AICM
МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД

Якщо у близької Вам людини виявили рак?

Інформаційна брошура для всіх, хто зустрівся з цією хворобою *

* Брошуру видано:

ТОВ "Санофі - Авентіс Україна" – головний спонсор,
за підтримки ТОВ "Рош Україна", Консалтингової компанії "Тройка"

AICM

МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД

Якщо у кого-небудь з Ваших близьких діагностували рак, Вам відразу здається, що життя зупинилося. І для Вас, і для Ваших близьких, і для хворого. Стає страшно і холодно, і Ви не можете підібрати слова. Вам здається, що всі слова втратили сенс. Також, як і саме слово «життя».

"AICM" - перший в Україні міжнародний фонд з медичного співробітництва, який здійснює підтримку в боротьбі з раком:

- Інформація;
- Попередження;
- Профілактика.

Ви у відчаї. Слово «рак» паралізувало Вас і Вашу сім'ю. Ви не знаєте, як жити далі. Ви не знаєте,що робити. Вам здається, що гармонія життя зруйнована назавжди. Але хворий - поруч. Йому тепер потрібна Ваша допомога більше, ніж Ваш страх і Ваші сльози. Ви повинні навчитися його чути навіть тоді, коли він нічого не говорить. Ви повинні зрозуміти, що гармонія життя не зруйнована, не втрачена. Вона тепер тримається на Вас, на Вашій волі, на Вашому гуманізмі та на розумінні того, що життя для Вашої родини не зупинилося, а змінилося. І ці зміни вимагають з Вашого боку чималих емоційних і фізичних зусиль.

" НЕ ЗАЛИШАЙТЕСЬ БАЙДУЖИМИ – ЗУПИНИМО РАК РАЗОМ! "

Ця брошура - плід тривалого спілкування з хворими та їх близькими як у лікарні, так і за її межами. Також багато чого з написаного тут ґрунтується на досвіді боротьби проти раку у Франції.

www.aicm.eu

SANOFI

Пацієнт — у серці нашої справи

Наша мета — стати різноплановим світовим фармацевтичним лідером, який дбає перш за все про потреби пацієнтів.

Кріс Вієбахер,
генеральний виконавчий директор Санофі

Здоров'я — це найголовніше у житті. Група Санофі, один зі світових лідерів у фармацевтичній галузі, працює заради покращення здоров'я і якості життя людей.

Щодня понад 100 000 наших співробітників у 100 країнах світу турбуються про тих, кому потрібна допомога. Близько 11 000 вчених у понад 20 дослідницьких центрах створюють препарати нового покоління.

Ми об'єднали наші зусилля для того, щоб якнайбільша кількість пацієнтів отримала доступ до якісного лікування та профілактики захворювань саме тоді й там, де їм це потрібно. У нашому портфелі зібрано високоякісні препарати у галузях кардіології, онкології, урології, неврології, лікуванні цукрового діабету, вакцини, а також широкий асортимент безрецептурних ліків. І ми не спиняємося на цьому.

Турбота про здоров'я і якість життя є метою нашої діяльності — сьогодні, завтра і завжди.

Санофі — провідна фармацевтична компанія у Європі та Україні.

ТОВ «Санофі-Авентіс Україна», Київ, 01033, вул. Жилянська, 48-50а, тел.: +38 (044) 354 20 00, факс: +38 (044) 354 20 01. www.sanofi-aventis.com.ua

AICM

МІЖНАРОДНИЙ БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД

Автори:

Крістіан Каррер

- Президент Благодійного Міжнародного Фонду AICM. Кореспондент в Україні Французького Національного Інституту Раку. Медичний Директор Консалтингової компанії «ТРОЙКА»

Костянтин Яринич

- Головний лікар КЗ «Кіровоградський обласний онкологічний диспансер». Лікар – онколог вищої категорії

Володимир Тарасов

- Докторант кафедри практичної психології МАУП. Психолог КМКПЛ №1. Гештальт – терапевт

Андрій Курков

- Український російськомовний письменник, кіносценарист, есеїст. Автор 17 романів, 7 книг для дітей. Його романи перекладено на 33 мови, включаючи французьку, японську, англійську, корейську та ін.

Copyright © "AICM Україна", 2011

www.aicm.eu

Тираж 90 000 екземплярів

Екземпляр надається безкоштовно та продажу не підлягає

A Yolande et Marcel

п.Щепотін І.Б.

Професор
Директор Національного Інституту Раку

Шановний читачу!

У ЗАПРОПОНОВАНІЙ БРОШУРІ НАЯВНІ ВІДПОВІДІ НА НАЙБІЛЬШ ХВИЛЮЮЧІ ПИТАННЯ, ЯКІ СТОСУЮТЬСЯ ЗЛОЯКІСНИХ ОНКОЗАХВОРЮВАНЬ, ДІАГНОСТОВАНИХ У ВАС АБО У КОГО-НЕБУДЬ ІЗ ВАШИХ РІДНИХ АБО ДРУЗІВ.

Рак – це не вирок. З ним можна і потрібно боротися! Важливо тільки, щоб у цій боротьбі Ви, Ваші близькі або друзі не були самотні.

Турбота про себе, про своїх найближчих рідних або друзів під час лікування хворого є дуже важливим фактором в силу ряду причин.

З одного боку, Ваше розуміння характеру і протікання злоякісного захворювання, збереження якості життя після комплексного лікування, допоможе подолати страх перед хворобою.

З іншого боку, виконання простих порад, рекомендацій позитивно вплине на стан Вашого здоров'я, здоров'я Ваших близьких або друзів.

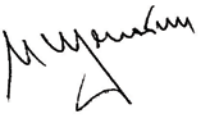
Така допомога дуже корисна для зменшення фізичних, психологічних страждань і негативних емоцій.

Вам буде легше розсіяти тривогу і страх, пов'язані з діагнозом «рак», що дозволить знайти Вам і Вашим близьким сили й мужність, щоб справитися з усіма труднощами, що виникли у зв'язку з цим тяжким захворюванням.

БРОШУРА ДАСТЬ ВІДПОВІДЬ, ЯК КРАЩЕ ПІДТРИМАТИ БЛИЗЬКУ ВАМ ЛЮДИНУ, ЯК РАЗОМ ПОДОЛАТИ ЦЕ ВИПРОБУВАННЯ В ЩОДЕННОМУ ЖИТТІ Й ЗНАЙТИ ДУШЕВНУ РІВНОВАГУ.

Брошура буде Вашим інформаційним помічником у питаннях турботи та збереження якості життя, здоров'я Ваших близьких і друзів. Але слід пам'ятати, що це тільки посібник. Незнання і самолікування ніколи не можуть замінити професійну медичну допомогу. Якщо у Вас виникнуть які-небудь запитання стосовно діагностики, протікання і лікування захворювання, реабілітації після захворювання, обов'язково звертайтеся до лікаря-онколога.

З повагою



Ігор Борисович Щепотін

ЗМІСТ

1. ПОВІДОМЛЕННЯ ПРО ХВОРОБУ
2. ЧОГО ЧЕКАЄ ВІД ВАС ХВОРА ЛЮДИНА?
3. ТРУДНОЩІ ПАЦІЄНТА, ЯКИЙ ЗАМКНУВСЯ У СОБІ
4. ЩОДЕННЕ ЖИТТЯ: ПИТАННЯ, ЯКІ ВИ СТАВИТЕ ПЕРЕД СОБОЮ
5. ПРИПИНЕННЯ ЛІКУВАННЯ
6. ДЕПРЕСІЯ ПІСЛЯ ТЕРАПІЇ
7. ДОГЛЯД
8. ВІДНОВЛЕННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ
9. РЕЦИДИВ
10. ОКРЕМІ ВИПАДКИ:
    - Ви чоловік чи дружина пацієнта
    - Ви чоловік чи дружина онкохворого і у Вас є діти
    - Передача раку у спадок - болюче питання!
    - Хворий - це Ваш батько чи мати
    - Ви батьки дитини, у якої рак
11. КІНЕЦЬ ЖИТТЯ
12. ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА: ЧОМУ ВОНА СЛУЖИТЬ?
13. ТЛУМАЧНИЙ СЛОВНИК МЕДИЧНИХ ТЕРМІНІВ, ЯКИЙ МОЖЕ СТАТИ ВАМ У НАГОДІ

* КОНТАКТНІ АДРЕСИ Й ТЕЛЕФОНИ У ВАШОМУ РЕГІОНІ

1. Повідомлення про хворобу:

ПІСЛЯ ВИКОНАННЯ РІЗНИХ ОБСТЕЖЕНЬ І ПРОВЕДЕННЯ АНАЛІЗІВ, КОЛИ ЛІКАР ПЕРЕКОНАНИЙ В ДІАГНОЗІ ЗЛОЯКІСНОГО НОВОУТВОРЕННЯ, А ТАКОЖ ПІСЛЯ БЕСІДИ З ПАЦІЄНТОМ ПОЧИНАЄТЬСЯ ПРОЦЕС ЛІКУВАННЯ.

ПРИСУТНІСТЬ БЛИЗЬКОЇ ЛЮДИНИ В МОМЕНТ ПОВІДОМЛЕННЯ ДІАГНОЗУ ПАЦІЄНТУ ЗМЕНШУЄ НЕГАТИВНИЙ ПСИХОЛОГІЧНИЙ ВПЛИВ НА ХВОРОГО. ТЕПЕР ХВОРОБА СТАЄ НЕ ТІЛЬКИ ЙОГО ПРОБЛЕМОЮ, ТЕПЕР ВІН ПОДІЛЯЄ ЇЇ З БЛИЗЬКИМИ. ТАКИМ ЧИНОМ, ПРИСУТНІСТЬ БЛИЗЬКИХ УКРАЙ НЕОБХІДНА ДЛЯ ХВОРОГО. НЕ ЗАЛИШАЙТЕ ЙОГО ОДНОГО НАВІТЬ, ЯКЩО ВІН ЦЬОГО ХОЧЕ. НАВІТЬ, ЯКЩО ВІН ВАС ПРОСИТЬ ПІТИ. БЛИЗЬКА ЛЮДИНА ЗМОЖЕ ПОСТАВИТИ ЛІКАРЮ ПИТАННЯ, ПРО ЯКІ САМ ХВОРИЙ І НЕ ДУМАЄ: ПОВІДОМЛЕННЯ ПРО ДІАГНОЗ ПАРАЛІЗУЄ МИСЛЕННЯ, ХВОРИЙ ПЕРЕБУВАЄ В СТАНІ ШОКУ. НАШ ДОСВІД ПОКАЗУЄ, ЩО ПРИСУТНІСТЬ БЛИЗЬКОЇ ЛЮДИНИ ВПЛИВАЄ ПОЗИТИВНО НА ПСИХОЛОГІЧНИЙ СТАН ХВОРОГО, ЯКИЙ МОЖЕ ПОГІРШИТИСЯ ПІСЛЯ ОТРИМАННЯ ЗВІСТКИ ПРО СВОЮ ХВОРОБУ.

Лікар, який повідомляє погану новину, може викликати у хворого почуття ненависті: хворий несвідомо впевнений, що це лікар зіштовхує його з нестерпною реальністю. Іноді він навіть звинувачує лікаря у запізнілому діагнозі, хоча частіше за все саме сам хворий і відповідальний за пізню діагностику.

Але, як тільки хворий запідозрить ракову хворобу, він захоче або втекти від цієї правди і замкнутися у собі, або постарається надійно зачепитися за лікаря, якому він довіряє.

> „ АЛЕ ПРАВДА ДЛЯ ХВОРОГО - ЦЕ ЩЕ НЕ ВСЯ ПРАВДА. „

У своїй розмові досвідчений лікар спеціально застосовує слова, які ні про що хворому не говорять, а є лише набором медичних термінів. Тому хворому і його близьким не потрібно соромитися розпитувати про всі деталі. Але близьким потрібно знати, що в реальності хворий хоче чути не всю правду. Момент першого повідомлення пацієнту про хворобу є важким і для лікаря, і для пацієнта. Якщо пацієнт у розмові з лікарем і помічає деяку холодність у ставленні до себе, то це відбувається тому, що лікар хоче без емоцій, максимально точно і правильно відповісти на всі питання пацієнта, пов'язані з хворобою та лікуванням.

ПРИ БУДЬ-ЯКІЙ ХВОРОБІ ІСНУЄ ТРИКУТНИК: ХВОРИЙ, ХВОРОБА І ЛІКАР. ЯКЩО ЛЮДИНА СТАЛА НА БІК ХВОРОБИ, ЇЙ НЕ ДОПОМОЖУТЬ ЖОДНІ ЛІКИ. ЯКЩО Ж ВОНА СТАЛА НА БІК ЛІКАРЯ, ТО ЙМОВІРНІСТЬ ОДУЖАННЯ РІЗКО ПІДВИЩУЄТЬСЯ.

Лікар далеко не завжди відчуває себе всемогутнім по відношенню до хвороби, навіть якщо його досвід і вміння дозволяють залучити для лікування різні досягнення медичної науки. Тому саме перші консультації та бесіди з хворим однаково важливі як для хворого, так і для лікаря.

Метою першої і наступних бесід, перш за все, є налаштування хворого на лікування, пробудження в ньому бажання стати активним партнером у лікуванні, навіть якщо це лікування хворий буде важко переносити фізично, психологічно і соціально. За будь-якої хвороби існує трикутник: хворий, хвороба і лікар. Якщо людина стала на бік хвороби, їй не допоможуть жодні ліки. Якщо ж вона стала на бік лікаря, то ймовірність одужання різко підвищується.

ІНФОРМАЦІЯ ПОВИННА БУТИ ОДНОЧАСНО І ЯСНОЮ, І ВСЕЛЯТИ НАДІЮ: "Так, у Вас серйозна хвороба,але ми не беззбройні перед нею". А враховуючи той факт, що розвиток онкологічної хвороби, як правило, не передбачуваний, - лікарю при розмові потрібно допускати деяку обережність у прогнозах.

