



# **ШКОЛА ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ВРЕДНЫМИ ПРИВЫЧКАМИ**

**ПРЕЗЕНТАЦИОННЫЙ МАТЕРИАЛ ПОДГОТОВЛЕН ЧЕЛЯБИНСКИМ  
ОБЛАСТНЫМ ЦЕНТРОМ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ И  
МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ**

# КРИТЕРИИ

## ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ:

**РАЦИОНАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ:** ПОТРЕБЛЕНИЕ ОВОЩЕЙ И ФРУКТОВ ЕЖЕДНЕВНО НЕ МЕНЕЕ 400 ГРАММ

ПОТРЕБЛЕНИЕ СОЛИ НЕ БОЛЕЕ 5 ГР. В СУТКИ

ОГРАНИЧЕНИЕ БЫСТРЫХ УГЛЕВОДОВ,  
ПЕРЕРАБОТАННОГО МЯСА, ФАСТФУДА,  
НАСЫЩЕННЫХ ЖИРОВ

### ОТКАЗ ОТ КУРЕНИЯ И АЛКОГОЛЯ

**ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ** (НЕ МЕНЕЕ 150 МИН УМЕРЕННОЙ ИЛИ 75 МИН ИНТЕНСИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ В НЕДЕЛЮ)

**СТРЕССОУСТОЙЧИВОСТЬ:** ПОЛНОЦЕННЫЙ СОН, ИЗБЕГАНИЕ СТРЕССОВ

**МЕДИЦИНСКАЯ ГРАМОТНОСТЬ:**  
РЕГУЛЯРНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ,  
ВАКЦИНАЦИЯ



# КРИТЕРИИ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- **НЕРАЦИОНАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ** – избыточное потребление пищи, жиров, углеводов, потребление поваренной соли более 5 граммов в сутки, недостаточное потребление фруктов, овощей, рыбы.
- **ИЗБЫТОЧНАЯ МАССА ТЕЛА** – индекс массы тела (ИМТ) 25 - 29,9 кг/м<sup>2</sup>.
- **ОЖИРЕНИЕ** – индекс массы тела (ИМТ) 30 кг/м<sup>2</sup> и более.
- **ПОВЫШЕННЫЙ УРОВЕНЬ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ** – систолическое артериальное давление равно или выше 140 мм рт. ст., диастолическое артериальное давление равно или выше 90 мм рт. ст.
- **ПОВЫШЕННЫЙ УРОВЕНЬ ГЛЮКОЗЫ КРОВИ (ГИПЕРГЛИКЕМИЯ)** – уровень глюкозы натощак в венозной плазме 6,1 ммоль/л и более, в цельной капиллярной крови 5,6 ммоль/л и более.
- **ПОВЫШЕННЫЙ УРОВЕНЬ ОБЩЕГО ХОЛЕСТЕРИНА КРОВИ (ГИПЕРХОЛЕСТЕРИНЕМИЯ)** – уровень общего холестерина 5 ммоль/л и более.
- **КУРЕНИЕ -**



# ФАКТОРЫ РИСКА, ОБЩИЕ ДЛЯ ОСНОВНЫХ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

ФАКТОРЫ РИСКА	СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ	САХАРНЫЙ ДИАБЕТ	ОНКОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ	БРОНХОЛЕГОЧНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ
НЕРАЦИОНАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ	+	+	+	+
ИЗБЫТОЧНАЯ МАССА ТЕЛА/ОЖИРЕНИЕ	+	+	+	+
ПОВЫШЕННЫЙ УРОВЕНЬ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ	+	+		
ПОВЫШЕННЫЙ УРОВЕНЬ ГЛЮКОЗЫ КРОВИ	+	+	+	
ПОВЫШЕННЫЙ УРОВЕНЬ ХОЛЕСТЕРИНА КРОВИ	+	+	+	
<b>КУРЕНИЕ</b>	<b>+</b>		<b>+</b>	<b>+</b>

# ХРОНИЧЕСКИЕ НЕИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ (ХНИЗ) – ПРИЧИНА 2/3 СЛУЧАЕВ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОЙ СМЕРТИ НАСЕЛЕНИЯ В ТРУДОСПОСОБНОМ ВОЗРАСТЕ В РАЗВИТЫХ СТРАНАХ



## СМЕРТНОСТЬ ОТ ХНИЗ

- СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ
- НОВООБРАЗОВАНИЯ
- БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ
- САХАРНЫЙ ДИАБЕТ



## ПОЧЕМУ КУРЯТ ДЕТИ?

- Выглядеть взрослыми;
- Выглядеть крутыми;
- Курение, как развлечение;
- Снизить вес



## ПОЧЕМУ КУРЯТ ВЗРОСЛЫЕ?

- Стимулировать умственную деятельность;
- Расслабиться;
- Получить удовольствие;
- Общаться;
- Снизить вес

В сигаретном дыме содержится

**4800 химикатов**

включая...



