

16+

№26 июнь 2025 г.

ВЫХОДИТ С МАЯ 2007 ГОДА.  
Распространяется бесплатно.

# ДОКТОР Виталин

САМАЯ БОЛЬШАЯ ПОБЕДА - ЭТО ПОБЕДА НАД СОБОЙ



Наркомания -  
что это?

<< СТР. 1



Сказать «НЕТ»

<< СТР. 5



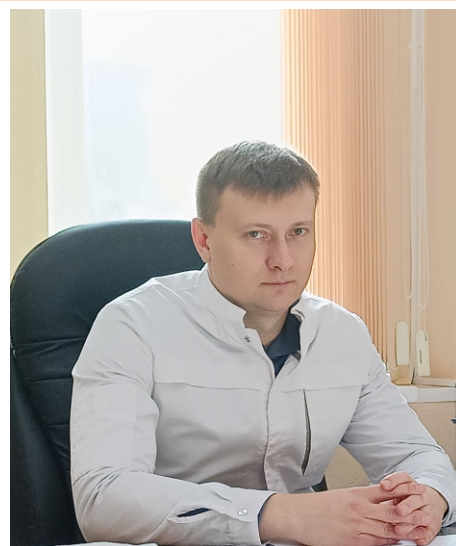
Любимая  
газета-  
в онлайн-  
формате.  
Переходите  
в группу  
по QR - коду.

Неделя профилактики употребления наркотиков

## Наркомания – что это?

Наркомания — не вредная привычка или слабость характера, а зависимость, которая требует лечения.

*В чём опасность наркотиков, рассказал главный внештатный специалист нарколог Департамента здравоохранения Курганской области, исполняющий обязанности главного врача ГБУ «Курганский областной наркологический диспансер» Подорванов Павел Андреевич.*



**Что такое наркомания, каковы основные признаки её развития?**

Наркомания, или наркотическая зависимость, — это вид зависимости, при которой человек употребляет наркотические вещества, несмотря на негативные последствия для здоровья и социального статуса. Наркомания — не вредная привычка или слабость характера, а зависимость, которая требует лечения. Любой наркоман, как бы он ни стремился пережить свой первый

опыт эйфории, когда он употребляет наркотик в первый раз, никогда этот опыт повторно пережить не сможет. Буквально с первого употребления начинается формироваться устойчивость к наркотику, начиная со второй стадии зависимости наркотик употребляется с целью поддержания нормального состояния. Наркомания - это действительно хроническое смертельно опасное заболевание.

**Как происходит развитие зависимости?**

**Выделяют 3 стадии наркомании:**

- психологическая;
- физиологическая;
- деградация.

На первом этапе употребление наркотических средств превращается в постоянное. Происходит снижение эффекта удовольствия от предыдущей дозы и её увеличение в несколько раз. Физической зависимости на данном этапе нет, поэтому больной может с лег-

костью перенести отсутствие наркотика. Но дискомфорт, который наступает через 1–2 дня, и потребность в эйфории подталкивают его к повторному употреблению психоактивного вещества. Кроме того, меняются ощущения после приема наркотика. Если на начальном этапе развития пристрастия больной чувствует сонливость и спокойствие, то на первой стадии присутствуют бодрость, возбуждение, приподнятое настроение. Для этого этапа характерно социальное отдаление. Наркоман становится более замкнутым, необщительным, круг знакомых резко сужается.



На втором этапе развития наркомании появляется физическая зависимость. Прием наркотиков становится регулярным, а интервалы времени значительно сокращаются. При длительном перерыве у больного наступает абстинентный синдром.

На третьей стадии в организме наркомана происходят необратимые физические и психические изменения. Интел-

лектуальная деградация становится очевидной для окружающих, работа почек и печени нарушается. Тolerантность к психоактивным веществам повышается. Целью приема наркотического средства становится поддержание активности. Социальное взаимодействие сводится к минимуму.

### Как наркотические вещества влияют на внутренние органы человека?

Наркотики влияют на большинство органов, особенно на головной мозг. Учитывая, что печень выполняет роль кухни в организме, через нее проходят все вещества, которые употребляет человек, одна из функций печени – это все обезвредить. Когда человек начинает употреблять наркотики, его печень работает только на то, чтобы, каким-то образом их обезвредить, при этом она перестает выполнять свои другие функции. Наркотики разрушают клетки печени, формируется цирроз, который приводит к развитию рака или печеночной недостаточности. С сердцем то же самое, разные группы наркотических средств по-разному на него влияют. Вещества из группы психостимуляторов провоцируют повышение артериального давления. Они прямым образом токсически действуют на сердечную мышцу. Поэтому риск развития инфарктов и различных сердечно-сосудистых катастроф у лиц,



употребляющих психоактивные вещества, многократно выше, чем у лиц, которые не употребляют.