ВАРТО УХИЛЯТИСЯ ВІД ТОГО, ЩОБ РОБИТИ ВИСНОВКИ ПРО МОЖЛИВІСТЬ ОДУЖАННЯ, ПРИНАЙМНІ, НА ПОЧАТКУ ДІАЛОГУ. Лікарю слід пам'ятати і про те, що одне недоречне слово з приводу перспективи одужання може як якір потягнути хворого на дно. Лікар повинен підбирати слова, які навпаки зможуть стати тим рятувальним кругом, який і приведе пацієнта до одужання.

Найчастіше пацієнта, крім свого діагнозу, страшать пов'язані з лікуванням фінансові витрати. Те ж саме можуть відчувати і близькі хворого, особливо в нашій країні, де частина населення живе за межею бідності. Але тут потрібно пам'ятати, що існують державні програми лікування і, що світ не без добрих людей.

" ВАРТО УХИЛЯТИСЯ ВІД ТОГО, ЩОБ РОБИТИ ВИСНОВКИ ПРО МОЖЛИВІСТЬ ОДУЖАННЯ, ПРИНАЙМНІ, НА ПОЧАТКУ ДІАЛОГУ "

2. Чого чекає від Вас хвора людина?

ХВОРОБА, ПОВ'ЯЗАНІ З НЕЮ РИЗИКИ, НЕВІДОМІСТЬ, НАДІЯ НА ОДУЖАННЯ - ОСЬ ЩО, ПЕРШ ЗА ВСЕ, ТУРБУЄ ЯК ПАЦІЄНТА, ТАК І ЙОГО БЛИЗЬКИХ. АЛЕ ГОВОРИТИ НА ЦЮ ДЕЛІКАТНУ ТЕМУ НЕЛЕГКО.

ВАМ МОЖЕ ЗДАВАТИСЯ, ЩО САМА ЗГАДКА ПРО ХВОРОБУ В РОЗМОВІ З ХВОРИМ НЕПРИПУСТИМА. ВИ МОЖЕТЕ ДУМАТИ, ЩО ЦЕ ТІЛЬКИ ЗАГОСТРИТЬ ЙОГО ПЕРЕЖИВАННЯ. ОДНАК НАСПРАВДІ ВСЕ НАВПАКИ. НЕ ЗАЧІПАЮЧИ У СПІЛКУВАННІ З ХВОРИМ ЦЮ НЕПРОСТУ ТЕМУ, ВИ ДОЗВОЛЯЄТЕ ХВОРІЙ ЛЮДИНІ ЗАМКНУТИСЯ У СВОЇХ ТРИВОГАХ, ПІДКРЕСЛЮЄТЕ ЙОГО САМОТНІСТЬ. У ПАЦІЄНТА, ЯКИЙ ОПИНИВСЯ В ТАКІЙ СИТУАЦІЇ, ПРОПАДАЄ ВОЛЯ І БАЖАННЯ БОРОТИСЯ З ХВОРОБОЮ. ВІН ВІДЧУВАЄ СЕБЕ ПРИРЕЧЕНИМ. ЙОМУ ЗДАЄТЬСЯ, ЩО ЛІКУВАТИСЯ МАРНО. ПОСТІЙНИЙ ДІАЛОГ, МОРАЛЬНА ПІДТРИМКА БЛИЗЬКИХ, ЇХ ПІДБАДЬОРЕННЯ, ЇХ ПЕРМАНЕНТНА БЛИЗЬКІСТЬ І ГОТОВНІСТЬ ВИСЛУХАТИ ВКРАЙ НЕОБХІДНІ ДЛЯ УСПІХУ В ЛІКУВАННІ ХВОРОГО. УСІ ОНКОЛОГИ ЗНАЮТЬ, ЩО НЕДОСТАТНЬО ОДНОГО МЕДИЧНОГО ЛІКУВАННЯ.

Перемога над хворобою не можлива без бажання і сили духу самого пацієнта. Саме тут участь близьких людей і підтримка медичного персоналу є однаково важливими і необхідними. Звичайно, консультація психолога теж дуже корисна, але примушувати до неї не варто.

Набагато важливішим для хворої людини є тепло і розуміння близьких.

> АЛЕ ЯК ЗНАЙТИ ПРАВИЛЬНІ СЛОВА, ЯКІ НЕ ВІДШТОВХНУТЬ ХВОРУ ЛЮДИНУ? ЯКИМИ СЛОВАМИ МОЖНА СХИЛИТИ ЇЇ ДО ВІДКРИТОСТІ, ДО РОЗМОВИ, ДО ДОВІРИ?

Перш за все, секрет полягає в тому, щоб надати хворій людині можливість висловитися і зуміти її уважно вислухати. Постарайтеся її аргументовано заспокоїти і ні в якому разі не діліться з нею у розмові Вашими власними переживаннями чи страхами, пов'язаними з її хворобою.

ПРИСУТНІСТЬ БЛИЗЬКОЇ ЛЮДИНИ ПОРУЧ ЗНАЧНО ЗМЕНШУЄ НАПРУГУ ХВОРОГО, ЯК ПІД ЧАС КОНСУЛЬТАЦІЇ З ОНКОЛОГОМ І ФАХІВЦЯМИ, ТАК І ПІД ЧАС ХІМІОТЕРАПІЇ, РАДІОТЕРАПІЇ АБО ІНШОГО ВИДУ ЛІКУВАННЯ.

Ставте питання, допомагаючи їй виговоритися про свої хвилювання. Таким чином, і Ви зможете краще зрозуміти її переживання і будете в змозі реагувати і діяти з більшою користю. Вам необхідна мінімальна медична інформація про хворобу: діагноз, необхідні обстеження та етапи лікування. Так само дуже важливо знати: чи правильно хворий розуміє поставлений діагноз і подальші дії?

У КІНЦІ ЦІЄЇ БРОШУРИ МОЖНА ЗНАЙТИ ДЕЯКІ МЕДИЧНІ ТЕРМІНИ, ЯКІ МОЖУТЬ БУТИ КОРИСНІ ДЛЯ ВАС І ДЛЯ ХВОРОГО.

ЯК ДОПОМОГТИ ХВОРОМУ ПЕРЕЖИТИ ЛІКУВАННЯ?

- Якщо хворий згодний і для Вас це не складає труднощів, - супроводжуйте його упродовж консультацій фахівців. Ви зможете почути інформацію, яка, можливо, вислизнула від хворого через його страх і тривоги. Це також допоможе зняти напругу при спілкуванні із лікарем. Ви самі зможете поставити лікарю питання, які хворий може забути чи, які він просто не наважується поставити.

- Зрозуміло, лікар не може давати Вам інформацію безпосередньо, без згоди хворої людини, це є частиною лікарської таємниці.

- З іншого боку, лікарі будуть більш відкриті, бачачи свого пацієнта в оточенні близьких або родичів, і дадуть всі необхідні вказівки, щоб полегшити щоденне життя під час його лікування або після госпіталізації.

Коли Ви відчуваєте, що у хворого з'явилися якісь сумніви, поспішайте допомогти йому їх розвіяти.

Обов'язково підкажіть йому проконсультуватися і отримати необхідну інформацію у лікарів. Часто йому важко задавати точні і правильні питання. Ви можете допомогти йому і в цьому, обговоривши з ним перед консультацією те, про що він хоче дізнатися.

Присутність близької людини поруч значно зменшує напругу хворого, як під час консультації з онкологом і фахівцями, так і під час хіміотерапії, радіотерапії або іншого виду лікування. Ваша присутність підбадьорить і підтримає його, а Вам це допоможе дізнатися і зрозуміти перебіг лікування. Звичайно, першою спонтанною реакцією хворого може бути відмова від Вашої присутності. У такій ситуації не варто надто наполягати, але необхідно дати зрозуміти, що його одужання стосується не тільки його, але і всіх близьких.

> ВАША ПРИСУТНІСТЬ ПІДБАДЬОРИТЬ І ПІДТРИМАЄ ЙОГО, А ВАМ ЦЕ ДОПОМОЖЕ ДІЗНАТИСЯ І ЗРОЗУМІТИ ПЕРЕБІГ ЛІКУВАННЯ.

Кілька порад

- ЛІКАРІ ПОЯСНЯТЬ ВАМ СУТЬ МЕДИЧНИХ ТЕРМІНІВ, які потрібно зрозуміти в ці тривожні хвилини. Лікар зможе оцінити стадію, ступінь і тяжкість захворювання. Якщо хворий не зрозуміє, лікар може пояснити все більш детально. У цьому полягає важливість ролі лікаря в момент надання хворому інформації про наявність у нього раку. Необхідно переконатися в тому, що ситуація, яка виникла, максимально зрозуміла людині, яка тільки що дізналася про свою хворобу.

> НЕ ДОПУСКАЙТЕ СЛІЗ, ПОКАЖІТЬ СВОЮ ВПЕВНЕНІСТЬ У МАЙБУТНЬОМУ

- НІКОЛИ НЕ ПОРІВНЮЙТЕ ХВОРОБУ ВАШОГО БЛИЗЬКОГО З ХВОРОБОЮ ТОГО ЧИ ІНШОГО РОДИЧА АБО ДРУГА. Це може з певною ймовірністю зробити тільки лікар, так як рак може мати цілком відмінні характеристики (у тому числі і прогноз) навіть у схожих за перебігом хвороби пацієнтів.

- ОСТЕРІГАЙТЕСЯ СТАТИСТИКИ, ВОНА ЧАСТО НЕБЕЗПЕЧНА. Ніхто не може передбачити майбутнє. У статистики (відсотків) лише інформативна і медична мета. І їх інтерпретація людиною, яка не є лікарем чи медиком, може стати джерелом сум'яття, песимізму чи надії, які є абсолютно суб'єктивними. Так, якийсь рак лікується краще, ніж інший. Так, медицина робить величезний прогрес у лікуванні онкологічних захворювань. Але хвора людина зможе швидше побачити перед собою наполовину порожній стакан, ніж наполовину наповнений. Кожен пацієнт по-різному сприймає власне захворювання.

ДВІ ПОМИЛКИ, ЯКІ ЧАСТО ДОПУСКАЮТЬ БЛИЗЬКІ ЛЮДИ

ПАНІКА: Не допускайте сліз, покажіть свою впевненість у майбутньому.

СПРОЩЕННЯ СИТУАЦІЇ: Думаючи заспокоїти («нічого страшного», «ти вилікуєшся»), ухилитесь від заперечення тяжкості хвороби - це може спровокувати пасивність хворого.

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

- ВАЖЛИВО ЗНАЙТИ РОЗУМНУ РІВНОВАГУ: покажіть, що ви розумієте його страх перед лікуванням, болем, смертю. Це повинно здаватися і йому, і Вам природним. Завірте його у Вашій підтримці, що б не трапилося.

- ЧИ Є СЛОВА, ЯКИХ ПОТРІБНО УНИКАТИ? Є. Це «смерть», «рецидив», «рак», «безперспективність лікування» ... І питання можна задавати по - різному: замість питання «Чи все добре?», краще запитати «Як ти себе почуваєш сьогодні?» Цим Ви покажете близькій Вам людині, що розумієте тяжкість випробувань, які вона переживає. Постарайтеся зрозуміти, що вона відчуває, що вона очікує. Обов'язково реагуйте з повагою і відчуттям реалізму. Важливо завжди зберігати контакт і довіру, спілкування має відбуватися «на рівних», без явних «підігравань» з Вашого боку.

- «ПОТРІБНО», «НЕ ТРЕБА» ... Хворого часто підштовхують до життєрадісних тем і розмов, бажаючи його підбадьорити чи відвернути увагу. При цьому близькі іноді забувають, у якому психологічному і фізичному стані перебуває хворий. У хворого може бути зовсім протилежне бажання - приховати, що він відчуває, замкнутися в своїх переживаннях. Це нормальна реакція на хворобу або біль, але ви не повинні сприймати таку реакцію, як щось само собою зрозуміле. Паузи в спілкуванні з хворим призводять до його самоізоляції, а це неприпустимо. Ні на мить він не повинен відчути себе забутим своїми близькими.

„ ВАЖЛИВО ЗНАЙТИ РОЗУМНУ РІВНОВАГУ: ПОКАЖІТЬ, ЩО ВИ РОЗУМІЄТЕ ЙОГО СТРАХ ПЕРЕД ЛІКУВАННЯМ, БОЛЕМ, СМЕРТЮ. ЦЕ ПОВИННО ЗДАВАТИСЯ І ЙОМУ, І ВАМ ПРИРОДНИМ „

ЛЮДСЬКИЙ ДОТИК - ЦЕ ПОТУЖНИЙ ФАКТОР, ЩО ЗМІНЮЄ ПРАКТИЧНО ВСІ ФІЗІОЛОГІЧНІ ПОКАЗНИКИ, ПОЧИНАЮЧИ ВІД ПУЛЬСУ І КРОВ'ЯНОГО ТИСКУ, ДО ВІДЧУТТЯ САМОПОВАГИ І ЗМІНИ ВНУТРІШНЬОГО ВІДЧУТТЯ.

І МОВЧАННЯ, І МОВА ЖЕСТІВ ТАКОЖ Є ІНСТРУМЕНТАМИ СПІЛКУВАННЯ. У МОМЕНТИ, КОЛИ ВИ НЕ ЗНАХОДИТЕ СЛІВ, ПРОСТО ДИВІТЬСЯ ХВОРОМУ В ОЧІ. ЧАС ВІД ЧАСУ НІЖНО, АЛЕ ВПЕВНЕНО ТОРКАЙТЕСЬ ЙОГО АБО ЇЇ РУКИ.

ПАМ'ЯТАЙТЕ, що людський дотик - це потужний фактор, що змінює практично всі фізіологічні показники, починаючи від пульсу і кров'яного тиску, до відчуття самоповаги і зміни внутрішнього відчуття.

Дуже часто друзі і близькі говорять хворому: «Подзвони мені, якщо тобі щось буде потрібно». Як правило, при такій побудові фрази хворий за допомогою не звертається. Краще сказати: «Я буду вільний сьогодні ввечері і зайду до тебе. Давай вирішимо, що ми можемо зробити разом з тобою і чим ще я можу тобі допомогти ».

