

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Кафедра фізичної реабілітації, спортивної медицини,
фізичного виховання і здоров'я

Основи здорового способу життя

**Тема 15. АЛКОГОЛЬ І ТАБАКОПАЛІННЯ. ПСИХІЧНА ЗАЛЕЖНІСТЬ
І ВПЛИВ НА ЗДОРОВ'Я.**

Методичні рекомендації для самостійної роботи
студентів II курсу медичних факультетів
спеціальності «Фізична терапія, ерготерапія»

Запоріжжя

2019

Затверджено:

на засіданні кафедри фізичної реабілітації, спортивної медицини, фізичного виховання і здоров'я ЗДМУ

протокол № 1 від 29.08.2019 р.

на ЦМР ЗДМУ

протокол №1 від 29.08.2019 р.

Автори:

Ляхова І. М., доктор педагогічних наук, професор кафедри фізичної реабілітації, спортивної медицини, фізичного виховання і здоров'я ЗДМУ;

Шаповалова І. В., кандидат педагогічних наук, доцент кафедри фізичної реабілітації, спортивної медицини, фізичного виховання і здоров'я ЗДМУ.

Методичні рекомендації призначені для студентів, які навчаються за спеціальністю 227 «Фізична терапія, ерготерапія» ЗВО МОЗ України для допомоги у вивченні окремих аспектів здорового способу життя, які віднесено до самостійної роботи згідно типової та робочої програм, в рамках підготовки до практичних занять та кращого засвоєння навчального матеріалу з дисципліни «Основи здорового способу життя».

ТЕМА 15: АЛКОГОЛЬ І ТАБАКОПАЛІННЯ. ПСИХІЧНА ЗАЛЕЖНІСТЬ І ВПЛИВ НА ЗДОРОВ'Я.

Мета самостійної роботи за темою – ознайомитися з теоретичними питаннями щодо шкідливого впливу алкоголю і табакопаління на здоров'я людини.

Питання для самопідготовки.

1. Шкідливі звички як руйнівники здоров'я людини.
2. Соціальні причини пияцтва.
3. Вплив алкоголю на організм людини.
4. Діагностичні ознаки алкоголізму.
5. Характеристика психосоматичних порушень при алкоголізмі.
6. Алкогольне ураження внутрішніх органів.
7. Тютюнопаління і його вплив на здоров'я людини.
8. Вплив куріння на організм жінок, дітей і молоді.
9. Статистичні дані щодо негативного впливу куріння на здоров'я людини.

Рекомендована література

Основна

1. Єжова О. Здоровий спосіб життя. Навчальний посібник. Суми : Університетська книга, 2017. 127 с.

Допоміжна

1. Габелкова О. Є. Особистісні особливості студентської молоді, схильної до порушення поведінки в сфері здоров'я. Автореф. дис. ... канд. псих. наук зі спец. 19.00.01 – загальна психологія, історія психології: ХНПУ імені Каразіна. 2016. – 18 с.
2. Загальна теорія здоров'я та здоров'язбереження: колективна монографія / за заг. ред. проф. Ю. Д. Бойчука. Харків : Вид. Рожко С. Г., 2017. 488 с.

Інформаційні ресурси

1. <https://www.udau.edu.ua/ua/departments/viddili/psixologichna-sluzhba->

universitetu/kalejdoskop/shkidlivi-zvichki-kurinnya-alkogolizm-narkomaniya.html.

2. https://stud.com.ua/27468/meditsina/shkidlivi_zvichki

Актуальність теми

В сучасному суспільстві останнім часом особливо гостро відчуються проблеми, пов'язані зі вживанням алкоголю і курінням тютюну, елегантно упакованого в сигарети. Ці шкідливі речовини слід розглядати як різновиди наркотичних речовин, що не тільки надають шкоду здоров'ю людини, а й руйнують її як особистість, порушують нормальну життєдіяльність і соціальні зв'язки. Особливо поширеними ці шкідливі звички є серед підлітків, молоді та людей з низько кваліфікованою працею. Вони негативним чином впливають не тільки на життя і діяльність окремих людей, що зловживають ці токсичні речовини, а й відбиваються на житті суспільства загалом. У сучасному світі ця проблема набула глобальних масштабів. Знайомство майбутніх терапевтів з низкою аспектів п'янства, алкоголізації та тютюнопаління дозволить їм зрозуміти їх небезпеку для здоров'я і проводити профілактичну роботу серед населення по запобіганню цього негативного явища.

Завдання і зміст самостійної роботи

Завдання 1. Ознайомитися із загальними питаннями формування шкідливих звичок.

1. Шкідливі звички як руйнівники здоров'я людини.

Науково доведено, що паління, пияцтво, вживання наркотиків, вдихання токсичних речовин дуже шкідливі для здоров'я, значно скорочують тривалість життя людей, сприяють їхньому виродженню. Життєвий досвід переконливо, наочно і повсякденно все це підтверджує. Проте ці вади широко поширені серед населення різних країн світу. Така парадоксальність обумовлюється підступними властивостями нікотину, алкоголю, наркотиків, токсичних речовин, ігрових

автоматів тощо. Спочатку вони діють на психіку людини непомітно, поволі. Люди, не бачуть явної небезпеки, не насторожуються, починають злегка покурювати, випивати, а часом і залучатися до наркотиків, токсичних речовин, ігрових автоматів тощо. Як не закурити, як не випити, як не спробувати дії наркотику, якщо пропонують, умовляють, запевняють, що в цьому нічого страшного немає. Так і починають, легко і просто, а потім не вистачає сили волі зупинитися.

Є й інші істотні причини живучості і широкого поширення цих згубних вад. Століттями вироблялися питні ритуали, створювалися і наполегливо впроваджувалися в побут традиції з обов'язковими випивками, придуманий непереборний девіз - «Будь здоровий!» Не менш популярний заклик - «Давай закуримо!» Живучості паління, пияцтва і наркоманії сприяє і те, що тютюн, вино-горілчані вироби, наркотики приносять надзвичайні бариші, особливо їхнім продавцям на ринках збуту. Звідси наполегливе рекламування, відкрита і замаскована пропаганда паління, пияцтва і наркоманії, токсикоманії, ігроманії.

Приваблюючі різнокольорові етикетки на пляшках з вино-горілчаними виробами, пачках сигарет, нескінченні підбурюючі п'янки, які показують по телебаченню, артисти й акторки із сигаретами в зубах та багато чого іншого відіграють свою негативну роль. Люди спокушаються, курять і випивають, підривають своє здоров'я, скорочують тривалість життя, збільшуючи при цьому бариші бізнес-ділків.

