

# Здоровый сино

№ 35 [май-июнь 2017]

ПРИСОЕДИНЯЙТЕСЬ К НАМ, ЗДОРОВЫМ ЛЮДЯМ!



## ЗДОРОВЬЕ СЕРДЦА

Научимся противостоять гипертонии

# ДУШЕВНОЕ ЗДОРОВЬЕ

Сохранять здравомыслие в любом возрасте

# ИНФЕКЦИЮ ПОД КОНТРОЛЬ

Отдыхать на природе без клещей и мышиной лихорадки

# **НЕ** ЗАВИСИМОСТЬ

Начать новый этап в жизни, отказавшись от курения.



# Артериальная гипертония – «враг» подкрался незаметно

День и ночь без остановки на протяжении всей нашей жизни сердце перекачивает кровь. Во время сокращения сердца давление бывает наибольшим и называется систолическим или верхним. Когда сердце расслабляется, давление крови становится наименьшим, еще его называют диастолическим или нижним.

ртериальное давление может снижаться в покое или во время сна и повышаться при волнении или физической нагрузке. Однако в этих случаях давление повышается лишь временно и быстро возвращается к исходному уровню. Артериальное давление 140/90 мм рт. ст. и выше считается повышенным.

Как показывают медицинские наблюдения, люди порой даже не догадываются, что у них повышенное артериальное давление: об этом знают лишь 37% мужчин и 59% женщин. А из тех, кто знает, лечатся адекватно 6-17%. При этом многочисленными исследованиями показано, что снижение повышенного давления даже на 5-10 мм рт.ст. достоверно приводит к уменьшению частоты инсультов мозга на 34% у мужчин и на 56% у женщин и ИБС на 21-37% соответственно.

# Почему давление повышается?

Это происходит тогда, когда имеется сужение сосудов, доставляющих кровь ко всем органам и тканям организма. Чтобы поток крови преодолел эти сужения, усиливается работа сердца и больше крови выбрасывается в сосудистое русло. У таких людей, как правило, и развивается гипертония.

На ранних стадиях развития артериальная гипертония ничем себя не проявляет, длительное время она протекает почти бессимптомно. Не случайно гипертонию называют «тихой убийцей» или «незаметным врагом».



# Определение и классификация уровней АД

Оптимальным считается артериальное давление в пределах 120/80- 130/85 мм рт. ст

От 140/ 90 и выше, если такие показания отмечаются регулярно, - артериальная гипертония.

# Что происходит в организме, если не лечить гипертонию?

Чем выше артериальное давление, тем тяжелее работа, которую приходится выполнять сердцу для поддержания нормальной циркуляции крови. Это сопровождается появлением одышки, утомляемости и отеков на ногах, что свидетельствует о развитии сердечной недостаточности, то есть мышца сердца не в состоянии выполнять нормальную функцию. Высокое давление ускоряет процесс развития атеросклероза (жировые отложения на стенке артерии), что приводит к стенокардии, инфаркту миокарда или инсульту.

При поражении сосудов глаз, почек и нижних конечностей могут развиться слепота, почечная недостаточность и гангрена ног.

Если ваш доктор поставил вам диагноз «артериальная гипертония» - это означает, что наступило время активных действий для вас и вашего доктора.

# Гипертония излечима?

Гипертония – это хроническое заболевание, оно не может быть излечено подобно какой-либо острой инфекции. Нужно понимать, что с гипертонией вам предстоит жить, а вот КАК вы будете это делать, в большой степени зависит именно от вашего союза с врачом. Врач и пациент должны иметь одну цель – добиться нормализации артериального давления. Врач с помощью лекарственных препаратов, а пациент – с помощью немедикаментозных методов и изменением образа жизни.

Гипертония – это одно из заболеваний, при котором сам человек может существенно помочь себе, устранив или уменьшив влияние так называемых факторов риска.

Все факторы риска подразделяются на две группы:

Изменяемые (приобретенные):

- Курение
- Ожирение



- Высокий уровень холестерина (>5,2 ммоль/л)
- Стрессы
- Гиподинамия (малоподвижный образ жизни)
- Алкоголь
- Избыточное потребление соли и сахара

#### Не изменяемые:

- Наследственность:
- случаи сердечно-сосудистых заболеваний в семье: у мужчин до 65 лет, у женщин до 55 лет

(в случае если оба родителя страдают артериальной гипертонией, болезнь развивается в 50-75% случаев).

