**Министерство здравоохранения Республики Башкортостан**

**Башкирский центр медицинской профилактики**

**ГАУЗ Республиканский врачебно-физкультурный диспансер**

***Рефлексотерапия***

***в лечении  никотиновой зависимости***

**Информационное письмо**

**Подготовили: Орлова А.В., врач-методист ГАУЗ РВФД**

**Табынгулова С.Х., врач-рефлексотерапевт**

**Уфа 2015**

***Рефлексотерапия в лечении никотиновой зависимости***

**Каким образом связано иглоукалывание и курение?**

«Общественное мнение склонно винить курильщиков в их зависимости. Курение воспринимается большинством как вредная привычка, отказаться от которой можно усилием воли. Но в реальности никотиновая зависимость по силе равна героиновой, и курение давно было признано ВОЗ и мировым медицинским сообществом рецидивирующим хроническим заболеванием. Зависимость от никотина – это приобретенный рефлекс, который с трудом поддается коррекции.

У человека, пытающегося бросить курить, возникает чувство раздражительности, тревоги, злости, неуверенности в себе и депрессии. Кроме того курильщик испытывает и физическую зависимость – без поступления в организм определенной дозы никотина многие органы и системы не функционируют нормально. Проявляется это в виде головных болей, снижения АД, невозможности сосредоточиться, скачков пульса и многих других проявлений.

Впервые эффективность иглоукалывания при борьбе с наркотической, алкогольной и никотиновой зависимостью была обнаружена в прошлом веке китайским хирургом Веном. Он использовал эту методику для анестезии перед операцией у наркозависимого пациента, которому пришлось отказаться от наркотика. Иглоукалывание помогло избавить его от симптомов «ломки». После этого доктор провел ряд экспериментов на пациентах с другими зависимостями и получил положительные результаты. Была разработана методика введения тончайших игл в определенные биоактивные точки, которая позволяла добиваться стойких и эффективных результатов.

Лечения табакокурения иглоукалыванием в нашей стране  популяризировал А.Р. Довженко.

При введении игл с целью избавиться от никотиновой зависимости в организме:

* активизируется выработка собственных эндорфинов – эти «гормоны счастья» помогают избавиться от раздражительности и депрессии;
* нормализуются расстроенные функции и выводится никотин из обменных процессов – происходит избавление от головных болей, скачков АД и пульса;
* появляется отвращение даже от запаха табачного дыма.

Следует отметить, что этот эффективный, комфортный и безопасный способ избавления от никотиновой зависимости работает только при желании и решительности пациента избавиться от пагубной привычки.

Все методики избавления от табачной зависимости можно разделить на три большие категории:

 -   Первая группа методов основана на лечебном внушении в широком смысле этого слова. Это самовнушение, это влияние родственников, знакомых, и психотерапевтическая, психологическая медицинская помощь специалиста.

 - Вторая группа – связана с рефлексотерапией (иглоукалывание, электропунктура, прижигание, точечный массаж и т.д.).

 -   В третью группу включаются различные лекарственные средства, как никотинозаменяющие, так и другие, позволяющие организму легче и быстрее преодолеть синдром никотиновой абстиненции.

          Чаще всего специалисты создают свои, авторские методики, скомбинированные из методов всех трех групп. Причем лечебная программа создается для каждого конкретного пациента. Но в чем сходится большинство врачей – бросать курить нужно сразу. Всего через 30 минут после последней затяжки концентрация никотина в крови падает, и если этот момент перетерпеть, физическая потребность в очередной «дозе» уйдет через несколько  суток.

**Механизм действия**

Механизм действия рефлексотерапии при табакизме таков, что эндогенные опиаты, выделяемые под влиянием акупунктуры и особенно аурикулярной иглотерапии, заменяют аналогичное действие никотина. Это позволяет купировать синдром абстиненции («ломки») и помогает постепенной перестройке организма при отвыкании от курения. Именно с этим связано то, что наибольший эффект при лечении табакокурения методом иглотерапии наблюдается у больных с длительным стажем курения и сформированным синдромом абстиненции в стадии привычки и пристрастия.