... которые приводят к смерти  
**каждые 6.5 секунды**



ОТ ТАБАКА ПОГИБАЕТ

**В 20 РАЗ**

БОЛЬШЕ ЛЮДЕЙ,  
ЧЕМ ОТ УБИЙСТВ



## **Я ПАРЮ, А НЕ КУРЮ! Я ПОЛЬЗУЮСЬ «НУЛЕВКОЙ» !**

Электронные сигареты обычно содержат меньше никотина, чем традиционные сигареты, но могут содержать другие вредные химические соединения, такие как ацетальдегид и формальдегид. Вейп-устройства также могут содержать вредные химические соединения, особенно если жидкость для вейпинга содержит никотин или другие добавки.

Существуют вейпы, заправленные жидкостью-нулевкой. Да, в жидкостях для вейпа применяется никотин лабораторной очистки. По сравнению с сигаретным дымом он безопаснее.

Жидкости без никотина все равно содержат пропиленгликоль, который при нагревании негативно влияет на органы дыхания, а также способствует развитию или обострению многих тяжелых заболеваний (астма, отек легких, бронхит, хроническая обструктивная болезнь легких, аллергия, бронхоспазм).





# ПОЧЕМУ ВЕЙПЫ – СОВСЕМ НЕБЕЗОПАСНЫЙ СПОСОБ ОТКАЗА ОТ КУРЕНИЯ:

- Никотин, содержащийся в жидкостях также вызывает **зависимость**, приводит к развитию **раковых заболеваний**. Бесконтрольное вдыхание пара, содержащего никотин, может привести к **передозировке никотина с соответствующими симптомами: головокружением, тошнотой, головной болью, повышенным слюноотделением, болью в животе, диареей, общей слабостью**.
- Диацетил - токсичный химикат, используется в 75 % ароматизаторов для курения (фруктовый ароматизатор, запах кондитерских изделий, конфет). Диацетил, химическое вещество, используемое в качестве аромата масла в продуктах питания, является причиной развития облитерирующего бронхолита. Диацетил вызывает воспаления, образование рубцов, сужение бронхов (крошечных дыхательных путей в легких)
- Пропиленгликоль имеет свойство накапливаться в организме, вызывая аллергические реакции, раздражение и способствует появлению гнойников, вызывает нарушение работы печени и почек.
- Термическое разложение пропиленгликоля и глицерина, содержащихся в составе жидкости для заправки устройства, приводит к образованию акролеина и формальдегида, которые обладают токсичными свойствами. Акролеин **раздражает слизистые оболочки глаз и дыхательных путей, вызывает слезотечение, а также проявляет мутагенные свойства**. Формальдегид, помимо перечисленных свойств, оказывает **воздействие на центральную нервную систему**.
- Ароматизаторы, содержащиеся в жидкости для курения, вызывают **аллергические заболевания** верхних дыхательных путей вплоть до развития **бронхиальной астмы**
- Ученые Кореи провели исследование жидкости для электронных сигарет и выявили как минимум **10 токсинов** и несоответствие между заявленным содержанием никотина и фактическим.
- Замена курения обычных сигарет электронными может продлевать **период полного отказа от курения**.
- Известно о некоторых случаях, взорвавшихся около лица электронных сигаретах в связи с перегревом аккумулятора.
- Общее использование одного вейпа может привести к передаче инфекционных заболеваний таких как **гепатит и туберкулез**.
- Используя устройство для парения в общественных местах, среди детей и молодежи вероятен большой риск подать заразительный пример, и, возможно те, кто не курил вообще, начнут курить именно с этого испаряющего устройства.
- Курение вейпов вызывает психологическую зависимость.

# КУРЕНИЕ КАЛЬЯНА

Кальянный дым наравне с дымом обычных сигарет провоцирует **рак гортани, легких и иные онкологические заболевания, различные заболевания легких и сердечно-сосудистые заболевания.** Возникают риски рождения детей с малым весом и с врожденными пороками развития.