- наличие у родителей нарушения липидного обмена и сахарного диабета
  - Возраст: мужчины > 55 лет женщины > 65 лет
  - Пол

На занятиях в Школе здоровья можно узнать о факторах риска при артериальной гипертонии, особенностях питания, двигательной активности, способах снижения психоэмоционального напряжения, научиться правильно измерять давление. Чтобы пройти обучение, необходимо обратиться в регистратуру поликлиники по месту медицинского обслуживания или в Центр здоровья.

### Мероприятия по изменению образа жизни

#### 1. Снижение употребления соли

Ограничьте ее до 3-5 граммов в день (1/2-1 чайной ложки). Необходимо помнить, что соль не только на столе в солонке, но и в готовых блюдах и продуктах (хлеб, колбаса, копчености и т. д.). Всю пищу лучше готовить без соли, а уже затем ее подсаливать. Примерно через 1 месяц диеты с ограничением соли у «солечувствительных» больных наблюдается снижение артериального давления на 5-10 мм рт. ст.

#### 2. Нормализация массы тела

У 78% мужчин и 64% женщин артериальная гипертония обусловлена ожирением.

При снижении веса на каждые 5 кг отмечается снижение АД на 5-7 мм рт.ст.

Оптимальным для человека в течение всей жизни является его масса тела в возрасте 25 лет.

Нормальным считается объем талии, равный 88 см у женщин и 102 см у мужчин. Превышение этих параметров

уже говорит о том, что в организме может развиваться ряд патологий. Риск ишемической болезни сердца возрастает практически в 2,5 раза, если объем талии составляет более 88 см и более. Среди мужчин также прослеживается прямая зависимость между риском внезапной сердечной смерти и ожирением.

# 3. Нормализация уровня холестерина крови

Холестерин необходим для нормальной жизнедеятельности организма, но его содержание в крови более 5,2 – 5,8 ммоль/л приводит к неблагоприятным последствиям. Избыток его идет на образование атеросклеротических бляшек в артериях, и препятствуют току крови. Необходимо ограничить, а лучше вообще исключить из рациона



#### Примите к сведению:

Если ваш доктор поставил вам диагноз «артериальная гипертония» - это означает, что наступило время активных действий для вас и вашего доктора.

продукты с повышенным содержанием холестерина (сливочное масло, сметану, яйца, макаронные и другие мучные изделия, сладости). В неограниченном количестве разрешается употреблять овощи, фрукты и зелень.

#### 4. Отказ от курения

У курящих риск развития инфаркта и инсульта в 12 раз выше, чем у некурящих. Никотин вызывает спазм сосудов и сгущение крови, и как следствие, сердце вынуждено работать с повышенной нагрузкой, чтобы обеспечить доступ крови к органам и системам. К тому же,

у курильщиков снижена чувствительность к некоторым препаратам, снижающим артериальное давление. Следует помнить, что продолжение курения даже при нормализации артериального давления при приеме лекарств, сохраняет риск развития ИБС.

#### 5. Ограничение приема алкоголя

Употребление алкоголя приводит к учащению сердцебиения, нарушает кровоток, вследствие чего артериальное давление повышается. Такое повышение давления увеличивает риск развития инфаркта миокарда и инсульта в 1,5 раза.

#### 6. Увеличение физической активности

Физические упражнения помогают снизить артериальное давление вследствие того, что расширяются периферические артерии. Для расходования

лишних калорий и тренировки сосудов ходите пешком, бегайте, плавайте, катайтесь летом на велосипеде, а зимой на лыжах. Если каждый день уделять физкультуре хотя бы 30 минут, сосуды укрепятся, и значительно уменьшится риск сердечно-сосудистых заболеваний.

#### 7. Борьба со стрессами

Стресс – виновник большинства проблем со здоровьем. Для любого человека он является причиной сбоя в слаженной работе организма. Рекомендуется избегать хронических стрессов, которые часто считаются первопричиной гипертонии. Чаще отдыхайте и думайте о приятном. Окружайте себя хорошими людьми. Прочные дружеские связи, доброжелательные отношения с близкими, друзьями, общение с соседями, коллегами по работе помогают преодолевать тревогу, беспокойство и депрессию.

