

Липецкие Наркологические вестки

16+

28 мая 2015 г.

№5 (167)

Издание Липецкого областного наркодиспансера, издается с 2001г.

9 МАЯ – 70 ЛЕТ ВЕЛИКОЙ ПОБЕДЫ
17 МАЯ – МЕЖДУНАРОДНЫЙ ДЕНЬ ПАМЯТИ УМЕРШИХ ОТ СПИД
31 МАЯ – ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ БЕЗ ТАБАЧНОГО ДЫМА



Фронтальная медсестра линии переднего края

Семидесятилетие Великой Победы советского народа в Великой Отечественной войне по всей нашей необъятной стране было отмечено с подобающим достоинством. Особое впечатление наблюдавших за этим торжеством произвели военный парад на Красной Площади в Москве и грандиозная акция всенародного признания к ушедшим из жизни фронтовикам под названием «Бессмертный полк». На портретах фронтовиков были представители всех родов войск. Приходят на память строки А.Т.Твардовского из его бессмертной поэмы «Василий Теркин»: «Любят летчиков у нас, моряки в почете. Обратите свой взгляд, девушки, пехоте». Не часто вспоминается еще одна категория участников той кровавой войны – военные медики. Это врачи, фельдшеры, медицинские сестры и санитары. Значительное количество представителей этой профессии составляли женщины. Один из выдающихся полководцев Великой Отечественной войны – маршал Советского Союза Г.К.Жуков высоко оценивал задачи медицинской службы. Он писал: «Особенно ответственные задачи стояли во время войны перед медицинской службой. Быстрейшая эвакуация раненых с поля боя, своевременное оказание им квалифицированной помощи, максимальное число возвращенных в строй после излечения – этими показателями измерялся успех медицинского обеспечения войск на фронте. К военной службе по излечению было возвращено 72,3% раненых и

ТРЕЗВЫЙ ВЗГЛЯД НА УРОКИ ИСТОРИИ

Фронтвые 100 грамм, медвытрезвители, наркодиспансеры, ЛТП(лечебно – трудовые профилактории). А что дальше?

90,8% больных. Руководством страны была дана высокая оценка деятельности военных медиков: «Успехи, достигнутые в лечении раненых и больных, в возвращении их в строй и к труду, по своему значению и объему равны выигрышу крупнейших стратегических сражений». Родина высоко оценила самоотверженный труд работников военного и гражданского здравоохранения. Более 116 тысяч человек личного состава Вооруженных Сил СССР и 30 тысяч тружеников гражданского здравоохранения в Годы ВОВ награждены орденами и медалями Советского Союза. 50 особо отличившихся медицинских работников удостоены высших государственных наград – присвоения звания Героя Советского Союза и Героя Социалистического труда (медаль за бой и труд из одного металла лют). Полководческими орденами были награждены 13 представителей высшего руководства медицинской службы Красной Армии. За достижения отличных результатов во время войны 47 госпиталей, медико – санитарных батальонов и других медицинских частей и учреждений награждены орденами Советского Союза.

На фронте и в тылу погибли свыше 27 миллионов человек. Жертвы могли бы быть иными, если бы не пресловутые наркомовские 100 грамм. В.С.Высоцкий пел так: «Перед атакой водка, вот мура...». Алкоголь приводил к утрате самоконтроля, и бойцы добровольно лезли под пули. «Пьяному море по колено, а лужа по уши». Так называемые «100 грамм» часто обогривались значительно большей дозой. К глубокому сожалению, среднесрочные последствия заключались в формировании у большинства участников войны алкогольных привычек, а у многих участников – и алкоголизма. Поскольку мужчины – победители в войне пользовались заслуженным авторитетом у своих сограждан, то и их военные привычки оказали колоссальное влияние на подрастающее и последующие поколения. В послевоенные годы по всей нашей стране были расхожими и многими любимы песни со словами: «Выпьем за тех, кто командовал ротами...», «Хмелел солдат, слеза катилась, слеза несбывшихся надежд...», «Налей, дружок, по чарочке, по нашей фронтовой...», «Эй, встречай, с Победой поздравляй, чарочку хмельную полнее наливай...», «Вот потому – то, наш родной гвардейский корпус, сто грамм с прицепом надо выпить за тебя...», «По сто грамм нам положено, фронтовой наш

паек...», «Выпьем за Родину! Выпьем за Сталина! Выпьем и снова нальем!» и т.д. и т. п. Уважаемый народом писатель и поэт Константин Симонов написал слова песни военных корреспондентов. Читателю предлагаю полный текст этого известного стихотворения.

*Так выпьем за победу, за свою газету,
 А не доживем, мой дорогой,
 Кто-нибудь услышит, снимет и напишет,
 Кто-нибудь помянет нас с тобой.*

В этой песне автор предлагает около 10 тостов. А каждый тост менее 100 граммов не бывает. В результате – 1 литр водки. Немного ли? В конце 60-х, в начале 70-х для определенной части пьющих фронтовиков и их



Их помнит мир спасенный, мир вечный, мир живой...

