Курсовая работа

"Особенности памяти у людей с табачной зависимостью"

План

[Введение](#_Toc338958326)

[Глава 1. Влияние табачной зависимости на состояние памяти человека. Теоретический обзор проблемы](#_Toc338958327)

[1.1 Причины и последствия табачной зависимости](#_Toc338958328)

[1.2 Воздействие курения на мозг и память человека](#_Toc338958329)

[Вывод](#_Toc338958330)

[Список литературы](#_Toc338958331)

# Введение

Курение является социальной проблемой общества, как для его курящей, так и для некурящей части. Для первой - проблемой является бросить курить, для второй - избежать влияния курящего общества и не "заразиться" их привычкой, а также - сохранить своё здоровье от продуктов курения, поскольку вещества входящие в выдыхаемый курильщиками дым, не на много безопаснее того, если бы человек сам курил и принимал в себя никотин и многое другое, что входящее в зажжённую сигарету.

Не все еще сегодня осознают опасность такой вредной привычки, как курение. Особенно тревожно, что к курению табака приобщаются подростки. А между тем подростковый период в жизни человека имеет особое значение. В возрасте 14-15 лет происходит бурное физическое развитие организма. Наступает период превращения юноши в мужчину, девушки в девушку. Наукой установлено, что начинающие курить подростки слабее своих сверстников в физическом и умственном развитии, хуже успевают в школе, отстают в спорте, чаще болеют.

Как зарождаются вредная привычка? Почему подростки приобщаются к курению? Большинство из них начинают курить под влиянием примера взрослых, из-за мнимой престижности, склонности подражать, стремления к возмужанию. Некоторые пробуют курить, влекомые любопытством. Сигарета, другая, третья… привычка быстро укореняется, появляется тяга к действию никотина. А что за этим?

Подростки, начинающие курить, порой не имеют даже малейшего представления о том, сколь пагубное воздействует на их здоровье, да и окружающие тоже.

Между тем существует красноречивые цифры. Статистика со всей определенностью свидетельствует, что каждый четвертый из курящих людей умирают от болезни, которые находятся в прямой зависимости от этой вредной привычки. Ежегодно "всемирная эпидемия" злоупотребления табаком уносит свыше миллиона жизней. [[1]](#footnote-1)

Курящего человека легко отличить от некурящего по бледной, несвежей, с ранними морщинами коже лица, пожелтевшими пальцами, табачному запаху изо рта, от волос, сиплому голосу. Он выглядит старше своих лет. Как правило, у него набухшие и кровоточащие десны, рано начинают разрушаться зубы, язык обложен серовато - белым налетом. У курящих со временем краснеют кончики носа, ушные раковины, щеки, багрово-синюшной становится кожа кистей и стоп. Следы, оставляемые табачным дымом, особенно заметны на представителях женского пола. Что же происходит в организме, когда человек бездумно затягивает сигарету? Через 2-3 минуты после вдыхания табачного дама, составная часть его, никотин, уже поникает внутрь клеток головного мозга, спустя некоторое время наступает снижение его активности. Вот почему у курящих школьников ослабляется внимание, ухудшается восприятие учебного материала. [[2]](#footnote-2)

Объективные исследования показывают, что курящие водители чаще нарушают правила управления автомашинами, чем некурящие; некурящие войны, призванные в ряды Российской Армии и Военно-Морского Флота, быстрее овладевают техникой, успешнее действуют на учениях. Они выносливее физически, более устойчивы к психическим нагрузкам, стрессовым ситуациям. Установлено, что после 1-2 выкуренных папирос или сигарет снижается точность движений, уменьшается острота зрения и цветоощущений. [[3]](#footnote-3) У курильщиков со стажем могут быть необратимые поражения зрительного и слухового нерва. У курящих людей часто болит голова, отсюда раздражительность, неуравновешенность, беспокойный ночной сон.