Таким образом, немедикаментозные методы являются реально выполнимыми, эффективными и безопасными, а также играют важную роль в лечении и профилактике гипертонии на ранних стадиях, когда можно и должно обходиться без лекарств. Но и при артериальной гипертонии II-III стадии лекарственная терапия будет более эффективна, если она также применяется на фоне выполнения рекомендаций по оптимизации образа жизни.

Светлана Вениаминовна Шабардина, заведующая отделением медицинской профилактики Республиканского клинико-диагностического центра.



У большинства людей с возрастом наблюдаются не только изменения в работе многих систем организма, но и в бытовом поведении.

ожилые люди начинают многое забывать, в том числе имена родных и близких, неспособны сосредоточиться на выполняемой работе, отказываются от прежних любимых занятий, привычные дела по дому вдруг оказываются для них сложными и трудновыполнимыми, на фоне чего возникают состояния замкнутости и апатии.

Когда мамина забывчивость раздражает все сильнее, мы с грустью думаем: как незаметно подкралась старость...

Когда дедушка совсем перестает за собой следить, мы сокрушаемся, насколько беспомощными становятся мужчины...

Очень часто, сталкиваясь с такими проявлениями в поведении пожилых людей, мы находим им бытовое, не медицинское объяснение - не выспался, с кемто поругался, расстроился и т.д.

Такие изменения в поведении никак нельзя игнорировать, списывая на старость. Это серьезные симптомы, которые могут указывать на надвигающуюся деменцию.

#### ▲ НАША СПРАВКА

Деменция – следствие поражения мозга, которое может быть вызвано рядом причин (опухолью в мозге, болезнью Альцгеймера, болезнью Паркинсона, глубоким атеросклерозом сосудов головного мозга и т.д.)

В результате этих патологических изменений наступает состояние беспомощности. Обычно эти проблемы возникают в возрасте старше 65 лет, однако в последние годы специалисты отмечают, что деменция «молодеет».

От первых признаков деменции до «потери» близкого человека проходит примерно 5 лет нашей невнимательности, игнорирования болезни.

На сегодняшний день в России примерно 1,5 млн пациентов с деменцией. Из них не более 5 % получают адекватное лечение.



# Коварство деменции

Статистика неумолима – по прогнозам специалистов деменция будет прогрессировать. Это тяжелое бремя, как для самих больных, так и для их близкого окружения. Финансовые затраты могут превышать расходы на лечение сердечно-сосудистых патологий. Психо-эмоциональная нагрузка при уходе за такими людьми весьма тяжелая: их бытовая беспомощность сочетается с неприятными изменениями в характере (появляется плаксивость, агрессия, тревожность, подозрительность, бессонница).

Любые изменения в психике пожилого человека, живущего с вами рядом, нельзя оставлять без внимания.

Деменция - слишком серьезное расстройство, требующее грамотной постановки диагноза и адекватного лечения.

Правильно поставленный диагноз и своевременно начатое лечение приостановят дегенеративные изменения в мозге, дадут вам возможность на ближайшие годы полноценно жить и работать, не «загоняя» себя в проблемы ухода за больным человеком.

## Как понять, что это уже болезнь?

Сделать это вы можете с помощью специального теста (таб. 1).

Для постановки диагноза может потребоваться значительное количество лабораторных и аппаратных исследований. Поскольку причин у деменции может быть много, задача врача искать проблему методом исключения: через анализ крови, мочи, контроль некоторых гормонов, мониторинг артериального давления, изучение электрокардиограммы и т.д.

Не всегда в районной поликлинике участковый невролог или психиатр достаточно глубоко осведомлены о проблеме деменции. Иногда врач сообщает близким пациента, что провалы в памяти и другие нарушения – нормальное явление: «Что вы хотите? Старость»...

К тому же назначая лечение, он не может порекомендовать клинику, где будет предложена адекватная терапия и обеспечен динамический и регулярный контроль за протеканием заболевания.

Наш вам совет: на сайте:www. memini.ru вынайдете всю информацию о деменции, ее лечении и профилактике (практические советы от профессионалов, занимающихся уходом за пациентами, моральную поддержку со стороны пользователей сайта и многое другое).



