Табакокурение - симптомы и лечение

Что такое табакокурение? Причины возникновения, диагностику и методы лечения разберем в статье доктора Звягина Александра Викторовича, психотерапевта со стажем в 23 года.

Определение болезни. Причины заболевания

Табакокурение — это вид химической зависимости, связанной с вдыханием табачного дыма.

В состав сигарет входит никотин — психоактивное вещество, вызывающее привыкание.

Как и в любой другой зависимости, различают несколько сторон этой проблемы:

* пагубное воздействие (в прошлой классификации именовалось как *злоупотребление)*;
* синдром зависимости;
* синдром отмены.

Вред курения начинается с того момента, как только человек употребил вторую, третью дозу никотина. Хотим мы того или нет, продукты горения начнут повреждать клетки нашего организма уже после первых затяжек. Прежде всего будут страдать органы полости рта, гортань, бронхи и лёгкие. Ущерб может быть физическим (раздражение дыхательных путей, ЛОР заболевания) или психическим (колебания настроения)[[1]](https://probolezny.ru/tabakokurenie/#1)[[2]](https://probolezny.ru/tabakokurenie/#2).

Синдром зависимости от табака начинается тогда, когда человек теряет контроль над потребляемой дозой никотина. Он начинает курить больше и чаще, чем планировал. Упорно продолжает искать очередную дозу, несмотря на негативные последствия. Всё это может идти в ущерб другим видам активности человека. На второй стадии зависимости добавляется синдром отмены[[1]](https://probolezny.ru/tabakokurenie/#1)[[2]](https://probolezny.ru/tabakokurenie/#2).

Синдром отмены табака возникает при попытке не курить более одного часа. Это состояние можно с уверенностью назвать *никотиновой ломкой*. Но в отличие от героиновой ломки никаких болевых ощущений нет — есть только раздражительность, эмоциональная несдержанность, проблемы с концентрацией внимания[[1]](https://probolezny.ru/tabakokurenie/#1)[[2]](https://probolezny.ru/tabakokurenie/#2).

Причины никотиновой зависимости — это комбинация поступления в кровь наркотика никотина и генетической особенности конкретного человека. Причём не имеет никакого значения, через какое отверстие никотин попал в мозг. Есть несколько вариантов того, как можно употреблять никотин, стать зависимым от него и поддерживать эту зависимость:

* курение (smoking) — все обычные сигареты и кальян;
* парение (vaping) — все электронные сигареты всех поколений;
* тление (IQOS);
* жевание — никотиновые жвачки, насвай;
* интраназально — назальный спрей или нюхательный табак;
* сосание — никотиновые леденцы;
* аппликация на кожу — трансдермальные никотиновые пластыри.

Самые опасные по скорости и силе привыкания — это все варианты ингаляций (курение, парение, тление). Минимальную опасность по привыканию представляют никотиновые пластыри. И хотя в жизни случаи первичной зависимости от никотиновых пластырей и не возникали, потенциальный риск есть всегда: люди продолжают вводить наркотик, просто другим способом.

Жевание никотиновой жвачки представляет среднюю опасность. Например, с её помощью бывший президент США Барак Обама пытался бросить курить, но в итоге и от сигарет не смог отказаться, и дополнительно подсел на никотиновую жвачку. И теперь, когда нет возможности курить, он жуёт жвачку, а когда возможность курить появляется, он курит сигарету.

Социальные и психологические причины курения

Тревожные люди стремятся облегчить своё состояние и прибегают к наркотическим и психоактивным веществам. К тому же курение во многих фильмах и песнях преподносится как способ снять стресс, а знаменитости с пагубными привычками подталкивают поклонников подражать, в том числе и курить.

Помогает ли курение снять стресс

Никотин кратковременно уменьшает беспокойство. Однако ситуации, провоцирующие тревогу, вскоре вернут человека к тому же уровню стресса, который был до выкуривания сигареты, и у него снова возникнет желание покурить.

Вред от кальяна, лёгких и электронных сигарет

Разница между обычными сигаретами, сигаретами с пониженным содержанием никотина, кальяном и электронными сигаретами, конечно, есть:

* чем безобиднее кажется способ курения (меньше смол и никотина), тем чаще человек начинает курить и быстрее становится зависимым;
* чем больше содержание смол и никотина, тем сильнее и губительнее влияние на здоровье.