Курение оказывает пагубное влияние на различные системы организма, в том числе на работу мозга. Исследование влияния никотина и других компонентов сигареты на мозг является очень актуальной, так как количество курящих людей огромно. Еще большую актуальность оно приобретает в свете того, что все больше курящих появляется среди подростков, у которых происходит активный рост и развитие всех систем организма, в том числе и головного мозга, развиваются познавательные навыки. Тема нашей работы сформулирована как: "Особенности памяти людей с табачной зависимостью".

Целью работы является рассмотрение и анализ влияния курения табака на состояние памяти человека.

Объектом теоретического и практического исследования являются люди, подверженные табачной зависимости.

Предметом исследования является влияние курения табака на память курильщиков.

Исходя из заявленной цели, были поставлены следующие задачи:

рассмотреть и проанализировать воздействие табака на мозг и нервную систему человека;

выяснить, как происходит формирование табачной зависимости;

проанализировать влияние курения табака на память человека.

Основная гипотеза данной работы: "Курение табака ведет к ухудшению памяти".

Для подтверждения гипотезы были использованы труды отечественных и зарубежных психологов, медиков и социологов, методические разработки по отвыканию от курения, научно-публицистические статьи.

# Глава 1. Влияние табачной зависимости на состояние памяти человека. Теоретический обзор проблемы

# 1.1 Причины и последствия табачной зависимости

Одной из основных причин начала курения является любопытство. Другая причина начала курения в молодом возрасте - подражание взрослым. В некурящих семьях курящими становятся не более 25% детей, в курящих семьях это число превышает 50%. У многих курение объясняется подражанием курящим товарищам. [[4]](#footnote-4)

Независимо от характера причин, толкнувших на курение, оно, как правило, повторяется. Желание покурить, вдохнуть аромат табачного дыма и затянуться приходит незаметно, но, к сожалению, становится все более сильным. Со временем курение превращается в привычку.

Привычка курить настолько прочно вошла в быт, что внешне приобретает вид необходимой жизненной потребности. Многие и часа не могут обойтись без сигареты. Курят утром после пробуждения, до и после еды, на отдыхе и в напряженном умственном труде, в традиционном "перекуре" после физической работы и в конце дня - на сон грядущий.

Физико-химический механизм курения состоит в том, что через подожжённый и медленно тлеющий табак всасывается воздух. Кислород, содержащийся во вдыхаемом воздухе, проходя через слой тлеющего табака, усиливает его горение, и продукты возгонки вместе с оставшейся частью воздуха поступают в лёгкие. Для выкуривания сигареты обычно требуется 12 - 18 затяжек. [[5]](#footnote-5)

Табачный дым представляет своеобразную физико-химическую систему, состоящую из воздуха и взвешенных в нём продуктов горения табака. Они представляют собой твёрдые частицы и капельки жидкости, размеры которых составляют доли микрометра. Число таких частиц в дыме одной сигареты измеряется десятками и сотнями тысяч миллиардов! Все эти частицы направляются в лёгкие. [[6]](#footnote-6)

Как известно, лёгкие состоят из множества мельчайших альвеол[[7]](#footnote-7), суммарная поверхность стенок которых достигает в момент вдоха более 100 м2. Нетрудно представить, какое огромное число частиц дыма и ядовитых жидкостных взвесей оседает в лёгких. [[8]](#footnote-8)

Но частицы дыма только одна составляющая табака. При курении происходит так называемая сухая перегонка: воздух при затяжке табаком нагревается до высокой температуры и извлекает из него различные вещества, которые вместе с дымом поступают в лёгкие.

Очень быстро вырабатывается своеобразный рефлекс курения, когда вид красиво оформленной пачки сигарет, запах ароматного дыма и другие атрибуты курения делают молодого парня или девушку заядлым курильщиком.

В распространении курения среди девушек немалую роль играет мода, стремление "выглядеть красивой". Часто девушки начинают курить в компаниях.

Итак, если причинами начала курения у мужчин являются стремление подражать взрослым, отождествления курения с представлениями о самостоятельности, силе, мужественности, то у девушек начало курения часто связано с кокетством, стремлением к оригинальности, желанием нравиться юношам.