Відомо, що гумор робить позитивний вплив на фізіологічні та психологічні параметри людини,посилюючи кровообіг і дихання, знижуючи артеріальний тиск і м'язову напругу.

Іноді близьким важко приховати свій гнів від почуття безсилля і неможливості узяти ситуацію під контроль. У таких випадках самим родичам і близьким слід не соромитися і звернутися за індивідуальною допомогою до психотерапевта або психолога.

„ ВІДОМО, ЩО ГУМОР РОБИТЬ ПОЗИТИВНИЙ ВПЛИВ НА ФІЗІОЛОГІЧНІ ТА ПСИХОЛОГІЧНІ ПАРАМЕТРИ ЛЮДИНИ,ПОСИЛЮЮЧИ КРОВООБІГ І ДИХАННЯ, ЗНИЖУЮЧИ АРТЕРІАЛЬНИЙ ТИСК І М'ЯЗОВУ НАПРУГУ. "

3. Труднощі пацієнта, який замкнувся в собі

ЧИМ МОЖНА ПОЯСНИТИ ВІДМОВУ ХВОРОЇ ЛЮДИНИ ГОВОРИТИ ПРО СВОЮ ХВОРОБУ НА РІЗНИХ ЕТАПАХ ЇЇ ПРОТІКАННЯ?

ПРИЧИНИ ТАКОГО МОВЧАННЯ ДУЖЕ СКЛАДНІ: ТАКА ПОВЕДІНКА МОЖЕ ПОЯСНЮВАТИСЯ І БАЖАННЯМ ХВОРОГО ОБЕРІГАТИ СВОЇХ БЛИЗЬКИХ ВІД ВЛАСНИХ СТРАЖДАНЬ , І БАЖАННЯМ УБЕЗПЕЧИТИ САМОГО СЕБЕ, «ВІДСУНУТИ» СЕБЕ ПОДАЛІ ВІД ХВОРОБИ І ВСЬОГО, ЩО З НЕЮ ПОВ'ЯЗАНО. МОВА ЙДЕ ПРО ВТЕЧУ, ДЕ КОЖЕН ХОЧЕ ЗАХИСТИТИ СЕБЕ І СВОЇХ БЛИЗЬКИХ.

Але таке мовчання може насправді принести хворому додаткові страждання. З повагою ставлячись до добровільної самотності хворого, спробуйте відновити Ваш діалог, в іншому випадку ситуація ризикує залишити хворого в ізоляції.

А така ізоляція легко стане причиною або глибокої депресії хворого, або раптових нападів агресії і гніву.

У таких випадках необхідно залишатися спокійним і впевненим і готовим прощати будь-які зміни настрою хворого. Те, що переживає хворий, це його особисте.

Він безпосередньо на собі відчуває ситуацію, вона змушує його усамітнюватися, заглиблюватись у свої думки.

Але з повагою ставлячись до цих моментів мовчання, намагайтеся викликати хворого на діалог і розділити його долю. Не бійтеся зачіпати всі боки Вашого щоденного життя, не соромлячись говорити прямо про його стан і ситуації. Відчувати підтримку, бути потрібним і зберегти своє місце в сім'ї - ось ті складові, які надають хворій людині додаткових сил для боротьби зі своєю недугою.

> ВІДЧУВАТИ ПІДТРИМКУ, БУТИ ПОТРІБНИМ І ЗБЕРЕГТИ СВОЄ МІСЦЕ В СІМ'Ї - ОСЬ ТІ СКЛАДОВІ, ЯКІ НАДАЮТЬ ХВОРІЙ ЛЮДИНІ ДОДАТКОВИХ СИЛ ДЛЯ БОРОТЬБИ ЗІ СВОЄЮ НЕДУГОЮ.

Період лікування

ЦЕ ДОВГИЙ ШЛЯХ, ЯКИЙ ВКЛЮЧАЄ В СЕБЕ КОНСУЛЬТАЦІЇ, ГОСПІТАЛІЗАЦІЇ, АМБУЛАТОРНЕ ЛІКУВАННЯ, КУРСИ ХІМІОТЕРАПІЇ, РАДІОТЕРАПІЮ, ОПЕРАЦІЇ, ЛІКУВАННЯ ВДОМА ...

1). ДУЖЕ ВАЖЛИВО, ЩОБ ВИ БУЛИ ПОРЯД ІЗ ХВОРИМ І, ПО МОЖЛИВОСТІ, СУПРОВОДЖУВАЛИ ЙОГО НА ВСІХ ЕТАПАХ ЛІКУВАННЯ. ТОДІ ЙОМУ БУДЕ ПРОСТІШЕ ПЕРЕЖИВАТИ ЦІ НЕПРОСТІ МОМЕНТИ.

- Дізнайтеся, хто займається його лікуванням та реабілітацією.
- Запам'ятайте імена медичного персоналу (лікаря, сестри і т.д.).
- Дізнайтеся більше про лікування, і поговоріть про це з пацієнтом.

2). БУДЬТЕ УВАЖНІ ДО ЙОГО РЕАКЦІЇ, ОСОБЛИВО НА ПОЧАТКУ ЛІКУВАННЯ: до його загального самопочуття, болю, проблем зі сном, апетитом, проблем з травленням ... Однак важливо не перестаратися і не перетворитися на медичну сестру чи лікаря. Ви - не лікар, а близька людина, яка знаходиться тут, поруч, готова почути і підтримати. І ще раз пригадайте: не можна перетворювати хвору людину на дитину! Не опікуйтеся ним занадто, залишайте йому максимум фізичної свободи!

3). БЕЗУМОВНО, ТАК ЯК ПРОЦЕС ЛІКУВАННЯ ТРИВАЛИЙ, МОЖЕ НАСТАТИ МОМЕНТ ВТОМИ ДЛЯ БЛИЗЬКИХ ЛЮДЕЙ, НАВІТЬ АГРЕСИВНІ СПАЛАХИ ПРОТИ ХВОРОБИ.

Якщо це відбувається, не звинувачуйте себе в цьому і вже тим більше не звинувачуйте хворого. Не варто переживати з цього приводу - такі стани є нормальною реакцією на Вашу фізичну і психологічну втому.

4). ДУЖЕ ДОБРЕ, ЯКЩО ХВОРА ЛЮДИНА ЗБЕРІГАЄ КОНТАКТИ ЗІ СВОЇМИ КОЛЕГАМИ ПО РОБОТІ. Це полегшить його повернення в робоче середовище, і допоможе дивитися в майбутнє більш упевнено. У наш час шанси на одужання від раку дуже високі, і не потрібно, по можливості, припиняти свою професійну діяльність. Якими б не були результати лікування, хвора людина також повинна відчувати, що її цінують і поважають як у суспільстві, так і в своїй родині.

5). ЗВИЧАЙНО Ж, ЩОДЕННЕ ЖИТТЯ ЗМІНИЛОСЯ ЧЕРЕЗ ЛІКУВАННЯ, ПЕРЕБУВАННЯ В ЛІКАРНІ І Т.Д. У сімейне життя внесли зміни. Але функції кожного члена сім'ї повинні залишатися незмінними. Хвороба не звільняє пацієнта від своєї ролі в родині. Хворий батько все одно залишається батьком. Мати - матір'ю, син - сином.

УВАГА! Хворий не повинен поглинати Ваше громадське, сімейне життя. Навпаки, з ним треба говорити про плани, проекти, мрії і користуватися спокійними моментами під час лікування, для того, щоб відволіктися і продовжувати отримувати від життя задоволення.

4. Щоденне життя: питання, які ви задаєте собі

НЕ СЛІД РІЗКО ЗМІНЮВАТИ ЩОДЕННЕ ЖИТТЯ ХВОРОГО. ПОТРІБНО ОБЕРЕЖНО АДАПТУВАТИ НЕ ЛИШЕ ЙОГО ДОМАШНІЙ ПОБУТ, АЛЕ І СІМЕЙНЕ ЖИТТЯ, ШЛЮБНІ СТОСУНКИ. НЕОБХІДНО ПОСТАРАТИСЯ ВРАХУВАТИ ВСЕ, ЩОБ У РОДИНІ БУЛО Й БЕЗПЕЧНО, Й КОМФОРТНО.

1). ПІСЛЯ ПРОХОДЖЕННЯ ЛІКУВАННЯ СТАН ХВОРОГО ІНОДІ ПОГІРШУЄТЬСЯ (зменшується рухливість, погіршується апетит, з'являється запаморочення, нудота ...) І тут родина відіграє чільну роль, зберігаючи при цьому делікатність і повагу до хворого. Потрібно зрозуміти всі зміни, що сталися і не потрібно квапити події, роблячи вигляд, ніби нічого не сталося.

2). ТАКОЖ, ЯКЩО ВИ ВИРІШИЛИ ЗАЛИШИТИ ХВОРОГО ВДОМА ДЛЯ ЛІКУВАННЯ АБО ДОГЛЯДУ, потрібно ясно розуміти, що це забере багато часу і зусиль у всіх членів сім'ї. Тому подумайте ще раз, чи справитеся ви з цим. У разі невдачі, Ваша родина буде дуже переживати, а хвора людина - страждати від цього.

3). РІЗНІ ВИДИ ЛІКУВАННЯ, такі наприклад, як, гормонотерапія, можуть нести за собою фізичні зміни і погіршення настрою. Також лікування може вплинути на сексуальне життя. Але розуміння і ніжність супутника життя допоможуть впоратися з цими труднощами і знайти гармонію у подружньому житті, іноді її зробити по-новому квітучою.

У разі необхідності, не соромтеся отримувати поради у лікуючого лікаря, гінеколога чи психолога.

4). ЦЕЙ ПЕРІОД СУМНІВІВ І НЕВІДОМОСТІ ВАЖКО ПЕРЕЖИВАЄТЬСЯ УСІМА, але хвора людина не несе відповідальності за свою хворобу. І Вам вона ніколи не дорікне, якщо відчуватиме навколо себе згуртованість і розуміння.

5). ЯКЩО ЛІКУВАННЯ СУПРОВОДЖУЄТЬСЯ СИЛЬНИМИ БОЛЯМИ, пам'ятайте, що сьогодні існує безліч ліків, і не потрібно боятися вживання морфіну або його похідних. Не потрібно думати про поганий кінець, якщо ви починаєтся його застосовувати. Біль не є забороненою темою, про це завжди потрібно говорити з лікарем. Він скаже, що робити. Тільки хворий може охарактеризувати свій біль, і саме завдяки цьому призначене лікування буде максимально ефективним. Навпаки, якщо не боротися з болем, результатом може стати відчуття втоми і безвиході, хворий може втратити бажання боротися з хворобою.

Рак - це хвороба, яка розвивається повільно. І якщо говорити про її психологію, то мова йде про внутрішнє зло, яке потрібно приручити і зрозуміти, навіть якщо іноді це важко зробити під час лікування.

5. Припинення лікування

ПРОЙШЛИ ВАЖКІ МІСЯЦІ, І ОСЬ НАСТАЄ МОМЕНТ ЗАВЕРШЕННЯ ХВОРОБИ. ТЕОРЕТИЧНО ЦЕ ЕТАП, КОЛИ МОЖНА ДІЙСНО ЗІТХНУТИ З ПОЛЕГШЕННЯМ.

АЛЕ ОБЕРЕЖНО! ЦЕ ДУЖЕ ВАЖЛИВИЙ МОМЕНТ!

1). В ОНКОЛОГІЇ ІНОДІ ЗАКІНЧЕННЯ ЛІКУВАННЯ НЕ ОЗНАЧАЄ ОДУЖАННЯ, А ЛИШЕ НАСТАННЯ ФАЗИ «РЕМІСІЇ». Цей термін дуже важливий, так як він дуже часто вселяє в пацієнта загрозу побачити повернення хвороби. В Україні дуже мало лікарів говорять про одужання. Що це означає? Найчастіше одужання в онкології - це суб'єктивна надія лікаря на те, що хвороба відступила назавжди. «Ремісія» означає зовсім інше. Лікар не завжди хоче брати на себе ризик говорити про одужання на випадок повторного прояву цієї хвороби. Таким чином, цей термін свідчить про настання паузи у розвитку захворювання.

2). ПАЦІЄНТ НЕ ЗАВЖДИ ВІДРАЗУ МОЖЕ ПОВЕРНУТИСЯ ДО ЗВИЧНОГО РИТМУ ЖИТТЯ. Тривало може зберігатися нудота, слабкість, алопеція. Тому спочатку не потрібно відмовлятися від того, щоб зробити впродовж дня перерву (-и) для відпочинку і сну. Це допоможе людині знову ввійти в нормальний ритм життя. Деякі труднощі залишаються упродовж 2-3 місяців після припинення лікування. І це абсолютно нормально.

3). ЗАВЖДИ ПРИЗНАЧАЄТЬСЯ МЕДИЧНЕ СПОСТЕРЕЖЕННЯ, яке може включати в себе обстеження і нові консультації. Потрібно обов'язково дотримуватися приписів лікарів у всьому. Українські лікарі часто стикаються з тим, що більше не бачать своїх пацієнтів після лікування. Так, більше 65% смертей від раку пов'язані з поганим контролем або пізнім виявленням рецидиву після первинного лікування. Тут близькі родичі пацієнта можуть і повинні відіграти дійсно важливу роль: вони повинні допомогти пацієнтові зрозуміти необхідність подальшого контролю над його станом. Це не завжди легко вдається. Особливо, коли пацієнт починає себе почувати краще або навпаки гірше, коли симптоми його хвороби повертаються, і знову з'являється страх перед «хворобою» і «білими халатами».

4). ХВОРА ЛЮДИНА ДУЖЕ СТРАЖДАЄ, КОЛИ ХВОРОБА ЗМІНЮЄ ЇЇ ЗОВНІШНІСТЬ. Особливо часто це відбувається внаслідок хірургічного втручання або після радіотерапії (втрата грудей, наявність «стоми», деформація обличчя, видалення гортані, набряклість кінцівок ...). Хворий переносить почуття сорому та сум'яття, він намагається втекти від усіх і вся. Також з'являється зайва агресивність. Але ці реакції цілком нормальні, і їх потрібно просто зрозуміти, прийняти і шанобливо до них поставитися. Ні в якому разі не можна ігнорувати чи робити вигляд, що нічого не сталося, тому що це може бути зрозуміле хворим, як байдужість. В очах сім'ї він повинен бути таким, як раніше.