Рефлексотерапия может помочь разрушить сложившиеся патологические связи, формирующие различные патологические функциональные системы.   
Никотиновая зависимость формируется в гипоталамусе головного мозга, до которого можно «достучаться» через точки акупунктуры. Максимальное количество таких точек сосредоточено в ухе, на ладони и ступне. Введение иголок из цветных металлов в специфические точки ушной раковины и ладони позволяет избавить человека от никотинового голода, полностью уничтожить физическую зависимость от курения.

Большинство врачей-рефлексотерапевтов в лечении данной зависимости чаще всего используют аурикулорефлексотерапию. Связано это с особенностями иннервации ушной раковины. Уникальность ее заключается в присутствии афферентных нервов соматического и висцерального происхождения. В иннервации ушной раковины участвуют ветви тройничного, лицевого, блуждающего, языкоглоточного нервов, большого ушного и малого затылочного нервов, относящихся к шейному сплетению.

Процедура иглоукалывания вызывает мощную импульсацию по нескольким направлениям: стимулирует симпатический и парасимпатический отделы вегетативной нервной системы, вызывает активацию лимбико-ретикулярного комплекса центральной нервной системы, обеспечивающего регуляцию висцероэндокринных функций организма с выбросом эндорфинов. Все это позволяет купировать абстинентный синдром. При этом у большинства пациентов вырабатывается неприятие к табачному дыму.

Отчетливая симпатикотоническая реакция, развивающаяся в первые минуты акупунктурного воздействия, носит, по всей видимости, компенсаторный характер и имитирует действие никотина. Большая ее выраженность у пациентов, прекративших в дальнейшем курение, может быть опосредована преморбидными нейро-гуморальными характеристиками. Отмечаемая у этого же контингента больных (по завершении лечения) стабилизация вегетативно-сосудистого фона подтверждает значимость в реализации эффекта акупунктуры именно этих механизмов.

Рефлексотерапия не исцеляет от наркотической зависимости. Она снимает напряжение, способствует скорейшему восстановлению психического и физического здоровья, что дает пациентам возможность скорее включиться в процесс [реабилитации](http://www.megamed.spb.ru/index.php?nomer=23) или приступить к проведению [противорецидивного лечения](http://www.megamed.spb.ru/index.php?nomer=20) и тем самым достичь более длительной ремиссии.

Рефлексотерапия уравновешивает физически и эмоционально, улучшает способность к концентрации, помогает придерживаться здорового образа жизни.

**Способы лечения никотиновой зависимости**

Мировой опыт показывает, что лечение табакокурения должно быть комплексным, так как зависимость от никотина проявляется на нескольких уровнях: психическом и физическом. Психический компонент зависимости — навязчивые мысли о сигарете, нервозность, привычные действия при закуривании; физический компонент — выраженная тяга к курению, наличие абстинентного синдрома.

В комплексном лечении применяются:

- методы рефлексотерапии

- фармакологические препараты

- электронные сигареты

- биомагниты Zerosmoke

- никотиновые пластыри

- никотиновые жвачки и спреи

- психотерапия

- аутогенная тренировка

- народные методы

- духовные советы и молитвы от курения и др.

**Авторские методы лечения никотиновой зависимости**

- Метод Александра Довженко

- Метод Владимира Жданова

- Метод Аллена Карра

- Метод Артура Уивера

- Метод М.А. Конобеевского

- Метод Тимура Мамедова

- Метод Дмитрия Рогацкина

- Метод Геннадия Шичко

- Метод Сюзан Хепберн

- Метод Ирины Ирис

- Метод Алексея Коваля

- Метод Вячеслава Захарова

- Метод Роберта Веста

- Рекомендации общества "Анонимных курильщиков"

Одним из важных факторов успешного лечения табачной зависимости является  желание и способность курящего изменить свое поведение с целью полного исключения табакокурения. Основной принцип - построить свое поведение так, чтобы не сталкиваться с факторами, вызывающими желание курить, а также найти курению сигарет адекватную замену.

**Рефлексотерапия - метод лечения заядлых курильщиков**

В ряде методов избавления от никотиновой зависимости одно из ведущих мест занимают методы рефлексотерапии (корпоральное иглоукалывание, аурикуло-терапия, рефлексотерапия микросистем кисти и стопы).