ОТ МОСКВЫ ДО БРЕСТА

*От Москвы до Бреста нет такого места
 Где бы не скитались мы в пыли,
 С Лейкой и блокнотом, а то и с пулеметом,
 Сквозь огонь и стужу мы прошли.
 Без глотка, товарищ, песню не заваришь,
 Выпьем за писавших, выпьем за снимавших,
 Выпьем за шагавших под огнем.
 Выпить есть нам повод за военный провод,
 За У-два, за Эмку, за успех,
 Как пешком шагали, как плечом толкали,
 Как мы попевали раньше всех.
 От ветров и стужи петь мы стали хуже,
 Но мы скажем тем, кто упрекнет,
 С наше покочуйте, с наше поночуйте,
 С наше повоюйте хоть бы год.
 Там, где мы бывали, нам танков не давали,
 Но мы не терялись никогда,
 На пикапе драном и с одним наганом
 Первыми въезжали в города.*

пьющих взрослых детей в нашей стране будут созданы милицейские медвытрезвители, потом появятся наркологические кабинеты и диспансеры, далее наступит черед создания лечебно – трудовых профилакториев в системе МВД СССР. А внуки и правнуки фронтовиков увлеклись новой «забавой», наркотики добывают тех, кого не добил алкоголь и табак. Наши не боевые потери последних лет удручают. Продолжают досрочно лишать жизни наших сограждан ежегодно: алкоголь – 500 тысяч; табак – 400 тысяч; наркотики – до 100 тысяч. Всё это подобно массовому безумию. Чтобы не повторять исторических ошибок в наше не совсем стабильное и более того тревожное время, пора всем миром трезветь. Трезветь во всех отношениях и на всех уровнях.

В.Трушов – заслуженный врач России, майор медицинской службы в отставке.



Кириллова Людмила Дмитриевна – главный врач Центра профилактики и борьбы со СПИД и инфекционными заболеваниями, главный эпидемиолог – эксперт управления здравоохранения Липецкой области, врач эпидемиолог высшей категории, заслуженный врач России, председатель Липецкой городской общественной организации «Будущее без СПИДа», председатель комиссии по здравоохранению при областной общественной палате.

«В ПОДДЕРЖКУ БУДУЩЕГО»

Ежегодно в мире в третье воскресенье мая отмечается международный день памяти умерших от СПИДа. В воскресенье 17 мая 2015 года этот день прошел под девизом «В поддержку будущего».

Всего за годы пандемии в мире умерло от СПИДа по оценочным данным 39 миллионов человек. К середине 2000 годов, в связи с увеличением доступности к антивирусной терапии, число людей, умерших вследствие СПИДа, начало уменьшаться. Россия –

одна из немногих стран в мире, где число новых заражений ВИЧ-инфекцией и число смертей, связанных с ВИЧ/СПИДом, продолжают возрастать. По состоянию на 1 мая 2015 года в России зарегистрировано свыше 900 тысяч инфицированных вирусом иммунодефицита человека, свыше 192 тысячи ушли в мир иной. Только в 2014 году от ВИЧ-инфекции умерло более 24 тысяч человек, что на 9% больше уровня прошлого года. Липецкая область продолжает оставаться территорией с

низким уровнем распространения вируса иммунодефицита человека. Однако с 2013 года наркоситуация изменилась. В области – появились новые синтетические наркотики, которые начали вытеснять традиционные наркотические вещества, при этом вирус иммунодефицита попал в среду наркоторребителей и стал быстро распространяться в ней, вовлекая в эпидпроцесс и обычное население.

Продолжение на 2 стр.

«В ПОДДЕРЖКУ БУДУЩЕГО»



Нет СПИДу и наркотикам! Молодежь за здоровый образ жизни

Окончание. Начало на 1 стр.

Учитывая, что потребители наркотиков практикуют рискованное поведение: используют многократно шприцы без обработок, при этом делятся шприцами с неизвестными потребителями наркотиков, часто используют другие инструменты для приготовления зелья, не обрабатывая в дезрастворе и не стерилизуя их перед использованием.

Пример из нашей жизни. Молодой мужчина уже более 5 лет употреблял внутривенно наркотические вещества, строго соблюдая меры предосторожности, о которых прочитал на нашем сайте, но в прошлом году в компании с «друзьями» кто-то предложил

попробовать новый синтетический наркотик, да при этом сразу даже денег не потребовал. **Потом все было как во сне: незнакомая компания, новая «точка», откуда-то появились симпатичные женщины, очнулся в наркодиспансере – денег нет, документов нет, сколько продолжался «праздник души» не знает, с кем делил кров и любовь не имеет никакого представления.** Находясь на лечении, был обследован на ВИЧ-инфекцию, первый результат оказался сомнительным (не все белки вируса были выявлены), затем произвели забор крови для повторного исследования. **Когда врач инфекционист произнесла диагноз – он не поверил, просил еще раз сдать кровь, че-**

рез 30 минут результат был тот же. В голове крутились вопросы: как? Почему я?, что скажу жене? Как рассказать матери, ведь она не перенесет такого удара судьбы. Так печально закончился праздник «души».

