лечение курения, пациенту необходимо воздержаться от употребления сигарет в течение хотя бы 1–2 дней. Это нужно для того, чтобы специалист мог оценить тяжесть зависимости и назначить самое оптимальное и верное лечение. Если выдержать даже день без сигарет не удастся – врачом назначаются специальные препараты против тяги к курению.

Лекарственные и нелекарственные методы лечения табачной зависимости

Нелекарственное лечение предполагает многочисленные программы отказа от курения, основанные на поведенческой и когнитивной психотерапии:

1. Поведенческая терапия включает «самоуправление» – пациент обучается «самоконтролю», записывая условия, при которых усиливается желание курить. Пациент также осуществляет «контроль над стимулами», при котором стимулы, побуждающие к курению, исключаются из окружающей обстановки. Курение может ассоциироваться с ключевыми моментами поведения в течение дня (желание закурить утром после пробуждения, прием кофе или чая, прибытие на работу, обеденный перерыв, после еды, после работы, перед сном и др.).

Используется также метод «никотинового затухания», или постепенного снижения потребления никотина за счет выкуривания одинакового количества сигарет, но с все более низким содержанием никотина.

2. Когнитивная терапия никотиновой зависимости включает:

- детальный анализ мыслей, чувств и поведения курильщика;
- анализ мотивации отказа от курения и изменения этой мотивации;
- заключение терапевтического договора с распределением ответственности между терапевтом и пациентом;
- ведение дневника мыслей, чувств и поведения, а также стимулов и способов преодоления «тяги»;
- реструктурирование образа жизни и приобретение новых занятий.

Человек, желающий бросить курить, должен избегать употребления алкоголя, кофе и других снижающих контроль веществ, курящих компаний и т.п. Ему необходимо учиться справляться с плохим настроением, стрессом и скукой без «химических костылей» – сигарет и алкоголя.

Фармакологическое лечение заключается в адекватной замене никотина во время острого никотинового синдрома отмены с помощью никотинзаместительной терапии.

Это лечение необходимо лицам, которые выкуривают более 20-ти сигарет ежедневно, а также тому, кто выкуривает первую сигарету в течение 30-ти минут после пробуждения, и лицам, уже имевшим неудачные попытки бросить курить (сильное влечение к сигаретам в первую неделю отмены).

К видам лекарственной терапии никотиновой зависимости, эффективность которых доказана клиническими исследованиями, относят заместительную никотиновую терапию, антидепрессанты (прежде всего бупропион) и применение агонистов никотиновых рецепторов: неселективного - препарата цитизин и частичного - препарата чампикс (варениклин). Сам факт назначения лекарств (плацебо-эффект) повышает частоту отказа от курения до 10%.

Сочетание назначения лекарств с проведением когнитивно-поведенческой психотерапии более эффективно, чем только прием лекарств или психотерапия, и до 30% повышает частоту отказа от курения у зависимых от никотина лиц.

Способы отказа от курения

Существуют два основных способа отказа от курения: одномоментный, при котором человек бросает курить раз и навсегда, и постепенный, медленный, поэтапный.

Первый способ вполне пригоден для лиц, только начавших курить, детей, подростков, у которых явления абстиненции при отказе от курения бывают выражены слабо и легко переносятся.

Второй способ – чаще рекомендуют курильщикам со стажем или в возрасте старше 50 лет.

Внезапно перестать курить лучше в спокойной обстановке, заранее настроить себя на этот решительный шаг. Лучше всего наметить для себя конкретную дату (через 2-3 недели). Стоит предупредить знакомых или родственников, что Вы собираетесь бросить курить, они постараются помочь.

Другие методы преодоления табачной зависимости

1. Самопомощь: чтение специальной литературы («Легкий способ бросить курить» и пр.), освоение методов саморегуляции.

2. Гипнотерапия (как персональные, так и групповые сеансы гипноза).

3. Лечение физиотерапевтическими процедурами (иглорефлексотерапия, использование лазера, транскраниальная электростимуляция).

Заведующий сектором наркологии
ОМО РНПЦ психического здоровья

М.Г.Будняк

Врач-методист ОМО
РНПЦ психического здоровья
к.м.н, доцент

В.П.Максимчук