

**ВЛАДИМИР  
МИРКИН**



**Как легко бросить  
курить  
и не поправиться**

**Уникальная авторская  
методика**

# **Владимир Иванович Миркин**

## **Как легко бросить курить и не поправиться. Уникальная авторская методика**

*Текст предоставлен правообладателем*

*[http://www.litres.ru/pages/biblio\\_book/?art=603765](http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=603765)*

*Как легко бросить курить и не поправиться. Уникальная авторская методика.: Центрполиграф; Москва; 2009  
ISBN 978-5-9524-4037-1*

### **Аннотация**

Многие курильщики хотят избавиться от пагубной привычки, но их останавливает страх перед предстоящим психологическим и физическим дискомфортом. Пугает и тот факт, что многие отказавшиеся от сигарет набирают лишний вес. Вот тут-то и пригодится авторская методика В.И. Миркина, позволяющая творить настоящие чудеса! Используйте разработанный автором способ отказа от курения плюс диету исключения. Результат превзойдет ваши ожидания: из измученных никотином зомби вы превратитесь в бодрых, здоровых людей. И что самое главное, при желании вы не просто не поправитесь – вы похудеете! Советы, диета и формулы самоубеждений, приведенные в книге, помогут всем, кто хочет быть обладателем крепкого здоровья, стройной

фигуры и светлого разума. Вы легко откажетесь от курения, измените пищевое поведение, научитесь любить себя.

# Содержание

Антитабачная формула самовнушения для тех, кто хочет бросить курить	5
Предисловие	7
История табакокурения	11
Состав табачного дыма и его воздействие на организм человека	17
Курение и здоровье человека	23
Органы дыхания	23
Конец ознакомительного фрагмента.	25

# **Владимир Миркин** **Как легко бросить** **курить и не поправиться.**

## **Уникальная** **авторская методика**

### **Антитабачная формула** **самовнушения для тех,** **кто хочет бросить курить**

Сядьте в кресло, расслабьтесь и вполголоса произнесите следующие слова:

*– Я абсолютно спокоен. Спокойно и расслаблено все мое тело. Ничто не может вывести меня из душевного равновесия. У меня сильный характер, сильная воля. Я принял твердое решение бросить курить. Я не хочу больше разрушать свой организм курением. Каждый день без сигарет вызывает у меня чувство радости и оздоровления, исцеления и омоложения. Жизнь без сигарет – это молодость, полный отказ от курения – это хорошее самочувствие и здоровье. Все мои*

*мысли направлены только на полный отказ от курения, я решил бросить курить раз и навсегда.*

*С каждым часом, с каждым днем болезненное влечение к курению исчезает. Исчезают и болезненные, навязчивые мысли о курении. Поэтому надо бороться за каждый день, каждый час, каждую минуту без курения. Каждый дополнительный день без курения добавляет мне шансов бросить курить.*

*Уже сейчас я ощущаю легкость, прилив энергии. Мне хочется что-то делать, радоваться жизни. Каждое утро я просыпаюсь с радостной мыслью о том, что я бросил курить! Я выбираю здоровый образ жизни без сигарет!*

*Я принял твердое решение бросить курить. Раз и навсегда. Я больше не закурю ни одну сигарету!*

*Антитабачную формулу самовнушения очень полезно применять утром после сна, особенно в первые дни воздержания от курения.*

# Предисловие

Если вы решили бросить курить, эта книга поможет вам не только преодолеть никотиновую зависимость, но и изменить свое отношение к здоровью в лучшую сторону, а также выбрать новую модель поведения в период полного отказа от курения. В ней описаны различные способы бросить курить и методы лечения, смягчающие при этом никотиновую абстиненцию.

Предлагаются новая модель поведения в период одномоментного отказа от курения и вспомогательные средства, помогающие бороться с внезапно возникшим желанием закурить. **Но никакие методы лечения вам не помогут, если у вас не будет истинного желания бросить курить.**

Может быть, после прочтения этой книги вы наконец задумаетесь о своем здоровье, о здоровье своих близких, коллег по работе, которые вдыхают вместе с вами табачный дым в накуренном помещении и невольно становятся пассивными курильщиками.

Для победы над вредной привычкой одного желания бросить курить недостаточно, надо, чтобы еще была вера в успех лечения. Поэтому выберите способ бросить курить, который больше всего подходит именно вам. Вы должны поверить в этот способ, и тогда сможете легко бросить курить.