В области идет интенсивный процесс инфицирования наркопотребителей из-за рискованных практик поведения, при этом постепенно происходит вовлечение в эпидпроцесс половых и наркотических партнеров, любовниц и любовников. Более 15% вовлекается в процесс заражения ВИЧ-инфекцией женщин, что значительно увеличивает риск инфицирования ребенка во время беременности и в родах. **Если женщина своевременно обратится к врачу по поводу беременности и будет выполнять все рекомендации по профилактике передачи вируса от матери к ребенку во время беременности, в родах и после родов, то риск передачи вируса иммунодефицита человека ребенку снижается до 1-2%. В нашей области уже 164 женщины с ВИЧ-инфекцией родили детей.** Не удалось у семи детей предотвратить заражение потому, что женщины либо не обращались к врачу и не наблюдались в женской консультации, либо женщины инфицировались в послеродовой период. **Был случай, когда во время кормления грудью мать передала вирус ребенку с грудным молоком.** В нашей области много делается по профилактике ВИЧ-инфекции, но более 900 человек находятся на диспансерном учете в Центре по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями, причем более 300 получают противовирусные препараты, которые значительно улучшают качество жизни ВИЧ-инфицированных пациентов, дают возможность испытать счастье материнства и просто семейного счастья. Сколько пролито слез? Сколько потеряно жизней? Сколько еще людей пройдет через это несчастье? От многих инфекционных заболеваний уже созданы вакцины, которые спасли человечество от оспы, дифтерии, кори, краснухи, столбняка и других инфекционных заболеваний. Вирус иммунодефицита человека

был открыт чуть более 30 лет тому назад, его очень внимательно изучают ученые всего мира. Многие удалось узнать и использовать в профилактике, лечении, диагностике вируса иммунодефицита человека. Изучены процессы проникновения и размножения вируса иммунодефицита человека в организме зараженного. **Работают ученые во многих странах над созданием вакцин, есть определенные успехи в ее создании не только за рубежом, но и в нашей стране.** Есть также сообщения о том, что вакцина не будет создана никогда. Дескать, иммунная система человека и вирус иммунодефицита человека являются не врагами, а как бы союзниками. **Изучено и апробировано и допущено к использованию более 30 лекарственных препаратов, улучшающих качество жизни ВИЧ-инфицированных.** Однако, до победы над ВИЧ очень далеко. Вирус очень изменчив, что затрудняет создание вакцины. Применение различных препаратов для лечения порой приводит к лекарственной устойчивости и требуется создавать новые лекарственные формы и сочетания новых химических формул. **Вирус умеет прятаться в клетках иммунной системы инфицированного человека так, чтобы нельзя было его обнаружить с помощью современных диагностических тест-систем и приборов.** Вирус приводит к глубокому иммунодефициту человека, что позволяет другим инфекциям беспрепятственно проникать или активизироваться спящим вирусам и бактериям, приводя человека к гибели. **В день памяти лиц, умерших от СПИДа, мы помним о них, но думаем о защите и сохранении здоровья и жизни людей, ныне живущих и людей будущих поколений. Берегите себя и своих близких. Здоровый образ жизни это не только девиз – это должно стать просто путеводителем в мире, где циркулирует ВИЧ.**

Телефон горячей линии 34-12-35, 34-20-77. Приходите в Центр по профилактике и борьбе со СПИД по адресу: г.Липецк, ул. Гагарина, д. 135, остановка ул.Титова и мы развеим Ваши сомнения.

Продолжение статьи Л.Д. Кирилловой в следующем номере газеты.



Звягин Алексей Александрович – заведующий отделением профилактики и организационно – методической работы, врач эпидемиолог ГУЗ «Липецкий областной Центр профилактики и борьбы со СПИД и инфекционными заболеваниями»

В третье воскресенье мая во всем мире отмечается День Памяти умерших от СПИДа (World Remembrance Day of AIDS Victims). Впервые этот день отметили в г. Сан-Франциско в 1983 году. Через несколько лет появилось движение против этой болезни, символами которого стали красная ленточка, приколотая к одежде, а также разноцветные полотна – квилты, сшитые из лоскутков ткани в память о множестве людей, ушедших из жизни. Эти атрибуты придумал в 1991 году художник Фрэнк Мур. И в настоящее время во Всемирный день памяти жертв СПИДа активисты и просто неравнодушные люди прикрепляют к своей одежде красные ленточки. **В этот день люди во всем мире вспоминают родных, близких, просто знакомых, умерших от СПИДа. Всемирный день памяти умерших от СПИДа – это не просто официальная дата, это ещё одна возможность продемонстрировать нашу готовность противостоять дальнейшему распространению эпидемии; это напоминание всем о том, что никто не застрахован от ВИЧ; это возможность показать всем реальную близость опасности и объяснить каждому – как этого избежать.** Человечество победило многие опасные болезни, и хочет-