Шкідливість паління, як і пияцтва, часто, навіть дуже часто, посилюється невмінням ні курити, ні пити. Людина курить, що називається не тільки вдень, але і вночі, просинаючись від надривного тютюнового кашлю, там, де живе, де працює, де спить, без кінця отруєє саму себе, труїть інших. Прокурена, вся просочена тютюновим димом, хрипить, постійно покашлює, то починає надривно кашляти, нескінченно відпльовуватись і відкашлюватись, забруднюючи все і вся навколо себе. Справжнє хронічне отруєння, повільне самогубство, справжня наркоманія, від якої людина не завжди здатна звільнитися сама. Їй у цьому

повинні допомогти оточуючі люди, допомогти рішуче і наполегливо. Треба рятувати людину, поки вона не загинула у тютюновому димі.

Вживання вино-горілчаних виробів усіляких видів і сортів широко впровадилося в повсякденне життя і побут людей. Одні в цьому строго знають міру, що називається, уміють пити, всіляко окультурюють і прикрашають процеси своїх випивок. Інші, особливо молоді люди, недосвідчені в таких справах, не усвідомлюють алкогольної небезпеки, не знають навіть найпростіших правил більш безпечного вживання алкогольних напоїв, просто не вміють пити. Навпаки, вони можуть хвалитися, куражитися: «Так я можу, так мені все одно, я після першої не закушую!» А потім важке алкогольне сп'яніння, втрата розуму, підриг здоров'я, часом трагічні наслідки.

Треба відзначити, що паління, зловживання спиртним, наркоманії навряд чи справедливо відносити в розряд звичок, нехай навіть і шкідливих. Це, мабуть, щось інше, більш важке і складне, що виходить за рамки звичайних людських звичок. Скажемо, людина непомітно звикла моргати очима без потреби. Моргає так часто, що вже починає псуватися зір. Помітивши це, без особливих зусиль людина сама рятується від такої звички, як і від багатьох інших, але не так легко позбутися від паління, від потягу до спиртного і тим більше до наркотиків. Тяга до паління, потяг до алкоголю і наркотиків може справедливіше вважатися самоотруєнням, набутими вадами, вираженням ушкодженням нормального гомеостазу внутрішнього середовища організму, штучно викликаними нервовими хворобами, але ніяк не просто шкідливими звичками.

Нікотин, алкоголь, наркотики, токсичні речовини, ігрові автомати в нормальному людському організмі та розумі практично відсутні. При їхньому хронічному введенні в організм, та й ще в макродозах, вони агресивно і наполегливо проникають у внутрішнє середовище організму, порушують нормальну його сталість, псують її нормальну біохімічну і біологічну сталість, проникають у загальний обмін речовин, стають його необхідною складовою частиною. Буквально окупують нервову систему, особливо клітини головного мозку і нервових вузлів. Нікотин, алкоголь, наркотики, токсичні речовини, ігрові

автомати та інше, викликаючи специфічне подразнення нервової системи, постійно збуджують невгамовну нікотинну, алкогольну і наркотичну спрагу.

Виникає якийсь дискомфорт і вся увага зосереджена тільки на бажанні закурити, затягтися тютюновим димом, ввести в організм чергову дозу нікотину, що став перекрученою необхідністю для людини, яка палить. Світ не милий, так хочеться, просто необхідно, випити, підкріпити розстроєний організм черговою, що стала необхідною, дозою алкоголю. Про наркотичну залежність, про наркотичний голод і говорити страшно. Це не укладається в рамки звичок, а відповідає явному ушкодженню організму, психічному і фізичному порушенню його функціонування, тобто - в наявності хвороба, набута за власним бажанням, зі своєї вини.

Людські звички, як позитивні, так і негативні, можуть бути наслідком стійких трудових навичок. Нерідко звички виробляються в результаті одноманітних дій, вчинків і обставин. Іноді звички сполучаються з умовними рефlekсами, закладаються в процесі виховання. Звички різноманітні і багатолікі. Деякі з них можуть негативно позначатися на здоров'ї людей, вважаються шкідливими. От від них, від шкідливих звичок, варто всіляко рятуватися, рішуче виключати їх зі свого особистого способу життя.

За статистичними даними поширення шкідливих звичок у великому масштабі, у так званих «готельних країнах», пов'язано з нестабільністю у суспільстві, з наявністю великої кількості кризових явищ та недосконалістю політичного та економічного механізму. З даною проблемою повинно боротися не тільки суспільства, а також кожна людина повинна усвідомлювати для себе велику шкоду цих звичок і намагатися не формувати їх у собі, а дотримуватися ЗОЖ. Тільки після цього можна говорити про вирішення даної проблеми.

Завдання 2. Розглянути соціальні причини пияцтва.

2. Соціальні причини пияцтва.

Хоча люди буквально з перших днів знайомства зі спиртними напоями знають про його небувалу підступність, дуже багато хто все ж потрапляє у його вміло розставлені сіті.

Суть у тому, що п'яниці й алкоголіки, будучи носіями негативних поглядів і стереотипів антигромадської поведінки, не лише постійно порушують правила та норми поведінки в різних сферах життєдіяльності людей, але й активно сприяють залученню до пияцтва оточуючих, особливо молоді. *Дослідженнями встановлено: кожен п'яниця і алкоголік проявляє деморалізуючий вплив у середньому на 4-5 осіб з найближчого оточення.*

Протягом багатьох століть здійснюється пошук найбільш дієвих засобів і способів захисту людей від згубного впливу алкоголю, розробляються різноманітні заходи з усунення численних шкідливих наслідків пияцтва та алкоголізму, в першу чергу, заходи з порятунку, повернення до нормального життя постійно зростаючого числа жертв пристрасті до спиртного - хворих на алкоголізм.

Багатовікова історія антиалкогольної боротьби залишила безліч прикладів застосування в цих цілях різних заходів, аж до таких радикальних, як позбавлення волі п'яниць, їх фізичне покарання, повна заборона виробництва і продажу спиртних напоїв тощо.

Проте споживання алкоголю продовжувало невпинно зростати, охоплюючи все нові групи і верстви населення. Можна припустити, що неухильне зростання споживання алкогольних напоїв у світі є наслідком, з одного боку, слабкої ефективності використовуваних людством заходів з таким небезпечним соціальним явищем, з іншого - значним посиленням дії причин і умов, що викликають залучення широких мас населення до алкоголю.

Недостатня теоретична розробка питань, пов'язаних з поширенням алкогольного споживання, односторонність у поясненні причин пияцтва і алкоголізму до недавнього часу проявляли негативний вплив проведення антиалкогольної боротьби, на її стратегію і тактику.

Практика антиалкогольної боротьби показує, що вирішення конкретних питань щодо попередження та витіснення негативних явищ неможливо без глибокого вивчення причин, що викликають споживання спиртних напоїв і сприяють поширенню пияцтва та алкоголізму. У такому складному соціальному явищі, як споживання алкогольних напоїв, роль пережитків у свідомості й поведінці людей велика.

