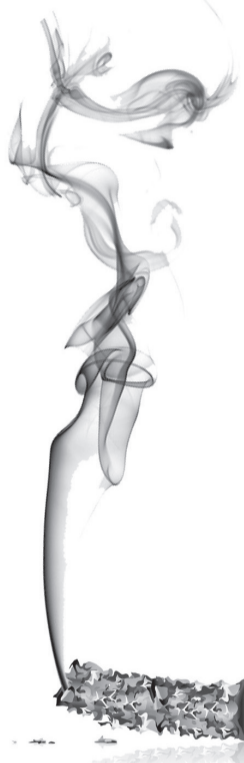




31 мая – Всемирный день без табачного дыма!

Избавим себя от табачного дыма. Вы это сможете!

В России курят 40 миллионов человек: 63% мужчин (что почти в 2 раза больше, чем, например, в США или Великобритании) и 15% женщин. Ежегодно количество курящих в России увеличивается на 1,5-2%.



Табачный дым содержит более 3000 химических соединений, 60 из которых способны вызвать рак. От рака легкого в мире умирает больше людей, чем от какого-либо онкологического заболевания. Более 90% этих смертей связано с курением, и почти все их можно было предотвратить! Табачный дым «вырывает» из жизни человека от 19 до 23 лет. По данным ВОЗ, ежегодно от курения преждевременно умирает свыше 5 миллионов человек в мире. В России каждый год курение уносит жизни 220 тысяч человек.

вместе с прилипшими к ней микробами, пылью, мертвыми частицами. На первых порах этот процесс очистки может вызывать кашель с отхаркиванием мокроты, но зато улучшается защита легких от инфекции и загрязнения. Через 1-8 месяцев ощущается прилив энергии, меньше утомляемости и одышки. Через год риск ишемической болезни снижается вдвое. Через 5 лет риск рака легкого становится в два раза ниже, чем при курении. Через 10-15 лет риск ишемической болезни сердца и рака легких снижается до уровня, свойственного никогда не кутившему человеку.

Как бросить курить?

ПЯТЬ ступеней отказа от курения:

1. Готовимся к старту.
2. Находим поддержку.
3. Осваиваем новые навыки и новое поведение.
4. Обращаемся за лечением никотиновой зависимости.
5. Готовимся к битве – с трудностями и срывами.

1. Готовимся к старту.

- Назначьте день отказа от сигарет!

- Позаботьтесь о своем окружении: избавьтесь от ВСЕХ сигарет, зажигалок и пепельниц. Не разрешайте другим курить у Вас дома и в автомобиле.

- Мысленно переберите все прежние попытки бросить курить: вспомните, что помогало Вам, а что мешало.

- Однажды бросив курить – больше не курите! Это очень важно.

2. Находим поддержку.

- У Вас будет больше шансов бросить курить, если Вам помогут близкие. Расскажите своим родным, близким, друзьям и коллегам, что Вы решили бросить курить, попросите их о поддержке. Убедите их не курить при Вас, не оставлять окурки.

- Посоветуйтесь с врачом.

- Запишитесь на индивидуальное или групповое консультирование. Чем больше таких сеансов, тем лучше!

3. Осваиваем новые навыки и новое поведение.

- Постарайтесь отвлечь себя от позывов покурить. Если желание курить не оставляет Вас – поговорите с кем-нибудь, выйдите погулять, займитесь чем-нибудь приятным.

- В первые дни постарайтесь изменить привычный распорядок: избавьтесь от рутины, выберите другую

дорогу на работу, измените время и место завтрака и обеда.

- Избегайте алкогольных напитков. Если Вы привыкли пить кофе, постарайтесь заменить его чаем.

- Расслабляйтесь! Чтобы уменьшить стресс, примите горячую ванну, займитесь гимнастикой, почитайте книжку.

- Планируйте какие-нибудь приятные занятия на каждый день.

- Пейте больше воды и соков.

- Сосчитайте, сколько денег удалось сэкономить, отказавшись от сигарет. Купите себе подарок на эти деньги.

4. Обращаемся за лечением от никотиновой зависимости.

