

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА СОЦІАЛЬНОЇ ФАРМАЦІЇ



**«СОЦІАЛЬНА ФАРМАЦІЯ:
СТАН, ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ»**

МАТЕРІАЛИ

*міжнародної науково-практичної
інтернет-конференції*

(Харків, 17-20 березня 2014 року)

Харків

2014

МАРКЕТИНГОВЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВІТЧИЗНЯННОГО РИНКУ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ДЛЯ ІНФУЗІЙНОЇ ТЕРАПІЇ Яковлева О.С.	251
--	-----

II ТЕЗИ КОНФЕРЕНЦІЇ (ЗА РУБРИКАМИ)	259
---	-----

1. СОЦІАЛЬНА ФАРМАЦІЯ, ЯК НАУКОВИЙ НАПРЯМОК ТА НАВЧАЛЬНА ДИСЦИПЛІНА	261
--	-----

ДО ПИТАННЯ РОЗУМІННЯ СУТТІ СОЦІАЛЬНОЇ ФАРМАЦІЇ Громовик Б.П., Унгурян Л.М.	262
---	-----

СОЦІАЛЬНА ФАРМАЦІЯ ЯК НЕВІД'ЄМНИЙ КОМПОНЕНТ ПАЛІАТИВНОЇ МЕДИЦИНИ Прокіп С.Є.	264
--	-----

2. СОЦІАЛЬНА МЕДИЦИНА ТА СОЦІАЛЬНА ФАРМАЦІЯ – ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК ДИСЦИПЛІН	267
--	-----

ВАКЦИНАЛЬНИЙ ІММУНІТЕТ ПРОТИВ ДИФТЕРІИ В ДИНАМИКЕ ТЕЧЕННЯ САХАРНОГО ДІАБЕТА 1 ТИПА Аполонина А.В., Багмут І.Ю.	268
--	-----

НОВЫЕ ПЕРСПЕКТИВЫ В ТЕРАПИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА Березняков А.В.	272
--	-----

СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ БОРЬБЫ С ТАБАЧНОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ Березняков А.В., Медяник Н.С.	274
---	-----

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ПРИ КРАСНУХЕ У НАСЕЛЕНИЯ Г.АЛЕКСАНДРИИ ЗА 1999-2009 г. Колесник Ю.С., Багмут І.Ю.	276
---	-----

ВИВЧЕННЯ СТАВЛЕННЯ БАТЬКІВ ДО ВАКЦИНОПРОФІЛАКТИКИ ДІТЕЙ В УКРАЇНІ Котвіцька А.А., Волошина М.М., Суріков О.О.	279
---	-----

АНАЛІЗ ФАКТОРІВ РИЗИКУ ВИНИКНЕННЯ ДЕРМАТОМІКОЗІВ Котвіцька А.А., Костюк В.Г.	280
---	-----

АНАЛІЗ СОЦІАЛЬНО-МЕДИЧНОЇ СКЛАДОВОЇ ФАРМАКОТЕРАПІЇ ЕНДОМЕТРІОЗУ В УКРАЇНІ ТА СВІТІ Піняжко О.Б., Заліська О.М.	283
--	-----

СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ БОРЬБЫ С ТАБАЧНОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ

Березняков А.В., Медяник Н.С.

Национальный медицинский университет, г. Харьков, Украина

an-ber@ukr.net

Курение является наиболее распространенной и массовой в мировом масштабе привычкой, наносящей урон, как здоровью отдельного человека, так и обществу в целом. В курение вовлечены практически все слои населения и, что наиболее опасно, женщины и юношество. Это социальная проблема общества, как для его курящей, так и для некурящей части. Для первой – проблемой является бросить курить, для второй – избежать влияния курящего общества и не «заразиться» их привычкой, а также – сохранить своё здоровье от продуктов курения. У курильщиков повышается риск развития патологий, к которым относятся: заболевания сердечно-сосудистой и дыхательной систем, инфаркт миокарда, инсульт, хронический бронхит, эмфизема и рак легких. Воздействие никотина способствует развитию заболеваний органов пищеварения и нарушений репродуктивной функции, как у мужчин, так и у женщин.

