**Профилактика табакокурения, алкоголизма и наркомании.**

#### Профилактика табакокурения.

**Табакокурение** является сильной токсической зависимостью, которая тяжело поддается лечению. Проблема курения является социальной проблемой, потому что она затрагивает все общество в целом, как его курящую часть, так и не курящую. Для курящих проблема состоит в том, как справиться с данной привычкой. Для некурящих проблема заключается в том, чтобы не быть пассивными курильщиками, сохранить свое здоровье и не начать курить. Социальной проблемой табакокурение является еще и потому, что нет однозначного действенного способа полного преодоления данной зависимости. Если брать отдельные социальные группы, то наибольшую проблему представляет курение в подростковой и юношеской среде, среди школьников, учащихся и студентов. Именно в данном возрастном периоде большинство молодых людей начинают курить. **Причины, побуждающие к табакокурению в данном возрасте:**

* любопытство, интерес;
* подражание окружающим;
* стремление выглядеть более взрослым;
* за компанию с друзьями;
* как способ успокоение, снятия стресса;
* как способ преодоления застенчивости.

**Последствия курения для организма человека.**

При первых попытках приобщения к табакокурению возникают кашель, подчас со рвотой, рефлекторные толчкообразные выдохи, с помощью которых организм стремится удалить попавший в дыхательные пути дым.

Через подожженный и медленно тлеющий табак (температура его горения около 300°С, а при затяжке 1000°C) всасывается воздух, которым мы дышим. Происходит так называемая возгонка продуктов горения табака со всевозможными примесями, которые направляются в легкие. Первыми принимают отраву (50-60°С) ротовая полость и носоглотка. И это тепло немедленно начинает свою разрушительную работу. Ведь вместе с теплым дымом мы вдыхаем еще и наружный воздух, темпе­ратура которого ниже дымовой смеси. Такие перепады, в первую очередь, сказываются на зубной эмали.

Ядовитые вещества табачного дыма вместе со слюной нап­равляются в желудок, воздействуя на слизистую оболочку желудка. Отсюда и потеря аппетита, и всевозможные болезни желудочно-кишечного тракта.

Воздействие дыма на дыхательные пути сказывается и на голосовых связках: голос грубеет, теряет сочность, звучность, чистоту. Особенно это хорошо заметно у девушек.

Курение сопряжено с бронхитом, который особенно ощущается по утрам. Во вдыхаемом дыме содержится большое количество синильной кислоты. Проникая в кровь, она снижает способность клеток поглощать кислород. Наступает кислородное голодание. Небольшие дозы никотина способствуют повышению кровяного артериального давления, а большие дозы – угнетению деятельности сердечно-сосудистой системы. Это явно видно по утрам – глаза у курильщика будто кровью налились. Это лопнули, не выдержав напряжения, мелкие капилляры, несущие вместе с кровью кислород.

Еще одна болезнь курильщика – облитерирующий эндартериит – это пора­жение кровеносных сосудов ног. Основную роль в возник­новении этого заболевания играет никотин. Суть заболевания – в сужении и заращении просвета артерии (облитерация) и, следовательно, в нарушении питания тканей ног. Наступает гангрена, омертвение тканей, и конечность ампутируют.

Для отравления никотином не обязательно курить, достаточно находиться в помещении, в котором курят. Независимо от спо­соба, каким табачный дым попадает в организм человека, он нарушает газообмен, учащает дыхание, изменяет ритм сердечной деятельности, ускоряет нас­тупление усталости, вызывает кашель. Доказано, что пребывание некурящего человека в течение часа в закрытом прокуренном помещении соответствует выкуриванию им четырех сигарет.

Курение угнетает половые железы. Никотин вызывает нарушение половой функции. Все это приводит к развитию у мужчин импотенции. При прекращении курения половая функция восстанавливается. Мало кому известно, что курение может явиться причиной бесплодия у муж­чин, которое развивается вследствие угнетающего действия никотина на развитие сперматозоидов.

Особенно сильное разрушительное действие табачный дым оказывает на женский организм. Для женщин курение опаснее, чем для мужчин. Любая жен­щина мечтает иметь здорового ребенка. Но эта мечта может и не осуществиться, если женщина в период беременности продолжает курить. При этом следует помнить, что здоровье и долголетие ребенка закладываются условиями формирования половых клеток и внутриутробного развития. Сперматозоиды способны к самообновлению практически каждые 3 месяца, женские яйцеклетки закладываются с рождения и могут быть “банком” многих токсических веществ, в том числе и табачного происхождения.

