



AICM

МЕЖДУНАРОДНЫЙ БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД

Если у близкого Вам человека обнаружили рак?

Информационная брошюра для всех,
кто столкнулся с этой болезнью*

* Брошюру издано :

ООО "Санофи - Авентис Украина" – основной спонсор,
при поддержке ООО "Рош Украина", Консалтинговой компании "Тройка"



AICM

МЕЖДУНАРОДНЫЙ БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД

“AICM” – первый в Украине международный фонд по медицинскому сотрудничеству, который осуществляет поддержку в борьбе с раком:

- Информация;
- Предупреждение;
- Профилактика.

**” НЕ ОСТАВАЙТЕСЬ
РАВНОДУШНЫМИ
— ОСТАНОВИМ РАК
ВМЕСТЕ! ”**

Если у кого-либо из Ваших близких диагностировали рак, Вам сразу кажется, что жизнь остановилась. И для Вас, и для Ваших близких, и для больного. Становится страшно и холодно, и Вы не можете подобрать слова. Вам кажется, что все слова потеряли смысл. Также, как и само слово «жизнь».

Вы в отчаянии. Слово «рак» парализовало Вас и Вашу семью. Вы не знаете, как жить дальше. Вы не знаете, что делать. Вам кажется, что гармония жизни разрушена навсегда. Но больной – рядом. Ему теперь нужна Ваша помощь больше, чем Ваш страх и Ваши слезы. Вы должны научиться его слышать даже тогда, когда он ничего не говорит. Вы должны понять, что гармония жизни не разрушена, не потеряна. Она теперь держится на Вас, на Вашей воле, на Вашем гуманизме и на понимании того, что жизнь для Вашей семьи не остановилась, а изменилась. И эти изменения требуют с Вашей стороны немалых эмоциональных и физических усилий.

Эта брошюра – плод длительного общения с больными и их близкими как в больнице, так и за ее пределами. Также многое из написанного тут основывается на опыте борьбы против рака во Франции.

www.aicm.eu



SANOFI

Пациент — в сердце нашего дела

Наша цель — стать разноплановым мировым фармацевтическим лидером, который заботится прежде всего о потребностях пациентов.

*Крис Виебахер,
генеральный исполнительный директор Санофи*

Здоровье — это самое главное в жизни. Группа Санофи, один из мировых лидеров в фармацевтической отрасли, работает ради улучшения здоровья и качества жизни людей.

Ежедневно более 100 000 наших сотрудников в 100 странах мира заботятся о тех, кому нужна помощь. Около 11 000 ученых в более чем 20 исследовательских центрах создают препараты нового поколения.

Мы объединили наши усилия для того, чтобы как можно больше пациентов получили доступ к качественному лечению и профилактике заболеваний именно тогда и там, где им это необходимо. В нашем портфеле собраны высококачественные препараты в областях кардиологии, онкологии, урологии, неврологии, лечении сахарного диабета, вакцины, а также ассортимент безрецептурных лекарств. И мы не останавливаемся на этом.

Забота о здоровье и качестве жизни является целью нашей деятельности — сегодня, завтра и всегда.

Санофи — ведущая фармацевтическая компания в Европе и Украине.



МЕЖДУНАРОДНЫЙ БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД

Авторы:



Кристиан Каррер

- Президент
Благотворительного
Международного
Фонда AICM.
Корреспондент в
Украине Французского
Национального
Института Рака.
Медицинский
Директор
Консалтинговой
компании «ТРОЙКА»



Константин Ярынич

- Главный врач КУ
"Кировоградский
областной
онкологический
диспансер". Врач-
онколог высшей
категории.



Владимир Тарасов

- Докторант кафедры
практической
психологии МАУП.
Психолог КГКПБ №1.
Гештальт - терапевт.



Андрей Курков

- Украинский
русскоязычный
писатель,
киносценарист,
эссеист. Автор 17
романов, 7 книг для
детей. Его романы
переведены на 33
языка, включая
французский,
японский,
английский,
корейский и другие.

Copyright © "AICM Україна", 2011

www.aicm.eu

Тираж 90 000 экземпляров
Экземпляр даётся бесплатно и продаже не подлежит

A Yolande et Marcel



г. Щепотин И.Б.

Профессор
Директор Национального Института Рака

Уважаемый читатель!

В ПРЕДЛАГАЕМОЙ БРОШЮРЕ СОДЕРЖАТСЯ ОТВЕТЫ НА САМЫЕ ВОЛНУЮЩИЕ ВОПРОСЫ, КАСАЮЩИЕСЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОНКОЗАБОЛЕВАНИЙ, ДИАГНОСТИРУЕМЫХ У ВАС ИЛИ У КОГО-ЛИБО ИЗ ВАШИХ РОДСТВЕННИКОВ ИЛИ ДРУЗЕЙ.

Рак – это не приговор! С ним можно и нужно бороться!
Важно только, чтобы в этой борьбе Вы, Ваши близкие или друзья не были одиноки.

Забота о себе, о своих ближайших родственниках или друзьях во время лечения больного является очень важным фактором в силу ряда причин.

С одной стороны, Ваше понимание характера и течения злокачественного заболевания, сохранение качества жизни после комплексного лечения поможет преодолеть страх перед болезнью. С другой стороны, выполнение простых советов, рекомендаций положительно повлияет на состояние Вашего здоровья, здоровья Ваших близких или друзей.

Такая помощь очень полезна для уменьшения физических, психологических страданий и отрицательных эмоций.

Вам будет легче рассеять тревогу и страх, связанные с диагнозом «рак», что позволит найти Вам и Вашим близким силы и мужество, чтобы справиться со всеми трудностями, возникшими в связи с этим тяжелым заболеванием.

БРОШЮРА ДАСТ ОТВЕТ, КАК ЛУЧШЕ ПОДДЕРЖАТЬ СВОЕГО БЛИЗКОГО, КАК ВМЕСТЕ ПРЕОДОЛЕТЬ ЭТО ИСПЫТАНИЕ В ПОВСЕДНЕВНОЙ ЖИЗНИ И НАЙТИ ДУШЕВНОЕ РАВНОВЕСИЕ.

Брошюра будет Вашим информационным помощником в вопросах заботы о сохранении качества жизни, здоровья Ваших близких и друзей. Но следует помнить, что это только пособие. Незнание и самолечение никогда не могут заменить профессиональную медицинскую помощь. Если у Вас возникнут какие-либо вопросы относительно диагностики, течения и лечения заболевания, реабилитации после заболевания обязательно обращайтесь к врачу-онкологу.

С уважением

Игорь Борисович Щепотин

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. СООБЩЕНИЕ О БОЛЕЗНИ

2. ЧЕГО ЖДЁТ ОТ ВАС БОЛЬНОЙ ЧЕЛОВЕК?

3. ТРУДНОСТИ ПАЦИЕНТА, КОТОРЫЙ ЗАМКНУЛСЯ В СЕБЕ

4. ПОВСЕДНЕВНАЯ ЖИЗНЬ: ВОПРОСЫ, КОТОРЫЕ ВЫ ЗАДАЕТЕ СЕБЕ

5. ПРЕКРАЩЕНИЕ ЛЕЧЕНИЯ

6. ДЕПРЕССИЯ ПОСЛЕ ТЕРАПИИ

7. ПРИСМОТР

8. ВОЗОБНОВЛЕНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

9. РЕЦИДИВ

10. ОТДЕЛЬНЫЕ СЛУЧАИ:

- Вы супруг или супруга онкобольного
 - Вы супруг или супруга онкобольного и у Вас есть дети
 - Передача рака по наследству: мучительный вопрос!
 - Больной - это Ваш отец или мать
 - Вы родители ребенка, у которого рак
-

11. КОНЕЦ ЖИЗНИ

12. ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ: ДЛЯ ЧЕГО ОНА?

13. ТОЛКОВЫЙ СЛОВАРЬ МЕДИЦИНСКИХ ТЕРМИНОВ,
КОТОРЫЙ МОЖЕТ ВАМ ПОНАДОБИТЬСЯ

* КОНТАКТНЫЕ АДРЕСА И ТЕЛЕФОНЫ В ВАШЕМ РЕГИОНЕ

1. Сообщение о болезни

ПОСЛЕ ВЫПОЛНЕНИЯ РАЗЛИЧНЫХ ОБСЛЕДОВАНИЙ И ПРОВЕДЕНИЯ АНАЛИЗОВ, КОГДА ВРАЧ УБЕЖДЕН В ДИАГНОЗЕ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОГО НОВООБРАЗОВАНИЯ, А ТАКЖЕ ПОСЛЕ БЕСЕДЫ С ПАЦИЕНТОМ НАЧИНАЕТСЯ ПРОЦЕСС ЛЕЧЕНИЯ.

ПРИСУТСТВИЕ БЛИЗКОГО ЧЕЛОВЕКА В МОМЕНТ СООБЩЕНИЯ ДИАГНОЗА ПАЦИЕНТУ УМЕНЬШАЕТ НЕГАТИВНОЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ НА БОЛЬНОГО. ТЕПЕРЬ БОЛЕЗНЬ СТАНОВИТСЯ НЕ ТОЛЬКО ЕГО ПРОБЛЕМОЙ, ТЕПЕРЬ ОН РАЗДЕЛЯЕТ ЕЕ С БЛИЗКИМИ. ТАКИМ ОБРАЗОМ, ПРИСУТСТВИЕ БЛИЗКИХ КРАЙНЕ НЕОБХОДИМО ДЛЯ БОЛЬНОГО. НЕ ОСТАВЛЯЙТЕ ЕГО ОДНОГО ДАЖЕ, ЕСЛИ ОН ЭТОГО ХОЧЕТ. ДАЖЕ, ЕСЛИ ОН ВАС ПРОСИТ УЙТИ. БЛИЗКИЙ ЧЕЛОВЕК СМОЖЕТ ЗАДАТЬ ВРАЧУ ВОПРОСЫ, О КОТОРЫХ САМ БОЛЬНОЙ И НЕ ДУМАЕТ: СООБЩЕНИЕ О ДИАГНОЗЕ ПАРАЛИЗУЕТ МЫШЛЕНИЕ, БОЛЬНОЙ ПРЕБЫВАЕТ В СОСТОЯНИИ ШОКА. НАШ ОПЫТ ПОКАЗЫВАЕТ, ЧТО ПРИСУТСТВИЕ БЛИЗКОГО ВЛИЯЕТ ПОЛОЖИТЕЛЬНО НА ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ БОЛЬНОГО, КОТОРОЕ МОЖЕТ УУХУДИТЬСЯ ПОСЛЕ ПОЛУЧЕНИЯ ИЗВЕСТИЯ О СВОЕЙ БОЛЕЗНИ.

Врач, который сообщает плохую новость, может вызвать у больного чувство ненависти: больной бессознательно уверен, что это врач stalkивает его с невыносимой реальностью. Иногда он даже винит врача в запоздалом диагнозе, хотя чаще всего именно сам больной и ответственен за позднюю диагностику.

Но, как только больной заподозрит раковую болезнь, он захочет либо уйти от этой правды и закрыться в себе, либо постарается надежно зацепиться за врача, которому он доверяет.

” НО ПРАВДА ДЛЯ БОЛЬНОГО – ЭТО ЕЩЕ НЕ ВСЯ ПРАВДА. ”

В своем разговоре опытный врач специально применяет слова, которые не о чём больному не говорят, а являются лишь набором медицинских терминов. Поэтому больному и его близким не нужно стесняться расспрашивать обо всех деталях. Но близким нужно знать, что в реальности больной желает слышать не всю правду. Момент первого сообщения пациенту о болезни является трудным и для врача, и для пациента. Если пациент в разговоре с врачом и замечает некоторую холодность в отношении к себе, то это происходит потому, что врач хочет без эмоций, максимально точно и правильно ответить на все вопросы пациента, связанные с болезнью и лечением.

ПРИ ЛЮБОЙ БОЛЕЗНИ СУЩЕСТВУЕТ ТРЕУГОЛЬНИК: БОЛЬНОЙ, БОЛЕЗНЬ И ВРАЧ. ЕСЛИ ЧЕЛОВЕК СТАЛ НА СТОРОНУ БОЛЕЗНИ, ЕМУ НЕ ПОМОГУТ НИКАКИЕ ЛЕКАРСТВА. ЕСЛИ ЖЕ ОН ПРИНЯЛ СТОРОНУ ВРАЧА, ТО ВЕРОЯТНОСТЬ ВЫЗДОРОВЛЕНИЯ РЕЗКО ПОВЫШАЕТСЯ.

Врач далеко не всегда чувствует себя всемогущим по отношению к болезни, даже если его опыт и умения позволяют привлечь для лечения различные достижения медицинской науки. Поэтому именно первые консультации и беседы с больным одинаково важны как для больного, так и для врача.

Целью первой и последующих бесед, прежде всего, является воодушевление больного на лечение, пробуждение в нем желания стать активным партнером в лечении, даже если это лечение больной будет трудно переносить физически, психологически и социально. При любой болезни существует треугольник: больной, болезнь и врач. Если человек стал на сторону болезни, ему не помогут никакие лекарства. Если же он принял сторону врача, то вероятность выздоровления резко повышается.

Информация должна быть одновременно и **ясной и вселять надежду**: „ Да, у Вас серьезная болезнь, но мы не безоружны перед ней“. А учитывая тот факт, что развитие онкологической болезни, как правило, не предсказуемо, врачу при беседе нужно допускать некоторую осторожность в прогнозах.

СТОИТ УКЛОНЯТЬСЯ ОТ ТОГО, ЧТОБЫ ДЕЛАТЬ ЗАКЛЮЧЕНИЕ О ВОЗМОЖНОСТИ ВЫЗДОРОВЛЕНИЯ, по крайней мере, в начале диалога. Врачу следует помнить и о том, что одно неудачное слово по поводу перспективы выздоровления может как якорь потянуть больного ко дну. Врач должен подбирать слова, которые наоборот смогут стать тем спасательным кругом, который и приведет пациента к выздоровлению.

