

Твой ВЫБОР

3 (6) 2018 | НАРКОЛОГИЧЕСКИЙ ВЕСТНИК



ДЕНЬ ТРЕЗВОСТИ – ЭТО ДОБРАЯ ТРАДИЦИЯ



15.11.18

В г. Москва будут оглашены списки победителей Всероссийского конкурса проектов в сфере профилактической медицины и популяризации здорового образа жизни, в котором принял участие ГАУЗ «ООНД»



11.09.18

ВСЕРОССИЙСКИЙ ДЕНЬ ТРЕЗВОСТИ

В школах города пройдут профилактические мероприятия, по формированию трезвого образа жизни.

МНЕНИЕ СПЕЦИАЛИСТОВ



Вера Александровна КОНЕВА

психолог-консультант
член ассоциации детских
психологов и психиатров России

ВАШ БЛИЗКИЙ - АЛКОГОЛИК ИЛИ НЕТ?

Важно понимать, что алкоголизм не наступает за один миг или одну ночь. Это процесс, который длится некоторое время. У человека, который находится рядом с зависимым от алкоголя человеком, формируется механизм созависимости, который часто мешает адекватно оценить ситуацию.

Созависимость - это тесное взаимодействие с зависимым человеком, а также эмоциональная несостоятельность личности. Говоря научным языком - это патологическое состояние, характеризующееся глубокой поглощенностью и сильной эмоциональной или даже физической зависимостью от другого человека. Чаще всего термин употребляется по отношению к родственникам и близким алкоголиков, наркоманов и других людей с какими-либо зависимостями. Другими словами любовь, дружба или привязанность одного человека к другому мешают ему адекватно оценить поведение близкого человека.

Можно выделить несколько этапов проявления поведения близких алкоголиков:

1. Умалчивание проблемы. Родственники и близкие скрывают и делают вид что не замечают, что с их близким человеком что то происходит. Замалчивают или оправдывают проблему.

2. Агрессия на мир, на близкого употребляющего алкоголь, на себя, другими словами поиск виновного.

3. Отчаяние. Обычно происходит после нескольких попыток лечения или при активном сопротивлении больного.

4. Разделение ответственности. Другими словами «если готов лечиться - будем помогать, если в пропасть - иди один».

Жесткой границы между «уже» алкоголиком и «еще не» алкоголиком не существует. Есть несколько стадий алкоголизации. Уже при признаках первой стоит насторожиться и начинать действовать.

На первой стадии человек, что называется, «любит выпить» - на вечеринке, в гостях или на природе. Ему нравится не только вкус спиртного, но и сам процесс его употребления, от которого он получает психологическое удовлетворение - расслабляется, перестает испытывать трудности в общении. Однако после этого ведет себя неадекватно — может внезапно повести себя смешно или агрессивно. Часто на этой стадии выпивают рюмочку вечером, чтобы заснуть. Опохмеляться пока не нужно, но иногда появляются пробелы в памяти: «Что же это я вчера натворил?» И, естественно, чувство вины, плохое настроение и раздражительность по утрам.

На второй стадии провалы в памяти случаются все чаще. Хочется опохмелиться — пусть это даже будет бутылка пива. Именно на этой стадии становятся запойными алкоголиками. Они могут не пить в течение нескольких месяцев или даже года, но потом «срываются» на несколько дней, неделю, иногда больше. Это так называемый «истинный запой», когда в перерывах - какими бы длительными они ни были - человек не пьет. Если он употребляет спиртное в небольших количествах более или менее периодически, то он уже ближе к хроническим больным, которые пьют регулярно - по пятницам, например.

Третья стадия - это уже полная деградация личности. Абсолютная физическая и психологическая зависимость, тяжелейшее похмелье. Проблемы на работе, импотенция.



Вера Александровна БАРДЮРКИНА

клинический психолог

КАК НЕ ПОПАСТЬ В ПЛЕН ЗАВИСИМОСТИ?!

Всемирная организация здравоохранения предложила тест AUDIT, который оценивает степень риска развития алкоголизма.

Исследования этим тестом показали, что 40% населения не употребляют алкоголь совсем, 35% имеют низкий уровень развития алкоголизма, у 20% населения – высокий риск развития алкоголизма, а у 5% - крайне высокий, вероятно зависимость от алкоголя.

КОГДА ЧЕЛОВЕК НЕ ГОТОВ ПОЛНОСТЬЮ ОТКАЗАТЬСЯ ОТ АЛКОГОЛЯ, НО ХОЧЕТ ОСТАВАТЬСЯ В ЗОНЕ НИЗКОГО РИСКА, СТОИТ ВЫПОЛНЯТЬ СЛЕДУЮЩИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ:

1 стандартная доза = 40 мл. крепкого алкогольного напитка = 150 мл. вина = 330 мл. пива

ДЛЯ МУЖЧИН: не более 4 ст. доз за раз, не более 14 ст. доз в неделю, 2 дня в неделю - вообще без алкоголя.