В начале ХХ века рак легких был на последнем месте среди он­кологических заболеваний, сейчас – на втором. Первопричина рака легких у курящих – это поглощение при вдыхании дыма радиоэлемента полония. Но не только легкие подвержены раку. Опасность злока­чественного поражения подстерегает полость рта, глотку и гор­тань, пищевод, желудок, поджелудочную железу, почки, то есть все те органы, на которые воздействуют вещества, содержащиеся в табачном дыме.

Таким образом, табакокурение поражает следующие системы организма: легочно-дыхательную, сердечно-сосудистую, половую, также усиливает риск развития онкологических заболеваний.

**Профилактика табакокурения.**

Все меры профилактики курения можно разделить на несколько групп: экономические, просвещение и пропаганда, законодательные ограничения. К экономическим мерам относятся штрафы за нарушение законов и правил поведения, материальное поощрение не курящих работников. Просвещение и пропаганда заключается в лекциях и беседах о вреде табакокурения для организма и формировании осознанного стремления к здоровому образу жизни, жизни без табака. К третьей группе мер относятся запрет на продажу табачных изделий несовершеннолетним, запрет на курение в общественных местах, ограничение курения на рабочих местах, запрещение рекламы табачных изделий.

**Способы преодоления вредной привычки.**

1. **Способ замены:** вместо сигареты - конфеты, жевательные резинки, занятия спортом (особенно бег), а также антисигареты (в них вместо табака содержатся травы, вызывающие стойкое отвращение ко вкусу сигареты), для положительного эффекта надо не менее 40 штук. Наиболее эффективен для психологических курильщиков.
2. **Иглоукалывание** заключается в том, что на определенные точки тела воздействуют иглами, «отключая » желание курить. Данный способ не вредит здоровью, успокаивает нервы, годится для всех типов курильщиков.
3. **Никотиновый пластырь.** Содержит никотин, приклеивается на плечо, и никотин попадает в кровь через кожу, без курения сигарет. Каждый день клеится новый пластырь с меньшей дозой никатина. Положительный эффект появляется после 10 и более применений. Наиболее эффективен для физических курильщиков. Вреден для здоровья как и сигареты.
4. **Кодировка или гипноз.** Врач воздействует на мозг, отключая участок, отвечающий за желание курить. Кодировка производится на длительный срок или на год-три. Положительный эффект зависит от мастерства врача.
5. **Книга.** **Алан Карр** и его **книга «Легкий способ бросить курить»** уже полмира отучили от сигарет. Но чтобы сила печатного слова подействовала, читать нужно очень внимательно. На курильщиков с большим стажем действует избирательно, не всегда эффективно.
6. **Сила воли.** Однажды утром скажите себе: «Больше не курю». И больше не курите. Главное помните – бросить курить можно. Надо лишь по-настоящему этого захотеть!
7. **Профилактика пьянства и алкоголизма.**

**Модели употребления алкоголя.**

Существуют следующие модели употребления алкоголя:

1. **Полная трезвость** – около 30% взрослых не пьют вообще из-за религиозных убеждений, аллергии, а также бывшие алкоголики, которые излечились и боятся рецидива.

2. **Ритуальное употребление алкоголя** – потребление алкоголя в семейных ритуалах или обрядах (свадьба, крестины, день рождения и т.д.).

3. **Социальное употребление алкоголя (за компанию)** – около 55%всех взрослых называют себя пьющими за компанию, они употребляют алкоголь в подходящем месте и в подходящее время (эти модели употребления алкоголя могут различаться очень существенно в зависимости от окружения).

4. **Проблемное употребление алкоголя** – алкоголь используется как средство для устранения проблем и отрицательных эмоций; оно предполагает употребление слишком большого количества алкоголя и слишком часто. Этот тип употребления алкоголя является разрушающим и часто усиливает проблемы человека, а не устраняет их.

Несмотря на то, что многие люди выпивают, большинство взрослых – 70% (т.е. одна треть всех взрослых не пьет вообще!) употребляет алкоголь в умеренных дозах. Всего 10-12% взрослых являются сильно пьющими (150 г и больше водки за время выпивки, а каждая выпивка не реже, чем один раз в неделю). По статистике женщин-алкоголиков в 2 раза меньше, чем мужчин.