Сформовані століттями погляди на алкоголь і численні питні традиції та звичаї й нині диктують людям певні стереотипи поведінки, виступають сильним фактором залучення до цієї шкідливої звички. Однак при оцінці реальної ролі цього чинника в причинному комплексі, слід мати на увазі, що причини живучості питних традицій і звичаїв потрібно шукати не тільки у сфері суспільної психології та соціології. Вони мають підставу і в матеріально-побутовій сфері життя широких верств населення й обумовлюються дією цілого ряду соціально-економічних причин.

Окремі аспекти пияцтва і алкоголізму, крім усього іншого, пояснюються і несприятливим впливом на людей конкретно-історичної обстановки:

- 1) невідповідність між кількістю вільного часу і реальними можливостями його розумного використання (неробство;
- 2) «скочування» по соціальній драбині;
- 3) безробіття;
- 4) соціально-економічна нестабільність у державі;
- 5) війни тощо.

Розглядаючи роль зазначених соціальних чинників у виникненні пияцтва, слід враховувати, що наявні в житті нашого суспільства об'єктивні труднощі та недоліки самі по собі автоматично його не викликають. Однак вони створюють певні передумови, психологічну схильність до відхилень від норм моралі, у тому числі до вживання алкоголю.

На відміну від соціально-економічних чинників пияцтва *соціально-психологічні чинники найчастіше впливають на залучення людей до алкоголю безпосередньо. Тяжіння людей до алкоголю виникає і у зв'язку з ослабленням*

стимулів до тих чи інших видів життєдіяльності, з втратою почуття власної самоповаги, авторитету, престижу і т. д. «У людському житті, як зауважив з цього приводу відомий хірург і професор М. М. Амосов, - є ще один сильний стимул - престиж. Людина, яка втратила задоволення від напруги, від високих досягнень у праці, не розраховує на престиж у сфері праці, шукає вихід для утвердження своєї особистості в інших сферах. Виникають вади, що змінюють психологічну напруженість і створюють ілюзію задоволення».

Поширеним способом ілюзорного самоствердження, на жаль, часто є споживання алкогольних напоїв. Розгляд причинного комплексу залучення широких мас населення до алкоголю передбачає вивчення особистісних характеристик і особливостей індивіда. Без цього важко, наприклад, пояснити далеко не однакову схильність до алкоголю людей, що живуть в порівняно однакових умовах і в рівній мірі відчують вплив несприятливих об'єктивних факторів. Це дозволяє також відповісти на питання, чому серед людей, які систематично вживають алкогольні напої, певна частина стає на шлях алкоголізму. *Стане людина на шлях зловживання спиртними напоями чи ні, залежить, на думку багатьох вчених, насамперед, від рівня його соціального розвитку і характеру життєдіяльності.*

Сукупність соціальних характеристик людини (громадська активність, професійна діяльність, культурний розвиток, ідейна і моральна зрілість тощо), обумовлюючи характер її реакції на дію несприятливих факторів, багато в чому визначає вибір засобів досягнення душевного комфорту. У той же час, як свідчать результати наукових досліджень, *у поширенні алкогольного споживання, особливо в розвитку пристрасті до алкоголю, визначальну роль відіграють і особливості організму людини (спадкова, конституційна, обмінна, психологічна та інші).*

При оцінці ролі біологічного фактору в розвитку алкоголізму слід виходити насамперед з того, що розвиток і прояв психофізіологічних якостей людини, які привертають до вживання алкоголю, *вирішальною мірою залежить від характеру соціальних умов у життєдіяльності людей.*

Психофізіологічні якості людської істоти є лише матеріальна основа для формування особистості; якою ж ця людина стане з точки зору її соціальних якостей - залежить від складних і тривалих взаємодій даної людини з навколишнім соціальним середовищем. При характеристиці культурних інтересів і запитів любителів спиртного, проведення їх дозвілля не можна не враховувати зворотного впливу пияцтва, бо *під впливом систематичного, тривалого споживання алкоголю чимало соціальних якостей особистості значно погіршуються.*

І тим не менш саме соціальні якості особистості, її потреби та інтереси, сформовані в ранньому віці, є основою, що визначає ставлення людей до алкогольного споживання. Результати багатьох досліджень переконують: якщо у повнолітніх через низький рівень загальної культури, відсутності навичок повноцінного проведення дозвілля виникає проблема «як убити час», їх супутником неодмінно виявляється алкоголь, компенсуючи тим самим недостатність соціально прийнятних засобів і способів проведення дозвілля. У ході різних досліджень встановлено і визначено зв'язок між поширеністю пияцтва і родом занять, характером і умовами трудової діяльності.

Так, серед робітників за більше інших зловживають спиртними напоями *працівники низько кваліфікованої праці.* На споживання алкоголю впливають і деякі побічні недоліки науково-технічної революції. Процеси урбанізації та викликана цим масова міграція населення змінюють звичний уклад життя людей, порушують соціальні зв'язки, послаблюють дію сформованих механізмів соціально-моральної регуляції поведінки.

При вивченні причин поширення алкогольного споживання слід враховувати ще один дуже важливий момент - під впливом соціально-економічних перетворень, у структурі причинного комплексу пияцтва відбулися значні зміни: *слабшає вплив на алкогольне споживання факторів матеріально-побутового характеру і різко збільшується вплив соціально-психологічних.*

До останніх, крім того, що в громадській думці утвердилося терпиме ставлення до проявів пияцтва, слід віднести, перш за все, «престижність»

споживання алкоголю як форми спілкування, широку поширеність у масовій свідомості поглядів і установок на алкоголь як невід'ємний атрибут веселого проведення часу, засіб зняття напруженості та самоствердження. Подібні чинники в морально-психологічній атмосфері навколо алкогольного споживання сприяли помітному прискоренню процесу залучення до алкоголю жінок та молоді, тих верств населення, які раніше утримувалися від алкоголю.

Алкоголізм – це хвороба в результаті зловживання алкоголем в таких дозах і з такою частотою, які призводять до втрати ефективності в роботі та порушення сімейних взаємин й громадського життя, до розладів фізичного та психічного здоров'я. Алкоголізм у соціальному сенсі - це непомірне споживання спиртних напоїв, що має шкідливий вплив на здоров'я, побут, працю і добробут суспільства.

Алкоголізм представляє собою одну з форм токсикоманії, характеризуються пристрастю до вживання речовин, що містять етиловий спирт, розвитком психічної та фізичної залежності, абстинентного синдрому, психічної, фізичної та соціальної деградації особистості. Як і всяка інша хвороба, *алкоголізм не виникає раптово, а має свої до клінічні прояви - побутове пияцтво.*

Алкоголізм відрізняється від побутового пияцтва чітко окресленими і біологічно зумовленими ознаками, хоч побутове пияцтво завжди передуює алкоголізму. Побутове пияцтво, звичне зловживання алкоголем - це завжди порушення особистістю соціально-етичних правил. Внаслідок цього *в профілактиці пияцтва вирішальне значення мають заходи адміністративно-правового і виховного характеру.*

На відміну від пияцтва, алкоголізм є захворюванням, яке завжди вимагає застосування активних заходів медичного характеру, комплексу лікувально-реабілітаційних заходів.