Иглоукалывание, как метод лечения, нередко подвергается серьезной критике со стороны доказательной медицины: некоторые проведенные исследования показали, что значимой разницы в эффективности иглоукалывания нет. Иглоукалывание дает определенный эффект для уменьшения боли и тошноты, но не устраняет и не уменьшает никакие другие симптомы. Таким образом, считают некоторые специалисты, лечение никотиновой зависимости иглоукалыванием основано на вере пациента и его врача в действенность метода, то есть фактически результат такого лечения основан на эффекте плацебо.

И все-таки лечение никотиновой зависимости иглоукалыванием применяется и дает на практике положительные результаты. Чаще излечение наступает у легко внушаемых пациентов. Большое значение имеет также авторитет лечащего врача.

По данным диссертации С.Г. Руднева на тему: «Рефлексотерапия табакокурения» (Москва 1994 г.) начальный этап рефлексотерапии табакизма, включающий период абстиненции, сопровождается развитием у пациентов состояния дезадаптации, выраженность которой в большей степени связана с типологией больных и стажем курения. Эти явления купируются на 3 - 4 процедуре, особенно в группе лиц, прекративших курение, что связано со стресс - снижающим эффектом акупунктуры.

Следует отметить, что более податливыми к лечению оказались пациенты с гипостеническим типом реагирования и непродолжительным стажем курения. Напротив, стеники - более резистентны к лечению, что подчеркивает значимость исходных психологических характеристик в достижении терапевтического эффекта.

Под наблюдением в данном исследовании находилось 120 пациентов (98 мужчин и 22 женщины), проходивших лечение по поводу табакизма в консультативно-поликлиническом отделении НИИ рефлексотерапии.

Верхняя возрастная граница обследуемых была ограничена 50-ю годами, однако основной контингент был представлен группой от 20 до 40 лет.

Начало формы

Конец формы

Начало формы

Конец формы

По завершении рефлексотерапии в группах больных прослеживалась тенденция к стабилизацию, нормализации общего и психического состояния; признаки стресса исчезали в середине лечебного курса.

Результаты данной диссертационной работы свидетельствуют, что основным показанием к лечению табакизма является молодой и средний возрасты курильщиков, особенно в начальной стадии и стадии интоксикации. Использование этого метода у лиц старше 40 лет, с явлениями сердечно-сосудистой недостаточности, не всегда показано, т.к. необходимость достижения перед процедурой абстинентного синдрома может сопровождаться резким ухудшением общего состояния пациента и отчетливыми вазоспастическими реакциями.

Проведенное исследование позволяет сделать заключение о необходимости диспансерного наблюдения за лицами с конкретными психологическими характеристиками. Ввиду недостаточной устойчивости лечебного эффекта у пациентов с гипостеническим типом реагирования, они нуждаются в последующем динамическом наблюдении, включающем и проведение повторных курсов акупунктуры.

Выводы по результатам исследования.

1. Положительный эффект при рефлексотерапии табакокурения установлен в 66% наблюдений у лиц с легким и среднетяжелым течением процесса. Это подтверждает надёжность метода, т.к. устойчивость к никотину сохранялась у 51 из 79 пациентов, прекративших курение (65%).

2. Доказано, что эффективность акупунктуры связана с психологическими особенностями больных. Пациенты, прекратившие курение, характеризуются преимущественно (в 62% наблюдений) гипостеническими чертами характера, а пациенты, сохранивших табачную зависимость - ипохондрическими и стеническими чертами реагирования (65%).

3. Нормализация вегето-сосудистой регуляции по завершении курса лечения у пациентов, прекративших курение, свидетельствует о стабилизирующем действии акупунктуры.

4. Эффект лечения существенно зависит от исходного фона функциональной активности симпатико-адреналовой системы. У больных прекративших курение перед акупунктурой установлено более значительное увеличение экскреции адреналина по сравнению с норадреналином и другими компонентами системы, тогда как у пациентов, сохранивших табачную зависимость, преимущественного выделения адреналина не наблюдается.

Исходя из вышеизложенного, предлагаются рекомендации.

1. Акупунктура табачной зависимости показана лицам молодого и среднего возраста в начальной стадии курения и в стадии интоксикации. Применение предлагаемого метода для пациентов в исходной стадии, особенно с явлениями сердечно-сосудистой недостаточности, нежелательно, т.к. особенности лечебного процесса могут резко ухудшить общее состояние.