Но есть еще один важный фактор, обуславливающий привычку к курению - привыкание к никотину. Составные части табачного дыма всасываются в кровь и разносятся ею по организму. Через 2-3 минуты после вдыхания дыма никотин уже проникает внутрь клеток головного мозга и ненадолго повышает их активность. Происходящее параллельно с этим кратковременное расширение сосудов мозга и рефлекторное воздействие аммиака на нервные окончания дыхательных путей субъективно воспринимаются курильщиком как освежающий приток сил или своеобразное чувство успокоения. [[9]](#footnote-9)

Однако спустя некоторое время чувство прилива энергии и приподнятости исчезает. Физиологически это связано с наступающим сужением сосудов мозга и понижением его активности. Чтобы вновь почувствовать состояние приподнятости, курящий спустя некоторое время опять тянется за сигаретой, невзирая на оставшуюся после курения горечь во рту, обильное слюноотделение и неприятный запах.

Кажущиеся подъем энергии, успокоенность, закрепляясь в сознании после выкуренной сигареты, переходят в условный рефлекс. Курящий убеждает себя, что без табака он не может нормально работать, жить, и вскоре он становится настоящим рабом своей страсти.

Никотин, как и некоторые другие яды, становится привычным, и без него в силу установившихся рефлексов курящему человеку становится трудно обходиться.

В основе привычки к курению лежат индивидуально-различные мотивы, основанные на комплексе условно-рефлекторных связей, включающих в себя процесс курения и конкретные условия, в которых он происходит и закрепляется в сознании курящего. Например, встав из-за стола после обеда, создавшего ощущение комфорта и насыщения, курящий закуривает, и приятные ощущения от приема пищи относит не на счет нормально идущего пищеварения, а на счет курения.

Это впечатление закрепляется в сознании, и всякий раз после приема пищи курящему хочется курить. У большинства курящих такая привычка входит в распорядок обычной жизни и становится потребностью.

# 1.2 Воздействие курения на мозг и память человека

В процессе выкуривания сигареты происходит сухая перегонка табака, сопровождающаяся образованием ряда чрезвычайно ядовитых для живого организма веществ. И чем меньше лет курильщику, тем резче выражены последствия курения. Под влиянием табачного дыма нарушается регуляция сердечно-сосудистой системы, повышается артериальное давление и возрастает нагрузка на сердце. У курящего подростка нарушается обмен веществ, и развиваются воспалительные процессы в легких. В результате, те, кто курит, заметно отстают в физическом развитии и чаще болеют. Школьники, начинающие курить, становятся легко возбудимыми, раздражительными, хуже учатся. При систематическом курении ослабевает память человека, способность логически мыслить.

Французские ученые пришли к выводу, что никотин убивает клетки мозга и останавливает формирование новых клеток в гиппокампе - в извилине полушария головного мозга в основании височной доли, которая участвует в эмоциональных реакциях и механизмах памяти. К такому выводу пришли французские учёные. Это и объясняет проблемы с восприятием у многих активных курильщиков, пытающих бросить дурную привычку. [[10]](#footnote-10)

Группа учёных проводила опыты на крысах. Эксперименты проводились во французском национальном институте здравоохранения и медицинских исследований в Бордо. Животных поставили в условия, когда они сами в течение шести недель регулировали своё потребление никотина. Исследователи обнаружили, что при уровне содержания никотина в организме, сравнимом с тем, что наблюдается у курильщиков, мозг крыс производил на 50% меньше новых нейронов гиппокампа. Увеличилась и смертность клеток. [[11]](#footnote-11)

Потеря "пластичности нейронов" мозга, вызываемая никотином, может приводить к проблемам в познании окружающего мира - к такому выводу недавно пришла группа французских исследователей. [[12]](#footnote-12)

Учёными хорошо задокументированы и проблемы с краткосрочной памятью у активных курильщиков, пытающихся бросить табак. Учёные пришли к выводу, что пока люди курят, стимулирующий эффект никотина скрывает потерю пластичности нейронов головного мозга. [[13]](#footnote-13)