Зачастую пациента помимо своего диагноза страшат связанные с лечением финансовые затраты. То же самое могут ощущать и близкие больного, особенно в нашей стране, где часть населения живёт за чертой бедности. Но тут нужно помнить, что существуют государственные программы лечения и, что мир не без добрых людей.



” СТОИТ УКЛОНЯТЬСЯ ОТ ТОГО, ЧТОБЫ ДЕЛАТЬ ЗАКЛЮЧЕНИЕ О ВОЗМОЖНОСТИ ВЫЗДОРОВЛЕНИЯ, ПО КРАЙНЕЙ МЕРЕ, В НАЧАЛЕ ДИАЛОГА ”



ИАСП

Международная ассоциация паллиативной помощи

2. Чего ждет от Вас больной человек?

БОЛЕЗНЬ, СВЯЗАННЫЙ С НЕЮ РИСК, НЕИЗВЕСТНОСТЬ, НАДЕЖДА НА ВЫЗДОРОВЛЕНИЕ – ВОТ ЧТО, ПРЕЖДЕ ВСЕГО, ВОЛНУЕТ КАК ПАЦИЕНТА, ТАК И ЕГО БЛИЗКИХ. НО ГОВОРИТЬ НА ЭТУ ДЕЛИКАТНУЮ ТЕМУ НЕЛЕГКО.

ВАМ МОЖЕТ КАЗАТЬСЯ, ЧТО САМО УПОМИНАНИЕ БОЛЕЗНИ В РАЗГОВОРЕ С БОЛЬНЫМ НЕДОПУСТИМО. ВЫ МОЖЕТЕ ДУМАТЬ, ЧТО ЭТО ТОЛЬКО ОБОСТРИТ ЕГО ПЕРЕЖИВАНИЯ. ОДНАКО НА САМОМ ДЕЛЕ ВСЕ НАОБОРОТ. НЕ ЗАДЕВАЯ В ОБЩЕНИИ С БОЛЬНЫМ ЭТУ НЕПРОСТУЮ ТЕМУ, ВЫ ПОЗВОЛЯЕТЕ БОЛЬНОМУ ЧЕЛОВЕКУ ЗАМКНУТЬСЯ В СВОИХ ТРЕВОГАХ, ПОДЧЕРКИВАЕТЕ ЕГО ОДИНОЧЕСТВО. У ПАЦИЕНТА, ОКАЗАВШЕГОСЯ В ТАКОЙ СИТУАЦИИ, ПРОПАДАЕТ ВОЛЯ И ЖЕЛАНИЕ БОРОТЬСЯ С БОЛЕЗНЬЮ. ОН ЧУВСТВУЕТ СЕБЯ ОБРЕЧЕННЫМ. ЕМУ КАЖЕТСЯ, ЧТО ЛЕЧИТЬСЯ БЕСПОЛЕЗНО. ПОСТОЯННЫЙ ДИАЛОГ, МОРАЛЬНАЯ ПОДДЕРЖКА БЛИЗКИХ, ИХ ОБОДРЕНИЕ, ИХ ПЕРМАНЕНТНАЯ БЛИЗОСТЬ И ГОТОВНОСТЬ ВЫСЛУШАТЬ КРАЙНЕ НЕОБХОДИМЫ ДЛЯ УСПЕХА В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНОГО. ВСЕ ОНКОЛОГИ ЗНАЮТ, ЧТО НЕДОСТАТОЧНО ОДНОГО МЕДИЦИНСКОГО ЛЕЧЕНИЯ.

Победа над болезнью не возможна без желания и силы духа самого пациента. Именно здесь участие близких людей и поддержка медицинского персонала являются одинаково важными и необходимыми. Конечно, консультация психолога тоже очень полезна, но принуждать к ней не стоит.

Гораздо более важным для больного человека являются тепло и понимание близких.

” НО КАК НАЙТИ ПРАВИЛЬНЫЕ СЛОВА, КОТОРЫЕ НЕ ОТТОЛКНУТ БОЛЬНОГО ЧЕЛОВЕКА? КАКИМИ СЛОВАМИ МОЖНО РАСПОЛОЖИТЬ ЕГО К ОТКРЫТОСТИ, К РАЗГОВОРУ, К ДОВЕРИЮ? ”

Прежде всего, секрет состоит в том, чтобы предоставить больному человеку возможность высказаться и суметь его внимательно выслушать. Постарайтесь его аргументированно успокоить и ни в коем случае не делитесь с ним в разговоре Вашими собственными переживаниями или страхами, связанными с его болезнью.

ПРИСУТСТВИЕ БЛИЗКОГО ЧЕЛОВЕКА РЯДОМ ЗНАЧИТЕЛЬНО УМЕНЬШАЕТ НАПРЯЖЕНИЕ БОЛЬНОГО, КАК ВО ВРЕМЯ КОНСУЛЬТАЦИИ С ОНКОЛОГОМ И СПЕЦИАЛИСТАМИ, ТАК И ВО ВРЕМЯ ХИМИОТЕРАПИИ, РАДИОТЕРАПИИ ИЛИ ДРУГОГО ВИДА ЛЕЧЕНИЯ.

Задавайте ему вопросы, помогая ему выговориться о своих волнениях. Таким образом, и Вы сможете лучше понять его переживания и будете в состоянии реагировать и действовать с большей пользой. Вам необходима минимальная медицинская информация о болезни: диагноз, необходимые обследования и этапы лечения. Так же очень важно знать: правильно ли больной понимает поставленный диагноз и последующие действия?

В КОНЦЕ ЭТОЙ БРОШЮРЫ МОЖНО НАЙТИ НЕКОТОРЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ТЕРМИНЫ, КОТОРЫЕ МОГУТ БЫТЬ ПОЛЕЗНЫ ДЛЯ ВАС И ДЛЯ БОЛЬНОГО.

КАК ПОМОЧЬ БОЛЬНОМУ ПЕРЕЖИТЬ ЛЕЧЕНИЕ?

- Если больной согласен и для Вас это не составляет труда, - сопровождайте его на протяжении консультаций у специалистов. Вы сможете услышать информацию, которая, возможно, ускользнула от больного из-за его страха и тревог. Это также поможет снять напряжение при общении с врачом. Вы сами сможете задать врачу вопросы, которые больной может забыть или, которые он просто не осмеливается задать.

- Разумеется, врач не может давать Вам информацию напрямую, без согласия больного человека, это является частью врачебной тайны.

- С другой стороны, врачи будут более открыты, видя своего пациента в окружении близких или родственников, и дадут все необходимые указания, чтобы облегчить повседневную жизнь во время его лечения или после госпитализации.

Когда Вы чувствуете, что у больного появились какие-то сомнения, спешите помочь ему их развеять. Обязательно подскажите ему проконсультироваться и получить необходимую информацию у врачей. Зачастую ему трудно задавать точные и правильные вопросы. Вы можете помочь ему и в этом, обсудив с ним перед консультацией то, что он хочет узнать.

Присутствие близкого человека рядом значительно уменьшает напряжение больного, как во время консультации с онкологом и специалистами, так и во время химиотерапии, радиотерапии или другого вида лечения. Ваше присутствие взбодрит и поддержит его, а Вам это поможет узнать и понять ход лечения. Конечно, первой спонтанной реакцией больного может быть отказ от Вашего присутствия. В такой ситуации не стоит слишком настаивать, но необходимо дать ему понять, что его выздоровление касается не только его, но и всех его близких.



” ВАШЕ ПРИСУТСТВИЕ ВЗБОДРИТ И ПОДДЕРЖИТ ЕГО, А ВАМ ЭТО ПОМОЖЕТ УЗНАТЬ И ПОНЯТЬ ХОД ЛЕЧЕНИЯ. ”



Несколько советов

- **ВРАЧИ ОБЪЯСНЯЮТ ВАМ Суть** медицинских терминов, которые нужно понять в эти тревожные минуты. Врач сможет оценить стадию, степень и тяжесть заболевания. Если больной не поймет, врач может объяснить все более подробно. В этом заключается важность роли врача в момент предоставления больному информации о наличии у него рака. Необходимо убедиться в том, что сложившаяся ситуация максимально ясна для человека, только что узнавшего о своей болезни.
- **НИКОГДА НЕ СРАВНИВАЙТЕ** болезнь Вашего близкого с болезнью того или иного родственника или друга. Это может с определенной вероятностью сделать только врач, так как рак может иметь полностью различные характеристики (в том числе и прогноз) даже у похожих по течению болезни пациентов.
- **ОСТЕРЕГАЙТЕСЬ СТАТИСТИКИ**, она зачастую опасна. Никто не может предсказать будущее. У статистики (процентов) только информативная и медицинская цель. И их интерпретация человеком, который не является врачом или медиком, может стать источником смятения, пессимизма или надежды, которые являются абсолютно субъективными. Да, какой-то рак лечится лучше, чем другой. Да, медицина делает огромный прогресс в лечении онкологических заболеваний. Но больной человек сможет скорее увидеть перед собой наполовину пустой стакан, чем наполовину наполненный. Каждый пациент по-разному воспринимает собственное заболевание.



” **НИ НА МГНОВЕНИЕ
ОН НЕ ДОЛЖЕН ПОЧУВ-
СТВОВАТЬ СЕБЯ ЗАБЫТЫМ
СВОИМИ БЛИЗКИМИ** ”

ДВЕ ОШИБКИ, КОТОРЫЕ ЧАСТО ДОПУСКАЮТ БЛИЗКИ ЛЮДИ:

ПАНИКА: Не допускайте слёз, покажите свою уверенность в будущем.

УПРОЩЕНИЕ СИТУАЦИИ: Думая успокоить («ничего страшного», «ты вылечишься»), уклонитесь от отрицания тяжести болезни – это может спровоцировать пассивность больного.



ВАЖНО ВСЕГДА СОХРАНЯТЬ КОНТАКТ И ДОВЕРИЕ, ОБЩЕНИЕ ДОЛЖНО ПРОИСХОДИТЬ «НА РАВНЫХ», БЕЗ ОЧЕВИДНЫХ «ПОДЫГРЫВАНИЙ» С ВАШЕЙ СТОРОНЫ.

- **ВАЖНО НАЙТИ РАЗУМНОЕ РАВНОВЕСИЕ:** покажите, что Вы понимаете его страх перед лечением, болью, смертью. Это должно казаться и ему, и Вам естественным. Заверьте его в Вашей поддержке, что бы ни случилось.
- **ЕСТЬ ЛИ СЛОВА, КОТОРЫХ НУЖНО ИЗБЕГАТЬ?** Есть. Это «смерть», «рецидив», «рак», «бесперспективность лечения»... И вопросы можно задавать по-разному: вместо вопроса «Все хорошо?», лучше спросить «Как ты себя чувствуешь сегодня?» Этим Вы покажете Вашему близкому человеку, что понимаете тяжесть испытаний, которые он переживает. Постарайтесь понять, что он испытывает, чего он ожидает. Обязательно реагируйте с уважением и ощущением реализма. Важно всегда сохранять контакт и доверие, общение должно происходить «на равных», без очевидных «подыгрываний» с Вашей стороны.
- «НУЖНО», « НЕ НУЖНО»... Больного часто подталкивают к жизнерадостным темам и разговорам, желая его приободрить или отвлечь. При этом близкие иногда забывают, в каком психологическом и физическом состоянии находится больной. У больного может быть совершенно противоположное желание — скрыть, что он чувствует, замкнуться в своих переживаниях. Это нормальная реакция на болезнь или боль, но Вы не должны воспринимать такую реакцию, как нечто само собой разумеющееся. Паузы в общении с больным приводят к его самоизоляции, а это недопустимо. Ни на мгновение он не должен почувствовать себя забытым своими близкими.

» ВАЖНО НАЙТИ РАЗУМНОЕ РАВНОВЕСИЕ: ПОКАЖИТЕ, ЧТО ВЫ ПОНИМАЕТЕ ЕГО СТРАХ ПЕРЕД ЛЕЧЕНИЕМ, БОЛЬЮ, СМЕРТЬЮ. ЭТО ДОЛЖНО КАЗАТЬСЯ И ЕМУ, ИВАМ ЕСТЕСТВЕННЫМ. »

ЧЕЛОВЕЧЕСКОЕ ПРИКОСНОВЕНИЕ - ЭТО МОЩНЫЙ ФАКТОР, ИЗМЕНЯЮЩИЙ ПРАКТИЧЕСКИ ВСЕ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ

И МОЛЧАНИЕ, И ЯЗЫК ЖЕСТОВ ТАКЖЕ ЯВЛЯЮТСЯ ИНСТРУМЕНТАМИ ОБЩЕНИЯ. В МОМЕНТЫ, КОГДА ВЫ НЕ НАХОДИТЕ СЛОВ, ПРОСТО СМОТРИТЕ БОЛЬНОМУ В ГЛАЗА.

Время от времени нежно, но уверенно касайтесь его или ее руки. ПОМНИТЕ, что человеческое прикосновение - это мощный фактор, изменяющий практически все физиологические показатели, начиная от пульса и кровяного давления, до ощущения самоуважения и изменения внутреннего ощущения.

Очень часто друзья и близкие говорят больному: «Позвони мне, если тебе что-то потребуется». Как правило, при таком построении фразы больной за помощью не обращается. Лучше сказать: «Я буду свободен сегодня вечером и зайду к тебе. Давай решим, что мы можем сделать вместе с тобой и чем еще я могу тебе помочь».

Известно, что юмор оказывает положительное влияние на физиологические и психологические параметры человека, усиливая кровообращение и дыхание, снижая арте-

риальное давление и мышечное напряжение.