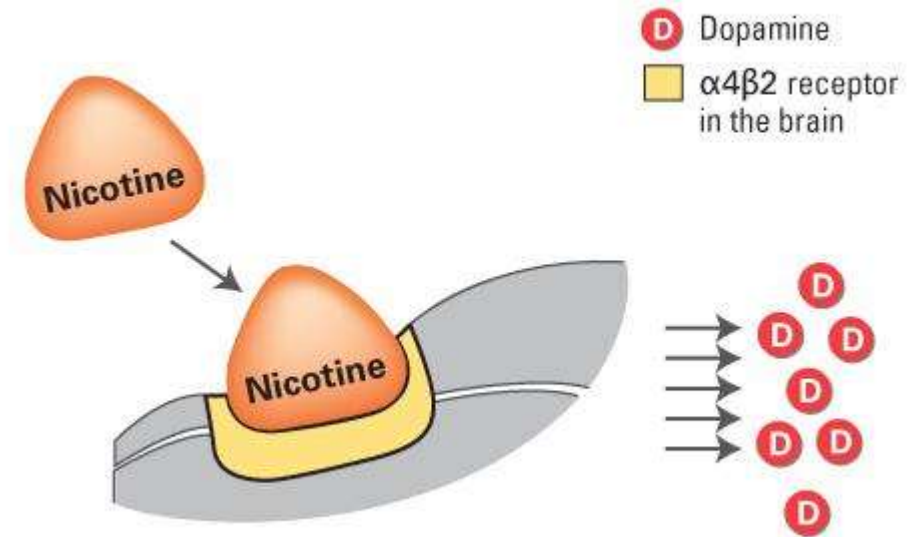
При использовании кальяна несколькими людьми сразу повышается риск заражения неприятными и трудноизлечимыми заболеваниями – **туберкулезом, гепатитом В и различными респираторными инфекциями, от гриппа до микоплазмоза.**

Для курения кальяна применяется **фольга**, которая выделяет **канцерогенные алюминиевые пары** при нагревании углем. Одновременно с никотином в организм попадают **соли тяжелых металлов, угарный газ, канцерогенные химические элементы.** Обработка кальянов, их мытье, дезинфекция никак не регламентируются.



# ЦИКЛ ФОРМИРОВАНИЯ НИКОТИНОВОЙ ЗАВИСИМОСТИ:

- Никотин, взаимодействуя с никотиновыми АХР, способствует высвобождению допамина.
- Прочная связь никотина с рецепторами приводит к их длительной стимуляции, уменьшению чувствительности к ацетилхолину.
- При снижении уровня никотина рецепторы высвобождаются, и, находясь в возбуждённом состоянии, вызывают желание закурить
- Снижение уровня допамина между выкуриванием сигарет приводит к развитию синдрома отмены и развитию стресса
- У курящего человека развивается потребность в никотине для стимуляции выброса допамина и получения чувства удовольствия



## **ОБЯЗАТЕЛЬНО ОБЪЯСНИТЕ ПАЦИЕНТУ КАК КУРЕНИЕ НЕГАТИВНО ВЛИЯЕТ НА СЕРДЦЕ И СОСУДЫ!**

**Курение** повышает кровяное давление: кровеносные сосуды сжимаются, вынуждая сердце работать с большей нагрузкой. Как результат, сердце расширяется, кислорода не хватает и, как следствие, участки сердца «повреждаются». Клинически возникает ишемия и инфаркт.

**Курение** способствует увеличению уровня холестерина в крови.

В артериях, питающих сердце, откладываются жиры, возникает их закупорка. Как следствие, возникает инфаркт миокарда.

**У курильщиков риск инфаркта миокарда в 4–5 раз выше, чем у некурящих. Если при этом у курильщика повышенный уровень холестерина в крови и высокое артериальное давление, риск развития сердечного приступа, возможно с фатальным исходом, возрастает в 8 раз.**



## **ОБЯЗАТЕЛЬНО ОБЪЯСНИТЕ ПАЦИЕНТУ КАК КУРЕНИЕ НЕГАТИВНО ВЛИЯЕТ НА РАЗВИТИЕ РАКА!**

Табак и табачный дым содержат более 3000 химических соединений, более 60 из которых являются канцерогенными, то есть способными повредить генетический материал клетки и вызвать рост раковой опухоли.