## *Групповая психотерапия*

Я предлагаю вам разработанный мной способ одномоментного отказа от курения, который помог бросить курить многим моим пациентам. В своем арсенале борьбы с курением я применяю индивидуальное лечение и групповую психотерапию. Каждый сеанс групповой психотерапии – это маленький спектакль, психодрама, необходимая для создания определенной психологической атмосферы в группе пациентов, а также формирование у них веры в успех лечения. Для этого я образую небольшие группы бывших курильщиков. Само название группы – «бывшие курильщики» – вселяет



пациентам веру в то, что, вступив в состав группы, они тоже станут бывшими курильщиками.

Внутри группы проводится демонстрация результатов лечения. Повторные пациенты, которые уже добились положительных результатов лечения, докладывают врачу о сроках воздержания от курения, о положительных изменениях, которые произошли в их жизни, что, в свою очередь, производит сильное впечатление на новичков и внушает им надежду на исцеление.



*Во время сеанса*

Целью этой книги является не реклама моего метода ле-

чения, а попытки разъяснить курильщикам, как надо правильно бросать курить. В главе «Девять шагов к победе над курением» я предлагаю читателям девять шагов к полному отказу от курения, сделав которые он может не сомневаться в победе над курением.

# История табакокурения

Курение табака является самым распространенным видом токсикомании в мире. А начиналась история табакокурения почти пять веков назад и связана с открытием в 1492 году Христофором Колумбом Америки. Вместе с открытием нового континента европейцы открыли для себя новое растение – табак. Колумб и его спутники с любопытством наблюдали, как жители Багамских островов вдыхали дым от свернутых в трубочку листьев незнакомого растения. Вскоре многие матросы сами пристрастились к этому занятию и вопреки запретам Колумба тайно привезли листья и семена табака в Европу.

Табаку приписывали необычные чудодейственные свойства, его курили, жевали, нюхали для того, чтобы вызвать сон, снять усталость, вылечить головную боль. Но главным его свойством было возникновение неудержимого влечения к курению, которое со временем перерастает в хроническую токсикоманию. Это необычное свойство и способствовало его быстрому распространению по Европе.

В XVI веке табак стал популярен во всех аристократических салонах Европы, вопреки ограничительным мерам, предпринимавшимся некоторыми правителями. В 1560 году французский посол в Лиссабоне Жан Нико преподнес Екатерине Медичи «чудодейственное» растение для лечения

мигрени. Вскоре употреблять «королевский» порошок стало модным при дворе, а затем и во всем Париже. А «чудодейственную» траву называли в честь предприимчивого посла никотином.

Табак начал свое победное шествие по Европе, его сухие листья нюхали, как лечебное средство. Нюханье табака стало модным, табачный порошок хранился в специальных табакерках, которые стали обязательной принадлежностью истинных аристократов. Однако рекомендуемый вначале как «всеисцеляющее» средство табак вскоре приобрел дурную славу.

Многие лекарства, сделанные на его основе, вызывали тяжелые отравления и нередко лечение заканчивалось смертью пациента. Испанская королева Изабелла первая запретила употребление табака в своей стране, ее примеру последовал французский король Людовик XIV. В Англии по указу Елизаветы I уличенных в табакокурении водили по улицам, как воров, с веревками на шее. На Руси царь Михаил Федорович приказал отрезать нос каждому, кто курит.

В некоторых странах за пристрастие к табаку предусматривались различные виды смертной казни: отсечение головы, сожжение, посадка на кол и др. Однако уже ничто не могло остановить распространение «дымящей заразы». Продажа табака превращается в доходную монополию. Многие правители Европы обложили торговлю табаком большими налогами. В России торговля табаком была разрешена Пет-

ром I, который и сам был заядлым табачником.

Табак быстро распространился во всем мире. Торговля табачными изделиями приносила баснословные прибыли. Начинают выращивать более легкие сорта табака. С середины XVIII века производят папиросы и сигареты. В XIX веке употребление табака уже охватывает все слои населения, становится очень популярным курение папирос. В условиях капитализма развивается настоящая индустрия табачных изделий, количество потребляемого табака начинает быстро расти.

До XIX века вредное воздействие табака на организм человека не изучалось. И только в 1828 году учеными был открыт в листьях табака ядовитый алкалоид – никотин – главный виновник пристрастия к курению. Это открытие полностью подтвердило наркотическую природу табакокурения и заставило человечество по-новому взглянуть на табак, который уже воспринимался не как «чудодейственная» трава, а как опасный и коварный яд. Регулярные исследования, проводимые в различных странах, подтверждают, что причиной многих заболеваний, в том числе и со смертельным исходом, является курение. Особую тревогу вызывает увеличение потребления табака среди женщин, детей и подростков.