2. Вследствие относительной неустойчивости лечебного эффекта лица, с гипостеническим типом реагирования нуждаются в диспансерном наблюдении, включающем и повторные курсы акупунктуры.

3. Отмечаемые в фазе абстиненции у пациентов отчетливые вазоспастические реакции и явления гормонально-медиаторной диссоциации могут служить факторами прогноза успешности лечения.

 Таким образом, при лечении табакокурения рефлексотерапия является одним из методов выбора. Показания к нему достаточно широкие и при наличии специалиста этот метод может быть применен у большинства курильщиков.

Предложены рецептуры точек воздействия, расположенные на ушной раковине (аурикулоакупунктура) и корпоральные точки.

Согласно методических рекомендаций Минздравсоцразвития России от 05.05.2012 N 14-3/10/1-2817 "Оказание медицинской помощи взрослому населению по профилактике и отказу от курения" рефлексотерапия признана важнейшим немедикаментозным методом лечения.

Некоторые авторы считают, что метод рефлексотерапии является единственным радикальным, т. е. уничтожающим «рефлекс курильщика», а в связи с этим и самым эффективным методом лечения табакокурения.

**Как проводится подготовка к иглоукалыванию?**

Иглоукалывание от курения проводится после психологической подготовки, которая избирается врачом после знакомства с пациентом. Применяется индивидуальный подход. Изучив привычки, общее состояние, историю болезни и образ жизни, специалист составляет индивидуальную методику терапии для избавления от табачной [зависимости](http://www.my-habits.ru/smoking/dependence-on-smoking.html).

Профессионал всегда расспрашивает пациента о наличии у него возможных противопоказаний к иглоукалыванию:

* кожные заболевания;
* онкология;
* повышенная температура;
* аллергическая реакция на некоторые металлы;
* физическое истощение, общее недомогание и усталость;
* сердечные заболевания, инсульт и эпилепсия в стадии декомпенсации (во время приступов).

Опытный врач никогда не пообещает исцеления уже после первой процедуры.

**Как проводится иглоукалывание?**

Сеанс иглоукалывания проводится в процедурном кабинете с соблюдение правил асептики и антисептики, с помощью одноразовых игл или игл многоразовых, прошедших полный курс предстерилизационной очистки и стерилизации.

*Подготовка*

Перед сеансом рефлексотерапии необходимо воздержаться от курения максимально возможное время. Чем выше будет желание курить перед сеансом, тем более вероятен положительный результат. Как правило, достаточно 12 - 24 часов.

В этом случае пациент приходит к врачу с клиническими признаками абстинентного синдрома. К концу процедуры эти симптомы снимаются, что положительно влияет на настроение пациента и результаты дальнейшего лечения. Необходимо разъяснить пациенту суть метода, поведение его до- и после сеанса рефлексотерапии. Начинать курс лечения лучше всего с утра понедельника.

На время сеансов пациент должен отказаться от спиртного, энергетиков, большого количества сладкой пищи и азартных игр. В этот период, и некоторое время после него, пациент должен избегать волнений и переутомления.

*Проведение сеанса*

Иглоукалывание против курения заключается, как правило, в воздействии иглами на активные точки, которые расположены на ушной раковине, большом пальце руки и запястье.

Перед введением игл пациент принимает удобную позу, места введения обрабатываются, а затем, в соответствии с канонами иглоукалывания, вводятся иглы на глубину от 1 до 3 мм. Иглы подкручивают каждые 10 - 15 минут для усиления эффекта. Иглы снимаются.

Длительность сеанса зависит от степени зависимости – от 5 до 120 минут до исчезновения симптомов абстиненции. Количество процедур также индивидуально – кому-то достаточно 2-3, а некоторым может понадобиться 2-3 курса из 10-20 сеансов. Иногда достаточно одного сеанса.

Возможна установка микроигл длительного ношения для коррекции состояния в первые дни после отказа от курения.

Введение игл практически безболезненно. Приятная музыка и медитация способствуют быстрому завершению процесса излечения.

Хорошие результаты наблюдаются при одновременном лечении группы пациентов, что чаще всего можно осуществить в санаторных условиях, на здравпунктах предприятий и т.д.