**10% курильщиков заболевают и  
впоследствии погибают от злокачественных  
опухолей.**

**Из числа выкуривающих две пачки в день  
— 15–20% заболевают раком.**



## ОБЯЗАТЕЛЬНО ОБЪЯСНИТЕ ПАЦИЕНТУ КАК КУРЕНИЕ НЕГАТИВНО ВЛИЯЕТ НА СОСТОЯНИЕ ЛЕГКИХ

Курение табака — основной фактор риска заболеваний органов дыхания: хронического обструктивного заболевания легких, пневмонии.

ХОБЛ — это хроническая обструктивная болезнь легких, для которой характерно прогрессирующее сужение и разрушение бронхиального дерева и легочных альвеол. Основной причиной ХОБЛ является курение.

К ХОБЛ относят два основных заболевания — хронический бронхит и эмфизему. У большинства больных с ХОБЛ сочетаются оба заболевания.

Среди причин смерти, связанных с курением, хроническая обструктивная болезнь легких находится на втором месте после сердечно-сосудистых заболеваний.





## КАК УЛУЧШИТСЯ ЗДОРОВЬЕ:

Уже через месяц значительно очистится дыхание и перестанет беспокоить хронический кашель.

Высыпаться станет легче.

Повысится работоспособность.

Общий тонус значительно возрастет.

Через 3–6 месяцев легкие освободятся от вредных продуктов горения табака (смолы, табачная пыль и т. д.).

Через 1 год на 50% снизится риск развития коронарной болезни.

Через 5 лет значительно снизится вероятность заболеть раком легких.

# ТИПЫ КУРИТЕЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ

СТИМУЛЯЦИЯ



ЖАЖДА



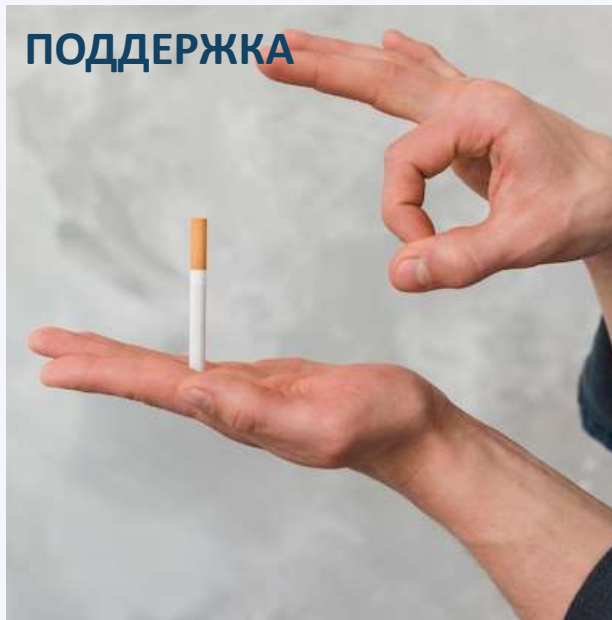
ИГРА С СИГАРЕТОЙ



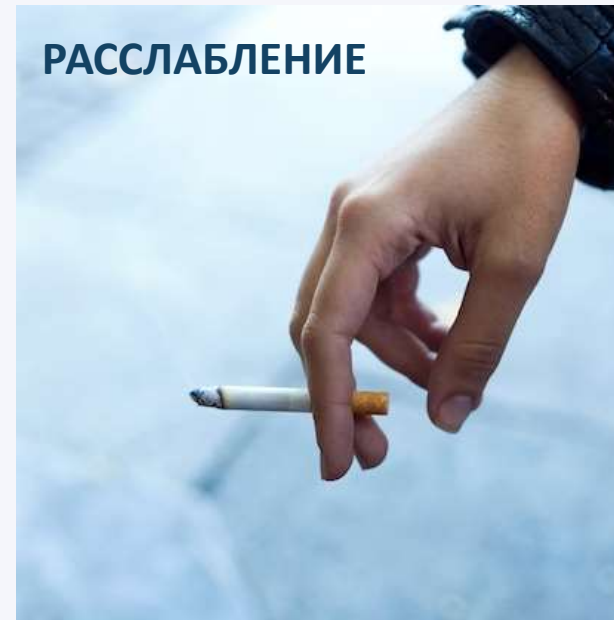
РАССЛАБЛЕНИЕ



ПОДДЕРЖКА



РАССЛАБЛЕНИЕ



От типа курительного поведения зависит очень много: что изменить в привычной жизни и чем помочь пациенту...