В целом наркотик – это средство, которое лишает человека разума, свободы, забирает возможности, которые даны ему от природы: быть счастливым, реализовать себя. Наркоман не может быть счастлив, как бы он ни жил, как бы он себя ни реализовал, его жизнь в любом случае закончится трагедией или катастрофой. Наркомания – это всегда путь вниз. У наркомана сужается круг интересов, он начинает общаться с себе подобными людьми. Некоторые люди более склонны к наркозависимости: люди с тревожными расстройствами, мнительные, неуверенные в себе, с низкой самооценкой, у которых были проблемы в семье, выросшие в нездоровых отношениях, не было любви.

**О риске заражения гепатитом В, С, сифилисом, ВИЧ и другими заболеваниями?**



Раньше наркотики чаще употребляли, используя один шприц, один ВИЧ-инфицированный мог заразить там всю группу. В наше время речь идет, в основном, про половой путь передачи. Это не останавливает распространение ВИЧ-инфекции и других венерологических инфекций, как гепатит, сифилис и так далее, потому что при употреблении психостимуляторов происходит сексуальное раскрепощение. Не редки случаи, когда люди под действием психостимуляторов становятся подвержены беспорядочным половым связям. Через биологические жидкости парентерально распространяется инфекция, либо через инъекции, либо через половой контакт. Поэтому риски у наркозависимых заболеть намного выше, чем у людей, которые не употребляют наркотики.

## Как происходит реабилитация наркозависимых?

Лечение наркомании и реабилитация больного – это длительный, поэтапный процесс. Его продолжительность варьируется от пациента к пациенту и в среднем составляет от 2-х месяцев до нескольких лет. Первая линия терапии – детоксикация, которую проводят с целью восстановления работы внутренних органов. Больному показан прием витаминов, препаратов для нормализации функционирования организма, транквилизаторов и ноотропов. В некоторых случаях необходим прием антидепрессантов. Подключается к работе и медицинский психолог. В реабилитационном центре пациент занимается трудотерапией – у него есть четкий распорядок дня, групповые занятия с психологом, специалистом по со-



циальной работе, также обязателен анализ чувств, пишется дневник. Смысл реабилитации в том, чтобы научить человека жить с его зависимостью, не употребляя наркотические вещества, научиться получать удовольствие, принимать реальность, принимать себя, радоваться жизни, развиваться. Некоторым это удастся, но далеко не всем, лечение от наркотической зависимости – это очень тяжелый, но необходимый процесс.

## Профилактика асоциального поведения подрастающего поколения

На современном этапе проблема здоровья подрастающего поколения является одной из самых актуальных для современного общества. Здоровье складывается из нескольких компонентов: психическое, физическое, социальное, нравственное.

Асоциальное поведение – поведение, противоречащее общественным нормам и принципам, выступающее в форме безнравственных или про-

тивоправных деяний. В условиях кризиса современного общества и изменения моральных и ценностных установок возросло число подростков, склонных к асоциальному поведению, поэтому проблема профилактики асоциального поведения детей и подростков становится все более значимой.

Успешное решение задач воспитания возможно только при объединении усилий семьи и



других социальных структур. Сотрудничество школы и семьи должно создавать комфортные, адекватные условия для развития школьников.

Нормальное «здоровое» поведение у подростка подразумевает под собой взаимодействие подростка с социумом, с окружающими людьми, адекватным потребностям в жизни и его возможность гармоничной социализации в обществе. Под нормой принято понимать явление, носящее групповой характер. Такие нормы позволяют уравнивать поведения людей, приводить или хотя бы стремиться к гармонизации между взаимоотношениями субъектов общественной жизни. Существует различное количество норм: психологические, этические, моральные, нравственные, правовые, социальные и т.д. Как правило, подросток, характеризующийся асоциальным поведением, имеет определенные личностные особенности: несдержанность и агрессивность, склонность к межличностным конфликтам;



упрямство, нежелание подчиняться общепринятым правилам поведения, трудности социальной адаптации.

Асоциальное поведение подростков может выражаться в следующих формах:

**Девиянтное поведение** (отклоняющееся поведение) является отклонением асоциального поведения подростков, которое имеет связь с нарушением соответствующих возрасту подростка социальных норм и устоявшихся правил поведения, свойственных в семейных, школьных отношениях. Чаще всего проявляется в форме агрессии, нежелании учиться, демонстрации своего негатива близкому окружению. Также такое поведение может сопровождаться уходами из дома, бродяжничеством и даже попыткой свести счеты с жизнью. Подростки могут уйти в запой, начать принимать наркотические средства, а также такое поведение проявляется в действиях сексуального характера (стремление к изнасилованию).