Иногда близким трудно скрыть свой гнев от чувства бессилия и невозможности взять ситуацию под контроль. В таких случаях самим родственникам и близким следует не стесняться и обратиться за индивидуальной помощью к психотерапевту или психологу.



” ИЗВЕСТНО, ЧТО ЮМОР ОКАЗЫВАЕТ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЕ ВЛИЯНИЕ НА ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ И ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ПАРАМЕТРЫ ЧЕЛОВЕКА, УСИЛИВАЯ КРОВООБРАЩЕНИЕ И ДЫХАНИЕ, СНИЖАЯ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ И МЫШЕЧНОЕ НАПРЯЖЕНИЕ. ”

3. Трудности пациента, который замкнулся в себе

ЧЕМ МОЖНО ОБЪЯСНИТЬ ОТКАЗ БОЛЬНОГО ЧЕЛОВЕКА ГОВОРИТЬ О СВОЕЙ БОЛЕЗНИ НА РАЗЛИЧНЫХ ЭТАПАХ ЕЕ ПРОТЕКАНИЯ?

ПРИЧИНЫ ТАКОГО МОЛЧАНИЯ ОЧЕНЬ СЛОЖНЫ: ТАКОЕ ПОВЕДЕНИЕ МОЖЕТ ОБЪЯСНЯТЬСЯ И ЖЕЛАНИЕМ БОЛЬНОГО ОБЕРЕГАТЬ СВОИХ БЛИЗКИХ ОТ СОБСТВЕННЫХ СТРАДАНИЙ, И ЖЕЛАНИЕМ ОБЕЗОПАСИТЬ САМОГО СЕБЯ, «ОТДВИНУТЬ» СЕБЯ ПОДАЛЬШЕ ОТ БОЛЕЗНИ И ВСЕГО, ЧТО С НЕЮ СВЯЗАНО. РЕЧЬ ИДЕТ О БЕГСТВЕ, ГДЕ КАЖДЫЙ ХОЧЕТ ЗАЩИТИТЬ СЕБЯ И СВОИХ БЛИЗКИХ.

Но такое молчание может на самом деле принести больному дополнительные страдания. с уважением относиться к добровольному одиночеству больного, попытаться возобновить Ваш диалог, в противном случае ситуация рискует оставить больного в изоляции.

А такая изоляция легко станет причиной или глубокой депрессии больного, или внезапных приступов агрессии и гнева. В таких случаях необходимо оставаться спокойным и уверенным и готовым прощать любые колебания настроения больного.

То, что переживает больной, это его личное. Он непосредственно на себе чувствует си-

туацию, она заставляет его уединяться, уходить с мыслями в себя. Но с уважением относиться к этим моментам молчания, старайтесь вызвать больного на диалог и разделить его участь.

Не бойтесь затрагивать все стороны Вашей повседневной жизни, не стеснясь говорить напрямую о его состоянии и ситуации.

” ЧУВСТВОВАТЬ ПОДДЕРЖКУ, БЫТЬ НУЖНЫМ И СОХРАНИТЬ СВОЕ МЕСТО В СЕМЬЕ - ВОТ ТЕ СОСТАВЛЯЮЩИЕ, КОТОРЫЕ ПРИДАЮТ БОЛЬНОМУ ЧЕЛОВЕКУ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СИЛЫ ДЛЯ БОРЬБЫ СО СВОИМ НЕДУГОМ. ”

Период лечения

ЭТО ДОЛГИЙ ПУТЬ, КОТОРЫЙ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ КОНСУЛЬТАЦИИ, ГОСПИТАЛИЗАЦИИ, АМБУЛАТОРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ, КУРСЫ ХИМИОТЕРАПИИ, РАДИОТЕРАПИЮ, ОПЕРАЦИИ, ЛЕЧЕНИЕ ДОМА...



1). ОЧЕНЬ ВАЖНО, ЧТОБЫ ВЫ БЫЛИ РЯДОМ С ПАЦИЕНТОМ И, ПО ВОЗМОЖНОСТИ, СОПРОВОЖДАЛИ ЕГО НА ВСЕХ ЭТАПАХ ЛЕЧЕНИЯ. ТОГДА ЕМУ БУДЕТ ПРОЩЕ ПЕРЕЖИВАТЬ ЭТИ НЕПРОСТЫЕ МОМЕНТЫ.

- Узнайте, кто занимается его лечением и реабилитацией.
- Запомните имена медицинского персонала (врача, сестры и т.д.)
- Узнайте больше о лечении и поговорите об этом с больным.

2). БУДЬТЕ ПРЕДЕЛЬНО ВНИМАТЕЛЬНЫ К ЕГО РЕАКЦИИ, ОСОБЕННО - ВНАЧАЛЕ ЛЕЧЕНИЯ: к его общему самочувствию, болям, проблемам со сном, аппетитом, проблемам с пищеварением... Однако важно не переусердствовать и не превратиться в медицинскую сестру или врача. Вы - не лечащий врач, а близкий человек, который находится здесь, рядом, готовый услышать и поддержать. И еще раз вспомните: нельзя превращать больного человека в ребенка! Не оберегайте его чересчур, оставляйте ему максимум физической свободы!

3). БЕЗУСЛОВНО, ТАК КАК ПРОЦЕСС ЛЕЧЕНИЯ ДОЛОГ, МОЖЕТ НАСТУПИТЬ МОМЕНТ УСТАЛОСТИ ДЛЯ БЛИЗКИХ ЛЮДЕЙ, ДАЖЕ АГРЕССИВНЫЕ ВСПЫШКИ ПРОТИВ БОЛЕЗНИ.

Если это происходит, не вините себя в этом и уж тем более не вините больного. Не стоит переживать по этому поводу – такие состояния являются нормальной реакцией на Вашу физическую и психологическую усталость.

4). ОЧЕНЬ ХОРОШО, ЕСЛИ БОЛЬНОЙ ЧЕЛОВЕК СОХРАНИЛ КОНТАКТЫ СО СВОИМИ КОЛЛЕГАМИ ПО РАБОТЕ. Это упростит его возвращение в рабочую среду, и поможет смотреть в будущее более уверенно. В наше время шансы на выздоровление от рака очень высоки, и не нужно, по возможности, прекращать свою профессиональную деятельность. Какими бы ни были результаты лечения, больной человек также должен чувствовать, что он ценим и уважаем как в обществе, так и в своей семье.

5). Конечно же, ПОВСЕДНЕВНАЯ ЖИЗНЬ ИЗМЕНИЛАСЬ ИЗ-ЗА ЛЕЧЕНИЯ, пребывания в больнице и т.д. В семейную жизнь внеслись изменения. Но функции каждого члена семьи должны оставаться прежними. Болезнь не освобождает пациента от своей роли в семье. Заболевший отец все равно остается отцом. Мать – матерью, сын – сыном.

ВНИМАНИЕ! Больной не должен поглощать Вашу общественную, семейную жизнь. Наоборот, с ним надо говорить о планах, проектах, мечтах и пользоваться спокойными моментами во время лечения, для того, чтобы отвлечься и продолжать получать от жизни удовольствие.

4. Повседневная жизнь: вопросы, которые вы задаете себе

НЕ СЛЕДУЕТ РЕЗКО ИЗМЕНЯТЬ ПОВСЕДНЕВНУЮ ЖИЗНЬ БОЛЬНОГО. НУЖНО ОСТОРОЖНО АДАПТИРОВАТЬ НЕ ТОЛЬКО ЕГО ДОМАШНИЙ БЫТ, НО И СЕМЕЙНУЮ ЖИЗНЬ, СУПРУЖЕСКИЕ ОТНОШЕНИЯ. УЧЕСТЬ ВСЕ, ЧТОБЫ В СЕМЬЕ ДЛЯ БОЛЬНОГО ЧЕЛОВЕКА БЫЛО ОДНОВРЕМЕННО И БЕЗОПАСНО, И КОМФОРТНО.

1). ПОСЛЕ ПРОХОЖДЕНИЯ ЛЕЧЕНИЯ СОСТОЯНИЕ БОЛЬНОГО ИНОГДА УХУДШАЕТСЯ (уменьшается подвижность, ухудшается аппетит, появляется головокружение, тошнота...) И здесь семья играет главенствующую роль, сохраняя при этом деликатность и уважение к больному. Нужно понять все происшедшие изменения и не нужно торопить события, делая вид, будто ничего не произошло.

2). Также, ЕСЛИ ВЫ РЕШИЛИ ОСТАВИТЬ БОЛЬНОГО ДОМА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ИЛИ УХОДА, нужно ясно понимать, что это отнимет много времени и усилий всех членов семьи. Поэтому подумайте еще раз, справитесь ли Вы с этим. В случае неудачи, Ваша семья будет очень переживать, а больной человек - страдать от этого.

3). РАЗЛИЧНЫЕ ВИДЫ ЛЕЧЕНИЯ, такие, например, как, гормонотерапия, могут нести за собой физические изменения и ухудшение настроения. Также лечение может повлиять на сексуальную жизнь. Но понимание и нежность спутника жизни помогут справиться с этими трудностями и обрести гармонию в супружеской жизни, иногда ее сделать по-новому цветущей. При необхо-

димости, не стесняйтесь получать советы у лечащего врача, гинеколога или психолога.

4). ЭТОТ ПЕРИОД СОМНЕНИЙ И НЕИЗВЕСТНОСТИ трудно переживается всеми, но больной человек не несет ответственности за свою болезнь. И Вас он никогда не упрекнет, если будет чувствовать вокруг себя сплоченность и понимание.

5). ЕСЛИ ЛЕЧЕНИЕ СОПРОВОЖДАЕТСЯ СИЛЬНЫМИ БОЛЯМИ, помните, что сегодня существует множество лекарств, и не нужно бояться употребления морфина или его производных. Не нужно думать о плохом исходе, если Вы начинаете его применять. Боль не является запретной темой, об этом всегда нужно говорить с врачом. Он скажет, что делать. Только больной может охарактеризовать свою боль, и именно благодаря этому назначенное лечение будет максимально эффективным. Напротив, если не бороться с болью, результатом может стать чувство усталости и безысходности, больной может утратить желание бороться с болезнью.

5. Прекращение лечения

ПРОШЛИ ТЯЖЕЛЫЕ МЕСЯЦЫ, И ВОТ НАСТУПАЕТ МОМЕНТ ЗАВЕРШЕНИЯ БОЛЕЗНИ. ТЕОРЕТИЧЕСКИ ЭТО ЭТАП, КОГДА МОЖНО ДЕЙСТВИТЕЛЬНО ВЗДОХНУТЬ С ОБЛЕГЧЕНИЕМ.

НО ОСТОРОЖНО! ЭТО ОЧЕНЬ ВАЖНЫЙ МОМЕНТ!

1). В онкологии иногда окончание лечения не означает выздоровление, а лишь **НАСТУПЛЕНИЕ ФАЗЫ «РЕМИССИИ»**. Этот термин очень важен, так как он очень часто вселяет в пациента угрозу увидеть возвращение болезни. В Украине очень мало врачей говорят о выздоровлении. Что это означает? Чаще всего выздоровление в онкологии – это субъективная надежда врача на то, что болезнь отступила навсегда. «Ремиссия» означает совсем другое. Врач не всегда хочет брать на себя риск говорить о выздоровлении на случай повторного проявления этой болезни. Таким образом, этот термин говорит о наступлении паузы в развитии заболевания.

2). **ПАЦИЕНТ НЕ ВСЕГДА СРАЗУ МОЖЕТ ВЕРНУТЬСЯ К ПРИВЫЧНОМУ РИТМУ ЖИЗНИ**. Длительно может сохраняться тошнота, слабость, апатия. Поэтому вначале не нужно отказываться от того, чтобы сделать на протяжении дня перерыв/ы/ для отдыха и сна. Это поможет человеку снова войти в нормальный ритм жизни. Некоторые сложности остаются на протяжении 2-3 месяцев после прекращения лечения. И это абсолютно нормально.

3). **ВСЕГДА НАЗНАЧАЕТСЯ МЕДИЦИНСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ**, которое может включать в себя обследования и новые консультации. Нужно обязательно соблюдать предписания врачей во всем. Украинские врачи зачастую сталкиваются с тем, что больше не видят своих пациентов после лечения. Так, более 65% смертей от рака связаны с плохим контролем или поздним выявлением рецидива

после первичного лечения. Здесь близкие родственники пациента могут и должны сыграть действительно важную роль: они должны помочь пациенту понять необходимость дальнейшего контроля над его состоянием. Это не всегда легко удается. Особенно, когда пациент начинает себя чувствовать лучше или наоборот хуже, когда симптомы его болезни возвращаются, и вновь появляется страх перед «болезнью» и «белыми халатами».

4). **БОЛЬНОЙ ЧЕЛОВЕК ОЧЕНЬ СТРАДАЕТ, КОГДА БОЛЕЗНЬ ИЗМЕНЯЕТ ЕГО ВНЕШНОСТЬ**. Особенно часто это происходит вследствие хирургического вмешательства или после радиотерапии (потеря груди, наличие «стомы», деформация лица, удаление гортани, отечность конечностей...). Больной переносит чувство стыда и смутения, он старается убежать от всех и вся. Также появляется излишняя агрессивность. Но эти реакции вполне нормальны, и их нужно просто понять, принять и уважительно к ним отнестись. Ни в коем случае нельзя игнорировать или делать вид, что ничего не случилось, потому что это может быть понято больным, как равнодушие.