Выбирая из различных видов курения, человек лишь сильнее попадает в ловушку зависимости.

При обнаружении схожих симптомов проконсультируйтесь у врача. Не занимайтесь самолечением - это опасно для вашего здоровья!

Симптомы табакокурения

Для постановки диагноза никотиновой зависимости надо набрать три симптома или более за последний год из шести перечисленных[[1]](https://probolezny.ru/tabakokurenie/#1)[[2]](https://probolezny.ru/tabakokurenie/#2):

1. Желание покурить или использовать другие табачные продукты, которое возникает в момент ломки*.*
2. Безуспешные попытки сократить или контролировать приём никотина: его частое употребление в больших количествах или на протяжении более длительного периода, чем предполагалось. Ранее этот симптом носил название "потеря количественного и ситуационного контроля".
3. Синдром отмены никотина. На самом деле достаточно одного этого симптома, чтобы со 100 % уверенностью поставить диагноз "никотиновая зависимость".
4. Повышение толерантности к никотину. Проявляется в отсутствии тошноты, головокружения и других признаков, несмотря на приём значительных доз никотина. Т. е. прежняя доза не вызывает симптомов интоксикации. Этот признак возникает уже на первой стадии зависимости. При этом возникает недостаточный эффект, когда прежнее количество сигарет или прежняя частота приёма уже не снимает ломку.
5. Человек тратит всё больше времени на курение и меньше на другие дела. Сперва ему нужно покурить, и только потом он пойдёт гулять с ребёнком. Или же будет курить при ребёнке.
6. Человек продолжает курить несмотря на вредные последствия для здоровья. Например, человеку уже ампутировали ногу, а он всё равно продолжает курить.

Для постановки диагноза синдрома отмены никотина достаточно двух симптомов из перечисленных, которые возникают при отмене никотина[[1]](https://probolezny.ru/tabakokurenie/#1)[[2]](https://probolezny.ru/tabakokurenie/#2):

* навязчивые мысли и желание выкурить сигарету;
* трудности с концентрацией внимания;
* раздражительность или беспокойство;
* нарушение настроения;
* слабость и недомогание;
* повышение аппетита;
* бессонница;
* усиление кашля.

Самое главное, что все эти симптомы "волшебным" образом исчезают после очередной дозы никотина. Но это происходит только на время.

Физиологическая ломка достигает своего максимуму на третий день отмены. К седьмому дню она становится уже терпимой. Редко, но иногда на фоне никотиновой ломки встречаются желудочно-кишечный дискомфорт, запоры, тремор рук, потливость, снижение артериального давления и снижение частоты сердечных сокращений.

Симптомы физиологической зависимости со временем проходят сами собой. Основной проблемой является психологическая зависимость — навязчивые периодические мысли вновь закурить, которые возникают в определённых ситуациях. Именно психологическая зависимость становится первопричиной всех срывов в будущем. В отличие от физиологической зависимости, сама по себе она уже не проходит и может только затаиться. Без грамотной психотерапии срыв может произойти в любой момент, даже через десятки лет.

Патогенез табакокурения

Никотиновые рецепторы расположены в головном мозге на глутаматных нейронах. Их отростки идут к дофаминовому нейрону, расположенному в центре "награды".

*Никотиновые и дофаминовые рецепторы*

Раньше дофамин ошибочно относили к медиаторам удовольствия. На самом деле он является нейромедиатором желания, тяги. Дофамин отвечает за обучение. В данном случае он учит человека вновь и вновь хотеть очередную дозу никотина.

Также дофамин участвует в развитии двигательной привычки, например, автоматически брать пачку, доставать сигарету, крутить её между пальцев и закуривать.

После выкуренной сигареты происходит позитивное подкрепление, так как никотин действует непосредственно на никотиновые рецепторы, которые расположены на дофаминовых нейронах в центре награды (подкрепления). При этом никакого удовольствия не возникает — появляется только тяга, желание ещё раз употребить никотин.