ся, чтобы слова «смерть от СПИДа» ушли в прошлое. А пока нужно научиться жить так, чтобы не позволить вирусу одержать победу над человеком. **Благодаря просвещению, распространению базовых знаний об инфекции, путях заражения и мерах профилактики ВИЧ-инфекции – мифы, невежество, дискриминационное отношение должны уступить место осознанному поведению, состраданию, заботе и всесторонней поддержке нуждающихся в ней.** В настоящее время ВИЧ-инфекция активно распространяется среди широких слоев населения, от заражения не застрахован никто. **Растет число ВИЧ-инфицированных молодых людей из благополучных семей, женщин, детей.** Эпидемия ВИЧ-инфекции представляет угрозу социально-экономическому развитию страны и обостряет демографическую ситуацию среди населения трудоспособного возраста. **Здоровый образ жизни, верность, безопасный секс должны стать нормой для каждого человека – этот смысл заложен в профилактических акциях проводимых медицинскими работниками нашей области.** Активисты движения против распространения ВИЧ по всему миру проводят массовые акции, направленные на то, чтобы предупредить людей о риске инфици-

ЗНАТЬ, ЧТОБЫ ЖИТЬ!

цирования и научить их избегать опасности. С 15 по 25 мая на территории Липецкой области и города Липецк проходил декадник, посвященный Всемирному дню памяти умерших от СПИДа. **15.05.2015** года на территории Нижнего парка (летняя эстрада) с участием учебных заведений г. Липецка было организовано профилактическое мероприятие, приуроченное к Всемирному дню умерших от СПИДа, в рамках которого были продемонстрированы, выставлены памятные «Квилты» – полотна, изготовленные в память людей умерших от СПИДа и «живые» для поддержки живущих

с ВИЧ, организованы «Островки безопасности», площадка ВИЧ – не передается через ..., консультирование населения по вопросам ВИЧ/СПИДа, распространение профилактической литературы и красных ленточек – символа борьбы со СПИДом. **22.05.2015** День единых действий против СПИДа – в этот день во всех учебных заведениях проводились занятия с молодежью, направленные на профилактику ВИЧ-инфекции, также в этот день на территории парка Победы был реализован профилактический проект «ОСОЗНАЙ» – направленный на

профилактику социальнозначимых заболеваний.

На сайте Липецкого областного Центра по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями aids48.ru, а также в группе в контакте и в одноклассниках (SPIDU-48-NET), можно узнать более подробно об этих и других проведенных мероприятиях в рамках памятной даты.

PS. Одна ошибка может привести к неисправимым последствиям, которые всю оставшуюся жизнь будут преследовать оступившегося!



Не делать ошибок и помнить о тех, кого уже с нами нет

РОДИТЕЛЬСКИЙ ДЫМ

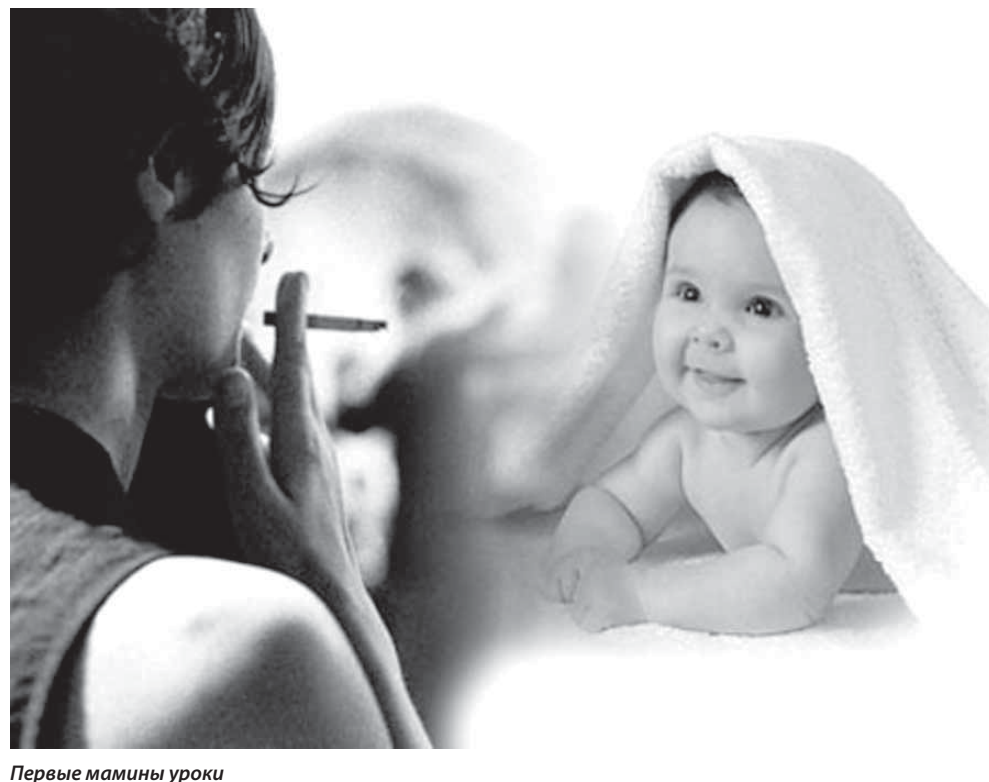
Ежегодно 31 мая отмечается Всемирный День без табачного дыма. Вслед за этим, 1 июня отмечается международный день защиты детей.