В асоциальных поступках, которые уже сложились в какой-то своеобразный устойчивый стереотип поведения у подростка, влекущее нарушение общественного порядка. Такое поведение может остаться безнаказанным из-за отсутствия значительной общественной опасности или не дос-



тижения возраста преследования к уголовной ответственности. Чаще всего психологи замечают проявления в таком поведении в виде оскорблений, побоев, поджогов, вымогательства, мелких кражах.

**Аддиктивное поведение** – такое поведение характеризуется бегством от существующих проблем, ухода «в свой мир». Это может сопровождаться бегством в тело (булимия, анорексия), бегством в работу (трудоголизм), бегством в фантазии (компьютерные игры), бегством в религию, секс, наркотики, суицидальные наклонности у подростка.

Чаще всего к асоциальному поведению подростков призывают сложившиеся вокруг него социальные факторы, например, трудности в общении со сверстниками, принадлежность к неформальным субкультурам, неуверенность в своей личности, низкая самооценка, неблагополучная семья, перенесенное насилие и т.д.



Статистически выведено психологами, что чаще всего такое поведение возникает у подростков в семьях, где:

- имеются психические отклонения или другие заболевания, последствия после болезней;
- пристрастия к наркомании, алкоголизму, асоциальному поведению в обществе;
- во взаимоотношениях между родителями существует неуважение друг к другу, враждебность к детям, невниманье;
- нехватка отцовского воспитания по отношению к подростку;
- имеют авторитарный способ воспитания или, наоборот, наблюдается чрезмерная опека над подростком.



В беседах с детьми следует, помимо традиционных тем: наркомании, ВИЧ-инфекции, гепатиты, алкоголизм, обратить внимание на такие проблемы, как:

- преимущество жизни без сигарет, алкоголя и наркотиков;
- милосердие, доброта и здоровье;
- природа и здоровье;
- любовь и здоровье;
- здоровье и успешная карьера;

- мода и здоровье;
- фигура и здоровье;
- спорт и здоровье;
- компьютерные игры и здоровье;

Наблюдайте за поведением своего ребенка, и если есть первичные признаки для беспокойства, обратитесь к специалисту-психологу. Не стоит запускать ситуацию!

По материалам ФБУЗ «Центр гигиенического образования населения»  
Роспотребнадзора

## Сказать «НЕТ»

Умение говорить "нет" сложно недооценить, ведь оно сильно облегчает нашу жизнь и повышает ее качество. Я думаю, что Вам случалось попадать в ситуацию, когда приходилось отвечать согласием в ответ на просьбу, выполнение которой лично Вам было совершенно ни к чему. Вы чувствовали, что не хотели этого делать, но все равно согласились.

*Как научиться говорить «НЕТ», рассказал инструктор по гигиеническому воспитанию ГБУ «Межрайонная больница №3» Половинский филиал Соколова Елена Владимировна*

Во время выполнения таких чужих просьб мы часто испытываем раздражение и ругаем себя за то, что не набрались сил сказать "нет". Появляется неприятное ощущение, что нами воспользовались. Мы спрашиваем себя, а зачем я вооб-

ще сказал "да", я же поступил против своей воли. А потом утешаем себя тем, что зато мы не обидели просящего человека или в очередной раз зарекаемся, что теперь уж это была последняя односторонняя услуга с нашей стороны. Зна-

комы ли вам подобные ощущения?

А если компания молодых людей предлагает подростку запрещенные вещества или выпивку, как устоять перед напором? Как научить своих детей говорить «НЕТ»?



Предлагаю воспользоваться техникой «Перманентный отказ»

Однозначно, четко и лаконично, используя технику проведения границ, мы формулируем то, чего не желаем.

- **Благодарность за доверие, предложение.**

- **Аргументация отказа.**

- **Вежливый, но твердый отказ.** Далее мы выслушиваем аргументы просящего (или предлагающего), повторяем их, чтобы он понял, что мы его слышим, и снова отказываем. (конечно тебе тяжело очень, я понимаю, сроки короткие, но я не смогу тебе помочь..)

Изображение от shurkin\_son на Freepik



- **Выслушивание и повторение аргументов оппонента.**

- **Вежливый и твердый отказ.**

Мы не позволяем увести себя в сторону, не поддерживаем побочных тем, словно противоположная сторона их не проносит. Мы не приводим никаких доводов в свое оправдание, не объясняем.