Потом, со временем формирования синдрома отмены, происходит негативное подкрепление. В качестве компенсации на глутаматных нейронах формируется очень много никотиновых рецепторов. При избытке глутамата в головном мозге у человека начинается ломка: мозг "перегревается" как разогнанный процессор. Естественно, что в таком состоянии человек не может спокойно думать, не может сконцентрироваться на задаче, всё начинает его раздражать. Чтобы избавиться от этого состояния, человек вводит в себя очередную дозу никотина, и на один час все симптомы ломки временно затухают. В итоге человек курит не для того, чтобы было хорошо, а для того, чтобы не было плохо. Так работает негативное подкрепление[[3]](https://probolezny.ru/tabakokurenie/#3).

*Действие позитивного и негативного подкрепления*

Классификация и стадии развития табакокурения

Существует пятьстепеней никотиновой зависимости:

* очень слабая зависимость;
* слабая зависимость;
* средняя зависимость;
* высокая зависимость;
* очень высокая зависимость.

Установить степень зависимости можно с помощью опросника Фагерстрема[[12]](https://probolezny.ru/tabakokurenie/" \l "12)[[13]](https://probolezny.ru/tabakokurenie/#13).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Вопросы** | **Ответы** | **Баллы** |
| Как быстро после пробуждения Вы закуриваете первую сигарету? | В первые 5 минут пробуждения | 3 |
| В первые 6-30 минут пробуждения | 2 |
| В первые 30-60 минут пробуждения | 1 |
| Спустя час после пробуждения | 0 |
| Трудно ли воздержаться от курения, если Вы находитесь в месте, где курение запрещено? | Да | 1 |
| Нет | 0 |
| От какой сигареты Вам труднее всего отказаться? | От первой утренней сигареты | 1 |
| От всех остальных | 0 |
| Сколько сигарет в день Вы выкуриваете? | До 10 сигарет | 0 |
| 11-20 сигарет | 1 |
| 21-30 сигарет | 2 |
| Больше 30 сигарет | 3 |
| Вы чаще курите в первые часы после пробуждения, чем в течение остального дня? | Да | 1 |
| Нет | 0 |
| Курите ли Вы, когда сильно больны и вынуждены лежать в кровати целый день? | Да | 1 |
| Нет | 0 |

Чем больше баллов набрано, тем выше степень зависимости:

* 0-2 балла — очень слабая зависимость;
* 3-4 балла — слабая зависимость;
* 5 баллов — средняя зависимость;
* 6-7 баллов — высокая зависимость;
* 8-10 баллов — очень высокая зависимость.

В формировании никотиновой зависимости выделяют три стадии[[1]](https://probolezny.ru/tabakokurenie/#1):

1. Первая стадия:
2. Дозировка никотина увеличивается, так как прежние дозы не оказывают того же эффекта, как раньше. Это состояние фармакологи называют привыканием, а наркологи — ростом толерантности.
3. Защитные рефлексы утрачиваются. Такие симптомы, как тошнота, рвота, потливость и кашель во время курения, постепенно исчезают.
4. Теряется количественный контроль. Человек начинает курить больше и чаще, чем планировал и обещал сам себе.
5. Утрачивается ситуационный контроль. Человек начинает курить в тех обстоятельствах, в которых раньше не позволял себе это делать. Например, в машине или рядом с ребёнком.
6. Вторая стадия — формируется в среднем после года более-менее регулярного курения, протекает мимолётно (практически все курящие сразу же переходят на третью стадию):
7. К вышеперечисленным симптомам добавляется самый главный признак зависимости — синдром отмены никотина. Возникает никотиновая ломка. Её основные симптомы — проявления гиперактивации симпатической нервной системы, которая возникает в связи с выбросом слишком большого количества глутамата в синаптическую щель. Из-за этого человек становится нервным, раздражительным, появляется беспокойство, ему становится трудно сконцентрировать внимание, может нарушиться сон.
8. Вследствие никотиновой ломки добавляется следующий симптом — человек переносит все свои дела на потом, т. е. до тех пор, пока не снимет свою никотиновую ломку очередной дозой никотина. Например, сперва сигарета, а потом утренний туалет, работа или прогулка с ребёнком.
9. Возможны спонтанные "сухие" промежутки, т. е. без курения. Такой же промежуток наблюдается у человека с алкогольной зависимостью после запоя — "мокрого" промежутка, когда он ежедневно опохмеляется. При "сухих" промежутках человек какое-то время "самостоятельно" не курит. Но это происходит не из-за того, что у него большая сила воли, а просто потому, что так протекает вторая стадия никотиновой зависимости: цикл никотинового запоя, потом сухой промежуток.
10. Третья стадия:
11. К вышеперечисленным признакам добавляет новый симптом — ежедневный никотиновый запой. С этого момента человек всегда с собой носит сигареты. Он снимает никотиновую ломку несколько раз в день: сперва для этого хватает пяти сигарет, потом 10, 20, 30 штук. Скорость, с которой будет расти дозировка, зависит от индивидуального набора генов.