Миллионы людей пытаются бросить вредную привычку каждый год, но многие все еще продолжают курить, и процент успешных попыток прекратить табакокурение пока что остается низким. Самостоятельно прекратить курить удается немногим. Для тех, кто не смог это сделать самостоятельно, существует целый ряд эффективных, доказавших свою результативность, методов лечения табакокурения.

Цель работы. Проанализировать современные методы лечения табакокурения.

Главная цель терапии – прекращение курения и борьба с последующей никотиновой абстиненцией. Существующие методы лечения можно условно разделить на лекарственные и психотерапевтические. В свою очередь, лекарственную терапию делят на 4 группы:

1. Никотинзаместительная терапия (применение средств, содержащих никотин и облегчающих преодоление никотиновой зависимости). Применяются препараты: «Цитизин», «Табекс», «Лобелин», «Лобесил», «Гамибазин», «Никоретте»: никотинсодержащая жевательная резинка, никотиновый пластырь, никотиновый спрей в состав которых входит либо никотин, либо другие алкалоиды, влияющие на Н-холинорецепторы. Механизм действия этих препаратов основан на заместительной терапии. При попадании в организм действующее вещество этих лекарств оказывает влияние, сходное с влиянием никотина.

2. Препараты без никотина и алкалоидов. К ним относятся Варениклин («Чампикс») и Бупропион («Зибан»). Они блокируют зоны удовольствия, которые активизируются при курении, делая курение безрадостным по ощущениям, а также устраняют неприятные симптомы, в том числе психические, возникающие при отказе от курения.

3. Аверсивная терапия (применение средств, вызывающих отвращение к курению). Наиболее распространенный метод – полоскание рта жидкостями, которые, взаимодействуя с табачным дымом, вызывают неприятный вкус во рту (0,25—0,5 % раствор нитрата серебра, 0,1 % раствор сернокислой меди и др.). Кроме этого применяются способы условно-рефлекторного рвотного отучения от курения с помощью апоморфина гидрохлорида.

4. Симптоматическая терапия (снотворные, успокаивающие и обезболивающие препараты). Применяется при абстинентном синдроме во время лечения у курильщиков с большим стажем, когда возникает резкое и сильное желание закурить. В это время появляется повышенная раздражительность, снижение работоспособности, внутренний дискомфорт и другие симптомы. Применяют различные седативные средства: настой и экстракт валерианы, траву пустырника, транквилизаторы (элениум, седуксен и др.), препараты с адаптогенным действием (корень женьшеня, плоды лимонника, пантокрин, настойка аралии), и витамины (А, С, Е, группы В).

К методам психотерапии в первую очередь относятся гипнотерапия и самовнушение. Гипнотерапия является одним из наиболее распространенных

методов борьбы с табакокурением. Во время гипноза курильщику проводится внушение, направленное на устранение симптомов никотиновой абстиненции и укрепление волевых качеств в борьбе с курением. Содержание гипносуггестий также направлены на выработку у курильщика отвращения к курению и формирование у него новой модели поведения. Пациентам внушается уверенность в себе, в успехе лечения. Самовнушение направлено на выработку позитивных ассоциаций, связанных с полным отказом от курения.

Выводы. Многочисленные методы и подходы в борьбе с курением, к сожалению, не гарантируют достижения стопроцентного результата, так как в первую очередь зависят от «внутреннего настроя» человека, который должен сам осознавать необходимость избавиться от вредной привычки. Также опыт лечения многочисленных табакозависимых пациентов показывает, что максимально эффективен комплексный и систематизированный подход в терапии курения с учетом медицинских, социальных и биологических аспектов.