Завдання 3. Визначити вплив алкоголю на організм людини.

3. Вплив алкоголю на організм людини.

Слово «алкоголь» походить від арабського «алькеголь», що означає одурманюючий. З алкоголем як п'яним засобом люди познайомилися багато століть тому. Виготовляти його навчилися, мабуть, з тих пір, як стали вирощувати злаки і виноград. Отримують алкоголь шляхом бродіння різних цукристих продуктів (хлібні злаки, овочі, фрукти, мед тощо), а також синтетичним способом з відходів деревини.

Алкоголь входить до складу всіх спиртних напоїв - горілки, коньяку, вин, лікерів, пива та ін., міцність яких залежить від вмісту етилового спирту. Крім етилового, існують ще інші спирти, надзвичайно шкідливі для організму. Найбільш небезпечний для життя метиловий або деревний спирт. Люди, які випадково прийняли 50-100 г метилового спирту, вмирають або безповоротно сліпнуть.

Сухі виноградні вина, пиво відносять до слабких алкогольних напоїв, але в більших кількостях вони також токсичні. Цікаво, що в країнах з гарячим кліматом, де п'ють переважно натуральні виноградні вина з меншою концентрацією алкоголю, число випадків хронічного алкоголізму менше, ніж у країнах, де поширене вживання міцних алкогольних напоїв, у тому числі сурогатів.

У дії алкоголю на організм можна виділити дві особливості - його безпосередню дію, що викликає стан сп'яніння, і систематичне зловживання, що призводить до хвороби - алкоголізму. Основна дія алкоголю - сп'яніння.

При дії таких міцних напоїв, як горілка, максимальна концентрація алкоголю в крові досягається в межах години. При цьому сп'яніння розвивається швидко і більш виражено. Алкоголь не надає збудливої дії на вищу нервову діяльність. Навпаки, він пригнічує обидва основні процеси - гальмівний і збудливий. Але вплив на перший сильніший і випереджає за часом його вплив на другий. Звідси і виникає картина алкогольного збудження. Вже малі дози алкоголю пригнічують гальмівний процес, а це веде до того, що співвідношення між ним і збудливим процесом порушується на користь останнього.

Алкоголь чужий організмові, тому біохімічні механізми людини, природно, не «налаштовані» на його засвоєння, а негативна реакція на алкоголь чіткіше проявляється при перших вживаннях спиртних напоїв - виникають нудота, блювота тощо.

У печінці утворюється специфічний фермент - алкогольдегідрогеназа, який знешкоджує алкоголь, розщеплює його до води і вуглекислого газу. Цікаво, що подібна функція не властива для печінки дітей та підлітків. Ось, чому в цьому віці алкоголь особливо токсичний і викликає незворотні зміни у внутрішніх органах.

У осіб, що зловживають алкоголем, з часом розвивається цироз печінки, при якому різко зменшується синтез ферменту алкогольдегідрогенази. З цим пов'язано швидке сп'яніння від невеликих доз спиртного. Стан сп'яніння характеризується, в першу чергу, уповільненням течії асоціацій, що тягне за собою зниження якості інтелектуальної та фізичної роботи.

Зі збільшенням дози прийнятого алкоголю настрій піднімається, починає наростати картина п'яного збудження як у психічній, так і в моторній діяльності. Характерними проявами стану, що відносять до легкого сп'яніння, є підвищений, ейфорійний стан настрою із загальним почуттям безтурботності, веселощів, розбещеності. Підвищена зарозумілість, хвалькуватість, прагнення показати себе особливою людиною, яка має великі заслуги, покликаною підпорядковувати і командувати, часто призводить п'яних до конфліктів з оточуючими. Цьому сприяє підвищена вразливість і, як наслідок її, - задержуватість та войовничість. У багатьох п'яних цей стан призводить до збудження в сексуальних проявах. Спостерігаються пласкі жарти, цинічні зауваження, лайка.

У стані сп'яніння людина дуже часто ображає словом і дією оточуючих, що є основною причиною всякого роду скандалів, бійок та хуліганських вчинків. При подальшому посиленні сп'яніння агресивні тенденції переходять у п'яне буйство, що може спричинити важкі злочини аж до вбивства.

При сп'янінні спостерігається ряд соматичних, неврологічних і психічних розладів, прояви яких змінюються, в залежності від ступеня сп'яніння.

У судово-психіатричній практиці прийнято розрізняти *просте алкогольне сп'яніння*, яке відмежовують від *патологічного сп'яніння*.

У розвитку алкоголізму розрізняють продром і три основні стадії.

Продром вважається «нульовою» стадією алкоголізму - на цьому етапі ще немає хвороби, але є «побутове пияцтво».

Людина вживає спиртні напої «ситуативно», як правило, з друзями, але рідко напивається до втрати пам'яті або до інших тяжких наслідків. *Поки стадія «продрому» не перейшла в алкоголізм, людина зможе без шкоди для своєї психіки припинити вживання алкогольних напоїв на будь-який час.* При продромі людина в більшості випадків байдуже ставиться до того, чи буде найближчим часом випивка, чи ні. Випивши в компанії, людина, як правило, не вимагає продовження, і не випиває потім самотійно. *Проте при щоденному пияцтві, як правило, стадія продрому закономірно переходить в першу стадію алкоголізму через 6-12 місяців. Описані випадки виникнення хвороби при дуже короткому продромі, що характерно для астеніків.*

І стадія алкоголізму. На першій стадії алкоголізму хворий часто відчуває важко переборюване бажання вжити алкоголь. При неможливості вживання спиртного відчуття потягу на певний час проходить, однак у разі вживання алкоголю контроль стосовно кількості випитого різко падає.

На цій стадії захворювання стан сп'яніння нерідко супроводжується надмірною дратівливістю, агресивністю і навіть випадками втрати пам'яті в стані сп'яніння. У алкоголіка пропадає критичне ставлення до пияцтва і з'являється тенденція виправдати кожен випадок споживання алкоголю. Перша стадія алкоголізму поступово переходить у другу, *в рідкісних випадках, друга стадія оминається, переходить відразу в третю.*

Друга стадія. На другій стадії алкоголізму значно зростає витривалість (толерантність) до спиртного. Відзначається абстинентний синдром. Потяг до спиртного стає сильнішим, а самоконтроль слабшає. Після вживання навіть малих доз спиртного хворий втрачає здатність контролювати кількість випитого. У

п'яному стані він, як правило, веде себе непередбачувано і часом небезпечно для оточуючих. *Виникає алкогольний психоз, у людини з'являються галюцинації.*

Третя стадія. *На третій стадії алкоголізму витривалість до алкоголю падає, а споживання алкоголю стає практично щоденним. Спостерігається значна деградація особистості хворого з незворотними змінами психіки. Порушення з боку внутрішніх органів наростають і стають незворотними (алкогольний гепатит, алкогольна енцефалопатія та ін.). Також виникають незворотні зміни в нервовій системі, що призводять до парезів та паралічів, до станів, коли галюцинації тривають довгий час (синдром Кандинського-Клерамбо).*

Завдання 4. З'ясувати діагностичні ознаки алкоголізму і синдром залежності.