ДЛЯ ЖЕНЩИН: не более 3 ст. доз за раз, не более 10 ст. доз в неделю, 2 дня в неделю - вообще без алкоголя.

Для людей, старше 65 лет: не более 3 ст. доз за раз, не более 7 ст. доз в неделю, 2 дня в неделю - вообще без алкоголя.

Для беременных: 0 ст. доз.

Тест AUDIT можно пройти он-лайн, используя QR-код



ПРИЧИНЫ ПОДРОСТКОВОГО АЛКОГОЛИЗМА

Подростковый алкоголизм - алкогольная зависимость, возникающая в подростковом возрасте. Характеризуется быстрым возникновением и прогрессированием тяжелых соматических, психопатологических и интеллектуальных расстройств.

Подростковый алкоголизм формируется под влиянием целого ряда биологических и психосоциальных факторов.

Во-первых, отмечается наследственная предрасположенность – у детей алкоголиков зависимости от психоактивных веществ возникают в 3-4 раза чаще по сравнению со сверстниками - детьми непьющих родителей.

Во-вторых, большую роль в формировании интереса к алкоголю играет семья. У некоторых родителей существует установка, что первые пробы алкоголя у ребенка должны быть дома. С юного возраста ребенку дают попробовать алкоголь, с позиции «пусть привыкает к культуре питья». Часто родители настолько увлекаются, что забывают о том что у подростков быстрее, чем у взрослых, возникает

анозогнозия (отрицание алкоголизма), исчезает способность контролировать количество выпитого. При подростковом алкоголизме в короткие сроки формируется алкогольное мировоззрение: «без спиртного – не жизнь», «возможность выпить – свидетельство благополучия» и т. д. Уже на этапе возникновения компульсивного влечения появляются психопатологические расстройства. Большой подростковый алкоголизм становится злым и агрессивным или безвольным.

Также большую роль играют искаженные системы воспитания в родительской семье, влияние ближайшего окружения, социальных установок и стереотипов.

Детская травма, ведущая к алкогольной зависимости - это формирование не ценности себя. Если обращаться к детскому опыту - это опыт брошенности. Подросток, зависимый от алкоголя или психотропных веществ не осознает своей ценности, не знает и не понимает себя. Искажения системы воспитания также могут проявляться в виде гиперопеки, чрезмерного контроля, противоречивых или завышенных требований, двойных стандартов или недостаточного внимания к эмоциональным, интеллектуальным и физическим нуждам

ребенка.

Дефекты воспитания усугубляются влиянием сверстников. Подросток испытывает потребность «завоевать» место в группе, повысить свой социальный статус. При попадании в асоциальные компании это оборачивается выпивкой, приемом наркотиков, кражами и другими подобными действиями. Определенное влияние на развитие подросткового алкоголизма оказывают обусловленные переходным возрастом неустойчивость самооценки, повышенная чувствительность к стрессам, тревожность и импульсивность. Факторами, непосредственно влияющими на развитие подросткового алкоголизма, являются потребность детей получить удовольствие, уменьшить тревогу и страх, облегчить общение со сверстниками, испытать необычные ощущения и не быть «белой вороной».

Важно понимать, что подростковый алкоголизм - это заболевание, требующее обязательной медицинской и психологической помощи. Родителям важно не замалчивать проблемы, а обратиться за помощью к специалистам.

Конева

Вера Александровна

психолог-консультант
член ассоциации детских
психологов и психиатров России



Надежда Александровна ПАСЕЧНАЯ
и.о. зав. терапевтическим отделением
ГАУЗ «ГКБ им.Н.И. Пирогова»,
врач-терапевт

АЛКОГОЛЬ И ПЕЧЕНЬ

Печень выполняет множество функций, поддерживая жизнедеятельность всего организма и обладает уникальной способностью самовосстановления. Но обновление клеток происходит при благоприятных условиях и до определенного момента. У людей, часто злоупотребляющих спиртным, степень поражения органа настолько велика, что полное его восстановление становится практически

невозможным.

Риск поражения печени появляется при употреблении более 30 г алкоголя в сутки. Считается, что длительное употребление больших доз алкоголя (80-160 г в сутки) в течение 10-20 лет у мужчин приводит к развитию гепатита и цирроза печени. Женщины более восприимчивы к такому действию алкоголя, поэтому поражение печени развивается при меньшей суммарной дозе (20-40 г в сутки) и меньшей длительности приема алкоголя.

При этом поражение печени не зависит от типа алкогольных напитков, а определяется только содержанием алкоголя в них. Кроме дозы этанола и продолжительности его приема к факторам риска алкогольной болезни печени относятся тип пьянства (постоянный тип оказывает более выраженный повреждающий действие на печень, чем интермиттирующий), несбалансированное питание, возраст начала пьянства, наследственность.