Алкоголь действует на разных людей по-разному. Каждое психоактивное вещество влияет на конкретный организм в соответствии с особенностями этого организма и зависит от множества факторов: веса и возраста человека, его ферментативной системы, опыта употребления алкогольных напитков, ожиданий человека от алкоголя, настроения, что человек ел и пил до приема алкоголя, курил ли он и количества выпитого алкоголя. В банке пива столько же алкоголя, сколько его в глотке водки, 200 г вина содержат столько же алкоголя, сколько 30 г водки и глоток спирта.

Если человек употребляет алкоголь в течение некоторого продолжительного периода времени (нескольких месяцев), то ему надо больше алкоголя для получения эффектов, которые прежде наступали быстрее. Так что тем, кто долго употребляет алкоголь, нужно выпить больше для получения тех же самых ощущений, которые у человека непьющего наступают даже от очень маленького количества алкоголя. Это явление называется **толерантность**.

**Механизм развития алкогольной зависимости**.

Как показали исследования последних лет, в момент наслаждения, радости, хорошего настроения в подкорковых структурах головного мозга выделяется вещество – медиатор удовольствия **(эндоморфин или эндоэтанол**). Иными словами, каждый человек способен вырабатывать свое собственное наркотически подобное вещество – внутренний морфин или внутренний алкоголь.

Этиловый спирт (этанол) относится к наркотикам. При приеме внутрь он вызывает сначала возбуждение, а затем угнетение и паралич ЦНС.

Механизм развития алкогольной и наркотической зависимости заключается в следующем. После употребления даже стакана столового вина в крови резко возрастает количество алкоголя, и система внутренней регуляции организма прекращает выделение собственного эндоэтанола. Со временем, из-за постоянного злоупотребления алкоголя (через 5-6 лет), подкорковые структуры головного мозга практически перестают вырабатывать медиатор удовольствия. Поэтому по утрам у такого человека после принятого вечером алкоголя сильно болит голова, ломит мышцы, выворачивает суставы. Он становится угрюмым, неразговорчивым, недееспособным. Такое состояние в быту называется похмельем, а в медицине – **синдромом абстиненции** или патологической зависимостью. Больной ощущает острый дефицит собственного эндоэтанола, который крайне необходим для поддержания эмоционального и физического тонуса. Это заставляет уже больного человека принять с утра пусть небольшую, но обязательную дозу алкоголя. Потребность опохмелиться – безусловный признак начинающегося заболевания – алкоголизма.

Первая защитная реакция организма на прием больших доз алкоголя – удалить его со рвотой. Утрата рвотного рефлекса на большие дозы алкоголя – достоверный признак начала алкоголизма, причем той стадии, когда еще можно надеяться на успешное лечение. Употребление алкоголя более 1-2 раза в неделю может привести к развитию болезни.

**Патологическое изменение личности алкоголика.**

Наиболее уязвимой к воздействию алкоголя оказывается нервная система. Следствием этого являются крупная дрожь в руках – алкогольный тремор и характерная походка алкоголика*.* Совершенно трезвый человек идет с неестественно поднятой головой, выпяченной грудью и плотно прижатыми по швам руками, а высоко забрасывая стопы ног.

Деградация личности проявляется в своеобразном алкогольном юморе, когда глупая шутка, своя или чужая, может порождать взрыв смеха в течение всего дня. Другое проявление деградации – патологическая лживость. Алкоголики – очень ненадежные люди: они никогда не держат своего слова, а точнее – обещают то, что заведомо не способны выполнить. Практически все алкоголики страдают патологической ревностью.

**Поражение внутренних органов при алкоголизме.**

Алкогольный цирроз печени: полный распад этого органа вызывает нестерпимые боли, сильный зуд кожи, отеки на лице и ногах, значительное увеличение живота из-за накопления большого количества жидкости. Затем следует удушье и мучительная смерть.

Алкогольное поражение сердца во многом напоминает развитие инфаркта миокарда.

Заболевания органов пищеварения у людей, употребляющих алкоголь, встречаются чаще, чем у непьющих. Алкогольное поражение поджелудочной железы неизбежно заканчивается смертью в течение нескольких недель. Алкоголь способствует прогрессирующему течению почти всех заболеваний, снижению сопротивляемости организма к инфекционным заболеваниям.

Алкоголь вызывает необратимые изменения сперматогенеза у мужчин и повреждающее воздействие на плод у женщин-алкоголиков. У родителей алкоголиков очень редко рождаются здоровые дети. В основном такие дети имеют большое количество врожденных уродств и крайнюю степень умственной отсталости.