Согласно проведённому "Глобальному опросу", 30 % всех взрослых в России курят постоянно, из них 49 % мужчин и 14 % женщин[[4]](https://probolezny.ru/tabakokurenie/#4). Вероятно, что реальные цифры гораздо выше, так как сейчас не принято хвастаться тем, что ты куришь. К примеру, в медицинской практике встречаются клиенты, которые скрывают факт курения ото всех родных.

Осложнения табакокурения

Какие органы больше всего страдают от табака

Продукты горения табака повреждают практически все системы и органы в нашем организме. Влияние курения на организм приводит к следующим состояниям:

* нарушение работы лёгких и бронхов: [ХОБЛ](https://probolezny.ru/hronicheskaya-obstruktivnaya-bolezn-legkih/), эмфизема, склероз лёгкого, бронхит, [бронхиальная астма](https://probolezny.ru/bronhialnaya-astma/), хрипы в лёгких, хронический кашель, увеличение риска развития [пневмонии](https://probolezny.ru/pnevmoniya/);
* снижение фертильности (плодовитости) и потенции у мужчин и женщин;
* незаживающие раны и гниение частей тела;
* [остеопороз](https://probolezny.ru/osteoporoz/), увеличение риска перелома костей;
* [периодонтит](https://probolezny.ru/periodontit/), потеря всех зубов, повреждение дёсен;
* потеря зрения в связи с развитием [катаракты](https://probolezny.ru/katarakta/) и отслойкой сетчатки;
* язва желудка и [двенадцатиперстной кишки](https://probolezny.ru/yazvennaya-bolezn-dvenadcatiperstnoy-kishki/).

Курение, инфаркт и инсульт. Курение в четыре раза увеличивает риски нарушения сердечно-сосудистой системы — заполнение сосудов холестерином, развитие аневризмы аорты, ишемической болезни сердца, инфаркта миокарда, инсульта. Треть пациентов после инфаркта несмотря на лечение умирает в течение года, если они продолжают курить.

Список заболеваний, вызываемых курением табака, постоянно увеличивается. В него входят онкозаболевания — рак гортани, глотки, пищевода, бронхов, [поджелудочной железы](https://probolezny.ru/rak-podzheludochnoy-zhelezy/), желудка, [почек](https://probolezny.ru/rak-pochki/), [мочевого пузыря](https://probolezny.ru/rak-mochevogo-puzyrya/), шейки матки, лейкоз. Если помимо курения человек употребляет алкоголь, то у него резко увеличивает риск развития рака рта. Вред курения и алкоголя при этом сочетании не складываются, а умножаются.

Также курение может стать причиной развития [рака лёгких](https://probolezny.ru/rak-lyogkogo/). К примеру, 90 % всех пациентов, умерших от этого заболевания, в прошлом курили.

Риски осложнений значительно снижаются после отказа от курения, но они не уменьшаются до нуля. Может пройти 10-20 лет после того, как человек бросил курить, прежде чем разовьётся любое из вышеперечисленных осложнений. Переход на лайт сигареты со сниженным содержанием никотина и смол никак эти риски не уменьшает.

Как курение влияет на мозг человека

При курении никотин быстро попадает в кровь и головной мозг. Вначале он вызывает сужение его сосудов, а затем компенсаторное расширение, которое сопровождается временным снижением объёма и концентрации внимания, ухудшением кратковременной памяти. Вред курения становится более выраженным при длительном употреблении табака.

