

ПРЕСС-РЕЛИЗ
С 30 мая по 30 июня 2025 года в Республике Беларусь проводится
республиканская информационно-образовательная акция
«Беларусь против табака»

Тема Всемирного дня без табака в 2025 году: «Что скрывается за маской привлекательности: разоблачим тактику производителей табачной и никотинсодержащей продукции!». В этот раз кампания будет посвящена разоблачению тактики и приемов, которыми пользуются производители табачных и никотинсодержащих изделий для того, чтобы сделать свою вредную для здоровья продукцию привлекательной.

На сегодняшний день одной из основных проблем с точки зрения общественного здравоохранения является привлекательность табачных, никотинсодержащих и аналогичных изделий, особенно для молодежи. Производители постоянно ищут все новые и новые способы сделать эти продукты привлекательными, например, добавляя в их состав ароматизаторы и другие добавки, которые меняют их запах, вкус или внешний вид. Эти добавки предназначены для маскировки резкого вкуса или запаха табака и повышение его вкусовой привлекательности, в первую очередь, для представителей молодого поколения. Производителями используется ряд других приемов и уловок:

гламурный маркетинг: элегантный дизайн изделий, яркие цвета и привлекательные вкусы намеренно используются для привлечения более молодой аудитории, в том числе посредством рекламы в цифровых медиа;

обманчивый дизайн: некоторые изделия имитируют сладости, конфеты и даже образы персонажей мультфильмов – все это естественным образом привлекает детей;

охлаждающие добавки и присадки: они позволяют сделать процесс употребления этих изделий более приятным, что повышает вероятность их дальнейшего употребления и снижает вероятность отказа от них.

Такая тактика может подталкивать к раннему началу курения или употребления никотинсодержащих изделий, что влечет за собой потенциальное развитие пожизненной зависимости с плачевными последствиями для здоровья. Повышая привлекательность этой продукции, производители не только расширяют непосредственную потребительскую базу, но и усложняют задачу по отказу от употребления этих изделий, в результате чего их вредное воздействие на организм потребителей продолжается.

В рамках кампании будет распространяться информация о том, какими средствами производители этой продукции способствуют формированию зависимости; распространение этих сведений будет способствовать снижению спроса и достижению долгосрочных целей в области общественного здравоохранения.

Табакокурение – вдыхание дыма от тлеющего табака, в основном в виде курения папирос, сигарет, сигар, сигарилл, курительных трубок или кальяна.

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) констатирует, что курение табака убивает до половины людей, которые его употребляют. «Табачная эпидемия является одной из самых значительных угроз для здоровья населения, когда-либо возникавших в мире».

Согласно данным ВОЗ, около одной трети взрослого мужского населения мира курят табак. Табакокурение было привезено в Испанию Колумбом после открытия Америки и затем распространилось в Европу и остальной мир через торговлю.

Табачный дым содержит психоактивное вещество — алкалоид никотина, который является аддитивным стимулятором, а также вызывает слабую эйфорию.

Медицинские исследования указывают на явную связь табакокурения с такими заболеваниями, как рак и эмфизема лёгких, заболеваний сердечно-сосудистой системы, а также других проблем со здоровьем.

Психоактивным компонентом табака является никотин. Никотин влияет на центральную нервную систему (головной мозг), действуя как агонист никотинового

подтипа рецепторов к ацетилхолину (еще один нейромедиатор ЦНС). Примерно 25% никотина, попавшего в организм при курении, попадает в кровоток и уже через 15 секунд достигает мозга. Таким образом, по скорости действия на мозг никотин сопоставим с наркотиками, вводимыми внутривенно. Одной из особенностей, обуславливающих пристрастие к табаку, является быстрое его разрушение в организме (на 50% за 2 часа), и быстрое возникновение желания закурить повторно.

Современные методы лечения никотиновой зависимости.

Поведенческие методы. Сюда относятся чтение специальной литературы («Легкий способ бросить курить» и пр.), методы саморегуляции. Как правило, такие способы действенны лишь в тех случаях, когда срок имеющейся никотиновой зависимости у пациента совсем небольшой.