» В ГЛАЗАХ СЕМЬИ ОН ДОЛЖЕН БЫТЬ ТАКИМ, КАК ПРЕЖДЕ. «

6. Депрессия после прекращения лечения

БОЛЬНИЦА ПРЕДСТАВЛЯЕТ ДЛЯ БОЛЬНОГО БЕЗОПАСНУЮ СРЕДУ. РИТМ ЖИЗНИ ЗДЕСЬ ОРГАНИЗОВАННЫЙ И ДОСТАТОЧНО СТРОГИЙ, ОН НАПОЛНЕН РАЗЛИЧНЫМИ ПРЕДПИСАНИЯМИ И ДЕЙСТВИЯМИ.

ЭТА ОБСТАНОВКА ЗАЩИЩАЕТ БОЛЬНОГО ОТ ДЕПРЕССИИ. А ВЫПИСКА ИЗ БОЛЬНИЦЫ ИЛИ ПРЕКРАЩЕНИЕ ЛЕЧЕНИЯ МОЖЕТ БЫТЬ ВОСПРИНЯТО БОЛЬНЫМ НЕАДЕКВАТНО. ЕМУ МОЖЕТ ПОКАЗАТЬСЯ, ЧТО ОТ НЕГО ХОТЯТ ИЗБАВИТЬСЯ. И ПОЭТОМУ ВОЗВРАЩЕНИЕ ДОМОЙ, ИСЧЕЗНОВЕНИЕ НЕКОТОРЫХ «ДРУЗЕЙ» ПО БОЛЕЗНИ, РАЗЛИЧНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ПОСЛЕ ЛЕЧЕНИЯ – ВСЕ ЭТО МОЖЕТ ПОВЛЕЧЬ У БОЛЬНОГО ПРОГРЕССИРУЮЩУЮ ДЕПРЕССИЮ. В ТАКИХ СЛУЧАЯХ СЕМЬЯ МОЖЕТ ПОЧУВСТВОВАТЬ СЕБЯ БЕЗОРУЖНОЙ, И К ТОМУ ЖЕ ОТВЕТСТВЕННОЙ ЗА ЭТО ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ БОЛЬНОГО.

Иногда это становится реальностью помимо воли семьи. Как мы уже упоминали, «ролевое место» в семье, которое занимает больной, должно оставаться неизменным.

В случае если больной замкнулся в себе и закрылся, думая, что он остался непонятым, существует «терапевтический набор», который сможет помочь ему потихоньку возобновить свою индивидуальность и ритм жизни.

Также существуют занятия, такие, как: физическая активность, приятное времяпрепровождения (рыбалка, садоводство, рукоделие, чтение...)

Во всяком случае, нужно помочь больному заполнить его жизнь деятельностью и радостными минутами, понять его психологию и приспособиться к его физическому со-

стоянию, которое иногда может быть необратимым.

Также, при возможности, могут стать очень полезными консультации психолога и встречи с другими бывшими друзьями-пациентами.



” ВО ВСЯКОМ СЛУЧАЕ, НУЖНО ПОМОЧЬ БОЛЬНОМУ ЗАПОЛНИТЬ ЕГО ЖИЗНЬ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ И РАДОСТНЫМИ МИНУТАМИ, ПОНЯТЬ ЕГО ПСИХОЛОГИЮ И ПРИСПОСОБИТЬСЯ К ЕГО ФИЗИЧЕСКОМУ СОСТОЯНИЮ, КОТОРОЕ ИНОГДА МОЖЕТ БЫТЬ НЕОБРАТИМЫМ. ”

7. Наблюдение

ВРАЧИ НАЗНАЧАЮТ КОНСУЛЬТАЦИИ, ЦЕЛЮ КОТОРЫХ ЯВЛЯЕТСЯ КОНТРОЛЬ ЗА СОСТОЯНИЕМ ЗДОРОВЬЯ БОЛЬНОГО И РЕЗУЛЬТАТАМИ ЕГО ЛЕЧЕНИЯ. ЭТИ ВСТРЕЧИ ОЧЕНЬ НЕОБХОДИМЫ, ПРЕЖДЕ ВСЕГО, ДЛЯ ПАЦИЕНТА.

ТАКИМ ОБРАЗОМ, ЗАРАНЕЕ ПЛАНИРУЮТСЯ:

- ВРАЧЕБНЫЙ ПРИЕМ,
- АНАЛИЗЫ,
- РАЗЛИЧНЫЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ

В это время желательно сопровождать больного, потому что, когда он возвращается в больницу, к нему возвращается и страх, и тревога по поводу будущих результатов обследования. А Ваше присутствие и слова поддержки помогут снять напряжение у больного. Так как ожидание выполнения различных процедур может быть долгим, не оставляйте больного одного в коридоре, позаботьтесь о его комфорте и не позволяйте себе передать ему Ваш собственный страх.

Зачастую эти обследования являются комплексными, и иногда медицинский язык труден для понимания.

Например, в случае с маркерами рака. Онкомаркеры – это соединения, определяемые в крови, которые вырабатываются клетками опухоли.

Они специфичны к различным типам рака. Проверяется их уровень, и, если обнаруживают увеличение, то это, возможно, но не обязательно, указывает на рецидив. Тогда врач может назначить другие обследования.

Но есть такие случаи, когда повышенные уровни маркеров не связаны с ухудшением состояния больного и рецидивом болезни, и дополнительные обследования подтвердят это.

Понемногу визиты к врачу будут не такими частыми и страх перед рецидивом будет уходить. Но это не повод для того, чтобы прекратить наблюдение!



” КАКИЕ БЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ НЕ ПРОВОДИЛИСЬ, НУЖНО ВОЗДЕРЖИВАТЬСЯ ОТ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ ИНТЕРПРЕТАЦИИ ИХ РЕЗУЛЬТАТОВ ДО ВСТРЕЧИ С ВРАЧОМ-ОНКОЛОГОМ. ”

8. Возобновление профессиональной деятельности

В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ТЯЖЕСТИ ТРУДА, ЖЕЛАНИЯ И, ЕСЛИ НЕТ ПРОТИВПОКАЗАНИЙ ВРАЧА, ПАЦИЕНТ МОЖЕТ ВОЗОБНОВИТЬ СВОЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ. ПОСЛЕ НЕКОЛЬКИХ МЕСЯЦЕВ ОТСУТСТВИЯ НА РАБОТЕ ВОЗОБНОВЛЕНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МОЖЕТ ПРЕДСТАВЛЯТЬ НЕКОТОРЫЕ ЗАТРУДНЕНИЯ.

1). ИДЕАЛЬНАЯ СИТУАЦИЯ – это когда после лечения пациент может вернуться к своей работе и условия труда при этом останутся неизменными. Но и в этом случае нужно предвидеть возможные сложности с возобновлением рабочего ритма, приспособлением к рабочему окружению, в том числе преодоление пути на работу и домой.

2). Чем больше пациент будет поддерживать КОНТАКТ СО СВОИМИ КОЛЛЕГАМИ во время лечения, тем легче будет ему вернуться в рабочую среду.

3). Как только дата выхода на работу становится известной, не нужно бояться нанести ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ВИЗИТ К НАЧАЛЬСТВУ И КОЛЛЕГАМ. Это очень эффективное средство в подготовке почвы для возвращения в коллектив..

4). Иногда складываются ситуации, когда возобновление трудовой деятельности проходит при сложном психологическом состоянии больного, при этом у него может усилиться ЧУВСТВО ОТСТРАНЕННОСТИ И НЕСПРАВЕДЛИВОСТИ. В этом случае семья должна прислушаться и поддерживать больного, потому что она остается для него основным ориентиром и опорой.

ЧТО НУЖНО ЗНАТЬ?

- После лечения больной смотрит на жизнь иначе.
- Его слабость изменяет приоритеты и самооценку.
- Семья должна понимать эти изменения. Даже в трудных случаях разделять и принимать их. Делать все, чтобы обстановка в семье была благоприятной для больного и поддерживала его, несмотря на все проблемы, которые он преодолевает во время возвращения в профессиональную жизнь.
- Никто не ответственен за болезнь, которая внезапно изменила профессиональные перспективы больного. Не нужно колебаться по поводу того, чтобы помочь ему, когда он хочет добровольно поменять работу. Упрямство в желании вести жизнь, как прежде, может привести к ухудшению его состояния. В этом случае близкие должны не только поддержать, но и дать ему новые идеи для карьеры или места работы.
- После долгого лечения пациенту гораздо быстрее и проще вернуться к своей, предшествующей болезни трудовой деятельности, если она была связана с сидячей работой или возможной работой на дому, и не была обременена тяжелыми переездами между работой и домом. И, наоборот, в случае, если профессиональная деятельность была тяжелой, требовала больших физических и психологических нагрузок, имела продолжительный рабочий день, - необходим постепенный переход к работе, потому что организм сохраняет следы лечения еще многие месяцы, и усталость присутствует в большей мере.

9. Рецидив

РАК – ЭТО БОЛЕЗНЬ НЕПРЕДСКАЗУЕМАЯ. НЕСМОТРЯ НА ДОСТИЖЕНИЯ НАУКИ И ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ СОВРЕМЕННОГО ЛЕЧЕНИЯ, МОЖЕТ ПРОИЗОЙТИ РЕЦИДИВ ЗАБОЛЕВАНИЯ.

У КАЖДОГО ПАЦИЕНТА, ПУСТЬ ДАЖЕ С ОДИНАКОВОЙ ФОРМОЙ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ, ОДИНАКОВЫМ ВОЗРАСТОМ, ФИЗИЧЕСКИМ СОСТОЯНИЕМ И С ОДИНАКОВЫМ ЛЕЧЕНИЕМ, БОЛЕЗНЬ МОЖЕТ ПРОТЕКАТЬ ПО РАЗНОМУ.

У одних пациентов лечение заканчивается полным выздоровлением, у других такое же лечение не гарантирует невозможности рецидива. Медицинская наука пока не может назвать причины, по которым это происходит.

Врач назначит своему пациенту ряд обследований и анализов, цель которых – обнаружить малейший вероятный признак возвращения болезни. Иногда назначается лечение, даже если пациент чувствует себя в прекрасной форме. Не нужно игнорировать медицинские предписания.

Если близкий Вам человек чувствует появление симптомов, и вы это заметили, – нужно поговорить с ним об этом свободно и откровенно. Ведь находясь рядом с ним на протяжении всего лечения, вы научились чувствовать малейшее изменение в его настроении, в поведении. Вы сразу заметите, что он чем-то обеспокоен.

Правильно подобранные слова снимают стресс, помогают больному лучше осознать причину собственного беспокойства. Никто не должен игнорировать появление симптомов рецидива, потому что болезнь может развиваться очень быстро.

С другой стороны, если рецидив подтвердится, наступает очень тяжелый момент. У пациента складывается впечатление, что

он вернулся в исходную точку. Более того, он зачастую думает, что его плохо лечили, и у него пропадает доверие к своему врачу. Больной может склоняться к различным действиям: менять лечащего врача; собрать несколько мнений от других профессионалов; довериться нетрадиционной медицине или «народным методам». В этом случае роль близких будет решающей. Необходимо остановить эту суету и постараться вернуть больного в реальность. В принципе, другой врач может взяться за пациента с рецидивом. Но в этом случае новому врачу придется восстановить полную историю болезни и узнать обо всех сложностях, с которыми пациент и коллеги сталкивались на протяжении всего лечения.



” ПОЭТОМУ ПАЦИЕНТ ПОСЛЕ ЗАВЕРШЕНИЯ ЛЕЧЕНИЯ ОБЯЗАТЕЛЬНО ДОЛЖЕН ОСТАВАТЬСЯ ПОД НАБЛЮДЕНИЕМ. ”



СОХРАНЯЙТЕ КРИТИЧЕСКИЙ ВЗГЛЯД И ЯСНЫЙ УМ, И ОСОБЕННО ДОВЕРИЕ К МЕДИЦИНЕ ВООБЩЕ И К ОНКОЛОГИИ В ЧАСТНОСТИ.

ЧТО НУЖНО ЗНАТЬ?

- РЕЦИДИВ – ЭТО БЕЗУСЛОВНАЯ НЕУДАЧА, НО ИЗНАЧАЛЬНО НУЖНО ПОНИМАТЬ, ЧТО ОН ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ ВАРИАНТОВ РАЗВИТИЯ БОЛЕЗНИ.
- В СЛУЧАЕ РЕЦИДИВА, МЫ БЫСТРЕЕ СКЛОНЯЕМСЯ К ТОМУ, ЧТОБЫ ПОМЕНИТЬ ВРАЧА И МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ. НО БУДЬТЕ ОСТОРОЖНЫ С ИНФОРМАЦИЕЙ В ПРЕССЕ О НОВЫХ ИЛИ НЕТРАДИЦИОННЫХ МЕТОДАХ ЛЕЧЕНИЯ РАКА. СОХРАНЯЙТЕ КРИТИЧЕСКИЙ ВЗГЛЯД И ЯСНЫЙ УМ, И ОСОБЕННО ДОВЕРИЕ К МЕДИЦИНЕ ВООБЩЕ И К ОНКОЛОГИИ В ЧАСТНОСТИ.
- НИ В КОЕМ СЛУЧАЕ НЕ ЗАНИМАЙТЕСЬ НЕТРАДИЦИОННЫМ ЛЕЧЕНИЕМ И САМОЛЕЧЕНИЕМ - БОЛЬШАЯ ВЕРОЯТНОСТЬ ТОГО, ЧТО ТАКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ДАСТ НЕГАТИВНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ.
- НЕ БЕРИТЕ НА СЕБЯ ИНИЦИАТИВУ В ЛЕЧЕНИИ БЕЗ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ С ВРАЧОМ.
- НЕ ПУТАЙТЕ РЕЦИДИВ С НЕИЗБЕЖНОСТЬЮ ЛЕТАЛЬНОГО ИСХОДА. ЭТО ВОЗВРАТ БОЛЕЗНИ, О КОТОРОЙ ВЫ ЗНАЕТЕ МНОГО, НО НЕДОСТАТОЧНО, ЧТОБЫ ДЕЛАТЬ ПОДОБНЫЕ УМОЗАКЛЮЧЕНИЯ.
- РЕЦИДИВ МОЖЕТ ПРОЯВЛЯТЬСЯ В ДРУГОЙ ФОРМЕ ПО СРАВНЕНИЮ С ПРЕДЫДУЩИМИ СИМПТОМАМИ РАКА, И, СООТВЕТСТВЕННО, ЛЕЧЕНИЕ МОЖЕТ ОТЛИЧАТЬСЯ. ВРАЧИ СКАЖУТ ВАМ ТОЧНО, ЧТО ПРОИЗОШЛО, НО НЕ ДУМАЙТЕ, ЧТО СОБЫТИЯ И ТРУДНОСТИ В ЛЕЧЕНИИ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ТАКИМИ ЖЕ, КАК РАНЬШЕ.
- ВАША РОЛЬ В ЭТОЙ СИТУАЦИИ СТАНОВИТСЯ ЕЩЕ БОЛЕЕ ВАЖНОЙ, ВАШЕ ПРИСУТСТВИЕ И ПРОЯВЛЕНИЕ ВАШЕЙ ЛЮБВИ ТЕПЕРЬ БУДУТ НЕОБХОДИМЫМИ, КАК НИКОГДА.