Влияние курения на психику

Психостимулирующее действие никотина повышает раздражительность, утомляемость и способствует развитию [депрессии](https://probolezny.ru/depressiya/).

Влияние курения на внешность

Смолы, никотин и другие побочные соединения выводятся в том числе через кожу. Из-за этого снижается её упругость и эластичность, поэтому она быстрее стареет.

Вред курения для мужчин и женщин

Потенция и репродукция у мужчин зависит от способности сосудов мочеполовой системы расширяться, наполняя кровью половые органы. При курении никотин попадает в кровь, сужает периферические сосуды и препятствует нормальной работе яичек и полового члена. При длительном курении негативные эффекты становятся необратимыми и могут привести к [бесплодию](https://probolezny.ru/muzhskoe-besplodie/).

Курение у женщин тоже сопряжено с риском для репродуктивной системы. Количество и состояние яйцеклеток зависит от кровоснабжения, которое нарушается при курении. Повреждённые яйцеклетки новыми не заменяются.

Курение во время беременности приводит к повреждению плода и повышает риск его внезапной смерти.

Вред курения для подростка

Психические процессы у подростка ещё не сформированы, поэтому зависимость развивается легче, иногда после первой сигареты. Никотин у них, как и у взрослых курильщиков, разрушает все системы организма.

Как пассивное курение влияет на организм

Влияние курения на организм человека происходит, даже если он сам не курит, но находится рядом с курящим.Смолы и никотин, разрушающие организм при обычном курении, влияют и на пассивных курильщиков.

Пассивное курение у детей повышает риск развития тяжёлых приступов [астмы](https://probolezny.ru/bronhialnaya-astma/), респираторных инфекций, заболеваний уха и синдрома внезапной детской смерти.

У взрослых пассивное курение способствует развитию [ишемической болезни сердца](https://probolezny.ru/ishemicheskaya-bolezn-serdca/), [инсульт](https://probolezny.ru/insult-ishemicheskiy/)а и [рака лёгких](https://probolezny.ru/rak-lyogkogo/)[[14]](https://probolezny.ru/tabakokurenie/#14).

Диагностика табакокурения

Вся диагностика синдрома зависимости строится на основе клинической беседы, сбора жалоб пациента, опросника Фагерстрема[[12]](https://probolezny.ru/tabakokurenie/" \l "12)[[13]](https://probolezny.ru/tabakokurenie/#13). Если в процессе беседы врач обнаружил синдром отмены никотина по вышеперечисленным симптомом, то можно ставить диагноз "никотиновая зависимость".

Этой тактики рекомендует придерживаться официальное руководство. На самом деле всё гораздо проще: если человек ежедневно носит с собой сигареты, то у него наверняка есть никотиновая зависимость третьей стадии. Независимый человек не будет каждый день покупать сигареты и носить их с собой. Когда человек курит время от времени, у него не возникает мотивации бросить курить. Он считает, что держит ситуацию под контролем. У таких людей обычно наблюдается первая или вторая стадия никотиновой зависимости.

Инструментальная диагностика играет второстепенную роль. Она нужна не для постановки диагноза, а для определения степени осложнений со стороны органов дыхания и системы кровоснабжения.

К инструментальным методам относится измерение угарного газа в выдыхаемом воздухе[[12]](https://probolezny.ru/tabakokurenie/#12)[[13]](https://probolezny.ru/tabakokurenie/#13):

* 6-10 ppm угарного газа — лёгкая степень курения;
* 11-20 ppm — умеренная степень курения;
* свыше 21 ppm — тяжёлая степень курения.

Иногда проводится спирометрия — измерение скорости выдоха. Она необходима при подозрении на обструктивную болезнь бронхов. К самой никотиновой зависимости спирометрия не имеет прямого отношения.

*Спирометрия*

Для объективного мониторинга ремиссии проводится анализ мочи на котинин — продукт распада никотина.

Лечение табакокурения

Причины бросить курить

Отказ от курения — важный шаг, который поможет:

* увеличить продолжительность и качество своей жизни;
* защитить близких от вредного воздействия табачного дыма;
* перестать тратить деньги на покупку сигарет.