> ”В ОЧАХ СІМ'Ї ХВОРИЙ ПОВИНЕН БУТИ ТАКИМ, ЯК РАНІШЕ”

6. Депресія після припинення лікування

ЛІКАРНЯ Є ДЛЯ ХВОРОГО БЕЗПЕЧНИМ СЕРЕДОВИЩЕМ. РИТМ ЖИТТЯ ТУТ ОРГАНІЗОВАНИЙ І ДОСИТЬ СУВОРИЙ, ВІН СПОВНЕНИЙ РІЗНИМИ ПРИПИСАМИ ТА ДІЯМИ.

ЦЯ ОБСТАНОВКА ЗАХИЩАЄ ХВОРОГО ВІД ДЕПРЕСІЇ. А ВИПИСКА З ЛІКАРНІ АБО ПРИПИНЕННЯ ЛІКУВАННЯ МОЖЕ БУТИ СПРИЙНЯТО ХВОРИМ НЕАДЕКВАТНО. ЙОМУ МОЖЕ ЗДАТИСЯ, ЩО ЙОГО ХОЧУТЬ ПОЗБУТИСЯ. І ТОМУ ПОВЕРНЕННЯ ДОДОМУ, ЗНИКНЕННЯ ДЕЯКИХ «ДРУЗІВ» ЧЕРЕЗ ХВОРОБУ, РІЗНІ УСКЛАДНЕННЯ ПІСЛЯ ЛІКУВАННЯ - ВСЕ ЦЕ МОЖЕ ВИКЛИКАТИ У ХВОРОГО ПРОГРЕСУЮЧУ ДЕПРЕСІЮ. У ТАКИХ ВИПАДКАХ СІМ'Я МОЖЕ ВІДЧУТИ СЕБЕ БЕЗЗБРОЙНОЮ, І ДО ТОГО Ж ВІДПОВІДАЛЬНОЮ ЗА ЦЕЙ ПСИХОЛОГІЧНИЙ СТАН ХВОРОГО.

Іноді це стає реальністю всупереч волі сім'ї. Як ми вже згадували, «рольове місце» в сім'ї, яке посідає хворий, має залишатися незмінним.

У разі, якщо хворий замкнувся в собі і закрився, думаючи, що він залишився незрозумілим, існує «терапевтичний набір», який зможе допомогти йому потихеньку відновити свою індивідуальність і ритм життя.

Також існують заняття такі, як: фізична активність, приємне проведення часу (рибалка, садівництво, рукоділля, читання ...)

У всякому разі, потрібно допомогти хворому заповнити його життя діяльністю і радісними хвилинами, зрозуміти його психологію і пристосуватися до його фізичного стану, який іноді може бути незворотним.

Також, по можливості, можуть стати дуже корисними консультації психолога і зустрічі з іншими колишніми друзями-пацієнтами.

» У ВСЯКОМУ РАЗІ, ПОТРІБНО ДОПОМОГТИ ХВОРОМУ ЗАПОВНИТИ ЙОГО ЖИТТЯ ДІЯЛЬНІСТЮ І РАДІСНИМИ ХВИЛИНАМИ, ЗРОЗУМІТИ ЙОГО ПСИХОЛОГІЮ І ПРИСТОСУВАТИСЯ ДО ЙОГО ФІЗИЧНОГО СТАНУ, ЯКИЙ ІНОДІ МОЖЕ БУТИ НЕЗВОРОТНИМ. «

7. Спостереження

ЛІКАРІ ПРИЗНАЧАЮТЬ КОНСУЛЬТАЦІЇ, МЕТОЮ ЯКИХ Є КОНТРОЛЬ ЗА СТАНОМ ЗДОРОВ'Я ХВОРОГО І РЕЗУЛЬТАТАМИ ЙОГО ЛІКУВАННЯ. ЦІ ЗУСТРІЧІ ДУЖЕ НЕОБХІДНІ, ПЕРШ ЗА ВСЕ, ДЛЯ ПАЦІЄНТА.

ТАКИМ ЧИНОМ, ЗАЗДАЛЕГІДЬ ПЛАНУЮТЬСЯ:

- ЛІКАРСЬКИЙ ПРИЙОМ,
- АНАЛІЗИ,
- РІЗНІ ОБСТЕЖЕННЯ.

У цей час бажано супроводжувати хворого, тому що, коли він повертається в лікарню, до нього повертається і страх, і тривога з приводу майбутніх результатів обстеження. А Ваша присутність і слова підтримки допоможуть зняти напругу у хворого. Так як очікування виконання різних процедур може бути довгим, не залишайте хворого одного в коридорі, подбайте про його комфорт і не дозволяйте собі передати йому Ваш власний страх.

Найчастіше ці обстеження є комплексними, і іноді медична мова є важкою для розуміння.

Наприклад, у випадку з маркерами раку. Онкомаркери - це сполуки, що визначаються в крові, які виробляються клітинами пухлини.

Вони специфічні до різних типів раку. Перевіряється їх рівень, і, якщо виявляють збільшення, то це, можливо, але не обов'язково, вказує на рецидив. Тоді лікар може призначити інші обстеження. Але є такі випадки, коли підвищені рівні маркерів не пов'язані з погіршенням стану хворого і рецидивом хвороби, і додаткові обстеження підтвердять це.

Потроху візити до лікаря будуть не такими частими і страх перед рецидивом буде відступати. Але це не привід для того, щоб припинити спостереження!

„ЯКІ Б ОБСТЕЖЕННЯ НЕ ПРОВОДИЛИСЯ, ПОТРІБНО УТРИМУВАТИСЯ ВІД САМОСТІЙНОЇ ІНТЕРПРЕТАЦІЇ ЇХ РЕЗУЛЬТАТІВ ДО ЗУСТРІЧІ З ЛІКАРЕМ-ОНКОЛОГОМ."

8. Відновлення професійної діяльності

У ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ВАЖКОСТІ ПРАЦІ, БАЖАННЯ І, ЯКЩО НЕМАЄ ПРОТИПОКАЗАНЬ ЛІКАРЯ, ПАЦІЄНТ МОЖЕ ВІДНОВИТИ СВОЮ ПРОФЕСІЙНУ ДІЯЛЬНІСТЬ. ПІСЛЯ ДЕКІЛЬКОХ МІСЯЦІВ ВІДСУТНОСТІ НА РОБОТІ ПОНОВЛЕННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ МОЖЕ ПРЕДСТАВЛЯТИ ДЕЯКІ ТРУДНОЩІ.

1). ІДЕАЛЬНА СИТУАЦІЯ – це коли після лікування пацієнт може повернутися до своєї роботи та умови праці при цьому залишаться незмінними. Але і в цьому випадку потрібно передбачити можливі складності з відновленням робочого ритму, пристосуванням до робочого оточення, в тому числі подоланням дороги на роботу і додому.

2). ЧИМ БІЛЬШЕ ПАЦІЄНТ БУДЕ ПІДТРИМУВАТИ КОНТАКТ ЗІ СВОЇМИ КОЛЕГАМИ ПІД ЧАС ЛІКУВАННЯ, тим легше буде йому повернутися в робоче середовище.

3). Як тільки дата виходу на роботу стає відомою, НЕ ПОТРІБНО БОЯТИСЯ НАНЕСТИ ПОПЕРЕДНІЙ ВІЗИТ ДО НАЧАЛЬСТВА І КОЛЕГ. Це дуже ефективний засіб у підготовці ґрунту для повернення у колектив.

4). Іноді складаються ситуації, коли відновлення трудової діяльності проходить при складному психологічному стані хворого, при цьому в нього може посилитися почуття відстороненості і несправедливості. У ЦЬОМУ ВИПАДКУ СІМ'Я ПОВИННА ПРИСЛУХАТИСЯ І ПІДТРИМУВАТИ ХВОРОГО , ТОМУ ЩО ВОНА ЗАЛИШАЄТЬСЯ ДЛЯ НЬОГО ОСНОВНИМ ОРІЄНТИРОМ І ОПОРОЮ.

ЩО ПОТРІБНО ЗНАТИ?

- Після лікування хворий дивиться на життя інакше.
- Його слабкість змінює пріоритети та самооцінку.
- Сім'я повинна розуміти ці зміни. Навіть у важких випадках розділяти і приймати їх. Робити все, щоб обстановка в сім'ї була сприятливою для хворого і підтримувала його, незважаючи на всі проблеми, які він долає під час повернення в професійне життя.

- Ніхто не відповідальний за хворобу, яка раптово змінила професійні перспективи хворого. Не потрібно вагатися з приводу того, щоб допомогти йому, коли він хоче добровільно змінити роботу. Упертість у бажанні вести життя, як колись, може призвести до погіршення його стану. У цьому випадку близькі повинні не тільки підтримати, але й дати йому нові ідеї для кар'єри або місця роботи.

- Після довгого лікування пацієнту набагато швидше і простіше повернутися до своєї, попередньої (до хвороби) трудової діяльності, якщо вона була пов'язана з сидячою роботою чи можливою роботою вдома, і не була обтяжена складними переїздами між роботою і домом. І, навпаки, у випадку, якщо професійна діяльність була важкою, вимагала великих фізичних і психологічних навантажень, мала тривалий робочий день, - необхідний поступовий перехід до роботи, тому що організм зберігає сліди лікування ще багато місяців, і втома присутня в більшій мірі.

9. Рецидив

РАК - ЦЕ ХВОРОБА НЕПЕРЕДБАЧУВАНА. НЕЗВАЖАЮЧИ НА ДОСЯГНЕННЯ НАУКИ ТА ВИСОКИЙ РІВЕНЬ СУЧАСНОГО ЛІКУВАННЯ, МОЖЕ ВІДБУТИСЯ РЕЦИДИВ ЗАХВОРЮВАННЯ.

У КОЖНОГО ПАЦІЄНТА, ХАЙ НАВІТЬ З ОДНАКОВОЮ ФОРМОЮ ЗЛОЯКІСНОЇ ПУХЛИНИ, ОДНАКОВИМ ВІКОМ, ФІЗИЧНИМ СТАНОМ І З ОДНАКОВИМ ЛІКУВАННЯМ, ХВОРОБА МОЖЕ ПРОТІКАТИ ПОРІЗНОМУ.

В одних пацієнтів лікування закінчується повним одужанням, у інших таке ж лікування не гарантує неможливості рецидиву. Медична наука поки що не може назвати причини, за якими це відбувається.

Тому пацієнт після завершення лікування ОБОВ'ЯЗКОВО має залишатися під наглядом. Лікар призначить своєму пацієнтові ряд обстежень та аналізів, мета яких - знайти найменш імовірні ознаки повернення хвороби. Іноді призначається лікування, навіть, якщо пацієнт почуває себе добре.

Не потрібно ігнорувати медичні приписи. Якщо близька Вам людина відчуває появу симптомів, і ви це помітили, - потрібно поговорити з нею про це вільно і відверто. Адже, перебуваючи поруч з нею упродовж усього лікування, ви навчилися відчувати найменшу зміну в її настрої, поведінці. Ви відразу помітите, що вона чимось стурбована. Правильно підібрані слова знімають стрес, допомагають хворому краще усвідомити причину власного занепокоєння.

Ніхто не повинен ігнорувати появу симптомів рецидиву, тому що хвороба може розвинутися дуже швидко. З іншого боку, якщо рецидив підтвердиться, настає дуже важкий момент. У пацієнта складається враження, що він повернувся у вихідну точку. Більше того, він часто думає, що його погано лікували, і у нього зникає довіра до свого лікаря. Хворий може схилятися до різних дій: змінити лікуючого лікаря; зібрати кілька думок інших спеціалістів; довіритися нетрадиційній медицині або «народним методам». У цьому випадку роль близьких буде вирішальною. Необхідно зупинити цю суєту і постаратися повернути хворого в реальність.

У принципі, інший лікар може взятися за пацієнта з рецидивом. Але в цьому випадку новому лікарю доведеться відновити повну історію хвороби і дізнатися про всі труднощі, з якими пацієнт і колеги стикалися упродовж усього лікування.

> ТОМУ ПАЦІЄНТ ПІСЛЯ ЗАВЕРШЕННЯ ЛІКУВАННЯ ОБОВ'ЯЗКОВО МАЄ ЗАЛИШАТИСЯ ПІД НАГЛЯДОМ.

ЗБЕРІГАЙТЕ КРИТИЧНИЙ ПОГЛЯД І ЯСНИЙ РОЗУМ, І ОСОБЛИВО ДОВІРУ ДО МЕДИЦИНИ ВЗАГАЛІ І ДО ОНКОЛОГІЇ ЗОКРЕМА.

ЩО ПОТРІБНО ЗНАТИ:

- РЕЦИДИВ - ЦЕ БЕЗУМОВНИЙ НЕУСПІХ, АЛЕ СПОЧАТКУ ПОТРІБНО РОЗУМІТИ, ЩО ВІН Є ОДНИМ ІЗ ВАРІАНТІВ РОЗВИТКУ ХВОРОБИ.

- У РАЗІ РЕЦИДИВУ, МИ ШВИДШЕ СХИЛЯЄМОСЬ ДО ТОГО, ЩОБ ПОМІНЯТИ ЛІКАРЯ І МЕТОД ЛІКУВАННЯ. АЛЕ БУДЬТЕ ОБЕРЕЖНІ З ІНФОРМАЦІЄЮ В ПРЕСІ ПРО НОВІ АБО НЕТРАДИЦІЙНІ МЕТОДИ ЛІКУВАННЯ РАКУ. ЗБЕРІГАЙТЕ КРИТИЧНИЙ ПОГЛЯД І ЯСНИЙ РОЗУМ, І ОСОБЛИВО ДОВІРУ ДО МЕДИЦИНИ ВЗАГАЛІ І ДО ОНКОЛОГІЇ ЗОКРЕМА.