4. Діагностичні ознаки алкоголізму.

Для встановлення діагнозу «алкоголізм» визначають наявність у хворого нижче перелічених симптомів:

- 1) повністю відсутня блювотна реакція на вживання великої кількості алкоголю;
- 2) втрата контролю над кількістю випитого;
- 3) часткова ретроградна амнезія;
- 4) наявність абстинентного синдрому;
- 5) запійне пияцтво.

Гостра інтоксикація

Діагноз є основним лише тоді, коли інтоксикація не супроводжується більш стійкими розладами. Необхідно також враховувати рівень дози; супутні органічні захворювання; соціальні обставини (надмірна поведінкова розкутість на святах, карнавалах); час, що минув після вживання речовини.

Синдром залежності

Поєднання фізіологічних, поведінкових і когнітивних явищ, при яких вживання алкоголю починає виходити на перше місце в системі цінностей хворого.

Для діагностики необхідна наявність не менше 3 ознак, що виникали протягом року: сильна потреба або необхідність прийняти алкоголь. Порушення здатності контролювати вживання алкоголю, тобто початок вживання, закінчення або дозування. Стану відміни. Підвищення толерантності. Прогресуюче забування альтернативних інтересів на користь алкоголізації, збільшення часу, необхідного для придбання, прийому алкоголю або відновлення після його дії.

Продовження вживання алкоголю незважаючи на очевидні шкідливі наслідки, такі, як ушкодження печінки, депресивні стани після періодів інтенсивного вживання речовини, зниження когнітивних функцій внаслідок алкоголізації (слід визначати, чи усвідомлював і міг усвідомлювати хворий природу і ступінь шкідливих наслідків).

Завдання 5. Ознайомитися з психосоматичними порушеннями при алкоголізмі.

5. Характеристика психосоматичних порушень при алкоголізмі.

Алкоголь має токсичну дію на мембрани клітин, порушує діяльність нейромедіаторних систем, розширює судини і збільшує тепловіддачу, підвищує виділення сечі і секрецію соляної кислоти в шлунку.

Психічні розлади

Загальна дія алкоголю характеризується пригніченням функції центральної нервової системи (ЦНС). На початкових етапах ейфорія і збудження є ознаками ослаблення гальмівних механізмів ЦНС. У процесі алкогольного сп'яніння пригнічується не тільки функція кори головного мозку, але і підкіркових структур (мозочок, базальні ядра, стовбур мозку).

Розрізняють 3 ступені алкогольного сп'яніння:

- 1) легкий ступінь;
- 2) середній ступінь;
- 3) важкий ступінь.

Вони характеризуються прогресивним наростанням психічних та неврологічних симптомів, викликаних наркотичною й токсичною дією етанолу. Ступінь алкогольного сп'яніння залежить від сприйнятливості організму до етанолу і від дози випитого алкоголю.

Симптоматика варіює від зниження критичного ставлення до власних дій, поверхневого мислення, неточності рухів і розкутістю поведінки (при легкому ступені сп'яніння) до втрати контакту з оточуючими, грубої атаксії (порушення рухів) та *настанням сонору і коми при важких отруєннях. При легкому ступені сп'яніння* підпилий відчуває невеликий підйом сил, знижується критика до власних дій, рухи стають менш точними, а поведінка - більш розкутою.

При середньому ступені сп'яніння починається атаксія, починаються психічні порушення, мова стає невиразною, значно знижується больова і температурна чутливість. При важкому ступені сп'яніння підпилий взагалі нездатний розуміти, що відбувається навколо і що говорять оточуючі, і т.ін.. Пам'ять повністю порушується на період сп'яніння.

Алкогольні психози

Психічні розлади, зумовлені хронічною алкогольною інтоксикацією.

Відомо кілька типів алкогольних психозів:

- 1) алкогольний делірій (біла гарячка, delirium tremens);
- 2) алкогольна депресія;
- 3) алкогольний галюциноз;
- 4) алкогольні маячні психози;
- 5) алкогольна епілепсія.

Алкогольний делірій - один з алкогольних психозів, що найбільш часто зустрічається, розвивається на тлі метаболічних розладів, викликаних хронічним алкоголізмом. Симптоми психозу розвиваються через декілька годин або днів після припинення споживання алкоголю. На початкових стадіях хворий збуджений, неадекватно реагує на події, тривожний, боязкий. У подальшому розвиваються вегетативні порушення, такі як коливання артеріального тиску, почастищення серцебиття, набряклість обличчя, жовтяничність склер.

Психічні порушення представлені галюцинаціями, частіше функціональними вдаваний предмет або явище сприймається на тлі реально існуючого, чинного на той же аналізатор (наприклад, в шереху листя, дзюрчання води, людина чує людську мову); із страхітливим алкогольним або сексуальним змістом, маренням, агресивністю.

Тривалість типових випадків алкогольного делірію становить 2-5 днів. Одужання настає повільно і може супроводжуватися залишковим маренням і депресією. *Однак у деяких випадках алкогольний делірій набуває більш важкого перебігу, при якому хворі, впадаючи в кому, можуть померти.*

Завдання 6. Визначити вплив алкоголю на внутрішні органи та з'ясувати його соціальні наслідки.

6. Алкогольне ураження внутрішніх органів.

Тривале зловживання алкоголем призводить до незворотних змін внутрішніх органів. На тлі хронічного алкоголізму розвиваються такі захворювання, як алкогольна кардіоміопатія, алкогольний гастрит, алкогольний панкреатит, алкогольний гепатит, алкогольна нефропатія, алкогольна енцефалопатія, різні типи анемії, порушення імунної системи, ризик розвитку субарахноїдального крововиливу і крововиливу в мозок.

Соціальні наслідки алкоголізму

Соціальні збитки від алкоголізму величезні: розпадаються сім'ї, зростає злочинність, скорочується тривалість життя, знижується інтелектуальний рівень суспільства. Алкоголізм має суттєвий негативний вплив на якість генофонду нації. Діти алкоголіків мають знижений розумовий потенціал, страждають різними хворобами центральної нервової системи, що в кінцевому підсумку гальмує нормальний розвиток суспільства в цілому.