**Метод лазерной аурикулорефлексотерапии**

Осуществляется с использованием медицинского низкоэнергетического лазера. Данный метод не имеет противопоказаний и совершенно безопасен.

В основе метода лежит воздействие низкоэнергетическим лазерным лучом определенной частоты на биологически активные точки (БАТ), расположенные на ухе со стороны ведущего полушария мозга, в течение 30 секунд на каждую точку, в результате чего у пациента исчезает влечение к табакокурению, появляется чувство отвращения к табачному дыму. Необходимым условием для успешного лечения является четкая мотивация или установка бросить курить и воздержание от курения перед сеансом не менее 12 часов, оптимально 14-16 часов.

Для успешного лечения табачной зависимости достаточно одного сеанса. Поскольку после прекращения курения у большинства пациентов возникает повышенное чувство голода, в перечень БАТ включены точки уха, нормализующие аппетит и обмен веществ. Таких сеансов может быть еще 1-2 при необходимости.

Сеанс рефлексотерапии, по данной методике - лечит никотиновую зависимость и избавляет от абстинентного синдрома (симтомокомплекса отказа от курения), усиливает синтез эндорфинов и других нейромедиаторов.

При раздражении определенных точек импульсы передаются с рецепторных окончаний в мозг, и человек испытывает на сеансе незнакомые ранее ощущения, а нейроны синтезируют те вещества, которых не хватает в лимбической системе.

Основное назначение методики - мобилизация скрытого резерва, перевод организма в такое психофизиологическое состояние, когда возможно преодолеть синдром никотиновой абстиненции комфортно, легко, без нервных переживаний и потери работоспособности.

**Методика - иглокнопка на ухо**

Заключается в введении под кожу ушной раковины пациента микроиглы (иглокнопки) из благородных металлов, которая, воздействуя на организм, разрушает рефлекторную зависимость от курения.

Место введения иглокнопки заклеивается пластырем, поэтому для окружающих она незаметна. В зависимости от степени табакозависимости, носить данный аксессуар придется от трех до семи дней – пока не исчезнут признаки синдрома отмены.

Иглокнопка воздействует на биологически активную точку постоянно, пока находится в коже. И влечение к сигарете неуклонно снижается. Однако у каждого курильщика, даже принявшего окончательное решение расстаться с пагубной привычкой, иногда возникает непреодолимое желание закурить. В этом случае следует нажать на микроиглу, активно стимулируя точку иглоукалывания - сразу же чувствуется эффект устранения тяги и желание курить пропадает.

**Достоинства и дефекты иглоукалывания**

Среди положительных моментов иглоукалывания стоит отметить:

- иглорефлексотерапия официально признана в РФ, врачи проходят специализацию по данному направлению;

- отсутствие прямого воздействия на психику пациента;

- метод практически безболезненен, хорошо переносится пациентами;

- эффективность метода приблизительно сравнима с другими методами лечения никотиновой зависимости;

- метод относительно недорогой;

- рефлексотерапия не требует усилий со стороны пациента.

Из минусов стоит отметить:

- инвазивность данной процедуры, то есть иглы вводятся с нарушением целостности кожи, что несет определенный, хотя минимальный, риск инфицирования, травматизации кожи, сосудов, расположенных близко к поверхности органов;

- у иглорефлексотерапии довольно обширный спектр противопоказаний, которые обязательно следует учитывать;

- в зависимости от выбранного типа иглоукалывания может потребоваться от трех до двадцати посещений медицинского учреждения.

Как и любая другая инвазивная процедура, то есть связанная с внедрением в человеческий организм, иглоукалывание от курения имеет **противопоказания.** К ним относятся:

* острый период инфекционных заболеваний, протекающий с температурой, слабостью, кашлем;
* любые хронические заболевания в стадии обострения;
* онкологические заболевания;
* острый период инсульта и инфаркта;
* использование иглоукалывания от курения противопоказано при нарушении целостности кожи в местах постановки игл, а также при генерализованных кожных заболеваниях, как в острой, так и в хронической стадии.