- НІ В ЯКОМУ РАЗІ НЕ ЗАЙМАЙТЕСЯ НЕТРАДИЦІЙНИМ ЛІКУВАННЯМ І САМОЛІКУВАННЯМ - Є ВЕЛИКА ЙМОВІРНІСТЬ ТОГО, ЩО ТАКЕ ЛІКУВАННЯ ДАСТЬ НЕГАТИВНИЙ РЕЗУЛЬТАТ.

- НЕ ВИЯВЛЯЙТЕ ІНІЦІАТИВУ В ЛІКУВАННІ БЕЗ ПОПЕРЕДНЬОЇ КОНСУЛЬТАЦІЇ З ЛІКАРЕМ.

- НЕ ПЛУТАЙТЕ РЕЦИДИВ З НЕМИНУЧІСТЮ ЛЕТАЛЬНОГО РЕЗУЛЬТАТУ. ЦЕ ПОВЕРНЕННЯ ХВОРОБИ, ПРО ЯКУ ВИ ЗНАЄТЕ БАГАТО, АЛЕ НЕДОСТАТНЬО, ЩОБ РОБИТИ ПОДІБНІ ВИСНОВКИ.

- РЕЦИДИВ МОЖЕ ВИЯВЛЯТИСЯ В ІНШІЙ ФОРМІ В ПОРІВНЯННІ З ПОПЕРЕДНІМИ СИМПТОМАМИ РАКУ, І, ВІДПОВІДНО, ЛІКУВАННЯ МОЖЕ ВІДРІЗНЯТИСЯ. ЛІКАРІ СКАЖУТЬ ВАМ ТОЧНО, ЩО СТАЛОСЯ, АЛЕ НЕ ДУМАЙТЕ, ЩО ПОДІЇ І ТРУДНОЩІ В ЛІКУВАННІ ПОВИННІ БУТИ ТАКИМИ Ж, ЯК І РАНІШЕ.

- ВАША РОЛЬ В ЦІЙ СИТУАЦІЇ СТАЄ ЩЕ БІЛЬШ ВАЖЛИВОЮ, ВАША ПРИСУТНІСТЬ І ПРОЯВ ВАШОЇ ЛЮБОВІ ТЕПЕР БУДУТЬ НЕОБХІДНИМИ, ЯК НІКОЛИ.

> ВАША ПРИСУТНІСТЬ І ПРОЯВ ВАШОЇ ЛЮБОВІ ТЕПЕР БУДУТЬ НЕОБХІДНИМИ, ЯК НІКОЛИ.

10. Окремі випадки

Ви чоловік чи дружина хворого

ВАШІЙ ПАРІ ДОВЕДЕТЬСЯ ПРОЙТИ ВАЖЛИВИЙ І СКЛАДНИЙ ПЕРІОД, І У ВАШЕ ЖИТТЯ УВІЙДУТЬ ДЕЯКІ ЗМІНИ

ПІД ЧАС ЛІКУВАННЯ ВАШ ЧОЛОВІК АБО ВАША ДРУЖИНА БУДЕ ДУЖЕ ПЕРЕВТОМЛЮВАТИСЯ, ТОМУ НЕ ЗМОЖЕ НЕСТИ НА СОБІ ВСІ СІМЕЙНІ ОБОВ'ЯЗКИ, ЯКІ ВИКОНУВАЛИ РАНІШЕ.

Вам доведеться разом змінити Ваше щоденне життя і надати йому / їй / всю необхідну підтримку. Вам буде необхідно приймати, як щось само собою зрозуміле, зміни в настрої, які будуть пов'язані зі стражданнями, втомою, болем, і ставитися до них як до цілком нормальної реакції. Намагайтеся розуміти це і говорити про це разом. Під час лікування Ваше сексуальне життя може зазнати змін. Насправді, деякі захворювання, такі, як рак простати, можуть призвести іноді до повного статевого безсилля.

Дуже важливо говорити про це удвох, обговорювати запропоноване лікування з лікарем. І, якщо це можливо, передбачати терапію, яка дозволить повернутися до нормального сексуального життя. Можливість мати дітей в майбутньому залежить від багатьох факторів, пов'язаних із типом захворювання, його прогнозом і курсами лікувань. У багатьох випадках, у різних періодах, які Вам укаже лікар, вагітність може бути можлива без особливих ризиків, як для мами, так і для дитини.

І все-таки деякі злоякісні новоутворення або безпосередньо самі, або як результат лікування, можуть призвести до повного безпліддя. Лікар повинен проінформувати Вас про цей ризик і запропонувати можливі варіанти для збереження статевих клітин, які дозволять потім Вашій парі мати дітей. У жінок, які зазнали різних видів лікування або хірургічним втручанням, можуть відбутися істотні фізіологічні зміни, що в результаті може привести до ранньої менопаузи. Жінки дуже важко переживають такі ситуації. Пом'якшити страждання їм допоможе підтримка і запевнення у відданості і любові свого чоловіка.

У цих випадках роль чоловіка виходить на перший план, і він у жодному разі не повинен думати, що це робота лікарів або психологів. Тільки його висока відповідальність і чуйне ставлення допоможуть зберегти міцність подружньої пари. Сьогодні більшість онкозахворювань виліковуються, але упродовж лікування хвора людина вкрай вразлива і чутлива. Тому відносини подружжя в цей період можуть стати доказом справжнього кохання.

СЬОГОДНІ БІЛЬШІСТЬ ОНКОЗАХВОРЮВАНЬ ВИЛІКОВУЮТЬСЯ, АЛЕ УПРОДОВЖ ЛІКУВАННЯ ХВОРА ЛЮДИНА ВКРАЙ ВРАЗЛИВА І ЧУТЛИВА. ТОМУ ВІДНОСИНИ ПОДРУЖЖЯ В ЦЕЙ ПЕРІОД МОЖУТЬ СТАТИ ДОКАЗОМ СПРАВЖНЬОГО КОХАННЯ.

Ви чоловік чи дружина онкохворого і у Вас є діти. Які Ваші стосунки?

ДІТИ НЕ ПОВИННІ ТРИМАТИСЯ ОСТОРОНЬ. МОВЧАННЯ І ОБМАННА-БАГАТО ВАЖЧЕ ПЕРЕЖИВАЮТЬСЯ ДІТЬМИ, НІЖ КОЛИ ВОНИ ЗНАЮТЬ ПРАВДУ, НАВІТЬ ЯКЩО ВАШІ ПОЯСНЕННЯ МОЖУТЬ ВИДАТИСЯ ЇМ СКЛАДНИМИ.

ВІДПОВІДАЙТЕ НА ЇХНІ ЗАПИТАННЯ ПРОСТО, СПОКІЙНО І ПЕРЕКОНЛИВО. ПО МОЖЛИВОСТІ ПОГОВОРІТЬ ІЗ ВИКЛАДАЧАМИ ВАШИХ ДІТЕЙ. ЦЕ ДОПОМОЖЕ ЇМ ПОЯСНИТИ БАГАТО ЩО В ПОВЕДІНЦІ ВАШИХ ДІТЕЙ.

Коли один із батьків хворий, реакція у дітей може бути різна: дитина може плакати, сумувати, гризти нігті, битися з усіма, стає жалісною, може боятися темряви, насилу концентруватися, страждати від болю в животі та порушення апетиту. Особливо треба бути уважним, коли дитина прогулює уроки або замикається в собі, або стає занадто слухняною, перестає грати, і її звичайна поведінка порушується. Тут тісний контакт батьків з викладачами може бути неоціненним.

А от реакція підлітків може бути дивною. У деяких випадках вони просто шоковані тим, що хвороба увірвалася в їхню сім'ю, і вони хочуть захистити свого хворого батька чи матір. В інших випадках вони роблять вигляд, що нічого не чули або не зрозуміли, і продовжують жити своїм звичайним життям.

Не треба дивуватися такій реакції. Це не брак любові. Просто, таким чином, підлітки захищають себе від тривоги і неспокою. Вони довіряють більше стороннім людям або далеким родичам (бабусям, дідусям, тіткам, дядькам ...)

„ А ОТ РЕАКЦІЯ ПІДЛІТКІВ МОЖЕ БУТИ ДИВНОЮ. У ДЕЯКИХ ВИПАДКАХ ВОНИ ПРОСТО ШОКОВАНІ ТИМ, ЩО ХВОРОБА УВІРВАЛАСЯ В ЇХНЮ СІМ'Ю, І ВОНИ ХОЧУТЬ ЗАХИСТИТИ СВОГО ХВОРОГО БАТЬКА ЧИ МАТІР „

Передача раку у спадок - болюче питання!

ЧИ МОЖЕ РАК ПЕРЕЙТИ У СПАДОК ДО ДІТЕЙ ХВОРОГО?

ТІЛЬКИ 4 ВІДСОТКИ РАКОВИХ ЗАХВОРЮВАНЬ МОЖУТЬ БУТИ ПОВ'ЯЗАНІ З ГЕНЕТИЧНОЮ СХИЛЬНІСТЮ, І ЛІКАРІ ЗНАЙОМІ З НИМИ ДУЖЕ ДОБРЕ.

Це стосується, перш за все, молочної залози, прямої кишки, простати. На сьогоднішній день така медична дисципліна, як онкогенетика дозволяє визначити ризики передачі хвороби в сім'ї. У разі необхідності, лікар проінформує Вас про можливість такого ризику. Але ні в якому разі не потрібно узагальнювати інформацію, не поговоривши попередньо з лікарем.

Виникнення декількох випадків захворювання в родині не свідчить про те, що існує ризик передачі хвороби у спадок. Але, тим не менше, потрібно вказати на це лікарю. Найчастіше взаємопов'язаним буває «екологічний» рак.

Наприклад, це стосується людей, які перебували в Чорнобильській зоні під час аварії або брали участь у ліквідації її наслідків.

Але навіть на сьогоднішній день в цій області було проведено недостатньо досліджень, щоб точно визначити характер і небезпеку цього впливу на спадковість.

Тому необхідно в розмові з родичами торкнутися цієї теми і, можливо, має сенс зробити профілактичне обстеження хоча б для того, щоб зняти страхи.

> АЛЕ НІ В ЯКОМУ РАЗІ НЕ ПОТРІБНО УЗАГАЛЬНЮВАТИ ІНФОРМАЦІЮ, НЕ ПОГОВОРИВШИ ПОПЕРЕДНЬО З ЛІКАРЕМ

Хворий - це Ваш батько чи мати

РАК ЗНАЧНО ЗМІНЮЄ СТОСУНКИ В СІМ'Ї.

ДОВГИЙ ЧАС ДЛЯ БАТЬКІВ ЗАЛИШАЄТЬСЯ ОБОВ'ЯЗКОМ ОБЕРІГАТИ СВОЇХ ДІТЕЙ, А З ПРИХОДОМ ХВОРОБИ, САМЕ ДІТИ ПОВИННІ СТАТИ ЗАХИСНИКАМИ БАТЬКІВ. ІНОДІ ХВОРОБА ВІДКРИВАЄ ПОЗИТИВНІ СТОРОНИ, ОБ'ЄДНУЮЧИ СІМ'Ю, ДЕ БУЛИ ПОРУШЕНІ ВІДНОСИНИ АБО ГЕОГРАФІЧНІ ВІДСТАНІ ЗАВАЖАЛИ БУТИ РАЗОМ. НАМАГАЙТЕСЯ ПО МОЖЛИВОСТІ ОБ'ЄДНАТИ СІМ'Ю НАВКОЛО ХВОРОГО БАТЬКА ЧИ МАТЕРІ.

Ви виявляєте, що майбутнє Вашого батька (матері) залежить головним чином від Вас. Але, якщо Ваше життя вже досить заповнене і організоване, треба буде спробувати його тимчасово змінити без особливих потрясінь.

Якщо Ви підліток або молода людина і у Вас вже є проекти на майбутнє, раптова хвороба когось із Ваших батьків раптом руйнує Ваше щоденне життя і вносить нові турботи і обов'язки.

Ви захочете ухилитися від цих турбот і перекласти тягар відповідальності на інших членів сім'ї.

Але така поведінка буде дуже погано зрозуміла хворим і оточуючими. Простіше за все буде поговорити з Вашими батьками та іншими членами сім'ї.

Ваша щирість буде знаком того, що Ви небайдужі і зможете знайти рівновагу між Вашими проектами і хворобою рідної людини, і, найголовніше, зможете дійсно підтримати свого батька (матір).

> ВАША ЩИРІСТЬ БУДЕ ЗНАКОМ ТОГО, ЩО ВИ НЕБАЙДУЖІ І ЗМОЖЕТЕ ЗНАЙТИ РІВНОВАГУ МІЖ ВАШИМИ ПРОЕКТАМИ І ХВОРОБОЮ РІДНОЇ ЛЮДИНИ, І, НАЙГОЛОВНІШЕ, ЗМОЖЕТЕ ДІЙСНО ПІДТРИМАТИ СВОГО БАТЬКА (МАТІР)

Ви батьки дитини, у якої рак

РАЗОМ ІЗ ВАЖКИМ ЗАХВОРЮВАННЯМ ПРИХОДИТЬ СТРАХ СМЕРТІ. ЦЕЙ СТРАХ ВРИВАЄТЬСЯ В УЯВУ БАТЬКІВ: ВОНИ ПОБОЮЮТЬСЯ ВТРАТИТИ СВОЮ ДИТИНУ, СЕНС ЖИТТЯ І ПРОДОВЖЕННЯ РОДУ ПІСЛЯ ЙОГО ЗНИКНЕННЯ.

КОЛИ БАТЬКАМ ПОВІДОМЛЯЮТЬ, ЩО ЇХНЯ ДИТИНА ВАЖКО ХВОРА, ВОНИ, ЯК ПРАВИЛО, НАМАГАЮТЬСЯ ЗНАЙТИ ПРИЧИНУ, ЩО ВИПРАВДУЄ ТАКЕ НЕЩАСТЯ.