” ВАШЕ ПРИСУТСТВИЕ И ПРОЯВЛЕНИЕ ВАШЕЙ ЛЮБВИ ТЕПЕРЬ БУДУТ НЕОБХОДИМЫМИ, КАК НИКОГДА. ”

Отдельные случаи

Вы супруг или супруга онкобольного

ВАШЕЙ ПАРЕ ПРЕДСТОИТ ПРОЙТИ ВАЖНЫЙ И СЛОЖНЫЙ ПЕРИОД, И В ВАШУ ЖИЗНЬ ВОЙДУТ НЕКОТОРЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ.

ВО ВРЕМЯ ЛЕЧЕНИЯ ВАШ МУЖ ИЛИ ВАША ЖЕНА БУДЕТ ОЧЕНЬ ПЕРЕУТОМЛЯТЬСЯ, ПОЭТОМУ НЕ СМОЖЕТ НЕСТИ НА СЕБЕ ВСЕ СЕМЕЙНЫЕ ОБЯЗАННОСТИ, КОТОРЫЕ ИСПОЛНЯЛИСЬ РАНЬШЕ.

Вам придется вместе изменить Вашу повседневную жизнь и предоставить ему/ей/ всю необходимую поддержку. Вам будет необходимо принимать, как нечто само собой разумеющееся, изменения в настроении, которые будут связаны со страданиями, усталостью, болью, и относиться к ним как к вполне нормальной реакции. Старайтесь понимать это и говорить об этом вместе. Во время лечения Ваша сексуальная жизнь может подвергнуться изменениям. На самом деле, некоторые заболевания, такие как, рак простаты, могут привести иногда к полному половому бессилию. Очень важно говорить об этом вдвоем, обсуждать предложенное лечение с врачом. И, если это возможно, предусматривать с врачом терапию, которая позволит вернуть нормальную сексуальную жизнь.

Возможность иметь детей в будущем зависит от многих факторов, связанных с типом заболевания, его прогнозом и курсами лечений. Во многих случаях, в различных периодах, которые Вам укажет врач, беременность может быть возможна без особых рисков, как для мамы, так и для ребенка.

И все-таки некоторые злокачественные новообразования или непосредственно сами, или как результат лечения, могут повлечь за собой полное бесплодие. Врач должен проинформировать Вас об этом риске и предложить возможные варианты для сохранения Ваших половых клеток, которые позволят затем Вашей паре иметь детей.

У женщин, которые подверглись различным видам лечения или хирургическим вмешательствам, могут произойти существенные физиологические изменения, что в результате может привести к ранней менопаузе. Женщины очень тяжело переживают такие ситуации. Смягчить страдания им поможет поддержка и заверение в преданности и любви своего мужа. В этих случаях роль супруга выходит на первый план, и он ни в коем случае не должен думать, что это работа врачей или психологов. Только его высокая ответственность и чуткое отношение помогут сохранить прочность супружеской пары.

СЕГОДНЯ БОЛЬШИНСТВО ОНКОЗАБОЛЕВАНИЙ ВЫЛЕЧИВАЮТСЯ, НО НА ПРОТЯЖЕНИИ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬШОЙ ЧЕЛОВЕК КРАЙНЕ РАНИМ И ЧУВСТВИТЕЛЕН. ПОЭТОМУ ОТНОШЕНИЯ СУПРУГОВ В ЭТОТ ПЕРИОД МОГУТ СТАТЬ ДОКАЗАТЕЛЬСТВОМ НАСТОЯЩЕЙ ЛЮБВИ.

Вы супруг или супруга онкобольного и у Вас есть дети. Каковы Ваши отношения?

ДЕТИ НЕ ДОЛЖНЫ ДЕРЖАТЬСЯ В СТОРОНЕ. МОЛЧАНИЕ И ЛОЖЬ НАМНОГО ТЯЖЕЛЕЕ ПЕРЕЖИВАЮТСЯ ДЕТЬМИ, ЧЕМ КОГДА ОНИ ЗНАЮТ ПРАВДУ, ДАЖЕ ЕСЛИ ВАШИ ОБЪЯСНЕНИЯ МОГУТ ПОКАЗАТЬСЯ ДЛЯ НИХ СЛОЖНЫМИ.

ОТВЕЧАЙТЕ НА ИХ ВОПРОСЫ ПРОСТО, СПОКОЙНО И ВНУШИТЕЛЬНО. ПО ВОЗМОЖНОСТИ ПОГОВОРИТЕ С ПРЕПОДАВАТЕЛЯМИ ВАШИХ ДЕТЕЙ.

Это поможет им объяснить многое в поведении Ваших детей. Когда один из родителей болен, реакция у детей может быть самая разная: ребёнок может плакать, грустить, грызть ногти, драться со всеми, становится жалостливым, бояться темноты, с трудом концентрироваться, страдать от болей в животе и нарушения аппетита.

Особенно надо быть внимательным, когда ребёнок прогуливает уроки или замыкается в себе, или становится слишком послушным, перестаёт играть и его обычное поведение нарушается. Тут тесный контакт родителя с преподавателем может быть неоценим.

А вот реакция подростков может быть удивительной. В некоторых случаях они просто шокированы тем, что болезнь ворвалась в их семью, и они хотят защитить своего больного родителя.

В других случаях они делают вид, что ничего не слышали или не поняли, и продолжают жить своей обычной жизнью. Не нужно удивляться такой реакции. Это не нехватка любви. Просто, таким образом, подростки защищают себя от тревоги и беспокойства.

Они доверяют больше посторонним людям или дальним родственникам (бабушкам, дедушкам, тетям, дядям...)

” А ВОТ РЕАКЦИЯ ПОДРОСТКОВ МОЖЕТ БЫТЬ УДИВИТЕЛЬНОЙ. В НЕКОТОРЫХ СЛУЧАЯХ ОНИ ПРОСТО ШОКИРОВАНЫ ТЕМ, ЧТО БОЛЕЗНЬ ВОРВАЛАСЬ В ИХ СЕМЬЮ, И ОНИ ХОТЯТ ЗАЩИТИТЬ СВОЕГО БОЛЬНОГО РОДИТЕЛЯ. ”

Передача рака по наследству – мучительный вопрос!

МОЖЕТ ЛИ РАК ПЕРЕЙТИ ПО НАСЛЕДСТВУ К ДЕТЯМ БОЛЬНОГО?

ТОЛЬКО 4 ПРОЦЕНТА РАКОВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ МОЖЕТ БЫТЬ СВЯЗАНО С ГЕНЕТИЧЕСКОЙ ПРЕДРАСПОЛОЖЕННОСТЬЮ, И ВРАЧИ ЗНАКОМЫ С НИМИ ОЧЕНЬ ХОРОШО.

Это касается, прежде всего, молочной железы, прямой кишки, простаты. На сегодняшний день такая медицинская дисциплина, как онкогенетика, позволяет определить риски передачи болезни в семье. В случае необходимости, врач проинформирует Вас о возможности такого риска. Но ни в коем случае не нужно обобщать информацию, не поговорив предварительно с врачом.

Возникновение нескольких случаев заболевания в семье не всегда говорит о том, что существует риск передачи болезни по наследству. Но, тем не менее, нужно указать на это врачу.

Чаще всего взаимосвязанным бывает «экологический» рак. Например, это касается людей, которые находились в Чернобыльской зоне во время аварии или участвовали в ликвидации ее последствий.

Но даже на сегодняшний день в этой области было проведено недостаточно исследований, чтобы точно определить характер и опасность этого влияния на наследственность.

Поэтому необходимо в разговоре с родственниками затронуть эту тему и, возможно, имеет смысл сделать профилактическое обследование хотя бы для того, чтобы снять страхи.

” **НО НИ В КОЕМ СЛУЧАЕ НЕ НУЖНО ОБОБЩАТЬ ИНФОРМАЦИЮ, НЕ ПОГОВОРИВ ПРЕДВАРИТЕЛЬНО С ВРАЧОМ.** ”

Больной – это Ваш отец или мать

РАК ЗНАЧИТЕЛЬНО МЕНЯЕТ ОТНОШЕНИЯ В СЕМЬЕ.

ДОЛГОЕ ВРЕМЯ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ ОСТАЕТСЯ ОБЯЗАННОСТЬЮ ОБЕРЕГАТЬ СВОИХ ДЕТЕЙ, А С ПРИХОДОМ БОЛЕЗНИ, ИМЕННО ДЕТИ ДОЛЖНЫ СТАТЬ ЗАЩИТНИКАМИ РОДИТЕЛЕЙ. ИНОГДА БОЛЕЗНЬ ОТКРЫВАЕТ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЕ СТОРОНЫ, ОБЪЕДИНЯЯ СЕМЬЮ, ГДЕ БЫЛИ НАРУШЕНЫ ОТНОШЕНИЯ ИЛИ ГЕОГРАФИЧЕСКИЕ РАССТОЯНИЯ МЕШАЛИ БЫТЬ ВМЕСТЕ. ПЫТАЙТЕСЬ ПО ВОЗМОЖНОСТИ СОЕДИНИТЬ СЕМЬЮ ВОКРУГ БОЛЬНОГО РОДИТЕЛЯ.

Вы обнаруживаете, что будущее Вашего родителя зависит главным образом от Вас. Но, если Ваша жизнь уже достаточно заполнена и организована, нужно будет попытаться ее временно поменять без особых потрясений.

Если Вы подросток или молодой человек и у Вас уже есть проекты на будущее, внезапная болезнь Вашего родителя вдруг разрушает Вашу повседневную жизнь и вносит новые беспокойства и обязанности.

Вы захотите уклониться от этих забот и переложить груз ответственности на других членов семьи. Но такое поведение будет очень плохо понято больным и окружающи-

ми. Проще всего будет поговорить с Вашими родителями и другими членами семьи.

Ваша искренность будет знаком того, что Вы небезразличны и сможете найти равновесие между Вашими проектами и болезнью родного человека, и самое главное – сможете действительно поддержать своего родителя.

” ВАША ИСКРЕННОСТЬ БУДЕТ ЗНАКОМ ТОГО, ЧТО ВЫ НЕБЕЗРАЗЛИЧНЫ И СМОЖЕТЕ НАЙТИ РАВНОВЕСИЕ МЕЖДУ ВАШИМИ ПРОЕКТАМИ И БОЛЕЗНЬЮ РОДНОГО ЧЕЛОВЕКА, И САМОЕ ГЛАВНОЕ – СМОЖЕТЕ ДЕЙСТВИТЕЛЬНО ПОДДЕРЖАТЬ СВОЕГО РОДИТЕЛЯ. ”

Вы родители ребенка, у которого рак

ВМЕСТЕ С ТЯЖЁЛЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ПРИХОДИТ СТРАХ СМЕРТИ. ЭТОТ СТРАХ ВРЫВАЕТСЯ В ВООБРАЖЕНИЕ РОДИТЕЛЕЙ: ОНИ ОПАСАЮТСЯ ПОТЕРЯТЬ СВОЕГО РЕБЁНКА, СМЫСЛ ЖИЗНИ И ПРОДОЛЖЕНИЕ РОДА ПОСЛЕ ЕГО ИСЧЕЗНОВЕНИЯ.

КОГДА РОДИТЕЛЯМ СООБЩАЮТ, ЧТО ИХ РЕБЁНОК ТЯЖЕЛО БОЛЬНОЙ, ОНИ, КАК ПРАВИЛО, ПЫТАЮТСЯ НАЙТИ ПРИЧИНУ, ОПРАВДЫВАЮЩУЮ ТАКОЕ НЕСЧАСТЬЕ.

Таким образом, обвинения приписываются : окружающей среде; медикаментам, которые принимались во время беременности; различным облучениям и химическим препаратам, которым зародыш, плод или ребёнок подвергался; семейным факторам; питанию и т.д. и т.п. Это чувство виновности родителей нормально, но малопродуктивно.

ОДНАКО РЕБЁНОК ОТНОСИТСЯ НАМНОГО СПОКОЙНЕЕ К БОЛЕЗНИ. Он проходит это испытание более мужественно, чем взрослые. Лечение детских онкозаболеваний зачастую проходит намного тяжелее, чем у взрослых, но уровень излечения намного выше.

В подавляющем большинстве семей именно мама прерывает свою трудовую деятельность, чтобы оставаться постоянно с ребёнком. Очень быстро между матерью и маленьким больным устанавливается отношение близкое к той связи, которая заложена природой изначально между мамой и только родившимся младенцем.