В настоящее время борьба с курением проводится во многих странах мира, где некурение является нормой поведения и образа жизни. Борьба с курением проводится целенаправленно и комплексно, используя все возможные спо-

собы и средства, начиная от индивидуального воздействия и кончая государственными мероприятиями. Проблему активной борьбы с курением можно решить только при условии тесного контакта работников здравоохранения с населением, государственными и общественными организациями. Медики всех стран пытаются привлечь внимание мировой общественности к проблеме табакокурения.

В 1976 году Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) определила основные задачи и направления в борьбе с курением. Среди них наиболее важные:

- профилактика курения в детском и подростковом возрасте;
  - ликвидация пассивного курения;
  - уменьшение вредного воздействия табачного дыма;
  - поиск новых способов отказа от курения;
  - проведение широких пропагандистских кампаний. Среди всех перечисленных задач борьбы с курением можно выделить две основные: проведение медицинской пропаганды и поиск новых способов отказа от курения. Таким образом, все меры борьбы с курением должны ориентироваться на проведение антитабачной пропаганды, направленной на предостережение молодежи от курения, и создание эффективных методов лечения никотиновой зависимости. Среди современных способов борьбы с курением очень эффективны административные меры. К ним можно отнести:
- ограничение места и времени продажи сигарет, исклю-

чая их из плана магазинов и киосков;

- запрещение курения в общественных местах, в транспорте, в самолетах;
- запрещение рекламы табака и табачных изделий;
- запрещение демонстрации курения в телефильмах, спектаклях, кинофильмах.

В США некоторые владельцы фирм ежедневно доплачивают по три доллара за то, что сотрудники не курят. И делают они это не зря. Благодаря нововведению резко сократилось общее число дней, пропущенных по болезни (некурящие болеют реже, чем курильщики), уменьшились страховые взносы и расходы по уборке помещений. Вот почему многие бизнесмены в США предпочитают принимать на работу некурящих. При этом они оказывают определенное давление на курящих, начиная с запретов и оплаты некурения и заканчивая настоящей дискриминацией, отказывая табачникам в продвижении по службе.

Последние годы во многих европейских странах стало модным проводить день без курения. Чтобы продержаться один день без курения, миллионы курильщиков обращаются за консультацией к специалистам, занимаются гимнастикой, спортом. Проводятся массовые пробеги курильщиков, пытающихся с помощью оздоравливающего бега бороться с вредной привычкой.

К сожалению, несмотря на очевидный вред, курение до сих пор принято считать личным делом и нормальной фор-

мой поведения. Для изменения общественного мнения по отношению к курению очень важно, чтобы каждый отдельный человек проявлял нетерпимость к табакокурению в учреждениях, на рабочих местах, в транспорте, в общественных местах, дома, в семье. К сожалению, как правило, люди некурящие терпимо относятся к курильщикам, подвергаясь при этом пассивному курению на работе, в вагоне поезда, в машине и т. д. Поэтому первостепенной задачей борьбы с курением является создание атмосферы нетерпимости к табакокурению в семье, школе, в обществе. Необходимо активизировать деятельность санитарного просвещения по разъяснению вреда курения среди широких масс населения, особенно среди детей и юношей для того, чтобы будущее поколение выросло некурящим. Я верю в то, что наступит время, когда человечество полностью избавится от табакокурения и будет знать о нем лишь благодаря информации, взятой из книг, научных трудов и исторических справок. И табакокурение станет лишь темной страницей в истории человечества.



# **Состав табачного дыма и его воздействие на организм человека**

При курении происходит сухая перегонка и неполное сгорание листьев табака, в результате чего выделяется дым, состоящий из различных газов (60 %) и микроскопических капель дегтя (40 %).

**В газовой фракции табачного дыма содержатся:** азот, кислород, оксид и диоксид углерода, водяной пар, цианистый водород, изопрен, ацетальдегид, акролеин, нитробензол, синильная кислота, ацетон и другие вещества.

**В аэрозольную фракцию входят:** глицерин, спирт, альдегиды, углеводороды, бензопирен, ароматические амины, антрацен, фенолы, крезолы, никотин, нафталин и др.