Психотерапевтические методы. Они включают сеансы гипноза, когнитивно-поведенческую терапию, эмоционально-стрессовую терапию, психологическую поддержку и другие немедикаментозные методики.

Медикаментозная терапия. Сюда можно отнести никотинзаместительную терапию (никотинсодержащие жевательные резинки, ингаляторы, леденцы, пластыри, таблетки), лечение специальными лекарственными средствами, поддерживающее медикаментозное лечение.

Физиотерапевтические методы (ТЭС-терапия и рефлексотерапия).

Психотерапевтические и медикаментозные методы являются наиболее эффективными и популярными среди пациентов и врачей-психиатров-наркологов, врачей-психотерапевтов. В особо тяжелых ситуациях (при большом стаже курения и высокой толерантности) пациенту может быть назначено лечение в условиях отделения дневного пребывания медицинского учреждения. Такое лечение включает в себя активную терапию с использованием специальных лекарственных средств, подавляющих влечение к никотину и стабилизирующих психоэмоциональное состояние, а также постоянные занятия с психологом и психотерапевтом.

Этапы лечения никотиновой зависимости.

Лечение пациента от табачной зависимости можно условно разделить на два этапа: избавление от физической зависимости и психотерапевтическое лечение.

Сначала происходит избавление от физической зависимости. Очищается организм пациента, проводятся различные дезинтоксикационные мероприятия, нормализуется работа внутренних органов, выводятся вредные вещества.

После избавления от физической зависимости можно начинать психотерапевтическое и психологическое излечение. С пациентом проводятся беседы, сеансы гипноза, когнитивно-поведенческая и эмоционально-стрессовая терапия.

К счастью, большинство людей, прекративших курение, смогли это сделать самостоятельно. Вот некоторые рекомендации желающим бросить курить.

- постарайтесь воздержаться от импульсивных решений и поступков при отказе от курения.
- постарайтесь объективно оценить, сколько вреда вашему организму приносит курение. Прочтите научно-популярную литературу на данную тему.
- сформулируйте личные причины, побуждающие вас отказаться от курения, запишите их, старайтесь регулярно дополнять этот список.
- подсчитайте финансовые затраты на сигареты на месяц, на год, на 10 лет.
- мысленно представьте свою новую жизнь без табака. Осознайте, какие трудности и соблазны предстоит вам преодолеть.
- детально продумайте, как будете вести себя в той обстановке и ситуациях, где вы раньше курили.
- максимально сократите количество употребляемого алкоголя.
- проанализируйте ваши ошибки, если вы раньше пытались бросать курить.
- сообщите о своем решении родственникам, знакомым, коллегам.

- уберите из дома, рабочего места сигареты, пепельницы, зажигалки и другие предметы, напоминающие о курении.
- не заменяйте сигарету едой, особенно высококалорийной. Совершайте энергичные прогулки на свежем воздухе.
- максимально быстро покидайте места, где курят другие люди.
- сконцентрируйте всю свою волю для полного отказа от курения.

Если есть сомнения, отложите попытку на другой определенный срок. Так как неудачная попытка усиливает зависимость и снижает шансы расстаться с табаком в будущем. В тоже время не ищите причин, чтобы отложить выполнение вашего решения.

- бросайте курить одномоментно. Постепенное прекращение курения редко бывает успешным.
- если вы совершили несколько неудачных попыток бросить курить, надо обратиться за специализированной помощью.
- не применяйте медицинские препараты без предварительной консультации с врачом, даже если они усиленно рекламируются.

В Могилеве получить первичную консультацию и специализированную помощь по поводу никотиновой зависимости можно в УЗ «Могилевский областной центр психиатрии и наркологии» по адресу: 4-й переулок Мечникова, д.17.

Также во всех центральных районных больницах области можно обратиться за помощью к врачу-психиатру-наркологу.

Заместитель главного врача
по наркологической помощи
УЗ «МОЦПиН»



Д.А. Мармыш