Лікування алкоголізму

У лікуванні алкоголізму виділяють кілька ключових моментів: медикаментозне лікування - застосовується для гальмування алкогольної

залежності та усунення порушень, викликаних хронічною алкогольною інтоксикацією.

При медикаментозному лікуванні всі методи гуртуються на фіксації відчуття страху померти у хворого через несумісність введеного препарату і алкоголю, в результаті чого в організмі утворюються речовини, що призводять до важких порушень здоров'я аж до летального результату. Така методика лікування називається **аверсивною терапією**.

Методи психологічного впливу на хворого допомагають закріпити негативне ставлення хворого до алкоголю і запобігти рецидивам хвороби. Тут при позитивному результаті у людини формується світоглядна установка, що він може жити і справлятися з проблемами, труднощами без «допомоги» алкоголю, іншими методами і способами.

Заходи з соціальної реабілітації хворого покликані відновити хворого алкоголізмом як особистість і реінтегрувати його в структуру суспільства.

Завдання 7. Вивчити вплив тютюнопаління на здоров'я людини.

7. Тютюнопаління і його вплив на здоров'я людини.

Куріння тютюну має майже 500-річну історію. Відкриття Христофором Колумбом в 1492 році Америки пов'язано з відкриттям європейцями багатьох нових для них рослин, серед яких був і тютюн. Незважаючи на заборону великого мореплавця, деякі з його моряків таємно привезли листя та насіння тютюну в Європу. Особливо популярним тютюн став у XVII –XVIII столітті.

Що таке тютюн? Тютюн - це однорічна рослина з родини пасльонових, висушені листки якої після спеціальної обробки подрібнюють і використовують для куріння. До складу листків тютюну входять такі речовини як нікотин, білки, вуглеводи, органічні кислоти, смоли і ефірні олії. Основна особливість тютюну, завдяки якій він відрізняється від інших рослин родини пасльонових, — вміст нікотину. **Нікотин** - одна з найсильніших рослинних отрут, основна складова частина тютюнового диму. У чистому вигляді це безбарвна оліїста рідина

неприємного запаху, гірка на смак, добре розчиняється у воді, спирті, ефірі й легко проникає крізь слизові оболонки порожнини рота, носа, бронхів, шлунку.

Давно відомо такий вислів: «Крапля нікотину вбиває коня!». Ми часто не задумуємося над змістом цих слів. Але ж таки справді вбиває! Ця велика тварина падає від краплини страшної отрути. Дуже чутливі до нікотину птахи, ссавці а також риби і земноводні. Наприклад, якщо змочити кінчик скляної палички нікотинном і доторкнутися нею до дзьоба горобця, то він загине. Також краплина нікотину призводить до загибелі всіх риб в акваріумі.

Смертельна доза нікотину для людини - 50-70 мг (1 мг/кг маси тіла). Відомо, що кількість нікотину, який надходить із тютюнового диму в організм, становить приблизно 1/25 вмісту його в тютюні. Важливе значення має те, як часто роблять затяжки під час куріння. Людина отримує смертельну дозу нікотину, викуривши 20-25 сигарет на день.

Отруйність нікотину відчув кожний, хто взяв до рота першу в житті сигарету. Ніхто не може докурити першої сигарети до кінця. Цьому заважають *запаморочення й нудота, а часом ще й неприємніші відчуття, такі як інтенсивне слиновиділення, шуми в голові, головний біль, серцебиття, загальна слабкість, тремтіння рук, блювання, пронос, у важких випадках людина непритомніє.* Поступово організм пристосовується до нікотину і куріння не викликає таких неприємних відчуттів. Хоч отруєння організму триває, але певний час ніяк не виявляється.

Шкідлива дія тютюну не обмежується нікотинном. У складі тютюнового диму близько 30 отруйних речовин: аміак, синильна кислота, чадний газ та інші. Тютюновий дим, який вдихає курець, насамперед потрапляє у верхні дихальні шляхи, а потім - у трахею та легені.

Внаслідок впливу тютюнового диму відбувається хронічне подразнення слизової оболонки гортані, розвивається запалення голосових зв'язок, які потовщуються. Це призводить до зміни тембру голосу (грубий голос курця), що особливо помітно в молодих жінок. В наслідок подразнення слизової оболонки бронхів і трахеї тютюновим димом *розвивається їх хронічне запалення (бронхіт і*

трахеїт). Тому курці частіше хворіють на запалення легень, туберкульоз, захворювання у них мають важкий перебіг.

Вчені встановили, що куріння - один з основних чинників, який призводить до того, що розвивається рак легень. Захворюваність на рак легень серед курців у 30 разів більша, ніж серед тих, хто не курить. Також відомо, що куріння збільшує ризик захворіти на злоякісні новоутворення інших органів: язика, гортані, стравоходу, шлунку, сечового міхура. Тютюновий дим згубно діє на серцево-судинну, дихальну системи та органи травлення.

Лише в США, де палить 29% дорослого населення, щорічно від хвороб, викликаних цією шкідливою звичкою, вмирає 390 тис. людей, а витрати на лікування захворювань, пов'язаних з курінням, разом із збитками від зумовлених ним простоїв становлять від 50 до 100 млрд. доларів щорічно. «Цигарки - єдиний дозволений для продажу продукт, використання якого спрямоване на те, щоб убити споживача», згідно з висловлюваннями міністра охорони здоров'я. Компанії продають смерть заради одержання прибутків».

Завдання 8. З'ясувати вплив куріння на організм жінок, дітей і молоді.

8. Вплив куріння на організм жінок, дітей і молоді.

Особливої шкоди завдає куріння жіночому організму. Обстеження, проведене в Гарвардському університеті в США, свідчать, що серед жінок, які протягом 20 років випалювали 26 і більше сигарет за день, 80% померли від коронарних захворювань серця. В цій групі ризик смертельних приступів виявився в 5,4 рази більшим, ніж серед тих, хто не палить. Навіть 1-4 сигарети на день збільшують ризик коронарних захворювань у 12,4 рази.

Абсолютно неприпустиме куріння для вагітних жінок тому, що це в 100 % випадків призводить до ненормального розвитку дитини, появи аномалій, зокрема й генетичних, передчасного переривання вагітності тощо. Величезної шкоди завдає пасивне куріння, коли людина, що не палить, змушена вдихати повітря, отруєне тютюновим димом.

Тютюнопаління серед дітей і молоді здебільшого зумовлене намаганням стати подібним на дорослих або героїв кіно, які курять. А тим часом на Заході паління стає немодним. Згідно з законом, прийнятим у Нью-Йорку в 1988 р., різко обмежується куріння в громадських місцях. Фірми, що мають понад 15 співробітників, ресторани, розраховані на 50 і більше місць, зобов'язані мати окремі приміщення для тих, хто курить, і тих, хто не палить. Порушення цих правил загрожує фірмі великими штрафами. З огляду на такий закон і додаткові витрати, що фірми несуть у зв'язку з оплатою лікування захворювань курців, багато з них перестали приймати на роботу людей, які палять.