Пример: Тебе предложили (алкоголь, сигарету, наркотики): Спасибо, что сразу подумал обо мне, но нет, не буду, у меня аллергия (выслушаем уговоры), понимаю, что в компании веселее, нет, не буду, скорая может не успеть.

**Почему «нет». Выбери заготовки ответов «нет» и применяй их при необходимости. Необходимо несколько заготовок всегда помнить для вежливого отказа.**

1. Я больше в этом не нуждаюсь.
2. Не похоже, чтобы мне сегодня стало от этого хорошо.
3. Я не собираюсь загрязнять организм.
4. Я не в настроении, поэтому не хочу сегодня это пробовать.
5. Не сегодня (или не сейчас).
6. Я не думаю, что мне стоит начинать до тех пор, пока я не буду иметь своих денег.
7. Нет, не хочу неприятностей.
8. Когда мне понадобится это, я дам тебе знать.
9. Мои родители меня убьют..
10. Я таких вещей боюсь.
11. А почему, как ты думаешь, эту штуку называют дурманом?
12. Когда-нибудь в другой раз.
13. Это не для меня.
14. Если тренер узнает, он заставит меня бежать 20 кругов.
15. Нет, спасибо, у меня и так хватает неприятностей с родителями.
16. Я за витамины!
17. Нет, спасибо, препаратов не хочу.
18. Я и без этого превосходно себя чувствую.
19. Нет, спасибо, у меня на это аллергическая реакция!
20. Я вчера поздно лег спать, у меня и без этого красные глаза.
21. Нет, я зарулем.
22. Нет, мне понадобятся все мозги, какие есть.
23. Нет, спасибо, это опасно для жизни.

24. Ты с ума сошел (сошла)?! Я даже не курю.

25. Эти химические радости не для меня.

26. Нет. Я это пробовал не один раз, и мне это не понравилось.

27. Мне не хочется умереть молодым.

28. Нет, я и так много воюю со своими родителями.

29. Нет, когда-нибудь я захочу создать свою здоровую семью.

30. Нет, спасибо. Я только что прочел статью о вредных эффектах этого.

31. Я хочу быть здоровым.

32. Это мне ничего не дает.

33. Сейчас аллергический сезон, и у меня и без этого красные глаза.

34. Нет, спасибо, я слышал, что от этого глаза краснеют.

35. Я начинаю вести себя глупо, когда курю (пью и т.п.).

36. Меня до сих пор контролируют, после того как мама в последний раз поймала меня за этим, а это было 2 года назад!

**Дополнительные советы:**

1. Выдерживайте паузу (чтобы не попасть в ловушку автоматического согласия, давайте себе время подумать, прислушаться к себе);
2. Не слишком извиняйтесь;
3. Следите за своими интонациями и жестами (уверенный голос, твердая поза, прямой взгляд уже защитят Вас от давления, навязывания и уговоров);
4. Не развивайте в себе чувство вины (Вы не обязаны быть для всех хорошим, Ваши ресурсы тоже ограничены и Вы не обязаны приносить себя в жертву другим).



# Факторы риска, влияющие на репродуктивное здоровье

Для женщин и мужчин репродуктивного возраста, наряду с прохождением профилактического медицинского осмотра и диспансеризации, проводится оценка их репродуктивного здоровья. Все необходимые осмотры и обследования граждане получают в рамках ОМС, т.е. БЕСПЛАТНО.

**Главная цель репродуктивной диспансеризации** - выявление у мужчины и женщины в возрасте 18 – 49 лет признаков и факторов риска заболеваний и состояний, способных негативно повлиять на возможность беременности или на её течение, а также роды и послеродовый период.

## Как записаться?

Для этого необходимо обратиться в поликлинику по месту прикрепления с паспортом и полисом ОМС. Также записаться на диспансеризацию можно на портале государственных услуг, региональном портале медицинских услуг [roliklinika45.ru](http://roliklinika45.ru) или по номеру телефона: 122.

## Курение

влияет на несколько аспектов женской репродуктивной функции и, следовательно, на естественную женскую фертильность, оказывая множественное дифференциальное воздействие на несколько органов мишеней: яичник, маточные трубы и матку. Сигаретный дым содержит около



4000 веществ, принадлежащих к различным химическим классам, в том числе полициклические ароматические углеводороды, тяжелые металлы и алкалоиды – соединения, обладающие репродуктивной токсичностью. Большинство исследований демонстрируют данные о повышении распространенности бесплодия или недостаточности фертильности у курящих женщин, риск бесплодия у которых на 60% выше, чем у некурящих. Курение во время беременности также влияет на фертильность потомства женского пола. В большинстве исследований у курящих женщин, воспользовавшихся вспомогательными репродуктивными технологиями, были обнаружены значительно более низкие шансы клинической беременности и более высокие шансы внематочной беременности, а также отмечено, что пассивное курение столь же вредно, как и активное курение, в отношении имплантации и частоты наступления беременности.