Стоит отметить, что пока исследователи затрудняются объяснить, как именно связано курение и ускорение старения мозга. Дело в том, что, по некоторым данным, сам никотин за счет своего стимулирующего эффекта не только не ухудшает, но и, наоборот, улучшает интеллектуальные способности. Остается предположить, что либо его действие зависит от возраста человека, либо наблюдавшиеся в этом исследовании эффекты объясняются действием не самого никотина, а каких-то других веществ, проникающих в организм вместе с табачным дымом.

Курение, воздействуя на головной мозг и познавательные процессы, может привести и к более серьезным нарушениям памяти.

Болезнь Альцгеймера - это распространенная форма сенильной, то есть старческой, деменции, или слабоумия. Особенностями этой болезни являются потеря нейронов (мозговых клеток), использующих в качестве нейромедиатора ацетилхолин, и утрата памяти. В проведенных в начале 1990-х годов исследованиях было высказано предположение, что курение оказывает защитный эффект против болезни Альцгеймера. Хотя исследователи этой темы не пришли к окончательным выводам, они полагали, что никотин мог задерживать начало семейной болезни Альцгеймера. Недавно ученые начали оспаривать эту теорию.

Они указывают, что в ранних исследованиях предполагалось, что генетическая уязвимость старых выживших курильщиков была такой же, как и некурящих людей такого же возраста. Однако было высказано предположение, что старые выжившие курильщики должны иметь относительно более эффективные механизмы восстановления ДНК, чем сопоставимая группа некурящих. Поэтому, если болезнь Альцгеймера связана с накоплением вызванных старением дефектов ДНК, старые выжившие курильщики могут быть менее восприимчивы к болезни Альцгеймера. Это может объяснять видимую обратную взаимосвязь между курением и болезнью Альцгеймера, обнаруженную в прошлом. Приведенное ниже исследование окончательно проясняет картину, так как оценивает не количество страдающих болезнью Альцгеймера среди курильщиков и некурящих, а в ходе перспективного наблюдения отслеживает развитие новых случаев заболевания в каждой из этих групп.

Двухгодичное исследование, направленное на оценку взаимосвязи между курением и деменцией (старческим слабоумием), охватило 2820 участников 60 лет и старше из шести населенных пунктов. Все участники были отнесены к одной из трех групп: никогда не курившие, бывшие курильщики и нынешние курильщики. В ходе перспективного исследования регистрировались возникающие случаи деменции. Всего был обнаружен 121 случай деменции, из них 84 (69%) случая были отнесены к болезни Альцгеймера, 17 (14%) имели сосудистые причины и 21 (17%) относились к другим видам. По сравнению с никогда не курившими, у нынешних курильщиков был обнаружен повышенный риск болезни Альцгеймера (ОР = 2,72) и деменции сосудистого происхождения (ОР =1,98) с учетом возраста, пола, образования, артериального давления, употребления алкоголя. При этом риск болезни Альцгеймера был тем выше, чем больше сигарет выкуривалось. По сравнению с "легкими курильщиками", "средние курильщики" имели в 2,5 раза больший риск развития болезни Альцгеймера (ОР= 2,56), и еще больший риск обнаружен для "тяжелых курильщиков" (ОР= 3,03). [[14]](#footnote-14)

Таким образом, данное исследование показывает, что деменция и болезнь Альцгеймера, в частности, чаще возникает у курильщиков, и ее риск возрастает с интенсивностью курения. Если деменция является крайним проявлением потери интеллектуальных функций, то остается справедливый вопрос о том, зависит ли от курения уровень познавательных функций у людей, которые не страдают деменцией. Постепенно накапливаются результаты исследований, проведенных в разных странах, которые свидетельствуют о том, что у курильщиков происходит более быстрая возрастная потеря различных функций головного мозга, которые в совокупности именуются интеллектом, и происходит это не только в старческом, но и в среднем возрасте.