Тютюновий дим - це вид забруднення повітря, що в сотні тисяч разів перевищує забруднення будь-якого металургійного або хімічного комбінату, проте люди свідомо вдихають таке повітря.

Підраховано, що *людина, яка курить сигарету, вдихає повітря, забруднення якого в 384000 разів перевищує гранично допустиму концентрацію*. У абсолютно чистій атмосфері організм людини, що палить, зазнає такого токсичного впливу, ніби вона знаходиться в умовах, де забруднення в тисячі разів перевищує будь-які норми. Вдихати тютюновий дим у чотири рази шкідливіше, ніж вихлопні гази автомобіля безпосередньо з вихлопної труби. Такої атмосфери, яку створює для себе той, хто курить, немає в жодному забрудненому промисловому центрі. Щорічно на Землі, за даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, вмирає 1,5 млн. людей, які палять.

При курінні відбувається суха дистиляція і неповне згоряння висушених тютюнових листків, незалежно від того, використовуються вони в натуральному вигляді (скручена в трубочку), в сигареті чи в сигарета в трубці.

Протягом останніх десятиліть тютюн став набагато отрутнішим, ніж у XIX ст., тому що тютюнові листки характеризуються надзвичайною гігроскопічністю й активно поглинають з повітря шкідливі домішки, аерозолі, кількість яких дедалі збільшується.

При повільному згорянні виділяється дим, що містить неоднорідну (гетерогенну) суміш, що складається в середньому з 60 % різних газів і 40 %

мікроскопічних дьогтьових крапель (аерозолі). У газовій фракції диму міститься, крім азоту (59 %), кисню (13,4 %) ще й оксид вуглецю (IV) (13,6 %), оксид вуглецю (II) (4 %), водяна пара (1,2 %), ціанистий водень (0,1 %), оксиди азоту, акролеїн та інші речовини. Аерозольна фракція диму включає воду (1,4 %), гліцерин та спирти (0,1 %), альдегіди і кетони (0,1%), вуглеводні (0,1 %), феноли (0,003 %), нікотин (0,002 %) тощо. У тютюновому димі, крім наркотика нікотину, міститься близько 200 особливо отруйних речовин, серед яких бензпірен (сильний канцероген, тобто речовина, що спричиняє рак).

Відповідно з основною дією, **шкідливі речовини, що містяться в тютюновому димі і впливають на організм, об'єднані в 4 групи:**

- 1) канцерогенні речовини;
- 2) подразнюючі речовини;
- 3) отруйні гази;
- 4) отруйні алкалоїди.

Канцерогенні речовини: ароматичні вуглеводні, бензпірен, феноли, органічні сполуки (нітрозамін, гідразин, вінілхлорид, толуїдин та ін.), неорганічні сполуки миш'яку та кадмію, радіоактивні полоній, олово та вісмут -210.

Подразнюючі речовини: ненасичений альдегід- пропеналь (акролеїн), оксид вуглецю (II). Отруйні гази: оксид вуглецю (II), сірководень, ціанистий водень та інші. Отруйні алкалоїди: всього 12 (нікотин, норнікотин, нікотирин, нікотеїн, нікотимін тощо).

Нікотин є однією із найсильніших відомих людині отрут, які впливають на нервову систему. При згорянні сигарети він руйнується тільки частково, приблизно на 25 %. Вміст нікотину в димі головного струменю сигарети від 0,4 до 3мг - лише 20 % від загальної кількості нікотину в сигареті. В недопалку залишається біля 5 %, а інші 50 % потрапляють в повітря приміщення, де палять.

Фізична та психологічна залежність від нікотину розвивається набагато швидше, ніж від алкоголю.

Головною причиною виникнення і розвитку «тютюнового» кашлю стають краплі дьогтю, що осіли в легенях. Речовини, які містяться в тютюновому димі,

викликають запалення епітелію дихальних шляхів. Це призводить до підвищеного утворення слизу, що проявляється виділенням мокроти при кашлі.

Шкідливість тютюнопаління

Масове розповсюдження куріння є однією з головних причин серцево-судинних захворювань. *Доведено, що у курців на відміну від некурячих людей в 2-3 рази частіше розвивається інфаркт і передінфарктний стан, стенокардія та інші захворювання серця. При цьому смертність, викликана цими захворюваннями, в курців набагато вища. Життя курців на 4,6-8,3 роки коротше, ніж у некурячих, причому скорочення тривалості життя залежить від того, в якому віці людина почала палити. Доведено, що більше 50 % усіх захворювань, що є причиною смерті курців, припадає на серцево-судинні захворювання.*

Більше 80 % хворих, що страждають хронічними захворюваннями шлунку та дванадцятипалої кишки, є курцями. Доведено, що куріння негативно впливає і на процес лікування виразки.

Організована боротьба з курінням у багатьох країнах призвела до зменшення курців. Але незалежно від цього велика кількість курців серед молоді та серед жінок продовжує збільшуватися. Разом з цим зростає ризик виникнення хвороби не тільки у самих курців, але й у майбутнього покоління.

Тютюнопаління наносить велику шкоду усім, але особливо молодому поколінню, організм яких знаходиться в процесі статевого дозрівання, тому що куріння може негативно вплинути на їх потомство. Куріння є не лише особистою проблемою кожної людини окремо, але й гострою соціальною проблемою, з якою пов'язане майбутнє всього людства.

Куріння та його вплив на організм людини стають сьогодні соціальною і медичною проблемами. Доведено, що паління тютюну є великою небезпекою для здоров'я і призводить до виникнення різних захворювань, які спричиняють передчасну смерть людей. Виявляється, що *смертність від раку легень серед курців у 20 разів вища, ніж серед тих, що не курить. Також курці в 13 разів частіше хворіють на стенокардію (захворювання серця) і в 10 разів частіше - на виразкову хворобу шлунку.*

Нікотин впливає на залози внутрішньої секреції, зокрема на наднирники, які при цьому виділяють у кров гормон - адреналін, що викликає спазм судин, підвищення артеріального тиску і почастішання серцевих скорочень. *Згубно впливаючи на статеві залози, нікотин сприяє розвитку в чоловіків статевої слабкості - імпотенції.* Тому її лікування починають з того, що хворому пропонують припинити палити.

Особливо шкідливе куріння для дітей і підлітків. Ще незміцнілі нервова і кровоносна системи інтенсивно реагують на тютюн. Крім нікотину, негативний вплив проявляють й інші складові частини тютюнового диму. При надходженні в організм чадного газу розвивається кисневе голодування, тому що він легше з'єднується з гемоглобіном, ніж кисень, і доставляється кров'ю до всіх тканин і органів людини.