## Алкоголь

оказывает хорошо известное пагубное воздействие на женщин во время беременности, провоцируя выкидыши, мертворождение или расстройства алкогольного спектра плода. Исследования, проведенные в отношении влияния алкоголя на женскую фертильность, показали, что у женщин с высоким (более 7 порций алкоголя в неделю) употреблением алкоголя увеличивается время наступления беременности, а при употреблении алкоголя от 1 до 90 г. в неделю отмечается снижение частоты зачатий более чем на 50% в менструальном цикле. Потребление любого количества алкоголя (0-7+ порций в неделю) является значимым предиктором бесплодия среди женщин старше 30 лет. Даже умеренное употребление алкоголя влияет на эндокринный профиль у женщин репродуктивного возраста путем повышения уровня эстрогенов и подавления уровня прогестерона. Употребление алкоголя может влиять на половое созревание, вызывать нарушение регулярности менструального цикла и ановуляцию, при этом, если оно случается чаще одного раза в неделю, возрастает вероятность более длительной продолжительности дисменореи, увеличивается риск возникновения болезненных менструаций. У мужчин с синдромом ал-

когальной зависимости наблюдается значительное снижение уровня тестостерона, объема семенной жидкости и концентрации сперматозоидов. Среди бесплодных мужчин, принадлежащих к группе «ежедневно пьющих», качество спермы, гормональные характеристики значительно хуже по сравнению с другими группами. Время до наступления беременности значительно дольше в парах, в которых партнер-мужчина употреблял более 20 единиц алкоголя еженедельно.

**Питание** Потребление меньшего количества жиров, а также продуктов, богатых углеводами, клетчаткой, фолиевой кислотой и ликопином коррелирует с улучшением качества спермы и является более полезным для мужской фертильности. При планировании рациона питания, способствующего улучшению параметров спермы, необходимо включение фруктов и овощей, бобовых и рыбы, как источников антиоксидантов и полиненасыщенных жирных кислот (среди которых омега-3) и исключение таких продуктов, как переработанное мясо и жирные молочные продукты, являющиеся источниками насыщенных жиров. В целом, потребление фруктов и овощей показало устойчивую положительную связь с улучшением подвижности и морфологии. Согласно шкале средиземно-

морской диеты, высокая приверженность этой диете тесно связана с лучшими параметрами спермы, то есть количеством, подвижностью и морфологией сперматозоидов, и более низким индексом фрагментации ДНК, чем у людей с более низкой приверженностью. Напротив, известно, что частое употребление красного мяса отрицательно связано с параметрами спермы.



**Избыточная масса тела и ожирение** Известно негативное влияние избыточной массы тела и ожирения на женскую репродуктивную физиологию, проявляющееся нарушением менструального цикла, овуляции, патологией эндометрия и бесплодием. Риск бесплодия в три раза выше у женщин с ожирением, чем у женщин без ожирения. Доказано, что потеря веса улучшает репродуктивные результаты за счет улучшения фертильности, а также за счет регуляризации менструальных циклов и увеличения вероятности спонтанной овуляции и зачатия у женщин с ановуляторным избыточным весом и ожирением.

## Низкая физическая активность (малоподвижный образ жизни)

Мужчины, ведущие малоподвижный образ жизни, с большей вероятностью страдают от позднего мужского гипогонадизма, который вызван низким уровнем тестостерона, снижением либидо, эректильной дисфункцией и снижением жизнеспособности сперматозоидов. Физически активные мужчины имеют большую долю подвижных сперматозоидов по сравнению с мужчинами, ведущими малоподвижный образ жизни, а умеренные физические нагрузки замедляют возрастные воспалительные процессы и повреждение ДНК в сперматозоидах. Умеренная физическая активность оказывает положительное воздействие на фертильность в сочетании со снижением веса у женщин с ожирением. Вместе с тем чрезмерные физические нагрузки, при которых меняется энергетический баланс (потребность в энергии превышает ее потребление), могут негативно повлиять на репродуктивную систему, привести к дисфункции гипоталамуса и изменениям уровня гонадотропин-рилизинг-гормона (ГнРГ), нарушениям менструального цикла, особенно среди спортсменок.