Выделяют 3 последующих стадии поражения печени: стеатоз печени, сте-

атогепатит, цирроз печени.

Стеатоз печени развивается у 60-100% людей, злоупотребляющих алкоголем. Это самая ранняя и обратимая стадия при условии отмены алкоголя.

При продолжении злоупотребления алкоголем стеатоз печени переходит в стеатогепатит, а затем в цирроз печени.

Также, выделяют острый алкогольный гепатит, который может быть на любой стадии поражения печени, как правило после приема больших доз алкоголя, и характеризуется повышенной летальностью.

Пятилетняя выживаемость при продолжении приема алкоголя у больных с алкогольной болезнью печени снижается с 89% до 68%, а в 5—15% случаев завершается развитием гепатоцеллюлярного рака.

Осведомленность населения о негативном воздействии алкоголя на печень, возможно, поможет пересмотреть свои взгляды относительно употребления спиртного и внимательнее относиться к своему здоровью.

КРУГЛЫЙ СТОЛ НА ТЕМУ: «СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ ПРОПАГАНДЫ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ. РАННЯЯ ПРОФИЛАКТИКА УПОТРЕБЛЕНИЯ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ В НОВОСЕРГИЕВСКОМ РАЙОНЕ»

В РАМКАХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПРОГРАММЫ «МОЛОДОЕ ПОКОЛЕНИЕ ДЕЛАЕТ СВОЙ ВЫБОР!»



Владимир Васильевич КАРПЕЦ
главный нарколог Министерства
здравоохранения Оренбургской области

РЕЗОЛЮЦИЯ

Участники «Круглого стола» решили:

1. Содействовать расширению межведомственного взаимодействия по вопросам наркопрофилактики в Новосергиевском районе.

Ответственные: районная администрация.

Срок исполнения: в течение 2018 – 2019 года.

2. Усилить работу специалистов (педагогов-психологов, социальных педагогов, педагогов-организаторов, классных руководителей, заместителей руководителей по воспитательной работе) по профилактике наркозависимости путем использования современных психолого-педагогических и социально-педагогических технологий и методов, включая «живые» диалоги, беседы, игровые и ролевые игры, различные тренинги.

Ответственные: отдел образования администрации Новосергиевского района.

Срок исполнения: в течение 2018 – 2019 учебного года.

3. Организация массовых мероприятий по наркопрофилактике в любом их формате с привлечением сотрудников прокуратуры, ОМВД Новосергиевского района, для наглядности, используя практику проведения мероприятий в зале судебных

заседаний.

Ответственные: районная администрация, отдел образования администрации Новосергиевского района, прокуратура Новосергиевского района, ОМВД Новосергиевского района.

Срок исполнения: в течение 2018 – 2019 учебного года.

4. При проведении профилактических мероприятий сделать акценты: (см. таблицу на стр. 3)

Ответственные: отдел образования администрации Новосергиевского района, врач психиатр-нарколог ГАУЗ «ООКНД» в Новосергиевском районе, директора школ, родительские комитеты школ.

Сроки исполнения: в течение 2018 – 2019 учебного года.

5. Вовлекать учащихся, требующих особого психолого-педагогического и социально-педагогического сопровождения, в современные интерактивные формы внеучебной и внеурочной деятельности. Формировать у подростков уважение к существующему законодательству РФ.

Ответственные: отдел образования администрации Новосергиевского района, врач психиатр-нарколог ГАУЗ «Оренбургский областной клинический наркологический диспансер» в Новосергиевском районе, директора школ, родительские комитеты школ.

Сроки исполнения: в течение 2018 – 2019 учебного года.

6. Организовать профилактическую работу педиатрического звена районной больницы по формированию мировоззрения здорового образа жизни подрастающего поколения, а также работу соматического звена по снижению смертности от острых панкреатитов и циррозов печени алкогольного генеза.

Ответственные: главный врач РБ, врачебный персонал РБ, врач психиатр-нарколог ГАУЗ «ООКНД» в Новосергиевском районе.

Сроки исполнения: в течение 2018 – 2019 учебного года.

7. Проводить совместные родительские всеобучи, собрания с участием представителей правоохранительных органов, прокуратуры и медицинских работников. Несмотря на демонстрируемую зрелость и потребность в свободе, подростки

нуждаются в родительской заботе. Полезно информировать родителей о результатах данного исследования, с целью объединения усилий в профилактическом направлении.

Ответственные: отдел образования администрации Новосергиевского района, врач психиатр-нарколог ГАУЗ «ООКНД» в Новосергиевском районе, директора школ.

Сроки исполнения: в течение 2018 – 2019 учебного года.

