

Курить не круто

Каждый год от табака умирают почти 7 миллионов человек. Из них 6 миллионов – сами курильщики (или бывшие курильщики) и миллион – курильщики «пассивные», то есть те, кто страдает от чужой вредной привычки.

Почему это происходит и что делать, чтобы не курить, рассказывает Наталья Александровна Эсаулова, врач-пульмонолог.



— Наталья Александровна, все знают, что курить вредно. Но многих это не останавливает. Может, не настолько и вредно – живут же как-то люди, курящие всю свою жизнь?

— В сигаретах есть канцерогенные соединения, которые вызывают и онкологию, и респираторные проблемы – хроническую обструктивную болезнь легких, сердечно-сосудистые заболевания и нарушение репродуктивной функции. Но, кроме этого, табак содержит никотин – психоактивное вещество, которое при регулярном употреблении вызывает зависимость. И эта зависимость тоже является болезнью. Так что у нас на сегодняшний день две глобальные проблемы.

Медицина на сегодняшний день считает полный отказ от курения единственным эффективным способом профилактики онкологии и развития респираторных и сердечно-сосудистых заболеваний. Это золотой стандарт.

Но существует отдельная категория пациентов. Которые не мотивированы прямо сейчас бросить курить. Есть в мире такая теория – называется «Стратегия снижения вреда от курения». Она была разработана американскими психологами и активно практикуется в современном медицинском мире.

Так вот ученые доказали: изменение образа жизни, отказ от курения минимизируют риски со стороны здоровья.

— **Насколько курение повышает риск развития онкологии, есть данные?**

— Риск онкологии повышается практически в два раза, причем не только со стороны органов дыхания, но и со стороны других систем. В том числе очень сильно страдает репродуктивная функция и репродуктивные органы как мужчин, так и женщин. Причем возникает не только онкология, но и возрастает риск бесплодия.

Самое главное – курение вызывает повреждение эндотелия сосудов, а сосуды у нас находятся во всех системах и органах. Поэтому от курения страдают различные системы органов.

Второе: с точки зрения патогенеза оно воздействует на факторы свертываемости крови, повышает риск тромбозов, тромбоэмболий, инсультов, инфарктов и других сосудистых катастроф

Третье: никотин активирует нервную систему, стимулирует кратковременный выброс катехоламинов, что приводит к скачкам артериального давления и пульса, и, как следствие, к острым сосудистым катастрофам – инфаркту и инсульту.

— **Вред понятен. В чем может состоять профилактика табакокурения?**

— Я расскажу, как мы работаем с людьми, которые уже курят, чтобы они отказались от этой привычки. Основная задача – сформировать правильную мотивацию. А потому работа должна вестись с двух сторон: и с точки зрения врача клинициста, и врача-психолога – они работают вместе в рамках мультидисциплинарной команды. Мотивация может быть внешней, а может быть внутренней.

— **Какая работает эффективнее?**

— Внешняя мотивация – это социальная реклама, врачи, школа, окружение... и она менее эффективная!

Внутренняя мотивация касается того, что в какой-то момент пациент начинает понимать, что своим курением он наносит вред себе, своим близким, он тратит на это деньги, которые можно было бы потратить на что-либо иное. У меня есть любимый пример такого внутреннего стимула: за 10 лет курения человек тратит на сигареты столько денег, сколько он мог бы потратить на покупку автомобиля среднего класса.

— **Впечатляет!**

— Вот-вот. Одних впечатляют траты, других – нерадостная перспектива в скором будущем умереть от рака. Конечно, внутренняя мотивация – самая сильная. Когда человек работает с психологом и другими специалистами мультидисциплинарной команды, когда у него сформируется именно внутренняя мотивация отказаться от сигарет, дальше все просто. Хочешь бросить – брось.

Да, нужно в общем рассказывать о тех рисках, болезнях, которые могут развиться от курения, это тоже имеет значение, но все же личная мотивация даст больший результат.

— **Какие средства могут помочь? Существуют, например, никотиновые пластыри и жвачки...**

— Ни пластыри, ни жвачки не работают. Они содержат значительно меньшую дозу никотина, чем сигареты, а поэтому заставляют пациента либо использовать эти средства чаще, чтобы добрать «суточную норму», либо совсем от них отказаться и вернуться к сигаретам.

— **Мы говорим о курении табака. Но мода последнего времени – вейпы и электронные сигареты. Насколько вредны они?**

— Уже есть опубликованные в научной среде исследования, которые показывают, что у пациентов, курящих вейпы, изменяются легкие по типу интерстициального поражения: получается что-то вроде легочного фиброза, которого так все боятся. Эти серьезные изменения могут привести к дыхательной недостаточности, инвалидизации и смерти.

А если, например, говорить про кальяны, здесь риск двойной. В баре, ресторане кальян — это аппарат общего пользования. Как-то он обрабатывается, но как? Инфекционная безопасность нулевая, и высок риск подхватить различные инфекции.

Вывод простой: не нужно вдыхать все, что не положено.

—Какие еще меры принимаются медиками для популяризации здорового образа жизни?

— Открываются кабинеты по отказу от курения, где специалисты занимаются с пациентом снятием и психологической, и физиологической зависимости, и контролем последствий курения. Проводятся скрининг-обследования на онкологию, выполняется спирометрия, чтобы на ранних этапах выявить болезнь и начать ее лечить.

Все упирается в то, что человек должен захотеть бросить курить и добровольно прийти к врачам. А для этого, мне кажется, стоит внушать мысль — в первую очередь молодежи — что курить не круто. Ведь курение — это хроническое прогрессирующее и рецидивирующее заболевание, поведенческая и фармакологическая зависимость. А в болезни нет ничего положительного.