Объединим обе знаменательные даты в одну публикацию. Для этого познакомим читателей нашей газеты с информационными наработками Константина Зорина – старшего преподавателя педагогики и психологии Московского государственного стоматологического университета, бакалавра религиоведения, медицинского психолога, врача.

Новые и сравнительно малоизвестные факты в доказательство того, что курение – начало начал многих детских недугов. Совершенно излишне убеждать кого – либо, что курение – одна из самых модных и «ядовитых» привычек нашей эпохи. Также не секрет, что это пристрастие чревато серьезными патологическими отклонениями у всех, кого оно цепко держит в рабстве. Речь пойдет о влиянии табакокурения на здоровье семьи и продолжение рода. **Никотин разрушает нервную систему, в том числе те ее отделы, которые отвечают за половое поведение и детородные органы. Не удивительно, что с возрастом их состояние у курильщиков прогрессивно ухудшается.** Снижая содержание в организме половых гормонов и незаменимого витамина Е, табачные яды разрушают созревающие и полноценные половые клетки. **Обследование 400 человек в возрасте 22-25 лет (со стажем курения не менее 10 лет) показало, что половое влечение у большинства из них ослаблено, а срывы и конфликты на сексуальной почве происходят намного чаще, чем у некурящих сверстников.** **Врачебный опыт свидетельствует, что более 10% случаев полового бессилия у мужчин связаны с потреблением табака.** Значительно снижается качество спермы, в частности подвижность сперматозоидов. **Вследствие этого уровень бесплодия среди курящих молодых людей почти вдвое превышает среднестатистический.**

Воздействие никотина на половую сферу девушек и женщин проявляется нарушением месячного цикла: иногда он удлиняется, иногда месячные сопровождаются интенсивными болями, сокращаются и даже резко прекращаются. Гораздо тяжелее протекает предменструальный период. У заядлых курильщиц он осложняется сильными аллергическими реакциями, необычными формами мигрени, кашлем и другими симптомами. **Существует тесная связь между систематическим курением и ранним климаксом.** Афоризм: «Не кури, а то быстро состаришься», – оказывается горькой правдой. Особую опасность никотин представляет в период полового созревания. Для нормального развития девочкам – подросткам необходим определенный запас жиров (липидов). А никотин, в дополнение к тому, что отравляет весь организм, еще и очень истощает его, снижая вес. **По мнению специалистов, это ведет к задержке полового созревания и склонности к нетрадиционному сексуальному ориентации.** Каков же механизм действия никотина? Ученые полагают, что табачный дым провоцирует разрывы ДНК. В результате химической реакции ДНК с тяжелыми металлами табачного дыма (например, свинцом), меняется ее структура. **Тем самым в половых клетках закладывается «мина замедленного действия» – дефектные гены. Переданные потомству, они вызывают различные нервно – психические расстройства и внешние уродства (у потомков курящих отцов аномалий бывает в 5 раз больше, чем у детей некурящих мужчин).** Если беременная женщина просто находится в прокуренном помещении, то своим так называемым пассивным курением она все равно подвергает плод мучениям. Чувствительность плода к никотину столь высока, что он реагирует даже на фиктивное курение родителей, т.е. на еще не зажженные сигареты. Это – чисто психологическая реакция. С точки зрения биохимии она необъяснима. **Когда же курит сама женщина, то плод, образно говоря, наглухо закупорен в наполненной никотином матке. Из – за острого кислородного голодания и отравления продуктами распада никотина**

он «кашляет», «давится», мечется, как узник в газовой камере. Через 8-12 минут после выкуренной матерью сигареты сердцебиение эмбриона учащается до 150 ударов в минуту. Вместе с питательными веществами мать передает ему и табачные яды в довольно высоких концентрациях. Сначала они попадают в кровь плода, затем накапливаются в его головном мозге, печени и сердце. **Трагические последствия этого – внутриутробная задержка развития плода, выкидыши, преждевременное излитие околоплодных вод и отслойка плаценты, преждевременные роды, мертворождение.** По данным американских ученых суточное выкуривание менее одной пачки сигарет повышает риск смерти плода на 20%, более пачки – на 35%. **Количество выкуренных сигарет, которое было бы безвредно для плода, установить не удалось.** В США и Великобритании треть новорожденных с маленьким весом – у курящих матерей. **При этом у новорожденных вдвое выше вероятность внезапной смерти.** Организм курящей женщины компенсирует свою гормональную недостаточность за счет эндокринной системы плода, обкрадывая его. Поэтому закономерно, что у плода замедляется формирование костей и страдает синтез белков. Дети курящих мам на 30% больше, чем мам не курящих, рискуют уже к 16 годам заполучить сахарный диабет или ожирение. Также у курящих мам на 34% чаще рождаются дети, страдающие врож-