8. Определить профилактическую работу врача психиатр-нарколога ГАУЗ «Оренбургский областной наркологический диспансер» в Новосергиевском районе, которая является приоритетной по исправлению ситуации в районе. Утвердить четкий график работы в учебных заведениях района со школьниками, родителями, педагогами.

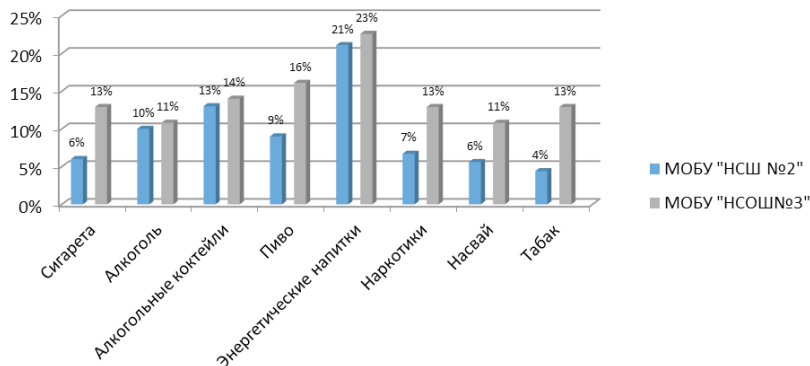
Ответственные: отдел образования администрации Новосергиевского района, врач психиатр-нарколог ГАУЗ «ООКНД» в Новосергиевском районе, директора школ.

Сроки исполнения: в течение 2018 – 2019 учебного года.

9. Повышать мотивацию и интерес к учебной деятельности, так как понятия «школа» и «моя учеба» привлекательными являются только для 40% обследуемых. В учебном процессе важно поднимать значимость получения новых знаний и формировать интерес к занятиям.

Ответственные: отдел образования администрации Новосергиевского района, директора школ.





Сроки исполнения: в течение 2018 – 2019 учебного года.

10. Провести обучающий семинар по

методике «Цветовые метафоры», для специалистов образовательной сферы.

Ответственные: отдел образования

администрации Новосергиевского района, ГАУЗ «ООКНД».

Сроки исполнения: по согласованию.

11. Признать формат «Круглого стола» целесообразным и продолжить практику его проведения.

Ответственные: районная администрация Новосергиевского района, районная больница Новосергиевского района, ГАУЗ «ООКНД», ОМВД РФ по Новосергиевскому району, прокуратура Новосергиевского района.

Сроки исполнения: в течение 2018 – 2019 учебного года.

Главный нарколог
Оренбургской области
В.В. Карпец



Илана Викторовна ГЕРАСИМОВА
клинический психолог ГАУЗ «ООКНД»

СЕЛФИМАНИЯ

Сегодня смартфоны заменяют для современного человека и книгу, и компьютер, и фотоаппарат. Многие подростки уже не могут прожить и одного дня, чтобы не сфотографировать себя.

На первый взгляд ничего дурного нет в том, чтобы друзья полюбовались вашим очередным портретом, если речь идет о способе личности как-то себя проявить, то есть самовыразиться. Ведь сегодня это довольно мощное течение и в какой-то степени уже даже становится профессиональным. Очень многие не ограничиваются лишь возможностями смартфона, а стремятся и моноподы дешево приобрести, и дополнительное освещение и много-много еще чего другого.

Однако, «селфимания» носит глубокие корни, связанные с психологическими нарушениями. Психиатры относят «селфиманию» к расстройствам, основанным на навязчивом желании постоянно повторять одно и то же действие.

Следует отметить, что, не все, кто любит снимать себя на телефон и выставлять фото в социальные сети, попадает под категорию «больных».

Выделяют три стадии пристрастия к этому модному веянию:

- На первой (эпизодической) стадии человек делает не менее трех серий снимков в сутки, но при этом не делится ими в социальных сетях.

- На второй (острой) стадии он также делает не менее трех серий в сутки, но при этом активно делится ими с окружающими людьми посредством интернета.

- На третьей (хронической) стадии человек фотографирует самого себя не реже 6 раз за сутки и постоянно выкладывает все результаты в сеть.

Проблема обостряется тогда, когда человек начинает заниматься самолюбованием, и открыто демонстрирует это, выкладывая все свои снимки в сеть. При этом он может часами сидеть в социальных сетях, ожидая новых комментариев к своим фотографиям, и весьма болезненно воспринимая негативную критику.

Следует отметить, что «селфи» – своеобразное проявление нарциссизма и приводит к проблемам в семье, на работе, учебе. В итоге страдает как физическое, так и психическое здоровье с развитием отклонений в психике. На фоне ухудшения психического расстройства очень часто появляется телесная дисморфофобия и деградация мышления, оно становится в большей степени наглядно-действенным: увидел – сфотографировал. Из-за уменьшения круга реального общения упрощается речь, сужается словарный запас. Происходит переход к визуальному восприятию действительности, меньше внимания уделяется слуховым и телесным ощущениям. Появляется склонность к риску с целью сделать удачный снимок.