***Что нужно объяснить пациенту об акупунктуре***

***при лечении табакокурения и алкоголизма***

1. Болезненно ли это? Большинство людей чувствуют только “ вхождение” игл. Иногда точка бывает  чувствительной, но этот слабый укол или “щипок” ощущается не более секунды. Если игла причиняет беспокойство, сообщите об этом врачу и он отрегулирует положение иглы. Во время сеанса в норме не должно быть ощущения боли или дискомфорта.

2.  Существует ли опасность заражения СПИДом? Практически нет, поскольку иглы стерильные,  применяются одноразово.

3. Опасно ли лечение само по себе? Нет. Аурикулярная акупунктура совершенно безопасна. Это лечение выполняет регулирующую функцию в организме, стимулирует его способность к самоочищению.

4. Пациент, желающий пройти курс лечения никотиновой зависимости должен   
знать, что лечение методом рефлексотерапии для получения достаточно стойкого терапевтического эффекта требует сильной стимуляции, и поэтому не может быть применено у ослабленных, пожилых, больных, с тяжелыми сердечно-сосудистыми заболеваниями.

4. Не опасна ли акупунктура во время и после беременности?  
Безопасна! Акупунктура помогает здоровью матери,  и развивающегося плода. Однако, следует сообщить врачу о своей беременности, чтобы выбирая точки, он учитывал Ваше состояние.

5. Чем полезна рефлексотерапия? Сеансы акупунктуры способствуют релаксации и ослаблению стресса, уменьшению боли, увеличению энергии и укреплению иммунитета, помогают преодолеть проявления абстиненции, а также значительно улучшают сон. Акупунктура помогает мыслить более ясно, живо, спокойно и сконцентрированно.

**Особенности рефлексотерапии табакокурения**

Удобен для практического применения тест Фагерстрема, который определяет связь между индивидуальным баллом и тяжестью проявления абстинентного синдрома. Включает в себя 6 вопросов.

Степень никотиновой зависимости пациента оценивается в баллах. Чем выше балл, тем сильнее будет проявляться абстиненция и тем больше сил надо будет приложить для преодоления этой вредной привычки. Порядок опроса пациента представлен в следующей таблице.

**Определение степени никотиновой зависимости (для курящих).**

**Тест Фагерстрема.**

Таблица 1

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Вопрос | Ответ | Баллы |
| 1. | Через сколько времени после пробуждения Вы закуриваете первую сигарету? | В течение первых 5 минут | 3 |
| От 6 до 30 минут | 2 |
| От 31 до 60 минут | 1 |
| Более часа | 0 |
| 2. | Трудно ли Вам воздерживаться от курения в местах, где курение запрещено? | Да | 1 |
| Нет | 0 |
| 3. | От какой сигареты в течение дня Вам труднее всего отказать | От первой | 1 |
| От второй | 0 |
| 4. | Сколько сигарет Вы выкуриваете в течение дня | 10 или меньше | 0 |
| От 11 до 20 | 1 |
| От 21 до 30 | 2 |
| 31 и более | 3 |
| 5. | Курите ли Вы больше в первой половине дня, чем во второй | Да | 1 |
| Нет | 2 |
| 6. | Продолжаете ли Вы курить, когда Вы очень больны и вынуждены соблюдать постельный режим в течение всего дня? | Да | 1 |
| Нет | 0 |
|  | Сумма баллов | |  |

Максимальная сумма баллов – 10.  
**Интерпретация результатов теста**   
• *от 0 до 3 баллов* – низкий уровень зависимости. При решении прекратить курение основное внимание должно быть уделено психологическим факторам.   
• *4-5 баллов* - средний уровень зависимости. Желательно использование препаратов замещения никотина.   
• *6-10 баллов* – высокий уровень зависимости. Резкий отказ от курения может вызвать неприятные ощущения в организме. Справиться с ними помогут препараты замещения никотина.

Одновременное назначение разных форм препаратов одной группы (например, пластырь и ингалятор или пластырь и назальный спрей) может снизить вероятность побочных эффектов каждой формы препарата и увеличить эффективность терапии. При средней (5–7 баллов по тесту Фагерстрема) и тяжелой (8 баллов и более) степени никотиновой зависимости кроме психотерапии рекомендуют никотинзаместительную или не содержащую никотин антиникотиновую терапию, например наиболее эффективные - варениклин (чампикс), табекс.