Таким чином, звинувачення приписують: навколишньому середовищу; медикаментам, які приймалися під час вагітності; різним опроміненням і хімічним препаратам, яким зародок, плід або дитина піддавалася; сімейним чинникам; харчуванню і т.д. і т.п. Це почуття провини батьків нормальне, але мало конструктивне.

ОДНАК ДИТИНА СТАВИТЬСЯ НАБАГАТО СПОКІЙНІШЕ ДО ХВОРОБИ. Вона проходить цей іспит більш мужньо, ніж дорослі. Лікування дитячих онкозахворювань часто проходить набагато важче, ніж у дорослих, але рівень лікування набагато вищий.

У переважній більшості родин саме мама перериває свою трудову діяльність, щоб залишатися постійно з дитиною. Дуже швидко між матір'ю і маленьким хворим встановлюються стосунки близькі до того зв'язку, який закладений природою спочатку між мамою і тільки народженим немовлям.

Але разом із цим мама стикається із численними незадоволеннями. Такими, як наприклад, її роль годувальниці забрана лікарнею, яка готує їжу, нав'язуючи їй новий спосіб у приготуванні їжі (меню без солі, заборона вживання деяких продуктів). До того ж внаслідок медичного лікування дитина може мати підвищений апетит, або навпаки, - відмовлятися від їжі, страждати від нудоти і блювоти. Її зовнішність також часто змінюється.

У такому випадку мати може розглядати жіночий колектив медсестер, як своїх суперниць. Але, не дивлячись на це, коли мова йде про життя або смерть дитини, більшість батьків підпорядковуються медичним вимогам.

Однією із захисних реакцій батьків є прагнення забезпечити дитину надмірною кількістю іграшок,побутової техніки, модного одягу та ін. Це може бути спробою відходу від емоційних проблем і, насамперед, від обговорення з дитиною проблем, що виникають у процесі обстеження та лікування, а також її майбутнього.

> У ПЕРЕВАЖНІЙ БІЛЬШОСТІ РОДИН САМЕ МАМА ПЕРЕРИВАЄ СВОЮ ТРУДОВУ ДІЯЛЬНІСТЬ, ЩОБ ЗАЛИШАТИСЯ ПОСТІЙНО З ДИТИНОЮ.

БАГАТО БАТЬКІВ НАМАГАЮТЬСЯ НЕ КАРАТИ І НЕ СВАРИТИ ДИТИНУ, ЗАВЖДИ ВИКОНУВАТИ ЇЇ ВИМОГИ ТА БАЖАННЯ. ТАКЕ СТАВЛЕННЯ ДО ДІТЕЙ МОЖЕ ПРИЗВЕСТИ ДО НОВИХ ТРУДНОЩІВ У ВИХОВАННІ. ПІД ЧАС ХВОРОБИ ДОЦІЛЬНО РОЗУМНА ПОВЕДІНКА БАТЬКІВ ЗІ ЗБЕРЕЖЕННЯМ ВИХОВНИХ ВПЛИВІВ ІЗ УРАХУВАННЯМ СИТУАЦІЇ. У БІЛЬШОСТІ СІМЕЙ, У ЯКИХ ДО ХВОРОБИ ДИТИНИ ПОДРУЖЖЯ НЕ ВІДЧУВАЛО ТРУДНОЩІВ У ВІДНОСИНАХ АБО ЦІ ТРУДНОЩІ ВИНИКАЛИ НА ТЛІ КОХАННЯ І ВЗАЄМОРОЗУМІННЯ, ВІДБУВАЄТЬСЯ ЗМІЦНЕННЯ СІМ'Ї ТА ЄДИНОЮ ТУРБОТОЮ БАТЬКІВ Є ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ БЛАГОПОЛУЧЧЯ ДИТИНИ.

ДІТИ, ЧИЇ СІМ'Ї ВЕДУТЬ ЗВИЧАЙНЕ ЖИТТЯ, ПІДТРИМУЮТЬ ЗВИЧНІ СОЦІАЛЬНІ ЗВ'ЯЗКИ, ПОЧУВАЮТЬ СЕБЕ КРАЩЕ, ВПЕВНЕНІШЕ, ЗБЕРІГАЮТЬ НОРМАЛЬНІ ВІДНОСИНИ З УСІМА ЧЛЕНАМИ СІМ'Ї.

Велику допомогу батькам хворої дитини може надати спілкування з батьками таких же дітей, які перенесли онкологічні захворювання. Важливо пам'ятати про те, що проблеми, які виникають при лікуванні дітей, які страждають на онкологічні захворювання, є, як правило, тимчасовими і піддаються корекції, особливо при залученні психологів.

Батькам у ставленні до своєї дитини потрібно залишатися цілком спокійними, не потрібно панікувати і показувати сльози.

Адже діти ніколи не відають про свій стан, тому такою своєю поведінкою ви тільки більше передаєте тривогу дитині. Батьки залишаються для дитини завжди прикладом в житті, тому вони дуже чутливі до Ваших слів і жестів. Дитина не належить лікарні, вона завжди залишається членом Вашої родини, і, як і раніше, вона повинна повною мірою зберігати цей стан.

> БАТЬКИ ЗАЛИШАЮТЬСЯ ДЛЯ ДИТИНИ ЗАВЖДИ ПРИКЛАДОМ В ЖИТТІ, ТОМУ ВОНИ ДУЖЕ ЧУТЛИВІ ДО ВАШИХ СЛІВ І ЖЕСТІВ.

Підіб'ємо підсумки

- ДИТИНА ПЕРЕНОСИТЬ ЛІКУВАННЯ, НАВІТЬ ВАЖКЕ, ЛЕГШЕ НІЖ ДОРОСЛИЙ.
- У ДИТИНИ НЕ ТАКЕ Ж РОЗУМІННЯ І СТАВЛЕННЯ ДО ЖИТТЯ І СМЕРТІ, ЯК У ДОРОСЛОГО.
- ПОЧУТТЯ ПРОВИНИ, НАВІТЬ ЯКЩО ВОНО І Є ПРИСУТНІМ, МАРНЕ, ТОМУ ЩО ХВОРОБА Є, І ТРЕБА БОРОТИСЯ ПРОТИ НЕЇ, НЕ ЗАЙМАЮЧИСЬ ДОСЛІДЖЕННЯМИ ЇЇ ПРИЧИН.
- ДИТИНА ЧЕКАЄ ВІД СВОЇХ БАТЬКІВ БІЛЬШОЇ ПРАВДИ І ВІДВЕРТОСТІ ПРО СВІЙ СТАН, ДЛЯ НЕЇ ЩИРІ СЛОВА БЛИЗЬКИХ Є БІЛЬШОЮ ЦІННІСТЮ, НІЖ ДЛЯ ДОРОСЛОГО ХВОРОГО.
- НЕ ЗМАГАЙТЕСЯ З ЛІКУЮЧОЮ КОМАНДОЮ: КОЖЕН ІЗ ВАС ЗНАЙДЕ СВОЄ МІСЦЕ ПІД ЧАС ЛІКУВАННЯ, СВОЮ КОРИСНУ РОЛЬ.
- СТАВЛЕННЯ ДО ДІТЕЙ ПОВИННО ЗАЛИШАТИСЯ ПОВАЖНИМ, БРАТИ І СЕСТРИ НЕ ПОВИННІ ВІДЧУВАТИ СЕБЕ ПОКИНУТИМИ АБО ОБДІЛЕНИМИ ЧЕРЕЗ ХВОРУ ДИТИНУ. В ІНШОМУ ВИПАДКУ З'ЯВЛЯЄТЬСЯ РИЗИК ВИНИКНЕННЯ КОНФЛІКТІВ У РОДИНІ.
- МАМА, ЗАХИСНИЦЯ ЗА ПРИРОДОЮ, НІ В ЯКОМУ РАЗІ НЕ ПОВИННА ЗАЛИШАТИ ПОЗА УВАГОЮ СВОГО ЧОЛОВІКА, ЯКИЙ ПЕРЕЖИВАЄ ТІ Ж ТРУДНОЩІ, АЛЕ БІЛЬШ СТРИМАНО.

11. Кінець життя

ЧАСТІШЕ ЗА ВСЕ ДУМКА ПРО СМЕРТЬ ПОВ'ЯЗАНА ЗІ СТРАХОМ І ТРИВОГОЮ. МИ ВВАЖАЄМО ЗА КРАЩЕ НЕ ДУМАТИ ПРО ЦЕ, А ВІДДАТИСЯ ЦІЛКОМ АКТИВНОМУ ЖИТТЮ І ЙОГО ПРИЄМНИМ МОМЕНТАМ.

МИ ХОТІЛИ Б ЗАБУТИ, ЩО У ЖИТТІ Є ВІДВЕДЕНИЙ ТЕРМІН І, ЩО КОЛИСЬ ВОНО ОБРИВАЄТЬСЯ І НАСТАЄ ЙОГО КІНЕЦЬ ДЛЯ НАС І НАШИХ УЛЮБЛЕНИХ БЛИЗЬКИХ.

Так відбувається до тих пір, поки інший, зворотний бік життя не уривається грубо в наш затишний світ, несучи з собою тяжку хворобу або смерть одного з наших дорогих людей. Зустріч на власні очі зі смертю когось із близьких нагадує нам і про нашу власну смерть.

Численні дослідження показують, що люди в кінці свого життя можуть відчувати себе самотніми і покинутими через те, що рідні та друзі намагаються їх уникати. Але, не дивлячись на це, більшість людей хотіли б померти в оточенні своїх близьких.

Якщо хворий розлучається з життям удома, де все спокійне і знайоме, це завдасть йому менше душевних мук, болезаспокійливе можна іноді замінити склянкою улюбленого вина, а кілька ложок домашнього борщу і турбота улюблених можуть подіяти благотворніше, ніж кілька крапельниць.

У сім'ї розділена відповідальність і загальна увага дає хворому відчуття, що він не самотній у своєму горі. Хворий сам може допомогти родині зустріти його смерть, полегшивши страждання рідних - можна просто розповісти про деякі свої думки і почуття, спонукаючи їх зробити те ж саме, щоб позбавити рідних комплексу помилкової провини за його хворобу.

НЕ РОБІТЬ ВИГЛЯД

Коли людина перебуває на порозі смерті, ви не зобов'язані відвідувати її, якщо відчуваєте себе нездатними на це. Між тим необхідно знати, що бажає сама хвора людина.

Можна з нею зв'язатися, написати їй, можна дізнатися про неї у інших родичів або близьких, а також у оточуючого її медперсоналу, якщо вона госпіталізована. Є важливий момент, який потрібно зрозуміти: хворий наприкінці свого життєвого шляху - це просто жива людина, яка залишиться нею до свого останнього подиху! Більшість відвідувачів відчуває себе стривоженими і часто некомфортно (незручно), коли вони відвідують кохану людину наприкінці життя. Замість того, щоб говорити про дощ і гарну погоду, можливо, потрібно поділитися своїми почуттями з тим, кого ви відвідуєте: «Ти знаєш, я відчуваю себе не зовсім комфортно, коли я відвідую когось у лікарні, я дійсно хотів би бути тобі корисний , але не знаю як. Чи є що-небудь, що я міг би зробити для тебе? »Часто відповідь хворого буде дуже простою: він скаже, що щасливий цій зустрічі і цей момент особистого контакту дуже важливий для нього.

Можливо, що хворий буде відчувати себе погано і скаже про це прямо. Треба нормально прийняти таке повідомлення і піти без образи і жалю. Важлива не тривалість зустрічі, а її якість і душевність. Іноді й кількох хвилин буде достатньо.

Що говорити і як себе вести?

ОСЬ КІЛЬКА ПІДКАЗОК, ЯКІ ЗАЛИШАТЬСЯ ТІЛЬКИ ПІДКАЗКАМИ, АДЖЕ КОЖНА СИТУАЦІЯ Є УНІКАЛЬНОЮ.

- Зосередьтеся на хворій людині, слухайте її, «слухайте її мовчання», якщо вона не може або не хоче говорити. Залежно від Ваших відносин, налагодьте з нею фізичний контакт: наприклад, ніжно стискайте її руку або пестіть її чоло.

- При контакті дивіться на неї, намагайтеся бути з нею на одному рівні: присядьте, якщо вона знаходиться в лежачому або сидячому положенні.

- Прийміть хвилювання, які вона висловлює: обурення, смуток, занепад сил. Не намагайтеся «піднімати настрій» такими фразами, як: «Побачиш, ти скоро одужаєш!» Навпаки, погодьтеся з тим, що ця людина висловлює або каже: «Насправді, це має бути важко, коли ти більше не можеш сам піднятися»

- Деякі люди в кінці свого життя не хочуть ділитися і говорити про те, що вони відчувають, вони вважають за краще говорити на відсторонені теми: чути про життя, яке відбувається там, в зовнішньому світі; згадувати приємні моменти зі свого життя або різні ситуації, в яких життя зіштовхувало хворого з відвідувачами.

- Саме хвора людина вирішує, яка бесіда буде відбуватися. Більшість взагалі не говорять про смерть, а деякі повертаються до неї багато разів. Потрібно знати, що не завжди хвора людина захоче обговорювати теми смерті зі своїми близькими або друзями. Вона буде більш схильною поговорити про це із лікарем або медсестрою, з людьми, з якими вона менш пов'язана емоційно.

- Якщо людина хоче говорити про свою смерть, не ухиляйтеся від цього. Часто в таких випадках вона говорить про речі, які потім неможливо забути.

- Зустрічі з другом або близькою людиною в кінці життя також надають можливість сказати про свою дружбу, висловити свою любов, висловитися про все хороше, що було пережито разом. Ми ніколи не говоримо про все це достатньо!

На закінчення:

> ДУЖЕ ВАЖЛИВО СЛУХАТИ; ПРИЙНЯТИ БЕЗ ОСУДУ ТЕ, ЩО ВІДБУВАЄТЬСЯ; ВИСЛОВИТИ ДРУЖБУ, ЛЮБОВ І ВДЯЧНІСТЬ. З ПОВАГОЮ ПОСТАВТЕСЯ ДО СВОЇХ ОБІЦЯНОК. НАПРИКЛАД, НЕ ОБІЦЯЙТЕ ПОВЕРНУТИСЯ, ЯКЩО НЕ МОЖЕТЕ ЦЬОГО ЗРОБИТИ.

