

У КУРИЛЬЩИКА СГОРАЮТ ВНУТРЕННОСТИ И ДЕНЬГИ "АКАДЕМИЯ ЗДОРОВЬЯ".



Привычка курить имеет свое место в международной классификации психических расстройств – рядом с алкоголизмом и наркоманией.

Чтобы лечить эту зависимость, надо разобраться с ее формой. Есть 3 варианта течения табаконезависимости и 2 типа влечения к курению.

1. В первом варианте присутствует навязчивый компонент влечения. Если курильщику не давать курить, он уже через несколько часов подвергается приступам влечения: в течение дня до 20-25 раз за день (по 20-30 минут) мысленно желает курить.

2. К навязчивому мысленному влечению могут присоединиться различные расстройства со стороны внутренних органов и систем, легкие психологические рас-

стройства. Через 20-40 минут после последней выкуренной сигареты или папиросы возникает постоянное желание курить. Появляются головные боли, колебания артериального давления, потливость, головокружения. В психическом состоянии проявляются гневливость, раздражительность, внутренняя напряженность. Имеются нарушения сна, отсутствие работоспособности, расстройства настроения. Всё это – признаки химической зависимости от никотина (никотин включается в обмен веществ, замыкает на себя выброс некоторых гормонов, нейромодуляторов, и при снижении его концентрации в организме возникают эти расстройства).

3. Третий вариант включает в себя все типы влечения в постоянной форме. Как правило, с этой формой зависимости попытки бросить курить

заканчиваются тем, что через 5-6 часов человек вынужден будет закурить, и на этом попытки заканчиваются.

К сожалению, многие люди не верят в то, что имеют зависимость от курения. В таких случаях их попытки расстаться с папиросой малоэффективны – через 2-3 месяца люди возвращаются к своей привычке.

Но если пациент уже понял, что имеет зависимость от табака, заботится о своем здоровье и думает о здоровье своих детей, лечение будет эффективно. Осознать зависимость от табака – НУЖНО.

Медикаментозное подавление навязчивого мысленного влечения и симптомов химической зависимости от никотина, а также использование пластыря, содержащего никотин, таблеток, содержащих анабазина гидрохлорид, – не могут выполнить эти задачи. К

тому же они имеют побочные эффекты. Например, гаммибазин и аналогичные препараты вызывают подъем артериального давления и могут вызывать сердечные приступы.

Поэтому врачи «Академии здоровья» рекомендуют комплексный подход к лечению этой зависимости.

О КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ

1. Задача психотерапии – полностью осознать зависимость от табака, научиться обходиться без него в привычных ранее ситуациях.

2. Рефлексотерапия – эффективно снимает влечение к курению, в течение недели освобождает организм от химической зависимости. Также используется лазерная стимуляция точек. Для лечения используются активные точки на теле и ушной раковине.

Количество сеансов может колебаться в связи с разной степенью зависимости, наличия сопутствующих курению заболеваний (гипертония, язвы, заболевания легких, бронхов, сердца). Кстати, есть медицинские доказательства, что сопутствующие курению заболевания вылечить невозможно без отказа от курения. Сеанс лучше проводить утром, перед этим 12 часов не курить. Курс – от одного до пяти сеансов.

P.S. После 40 лет очень опасно бросать курить без помощи врача, так как развивающийся стресс от отнятия никотина может ухудшить здоровье. Улучшение состояния пациента и более эффективное лечение сопутствующих заболеваний возможно только при комплексном лечении под наблюдением врача. Психологическая и рефлексотерапия практически не имеют противопоказаний.

Если попытки самостоятельно бросить курить не помогают – обращайтесь к специалистам!

УЛ. ГАГАРИНА, 22. ТЕЛ. 7-34-34, 7-34-55, 7-61-11, 3-38-81

«АКАДЕМИЯ ЗДОРОВЬЯ»

Интервью предоставлено пресс-службой клиники «Академия здоровья».

МЫСЛИ ВСЛУХ

Виктор
ОБРАЖНЫЙ

ОНКОЛОГИЯ - НЕ ПРИГОВОР

На ноябрьской встрече областного министра здравоохранения с врачами Нижегородского онкологического областного диспансера прозвучала оптимистичная информация: «На сегодняшний день мы имеем цифры по снижению смертности от онкологических заболеваний – практически за этот год мы получили 4 единицы снижения до 155 на сто тысяч населения. Это существенная динамика для онкологии за столь короткий промежуток времени». Кроме того, по данным онкодиспансера, с 2005 года активная выявляемость злокачественных новообразований выросла в 1,5 раза – с 9,9% в 2005 году до 15,1% в 2012 году.

Тем не менее, онкология как причина смертности остается на втором месте в регионе. Один из самых результативных способов снижения смертности – ранняя диагностика. В саровской «АКАДЕМИИ ЗДОРОВЬЯ» об этом помнят – стараются приглашать лучших специалистов, предоставлять все возможности для диагностики и лечения.

Роман Геннадьевич Пегов, хирург-онколог Нижегородского областного онкологического диспансера, кандидат медицинских наук, часто ведет прием в «Академии здоровья». Сегодня мы беседуем с ним.

– Какие органы человека наиболее подвержены онкологии?