# СТИМУЛЯЦИЯ

- Курящий верит, что сигарета обладает стимулирующим действием: взбадривает, снимает усталость.
- Курят, когда работа не ладится.
- Отмечается высокая степень психологической зависимости от никотина.
- Часто отмечаются симптомы астении и вегетососудистой дистонии.
- Вывод: изменить ритуалы для поднятия тонуса. Важна психологическая поддержка окружающих



# ИГРА С СИГАРЕТОЙ

- Курящий «играет» в курение.
- Ему важны «курительные» аксессуары: зажигалки, пепельницы, сорт сигарет.
- Нередко он стремится выпускать дым на свой манер.
- В основном курят в ситуациях общения, «за компанию».
- Курят мало — обычно 2-3 сигареты в день.
- Вывод: Просить поддержки у родных и окружающих. Избегать провоцирующих ситуаций. Изменить ритуалы.



# РАССЛАБЛЕНИЕ

- Курят только в комфортных условиях.
- С помощью курения человек получает «дополнительное удовольствие» при отдыхе.
- Бросают курить долго, много раз возвращаясь к курению.
- Вывод: сменить ритуалы отдыха, сделать акцент на заботе о себе и изменениях внешности



# ПОДДЕРЖКА

- Этот тип курения связан с ситуациями волнения, эмоционального напряжения, дискомфорта.
- Курят, чтобы сдержать гнев, преодолеть застенчивость, собраться с духом, разобраться в неприятной ситуации.
- К курению относятся как к средству, уменьшающему эмоциональное напряжение.
- Описанные ситуации сопровождаются активацией симпатико-адреналовой системы, такие личности – подавляющие эмоциональный дистресс, отличаются дестабилизацией течения ИБС и АГ, то есть имеют наибольший риск инфарктов, инсультов и других сердечно-сосудистых катастроф.
- Важно! Осуществлять контроль за соматическими заболеваниями
- Вывод: очень нужна поддержка окружения и мероприятия, повышающие стрессоустойчивость



## ЖАЖДА

- Физическая привязанность к табаку.
- Человек закуривает, когда снижается концентрация никотина в крови
- Курит в любой ситуации, вопреки запретам.
- Вывод: достаточно тяжелый вариант зависимости. Требуется психологическая и фармакологическая поддержка



## РЕФЛЕКС

- Курящие не только не осознают причин курения, но часто не замечают самого факта курения, курят автоматически.
- Человек может не знать, сколько выкуривает в день.
- Курит много - 35 и более сигарет в сутки.
- За работой курят чаще, чем в часы отдыха; чем интенсивнее работа, тем чаще в руке сигарета.
- Вывод: важна психологическая и фармакологическая поддержка. Важна мотивация!



# Тест оценки степени никотиновой зависимости

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

0-2 – очень слабая зависимость

3-4 – слабая зависимость

5 – средняя зависимость

6-7 – высокая зависимость

8-10 – очень высокая зависимость

# Тест оценки готовности отказаться от курения

Вопрос	Ответ	Баллы
1. Бросили бы Вы курить, если бы это было легко?	Определенно нет	0
	Вероятнее всего нет	1
	Возможно да	2
	Вероятнее всего да	3
	Определенно да	4
2. Как сильно Вы хотите бросить курить?	Не хочу вообще	0
	Слабое желание	1
	В средней степени	2
	Сильное желание	3
	Однозначно хочу	4

## Интерпретация теста

Сумма баллов:

0-3 – мотивация к отказу от курения отсутствует, можно попытаться уменьшить интенсивность курения

4-6 – слабая мотивация, можно начать с уменьшения количества выкуриваемых сигарет

7-8 – высокая мотивация, можно с успехом отказаться от курения



# СТАДИИ КУРЕНИЯ



I стадия – нерегулярное курение (психологическая зависимость)



II стадия – длительное курение (психо-физиологическая зависимость)



III стадия – интенсивное курение (физиологическая зависимость)



## В ПОИСКЕ МОТИВАЦИИ:

Выкуривая сигарету, Вы выбираете не жизнь. А что тогда? Задумайтесь об этом.

Вы курите и с Вами «курит» вся семья, включая детей, и коллеги и соседи.

На сигареты уходят немалые средства. Вы платите свои деньги за яд. А ведь их можно потратить на другое, что принесет только пользу и истинное удовольствие.