Особенно выражена такая проблема у подростков, так как они проходят некое становление личности, что всегда сопровождается с некоторыми отклонениями в психике. Также массовое и часто бездумное фотографирование всего приводит к тому, что человек не помнит о том, что происходило вокруг него. Со временем это может пройти, а может и перерасти в настоящее заболевание. Особенно, если человек просто желает таким образом скоротать время и ему просто нечего делать, и он постоянно себя фотографирует.

Когда приходит осознание своей проблемы, возникает злорада к другим людям, аутоагрессия. Наступает ощущение внутренней пустоты, одиночества, непонимание со стороны окружающих.

Однозначно определить психическое ли это отклонение или просто вынужденная необходимость поможет определение мотива.

Не стоит пугаться, если желание сделать «селфи» появляется лишь время от времени. Нет ничего плохого в том, чтобы сфотографироваться на фоне живописного пейзажа, достопримечательности или в какой-то радостный момент жизни.

Но если присутствует пристрастие фотографироваться в самых обычных ситуациях, скажем, на кухне за столом, в кровати или в ванной, причем по несколько раз в день, если затрачивается большое количество времени на размещение снимков в социальных сетях и просмотр лайков и комментариев к ним, если при отсутствии внимания к вашим фотографиям охватывает подавленность, это уже тревожный симптом.

Помимо всего прочего, «селфи» - это еще и крайне опасное увлечение. В последнее время участились случаи, когда молодые люди, делая «селфи с экстримом», падали из окна или с моста, стреляли в себя... Все это свидетельствует о том, что «селфимания» - вовсе не такое уж безобидное явление.

Рекомендации по безопасному использованию «селфи»:

- Ограничить количество «селфи».
- Постараться чаще отказываться от совместных фотографий.
- Отказаться от «экстремальных селфи» для привлечения внимания к себе.
- Необходимо вместе с телефоном или фотоаппаратом вложить блокнот с ручкой. Как только возникает желание фотографировать, следует брать материалы для записей и пометать, что хочется запечатлеть, почему, что чувствуете при этом. Доказано, что такие пометки позволяют по-другому взглянуть на мир, развивают психические процессы, дисциплинируют. Обычно, после того, как записали свои ощущения, фотографировать их уже не хочется.

- Лучше всего научиться четко планировать свой день, придерживаться графика, в котором можно выделить время для фотографий, но знать, что сделать можно только один кадр. Благодаря этому приему, человек развивает наблюдательность, внимание к своей жизни, выборочно относится к происходящему.

- Хорошим способом профилактики селфимании будет переключение на какой-либо активный вид отдыха, спорт, танцы, при которых невозможно всегда быть с телефоном в руке.

НАРКОЛОГИЧЕСКАЯ НАСТОРОЖЕННОСТЬ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ



Анна Александровна ПЬЯНКОВА
заведующая отделом профилактики
наркологических расстройств

- Основополагающую роль в воспитании играет семья, но и роль общества огромна. Дети – наше будущее, и это не пустые слова. Наша завтрашняя жизнь зависит от того, как мы воспитаем подрастающее поколение, какие ценности привьем ему сегодня. Достаточно много законопроектных направлений на защиту здоровья. Много говорится и делается в этом направлении, однако принять закон недостаточно, нужна еще каждодневная работа по формированию мировоззрения здорового образа жизни, привития уважения к существующему законодательству РФ. Работа с детьми, их родителями и педагогами проводится после определения базовых потребностей детей во время анкетирования, а затем мы проводим с ними тренинги, диспуты, беседы. На территории области реализуем несколько профилактических программ. Одна из них - «Молодое поколение делает свой выбор!». С февраля 2014 года в рамках Медиа-проекта «Право на жизнь», ежегодно, планомерно осуществляем предоставление объективной информации на региональных телеканалах «ТНТ-Оренбург» и «СТВ Бузулук» о рисках, связанных с употреблением наркотиков, алкоголя. С 2017 года диспансером издается ежеквартальная научно-популярная

газета «Твой выбор», нацеленная на предоставление информации о наркопрофилактике, лечении и реабилитации наркозависимых, а также на выработку иммунитета против психоактивных веществ – рассказывает Анна Александровна Пьянкова – заведующая отделом профилактики наркологических расстройств ГАУЗ «Оренбургский областной клинический наркологический диспансер».

- Анна Александровна, кто чаще вовлекается в употребление психоактивных веществ?

- Особую тревогу вызывает тот факт, что в употребление психоактивных веществ вовлекаются дети не только из сложных семей, но и из вполне благополучных. Как ни странно, употребление психоактивных веществ ребенком нередко начинается в условиях, которые создают именно родители. Разумеется, неосознанно. И не важен возраст ребенка, важно, каким образом построены взаимоотношения между живущими под одной крышей людьми (дети, мамы, папы, бабушки, дедушки и другие значимые люди). Родителями не рождаются, родителями становятся, и «неумелое воспитание» порой приводит к неоправданным последствиям: ребенок становится более уязвим к рискам современного общества.