#### В Ижевске вам окажут помощь:

# Широких Сергей Юрьевич, врач-невролог

Медицинский центр лечения расстройств памяти и вертеброневрологии Россия, Удмуртская Республика, Ижевск, Буммашевская улица, 47 Телефоны: +7 (341) 277-03-09 +7 (912) 769-19-10

# Еремин Виталий Викторович, врач-психиатр

Медицинский центр лечения расстройств памяти и вертеброневрологии Россия, Удмуртская Республика, Ижевск, Буммашевская улица, 47 Телефоны: +7 (341) 277-03-09 +7 (912) 769-19-10

# Плешкова Ольга Леонидовна, врач-невролог

Доктор Плюс Удмуртская Республика, Ижевск, Советская улица, 38 Телефон: 8-3412-60-11-11

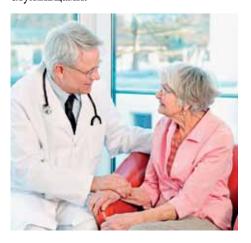
### Уварова Анна Геннадъевна, врач-невролог

Республиканский клинико-диагностический центр

Россия, Удмуртская Республика, Ижевск, улица Ленина, 87Б Телефон: 8 (3412) 63-74-00

#### И еще...

Не забывайте, что для поддержания работы мозга в зрелом возрасте очень важно сохранять позитивный настрой. Чтобы сохранить ясность ума, тренируйте память и внимание: разгадывайте кроссворды, запоминайте новую информацию, ходите на экскурсии, заучивайте новые стихи, общайтесь с друзьями и бывшими сослуживцами.



#### **TECT** У близкого вам человека есть проблемы с памятью? Да- 1, нет- 0 2. Если это так, стала ли она хуже, чем несколько лет назад? Да-1, нет-0 Ваш близкий повторяет один и тот же вопрос или высказывает одну и ту же мысль несколько раз в течение дня? Да-, нет- 0 Забывает ли он о назначенных встречах и событиях? Да- 1, нет-0 Помещает ли он вещи в непривычные места чаще одного раза в месяц? Да-1, нет- 0 Подозревает ли других в том, что они прячут, крадут его вещи, когда он не может их найти Да- 1, нет-0 7. Часто ли он испытывает трудности при попытке вспомнить час, день, месяц, год? Пытается вспомнить одну и ту же дату чаще одного раза в месяц? Да- 2, нет-0 8. Он испытывает проблему с ориентацией в незнакомом месте? Да- 1, нет- 0 Усиливается ли растерянность за пределами дома или в поездках? Да-1, нет-0 Возникают ли у вашего близкого человека проблемы при произведении расчетов, например, при подсчете сдачи в магазине? Да-1, нет-0 Есть ли трудности с оплатой счетов или с произведением других финансовых операций? Да-2, нет- 0 Забывает ли он принимать лекарства? Бывают ли эпизоды, когда он не может вспомнить, принимал ли уже лекарство? Да-1, нет-0 13. Есть ли проблемы с управлением автомобилем? Переживаете ли вы за его способность справляться с управлением? Да-1, нет-0 Возникают ли трудности при использовании бытовых приборов, телефона, телевизионного пульта? Да- 1, нет-0 Испытывает ли он затруднения, выполняя работу по дому (со скидкой на естественные физические ограничения)? Да-1, нет-0 Потерял ли он интерес к привычным увлечениям: занятиям в саду, рукоделию, танцам и другим (со скидкой на естественные физические ограничения)? Да-1, нет-0 Может ли он потеряться на знакомой территории (например, рядом с собственным домом)? Да-2, нет-0 Утрачивает ли он чувство правильного направления движения? Да-1, нет-0 Случается ли, что ваш близкий человек не только забывает имена, но и не может вспомнить нужное слово? Да-1, нет-0 Путает ли ваш близкий имена родственников или друзей? Да- 2, нет-0 21. Есть ли у него проблемы с узнаванием знакомых людей? Да-2, нет-0

## ИНТЕРПРЕТАЦИЯ РЕЗУЛЬТАТОВА ТЕСТА

- **Результат ниже 5 баллов** говорит о том, что подозревать деменцию у вашего близкого нет оснований.
- Значение в промежутке от 5 до 14 баллов предполагает обращение к неврологу, так как есть вероятность нарушений, которые без своевременного лечения довольно быстро могут перейти в деменцию.
- Всякий результат выше 14 баллов свидетельствует о довольно высокой вероятности деменции у близкого вам человека и необходимости срочно обратиться за помощью к врачу.

Таб. 1



Особенности природно-климатической зоны Удмуртской Республики благоприятствуют высокой распространенности клещей.