К какому врачу обратиться

Лечением зависимостей, в том числе от никотина, занимается врач-нарколог.

Рекомендации по лечению никотиновой зависимости

Чтобы добиться стойкой ремиссии, нужно решить две проблемы:

* первая проблема — как бросить курить, побороть физиологическую зависимость в виде ломки);
* вторая проблема — как не начать курить, побороть психологическую зависимость в виде условных рефлексов.

Если при лечении акцентировать внимание только на решении первой проблемы, т. е. на прерывании никотинового "запоя", то пациенты вновь станут курить[[12]](https://probolezny.ru/tabakokurenie/#12)[[13]](https://probolezny.ru/tabakokurenie/#13).

Научно доказано, что самым эффективным официальным способом избавления от никотиновой зависимости является комбинация фармакотерапии и когнитивно-поведенческой психотерапии.

Фармакотерапия

В качестве фармакотерапии рекомендуют использовать полные агонисты никотина — никотин-заместительную терапию (НЗТ), а также частичные агонисты-антагонисты никотина[[5]](https://probolezny.ru/tabakokurenie/#5)[[6]](https://probolezny.ru/tabakokurenie/#6)[[7]](https://probolezny.ru/tabakokurenie/#7)[[8]](https://probolezny.ru/tabakokurenie/#8)[[9]](https://probolezny.ru/tabakokurenie/#9)[[10]](https://probolezny.ru/tabakokurenie/#10)[[11]](https://probolezny.ru/tabakokurenie/#11).

*Варианты никотин-заместительной терапии*

НЗТ проводится с помощью никотинового пластыря, жвачки, леденцов или спрея. Клинические исследования доказали, что они более эффективны, чем плацебо. Но прежде чем покупать их, стоит узнать о них больше[[6]](https://probolezny.ru/tabakokurenie/#6)[[9]](https://probolezny.ru/tabakokurenie/#9):

* Изначально никотиновая жвачка была изобретена для того, помочь лётчикам и подводникам, которые курят, пережить время никотиновой ломки. Она не предназначалась для того, чтобы бросить курить совсем.
* Эффективность НЗТ-средств действительно выше плацебо в 1,5-1,6 раз. Но если перевести всё это в проценты, то показатели не впечатляют. В результате 6-месячного приёма плацебо ремиссия наступает в 10 % случаев, а при использовании НЗТ-средств — в 15-16 %. За эту эффективность с разницей в 5-6 % придётся платить дополнительные деньги и мириться с побочными эффектами НЗТ-средств.
* Согласно тем же клиническим исследованиям, после НЗТ люди действительно отказались от сигарет, но многие из них продолжили употреблять НЗТ-средства. По сути, их зависимость от никотина никуда не исчезла. Единственное, что поменялось, — это путь введения. Пока никто не исследовал, что будет после полной отмены НЗТ. Вероятнее всего, что человек сорвётся и вернётся к курению обычных сигарет или же будет комбинировать их с НЗТ.

Фармакотерапия частичными агонистами-антагонистами — это применение варениклина ("Чампикс") и цитизина ("Табекс")[[5]](https://probolezny.ru/tabakokurenie/#5)[[7]](https://probolezny.ru/tabakokurenie/#7)[[8]](https://probolezny.ru/tabakokurenie/#8)[[11]](https://probolezny.ru/tabakokurenie/#11).

Варениклин в 2-3 раза действеннее плацебо. Его средняя эффективность в течение года составляет около 25 %. Насколько действенен цитизин в условиях воздержания от табака на протяжении шести месяцев пока не доказано[[12]](https://probolezny.ru/tabakokurenie/#12).

Антидепрессанты (кроме бупропиона), иглорефлексотерапия, лазерная терапия, гипноз и электронные сигареты не смогли подтвердить свою эффективность при проведении клинических исследований[[12]](https://probolezny.ru/tabakokurenie/#12).

*Результаты клинического исследования об эффективности средств фармакотерапии*

Когнитивно-поведенческая психотерапия (КПТ)

Фармакология решает проблему, как бросить курить. Чем же может помочь КПТ? Она действительно может замотивировать человека бросить курить. Но способна ли она уберечь его от срыва?