**Алкоголики** – это больные люди, которые не могут контролировать, сколько они пьют.Они стали физически и психологически зависимыми от алкоголя. Алкоголики отличаются от тех, кто является социальным потребителем алкоголя. Социальный потребитель алкоголя может контролировать, где, с кем, сколько и что он пьет. Алкоголики этого сделать не в состоянии.

Медики многих стран пришли к выводу, что **безопасное употребление** **алкоголя** возможно, если его употреблять в небольших количествах не чаще 1-2 раза в неделю. Кагоры и мускаты в небольших дозах используются при хронических гастритах с пониженной кислотностью и нарушениях функций кишечника. Сухие и игристые вина – для профилактики кишечных инфекций и особенно холеры. Водка, ром и ликеры в небольших дозах – как противошоковое средство при травмах и сильных стрессах, а также как средство первой помощи при переохлаждении.

Малые дозы алкоголя вызывают усиление сердечной деятель­ности, снижают способность ясно мыслить и принимать решения, дают возможность расслабиться, заставляют почувствовать себя немного более свободным и смелым, чем обычно, приводят к потере самоконтроля, вызывают нарушения остроты зрения, слуха, способность различать цвета, ориентироваться в пространстве (это одна из основных причин несчастных случаев на транспорте).

Большие дозы алкоголя угнетают сердечную деятельность, замедляют деятельность отдельных областей мозга, вызывают головокружение, снижают координацию, приводят к затруднениям речи, ходьбы, стояния, к эмоциональным взрывам или подавленному настроению.

Если доза алкоголя оказалась избыточной, возникает реальная угроза развития **алкогольной комы** – крайне опасного для жизни состояния. Развитие комы начинается с появления непрерывного чихания, которое длится 10-15 минут. Речь становится невнятной, человек крайне заторможен, вял и через несколько минут засыпает. Все это сопровождается иканием, отрыжкой и рвотой. Спустя 15-20 минут он будет находиться в состоянии глубокой комы, не реагируя ни на болевые, ни на звуковые раздражители. Растормошить такого спящего практически невозможно. Кожные покровы сначала бледнеют, а затем лицо очень быстро становится синюшным. Появляется захрапывающее дыхание, артериальное давление и пульс определяют с трудом. **Оказание первой помощи при алкогольной коме.** При алкогольной коме необходимо повернуть больного на живот и очистить ротовую полость от слизи и рвотных масс, приложить холод к голове, поднести к носу вату с нашатырным спиртом, вызвать скорую помощь. Недопустимо оставлять человека в состоянии алкогольной комы лежать на спине и тем более на холоде (пьяный замерзнет во много раз быстрее трезвого).

**Профилактика алкогольного опьянения.** Чтобы помочь себе при алкогольном опьянении и избежать головной боли на следующий день необходимо:

- не смешивать и не употреблять в течение вечера сильно бродящие напитки (газированную воду, пиво, шампанское) с крепкими (водкой, коньяком, ликером);

- не употреблять спиртных напитков на голодный желудок;

- в качестве закуски отдавать предпочтение белковой и жирной пище;

- десертные вина лучше употреблять с шоколадом или пирожными, а не с фруктами;

- избегать длительного застолья в душных прокуренных помещениях, где звучит очень громкая музыка;

- свести до минимума курение сигарет, т.к. они усиливают эффект опьянения;

- при появлении головокружения, подташнивания и нарушении координации движений взять в рот дольку лимона или кислого яблока, выпить крепкого чая или кофе, выйти на свежий воздух или умыться ледяной водой;

- если самочувствие не улучшилось, самостоятельно промыть желудок – в 5-6 л воды развести 1-2 капли нашатырного спирта и выпить 3-4 стакана этого раствора, затем нагнуться и, надавив двумя пальцами на корень языка, вызвать рвоту, процедуру повторить 5-6 раз;

- при появлении сильных головных болей после промывания желудка выпить крепкого чая и съесть больше сладкого, принять таблетку цитрамона или анальгина и лечь спать.

**Профилактика наркомании и токсикомании.**

Наркотики были известны еще в древности (греч. narke – оцепенение, онемение, mania – страсть, безумие). Наркомания – очень опасное хроническое заболевание. Говорят, что наркомания сравнима только с войной, это страшное зло, ломает человеческие судьбы. Нередки смертельные исходы. Наркоманы погибают в сравнительно молодом возрасте, часто от передозировки наркотиков.