Всего в табачном дыму обнаружено около 4 тысяч различных химических соединений, из них 200 наиболее токсичны и вызывают заболевания, связанные с курением. Особенно губительными для организма являются некоторые компоненты табачного дегтя, вызывающие рак. К ним можно отнести полициклические ароматические углеводороды, бензопирен, нитрозамин, фенолы, радиоактивные изотопы и др. Количественное соотношение канцерогенов в табачном дыме зависит от сорта табака, условий выращивания, способа его обработки и способа его курения. В высших сортах таба-

ка количество никотина и канцерогенов меньше, чем в низших. Токсичность табачного дыма также зависит от вида табачного изделия и способа курения. Кроме этого, состав дыма, исходящего из одного табачного изделия, является неоднородным. Например, состав дыма из горящего края сигареты более токсичный и канцерогенный, чем дым из фильтра. Струя дыма проходит через негоревшую часть сигареты и фильтруется, даже когда сигарета не имеет фильтра. В результате фильтрации задержанные капельки дегтя хорошо видны на фильтре сигареты или стенках трубки. Поэтому особенно опасно докуривать окурки, так как накопленный в них деготь повторно попадает в дым и делает его еще более токсичным.

Несмотря на все многообразие химических соединений, в табачном дыме главным веществом, оказывающим фармакологическое воздействие, присущее табаку, является никотин. Никотин содержится в листьях различных растений (табак, индийская конопля и др.) и обладает сильным отравляющим действием. Однако быстрый распад никотина в организме делает человека устойчивым к нему. Основным органом, обеспечивающим дезинтоксикацию, является печень, где происходит превращение никотина в менее активный котинин.

Никотин является одним из самых известных ядов. Он поражает центральную и периферическую часть нервной системы, особенно воздействуя на ганглии вегетативной нервной

системы. Воздействие никотина на нервную систему можно разделить на две фазы: возбуждение и угнетение. Вначале никотин повышает возбудимость нервной системы и вызывает состояние легкой эйфории. При этом курящий забывает неприятности и повседневные заботы, чувствуя некоторое опьянение, приятную теплоту. Ему кажется, что снижается утомление, возникает состояние облегчения. Следует особо подчеркнуть, что при этом угнетается деятельность больших полушарий мозга, тормозятся активное мышление и память. После кратковременного возбуждения развивается общее угнетение нервной системы. Никотин изменяет обменные процессы в нервных клетках, имитируя действие норадреналина и ацетилхолина при переносе нервных импульсов между клетками: он вначале стимулирует их, а затем угнетает.

Под влиянием никотина происходит возбуждение рецепторов надпочечников, в результате стимулируется выделение гормонов адреналина и норадреналина, это приводит к учащению сердечных сокращений, росту артериального давления, увеличению сократительной силы миокарда и повышению потребления кислорода. Это оказывает положительное влияние на настроение курильщика, им овладевает обманчивое ощущение полного благополучия и спокойствия.

Кроме этого, под влиянием гормонов повышается уровень сахара и содержание свободных жирных кислот в крови, вследствие чего нарастает опасность отложения жирных

кислот на стенках сосудов и развития атеросклероза.

Вредное воздействие табачного дыма на организм человека может проявляться не только в его токсичности и канцерогенности, но и в раздражающем воздействии на слизистую оболочку ротовой полости и верхних дыхательных путей. Раздражающее действие табачного дыма, главным образом, связано с содержанием в нем акролеина. Именно акролеин вызывает кашель у курильщиков. Выделяемая при этом мокрота и сужение просвета бронхов есть не что иное, как защитная реакция организма от раздражителя. В результате дыхание становится затрудненным. При длительном курении такие часто повторяющиеся изменения в бронхолегочной системе могут привести к развитию хронического бронхита и эмфиземы легких.

Не менее разрушающее воздействие на организм человека оказывают ядовитые газы. Наиболее токсичный из них, оксид углерода, легко соединяется с гемоглобином крови и уменьшает его способность переносить кислород к клеткам. В результате у курильщика развивается хроническое кислородное голодание. Это, в свою очередь, приводит к развитию сердечно-сосудистых заболеваний (ишемической болезни сердца, гипертонической болезни, инсульта и др.). По статистическим данным, смертность от инфаркта миокарда среди курильщиков в 5 раз выше, чем среди лиц, не употребляющих никотин, а кровоизлияния в мозг наблюдаются в 3—4 раза чаще. Курение является частой причиной стойкого сни-

жения проницаемости сосудов ног, что приводит к тяжкому страданию – облитерирующему эндартерииту, который, в свою очередь, даже может привести к ампутации конечности.

К сожалению, нет такого органа или системы в человеческом организме, которые бы не страдали от табакокурения. В среднем курильщик живет на 10 лет меньше, чем некурящий человек. По данным ВОЗ, от курения во всем мире умирает каждый пятый человек. Если курильщик выкуривает больше пачки в день, у него резко увеличивается риск заболеть онкологическим заболеванием. По статистике, среди курильщиков число больных раком и лиц с предраковыми заболеваниями в 20 раз больше, чем среди остального населения.