Обычно поведенческая терапия длится около 3-6 месяцев. Сеансы проводятся с периодичностью от одного раза в неделю до одного раза в месяц. Время одного сеанса — от 30 минут[[12]](https://probolezny.ru/tabakokurenie/#12)[[13]](https://probolezny.ru/tabakokurenie/#13).

Официальный протокол КПТ состоит из следующих пунктов:

* со дня отмены никотина повторять мантру "Больше ни одной затяжки" — принцип аффирмации, т. е. многократного повторения установки;
* попросить членов семьи и друзей всячески хвалить Вас и подбадривать — принцип всех тренеров успеха;
* найти соратника, который согласится вместе с Вами бросать курить — принцип "анонимных алкоголиков";
* выяснить, из-за чего Вы курите, и начать избегать этих триггеров — просить людей не курить при Вас;
* не сдавайтесь, следующая попытка будет легче.

При таком подходе человек переживает стресс воздержания — он терпит и борется с желанием закурить в течение долгих 3-6 месяцев. Если попытаться бросить курить самостоятельно, то уровень стресса будет ещё больше.

Стресс воздержания — это очень опасное состояние: он снижает качество жизни и увеличивает риск развития психосоматических болезней.

Не допустить появление стресса можно с помощью качественной рациональной психотерапии. Она направлена не на совладание с соблазном закурить, а на устранение этого соблазна из сознания зависимого человека. С её помощь человек осознаёт бессмысленность курения.

Рациональная психотерапия убирает условные рефлексы, связанные с никотином и выгодами, которые он якобы даёт. КПТ эти выгоды не устраняет: она просто предлагает ещё немного потерпеть, больше узнать о вреде курения, найти поддержку в группах таких же зависимых людей, которые терпят, чтобы не сорваться.

При таком рациональном подходе достаточно семи дней высокоинтенсивного психотерапевтического марафона, чтобы избавиться от психологической тяги к курению.

КПТ и рациональную психотерапию можно провести дистанционно. Такой онлайн-вариант лечения даже более эффективен, чем очное посещение психотерапевта или нарколога, так как у пациента есть возможность несколько раз пересмотреть обучающие материалы, которые предоставил врач.

Кодирование от курения

"Кодирование" — это внушение пациенту неприязни к курению и убеждение его в том, что он сможет жить без сигарет. Метод эффективен, если применять его неоднократно совместно с приёмом лекарственных препаратов.

Прогноз. Профилактика

Как показывает статистика, при сочетании фармакотерапии и стандартной КПТ 25 % пациентов не курят в течение одного года[[12]](https://probolezny.ru/tabakokurenie/#12)[[13]](https://probolezny.ru/tabakokurenie/#13). При рациональной психотерапии этот этот эффект достигается в 90 % случаев.

После качественной психотерапии устраняются все позитивные условные рефлексы к никотину, мировоззрение пациента меняется на трезвое отношение к никотину. После этого уже не требуются никакие профилактические беседы, как и фармакотерапия.

Длительность курения обычно не влияет на прогноз ремиссии. Но чем больше стаж курильщика, тем сильнее у него мотивация пройти качественное психотерапевтическое лечение. Как правило, это связано с уже имеющимися осложнениями со стороны органов дыхания и сердечно-сосудистой системы.

Для идеальной первичной профилактики курения необходимо полностью убрать никотин из продажи. Но это осуществить, к сожалению, нереально. Поэтому остаётся только придерживаться правил вторичной профилактики:

* первый вариант — это фармакотерапия совместно с официальной КПТ[[5]](https://probolezny.ru/tabakokurenie/#5)[[6]](https://probolezny.ru/tabakokurenie/#6)[[7]](https://probolezny.ru/tabakokurenie/#7)[[8]](https://probolezny.ru/tabakokurenie/#8)[[9]](https://probolezny.ru/tabakokurenie/#9)[[10]](https://probolezny.ru/tabakokurenie/#10)[[11]](https://probolezny.ru/tabakokurenie/#11). Побочный эффект — стресс воздержания.
* второй вариант — это фармакотерапия совместно с качественной рациональной психотерапией.