**Понятие о наркотическом опьянении.** Наркотические вещества вызывают наркотическое опьянение, напоминающее алкогольное опьянение. При наркотическом опьянении отмечают три стадии: возбуждение, сон, кома. Сама наркотическая эйфория длится не более 1-15 минут. А остальные 1-3 часа человек находится в фазе расслабления, успокоения, переходящей в дремоту, состояние бреда и сна.

**Течение болезни и внешний вид наркомана.**

В зависимости от состояния организма человека потребность в наркотиках уже может появиться даже после разового введения наркотиков. Первое, с чем сталкивается наркоман - это потребность постоянно увеличивать дозу для достижения желаемого эффекта. Данная проблема возникает при употреблении абсолютного большинства наркотиков, особенно содержащих опий.

Очень быстро наступает полное психическое и физическое истощение. Бессонница и бледность, необычно широкие зрачки и маскообразное, лишенное мимики, застывшее лицо, сухость слизистых оболочек, дрожащие, с исколотыми и воспаленными венами руки, частая зевота и чихание, постоянно заложенный нос – вот наиболее типичный вид наркомана. Уже через 2-3 года употребление наркотиков приводит к общему истощению организма. Человек худеет, его кожа приобретает желтоватый оттенок, появляются ломкость ногтей и волос, он теряет способность даже к малейшим физическим и психическим нагрузкам. Наступает преждевременное старение с признаками слабоумия.

Учитывая, что наркоманы часто пользуются одними шприцами и нестерильными иглами, велика опасность заболеть СПИДом. По статистике наркоманы занимают первое место по количеству больных СПИДом.

Наркомания родителей губительно сказывается и на здоровье их детей. У наркоманок дети рождаются уже пристрастившимися к наркотику. У женщин- наркоманок часто бывают преждевременные роды, могут родиться дети с уродствами: больше­головые, с непропорционально маленькими туловищами, пустым взглядом и другими психическими и физическими дефектами.

У наркоманов полностью утрачиваются прежние чувства и интересы, единственной заботой становится добыча наркотика любой ценой. Наступает окончательная нравственная и интеллектуальная деградация – полный распад личности. Рабская зависимость от наркотика обязательно вовлечет в криминальную среду. Мошенничество и вымогательство, кража и проституция – единственные доступные для большинства способы приобретения наркотика.

**Причины смерти наркоманов.** Наиболее частые причины смерти наркоманов: убийство за долги, острая сердечно-сосудистая недостаточность; полное физическое истощение, дистрофия; самоубийство; передозировка наркотика, так как к исходу болезни внезапно теряется привычная переносимость высоких доз.

**Особенности патологической зависимости.**

Патологическая зависимость от наркотика во внешних проявлениях сходна с алкогольной зависимостью: депрессия, головные боли, угрюмость, дрожь в конечностях. Наркотики вызывают такую зависимость, когда у больного полностью прекращается выделение собственных эндоморфинов. Это приводит к крайне мучительному состоянию: человек начинает ощущать боль не только от прикосновения одежды к коже, но и от пульсации сосудов и трения суставных поверхностей при движении конечностей, чего никогда не бывает при нормальном фоновом уровне эндоморфинов. Озноб и чувство жара, потливость и гусиная кожа, рвота, понос, боли в мышцах и суставах, судорожные припадки и психозы, чувство страха, тревоги – это лишь словесное перечисление симптомов абстиненции (ломки). Наркоман готов на любые поступки лишь бы избежать или прекратить свои нечеловеческие страдания.

**Признаки передозировки наркотиков.**

Как правило, все наркотические средства подавляют активность дыхательного центра в головном мозге, и больной умирает от остановки дыхания. А такие препараты, как опий, морфин, кодеин и героин, вызывают рвоту. При передозировке наркотика человек впадает в кому, которая заканчивается смертью от остановки дыхания или аспирации рвотными массами

**Оказание первой помощи при передозировке наркотиков**

При признаках передозировки наркотиков необходимо повернуть больного на живот, очистить полость рта от слизи и рвотных масс, поднести к носу ватку с нашатырным спиртом, вызвать “Скорую помощь”, наблюдать за характером дыхания до прибытия врачей, приступить к искусственному дыханию изо рта в рот при низкой частоте дыхательных движений (меньше 8-10 раз в минуту). Недопустимо оставлять человека в состоянии комы лежать на спине; не приступать к искусственному дыханию при признаках остановки дыхания; не вызвать врача и скрыть от близких факт наркотического отравления