

# Помощь в прекращении потребления табака

**Рамочная конвенция ВОЗ по борьбе против табака гласит:**

## Статья 14

Каждая Страна . . . принимает эффективные меры для содействия прекращению употребления табака и обеспечения адекватного лечения табачной зависимости.

Каждая Страна стремится разработать и осуществить эффективные программы, направленные на содействие прекращению употребления табака, и включать диагностику и лечение табачной зависимости и услуги по консультированию в отношении прекращения употребления табака в национальные программы, планы и стратегии . . . общественных местах.

Техническая и иная помощь в публикации была оказана Международным союзом борьбы против туберкулеза и легочных заболеваний (Союз) при финансировании со стороны Благотворительного фонда Блумберга и при поддержке Всемирного фонда по легочным заболеваниям.

# Лишь немногие курящие получают необходимую помощь

Более одного миллиарда курильщиков во всем мире, составляющих четверть всех взрослых, являются жертвами табачной эпидемии. Подобно людям, зависящим от вызывающих привыкание наркотиков, человеку, потребляющему табак, трудно отказаться от своих привычек. Однако большинство людей хотят отказаться от этого, когда они узнают о риске для здоровья. Меры по борьбе против табака создают обстановку, в которой лица, употребляющие табак, могут успешно избавиться от своей привычки. Поддержка бросающих курить и прием лекарств могут увеличить вероятность того, что курильщик успешно избавится от своей привычки. Вместе с тем, лишь немногие курящие в настоящее время получают помощь и поддержку, необходимую для преодоления их зависимости.

## Лечением должны заниматься структуры здравоохранения

Лечением табачной зависимости должны заниматься главным образом системы здравоохранения каждой страны. Странам следует организовать программы, обеспечивающие недорогое и эффективное лечение, помогающее курильщикам бросить курить.

Анализ расходов показал, что выгоды от введения программ по прекращению курения либо ведут к снижению издержек, либо сохраняют их на прежнем уровне.

Несмотря на это, лишь немногие курящие получают сегодня помощь и поддержку, которая им необходима для преодоления своей зависимости.

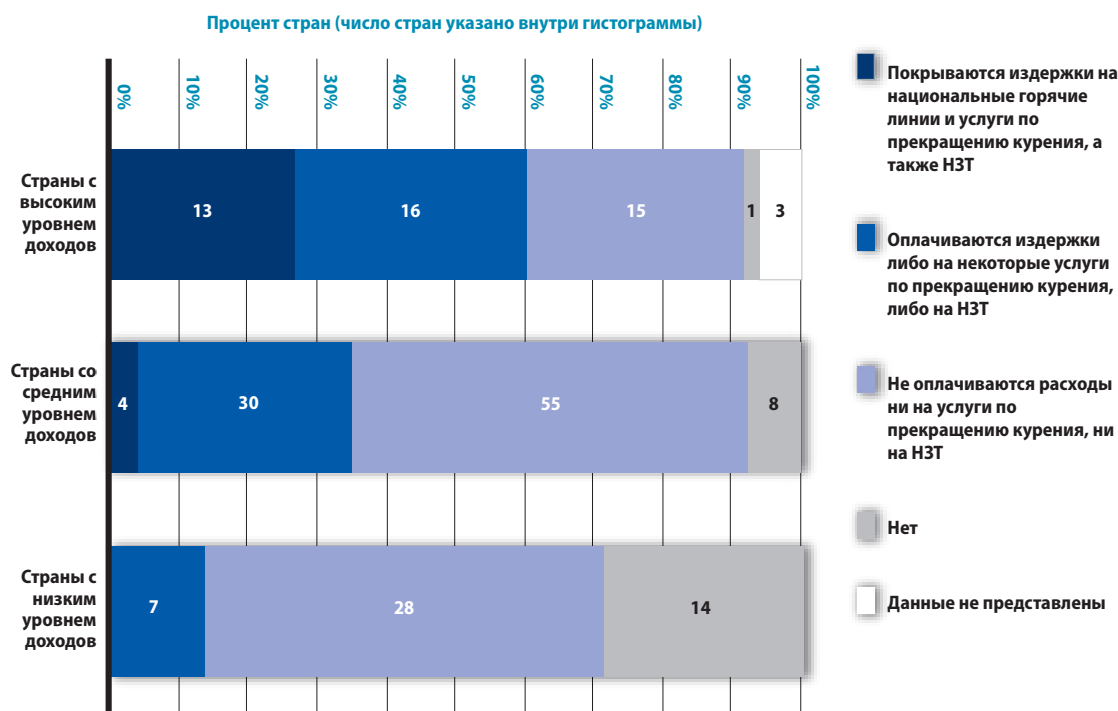
## Три основные формы лечения

Лечение может проводиться различными способами. Однако в программы следует включать:

- консультирование по прекращению курения, являющееся обязанностью первичных и штатных медико-санитарных служб;
- общедоступные и бесплатные линии телефонной помощи (известные под названием quit lines);
- наличие бесплатных или недорогих лекарственных средств, способствующих прекращению курения.

Эти методы наиболее действенны, если они приспособлены к местным условиям и культурам и спланированы с учетом индивидуальных предпочтений и нужд.

## В 2008 г. в 98 странах курящие должны были платить за лечение от табачной зависимости. В 23 странах никакого лечения не предоставляется



Данные за 2008 год. Источник: Доклад ВОЗ о глобальной табачной эпидемии, 2009 год. Создание среды, свободной от табачного дыма. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2009 г.

## Из уст медработников совет бросить курить звучит убедительно

Отчетливый, убедительный, персонализированный совет из уст всех медработников относительно рисков потребления табака и того, как важно бросить эту привычку, обычно воспринимается благожелательно и увеличивает процентную долю бросивших курить.

Краткая консультация (1-3 минуты) стоит недорого в тех случаях, когда она составляет часть существующего медико-санитарного обслуживания.

**Системам здравоохранения следует побуждать всех врачей повседневно опрашивать пациентов, употребляют ли они табак, и советовать избавиться от этой привычки.**

Всех медработников следует побуждать давать пациентам подобные советы.

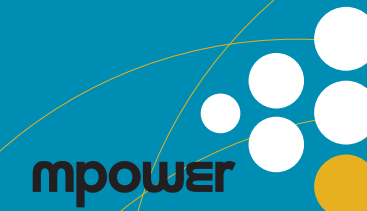
## Службы прекращения употребления табака и поддержка бросивших курить

Все медработники должны оказывать поддержку бросившим курить или, в тех случаях, когда это возможно, направлять курящих в службу по прекращению курения.

Поддержка по прекращению курения предусматривает:

- пропаганду пользы прекращения курения;
- оценку степени никотиновой зависимости;
- оказание помощи курильщикам в установлении срока прекращения курения;
- пропаганду идеи о том, что полное воздержание от курения лучше всего;
- организацию эффективного лекарственного лечения, если таковое имеется;
- организацию последующего ведения.

Все медработники должны быть обучены кратким консультациям по прекращению курения и обеспечению поддержки в прекращении курения.



- Monitor** Мониторинг потребления табака и профилактики
- Protect** Защита от табачного дыма
- Offer** **Помощь в прекращении потребления табака**
- Warn** Предупреждение об опасности табака
- Enforce** Запреты на рекламу, стимулирование продажи и спонсорство табака
- Raise** Повышение налогов на табачные изделия

Рамочная конвенция ВОЗ по борьбе против табака (РКБТ ВОЗ) является единственным в своем роде документом, посвященным борьбе против табака во всем мире, в котором содержатся обязательства Сторон, имеющие юридическую силу, и устанавливается комплексная направленность мер борьбы против табака на всех уровнях. ВОЗ подготовила программу MPOWER, имеющую цель оказать помощь в странах в деле осуществления эффективных мер по снижению спроса на табак, которые содержатся в РКБТ ВОЗ.

Дополнительная информация на эту тему имеется по адресу: [www.who.int/tobacco/mpower/publications](http://www.who.int/tobacco/mpower/publications)



Международный Союз против туберкулеза и легочных заболеваний



## Работники здравоохранения не должны курить

Лучше всего помогают пациентам бросить курить врачи и другие медработники, когда они сами являются примером и не курят. Их убедительность возрастает еще более, если они открыто принимают участие в местных или национальных мероприятиях по борьбе против табака.

В некоторых странах значительная часть врачей курит, в особенности врачи мужчины. Курящий врач, помимо того, что он показывает губительный пример своим пациентам, наносит вред политике и идеям борьбы против табака.



Совет бросить курить в больнице в Пекине, Китай.