дна особь клеща может быть инфицирована вирусом клещевого энцефалита, боррелиями и эрлихиями одновременно, что обуславливает возникновение смешанных инфекций.

# Клещевой вирусный энцефалит

Заражение человека клещевым энцефалитом происходит, как правило, при укусе зараженного клеща. Возбудители инфекции способны проникнуть в организм человека через микротравмы и трещины на коже, при снятии клеща незащищенными руками или случайном раздавливании его. Клещевым энцефалитом, кроме того, можно заразиться при употреблении в пищу некипяченого козьего молока и молочных продуктов, изготовленных из него.

Инкубационный период клещевого энцефалита длится в среднем 7-14 дней с колебаниями от одних суток до 30 дней.

Болезнь начинается остро, с озноба и повышения температуры тела до 38–40°С. Появляются общая слабость, разбитость и повышенная утомляемость, возникает головная боль, тошнота и рвота, нарушения сна. В первые дни болезни больных беспокоят мышечные боли в области мышц шеи, особенно по задней поверхности.

# Иксодовый клещевой боррелиоз (болезнь Лайма)

Иксодовый клещевой боррелиоз - это бактериальная инфекция с преимущественным поражением кожи, опорно-двигательного аппарата, нервной системы и сердца. Без специфического лечения заболевание имеет склонность к хроническому, затяжному течению. Процент зараженных клещей боррелиями составляет 40%. Восприимчивость к боррелиям высокая. Риск заражения увеличивается пропорционально длительности присасывания клеща.

От укуса до возникновения первых симптомов проходит от 2 до 30 дней, в среднем - 2 недели. Характерными признаками начала заболевания являются зуд, болезненность, отек и покраснение кожи на месте укуса. Затем красное пятно постепенно увели-

# Три в одном



#### Внимание!

Единственной эффективной защитой от вируса клещевого энцефалита на сегодняшний день является вакцинация. Полный курс вакцинации включает в себя введение двух доз вакцины с интервалом 5-7 месяцев, третьей - через 1 год после второй.

чивается. Лихорадка продолжается от 3 до 10 дней. Без своевременного проведенного адекватного лечения боррелии распространяются по всему организму, что сопровождается головой болью, рвотой, невритами, нарушением памяти, одышкой, учащенным сердцебиением, головокружением, болью в крупных суставах.

#### Эрлихиоз

Эрлихии попадают в организм человека со слюной присосавшегося зараженного клеща. Инкубационный период продолжается от 1 до 21 дня. Эрлихии вызывают у людей острые гриппоподобные лихорадочные заболевания. Заболевание начинается остро. У больных появляется сильная головная боль, боли в мышцах, общая слабость, у части больных тошнота и рвота, часто беспокоят боли в суставах. С ознобом повышается температура тела (до 38-0°С).

## Меры профилактики

Основная мера защиты от заражения клещевыми инфекциями – не допускать присасывания клещей. Заболевание клещевыми инфекциями можно предупредить, соблюдая следующие условия:

- Ограничить посещение лесопарковой зоны, а если это невозможно, соблюдать необходимые меры предосторожности
- Выбирайте для отдыха солнечные, проветриваемые поляны.
- Одежда для посещения леса должна быть из плотной, светлой ткани. Рубашку или куртку нужно заправлять в брюки, а брюки в носки, надеть сапоги, плотно застегнуть манжеты и ворот рубашки, головной убор должен покрывать волосы.
- Для обработки одежды используйте репелленты, отпугивающие клещей.
- Вернувшись домой, тщательно осмотрите одежду и все тело. Клещ может присосаться в любом месте, но чаще всего присасывание происходит в области головы (за ушами) и шеи, в подмышечных впадинах и паховых складках, в области пупка, под лопатками и по ходу позвоночника, где одежда менее плотно прилегает к поверхности тела.
- Единственной эффективной защитой от вируса клещевого энцефалита на сегодняшний день является вакцинация. Полный курс вакцинации включает в себя введение двух доз вакцины с интервалом 5-7 месяцев, третьей через 1 год после второй. Ускоренная схема вакцинопрофилактики рекомендуется весной накануне эпидсезона в две инъекции с интервалом в 1 месяц, но не позднее 14 дней до выхода в лес. Вакцины дают хороший защитный эффект.
- Тем, кто начал вакцинироваться, нужно запомнить, что для поддержания иммунитета на должном уровне необходимо проводить ревакцинацию через каждые три года. Всем детям, не привитым от клещевого энцефалита, пострадавшим от укусов клещей, бесплатно вводится противоклещевой иммуноглобулин. Взрослым лицам иммуноглобулин вводится на платной основе.