Проведенное в Европе исследование среди 9000 пожилых людей показало, что старые курильщики в пять раз быстрее утрачивают познавательные способности, чем некурящие. Более того, с общим количеством выкуренных сигарет связана степень утраты: у тех, кто курил больше, данный процесс протекает обычно быстрее. Врачи давно поняли, что курение способствует развитию атеросклероза, при котором ухудшается состояние сосудистых стенок, что в свою очередь повышает риск инсульта и серьезного повреждения мозга.

Менее ясно воздействие курения на ежедневные умственные способности, особенно на стареющий мозг. Исследователи провели стандартный неврологический тест, используемый для измерения познавательных способностей, среди 9209 человек старше 65 лет. Добровольцев также спрашивали об истории их курения. Все они были повторно протестированы через 2-3 года для оценки ухудшения интеллектуальных способностей с течением времени. Исследователи обнаружили существенные различия между курящими и некурящими. При общем максимальном результате теста в 30 пунктов, среди некурящих людей этот показатель умственных способностей снижался всего на 0,03 пункта в год, что составляло нормальное возрастное снижение. Для тех же, кто Табак и здоровье хронически курил, снижение интеллектуального потенциала составило 0,16% в год более чем в пять раз выше, чем у некурящих. У бывших курильщиков уровни снижения познавательных функций были относительно невысоки 0,06% в год. [[15]](#footnote-15)

Многие пожилые курильщики считают, что в их возрасте уже все равно продолжать курить или нет, но исследование убедительно показывает, что прекращение курения все еще полезно. Хотя точные механизмы влияния курения на снижение познавательных способностей пока еще не ясны, хроническое потребление никотина неизбежно приводит к ухудшению кровотока, потому что курение способствует развитию атеросклероза.

Обусловленный курением атеросклероз может становиться условием возникновения "мини-инсультов”, которые убивают миллионы клеток мозга. Если у кого-то повторяются такие мини-инсульты, это может привести к ухудшению функционирования мозга.

Продольное исследование, в котором отслеживались проявления органического мозгового синдрома у 889 людей старше 65 лет в Великобритании, показало, что ухудшение интеллектуальных функций у курильщиков происходит почти в 4 раза быстрее, чем у некурящих. Однако негативное влияние курения на когнитивные функции распространяется не только на людей старшего возраста. Участники британской возрастной когорты 1946 года рождения наблюдались между 43 и 53 годами. Интенсивное курение (более 20 сигарет в день) достоверно ухудшало такие функции, как память на слуховые стимулы и скорость зрительного поиска. В ретроспективном когортном исследовании кумулятивная доза выкуренных сигарет в пачко-годах оказывает слабое, но достоверное влияние на обобщенный показатель познавательных функций у мужчин средних лет (31-49 лет). [[16]](#footnote-16)

# Вывод

Данные всех исследований показывают, что курение табака оказывает отрицательное воздействие на работу мозга, в том числе на память. Особенно пагубно это воздействие в юном возрасте, когда идет становление познавательных процессов. Также вредным оказывается курение и для людей старшего, в том числе пожилого возраста. Курение может также способствовать более серьезным заболеваниям, таким как болезнь Альцгеймера.

# Список литературы

1. Теплов Б.М. О понятии слабости и инертности нервной системы // Вопросы психологии, 1955, № 6.

2. Небылицын В.Д. Темперамент/Психофизиологические исследования индивидуальных различий. М.: Наука, 1976.

3. Р.П. Клещева. Табакокурение и мозг. М.: Наука, 1991.

4. О вреде курения. Под редакцией Г.Г. Муалова, А.О. Тавакова, А.А. Ахмедахановой. Дагестанское книжное издательство, 1983.

5. Братусь Б.С. Аномалии личности. М.: Мысль, 1988.

6. Братусь Б.С. Психологические аспекты нравственного развития личности. М.: Знание, 1977.

7. Оружие геноцида: самоубийство людей и его механизмы. Академия управления глобальными и региональными процессами социального и экономического развития. Прогнозо-аналитический центр, 2005.