> УСІМ ТИМ, ХТО СУПРОВОДЖУЄ СВОГО ДРУГА АБО БЛИЗЬКОГО В КІНЦІ ЙОГО ЖИТТЄВОГО ШЛЯХУ, ТРЕБА ПОСТАРАТИСЯ РОБИТИ ЦЕ ЯКОМОГА СПОКІЙНІШЕ, ПРИСЛУХАЮЧИСЬ ДО ЙОГО СЛІВ І ДУМОК. БУТИ З ЛЮДИНОЮ В КІНЦІ ЇЇ ЖИТТЄВОГО ШЛЯХУ - ЦЕ ДУЖЕ ВЕЛИКИЙ І ВІДПОВІДАЛЬНИЙ МОМЕНТ. ДЛЯ ДУЖЕ БАГАТЬОХ ЦЕЙ МОМЕНТ Є МОМЕНТОМ СПОВІДІ Й ІСТИНИ, ЯКИЙ ЗАЛИШИТЬСЯ НАЗАВЖДИ В ПАМ'ЯТІ.

12. Психологічна допомога: для чого вона?

ЧАСТО ХВОРІ ПОБОЮЮТЬСЯ, ЩОБ ЇХ УТОМА, СМУТОК І ПЕЧАЛЬ НЕ ТОРКНУЛИСЯ ЇХНІХ ДІТЕЙ, ЧОЛОВІКА АБО БАТЬКІВ. ВОНИ НЕ ХОЧУТЬ ПОКАЗУВАТИ СВОЮ БІДУ, НЕ ХОЧУТЬ ВИСЛОВЛЮВАТИСЯ. ВОНИ ЗАМИКАЮТЬСЯ В СОБІ. ЗАВДАННЯ ПСИХОЛОГА / ПСИХІАТРА - ДОПОМОГТИ ПАЦІЄНТОВІ ГОВОРИТИ ПРО ЙОГО ХВОРОБУ, А ТАКОЖ ВИСЛОВИТИСЯ ПРО ЙОГО СТАВЛЕННЯ ДО СВОЇХ БЛИЗЬКИХ І РОДИЧІВ.

АЛЕ МОВА ЙДЕ НЕ ТІЛЬКИ ПРО ВЗАЄМИНИ В СІМ'Ї. ПСИХОЛОГ АБО ПСИХІАТР ДОПОМОЖЕ РОЗГЛЯДАТИ І ВІДПОВІДАТИ НА БІЛЬШ ОСОБИСТІ ТА ІНТИМНІ ПИТАННЯ ТАКІ, ЯК:

- ТРИВОГА ЗА НАЙБЛИЖЧЕ МАЙБУТНЄ, СТРАХ ПЕРЕД СМЕРТЮ, СУМНІВ У ДІАГНОСТИЦІ.
- НАСЛІДКИ ЛІКУВАННЯ, ПОЧУТТЯ НЕПОВНОЦІННОСТІ У ЗВ'ЯЗКУ З ПЕРЕНЕСЕНИМ ЛІКУВАННЯМ.
- ДЕПРЕСІЯ, БАЖАННЯ БІЛЬШЕ НЕ ВПІЗНАВАТИ СЕБЕ.
- ДИСБАЛАНС У СФЕРІ ІНТИМНИХ ВЗАЄМИН.
- ВІДЧУТТЯ ДИСКОМФОРТУ ПРИ ЗУСТРІЧІ З ТИМИ, ХТО ЗНАЄ АБО ПІДОЗРЮЄ ПРО ЙОГО СТАНОВИЩЕ І Т.Д.

У кого консультуватися? У психолога чи психіатра?

ПСИХІАТР - ЦЕ ЛІКАР, А ПСИХОЛОГ - ПСИХОТЕРАПЕВТ.

КОНСУЛЬТУВАТИСЯ У ПСИХІАТРА ЦЕ ЗНАЧИТЬ ЗАЛИШАТИСЯ У ВІДНОШЕННЯХ ПАЦІЄНТ - ЛІКАР. У ЙОГО АРСЕНАЛІ Є МЕТОДИ І ВІДПОВІДНІ МЕДИКАМЕНТИ, ДЛЯ ТОГО, ЩОБ ЗНЯТИ:

- ПОСТІЙНУ ВТОМУ, ПРОБЛЕМИ ЗІ СНОМ, ТРУДНОЩІ В ХАРЧУВАННІ, НЕЗРОЗУМІЛІ БОЛІ, ПРИГНІЧЕНИЙ СТАН.
- ПОШУК НАПРЯМКУ ЛІКУВАННЯ В СТАНІ ДЕПРЕСІЇ.
- ТРУДНОЩІ ПРИ ПОНОВЛЕННІ ДІЯЛЬНОСТІ, ТРУДНОЩІ ПРИ СПРОБАХ СКОНЦЕНТРУВАТИСЯ АБО ЗАПАМ'ЯТОВУВАТИ ЩОНЕБУДЬ.
- ВЕЛИКІ ПРОБЛЕМИ В ПОВЕДІНЦІ: АГРЕСИВНІСТЬ, МОВЧАННЯ, БЕЗПРИЧИННІ СЛЬОЗИ.
- ПЕСИМІЗМ, ЩО ПІДШТОВХУЄ ДО НАВ'ЯЗЛИВИХ ІДЕЙ САМОГУБСТВА.

ЗВЕРНЕМОСЯ СКОРІШЕ ДО ПСИХОЛОГА, ЩОБ ЗАЛИШИТИ МЕДИЧНЕ СЕРЕДОВИЩЕ І РОЗГЛЯДАТИ ТЕМИ, ЯКІ БІЛЬШЕ ПОВ'ЯЗАНІ З:

- ВІДСУТНІСТЬ ВІРИ В СЕБЕ.
- НЕЗАДОВОЛЕНІСТЬ СВОЄЮ ЗОВНІШНІСТЮ, ЩО ЗМІНИЛАСЯ В РЕЗУЛЬТАТІ ПРОВЕДЕНОГО ЛІКУВАННЯ.
- СУМНІВИ У ПРАВИЛЬНОСТІ ПРИЙНЯТТЯ РІШЕНЬ, НЕВПЕВНЕНІСТЬ У СОБІ.
- ПОТРЕБА В РОЗУМІННІ СВОЇХ РЕАКЦІЙ І РЕАКЦІЇ ІНШИХ.
- ПОЧУТТЯ СУМ'ЯТТЯ.
- СТРАХ БУТИ ВІДКИНУТИМ СВОЇМИ БЛИЗЬКИМИ АБО СВОЇМИ ДРУЗЯМИ ...

Чого очікувати від допомоги психіатра / психолога?

ЦІ ФАХІВЦІ ПОТРІБНІ НЕ ДЛЯ ТОГО, ЩОБ ЗАМІНИТИ МІСЦЕ ЛІКАРІВ ОНКОЛОГІВ В СУТО МЕДИЧНОМУ ВІДНОШЕННІ. ВОНИ ТУТ ТИМ БІЛЬШЕ НЕ ДЛЯ ТОГО, ЩОБ ГОВОРИТИ ПРО МОРАЛЬ АБО ЗМУСИТИ ЗАБУТИ ПРО ХВОРОБУ.

НАВПАКИ, ПСИХІАТР / ПСИХОЛОГ ДОЗВОЛЯЮТЬ ПОДОЛАТИ ЦЕ ВИПРОБУВАННЯ З НАЙБІЛЬШИМ РОЗУМІННЯМ І СПОКОЄМ. ЦІ ФАХІВЦІ ПРАЦЮЮТЬ З ХВОРИМИ, А ТАКОЖ ЇХ БЛИЗЬКИМИ ТА РОДИЧАМИ. ТРАПЛЯЄТЬСЯ, ЩО ВОНИ ПРОВОДЯТЬ ІНДИВІДУАЛЬНІ БЕСІДИ З ПОДРУЖНІМИ ПАРАМИ АБО В СІМ'Ї.

Часто виникає почуття недовіри і відкидання по відношенню до психіатра / психолога. Хворі думають, що самі зможуть впоратися зі своїми проблемами.

Але процес лікування раку дуже довгий і психологічні труднощі, які хворий починає відчувати на початку лікування, з часом лише зростають. Але все ж онкологічні хворі самі повинні приймати рішення про необхідність консультації у психіатра / психолога.

Рішення йти на консультацію повинно бути прийнято добровільно. Якщо близькі бажають, щоб пацієнт отримав консультацію у такого фахівця, вони повинні спокійно пояснити йому, чому і чим така консультація може бути корисна для хворого і для його рідних.

> ОНКОЛОГІЧНІ ХВОРІ САМІ ПОВИННІ ПРИЙМАТИ РІШЕННЯ ПРО НЕОБХІДНІСТЬ КОНСУЛЬТАЦІЇ У ПСИХІАТРА / ПСИХОЛОГА.

Деякі невірні думки про психіатрів / психологів

1). «ПСИХІАТРИ / ПСИХОЛОГИ - ЦЕ ДЛЯ БОЖЕВІЛЬНИХ»; вже давно ці фахівці працюють в різних медичних установах, щоб допомагати пацієнтам, які мають тяжкі захворювання, і більшість із них не працює в психіатричних лікарнях.

2). «ЙТИ НА ЗУСТРІЧ З ПСИХІАТРОМ / ПСИХОЛОГОМ - ЦЕ ЗНАК СЛАБКОСТІ, ТРЕБА ВИПЛУТУВАТИСЯ ЗВІДТИ САМОМУ! »; лікування раку - це довгий шлях, й іноді ми не можемо знайти в собі сили впоратися з усіма труднощами. Потрібно визнати те, що кожен із нас має свою межу міцності. Навпаки, це ознака розуміння і мужності, доводить бажання хворого подолати труднощі.

3). «ЯКЩО МИ ПІДЕМО ДО ПСИХІАТРА / ПСИХОЛОГА, ТО БУДЕМО СПІЛКУВАТИСЯ З НИМ ЗАВЖДИ», компетентний спеціаліст зможе вирішити проблему пацієнта вже під час перших зустрічей. Потім пацієнт вирішує сам частоту і тривалість зустрічей. Це рішення повинно залишатися добровільним.

4). «ПСИХІАТР / ПСИХОЛОГ ДОЗВОЛЯТЬ МЕНІ ЗАБУТИ ПРО МОЮ ХВОРОБУ І ПРО МОЇ ПРОБЛЕМИ»: Цей фахівець не є чаклуном. У нього немає чарівного еліксиру, щоб вилікувати і змусити забути ситуацію. Його роль - допомогти Вам краще дізнатися і зрозуміти самого себе для того, щоб подолати випробування, пов'язані з хворобою. Цей фахівець поділиться з Вами своїми професійними знаннями, а потім вже пацієнтові вирішувати: використовувати їх чи ні.

5). «МЕДИКАМЕНТИ, ЯКІ ПСИХІАТР ЗБИРАЄТЬСЯ МЕНІ ДАТИ, ПЕРЕТВОРЯТЬ МЕНЕ У НАРКОМАНА»: Психіатр - це лікар. Він знає, як діють ліки. Найімовірніше, він Вам призначить засіб у низькій дозі, від якої в подальшому можна буде легко відмовитися. Тільки в більш важких випадках він використовує антидепресанти. Але, безумовно, психіатр має в своєму розпорядженні багато інших, у тому числій натуральних засобів, здатних допомогти у вирішенні проблем, пов'язаних зі стресом і тривогою.

Як вибрати хорошого психіатра / психолога?

НЕМА ЗАГАЛЬНИХ ПРАВИЛ. РЕПУТАЦІЯ ПСИХІАТРА / ПСИХОЛОГА НЕ МАЄ НІЧОГО СПІЛЬНОГО З УСПІХОМ, ЯКИЙ ВІН МОЖЕ ОТРИМАТИ З ТИМ ЧИ ІНШИМ ПАЦІЄНТОМ. УПРОДОВЖ ПЕРШОЇ ЗУСТРІЧІ ФАХІВЕЦЬ ПОВИНЕН ПРОСТО ПОЯСНИТИ МЕТОД, ЯКИЙ ВІН РЕКОМЕНДУЄ В ДАНОМУ ВИПАДКУ. ПЕРША ЗУСТРІЧ ДУЖЕ ВАЖЛИВА. ДЛЯ ЇЇ УСПІХУ НЕОБХІДНО ВИНИКНЕННЯ ПОВНОЇ ДОВІРИ МІЖ ХВОРИМ І ФАХІВЦЕМ.

Найменша незручність або найменше непорозуміння повинні бути тут же пояснені, щоб надалі уникнути будь-яких непорозумінь. Мета зустрічей із фахівцем полягає в тому, щоб отримати необхідні зміни в способі життя і поведінці хворого.

Саме психолог пропонує Вам один із методів психотерапії, пояснюючи при цьому, чому він виявиться найбільш ефективним у Вашій ситуації.

Тлумачний словник медичних термінів, який може стати Вам у пригоді

А

АМБУЛАТОРНЕ ЛІКУВАННЯ — обстановка для проведення лікування, у якій пацієнт регулярно відвідує лікаря, але не залишається в лікарні.

АНТИДЕПРЕСАНТИ — психотропні препарати, які в більшості випадків дозволяють повністю позбутися симптомів депресії. Прийом проводиться під контролем фахівців. Не викликають звикання й розвитку синдрому скасування.

Б

БІОПСІЯ — позначення мікроскопічного дослідження шматочка тканини, вилученого прижиттєво хірургічним шляхом. Як правило, виконується різними голками, щипцями, електродами. Може проводитися як із знеболюванням, так і без нього.

Г

ГОСПІТАЛІЗАЦІЯ — надходження й перебування пацієнта в стаціонарах організацій охорони здоров'я.

ГОРМОНОТЕРАПІЯ — частина комплексного лікування, що містить у собі прийом і введення в організм гормональних й антигормональних препаратів. Мета гормонотерапії - за допомогою різних методів запобігти стимуляції росту ракової пухлини іншими гормонами.