- Лечение никотиновой зависимости вдвое увеличивает шансы расстаться с нею навсегда. Существуют медикаментозные и немедикаментозные методы лечения.

Как пережить «отмену» никотина

Симптом	Продолжительность	Что можно сделать
Сухость во рту/боль в горле	Несколько дней	Пейте холодную воду или фруктовый сок, жуйте жевательную резинку
Кашель	Несколько дней	Пейте теплый травяной чай, принимайте микстуру от кашля, сосите леденцы
Запор	1-2 недели	Добавьте в рацион клетчатки (фруктов, овощей, отрубей); пейте больше воды
Головная боль	1-2 недели	Примите теплую ванну или душ, снимайте стресс, пейте больше воды
Голод	1-4 недели	Ешьте регулярно, перекусывая между едой чем-нибудь нежирным и низкокалорийным, пейте больше воды.
Напряженность и раздражительность	2-4 недели	Регулярно занимайтесь физкультурой, снимайте стресс, примите теплую ванну или душ
Упадок сил	2-4 недели	Если надо, ложитесь подремать, не перенапрягайтесь физически и эмоционально
Нарушение сна	2-4 недели	Избегайте кофеина после 6 вечера, снимайте стресс, регулярно занимайтесь физкультурой (но не поздно вечером)

продолжение, начало на стр. 1

Немедикаментозные методы лечения зависимости.

- Иглорефлексотерапия
- КВЧ-терапия
- Электростимуляция.

Внимание! Беременным женщинам методы рефлексотерапии противопоказаны.

5. Готовимся к битве с трудностями и срывами.

Не отчаивайтесь, если вдруг Вы снова начали курить. Такие срывы могут произойти в течение первых 3 месяцев после отказа от сигарет.

Помните: большинству людей необходимо несколько попыток, чтобы отказаться от курения навсегда. Не оставляйте желания расстаться с вредной привычкой. У Вас обязательно получится!

Остерегайтесь ситуаций, стимулирующих желание курить!

Избегайте употребления спиртных напитков. Алкоголь снижает Ваши шансы на успех. Курящие люди могут спровоцировать Вас начать курить снова. Будьте осторожны! Многие курильщики, отказавшись от сигарет, набирают дополнительно до 4 килограммов веса. Ешьте больше здоровой пищи и будьте активны. Отказ от алкоголя, физические нагрузки помогут справиться с проблемой «лишних килограммов». Плохое настроение, депрессию можно преодолеть. Существует масса способов поднять настроение: например, пешие прогулки, регулярные физические тренировки. Найдите свой способ!

Вспомогательные средства

Никотинзамещающие продукты могут существенно облегчить синдром отмены. Они снабжают мозг контролируемыми дозами никотина. Сочетание никотинзамещающих препаратов и психотерапии дает наилучшие результаты. **Пластырь** (наклейки) отпускаются без рецепта. Никотин поступает в кровь через кожу. Выпускаются наклейки с различными его дозами. Обычный срок применения – от 6 до 12 недель. Побочные эффекты. Слабое раздражение кожи (смените марку продукта) и бессонница (снизьте дозу или снимайте наклейку на ночь). **Жевательная резинка** продается без рецепта. Никотин проникает в кровь через слизистую рта примерно за 20 минут. Пластинки различаются по «крепости». Недостаток – привыкание. Преимущество – короткое время жевания, что позволяет регулировать получаемую за сутки дозу никотина. Побочные эффекты. Возможны болезненность во рту, икота и расстройство желудка. **Назальный спрей** продают только по рецепту. Никотин проникает через слизистую носа всего за 5-10 минут, поэтому такие препараты особенно эффективно отбивают острую тягу к сигарете. Побочные эффекты: раздражение носа и глотки, слезотечение, чихание и кашель. Спрей нельзя использовать более полугода, причем дозу через три месяца надо снижать. Не рекомендуется при астме, аллергии, полипах в носу и синусите. **Ингаляторы** отпускают по рецепту. Никотиновый пар проникает в кровь примерно за 20 минут через слизистую рта. Побочные эффекты: кашель, раздражение слизистой рта и глотки.

