**ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНОГО ТРАНСПОРТА**

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

**«Петербургский государственный университет путей сообщения Императора Александра I»**

**(ФГБОУ ВО ПГУПС)**

**Санкт-Петербургский медицинский колледж –**

**структурное подразделение ПГУПС**

Допустить к защите

Заместитель директора

 по учебной работе

Санкт-Петербургского

медицинского колледжа

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Шанидзе М.О.

«\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г

Курсовая работа

ПМ 04. Профилактическая деятельность

МДК 04.01. Профилактика заболеваний и санитарно-гигиеническое образование населения

Тема: СОЗДАНИЕ ФАКТОРОВ, ФОРМИРУЮЩИХ ЗДОРОВЬЕ, В СВОЕЙ ЖИЗНИ И ЖИЗНИ СВОИХ БЛИЗКИХ

Выполнила:

Студентка 3 курса

группы ЛД 202 Иванова О.А.

Специальность 31.02.01 Лечебное дело

Руководитель: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/Дейнеко З.Г./

Курсовая работа выполнена с оценкой «\_\_»

Дата защиты «\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_

Санкт-Петербург

2024

С О Д Е Р Ж А Н И Е

Введение………………………………………………………………..………..3

Глава 1: Теоретическая часть

* 1. Понятие здоровья и элементы здорового образа жизни…………………5
	2. Негативные факторы, влияющие а здоровье. Вредные привычки………8
	3. Мотивация к ведению здорового образа жизни……….…………...……10

Глава 2: Практическая часть

2.1 Просветительская деятельность в сфере формирования здорового образа жизни у лиц зрелого возраста – беседа (возрастной контингент 20-40 лет) ……………………………….…………………………………………………..20

2.2 Выводы о проведенной беседе……………………………………………..21

Заключение…………………………………………………………………….25

Список использованной литературы………………………………………….24

Приложения…………………………………………………………………….25

В В Е Д Е Н И Е

По данным ВОЗ**, здоровье на 50–55 % зависит от образа жизни человека, на 20–23 % — от наследственности, на 20–25 % — от состояния окружающей среды (экологии) и на 8–12 % — от работы национальной системы здравоохранения.**

Таким образом, здоровье человека более чем на половину зависит от образа жизни.

Здоровый образ жизни обладает широким позитивным спектром воздействия на различные стороны проявлений личности человека. В поведении это проявляется в наличии у индивида большего количества жизненной энергии, собранности, хорошей коммуникабельности, в ощущении своей физической и психоэмоциональной уверенности. В психологическом аспекте достоинства здорового образа жизни обнаруживаются в улучшении психического здоровья, хорошем самочувствии, нервно-психической устойчивости, способности успешно переносить последствия психо-эмоционального напряжения, уверенности в своих силах, меньшей подверженности депрессии. В функциональном проявлении можно отметить улучшение качества здоровья, адаптационных процессов, повышение работоспособности и тренированности, снижение заболеваемости и болезненных ощущений в теле, более быстрое и полноценное течение процессов восстановления после физической и умственной активности, усиление иммунных процессов защиты организма, активность обменных процессов, усиление половой потенции, нормализацию индекса массы тел (ИМТ), хорошую осанку и легкость походки и т. д.

Создание факторов, формирующих здоровье, во многом зависит от санитарно-гигиеническое просвещения населения – начиная с младенческого возраста, когда родители осуществляют гигиенический уход за своими только что родившимися детьми, а затем, по мере взросления, способствуют формированию у них таких привычек, как мытье рук, чистка зубов дважды в день и так далее, а в дальнейшем прививают детям идеи здорового образа жизни.

Санитарное просвещение, как составляющее звено в формировании культуры здорового образа жизни – обязательная часть деятельности всех лечебно-профилактических учреждений, обслуживающих взрослый контингент. Также это и профессиональная обязанность каждого медицинского сотрудника. Это естественно, поскольку роль личностного (поведенческого) фактора велика в предупреждении заболеваний, в раннем обращении за медицинской помощью. Этот фактор влияет на тяжесть заболевания, на сроки выздоровления, эффективность лечения, восстановления трудоспособности и на предупреждение обострений хронических заболеваний.

Помимо общегосударственных мероприятий, сохранение и укрепление здоровья зависит от уровня санитарной культуры самого человека, который должен овладеть в период развития знаниями в области профилактической медицины и гигиены и выполнять гигиенические и профилактические правила. Гигиенические знания, умения, навыки и привычки помогут человеку в интересах, как своего здоровья, так и окружающих его людей правильно организовать свой образ жизни, поведение дома и на работе, в общественном месте, на отдыхе. Каждый человек должен понимать, что здоровье является не только личным благом, но и достоянием общества, источником творческой энергии и высокой активности всех его членов.