- Анна Александровна, что необходимо знать родителям?

- Родителям необходимо знать, чем и как живет их ребенок, что его волнует, что он читает и смотрит, то есть каждое действие и бездействие ребенка должно быть под контролем. Очень часто причиной употребления психоактивных веществ среди подростков является обычная скука и безделье. Привлекать детей к занятиям спортом, искусством, интеллектуальным и конструктивным занятиям, активной деятельности необходимо с раннего детства, так как в подростковом возрасте сделать это будет почти невозможным. Дети во всем копируют своих родителей, поэтому так важно подавать личный положительный пример, а

то как бывает часто, читают морали, говорят, как правильно и как нет, но при этом поведение самих желает быть лучшим.

Уважаемые родители! Помните, никогда не поздно стать другом для своего ребенка. Духовная близость и взаимопонимание с ребенком помогут воспитать гармонично развитого и устойчивого к стрессам человека.

Анна Александровна, на что нужно обращать внимание?

- Конечно же на изменения внешности и поведения. Насторожитесь, если Вы заметили неестественное сужение или расширение зрачков, покраснение и блеск глаз, вялую речь, кожные проявления (сухость, расчесы, бледность). А также особенности поведения, неожиданные перемены настроения, необычные реакции, скрытность, лживость, потеря интереса к хобби, учебе, изменение круга друзей, уход от общения, просьбы денег, необъяснимые звонки, смс-уведомления, нарушение аппетита, нарушение сна и т.п. При обнаружении этих признаков воздержитесь от резких слов, не паникуйте, поговорите с ребенком о своих беспокойствах. Скажу сразу, модель «запугивания» неэффективна. Предложите ребенку пройти тест для домашнего использования, который можно приобрести в любой аптеке или обратиться в наркологический диспансер.

ЕСЛИ У ВАС ОСТАЛИСЬ ВОПРОСЫ ВЫ МОЖЕТЕ ИХ ЗАДАТЬ ПО ТЕЛЕФОНУ ДОВЕРИЯ

8 (3532) **57-26-26**

ежедневно: с 8:00 до 20:00

8 800 2000122 - круглосуточно

8 (3532) **57-24-30**

отдел профилактики наркологических расстройств ГАУЗ «ОКНД»

или обратиться в
в диспансерно-поликлиническое отделение для детей
и подростков ГАУЗ «ОКНД»

по телефону:

8 (3532) **36-85-10**

и по адресу:

г. Оренбург, ул. Конституции, 13/1

ВЗРОСЛЕЕМ БЕЗ АЛКОГОЛЯ



Любовь Николаевна ГОНЧАРЕНКО
врач психиатр-нарколог
наркологического кабинета
Акбулакского района

Период взросления, подростковый возраст - само по себе сложное время в жизни человека. Подростки - как весенняя погода: то дождь, то солнце, то порыв снега. Они все время меняются, они все время другие. Им трудно адаптироваться не только к внешнему миру, но и к самим себе. Они по определению всегда тревожны и всегда немножко депрессивны, особенно мальчики. Первые влюбленности и дружбы, вхождение в социум - это всегда испытание. Они полны дерзости и неуверенности в себе, и поэтому они ищут пример, по которому меряют себя, ищут группу, в которой чувствуют себя защищенными. И если в эту группу случайно попадают наркотики или алкоголь - это фатально для всех.

Первые пробы алкоголя часто начинаются в подростковом возрасте. Они могут происходить как дома, так и в компании сверстников. Кто-то на этих пробах и остановится. Но есть довольно значительная «группа риска». Это те дети, у которых может развиться зависимость. Есть генетические факторы риска, есть факторы риска, связанные с психологическим климатом в семье. Одна из главных групп риска подросткового алкоголизма - это дети, которые недополучили внимания и заботы в семье

- «недолюбленные» дети. Поэтому врачи наркологи не устают повторять: любовь, внимание, участие - самые незаменимые «лекарства»! Существуют риски, связанные с информационным полем. Огромный вклад, не всегда позитивный, вносит интернет и телевидение. Есть факторы риска, связанные с жизнью ребенка в школьном коллективе.

Но важнейшим и определяющим фактором, который всё и реализует, является субкультура, оказывающая на подростка влияние. Иными словами - пьющее окружение. Терпимые и оправдывающие пьянство высказывания взрослых значимых людей. Слом в сознании ребенка начинается не тогда, когда он начинает активно пить спиртное, а гораздо раньше - когда он делает вывод для себя, что употребление алкоголя, в принципе, возможно и допустимо.