Особенно вредно курение для детей и подростков. Юные курильщики отличаются бледностью из-за спазма кровеносных сосудов, а также из-за характерной для никотиновой зависимости железодефицитной анемии. Действие никотина на нервную систему подростков выражается в появлении у них повышенной раздражительности, ухудшении памяти и снижении концентрации зрительного восприятия. Они начинают отставать в физическом и интеллектуальном развитии от своих сверстников, хуже учатся, становятся нервными и недисциплинированными.

Крайне вредно курение для беременных женщин и кормящих матерей, которые отравляют нерожденный плод или неполноценно вскармливают новорожденного. Будущая

мать может стать пассивной курильщицей, если она находится в помещении, где курят. И в обоих случаях табачный дым оказывает отрицательное влияние на плод, являющийся также «пассивным курильщиком». Курение оказывает влияние на массу и рост новорожденного, на размер его головы и плечевого пояса. Из-за нарушения питания и дыхания плода новорожденные у курящих матерей в среднем весят на 300 г меньше и смертность среди них в 2 раза выше, по сравнению с новорожденными некурящих женщин.

В последнее время появляется все больше сведений о том, что пассивное курение способствует развитию у некурящих заболеваний, свойственных курильщикам. Находясь рядом с курильщиком, некурящий человек невольно вдыхает вместе с ним различные компоненты табачного дыма (угарный газ, оксид азота, альдегиды, цианид, акролеин, никотин и др.). Известно, что если некурящий находится в накуренном помещении более одного часа, то концентрация никотина в его организме повышается в 8 раз. В итоге некурящий человек становится пассивным курильщиком. Таким образом, курение представляет опасность не только для самого курильщика, но и для окружающих его людей. Возможно, сам факт вредного воздействия курения на окружающих, близких, детей может послужить для некоторых заядлых курильщиков хорошим мотивом для отказа от курения. Как говорится, бросайте курить если не ради себя, то хотя бы ради своих детей и близких.

# Курение и здоровье человека

## Органы дыхания

Курение табака является одним из основных факторов, способствующих развитию хронических неспецифических заболеваний легких: хронического бронхита, эмфиземы легких, бронхиальной астмы и хронических обтурационных заболеваний легких. Содержащиеся в табачном дыму раздражающие вещества (например, акролеин), проникая в бронхи, вызывают кашель, как защитную реакцию, и воспаление эпителия, покрывающего дыхательные пути, что приводит к повышенному выделению мокроты. Кроме этого, никотин вызывает спазм бронхов и затруднение дыхания.

При длительном воздействии никотина воспалительный процесс, поражающий эпителий дыхательных путей, переходит в хроническую форму, что и является основной причиной развития хронического бронхита. Курильщика мучает сильный кашель, особенно по утрам, после первой сигареты, голос становится сиплым (прокуренный голос). Длительное раздражение бронхов, при большом стаже курения, превращает периодический бронхоспазм в устойчивое и не поддающееся лечению сужение бронхов. В результате чего происходит расширение легких, потеря эластичности альвеоляр-

ных стенок, ведущие к развитию пневмосклероза и эмфиземы легких.

Согласно статистическим данным, смертность курильщиков, вследствие хронического бронхита и присоединившейся легочно-сердечной недостаточности, в 15–20 раз выше по сравнению с некурящими. Причем среди людей, выкуривающих 25 сигарет в день, смертность в 30 раз выше, чем у некурящих. Те же исследования показали, что у курящих вероятность умереть от эмфиземы легких в 25 раз выше, чем у некурящих. Причем с увеличением длительности курения вероятность заболеть или умереть от неспецифических заболеваний легких возрастает. Однако при полном отказе от курения эти показатели существенно меняются. Уже после пятилетнего воздержания от курения показатели смертности у бывших курильщиков становятся такими же, как и у некурящих.

Лечение хронических легочных заболеваний, связанных с курением, конечно, надо начинать с отказа от курения. Потому что даже переход на более легкие сигареты, с пониженным содержанием смолы и никотина, не спасает курильщика от разрушающего действия табачного дыма. Это связано с тем, что фильтр задерживает только аэрозольную фракцию дыма, пропуская при этом ядовитые газы (оксид углерода, сероводород, цианистый водород и др.). Поэтому только полный отказ от курения может остановить болезнь.



# Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.