В експерименті встановлено що у 70 % мишей, які вдихали тютюновий дим, розвинулися злоякісні пухлини легень. *Рак у курців виникає в 20 разів частіше, ніж у тих, хто не курить. Чим довше людина курить, тим більше у неї шансів померти від цього важкого захворювання.* Статистичні дослідження показали, що у курців часто зустрічаються ракові пухлини та інших органів - стравоходу, шлунку, гортані, нирок. У курців не рідко виникає рак нижньої губи внаслідок канцерогенної дії екстракту, що накопичується в мундштуцітрубки. Дуже часто куріння веде до розвитку хронічного бронхіту, що супроводжується постійним кашлем і неприємним запахом з рота.

У результаті хронічного запалення бронхи розширюються, утворюють ся бронхоектази з важкими наслідками — пневмосклерозом, емфіземою легень, з так званим легеневим серцем, що призводить до недостатності кровообігу. Це і визначає зовнішній вигляд курця: хрипкий голос, жовте одутлувате обличчя, задишка.

Значна роль куріння і у виникненні туберкульозу. Так, 95 з 100 осіб, які ним страждають, до моменту початку захворювання палили. Часто курці відчують біль у серці. Це пов'язано зі спазмом коронарних судин, що живлять м'яз серця з

розвитком стенокардії (коронарна недостатність серця). Інфаркт міокарда у курців зустрічається в 3 рази частіше, ніж у тих, хто курять.

Куріння може бути і головною причиною стійкого спазму судин нижніх кінцівок, що сприяє розвитку облітеруючого ендартеріїту, який вражає переважно чоловіків. Це захворювання веде до порушення трофіки, гангрени і в результаті до ампутації нижніх кінцівок.

Від речовин, що містяться в тютюновому димі, страждає так само травний тракт, в першу чергу, зуби і слизова оболонка рота. Нікотин збільшує виділення шлункового соку, що викликає ниючі болі в епігастрії, нудоту і блювоту. Ці ознаки можуть бути проявом гастриту, виразкової хвороби шлунку, які у курців виникають набагато частіше, ніж у тих, хто не курить. Так, наприклад, серед чоловіків трапляється, *захворювання виразковою хворобою шлунку у 96-97 % випадків.*

Завдання 9. Ознайомитися зі статистичними даними щодо негативного впливу куріння на здоров'я людини

9. Статистичні дані щодо негативного впливу куріння на здоров'я людини.

- Той хто палить, має в 3 рази більше шансів серцевого нападу, ніж у некурців.
- Імовірність виникнення респіраторних інфекційних захворювань у курців у 2,5 рази вище, ніж у некурців.
- Більше 80% випадків захворювання раком легень припадає на долю курців.
- Імовірність виникнення захворювання раком жовчного міхура, ротової порожнини, губ, язика, гортані та стравоходу, трапляється частіше у курців, ніж у некурців.
- Захворювання виразкою у системі травлення більш розповсюджене у курців, крім того, лікування у таких випадках теж ускладнене.
- Жінки що палять, мають схильність народжувати менших вагою дітей, що становить головну причину дитячої смертності.
- Взагалі, курці хворіють у 3,5 рази частіше, ніж некурці.
- На долю курців припадає у 2 рази більше нещасних випадків на виробництві.

- Діабетики, що палять, потребують на 20% більше інсуліну.
- Імовірність виникнення захворювання раком легень у курців у 20 разів вище, ніж у некурців.
- Шанси померти з різних причин у курців на 70% вищі, ніж у некурців.
- Паління призводить до послаблення сприйняття смаку та запаху, негативно впливає на слух, з'являються зморшки на обличчі.
- Жінки, котрі особисто не палять, але одружені з чоловіками – курцями, мають у 4 рази більше шансів померти від раку легень, ніж ті, що одружені з некурцями.
- Ті, хто випалюють одну пачку сигарет на день, на 50% частіше потрапляють у лікарню, відсутні на роботі, в школі. Дві пачки сигарет на день подвоюють тривалість відсутності на роботі.
- 65% чоловіків, що страждають на понижену потенцію є курцями.

Рекомендації для тих, хто вирішив покинути палити

- Впевніть самого себе: всі зусилля, які ви докладаете, щоб покинути палити, того варті. Складіть перелік всіх причин, чому ви прагнете позбутись цієї звички. Переглядайте його - це надасть вам рішучості.
- Оголосіть своїм друзям та родині, що Ви кинули палити. Прилюдне прийняття зобов'язання зміцнює силу волі.
- Не прагніть покинути палити “назавжди” – покиньте тільки на один день. Наступного дня спробуйте знову покинути палити тільки на один день, наступного дня знову, і так далі.
- Призначте день, коли Ви покинете палити, позначте його в календарі. Разом зі своїми товаришами -не курцями знайдіть, що робити, щоб бути зайнятими цілий день.
- До того, як настане цей день, ліквідуйте попільнички, сірники тощо, щоб не нагадувати про свою шкідливу звичку.
- Попросіть, щоб родина та друзі Вас підтримали. Не бійтесь просити інших не палити у Вашій присутності.
- Уникайте місць та обставин, в яких у Вас виникне спокуса запалити.

- В перший тиждень їжте низькокалорійну їжу, пийте більше води. Зробіть запаси без цукрової гумки, крапель від кашлю, моркви тощо.
- Якщо Ви ось-ось запалите, зачекайте, адже вже через десять хвилин нестримне бажання палити пройде.
- Нагадуйте собі про свої життєві цілі та про те, що паління тільки заважатиме Вам у їх досягненні.

Питання за темою для самоперевірки знань

1. На скільки осіб в середньому в середньому кожен п'яниця і алкоголік проявляє деморалізуючий вплив з найближчого оточення?
2. Чим пояснюються окремі аспекти пияцтва і алкоголізму?

На підставі чого виникає у людей тяжіння до алкоголю? Чим характеризується синдром залежності від алкоголю?

3. Що має визначальну роль в розвитку пристрасті до алкоголю?
4. Чи є організація дозвілєвої діяльності профілактикою п'янства і алкоголізму?
5. Який із факторів, що впливають на алкогольне споживання, в останні роки слабшає, а який збільшується?
6. Алкоголізм це... Назвіть ступені простого алкогольного сп'яніння?
7. Що є до клінічним проявом алкоголізму? Чим відрізняються між собою алкоголізм і п'янство?
8. Схарактеризуйте стадії алкоголізму.
9. Чим характеризуються алкогольні психози?
10. Які захворювання розвиваються в людини під дією вживання алкоголю?
11. Які ознаки отруйного впливу сигарет отримує людина при перших спробах викурити сигарету?
12. На які захворювання частіше всього хворіють курці?
13. Викурювання скількох сигарет на день збільшують ризик коронарних захворювань у 12,4 рази?
14. В чому полягає особлива небезпека табакокуріння для жінок?

15. Наведіть статистичні дані, що доводять руйнівну дію сигарет на організм людини.