Подростка, употребляющего алкоголь, заметить несложно. Меняется его поведение: он ведет себя неадекватно, пропускает занятия, неизвестно в каких компаниях проводит время, не может объяснить, где и с кем был, поздно приходит домой с запахом алкоголя. Разрушается вся система поведения подростка, не выполняются поручения по дому, игнорируются домашние задания, возникают конфликты, в том числе нарушения закона. Когда родители сталкиваются с этими тревожными проявлениями, перед ними, естественно, встает вопрос - что делать?

«Диапазон» родительских реакций достаточно велик - от рукоприкладства и скандалов до тотального контроля. Но проблема в том, что употребление алкоголя было чем-то спровоцировано, механизм был запущен задолго до начала употребления. Когда первые эксперименты переходят в привычное поведение, не занимайтесь самодеятельностью, сходите к специалисту, вначале можно без ребенка, получите квалифицированную консультацию, инструкции, как общаться с пьющим подростком. Чем старше становится ребенок, тем меньше у родителей

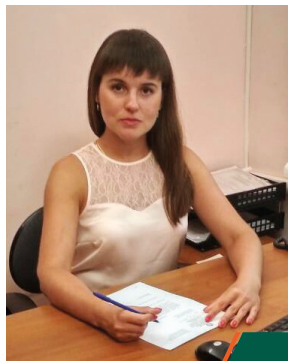
возможности повлиять на его предпочтения, на его образ жизни. Если подросток взрослеет с алкоголем, он может не стать взрослым никогда, он навсегда сохранит инфантильные черты, приобретет привычку уезжать от решения проблем.

Бесполезно обращаться с подростком, как с ребенком, но и ждать от него абсолютно зрелого взрослого поведения не всегда оправданно. Все имеют право на ошибку, а дети - в особенности. Важно различать житейские неприятности и объективно опасные вещи. Если вы разговариваете со своим ребенком, если у вас есть контакт, ваши отношения полны тепла, вы готовы принимать его таким, какой он есть, вы не пропустите сигнал опасности. Если же взаимного доверия, общего жизненного пространства нет, бессмысленно обнюхивать и обыскивать подростка, вам далеко до его смекалки и изворотливости. Не жалейте времени на детей, на качественное общение. Это самое главное, что можно дать ребенку - общая жизнь, совместный труд, общий досуг, только это сделает его независимым во всех отношениях, сформирует естественный иммунитет к пороку и соблазнам мира, который бросает ему вызов: расслабься, попробуй, ты этого достоин, будь как все, не тормози и так далее....

Внимание, любовь и уважение — вот то, чего он ждет и в чем нуждается. Личный пример адекватного и ответственного поведения — вот то, что родители могут и обязаны ему дать.



АНОНИМНО!



Екатерина Анатольевна ЯВКИНА
заведующая отделением,
врач психиатр-нарколог

НАРКОЛОГИЧЕСКИЙ ДНЕВНОЙ СТАЦИОНАР ДЛЯ АНОНИМНОГО ЛЕЧЕНИЯ ГАУЗ «ОКНД»

Наркологический дневной стационар для анонимного лечения ведет свою деятельность согласно стандартам качества медицинских услуг.

МЫ РАБОТАЕМ 30 ЛЕТ

Для Вас **широкий спектр** услуг по оказанию эффективной и высококвалифицированной медицинской помощи:

- Выведение из запоя (купирование абстинентного (похмельного) синдрома) наркологическими препаратами последнего поколения.
- Подготовительное «противоалкогольное» лечение.
- Проведение запретительной методики от алкогольной зависимости (введение блокаатора алкоголя длительного действия, эмоционально-стрессовая психотерапия по А.Р. Довженко) – в народе – «кодирование».
- Консультация врача-психотерапевта, врача психиатра-нарколога.

ВЫВЕДЕНИЕ ИЗ ЗАПОЯ (КУПИРОВАНИЕ АБСТИНЕНТНОГО (ПОХМЕЛЬНОГО) СИНДРОМА)

Сущность методики – проведение дезинтоксикационной терапии, которая будет направлена на восстановление работы органов: сердца, почек, печени, сердечно-сосудистой и нервной систем, ослабленных длительным приемом алкоголя.

Назначаются лекарственные средства, восстанавливающие обменные и биохимические процессы, благодаря которым улучшается состояние и нормализуется сон. Медикаменты подбираются с учетом всех показаний индивидуально.