**Бросить курить непросто.
Но вы это сможете!**

**З. Х. Малакшинова
врач РЦМП, к.м.н.**

17 МАЯ – ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ БОРЬБЫ С ГИПЕРТОНИЕЙ

Всемирный день борьбы с гипертонией отмечается с 2005 года по инициативе Всемирной лиги борьбы с гипертонией.

Распространенность артериальной гипертонии остается высокой. По последним данным, в России она составляет 39%, в развитых странах – 20-22%. Особенно высока распространенность артериальной гипертонии в пожилом и старческом возрасте и составляет около 80%. В то же время артериальная гипертония является основным фактором смертности, сосудистых к а т а -

Выступление К.В. Протасова на тему «Артериальная гипертония в различных клинических ситуациях: особенности лечения пациентов пожилого и старческого возраста» акцентировало внимание слушателей на значение у пожилых высокого пульсового давления и изолированной систолической гипертонии, высокой частоты ортостатической гипотонии, псевдогипертонии, эффекта «белого халата», метаболических нарушений с дислипидемией, сахарного диабета, подагры, повышенной солечувствительности. С воз-

артериальное давление лежа, затем стоя. Падение артериального давления через 1-3 минуты после пребывания больного в положении стоя на 20/10 мм. рт. ст. говорит об ортостатической гипотонии. Встречается она у 5-20% пожилых, при ней нельзя назначать вазодилататоры. Псевдогипертония встречается чаще 80 лет у 25% пациентов. Для исключения псевдогипертонии помогает измерение артериального давления на запястье и прямой метод, который недоступен практически врачам. Эффект «белого халата» встречается среди пожилых и старых в 52%.

Интересует вопрос, при каких значениях артериального давления следует начинать лечение. Имеются доказательства, что все пожилые пациенты с артериальным давлением >160/100 мм. рт. ст. должны получать лечение. Пациенты с артериальным давлением >140/90 мм. рт. ст. должны получать лечение, если риск развития у них коронарной болезни сердца выше 15% или при наличии поражения органов-мишеней. Исследования показали, что снижение на 10 мм. рт. ст. систолического артериального давления снижает риск сердечно-сосудистого риска на 30%. При высоком артериальном давлении рекомендуется снижение на 20 мм. рт. ст. Требования к препаратам: минимальная эффективность первой дозы, метаболическая нейтральность, однократный прием, влияние на жесткость артерий, хорошая эффективность по снижению САД и пульсового давления, доказанная эффективность. Препаратами первой линии для лечения артериальной гипертонии в пожилом возрасте являются тиазидные диуретики. Но они не эффективны при почечной патологии, или если пациент принимает нестероидные противовоспалительные препараты, или если пациент принимает нестероидные противовоспалительные препараты. Хорошей альтернативой являются блокаторы кальциевых каналов «Амлодипин».

**З.Х. Малакшинова
врач РЦМП, к.м.н.**

строф: инсульта, инфаркта, сердечной недостаточности.

В преддверии Всемирного дня борьбы с гипертонией при содействии ОАО «Гедеон Рихтер» проведена научно-практическая конференция «Актуальные вопросы современной кардиологии». На конференции с докладами выступили К.В. Протасов, д.м.н., профессор кафедры терапии и кардиологии ИГМАПО, О.С. Донирова, к.м.н., ассистент кафедры геронтологии и гериатрии ИГМАПО, зав. неотложной кардиологии Республиканской больницы им. Семашко.

растом растет систолическое артериальное давление, диастолическое давление повышается только до 50 лет. Поэтому наиболее распространенная форма – изолированная систолическая артериальная гипертония встречается у 50% пожилых пациентов, связана с потерей эластичности сосудов. Эпизоды гипотонии у пожилых больных с артериальной гипертонией при снижении САД менее 90 мм. рт. ст. встречаются у 18,5%. Бессимптомно гипотония протекает в 68,8% случаев и около 30% происходит во сне. Для диагностики ортостатической гипотонии нужно измерить