Но вместе с этим мама сталкивается с многочисленными неожиданностями. Такими, как например, её роль кормилицы забрана больницей, которая готовит пищу, навязыва-

вая ей новый способ в приготовлении еды (меню без соли, запрет употребления некоторых продуктов). К тому же, вследствие медицинского лечения, ребёнок может иметь повышенный аппетит, или наоборот, - отказываться от пищи, страдать от тошноты и рвоты. Его внешность также зачастую изменяется.

В таком случае мать может рассматривать женский коллектив медсестёр, как своих соперниц. Но, не смотря на это, когда речь идёт о жизни или смерти ребёнка, большинство родителей подчиняются медицинским требованиям.

Одной из защитных реакций родителей является стремление обеспечить ребенка чрезмерным количеством игрушек, бытовой техники, модной одежды и пр. Это может быть попыткой ухода от эмоциональных проблем и, прежде всего, от обсуждения с ребенком проблем, возникающих в процессе обследования и лечения, а также его будущего.

» В ПОДАВЛЯЮЩЕМ БОЛЬШИНСТВЕ СЕМЕЙ ИМЕННО МАМА ПРЕРЫВАЕТ СВОЮ ТРУДОВУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ, ЧТОБЫ ОСТАВАТЬСЯ ПОСТОЯННО С РЕБЁНКОМ. «

МНОГИЕ РОДИТЕЛИ СТАРАЮТСЯ НЕ НАКАЗЫВАТЬ И НЕ РУГАТЬ РЕБЕНКА, ВСЕГДА ВЫПОЛНЯТЬ ЕГО ТРЕБОВАНИЯ И ЖЕЛАНИЯ. ТАКОЕ ОТНОШЕНИЕ К ДЕТЯМ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К НОВЫМ ТРУДНОСТЯМ В ВОСПИТАНИИ. ВО ВРЕМЯ БОЛЕЗНИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО РАЗУМНОЕ ПОВЕДЕНИЕ РОДИТЕЛЕЙ С СОХРАНЕНИЕМ ВОСПИТАТЕЛЬНЫХ ВОЗДЕЙСТВИЙ С УЧЕТОМ СИТУАЦИИ. В БОЛЬШИНСТВЕ СЕМЕЙ, В КОТОРЫХ ДО БОЛЕЗНИ РЕБЕНКА СУПРУГИ НЕ ИСПЫТЫВАЛИ ТРУДНОСТЕЙ В ОТНОШЕНИЯХ ИЛИ ЭТИ ТРУДНОСТИ ВОЗНИКАЛИ НА ФОНЕ ЛЮБВИ И ВЗАИМОПОНИМАНИЯ, ПРОИСХОДИТ УКРЕПЛЕНИЕ СЕМЬИ И ЕДИНСТВЕННОЙ ЗАБОТОЙ РОДИТЕЛЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЕСПЕЧЕНИЕ БЛАГОПОЛУЧИЯ РЕБЕНКА.

ДЕТИ, ЧЬИ СЕМЬИ ВЕДУТ ОБЫЧНУЮ ЖИЗНЬ, ПОДДЕРЖИВАЮТ ПРИВЫЧНЫЕ СОЦИАЛЬНЫЕ СВЯЗИ, ЧУВСТВУЮТ СЕБЯ ЛУЧШЕ, УВЕРЕННЕЕ, СОХРАНЯЮТ НОРМАЛЬНЫЕ ОТНОШЕНИЯ СО ВСЕМИ ЧЛЕНАМИ СЕМЬИ.

Большую помощь родителям больного ребенка может оказать общение с родителями таких же детей, перенесших онкологические заболевания. Важно помнить о том, что возникающие проблемы при лечении детей, страдающих онкологическими заболеваниями, являются, как правило, временными и поддаются коррекции, особенно при привлечении психологов.

В отношении родителей к своему ребёнку нужно оставаться совершенно спокойными, не нужно паниковать и показывать слёзы. Ведь дети никогда не отдадут себе отчёт о своём состоянии, поэтому таким своим поведением Вы только больше передаёте тревогу ребёнку. Родители остаются для ребёнка всегда примером в жизни, поэтому он очень чувствителен к Вашим словам и жестам. Ребёнок не принадлежит больнице, он всегда остаётся членом Вашей семьи, и, как раньше, он должен в полной мере сохранять это положение.



” РОДИТЕЛИ
ОСТАЮТСЯ ДЛЯ РЕБЁНКА
ВСЕГДА ПРИМЕРОМ В ЖИЗНИ,
ПОЭТОМУ ОН ОЧЕНЬ ЧУВСТВИТЕЛЕН
К ВАШИМ СЛОВАМ И ЖЕСТАМ.”



Подведем итоги

- > РЕБЁНОК ПЕРЕНОСИТ ЛЕЧЕНИЕ, ДАЖЕ ТЯЖЁЛОЕ, ЛЕГЧЕ ЧЕМ ВЗРОСЛЫЙ.
- > У РЕБЁНКА НЕ ТАКОЕ ЖЕ ПОНЯТИЕ И ОТНОШЕНИЕ К ЖИЗНИ И СМЕРТИ, КАК У ВЗРОСЛОГО.
- > ЧУВСТВО ВИНЫ, ДАЖЕ ЕСЛИ ОНО И ПРИСУТСТВУЕТ, БЕСПОЛЕЗНО, ПОТОМУ ЧТО БОЛЕЗНЬ ЕСТЬ, И НУЖНО БОРОТЬСЯ ПРОТИВ НЕЁ, НЕ ЗАНИМАЯСЬ ИССЛЕДОВАНИЯМИ ЕЁ ПРИЧИН.
- > РЕБЁНОК ЖДЁТ ОТ СВОИХ РОДИТЕЛЕЙ БОЛЬШЕЙ ПРАВДЫ И ОТКРОВЕННОСТИ О СВОЁМ СОСТОЯНИИ. ДЛЯ НЕГО ИСКРЕННИЕ СЛОВА БЛИЗКИХ ЯВЛЯЮТСЯ БОЛЬШЕЙ ЦЕННОСТЬЮ, ЧЕМ ДЛЯ ВЗРОСЛОГО БОЛЬНОГО.
- > НЕ СОПЕРНИЧАЙТЕ С ЛЕЧАЩЕЙ КОМАНДОЙ, КАЖДЫЙ ИЗ ВАС НАЙДЁТ СВОЁ МЕСТО ВО ВРЕМЯ ЛЕЧЕНИЯ, СВОЮ ПОЛЕЗНУЮ РОЛЬ.
- > ОТНОШЕНИЕ К ДЕТЯМ ДОЛЖНО ОСТАВАТЬСЯ УВАЖИТЕЛЬНЫМ, БРАТЬЯ И СЁСТРЫ НЕ ДОЛЖНЫ ЧУВСТВОВАТЬ СЕБЯ ПОКИНУТЫМИ ИЛИ УЩЕМЛЁННЫМИ ИЗ-ЗА БОЛЬНОГО РЕБЁНКА. В ПРОТИВНОМ СЛУЧАЕ ПОЯВЛЯЕТСЯ РИСК ВОЗНИКНОВЕНИЯ КОНФЛИКТОВ В СЕМЬЕ.
- > МАМА, ЗАЩИТНИЦА ПО ПРИРОДЕ, НИ В КОЕМ СЛУЧАЕ НЕ ДОЛЖНА ОСТАВЛЯТЬ В СТОРОНЕ СВОЕГО МУЖА, КОТОРЫЙ ПЕРЕЖИВАЕТ ТЕ ЖЕ ТРУДНОСТИ, НО БОЛЕЕ СДЕРЖАНО.

11. Конец жизни

ЧАЩЕ ВСЕГО МЫСЛЬ О СМЕРТИ СВЯЗАНА СО СТРАХОМ И ТРЕВОГОЙ. МЫ ПРЕДПОЧИТАЕМ НЕ ДУМАТЬ ОБ ЭТОМ, А ОТДАТЬСЯ ЦЕЛИКОМ АКТИВНОЙ ЖИЗНИ И ЕЕ ПРИЯТНЫМ МОМЕНТАМ.

МЫ ХОТЕЛИ БЫ ЗАБЫТЬ, ЧТО У ЖИЗНИ ЕСТЬ ОТВЕДЁННЫЙ СРОК И, ЧТО КОГДА-ТО ОНА ОБРЫВАЕТСЯ И НАСТУПАЕТ ЕЁ КОНЕЦ ДЛЯ НАС И НАШИХ ЛЮБИМЫХ БЛИЗКИХ.

Так происходит до тех пор, пока другая, оборотная сторона жизни не врывается грубо в наш уютный мир, неся с собой тяжёлую болезнь или смерть одного из наших дорогих людей. Встреча воочию со смертью кого-то из близких напоминает нам и о нашей собственной смерти.

Многочисленные исследования показывают, что люди в конце своей жизни могут чувствовать себя одинокими и покинутыми из-за того, что родные и друзья стараются их избегать. Но, не смотря на это, большинство людей хотело бы умереть в окружении своих близких.

Если больной разлучается с жизнью дома, где всё спокойно и знакомо, это причинит ему меньше душевных мук, болеутоляющее можно иногда заменить стаканом любимого вина, а несколько ложек домашнего борща и забота любимых могут действовать благотворней, чем несколько капельниц.

В семье разделённая ответственность и общее внимание даёт больному ощущение, что он не одинок в своём горе. Больной сам может помочь семье встретить его смерть, облегчив страдания родных - можно просто рассказать о некоторых своих мыслях и чувствах, побуждая их сделать то же самое, чтобы избавить родных от комплекса ложной вины за его болезнь.

НЕ ДЕЛАЙТЕ ВИДИМОСТЬ

Когда человек находится на пороге смерти, вы не обязаны навещать его, если чувствуете себя неспособными на это. Между тем необходимо знать, что желает сам больной человек.

Можно с ним созвониться, написать ему, можно разузнать о нём у других родственников или близких, а также у окружающего его медперсонала, если он госпитализирован. Есть важный момент, который нужно понять: больной в конце своего жизненного пути – это просто живой человек, который останется им до своего последнего вдоха! Большинство посетителей чувствует себя встревожено и зачастую некомфортно (неудобно), когда они навещают любимого человека в конце жизни. Вместо того, чтобы говорить о дожде и хорошей погоде, возможно, нужно поделиться своими чувствами с тем, кого Вы навещаете: «Ты знаешь, я чувствую себя не совсем комфортно, когда я навещаю кого-то в больнице, а действительно хотел бы быть тебе полезен, но не знаю как. Есть ли что-нибудь, что я мог бы сделать для тебя?» Часто ответ больного будет очень прост: он скажет, что счастлив этой встрече и этот момент личного контакта очень важен для него.

Возможно, что больной будет чувствовать себя плохо и скажет об этом напрямую. Нужно нормально принять такое сообщение и уйти без обиды и сожаления. Важна не продолжительность встречи, а ее качество и душевность. Иногда и нескольких минут будет достаточно.

Что говорить и как себя вести?

ВОТ НЕСКОЛЬКО ПОДСКАЗОК, КОТОРЫЕ ОСТАНУТСЯ ТОЛЬКО ПОДСКАЗКАМИ, ВЕДЬ КАЖДАЯ СИТУАЦИЯ ЯВЛЯЕТСЯ УНИКАЛЬНОЙ:

- Сосредоточьтесь на больном человеке, слушайте его, «слушайте его молчание», если он не может или не хочет говорить. В зависимости от Ваших отношений, налажьте с ним физический контакт: например, нежно сжимайте его руку или ласкайте его лоб.
- При контакте смотрите на него, старайтесь быть с ним на одном уровне: присядьте, если он находится в лежачем или сидячем положении.
- Примите волнения, которые он выражает: возмущение, грусть, упадок сил. Не пытайтесь «поднимать настроение» такими фразами, как: «Увидишь, ты скоро поправишься!» Напротив, согласитесь с тем, что этот человек выражает или говорит: «На самом деле, это должно быть тяжело, когда ты больше не можешь сам подняться»
- Некоторые люди в конце своей жизни не хотят делиться и говорить о том, что они чувствуют, они предпочитают говорить на отвлечённые темы: слышать о жизни, которая происходит там, во внешнем мире; вспоминать приятные моменты из своей жизни или различные ситуации, в которых жизнь стала кивала больного с посетителями.
- Именно больной человек решает, какая беседа будет происходить. Большинство вообще не говорят о смерти, а некоторые возвращаются к ней многократно. Нужно знать, что не всегда больной человек захочет обсуждать темы смерти со своими близкими или друзьями. Он будет более склонным поговорить об этом с врачом или медсестрой, с людьми, с которыми он менее связан эмоционально.
- Если человек хочет говорить о своей смерти, не уклоняйтесь от этого. Часто в таких случаях он говорит о вещах, которые затем невозможно забыть.
- Встречи с другом или близким в конце жизни также предоставляют возможность сказать о своей дружбе, выразить свою любовь, высказаться обо всём хорошем, что было пережито вместе.