Первые мамыны уроки

денной косолапостью. А если привычка к курению сочетается с неблагоприятной наследственностью, риск косолапости возрастает в 20 раз! В 2003 году британские ученые выявили связь между курением на раннем этапе беременности и рождением ребенка с расщелиной лица. По словам автора проведенного исследования, профессора стоматологического факультета университета в Данди П. Мосси, формирование неба происходит на 6-8 неделе после зачатия. Курение мамы в этот период может проявиться у ребенка «волчьей пастью» или «заячьей губой». Действительно, курили 42% матерей, дети которых родились с дефектами лица (у младенцев некурящих матерей такие отклонения наблюдаются вдвое реже). Ученые предполагают, что никотин ухудшает снабжение головного мозга зародыша кислородом и поражает особые структуры, отвечающие за психомоторные функции. В этой связи показателен факт, установленный английскими медиками: **у детей, чьи матери курили во время беременности, на 40% выше риск развития аутизма (при этой психической болезни человек не имеет полноценного контакта с окружающей действительностью, уходит в себя, замыкается в мире собственных переживаний**



Я люблю своего будущего ребенка, но сигарета мне дороже

и ощущений). **Немецкие ученые показали, что для ребенка постоянно курящей матери с раннего возраста характерны невнимательность, импульсивность, расторможенность и бесполезная активность, а уровень его умственного развития обычно ниже среднего. Нередко от-**

Страшная цена слабости к сигарете – рак. Согласно статистике, курению «обязаны» 90% случаев рака легких, 80% – рака гортани, полости рта и пищевода и 25% – рака желудка. Почти половина всех больных раком мочевого пузыря и более трети пациентов с раком почек, поджелудочной железы и матки – заядлые курильщики. **По самым скромным подсчетам табачный дым – этот «заклятый друг» человека – провоцирует треть всех онкологических заболеваний, причем наиболее тяжелые их формы, с крайне неблагоприятным исходом.** **Контингент больных помолодел, поскольку дети привыкают к сигаретам с раннего возраста.** Канцерогенное воздействие табачного дыма объясняется наличием в нем мышьяка, различных ароматических углеводородов, анилина и пиридина. **Причиной злокачественных новообразований служат также радиоактивные элементы (прежде всего полоний) и радиоактивные изотопы свинца, висмута и калия.** О радиационной опасности свидетельствует следующий факт: кто ежедневно выкуривает по пачке сигарет, тот за год получает дозу облучения, в 3,5 раза превышающую безопасный уровень. **Доза ионизирующей радиации от 20 сигарет, выкуренных каждый день в течении года, равна 200-300 рентгеновским снимкам, сделанным за тот же период. Кто из нас согласится столько раз облучать себя за 12 месяцев? А, значит, курить с тем же эффектом можно? «Ворота» для опухолей сигаретный дым открывает еще и тем, что вызывает генетические нарушения – мутации. Главная мишень ароматических углеводородов – так называемый ген «p53». Обследовав множество пациентов с раком легких, ученый Г.Пфайфер (США) более чем в 60% случаев обнаружил изменения в этом локусе (месте в генной карте). **Американские ученые доказали, что у некурящих людей, которые работают в прокуренном помещении, тоже наблюдаются мутации в гене «p53». При этом рак гортани и легких связан именно с эффектом «пассивного курения», а не с иными причинами.** На развитие опухолей влияют все факторы в совокупности, особенно если иммунитет ослаблен и человек по характеру своей работы соприкасается с промышленными ядами, радиацией, высокой температурой. **По данным эпидемиологов, члены семьи курильщика в среднем на 20% чаще заболевают раком легких и на 15% чаще – раком желудка и пищевода, чем люди из некурящих семей. Если один из супругов постоянно «смолит», вероятность рака легких у другого повышается до 70%. Помимо онкологии, у лиц, вдыхающих табачный дым, часто возникают бронхиты, бронхиальные астмы, гастриты, колиты, язвы желудка и двенадцатиперстной кишки.****

Продолжение на 4 стр.

мечается и так называемый синдром «непоседы Фила». Такие малыши, как правило, агрессивны и легко обманывают окружающих людей. Международная группа исследователей из университета Эмори в Атланте (штат Джорджия, США) **обнаружила прямую зависимость между курением беременных и последующей склонностью их детей к преступлениям.** В единой связи специалисты рассмотрели сведения о четырех тысячах мужчин, родившихся в Копенгагене с сентября 1951 по декабрь 1961 года, и истории их арестов, хранящиеся в архивах полиции. Оказалось, что **те мужчины, чьи матери курили во время беременности, к 34 годам в 1,6 раза чаще попадали в тюрьму за насильственные преступления и в 2 раза чаще – за насильственные.** У мальчиков, родившихся от курящих матерей, яички меньших размеров. После достижения подросткового возраста концентрация сперматозоидов в их семенной жидкости порой на 20% ниже по сравнению со сверстниками, рожденными от некурящих матерей. **И, наконец, дети куривших во время беременности женщин значительно чаще сами берутся за сигарету!** В итоге расплата за безумную привычку грозит и внукам.