ГОРТАНЬ — орган дихання й голосоутворення, розташована на рівні 1У- У1 шийних хребців, між глоткою й трахеєю, що складаються із хрящів, зв'язок і м'язів (ларингіт - запалення гортані).

Д

ДЕПРЕСІЯ — стан душевного розладу, пригніченості, що характеризуються занепадом сил і зниженням активності.

Тлумачний словник медичних термінів, який може стати Вам у пригоді

Д

ДОБРОЯКІСНА ПУХЛИНА — новоутворення різних локалізацій, які характеризуються, як правило, повільним ростом, відсутністю проникнення в навколишні тканини й органи. На відміну від злоякісних пухлин - не метастазує. За своєю структурою нагадує тканину, з якої вона утворена (епітелій, м'язи, сполучна тканина). Найбільш ефективний метод лікування - хірургічний.

Е

ЕЛІКСИР — чудодійний напій.

І

ІМУНОТЕРАПІЯ — метод лікування за допомогою засобів цілеспрямованої активації імунітету або його придушення. У наші дні все частіше входить у комплексне лікування раку.

ІНВАЗИВНИЙ РАК — проникнення інфільтрації злоякісної пухлини в підлягаючу тканину.

ІНТЕРПРЕТАЦІЯ — витлумачувати, розкривати зміст чого-небудь.

М

МОРФІН — сильний анальгетик і наркотик, застосовується головним чином для зменшення неминаючого сильного болю.

О

ОНКОГЕНЕТИКА — розділ онкології, що вивчає роль генетичних факторів у причинах і механізмах розвитку пухлини.

Тлумачний словник медичних термінів, який може стати Вам у пригоді

О

ОНКОМАРКЕР — визначається при аналізі крові.

Основні показання до застосування:
- діагностика й дифдиагностика злоякісних пухлин з іншими захворюваннями;
- оцінка ефективності протиопухолевого лікування;
- діагностика на ранніх етапах метастаз й/або рецидивів пухлини на 3-5 місяців раніше клінічних проявів хвороби (іноді більше чутливіше, ніж КТ комп'ютерний томограф або ендоскопія);
- прогнозування плину пухлинного процесу.

поки немає онкомаркерів з 100% чутливістю й специфічністю

П

ПУХЛИНА — будь-який новотвір. Даний термін звичайно застосовується стосовно аномального розростання тканини, що може бути як доброякісним, так і злоякісним.

ПАТОЛОГІЧНА АНАТОМІЯ — розділ медицини, що займається вивченням змін в органах і тканинах при різних захворюваннях.

ПСИХОТЕРАПЕВТ-ПСИХОЛОГ — підготовлений фахівець, що вміє діагностувати й лікувати захворювання, переважно психогенного походження, цілеспрямовано застосовуючи як лікувальний засіб психологічний вплив.

ПЕСИМІЗМ — у щоденному розумінні – пригнічений настрій, схильність бачити й підкреслювати негативні сторони дійсності, відчуття безвихідності й безцільності життя, занадто хвороблива реакція на неуспіхи. Протистоїть оптимізму.

ПРІОРИТЕТ — поняття, що показує важливість, першість. Наприклад, пріоритет дій визначає порядок їхнього виконання.

Тлумачний словник медичних термінів, який може стати Вам у пригоді

П

ПУНКЦІЯ — прокол стінки пухлини, якого - небудь органу або порожнини для діагностики або лікування. При діагностиці проводить аналіз отриманих умісту; при лікуванні, таким чином, витягають гній, повітря, рідину й т.д.

Р

РАК — загальна назва більш ніж 100 різних захворювань, при яких клітини, якої - небудь частини тіла (організму) починають неконтрольовано рости. Хоча існує безліч видів раку, всі види злоякісних пухлин починаються з даного неконтрольованого клітинного росту. Без лікування всі види раку приводять до появи важких симптомів і смерті людини.

РЕЦИДИВ — повторення, повернення хвороби після уявного повного одужання. Клінічна картина рецидиву, як правило, повторює симптоми первинного захворювання, нерідко в збільшеній формі.

РЕМІСІЯ — період перебігу хронічної хвороби (раку), що характеризується ослабленням прояву хвороби або її повного тимчасового зникнення. Іноді терміном позначається зменшення розмірів злоякісної пухлини.

РЕАБІЛІТАЦІЯ — відновлення здоров'я, функціонального стану й працездатності порушених хворобами, травмами або іншими факторами.

РАДІОТЕРАПІЯ — лікування злоякісних пухлин іонізуючою радіацією (рентгенівським, гамма-випромінюванням, пучками елементарних часток із медичного прискорювача). Метою променевої терапії є знищення клітин, що становлять пухлину. Іноді в результаті опромінення страждає не тільки сама пухлина, але й навколишні тканини.

Тлумачний словник медичних термінів, який може стати Вам у пригоді

С

СТОМА

хірургічно створений отвір, що з'єднує просвіт внутрішнього органу з поверхнею тіла. Видами стом, що найбільш часто зустрічаються в онкології, є ілеостома (з'єднує просвіт тонкої кишки з поверхнею шкіри) і колостома (з'єднує просвіт товстої кишки з поверхнею тіла). Стома може бути тимчасовою і постійною. Тимчасова стома може бути накладена в тому випадку, якщо не вдається домогтися гарної підготовки кишки до операції (при порушенні кишкової прохідності через пухлину й спайки). Також накладення тимчасової стомы може знадобитися для обмеження проходження кишкового вмісту по кишці - для того, щоб місце хірургічного впливу не травмувалося каловими масами. Звичайно, після закриття тимчасових стом функціонування кишківника повертається на колишній рівень.

СТАЦІОНАРНЕ ЛІКУВАННЯ

лікування хворих у стаціонарі.

СТАДІЯ

термін, що використається для опису поширеності раку. Виділяють 4 стадії захворювання.

СТРЕС

відповідна реакція організму на екстремальні умови, що порушує емоційний спокій і рівновагу людини. Найпоширенішими симптомами при стресі є:

- депресія,
- головний біль,
- безсоння,
- сексуальні порушення,
- серцебиття.

Т

ТАБУ

заборона, що накладається на яку-небудь дію, слово, предмет.

Х

ХІМІОТЕРАПІЯ

частина комплексного лікування, що проводиться хіміопрепаратами - речовинами, здатними знищувати пухлинні клітини. Залежно від варіанту захворювання, стан пацієнта й інших факторів може використатися як один препарат (монохіміотерапія), так і трохи (поліхіміотерапія).

хіміопрепарати можуть бути у вигляді розчинів або у вигляді капсул і таблеток для прийому всередину. Звичайно хіміотерапія проводиться циклами, тобто кілька днів введення препарату чергується з періодом «відпочинку». Хіміопрепарати мають побічні ефекти. Однак існують спеціальні препарати, здатні значно знизити небажані наслідки хіміотерапії.

* Контактні адреси й телефони в Вашому регіоні

НАЗВА ДИСПАНСЕРУ	АДРЕСА	ГОЛОВНИЙ ЛІКАР
Севастопольський міський онкологічний диспансер	99045, Севастополь, вул. Єрошенко,13	Мельниченко Олена Петрівна т. (0692)240168, ф.(0692)240148 onko_sev@mail.ru
Комунальний заклад Кримська республіканська установа «Онкологічний клінічний диспансер»	95023, Сімферополь, вул. Безпалова, 49-а	Кісельов Федір Васильвич т/ф (0652)63 89 60 onkosimfer@gmail.com
Вінницький обласний клінічний онкологічний диспансер	21021, Вінниця, Хмельницьке шоссе,84	Одарченко Петро Акимович т. (0432)435588, ф. (0432)461101 nataonko@mail.ru
ЛПЗ «Волинський обласний онкологічний диспансер»	43018, Луцьк, вул. Тимерязєва,1	Андрусенко Орест Петрович т. (03322)60769, ф. (0332)76-74-68; info@onko.lutsk.ua
Комунальний заклад «Дніпропетровський обласний клінічний онкодиспансер»	49055, Дніпропетровськ, вул. Гавриленка,1	Балашова Ольга Іванівна т/ф (056)749-70-78; kzokod@rambler.ru
Комунальний клінічний лікувальний заклад «Донецький обласний протипухлинний центр»	83092, Донецьк, вул. Полоцька, 2-а	Генеральний директорцентру Бондар Григорій Васильович т. (0622)236892, т. (0622)225809 Головний лікар центру Сєдаков Ігор Євгенійович т. (0622)225810, ф. (0622)237751 priemnaya@interdon.net
Житомирський обласний онкологічний диспансер	10014, Житомир, вул. Фещенко-Чопівського, 24/4	Гуля Борис Михайлович т/ф.(0412)379420; master@onko.com.zt.ua
Комунальна установа «Запорізький обласний клінічний онкологічний диспансер»	69040, Запоріжжя, вул.Культурна, 117-а	Горбенко Анатолій Іванович т. (0612) 870360; т. (0612) 899551; ф. (0612)870358; onko.bk@mail.ru
Закарпатський обласний клінічний онкологічний диспансер	88014, Ужгород, вул. Бродлаковича, 2	Русин Андрій Васильович т. 617036; ф. (0312) 615613; zokod@ukrpost.ua
Івано-Франківський обласний онкологічний диспансер	76018, Івано-Франківськ, вул.Медична, 17	Романчук Володимир Романович т. (0342)775478; т/ф. (0342)50-22-69 mri.ood.if@gmail.com, ood@optima.com.ua
Київський міський клінічний онкологічний центр	03115, Київ, вул. Верховинна, 69	Клюсов Олександр Миколайович т. (044)4246818; ф. (044)4507436 kmol@rql.net.ua
Київський обласний онкологічний диспансер	04107, Київ, вул. Богговутівська,1а	Лінчевський Валентин Олександрович т. 483-24-52; т/ф. (044) 483 11 23 root@kood.kiev.ua
Кіровоградський обласний онкологічний диспансер	25000, Кіровоград, вул. Ялтінська,1	Яринич Костянтин Володимирович ф. (0522)243716; т/ф. (0522)246920 kood_heals@mail.ru

* Контактні адреси й телефони в Вашому регіоні

НАЗВА ДИСПАНСЕРУ	АДРЕСА	ГОЛОВНИЙ ЛІКАР
Луганський обласний клінічний онкологічний диспансер	91047, Луганськ, вул. Краснодонська, 8	Надірашвілі Мераб Альбертович т. (0642)715018; т.. (0642)715113, т. (0642)507007 locod@gts.lg.ua
Львівський державний онкологічний регіональний лікувально-діагностичний центр	79031, Львів, вул. Ярослава Гашека,2-а	Ковальчук Ігор Васильович т. (0322)954080, т. (0322)954085, ф. 953751 trilo@mail.ru
Миколаївський обласний онкологічний диспансер	54018, Миколаїв, вул. Миколаївська,18	Безносенко Петро Володимирович т. (0512)213112, ф. 213042, tina@mksat.net
Комунальний заклад «Одеський обласний клінічний онкологічний диспансер»	65055, Одеса вул. Нежданової,32	Добровольський Микола Андрійович тел (048) 7202672; ф.(048) 7202728,7202672 oood09@mail.ru
Полтавський обласний клінічний онкологічний диспансер	36011, Полтава, вул. Володарського, 7-а	Гайдай Константин Вікторович т. (0532)502960, 272244; ф. (0532)22 97 79, pokod-poltava@yandex.ru
Комунальний заклад «Рівненський обласний клінічний онкологічний диспансер»	33028, Рівне, вул. О.Олеся, 12	Максимяк Григорій Іванович т/ф. (03622)26026 doom12@ukrpost.ua
Комунальний заклад «Сумський обласний клінічний онкологічний диспансер»	40022, Суми, вул. Привокзальна, 31	Конанихін Володимир Іванович т. (0542)77-09-45, т/ф.(0542) 25 76 63 onko06@mail.ru
Тернопільський обласний клінічний онкологічний диспансер	46023, Тернопіль, вул. Р.Купчинського, 8	Бабанли Шагін Расимович т. (0352)268680; ф. (0352)268273, svasko@ukr.net
Харківський обласний клінічний онкологічний центр	61070, Харків, Лісопарківська,4	Віннік Юрій Олексійович т. (057)315-01-00, 315-11-73; ф. 315-11-71 office_oncocentr@mail.ru
Херсонський обласний онкологічний диспансер	73000, Херсон, Кіндійське шосе, 26-6	Сокур Ірина Володимирівна моб. 8(050)901-54-87 (0552)423612, 359001 oncodisp@public.kherson.ua, onko_xood@ukr.net
Хмельницький обласний онкологічний диспансер	29009, Хмельницький, вул. Пілотська,1	Бриндіков Леонід Миколайович т. (0382)65-40-74, ф. пр. 65-61-37; mila055@mail.ru
Комунальний заклад «Черкаський обласний онкологічний диспансер»	18009, Черкаси, вул. Мендєлєєва,7	Парамонов Віктор Володимирович т/ф. (0472)370123; т. (0472)370100 kanc@onko.ck.ua
Чернівецький обласний клінічний онкологічний диспансер	58013, Чернівці, вул.Червоноармійська, 242	Гонца Анатолій Олександрович т/ф(0372)547650 onko@mamolog.cv.ua
Чернігівський обласний онкологічний диспансер	14029, Чернігів, просп. Миру, 211	Зотов Володимир Миколайович т. (04622)53167; ф. (04622) 59955, 59991 onc@ok.net.ua

SANOFI

ТОВ «Санофі-Авентіс Україна» – основний спонсор видання

Roche

Традиции создания новых направлений

ООО Консалтинговая компания „ТРОЙКА"

Консалтингова компанія «Тройка» надає ексклюзивні можливості з організації лікування у Франції. Пропонуємо індивідуальне обстеження, повний супровід, найсучасніші методи діагностики, лікування і реабілітації.

www.medinfrance.com.ua
+38 044 2219807

Окрема подяка: редактору брошури Фірак В.Ю., укладачу видання Гребенщиковій Т.В., дизайн та верстка www.opart.kiev.ua