В заключение:

- > ОЧЕНЬ ВАЖНО СЛУШАТЬ; ПРИНЯТЬ БЕЗ ОСУЖДЕНИЯ ТО, ЧТО ПРОИСХОДИТ; ВЫРАЗИТЬ ДРУЖБУ, ЛЮБОВЬ И ПРИЗНАТЕЛЬНОСТЬ; С УВАЖЕНИЕМ ОТНЕСИТЕСЬ К СВОИМ ОБЕЩАНИЯМ. НАПРИМЕР, НЕ ОБЕЩАЙТЕ ВЕРНУТЬСЯ, ЕСЛИ НЕ МОЖЕТЕ ЭТОГО СДЕЛАТЬ.
- > ВСЕМ ТЕМ, КТО СОПРОВОЖДАЕТ СВОЕГО ДРУГА ИЛИ БЛИЗКОГО В КОНЦЕ ЕГО ЖИЗНЕННОГО ПУТИ, НУЖНО ПОСТАРАТЬСЯ ДЕЛАТЬ ЭТО КАК МОЖНО СПОКОЙНЕЕ, ПРИСЛУШИВАЯСЬ К ЕГО СЛОВАМ И МЫСЛЯМ; БЫТЬ С ЧЕЛОВЕКОМ В КОНЦЕ ЕГО ЖИЗНЕННОГО ПУТИ - ЭТО ОЧЕНЬ БОЛЬШОЙ И ОТВЕТСТВЕННЫЙ МОМЕНТ. ДЛЯ ОЧЕНЬ МНОГИХ ЭТОТ МОМЕНТ ЯВЛЯЕТСЯ МОМЕНТОМ ИСПОВЕДИ И ИСТИНЫ, КОТОРЫЙ ОСТАНЕТСЯ НАВСЕГДА В ПАМЯТИ.

12. Психологическая помощь: для чего она?

ЧАСТО БОЛЬНЫЕ ОПАСАЮТСЯ, ЧТОБЫ ИХ УСТАЛОСТЬ, УНЫНИЕ И ГРУСТЬ НЕ КОСНУЛИСЬ ИХ ДЕТЕЙ, СУПРУГА И РОДИТЕЛЕЙ. ОНИ НЕ ХОТЯТ ПОКАЗЫВАТЬ СВОЮ БЕДУ, НЕ ХОТЯТ ВЫСКАЗЫВАТЬСЯ. ОНИ ЗАМЫКАЮТСЯ В СЕБЕ. ЗАДАНИЕ ПСИХОЛОГА/ПСИХИАТРА – ПОМОЧЬ ПАЦИЕНТУ ГОВОРИТЬ О ЕГО БОЛЕЗНИ, А ТАКЖЕ ВЫСКАЗАТЬСЯ О ЕГО ОТНОШЕНИИ К СВОИМ БЛИЗКИМ И РОДСТВЕННИКАМ.

НО РЕЧЬ ИДЕТ НЕ ТОЛЬКО О ВЗАИМООТНОШЕНИЯХ В СЕМЬЕ. ПСИХОЛОГ ИЛИ ПСИХИАТР ПОМОЖЕТ РАССМАТРИВАТЬ И ОТВЕЧАТЬ НА БОЛЕЕ ЛИЧНЫЕ И ИНТИМНЫЕ ВОПРОСЫ – ТАКИЕ, КАК:

- ТРЕВОГА О БЛИЖАЙШЕМ БУДУЩЕМ, СТРАХ ПЕРЕД СМЕРТЬЮ, СОМНЕНИЕ В ДИАГНОСТИКЕ.
 - ПОСЛЕДСТВИЯ ЛЕЧЕНИЯ, ЧУВСТВО НЕПОЛНОЦЕННОСТИ В СВЯЗИ С ПЕРЕНЕСЕННЫМ ЛЕЧЕНИЕМ.
 - ДЕПРЕССИЯ, ЖЕЛАНИЕ БОЛЬШЕ НЕ УЗНАВАТЬ СЕБЯ.
- ДИСБАЛАНС В СФЕРЕ ИНТИМНЫХ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ.
 - ЧУВСТВО ДИСКОМФОРТА ПРИ ВСТРЕЧЕ С ТЕМИ, КТО ЗНАЕТ ИЛИ ПОДОЗРЕВАЕТ О ЕГО СИТУАЦИИ И Т.Д.



У кого консультироваться? У психолога или психиатра?

ПСИХИАТР - ЭТО ВРАЧ, А ПСИХОЛОГ - ПСИХОТЕРАПЕВТ.

КОНСУЛЬТИРОВАТЬСЯ У ПСИХИАТРА – ЭТО ЗНАЧИТ ОСТАВАТЬСЯ В ОТНОШЕНИИ ПАЦИЕНТ - ВРАЧ. В ЕГО АРСЕНАЛЕ ЕСТЬ МЕТОДЫ И СОТВЕТСТВУЮЩИЕ МЕДИКАМЕНТЫ, ДЛЯ ТОГО, ЧТОБЫ СНЯТЬ:

- ПОСТОЯННУЮ УСТАЛОСТЬ, ПРОБЛЕМЫ СО СНОМ, ТРУДНОСТИ В ПИТАНИИ, НЕОБЪЯСНИМЫЕ БОЛИ, УГНЕТЕННОЕ СОСТОЯНИЕ.
- ПОИСК НАПРАВЛЕНИЯ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ СОСТОЯНИИ ДЕПРЕССИИ.
- ТРУДНОСТИ ПРИ ВОЗОБНОВЛЕНИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ТРУДНОСТИ ПРИ ПОПЫТКАХ СКОНЦЕНТРИРОВАТЬСЯ ИЛИ ЗАПОМНИТЬ ЧТО-НИБУДЬ.
- БОЛЬШИЕ ПРОБЛЕМЫ В ПОВЕДЕНИИ: АГРЕССИВНОСТЬ, МОЛЧАНИЕ, БЕСПРИЧИННЫЕ СЛЁЗЫ.
- ПЕССИМИЗМ, ПОДТАЛКИВАЮЩИЙ К НАВЯЗЧИВЫМ ИДЕЯМ САМОУБИЙСТВА.

ОБРАТИМСЯ СКОРЕЕ К ПСИХОЛОГУ, ЧТОБЫ ПОКИНУТЬ МЕДИЦИНСКУЮ СРЕДУ И РАССМАТРИВАТЬ ТЕМЫ, КОТОРЫЕ БОЛЬШЕ СВЯЗАНЫ С:

- ОТСУТСТВИЕ ВЕРЫ В СЕБЯ.
- НЕУДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ СВОЕЙ ВНЕШНОСТЬЮ, ИЗМЕНИВШЕЙСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ПРОВЕДЕННОГО ЛЕЧЕНИЯ.
- СОМНЕНИЯ В ПРАВИЛЬНОСТИ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЙ, НЕУВЕРЕННОСТЬ В СЕБЕ.
- ПОТРЕБНОСТЬ В ПОНИМАНИИ СВОИХ РЕАКЦИЙ И РЕАКЦИИ ДРУГИХ.
- ЧУВСТВО СМЯТЕНИЯ.
- БОЯЗНЬ БЫТЬ ОТВЕРГНУТЫМ СВОИМИ БЛИЗКИМИ ИЛИ СВОИМИ ДРУЗЬЯМИ...

Чего ожидать от помощи психиатра/психолога?

ЭТИ СПЕЦИАЛИСТЫ НУЖНЫ НЕ ДЛЯ ТОГО, ЧТОБЫ ЗАМЕНИТЬ ВРАЧЕЙ ОНКОЛОГОВ В ЧИСТО МЕДИЦИНСКОМ ОТНОШЕНИИ. ОНИ ЗДЕСЬ ТЕМ БОЛЕЕ НЕ ДЛЯ ТОГО, ЧТОБЫ ГОВОРИТЬ О МОРАЛИ ИЛИ ЗАСТАВИТЬ ЗАБЫТЬ О БОЛЕЗНИ.

НАПРОТИВ, ПСИХИАТР/ПСИХОЛОГ ПОЗВОЛЯЮТ ПРЕОДОЛЕТЬ ЭТО ИСПЫТАНИЕ С БОЛЬШИМ ПОНИМАНИЕМ И СПОКОЙСТВИЕМ. ЭТИ СПЕЦИАЛИСТЫ ЗАНИМАЮТСЯ БОЛЬНЫМИ, А ТАКЖЕ ИХ БЛИЗКИМИ И РОДСТВЕННИКАМИ. СЛУЧАЕТСЯ, ЧТО ОНИ ПРОВОДЯТ ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ БЕСЕДЫ С СУПРУЖЕСКИМИ ПАРАМИ ИЛИ В СЕМЬЕ.

Часто возникает чувство недоверия и отвержения по отношению к психиатру/психологу. Больные думают, что сами смогут справиться со своими проблемами.

Но процесс лечения рака очень продолжителен и психологические трудности, которые больной начинает испытывать в начале лечения, со временем только возрастают.

Но всё же онкологические больные сами должны принимать решение о необходимости консультации у психиатра/психолога.

Решение идти на консультацию должно быть принято добровольно. Если близкие желают, чтобы пациент получил консультацию у такого специалиста, они должны спокойно объяснить ему, почему и чем такая консультация может быть полезна для больного и для его родных.



” ОНКОЛОГИЧЕСКИЕ БОЛЬНЫЕ САМИ ДОЛЖНЫ ПРИНИМАТЬ РЕШЕНИЕ О НЕОБХОДИМОСТИ КОНСУЛЬТАЦИИ У ПСИХИАТРА/ПСИХОЛОГА. ”

Некоторые неверные мнения о психиатрах/психологах

1). « ПСИХИАТРЫ/ПСИХОЛОГИ – ЭТО ДЛЯ СУМАСШЕДШИХ »; уже давно эти специалисты работают в различных медицинских учреждениях, чтобы помогать пациентам, имеющим тяжёлые заболевания, и большинство из них не работает в психиатрических больницах.

2). « ИДТИ НА ВСТРЕЧУ С ПСИХИАТРОМ/ПСИХОЛОГОМ – ЭТО ЗНАК СЛАБОСТИ, НАДО ВЫПУТываться ОТТУДА САМОМУ! »; лечение рака – это долгий путь и иногда мы не можем найти в себе силы справиться со всеми трудностями. Нужно признать то, что каждый из нас имеет свой предел прочности. Напротив, это признак понимания и мужества, доказывающий желание больного преодолеть трудности.

3). « ЕСЛИ МЫ ПОЙДЁМ К ПСИХИАТРУ/ПСИХОЛОГУ, ТО БУДЕМ ОБЩАТЬСЯ С НИМ ВСЕГДА », компетентный специалист сможет решить проблему пациента уже во время первых встреч. Затем пациент решает сам частоту и длительность встреч. Это решение должно оставаться добровольным.

4). « ПСИХИАТР/ПСИХОЛОГ ПОЗВОЛЯТ МНЕ ЗАБЫТЬ О МОЕЙ БОЛЕЗНИ И О МОИХ ПРОБЛЕМАХ »: Этот специалист не является колдуном. У него нет волшебного эликсира, чтобы излечить и заставить забыть ситуацию. Его роль – помочь Вам лучше узнать и понять самого себя для того, чтобы преодолеть испытания, связанные с болезнью. Этот специалист поделится с Вами своими профессиональными знаниями, а затем уже пациенту решать: использовать их или нет.

5). « МЕДИКАМЕНТЫ, КОТОРЫЕ ПСИХИАТР СОБИРАЕТСЯ МНЕ ДАТЬ, ПРЕВРАТЯТ МЕНЯ В НАРКОМАНА »: Психиатр – это врач. Он знает, как действует лекарство. Вероятнее всего, он Вам назначит средство в низкой дозе, от которой в дальнейшем можно будет легко отказаться. Только в более тяжёлых случаях он использует антидепрессанты. Но, безусловно, психиатр располагает многими другими, в том числе и натуральными средствами, способными помочь в решении проблем, связанных со стрессом и тревогой.

Как выбрать хорошего психиатра/психолога?

НЕТ ОБЩИХ ПРАВИЛ. РЕПУТАЦИЯ ПСИХИАТРА/ПСИХОЛОГА НЕ ИМЕЕТ НИЧЕГО ОБЩЕГО С УСПЕХОМ, КОТОРЫЙ ОН МОЖЕТ ПОЛУЧИТЬ С ТЕМ ИЛИ ИНЫМ ПАЦИЕНТОМ. В ТЕЧЕНИЕ ПЕРВОЙ ВСТРЕЧИ СПЕЦИАЛИСТ ДОЛЖЕН ПРОСТО ОБЪЯСНИТЬ МЕТОД, КОТОРЫЙ ОН РЕКОМЕНДУЕТ В ДАННОМ СЛУЧАЕ. ПЕРВАЯ ВСТРЕЧА ОЧЕНЬ ВАЖНА. ДЛЯ ЕЕ УСПЕХА НЕОБХОДИМО ВОЗНИКНОВЕНИЕ ПОЛНОГО ДОВЕРИЯ МЕЖДУ БОЛЬНЫМ И СПЕЦИАЛИСТОМ.

Наименьшая неловкость или наименьшее недопонимание должны быть тут же объяснены, чтобы в дальнейшем избежать любых недоразумений. Цель встреч со специалистом состоит в том, чтобы внести необходимые изменения в образ жизни и поведение больного.

Именно психолог предлагает Вам один из методов психотерапии, объясняя при этом, почему он окажется наиболее эффективным в Вашей ситуации.

Толковый словарь медицинских терминов, который может Вам понадобиться

А

АМБУЛАТОРНОЕ
ЛЕЧЕНИЕ

обстановка для проведения лечения, в которой пациент регулярно посещает врача, но не остается в больнице.

АНТИДЕПРЕССАНТЫ

психотропные препараты, которые в большинстве случаев позволяют полностью избавиться от симптомов депрессии. Прием проводится под контролем специалистов. Не вызывают привыкания и развития синдрома отмены.

Б

БИОПСИЯ

обозначение микроскопического исследования кусочка ткани, удаленного прижизненно хирургическим путем. Как правило, выполняется различными иглами, щипцами, электродами. Может проводиться как с, так и без обезболивания.

Г

ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ

поступление и пребывание пациента в стационарах организаций здравоохранения.

ГОРМОНОТЕРАПИЯ

часть комплексного лечения, которое включает в себя прием и введение в организм гормональных и антигормональных препаратов. Цель гормонотерапии, при помощи различных методов предотвратить стимуляцию роста раковой опухоли другими гормонами.