Горящая сигарета подобна химической фабрике, продуцирующей более 4000 токсичных соединений. Пожалейте ваши легкие!

Курение уничтожающе влияет на мозг и снижает интеллектуальные способности человека.

Курение, по разным данным, сокращает генетически predetermined длительность жизни на 8–15 лет.

Курение вызывает рак легких, онкологические заболевания полости рта, желудка и других локализаций.

Курение негативно воздействует на кожу человека, способствуя ее обезвоживанию и лишая кислорода. Вы стареете быстрее...

# 5 ШАГОВ, ЧТОБЫ БРОСИТЬ КУРИТЬ



## ШАГ 1 «Найти причину»

Мотивация – это очень важно. Ничто не заставит пациента бросить курить, если он сам этого не захочет.

**ВАЖНО:** найти мотивационный фактор!



## ШАГ 2 «Определить дату»

Определить день, в который пациент бросит курить.

**ВАЖНО:** Пообещать самому себе и близким, что с этого дня нельзя курить!



## ШАГ 3 «Найти метод»

Есть несколько способов бросить курить.

**ВАЖНО:** Выбрать один из методов или сочетать несколько.



## ШАГ 4 «Можно облегчить»

Отказ от курения может повлиять на физическое состояние пациента: вызвать головную боль, раздражительность, упадок сил.

**ВАЖНО:** Обратиться к врачу за помощью в этой ситуации.



## ШАГ 5 «Составить план. Переключиться»

Физическая активность, глубокое дыхание, переключение внимания и деятельности помогают обуздать тягу к никотину.

**ВАЖНО:** Иметь поддержку.

# МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ТАБАКОКУРЕНИЯ:

## Поведенческие методы

- метод самопомощи;
- врачебные рекомендации;
- групповые методы психологической поддержки;
- лечение гипнозом;
- аверсионная терапия

## Методы физиологического воздействия

### Медикаментозные:

- лечение психотропными средствами (бупропион);
- никотинзаместительная терапия (НЗТ);
- чампикс (варениклин)

### Немедикаментозные:

- рефлексотерапия;
- КВЧ-терапия;
- Аллен Карр «Легкий способ бросить курить» и др.



# ФАРМАКОТЕРАПИЯ НИКОТИНОВОЙ ЗАВИСИМОСТИ

1. Никотинзаместительные или никотинсодержащие препараты
2. Антиникотиновые препараты (варениклин)
3. Антидепрессанты (бупропиона гидрохлорид)



## Никотинзаместительная терапия:

- Безрецептурные препараты
- Возможность применения в стационарах с полным запретом курения табака
- Гибкий подбор доз, разнообразие форм
- Возможность применения беременным женщинам\*
- Возможность применения подросткам до 18 лет\*

## Противопоказания:

Гиперчувствительность к никотину или другим компонентам препаратов

\*После оценки соотношения риска-пользы по назначению врача

## Побочные эффекты НЗТ:

- симптомы абстиненции при недостаточной дозировке;
  - тошнота, слюнотечение, боль в животе, рвота, диарея, потливость, головная боль – при избыточной дозировке, например, курение + пластырь;
  - головокружение, нарушение слуха, выраженная общая слабость\*.
- \*некоторые симптомы могут быть обусловлены «синдромом отмены»



## Эффективность препаратов для лечения никотиновой зависимости:

Препарат, Отношение шансов (ОШ) (95% доверительный интервал):

**Никотинсодержащая жевательная резинка** 1,65 (1,37 – 2,01)

**Никотиновый ингалятор** 2,18 (1,38 – 3,45)

**Никотиновый назальный спрей** 2,37 (1,57 – 3,60)

**Никотиновый пластырь** 1,88 (1,60 – 2,22)

**Никотиновые таблетки** 2,06 (1,47 – 2,87)

**Варениклин** 2,55 (1,99 – 3,24)

**Бупропион** 2,12 (1,76 – 2,56)

\*ОШ – отношение шансов того, что событие произойдет, к шансам того, что событие не произойдет.

ОШ более 1 указывает на увеличение шансов.

Rovina N. et al. Effectiveness of Pharmacotherapy and Behavioral Interventions for Smoking Cessation in Actual Clinical Practice. Ther Adv Resp Dis. 2009;3(6):279-287.