ЖЕЛАЮЩИМ БРОСИТЬ КУРИТЬ



Курить бросим – яд в папиресе

Процесс отказа от курения начинается с простого осознания опасности, которую оно таит, затем происходит более глубокое понимание угрозы для здоровья, связанной с курением, наконец, делается попытка отказаться от вредной привычки. Решение прекратить курение и дальнейший отказ от него зависит от коллективной поддержки и личных факторов. Несмотря на то, что никотиновая абстиненция (отравление) протекает сравнительно легко, вызываемое ею состояние не всегда позволяет курильщику самостоятельно отказаться от употребления табака. Здесь необходимо, во-первых, твердое его желание покончить с этой вредной привычкой раз и навсегда. Затем выбрать подходящий момент и мобилизовать свою волю на выполнение желаемого.

Подросткам, юношам, лицам молодого и среднего возраста,

выкуривающим в день по одной пачке сигарет, мы советуем прекратить курение сразу и бесповоротно. Через несколько дней все неприятные ощущения, связанные с этим, исчезнут.

Для тех, кто не смог одномоментно отказаться от табакокурения, предлагаются рекомендации по постепенному прекращению курения.

Прежде всего, решить, почему вам надо бросить курить. Составьте список причин. Утром и вечером просматривайте его, по возможности изменяя и дополняя.

Выберите себе дату отказа от курения. Не ищите причин, чтобы отложить осуществление намеченной цели на более поздний срок.

Выбирайте себе промежуточные цели на пути к окончательному отказу от курения. Например, каждый день курите на 2 сигареты меньше.

Не курите на голодный желудок, во время еды и перед сном.

Выкуривайте только половину сигареты.

Старайтесь не закуривать сразу же, как только возникло желание. Воздержитесь на 5-10 минут. В это время постарайтесь занять себя чем-нибудь, что помогло бы вам забыть о сигарете.

Уберите из комнаты зажигалки, пепельницы и вообще все предметы, которые напоминают о курении.

Приближаясь ко дню полного отказа от курения, попробуйте не курить 24, 48, 72 часа. Определите наиболее трудные для вас ситуации некурения, научитесь преодолевать их.

Ваши мысли и действия должны быть направлены не на поиск возможности закурить (понервничал, очень устал, попал под влияние друзей и т.п.), а на выход из любой ситуации некурящим, на дальнейшее закрепление своего поведения как поведения некурящего человека.

Вам будет значительно легче отказаться от опасного пристрастия полностью, если вы сможете еще кому-нибудь бросить курить.

При желании курить заменяйте сигарету жевательной резинкой, яблоком, морковкой, капустной кочерыжкой, а не конфетами, сухарями и т.п., увеличьте прием жидкости до 2,5 – 3,0 литров в день.

Исключите из рациона на время прекращения курения продукты, усиливающие желание курить (алкоголь, в т.ч. и пиво, крепкий чай, кофе, острые и соленые продукты). Употребляйте больше растительной пищи, соков. Старайтесь не переедать. Увеличьте свою

физическую активность, больше времени проводите на свежем воздухе.

Продолжайте такую диету сроком не менее одного месяца с момента отказа от курения.

За одну-две недели до полного отказа от курения начните принимать витамин С (аскорбиновую кислоту) в виде таблеток по 200-300 мг в день (если нет противопоказаний).

После того, как вы бросите курить, не прикасайтесь к сигаретам, даже с целью эксперимента. Помните, что случайно сделанная одна-единственная затяжка табачного дыма, как правило, возобновляет пристрастие к табакокурению, и все возвращается на круги своя.

Несомненно, что конечной целью любой программы борьбы с курением является полное искоренение курения.

Лучший способ избавиться от курения – вовсе не начинать курить.

Индивидуальная форма прекращения курения сводится к тому, чтобы курильщик понял вред курения и в конечном счете бросил эту вредную привычку. Отказ от введения привычной дозы никотина, т.е. прекращение курения, не всегда протекает гладко. И хотя тяжелые «муки» воздержания от курения табака не представляют ни малейшей опасности для здоровья, далеко не каждый курильщик легко и свободно избавляется от табачной зависимости. Многие прекращают курение без всякого затруднения, но у части курильщиков развиваются некоторые скоро проходящие нарушения, иногда на несколько дней усиливается кашель по утрам, иногда появляется запор, вполне устранимый

диетой. В некоторых случаях возникает сонливость, вялость. Чаще всего основной жалобой в таких случаях является то, что «тянет курить», «скучно без сигареты». Все эти явления, однако, быстро проходят, особенно если прекращать курить не в обычной обстановке, а во время отпуска или при перемещении места жительства или работы. Между тем, курить можно бросить в любое время. Стоит только захотеть.

Очень многие даже длительное время курящие люди на склоне лет сознательно приходят к благомысленному выводу о необходимости бросить курить и совершенно безболезненно делают это по собственному убеждению, без лекарственных средств. При этом они отмечают улучшение самочувствия, прилив сил, повышение инициативы, работоспособности, жизнедеятельности. Опыт врачей убеждает в бесплодности лечения пристрастившегося к курению какими-либо фармакологическими средствами, если он сам не решил оставить вредную зависимость.

Из книги В.П.Трушова «Наркология, педагогика и школьная психология».