ГОРТАНЬ

орган дыхания и голосообразования, расположена на уровне 1У-У1 шейных позвонков, между глоткой и трахеей, состоящие из хрящей, связок и мышц (ларингит – воспаление гортани).

Д

ДЕПРЕССИЯ

состояние душевного расстройства, подавленность, характеризующиеся упадком сил и снижением активности.

Толковый словарь медицинских терминов, который может Вам понадобиться

Д

**ДОБРОКАЧЕСТВЕННАЯ
ОПУХОЛЬ**

новообразования различных локализаций, которые характеризуются, как правило, медленным ростом, отсутствием проникновения в окружающие ткани и органы. В отличие от злокачественных опухолей – не метастазирует. По своей структуре напоминает ткань, из которой она происходит (эпителий, мышцы, соединительная ткань). Наиболее эффективный метод лечения – хирургический.

И

ИММУНОТЕРАПИЯ

метод лечения с помощью средств целенаправленной активации иммунитета или его подавления. В настоящее время все чаще входит в комплексное лечение рака.

ИНВАЗИВНЫЙ РАК

проникновение инфильтрации злокачественной опухоли в подлежащую ткань.

ИНТЕРПРЕТАЦИЯ

истолкование, раскрытие смысла, содержание чего-либо.

М

МОРФИН

сильный анальгетик и наркотик, применяется главным образом для уменьшения непроходящей сильной боли.

О

ОНКОГЕНЕТИКА

раздел онкологии, изучающий роль генетических факторов в причинах и механизмах развития опухоли.

ОПУХОЛЬ

любое новообразование. Данный термин обычно применяется по отношению к аномальному разрастанию ткани, которое может быть как доброкачественным, так и злокачественным.



IACM

МЕЖДУНАРОДНЫЙ АССОЦИАЦИОННЫЙ СОЮЗ

Толковый словарь медицинских терминов, который может Вам понадобиться

О

ОНКОМАРКЕР

вещество белковой природы, являющееся продуктом жизнедеятельности раковых клеток (или маркер опухолевого роста).

определяется при анализе крови.

основные показания к применению:

- диагностика и дифдиагностика злокачественных опухолей с другими заболеваниями;
- оценка эффективности противоопухолевого лечения;
- диагностика на ранних этапах метастазов и/или рецидивов опухоли на 3-5 месяцев раньше клинических проявлений болезни (иногда более чувствительнее, чем КТ компьютерный томограф или эндоскопия);
- прогнозирование течения опухолевого процесса.

пока нет онкомаркеров со 100% чувствительностью и специфичностью

П

ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ

раздел медицины, занимающийся изучением изменений в органах и тканях при различных заболеваниях.

ПСИХОТЕРАПЕВТ- ПСИХОЛОГ

подготовленный специалист, умеющий диагностировать и лечить заболевание, преимущественно психогенного происхождения, целенаправленно применяя в качестве лечебного средства психологическое воздействие.

ПЕССИМИЗМ

в обыденном понимании - подавленное настроение, склонность видеть и подчеркивать отрицательные стороны действительности, ощущение безысходности и бесцельности жизни, слишком болезненная реакция на неудачи. Противостоит оптимизму.

ПРИОРИТЕТ

понятие, показывающее важность, первенство. Например, приоритет действий определяет порядок их выполнения.

Толковый словарь медицинских терминов, который может Вам понадобиться

П

ПУНКЦИЯ

прокол стенки опухоли, какого-либо органа или полости для диагностики или лечения. При диагностике проводит анализ полученных содержимого; при лечении, таким образом, извлекают гной, воздух, жидкость и т.д.

Р

РАК

общее название более чем 100 различных заболеваний, при которых клетки, какой-либо части тела (организма), начинают неконтролируемо расти. Хотя существует множество видов рака, все виды злокачественных опухолей начинаются с данного неконтролируемого клеточного роста. Без лечения все виды рака приводят к появлению тяжелых симптомов и смерти человека.

РЕЦИДИВ

повторение, возврат болезни после кажущегося полного выздоровления. Клиническая картина рецидива, как правило, повторяет симптомы первичного заболевания, нередко в усугубленной форме.

РЕМИССИЯ

период течения хронической болезни (рака), характеризующийся ослаблением проявления болезни или ее полного временного исчезновения. Иногда термином обозначается уменьшение размеров злокачественной опухоли.

РЕАБИЛИТАЦИЯ

восстановление здоровья, функционального состояния и трудоспособности нарушенных болезнями, травмами или другими факторами.

РАДИОТЕРАПИЯ

лечение злокачественных опухолей ионизирующей радиацией (рентгеновским, гамма-излучением, пучками элементарных частиц из медицинского ускорителя). Целью лучевой терапии является уничтожение клеток, составляющих опухоль. Иногда в результате облучения страдает не только сама опухоль, но и окружающие ткани.

Толковый словарь медицинских терминов, который может Вам понадобиться

С

СТОМА

хирургически созданное отверстие, соединяющее просвет внутреннего органа с поверхностью тела. Наиболее часто встречающимися видами стом в онкологии, являются илеостома (соединяет просвет тонкой кишки с поверхностью кожи) и колостома (соединяет просвет толстой кишки с поверхностью тела). Стома может быть временной и постоянной. Временная стома может быть наложена в том случае, если не удается добиться хорошей подготовки кишки к операции (при нарушении кишечной проходимости из-за опухоли и спаек). Также наложение временной стомы может потребоваться для ограничения прохождения кишечного содержимого по кишке – для того, чтобы место хирургического воздействия не травмировалось каловыми массами. Обычно после закрытия временных стом функционирование кишечника возвращается на прежний уровень.

СТАЦИОНАРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

лечение больных, помещенных в стационар.

СТАДИЯ

термин, использующийся для описания распространенности рака. Выделяют 4 стадии заболевания.

СТРЕСС

ответная реакция организма на экстремальные условия, нарушающая эмоциональное спокойствие и равновесие человека. Наиболее распространенными симптомами при стрессе являются:

- депрессия,
- головная боль,
- бессонница,
- сексуальные нарушения,
- сердцебиение.

Т

ТАБУ

запрет, налагаемый на какое-нибудь действие, слово, предмет.

Толковый словарь медицинских терминов, который может Вам понадобиться

Х

ХИМИОТЕРАПИЯ

часть комплексного лечения, которое проводится химиопрепаратами – веществами, способными уничтожать опухолевые клетки. В зависимости от варианта заболевания, состояние пациента и других факторов может использоваться как один препарат (монокимиотерапия), так и несколько (полихимиотерапия).

химиопрепараты могут быть в виде растворов или в виде капсул и таблеток для приема внутрь. Обычно химиотерапия проводится циклами, то есть несколько дней введения препарата чередуется с периодом «отдыха». Химиопрепараты обладают побочными эффектами. Однако существуют специальные препараты, способные значительно снизить нежелательные последствия химиотерапии.

Э

ЭЛИКСИР

чудодейственный напиток.

* Контактные адреса и телефоны в Вашем регионе

НАЗВА ДИСПАНСЕРУ	АДРЕСА	ГОЛОВНИЙ ЛІКАР
Севастопольский городской онкологический диспансер	99045, Севастополь, ул. Ерошенко,13	Мельниченко Елена Петровна т. (0692)240168, ф.(0692)240148 onko_sev@mail.ru
Коммунальное учреждение Крымское республиканское заведение «Онкологический клинический диспансер»	95023, Симферополь, ул. Беспалова, 49-а	Киселёв Фёдор Васильевич т/ф (0652)63 89 60 onkosimfer@gmail.com
Винницкий областной клинический онкологический диспансер	21021, Винница, Хмельницкое шоссе,84	Одарченко Пётр Акимович т. (0432)435588, ф.(0432)461101 nataonko@gmail.ru
ЛПУ «Волинский областной онкологический диспансер»	43018, Луцк, ул. Тимирязьева,1	Андрусенко Орест Петрович т. (03322)60769, ф. (0332)76-74-68 info@onko.lutsk.ua
Коммунальное учреждение «Днепропетровский областной клинический онкодиспансер»	49055, Днепропетровск, ул. Гавриленка,1	Балашова Ольга Ивановна т/ф (056)749-70-78; kzkod@rambler.ru
Коммунальное клиническое лечебное учреждение «Донецкий областной противоопухолевый центр»	83092, Донецк, ул. Полоцкая, 2-а	Генеральный директор центра Бондарь Григорий Васильевич т. (0622)236892, т. (0622)225809 Главный врач центра Седаков Игорь Евгеньевич т. (0622)225810, ф. (0622)237751 priemnaya@interdon.net
Житомирский областной онкологический диспансер	10014, Житомир, ул. Фещенко-Чопивского, 24/4	Гуля Борис Михайлович т/ф.(0412)379420; master@onko.com.zt.ua
Коммунальное учреждение «Запорожский областной клинический онкологический диспансер»	69040, Запорожье, ул.Культурная, 117-а	Горбенко Анатолий Иванович т. (0612) 870360, т. (0612) 899551,ф. (0612)870358 onko.bk@mail.ru
Закарпатский областной клинический онкологический диспансер	88014, Ужгород, ул. Бродлаковича, 2	Русин Андрей Васильевич т. 617036, ф. (0312) 615613 zokod@ukrpost.ua
Ивано-Франковский областной онкологический диспансер	76018, Ивано-Франковск, ул. Медицинская, 17	Романчук Владимир Романович т. (0342)775478, т/ф. (0342)50-22-69 mri.ood.iff@gmail.com, ood@optima.com.ua
Киевский городской онкологический центр	03115, Киев, ул. Верховинная, 69	Клюсов Александр Николаевич т. (044)4246818, ф. (044)4507436 kmlol@rql.net.ua
Киевский областной онкологический диспансер	04107, Киев, ул. Богоутовская,1а	Линчевский Валентин Александрович т. 483-24-52, т/ф. (044) 483 11 23 root@kood.kiev.ua
Кировоградский областной онкологический диспансер	25000, Кировоград, ул. Ялтинская,1	Ярынич Константин Владимирович ф. (0522)243716, т/ф. (0522)246920 kood_heals@mail.ru
Луганский областной клинический онкологический диспансер	91047, Луганск, ул. Краснодонская, 8	Надирашвили Мераб Альбертович т. (0642)715018, 715113, 507007 locod@gts.lg.ua

* Контактные адреса и телефоны в Вашем регионе

НАЗВА ДИСПАНСЕРУ	АДРЕСА	ГОЛОВНИЙ ЛІКАР
Львовский государственный онкологический региональный лечебно-диагностический центр	79031, Львов, ул. Ярослава Гашека,2-а	Ковальчук Игорь Васильевич т. (0322)954080, 954085, ф. (0322)953751 trilo@mail.ru
Николаевский областной онкологический диспансер	54018, Николаев, ул. Николаевская,18	Безносенко Пётр Владимирович т. (0512)213112, ф. (0512)213042, tina@mksat.net
Коммунальное учреждение «Одесский областной клинический онкологический диспансер»	65055, Одесса, ул. Неждановой,32	Добровольский Николай Андреевич т. (048) 7202672, ф.(048) 7202728, 7202672 ood09@mail.ru
Полтавский областной клинический онкологический диспансер	36011, Полтава, ул. Володарского, 7-а	Гайдай Константин Викторович т. (0532)502960, 272244, ф. (0532)22 97 79 pokod-poltava@yandex.ru
Коммунальное учреждение «Ровенский областной клинический онкологический диспансер»	33028, Ровно, ул. Александра Олеся, 12	Максимяк Григорий Иванович т/ф. (03622)26026 doom12@ukrpost.ua
Коммунальное учреждение «Сумской областной клинический онкологический диспансер»	40022, Сумы, ул. Привокзальная, 31	Конанихин Владимир Иванович т. (0542)77-09-45, т/ф.(0542) 25 76 63 onko06@mail.ru
Тернопольский областной клинический онкологический диспансер	46023, Тернополь, ул. Р. Купчинского, 8	Бабанли Шагин Расимович т. (0352)268680, ф. (0352)268273, svasko@ukr.net
Харьковский областной клинический онкологический центр	61070, Харьков, ул. Лесопарковская,4	Винник Юрий Алексеевич т. (057)3150100, 3151173, ф. (057)3151171 office_oncocentr@mail.ru
Херсонский областной онкологический диспансер	73000, Херсон, Киндийское шоссе, 26-б	Сокур Ирина Владимировна моб. 8(050)901-54-87 (0552)423612 35-90-01 oncodisp@public.kherson.ua onko_xood@ukr.net
Хмельницкий областной онкологический диспансер	29009, Хмельницкий, ул. Пилотская,1	Бриндигов Леонид Николаевич т. (0382)654074, ф. (0382)656137 mila0555@mail.ru
Коммунальное учреждение «Черкасский областной онкологический диспансер»	18009, Черкасы, ул. Менделеева,7	Парамонов Виктор Владимирович т/ф. (0472)370123, т. (0472)370100 kanc@onko.ck.ua
Черновецкий областной клинический онкологический диспансер	58013, Черновцы, ул. Красноармейская, 242	Гонца Анатолий Александрович т/ф(0372)547650 onko@mamolog.cv.ua
Черниговский областной онкологический диспансер	14029, Чернигов, просп. Мира, 211	Зотов Владимир Николаевич т. (04622)53167, ф. (04622)59955, 59991 onc@ok.net.ua



SANOFI

ООО «Санофи-Авентис Украина» – основной спонсор издания



Традиции создания новых направлений



Консалтинговая компания «Тройка» предоставляет эксклюзивные возможности по организации лечения во Франции. Предлагаем индивидуальное обследование, полное сопровождение, самые современные методы диагностики, лечения и реабилитации.

www.medinfrance.com.ua

+38 044 2219807

Отдельная благодарность: редактору брошюры Фирак В.Ю.,
составителю издания Гребенщиковой Т.В.,
дизайн и верстка www.opart.kiev.ua