**Ирина Ивановна Бастрикова,** врач-инфекционист Республиканской клинической инфекционной больницы.



Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом (ГЛПС) - тяжелое инфекционное заболевание, проявляющееся поражением кровеносных сосудов почек и других органов: сердца, желудка, легких, надпочечников, центральной нерв¬ной системы.

аболевание широко распространенно в Удмуртии из-за высокой численности носителей вируса ГЛПС: лесных грызунов, в особенности рыжей полевки. За 2016 год зарегистрирован 641 случай заболевания ГЛПС, показатель заболеваемости на 100 тысяч населения в 10 раз выше среднероссийского показателя.

# Пути проникновения вируса во внешнюю среду

Вирус ГЛПС находится в выделениях зараженных зверьков. Основными путями передачи инфекции являются воздушно-пылевой, пищевой и контактный. Заражение человека происходит при контакте с грызунами или их выделениями, а также при употреблении инфицированных пищевых продуктов, при вдыхании пыли, содержащей выделения грызунов. Люди заражаются во время различных работ в лесу или поле, вблизи леса (при заготовке дров, сена, сборе ягод, грибов, во время рыбной ловли), при выездах в лес, на дачи, в туристских походах. Заражение может произойти при курении, если вы взяли сигарету инфицированными руками. От человека к человеку заболевание не передается.

# Как проявляет себя мышиная лихорадка?

От момента заражения до появления первых признаков заболевания проходит в среднем 7-10 дней. Начало заболевания похоже на обычную острую респираторную инфекцию: повышается температура, появляется головная боль, боли в мышцах, общая слабость, потеря аппетита, иногда тошнота и рвота. У некоторых больных отмечаются катаральные явления (заложенность носа, сухой кашель, гиперемия зева), кратковременное ухудшение зрения (туман в глазах). На 4 - 5-й день присоединяются боли в пояснице и животе, иногда на коже появляется сыпь. Нарушается функция почек, уменьшается количество выделяемой мочи, беспокоит жажда, сухость во рту, икота. Возникают кровотечения - почечные, желудочные, носовые и др. При появлении первых признаков за-



# Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом

#### Меры защиты:

Для предупреждения ГЛПС не существует вакцины или специфического иммуноглобулина против этой болезни. Предупреждение заболеваний ГЛПС сводятся к общесанитарным мероприятиям и борьбе с грызунами.

болевания нужно как можно быстрее обратиться к врачу. Лечение проводится только в стационаре.

Необходимо вести постоянную борьбу с грызунами. Следует помнить, что риск заражения увеличивается в местах скопления грызунов, а их скоплению, в свою очередь, способствует захламление территорий. Поэтому сады и прилегающие к ним лесные массивы необходимо поддерживать в хорошем санитарном состоянии: не устраивать свалок из пищевых отходов, ботвы, выполотой травы и строительного мусора.

Два раза в год, весной до начала сезона и осенью рекомендуется проводить плановое истребление грызунов с помощью отравленной приманки и мышеловок.

В садовых домиках следует производить только влажную уборку с дезин-

фицирующими растворами, потому что при сухой уборке пыль, содержащая вирус, попадает в дыхательные пути человека. Весной помещение нужно проветривать, а постельные принадлежности проглаживать утюгом или просушивать на солнце.

Не следует оставлять в жилом помещении продукты в доступных для грызунов местах, так как это может привлечь зверьков в домики. Продукты питания рекомендуется хранить в закрытой таре ( стеклянных банках), чтобы предотвратить доступ к ним грызунов. Продукты, испорченные грызунами, необходимо уничтожить.

При работе на участке следует пользоваться рукавицами, а если работа связана с пылеобразованием, надевать медицинскую маску. Во время работы не рекомендуется курить и принимать пищу. После окончания работы или при перерыве на обед нужно тщательно вымыть руки с мылом.

При посещении леса, во время пикников нужно выбирать места для отдыха, незахламленные поваленными деревьями и сучьями. Продукты питания подвешивать на деревья и кустарники.

Будьте здоровы! Берегите себя! Ирина Ивановна Бастрикова, врач-инфекционист Республиканской клинической инфекционной больницы.