Редакционный комментарий. Всем курильщикам, в дополнение к выше сказанному, надо осознать, что курение табака расценивается в современном цивилизованном обществе как пережиток средневековой дикости. И в наш просвещенный 21 век приверженность к здоровому образу жизни делает человека более успешным и благополучным. А курить в наши дни не модно, не престижно, не культурно и не прилично!

РОДИТЕЛЬСКИЙ ДЫМ

Окончание. Начало на 3 стр.

Перефразируя известную песню, скажем: «родительский дым» – начало начал многих детских недугов. Нарушение пищеварения и сна, повышенная раздражительность и утомляемость, головная боль, отставание в физическом и умственном развитии (чтении, письме, речи), а, значит, плохая успеваемость в школе – далеко не полный перечень последствий «окуривания» родителями своего ребенка. Курящие отцы и матери «награждают» своих чад склонностью к инфекциям органов дыхания, аллергии, атеросклерозу, эпилептическим припадкам и кариесу. Ученые из Университета Рочестер (Нью-Йорк, США) осмотрели около 4 тысяч детей в возрасте от 4 до 10 лет, сопоставляя содержание продуктов распада никотина в крови с состоянием зубов. Параллельно собирали сведения о биографии, частоте посещений стоматолога, доходе семьи и качестве питания ребенка. Выводы весьма красноречивы: при прочих равных условиях **малолетние «пассивные курильщики» имели чуть ли не вдвое больше дырок в зубах, нежели их сверстники из не-**

курящих семей. К сожалению, взрослые редко видят корень детских проблем в своих собственных пагубных привычках. А напрасно!

На этом фоне довольно странно выглядит щепетильность родителей в вопросах детской гигиены, питания, посещения спортивных секций, различных кружков. Допустим, подбирая ребенку питательную смесь с какими – то изысканными ингредиентами для ускорения роста, родители одновременно «вдыхают» в него целый «букет» табачных ядов. Озеленяя и проветривая комнату, они сами насыщают ее угарным газом, аммиаком и синильной кислотой. Где же логика?

Подчас здравый смысл просто заменяется самооправданием. Распространено стойкое заблуждение, будто фильтры успешно задерживают или нейтрализуют практически все табачные яды и делают курение безвредным. Эту иллюзию усиленно пропагандируют коммерчески заинтересованные фирмы, заявляя о якобы полном отсутствии токсичных соединений в отфильтрованном табачном дыме. Да, фильтры защищают легкие от частичек копоти и охлаждают дым. Тем самым уменьшается риск термических

ожогов, вероятность рака губ, ротовой полости и замедляется разрушение зубов. Это, конечно, лучше, чем ничего, но...

Даже фильтры хорошего качества задерживают менее половины канцерогенов, не более трети никотина и до 20% синильной кислоты, аммиака и пиридина. Концентрация угарного газа не изменяется, почти не улавливается сероводород. Кроме того, снижение концентрации никотина в табачном дыме курильщик с лихвой компенсирует количеством сигарет. В итоге общая доза ядов, вопреки лукавству фирм – производителей, остается прежней. Отказаться от табака не так – то просто. По признанию знаменитой голливудской кинозвезды Бреда Питта, в начале съемок «Трои» ему пришлось «завязать» с сигаретами. Но именно тогда его «нечеловечески» потянуло к ним. «Мой тренер предупреждал, – откровенно делился кумир со своими поклонниками, – будет неприятно. Он был прав. Ломки были настолько сильными, что мне казалось – могу убить за окурки».

Однако этот окурки может убить и нас, и наше потомство.



**ЕСЛИ У ВАС ЕСТЬ ИНФОРМАЦИЯ
О ФАКТАХ СБЫТА НАРКОТИКОВ ИЛИ ДРУГИХ
ПРЕСТУПЛЕНИЯХ В СФЕРЕ НЕЗАКОННОГО
ОБОРОТА НАРКОТИКОВ, ОБРАЩАЙТЕСЬ**

ПО ТЕЛЕФОНУ ДОВЕРИЯ УПРАВЛЕНИЯ
ФСНН РОССИИ ПО ЛИПЕЦКОЙ ОБЛАСТИ

(4742) 25-27-25 (КРУГЛОСУТОЧНО, АНОНИМНО)

Липецкие наркологические вести.
Главный редактор: Трушов В.П.
Компьютерный набор текста: Игошина Е.В.
Учредитель и издатель: ГУЗ «Липецкий
областной наркологический диспансер»

16+

Адрес издателя: 398006, г. Липецк, ул. Ленинградская, 18, телефон 73-06-45.
Адрес редакции: 398006, г. Липецк, ул. Ленинградская, 18, телефон 73-05-21.
Газета зарегистрирована в ФГУ ЦЧ МТУ МПТР России,
рег. № ПИ 6-0311 от 21.05.2001г.
Тираж 900 экз. Объем 1 п.л. Цена свободная.

Отпечатано в ООО «Веда социум»,
398055 г. Липецк, ул. Московская, 83.
Подписано в печать по графику 27.05.2015 г.
в 12.00 фактически в 12.00.
Заказ № 1490.