Различная степень никотиновой зависимости объясняет, почему одни люди бросают курить легче, а другие сталкиваются с непреодолимыми трудностями. Если известно, насколько сильна зависимость, проще найти оптимальные способы ее преодоления.

При отсутствии у врача опросника, разработанного Фагерстремом, и для быстрого определения степени зависимости врач может задать пациенту три вопроса, на которые тот должен ответить «да» или «нет».

1. Выкуриваете ли Вы более 20 сигарет в день?
2. Курите ли Вы в течение первого получаса после пробуждения?
3. Испытывали ли Вы сильную тягу или симптомы отмены во время предыдущей попытки бросить курить?

Положительный ответ пациента на все три вопроса свидетельствует о высокой степени зависимости от никотина. Курение на протяжении 5 минут после сна также является отражением высокой степени никотиновой зависимости, а исключительно высокий ее уровень характеризуется непреодолимым желанием курить ночью. Медикаментозная терапия никотиновой зависимости должна проводиться всем курящим, желающим отказаться от табакокурения, что существенно снижает риск возобновления курения: по данным исследований в течение 5 недель до 80% бросивших курить возвращаются к табакокурению.

 Иглоукалывание, в комплексе лечебных мер, поможет избавиться от курения с наименьшими страданиями пациента! Нелишними будут и дополнительные меры в виде здорового питания, физических упражнений, плавания, массажа конечностей, физиотерапии**.**

Полезно изменение образа жизни. Ведь, психологически проще всего отказаться от никотиновой зависимости путем подмены приоритетов. Например, люди, которые начинают увлекаться здоровым образом жизни, проще и быстрее бросают курить. Можно привнести в свою жизнь любое хобби, новую полезную привычку. Рекомендуется пересмотреть свое отношение к рациону питания. Рекомендуется включать в него большое количество фруктов и сухофруктов. Финики, изюм, орехи, крагу, можно использовать в качестве временного замещения привычки к перекурам. Перестроиться организму помогают и некоторые продукты. Врачи отмечают, что люди, которые употребляют во время завтрака овсяную кашу, легче отказываются от курения до обеденного перерыва.

Пережить «синдром отмены» помогут седативные препараты, такие, как валокордин, корвалол, новопассит, экстракт валерианы, персен, успокоительные сборы. Можно полоскать полость рта раствором пищевой соды (одна чайная ложка на полстакана воды), слабым раствором марганцовки или отваром ромашки. В течение 7-10 дней после прекращения курения полоскания следует повторять каждые 3-4 часа.

**Эффективность лечения**

Официальная статистика не располагает проверенными убедительными данными эффективности того или иного метода лечения, но по ряду публикаций специалистов и данных научных исследований в лечении длительной зависимости от табака рефлексотерапии следует отдать предпочтение.

Эффективность лечения (по данным ряда авторов) 65-75%, причем результат лечения значительно лучше при большом стаже курения (10 лет и более), поскольку купирование синдрома абстиненции является одним из наиболее важных в механизме действия рефлексотерапии при лечении табакозависимости.

Следует отметить, что показатели эффективности ограничиваются, как правило, небольшим сроком наблюдения после окончания лечения и не прослеживаются длительное время.

**Использованная литература**

1. Кукес В. Г., Маринин В. Ф., Гаврисюк Е. В.

Варениклин — препарат нового поколения для лечения табачной зависимости. Клин. фармакология и терапия. 2009.

1. Марцевич С. Ю., Лукина Ю. В. Проблема табакокурения в России. Медикаментозная терапия никотиновой зависимости: новые и старые препараты с позиций доказательной медицины.
2. Оганов Р. Г., Ткаченко Г. Б. Актуальные проблемы предупреждения распространенности курения табака. Материалы конференции «Ситуация, связанная с курением табака в России». М., 2001.Смирнов В. К., Ермолова О. И., Сперанская О. И. Актуальные вопросы терапии табачной зависимости. Наркология. 2010.
3. Руднев С.Г. Рефлексотерапия табакокурения. Автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. Москва — 1994.
4. Тухтарова И.В. , врач-психотерапевт. Табакозависимость (клиника, диагностика и лечение).
5. Чучалин А. Г., Сахарова Г. М., Новиков К. Ю. Практическое руководство по лечению табачной зависимости Русс. мед. журнал. 2001.