ЗАПРЕТИТЕЛЬНАЯ МЕТОДИКА ОТ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ

1. Введение блокаатора алкоголя длительного действия

Эта методика позволяет полностью отказаться от употребления спиртных напитков на длительный период времени, отключая в центральной нервной системе генератор патологической тяги к алкоголю, формируя у пациента установку на отвращение к запаху, вкусу, виду спиртного, пониманию вреда. После проведения запретительной методики даже небольшой глоток алкоголя вызывает у человека малоприятные ощущения, может быть рвота, сильнейшие боли, сосудистый коллапс, нарушения сердечной деятельности и дыхания. После такой реакции нервная система вырабатывает негативный рефлекс к алкоголю. За период ремиссии можно восстановить последствия пьянства – нарушения работы печени, почек, сердечно-сосудистой системы, центральной нервной системы. Если была социальная дезадаптация, то человек устраивается на работу и живет новой жизнью.

Необходимые условия для проведения запретительной методики от алкогольной зависимости:

1. Согласие пациента и осознание им своего состояния.
2. Трезвость не менее 5 суток
3. Отсутствие заболеваний, сопровождающихся судорогами.
4. Отсутствие прогрессирующих заболеваний со стороны сердечно-сосудистой системы, нервной системы, мочевыделительной системы, желудочно-кишечного тракта.
5. Отсутствие выраженного слабоумия или психоза.

2. Эмоционально-стрессовая психотерапия по А.Р. Довженко.

При проведении запретительной методики от алкогольной зависимости данным способом, используется лечение внушением в неглубокой фазе, с открытыми глазами, для создания достаточно прочной доминанты, определяющей полное исчезновения тяги к алкоголю, сопровождающееся активизацией положительных черт личности.

Техника вызывания эмоционально-стрессового внушения опирается не на физиогенные факторы (сила звука, света, их внезапность или монотонность), а на эмоционально-смысловую выразительность произносимых формул по-

гружения и интеллектуально-аффективное содержание самого внушения, доходящего до самых скрытых, глубоко затрагивающих личность больного лечебных воздействий.

При «кодировании» словом, воздействие на пациента осуществляется на высшем, психическом уровне, и срок его действия можно определить довольно точно. Психологически «кодом» является информация, которая вводится в память человека, хотя вернее было бы говорить о действии «кода» не только на сознание, но и подсознание пациента. Меняются убеждения и внутренние ценности человека, меняется его поведение, активизируется и укрепляется сила воли, происходят определенные изменения на биохимическом уровне.

Основная цель сеанса внушения – запрет на употребление любых спиртных напитков. Но если есть запрет, то должны быть и последствия за его нарушение – употребление спиртных напитков в период действия «кода» приводит к расстройству здоровья, вплоть до смертельного исхода.

Большим позитивным моментом «кодирования» по А.Р. Довженко является то, что курс лечения от алкоголизма состоит из одного сеанса «внушения».

Метод особенно эффективен, если при его использовании соблюдаются все рекомендации врача и есть искреннее желание пациента.

МЫ ГАРАНТИРУЕМ ПОЛНУЮ АНОНИМНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ И ВЫСОЧАЙШЕЕ КАЧЕСТВО ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ!

Заведующая отделением:
Явкина Екатерина Анатольевна,
врач психиатр-нарколог
(сертификат специалиста от 02.05.2015 г.,
регистрационный 4335115),
стаж работы более 10 лет.

Старшая медицинская сестра:
Тудовши Ирина Валентиновна
(сертификат специалиста по специальности
сестринское дело от 30.06.2017 г.,
регистрационный №79607),
стаж работы более 20 лет.

Адрес местонахождения:

г. Оренбург, ул. Чичерина, дом 87,
тел. 8 (3532) 77-29-07

Режим работы:

пн-пт.: 08:00 до 17:00
сб.: 08:00 до 14:00
вс. – выходной

Диспансерно – поликлиническое отделение (для детей и подростков)

Заведующая отделением: врач психиатр-нарколог
высшей квалификационной категории
Балдина Элина Петровна.

Адрес: г. Оренбург, ул. Конституции, 13/1
тел. 8 (3532) 36-85-10

Диспансерно - поликлиническое отделение (для взрослых)

Заведующая отделением:
врач психиатр-нарколог высшей квалификационной
категории Сазонова Алина Станиславовна.

Адрес: г. Оренбург, 460006, ул. Невельская, 46
тел. регистратуры 8 (3532) 57-25-00

Наркологический дневной стационар для анонимного лечения

Заведующая отделением:
врач психиатр-нарколог
Явкина Екатерина Анатольевна.
Адрес: г. Оренбург, ул. Чичерина, 87
тел. 8 (3532) 77-29-07

Отдел профилактики наркологических расстройств

Заведующая отделением медицинской профилактики:
Пьянкова Анна Александровна.
Адрес: г. Оренбург, ул. Невельская, д. 4г,
тел. 8 (3532) 57-24-30

Стационарное отделение медицинской реабилитации (для детей и подростков)

Заведующая отделением:
врач психиатр-нарколог
Саргсян Наира Мкртычевна.
Адрес: г. Оренбург,
ул. Невельская, 4ж,
1 этаж

тел. 8 (3532) 40-46-56

телефон доверия:
8 (3532) 57-26-26