8. Горин А.Г. Курение и молодежь. - Киев, 1999.

9. Васильченко Е.А. Табакокурение. - М., 2000.

10. Еременко Е.С. Вред курения. - Минск, 1989.

11. Пер. с болг., Генкова Л.Л., Славков Н.Б. Почему это опасно. - М.: Просвещение, 1989.

12. Лоранский Д.Н., Лукьянов В.С. Азбука здоровья: Книга для молодежи. - М.: Профиздат, 1990.

13. Деларю В.В. Губительная сигарета. - М.: Медицина, 1987.

14. Ягодинский В.Н. Школьнику о вреде никотина и алкоголя. - М.: Просвещение, 1986.

15. Журнал "Здоровье" от 5 сентября 1990 года, стр. 15-16.

16. Деларю, Владимир Владимирович. Губительная сигарета: 2-е изд., перераб. и доп. / Владимир Владимирович. Деларю. - М.: Медицина, 1987.

17. Т. Андреева, К. Красовский. Табак и здоровье. М., 2006.

18. Мышкин В. Попытка № 48 // Men’s Health. - 1999, № 4.

19. Радбиль, Оскар Самойлович Курение / Оскар Самойлович Радбиль, Юрий Михайлович. Комаров. - М.: "Медицина", 1988.

20. Табачное зелье: Сборник. - М.: Знание, 1983.

1. Оружие геноцида: самоубийство людей и его механизмы. Академия управления глобальными и региональными процессами социального и экономического развития. Прогнозо-аналитический центр, 2005. [↑](#footnote-ref-1)
2. Ягодинский В.Н. Школьнику о вреде никотина и алкоголя. - М.: Просвещение, 1986. [↑](#footnote-ref-2)
3. Журнал «Здоровье" от 5 сентября 1990 года, стр. 15-16. [↑](#footnote-ref-3)
4. Деларю, Владимир Владимирович. Губительная сигарета: 2-е изд., перераб. и доп. / Владимир Владимирович. Деларю. - М.: Медицина, 1987. [↑](#footnote-ref-4)
5. Радбиль, Оскар Самойлович Курение / Оскар Самойлович Радбиль, Юрий Михайлович. Комаров,. - М.: "Медицина", 1988. [↑](#footnote-ref-5)
6. Табачное зелье: Сборник. - М.: Знание, 1983. [↑](#footnote-ref-6)
7. *Альвеола* (от латинского alveolus - ячейка, углубление, пузырёк) - пузырьковидное образование в лёгком млекопитающих, оплетённое сетью капилляров. Через стенки альвеол (в легких человека их свыше 700 млн.) происходит газообмен. [↑](#footnote-ref-7)
8. Радбиль, Оскар Самойлович Курение / Оскар Самойлович Радбиль, Юрий Михайлович. Комаров,. - М.: "Медицина", 1988. [↑](#footnote-ref-8)
9. Пер. с болг., Генкова Л.Л., Славков Н.Б. Почему это опасно. - М.: Просвещение, 1989. [↑](#footnote-ref-9)
10. Журнал «New Scientist», № 11, 2002. [↑](#footnote-ref-10)
11. Т. Андреева, К. Красовский. Табак и здоровье. М., 2006. [↑](#footnote-ref-11)
12. Мышкин В. Попытка № 48 // Men’s Health. - 1999, № 4. [↑](#footnote-ref-12)
13. Оружие геноцида: самоубийство людей и его механизмы. Академия управления глобальными и региональными процессами социального и экономического развития. Прогнозо-аналитический центр, 2005. [↑](#footnote-ref-13)
14. Т. Андреева, К. Красовский. Табак и здоровье. М., 2006. [↑](#footnote-ref-14)
15. Т. Андреева, К. Красовский. Табак и здоровье. М., 2006. [↑](#footnote-ref-15)
16. Т. Андреева, К. Красовский. Табак и здоровье. М., 2006. [↑](#footnote-ref-16)