Табак – коварнейший убийца, Безжалостный, с душой пустой. Хотя на вид не кровопийца, А крошево травы простой. Сил темных жуткое творенье, Страшнее вряд ли сотворить... Решай – курить, иль не курить?

мая – Всемирный день отказа от табака. В последние годы все большее число людей стремится бросить курить по разным причинам: одни сознательно выбирают алгоритм здоровой жизни, других сдерживает экономический фактор (цены на табачные изделия стремительно растут и т.п.).

Однако не всем удается избавиться от табачной зависимости. Почему? С таким вопросом мы обратились к психологу Лилии Рафиковне Бадретдиновой.

- Зависимость от табака, как и любая зависимость, формируется не за один день и не на пустом месте,- разъясняет Л.Р. Бадретдинова. - Все начинается, как правило, с одной причины или мотива ( «буду курить, как все», «за компанию», «просто интересно», «надо расслабиться»... и т.д.). Так постепенно люди втягиваются в эту зависимость. А когда осознают всю ее пагубность, хотят избавиться быстро: «выпил одну волшебную таблетку и прошло». Самое сложное, это найти истинную причину и поработать совместно со специалистами ( психологами, наркологами, психотерапевтами) над ее устранением. Эффективнее всего - найти сигарете такую замену, которая бы не наносила вред здоровью и доставляла радость (творчество, физкультура, прогулки на свежем воздухе и т.д.)

# - Какой фактор, по вашему мнению, наиболее значим - психологическая или физиологическая зависимость?

Здесь нельзя сказать однозначно, так как важно учитывать целый ряд факторов: стаж курения, тип курительного поведения. Выделяют шесть типов шесть типов курительного поведения: «стимуляция», «игра с сигаретой», «расслабление», «поддержка», «жажда», «рефлекс». Например: «игра с сигаретой», отмечается больше у подростков, молодежи и жен-



щин. Это психологическая зависимость, которую можно заменить альтернативными моделями поведения, формированием других образов. Если у курильщика выявляется зависимость по типу «Жажда» ил «Рефлекс» приходится по необходимости прибегать к альтернативным методам замены никотина.

# - Бытует мнение: нужна просто сила воли. Так ли это?

- Сила воли больше потребуется для принятия решения и для поиска путей к выздоровлению, а также осознанного желания обратиться за помощью к специалисту. Вариант : «моя проблема», «сам справлюсь», как правило не работает. И чем чаще человек пытается решить эту проблему сам, тем больше вероятность неудач. Отсюда полное нежелание что-то менять в своей жизни и привычках. Опыт показывает с помощью специалистов зависимость снять проще, быстрее.
- Сегодня рынок предлагает много способов избавления от курения (таблетки, жевательные резинки, электронные сигареты и т.д.). Как правильно выбрать оптимальные средства? Можно ли это делать самостоятельно? Или все-таки лучше обратиться за помощью к специалистам?
- Как уже было сказано выше, самостоятельно это сделать гораздо сложнее. Пробуя те или иные средства, вы просто теряете время и деньги. Лучше всего вы-

бирать методы избавления от табачной зависимости вместе со специалистом, который поможет вам составить индивидуальную программу отказа от курения.

# - К какому специалисту лучше всего обратиться? Психологу? Наркологу? Психотерапевту?

- Проблему эту решают и те, и другие, и третьи. Все зависит от того, насколько сильна зависимость у пациента и имеет ли он четкое, осознанное намерение от нее избавиться.

К примеру, психолог может решить задачу на первом этапе, выявить тип курительного поведения и вместе с пациентом подыскать более привлекательную для него новую привычку. Но если табачная зависимость формировалась много лет, и в ее основе лежит какая-то психотравма, то в этом случае без помощи психотерапевта не обойтись. Помощь нарколога, применение специфических медицинских препаратов необходимы пациентам с большим стажем курения.

Сделайте первый шаг – примите решение бросить курить! А специалисты придут вам на помощь. Вы можете обратиться в кабинеты помощи при отказе от курения:

- в Республиканский центр здоровья Ижевск, ул. Свердлова, 7, тел. (3412) 510-135,
- в Республиканский наркологический диспансер, анонимный кабинет, тел. (3412) 455-111.

Периодическое информационное издание Издается БУЗ УР «Республиканский центр медицинской профилактики Министерства здравоохранения УР»