## Трансдермальный пластырь:

Преимущества:

1. Длительный и постоянный контроль позывов к курению, позволяющий не думать о тяге к сигаретам в течение всего дня
2. Легок в использовании (наносится утром и снимается перед сном)
3. Незаметное применение для окружающих людей

## Жевательная резинка

2 мг никотина рекомендуется лицам, выкуривающим до 20 сигарет в день; с 4 мг – тем, кто ежедневно выкуривает более 20 сигарет.

Резинка медленно разжевывается до появления острого привкуса, затем помещается между щекой и десной. Когда привкус исчезает, следует возобновить жевание.

Следует воздерживаться от приема пищи и питья (кроме воды) за 15 минут до и во время жевания.





## Варениклин (Чампикс)

- Расширяет возможности помощи при отказе от курения
- Первое безникотиновое средство, специально разработанное для желающих бросить курить
- Не только снижает тягу к курению и синдром отмены, но и **УМЕНЬШАЕТ УДОВОЛЬСТВИЕ ОТ ВЫКУРЕННОЙ СИГАРЕТЫ**

### **Показание к применению:**

Лечение табакокурения у взрослых

Важно пройти полный курс терапии с целью повышения шансов бросить курить и сохранить достигнутый результат. Варениклин не связан с приёмами пищи. Нет значимых взаимодействий с лекарственными препаратами. Возможен повторный курс лечения или продление курса до 24 и более недель, в случаях не прекращения курения во время первого курса. Взаимодействия с другими препаратами: не отмечено.

Побочные эффекты: лёгкая или умеренная тошнота.

У пациентов, принимающих варениклин, необходимо обращать внимание на появление психоневрологических расстройств: изменение поведенческих реакций, агитации, развитие депрессивных состояний, суицидальных мыслей и попыток. У пациентов с предшествующими заболеваниями сердечно - сосудистой системы могут возрастать сердечно - сосудистые риски.



## ПРИЧИНЫ НЕУДАЧ:

1. Мотивация низкая – назначена медикаментозная терапия (ожидание чуда)
2. Неправильное применение медикамента
3. Недостаточная или избыточная дозировка препарата
4. Не выдерживается продолжительность курса лечения
5. Прием алкоголя во время курса лечения





## СОВЕТЫ ДЛЯ ПАЦИЕНТА:

1. К дню отказа от курения нужно подготовиться! наметить дату отказа от курения;
2. Постараться избегать провоцирующих факторов (не держать на видном месте сигареты, зажигалки, пепельницы);
3. Ограничить употребление кофе, алкоголя);  
- попросить окружающих о психологической поддержке
4. Медикаментозное лечение с доказанной эффективностью назначается по показаниям и только врачом. Обязательное условие: высокая мотивация пациента к отказу от табака!

# ВРЕДНЫЕ ПРИВЫЧКИ (АЛКОГОЛЬ)



# AUDIT

## (тест для оценки потребления алкоголя)

Вопросы	Баллы					Ваши баллы
	0	1	2	3	4	
1. Как часто Вы употребляете напитки с содержанием алкоголя?	Никогда	Примерно раз в месяц или реже	2-4 раза в месяц	2-3 раза в неделю	4 раза в неделю или чаще	
2. Сколько единиц алкоголя вы обычно выпиваете за раз? <b>Формула расчета количества алкогольных единиц:</b> Количество (литры) x крепость (%) x 0,789 = количество единиц алкоголя. <b>Например:</b> 0,5 пива x 5,2% x 0,789 = 2,1 единиц алкоголя.	1-2	3-4	5-6	7-9	10+	
3. Как часто Вы выпиваете 6 и более единиц алкоголя за раз?	Никогда	Реже раза в месяц	Раз в месяц	Раз в неделю	Каждый и почти каждый день	
<p><b>Пожалуйста, продолжайте заполнять анкету, если:</b></p> <p>А) Вы женщина и Ваш результат теста больше или равен 4</p> <p>Б) Вы мужчина и Ваш результат теста больше или равен 5</p>						