© Dr. Michael 2009

## Горячие линии по прекращению курения доказали свою эффективность

Советы и консультации можно также предлагать по телефону. Такие линии должны:

- быть бесплатными;
- предоставлять информацию, аналогичную той, которая предоставляется при личном консультировании;
- не давать прослушивать заранее записанный материал, а предоставлять возможность личной беседы с оператором;
- должны быть доступны населению в удобное время.

В необходимых случаях следует предоставлять дополнительные материалы по прекращению курения, а также адреса, где можно проконсультироваться подробнее.

Телефоны доверия по прекращению курения полезнее всего в тех странах, где телефонные службы повсеместны и население привыкло обращаться за услугами по телефону.

Горячие линии необходимо финансировать и обучать сотрудников, как отвечать на входящие звонки и как консультировать или направлять в другие службы.

## Для бросивших курить при помощи линии доверия большое значение имеет последующее сопровождение

Линии доверия более всего эффективны в тех случаях, когда их сотрудники предпринимают упреждающие меры и звонят людям в порядке сопровождения, с тем чтобы проверить, как идут дела и подбодрить человека:

- бросить курить;
- воздерживаться от курения;
- в случае возобновления курения сделать еще попытку.

Несколько сопровождающих звонков через регулярные промежутки времени могут с большой вероятностью удерживать людей в их решимости длительного прекращения курения.

Также могут оказаться эффективными появившиеся в недавнее время коммуникационные технологии, такие как СМС и социальные сети.



Телефон горячей линии на пачке сигарет. Австралия.

© jwhitely.com/the Union/2010

## Эффективность медикаментозных средств прекращения курения

Медикаментозные средства могут удвоить или утроить вероятность успешного прекращения курения.

### Наиболее высокий процент прекращения курения достигается в тех случаях, когда психологическая поддержка в прекращении курения сочетается с медикаментозными средствами.

Медикаментозные средства также эффективны в тех случаях, когда они принимаются отдельно.

Лекарственные средства по рецепту обеспечиваются через систему здравоохранения. Без рецепта в розничных аптеках должна быть доступна по крайней мере одна разновидность никотинозаместительной терапии (НЗТ).



Никотиновая жевательная резинка.

© Nick Gornall/2006

Имеется два основных вида лекарственных средств для прекращения курения:

- НЗТ (пластыри, пастилки, жевательная резинка, ингаляторы и назальные спреи);
- лекарственные средства, продающиеся только по рецепту, такие как бупропион и варенциклин. Эти лекарственные средства предназначены для кратковременной терапии.

### Два вида НЗТ включены в Примерный перечень ВОЗ основных лекарственных средств.

## Программы прекращения курения политически приемлемы

Программы прекращения курения обычно не встречают существенного политического сопротивления. Они способствуют формированию поддержки политики снижения потребления табака, что является важным шагом в создании общества, свободного от табака.

Программы прекращения курения позволяют правительствам помочь тем, кого непосредственно затрагивает эпидемия в то самое время, когда вводятся новые ограничения на табак.

В большинстве стран могут эффективно использоваться недорогие консультации, даже если средства на медикаментозное лечение ограничены.

Это может также уменьшить сопротивление другим методам борьбы против табака.

### Правительства могут использовать налоговые поступления с табака, в конечном итоге взимаемые с самих курильщиков, с тем чтобы выделять средства на службы прекращения курения.



Измерение функциональности легких при проведении Всемирного дня без табака в Мехико, в ходе которого ставилась задача способствовать прекращению курения.

© Jonathan Romo/The Union/2009

## Службы прекращения курения экономически оправданы

Клинические службы прекращения курения являются в значительно большей степени экономически оправданными, нежели большинство других видов деятельности системы здравоохранения. Они наиболее эффективны, когда сочетаются с другими мерами MPOWER.

Несмотря на то что службы прекращения курения оказывают меньшее воздействие на население, чем другие виды деятельности MPOWER (такие, как увеличение налогов, запреты на рекламу, содействие продажам и спонсорство, антитабачная реклама и организация мест, свободных от табачного дыма), они оказывают большое влияние на здоровье отдельных лиц.

Риск развития заболевания, обусловленного табаком, в значительной степени снижается в течение нескольких лет у тех, кто бросил курить до того, как подобная болезнь возникает, независимо от их возраста.

# mPOWER

Offer: Помощь в прекращении потребления табака