– По данным среди заболеваний у мужчин, на первом месте – легкие (примерно пятая часть), потом желудок и немеланомные новообразования кожи, рак предстательной железы (примерно поровну). У женщин наиболее распространен рак молочной железы (пятая часть), тоже немеланомные новообразования кожи, рак тела матки и ободочной кишки. Общее число ежегодно заболевших злокачественными опухолями в нашей стране составляет около полумиллиона человек. Причем, от 60 до 80% онкологических пациентов обращаются за медицинской помощью с наличием запу-

щенных (III-IV) стадий заболевания, когда возможности радикального лечения весьма ограничены. Поэтому, несмотря на разработку и применение новых методов лечения, в течение первого года после установления диагноза умирает около 50% пациентов. Для населения России злокачественные опухоли являются острой медицинской и социальной проблемой.

– Можно ли выявить заболевание на ранних стадиях?

– Одним из приоритетных направлений в борьбе со злокачественными опухолями является разработка принципиально новых методов ранней диагностики новообразований. Но универсального экспресс-метода при массовом скрининговом обследовании населения не существует. Важным критерием, характеризующим качество ранней диагностики злокачественных новообразований, является выявляемость преинвазивного рака. У большинства больных диагностирован преинвазивный рак шейки матки.

– Можно ли обследовать себя самостоятельно?

– Один из психологических барьеров – это боязнь себя обследовать, боязнь обнаружить какое-либо заболевание, тем более онкологическое. Самообследованию доступны кожа, молочные железы, периферические лимфатические узлы. Женщина должна научиться технике самостоятельного обследования молочных желез. В этом ей могут помочь врач-онколог, маммолог, гинеколог. При обнаружении каких-либо узловых образований и подозрительных участков необходимо перестраховаться и пройти обследование у квалифицированного специалиста. Периодически необходимо проходить минимальный набор обследований: флюорография, УЗИ органов брюшной полости, ФГДС (исследование гибким гастроскопом верхних отделов пищеварительного тракта), общий анализ крови и мочи, женщинам необходимо регулярно посещать гинеколога, а мужчинам старше 45 лет – уролога. Если есть предпосылки, то уг-

лубленное обследование нужно начинать проходить на несколько лет раньше. Профилактические ежегодные медосмотры, которые проводят предприятия, тоже направлены на раннее обнаружение патологий.

– Что в области делается, чтобы улучшить статистику?

– С 2011 года в Нижегородской области реализуются мероприятия национальной онкологической программы, принята областная целевая программа для решения проблем онкологической службы в целях снижения инвалидизации и смертности населения от онкологических заболеваний.

Продолжают создаваться организационные программы здравоохранения, направленные на повышение доступности и качества обследования и лечения онкобольных, а также на объединение усилий врачей различных специальностей для ранней и более эффективной диагностики онкопатологий, на развитие профилактической работы и «онко-настороженности» среди пациентов.

Большую роль в раннем выявлении злокачественных новообразований играет так называемая онкологическая настороженность врачей общего профиля: они обязаны направлять пациентов в первичные онкологические кабинеты, где врач уже уточнит, какое обследование необходимо провести.

– Что скажете нашим читателям напоследок?

– Если выявить онкологическое заболевание на ранней стадии, то современный уровень оказания онкологической помощи приводит к длительной ремиссии (ослаблению, уменьшению) заболевания и к полной социальной и психологической адаптации. Использование знания квалифицированных онкологов, хирургов, химиотерапевтов, радиологов и других специалистов, а также достижений физики, молекулярной биологии и генетики позволяет оптимистично смотреть в будущее наших пациентов при своевременном их обращении за помощью. А вот страх, пессимизм человека, «лже-врачи» и самолечение сокращают продолжительность жизни больных.

НЕ РАДИ РЕКОРДОВ

«С 18 по 25 ноября в Сарове родились 7 детей, умерли 34 человека» (информация КБ №50).

Что бы ни говорили о «в среднем», какие бы ни приводили радующие цифры, что наконец-то рождаемость в стране превысила смертность (где-то на пять тысяч человек; их, возможно, просто приписали в Дагестане для получения детских пособий, о чем не раз уже писали), проблема серьезна даже на таком «островке счастья», каким является город Саров среди окружающих территорий.

Мы все понимаем, что рождаемость и смертность ни в коей мере не зависят от врачей. Рождаемость в большей степени определяется обеспеченностью молодых семей квартирами, а смертность возросла, потому что начинают умирать престарелые родители, которых жители Сарова привезли в город. Там, где они жили раньше, уже закрывают медпункты, как, впрочем, и школы, даже в райцентрах, о чем и писали в газете «Саров» (про среднюю вознесенскую школу №1).

Понимая, что лечение становится дорогим удовольствием, народ начинает тянуться к спорту. Но почему-то не к систематическим занятиям, действительно полезным, а к спорту-шоу, чтобы на каком-то массовом забеге одарили желтыми футболками.

Но как можно участвовать в соревнованиях лицам, ведущим сидячий образ жизни? Биологам известно, что если зайца, долго сидевшего в клетке, выпустить на простор, то на бегу у него случится разрыв сердца.

Пропаганда здорового образа жизни не ведется совсем: ценятся лишь медали, места и т.д. Какое уж тут здоровье! Увы, от рекордов здоровее не станешь.

Отрадно, что пожилых облачивают в Центре на улице Шверника, а почему не оздоравливать и молодых? В «Лесной поляне», «Гайдаре», «Березке» – не для одних же спортсменов-профессионалов и корпоративов содержать их?

В городе должна быть программа «Здоровье», и отвечать за неё должен мэр города; тогда будет реальный результат.