4. Как часто за последний год случилось так, что, начав употреблять алкоголь, Вы уже не могли остановиться?	Никогда	Реже раза в месяц	Раз в месяц	Раз в неделю	Каждый или почти каждый день	
5. Как часто за последний год из-за употребления алкоголя Вы не делали чего-то, чего от Вас ожидали?	Никогда	Реже раза в месяц	Раз в месяц	Раз в неделю	Каждый или почти каждый день	
6. Как часто за последний год наутро после обильного употребления алкоголя Вам требовался какой-нибудь алкогольсодержащий напиток, чтобы преодолеть похмелье?	Никогда	Реже раза в месяц	Раз в месяц	Раз в неделю	Каждый или почти каждый день	
7. Как часто за последний год из-за употребления алкоголя Вы испытывали чувство вины или сожаления?	Никогда	Реже раза в месяц	Раз в месяц	Раз в неделю	Каждый или почти каждый день	
8. Как часто за последний год случилось так, что наутро после употребления алкоголя Вы не помнили происходившего накануне вечером?	Никогда	Реже раза в месяц	Раз в месяц	Раз в неделю	Каждый или почти каждый день	
9. Вы сами или кто-то другой получал травмы в результате употребления алкоголя?	Нет		Да, но не в течение последнего года		Да, в течение последнего года	

10. Бывало ли так, что близкий человек, друг, врач или кто-то другой беспокоился об употреблении Вами алкоголя либо советовал его сократить?	Нет		Да, но не в течение последнего года		Да, в течение последнего года	
<b>Сумма баллов:</b>						

**Комментарий к сумме баллов:**

**0 – 7 низкий уровень риска.**

Вероятность нанесения вреда здоровью при таком уровне потребления алкоголя невелика. **Рекомендуется не увеличивать количество потребляемого алкоголя.**

**8 – 15 угрожающее здоровью потребление.**

При таком уровне потребления алкоголя повышен риск возникновения нарушений здоровья (сердечно-сосудистых заболеваний, инсульта, онкологических заболеваний, заболеваний желудочно-кишечного тракта). **Рекомендуется сократить употребление алкоголя.**

**16 – 19 злоупотребление алкоголем.**

Такой уровень потребления наносит вред психическому и физическому здоровью. **Необходимо сократить употребление алкоголя.**

**20+ возможная зависимость.** Такой уровень потребления наносит вред психическому и физическому здоровью. **Необходимо сократить употребление алкоголя или отказаться от него.**

Название опросника составлено из первых букв английских ключевых слов четырех следующих вопросов (**C**ut, **A**nnoyed, **G**uilty, **E**ye-opener).

Перед тем, как непосредственно задавать вопросы, нужно спросить разрешения поговорить об употреблении алкоголя пациентом и убедиться, что он/она алкоголь употребляет (Например: Вы не против, если мы поговорим об употреблении алкоголя? Вы употребляете алкоголь?).

Продолжать опрос в случае, если пациент согласен и употребляет алкоголь.



**ПЕРЕЙТИ К ОПРОСУ:**



## ОПРОСНИК CAGE:

1. Вы когда-либо чувствовали, что Вам необходимо меньше пить? (да/нет)
2. Вас раздражают люди, которые осуждают или негативно оценивают Ваше употребление алкоголя? (да/нет)
3. Вы когда-нибудь испытывали чувство вины по поводу Вашего употребления алкоголя? (да/нет)
4. У вас когда-нибудь возникало желание выпить с утра, как только вы проснулись, чтобы привести в порядок нервы и взбодриться? (да/нет)



# ОПРОСНИК CAGE:

## Оценка ответов:

0 баллов (нет) или 1 балл (да);

Более высокий балл указывает на проблемы с алкоголем.

Общая сумма 2 балла или больше означает наличие проблем с употреблением алкоголя.

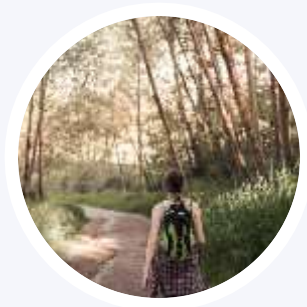




## ПРИЗНАКИ РАЗВИВАЮЩЕГОСЯ АЛКОГОЛИЗМА:

- выпивка в одиночку
- провалы в памяти;
- тремор рук;
- алкогольные «зачки»;
- отсутствие контроля количества выпитого;
- проблемы со здоровьем;
- агрессия по отношению к близким;
- потеря интереса к любимым занятиям;
- проблемы с законом и на работе.

# АЛЬТЕРНАТИВНЫЙ ПЛАН ЗАНЯТИЙ:



- прогулка на свежем воздухе



- легкая уборка



- просмотр фильма или чтение книги



Если вы заметили, что уже не можете отказаться от нескольких бокалов вина или пива после работы, но решили с этим бороться, это уже **БОЛЬШОЙ ШАГ.**