В данной курсовой работе освещены основные составляющие здорового образа жизни.

Цель работы: рассказать окружению, что ЗОЖ – это путь к хорошему самочувствию, счастью и долголетию.

Задачи курсовой работы:

1. Обозначить составляющие ЗОЖ
2. Рассказать о факторах риска для здоровья
3. В рамках практической части провести беседу на тему здорового образа жизни группе людей зрелого возраста (20-40 лет).

Работа будет полезна как медицинским работникам, людям интересующимся ЗОЖ, студентам медицинских специальностей, а также широкому кругу лиц всех социальных слоев, групп и возрастов.

ГЛАВА 1: ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

* 1. **Понятие здоровья и элементы здорового образа жизни**

Что такое здоровье? Ретроспективный анализ литературы показал, что понятие «здоровье» имеет большое количество определений. Сложность однозначной трактовки этого понятия может вызвана тем, что различные научные дисциплины (философия, медицина, педагогика, психология, социология и другие) выделяют специфические цели и задачи, а также содержание этого феномена. Существительное «здоровье», согласно «Этимологическому словарю русского языка» А. Г. Преображенского [1], образовано от корня «дорв–». От этого же корня происходит существительное «дерево», которое, в свою очередь, означало «быть крепким и сильным».

Классическое определение понятия «здоровье», являющееся общепринятым в мировом масштабе, предложено в 1948 г. Организацией Объединенных Наций и поддержано Всемирной организацией здравоохранения: «Здоровье – состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов» [2].

Под здоровым образом жизни следует понимать поведение человека, отражающее определенную жизненную позицию, направленное на укрепление и сохранение здоровья, обеспечение высокого уровня трудоспособности, достижение активного долголетия и основанное на выполнении норм, правил и требований личной и общественной гигиены. Существует несколько базовых составляющих здорового образа жизни, которые являются физиологическими механизмами адаптации индивидуума к воздействиям окружающей среды и изменению душевного состояния организма.

 Основными компонентами здорового образа жизни являются:

1) физическая активность;

2) рациональное питание;

3) личная гигиена;

4) закаливание организма;

5) отказ от вредных привычек;

6) психоэмоциональная культура;

7) оптимальный режим труда и отдыха.

В данной главе мы обсудим каждый из этих компонентов.

ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ

Роль физической культуры в жизни человека очень велика. Она представляет собой сочетание разнообразных двигательных действий, выполняемых в повседневной жизни, в организованных и самостоятельных занятиях физическими упражнениями и спортом. Исследования показали, что длительное ограничение двигательной активности (гиподинамия) является опасным антифизиологическим фактором, разрушающим организм и приводящим к ранней нетрудоспособности [3]. И если у зрелого организма нарушения, вызванные гиподинамией, являются обратимыми, т. е. их можно ликвидировать с помощью своевременной физической тренировки, то у растущего организма повреждающий эффект гиподинамии сложно компенсировать. Гиподинамия обычно является следствием малоподвижного образа жизни, сочетается с общим снижением физической активности человека – гипокинезией, которая обусловлена широким использованием транспорта для передвижения, автоматизацией и механизацией производственных процессов, уменьшением нагрузки на мускулатуру. Гиподинамия нередко связана с нерациональным распорядком дня, работой за компьютером, вследствие чего у индивида остается мало времени для прогулок, игр, спортивных занятий. При снижении физической активности: 1) уменьшается расход энергии; 2) ухудшается кровоснабжение тканей, доставка к ним кислорода; 3)замедляется кровоток в капиллярах; 4) возникает кислородное голодание (гипоксия) головного мозга, сердца и многих других органов, страдает их питание; 5) нарушается состояние регуляторных систем организма, в частности гормональной и нервной; 6) происходит атрофия мышц (уменьшается их объем и сила сокращения); 7) в связи с атрофией мышц увеличивается количество жировой ткани; 8) изменяется структура костей; 9) нарушаются обменные процессы; 10) изменяется состояние центральной нервной системы, появляется так называемый синдром астенизации, который выражается в быстрой утомляемости, эмоциональной неустойчивости к конфликтам; 11) существенно ухудшается состояние сердечно-сосудистой системы: снижается сила сокращений миокарда, ухудшается состояние кровеносных сосудов, что ведет к возникновению атеросклероза, гипертонической болезни, увеличению частоты сердечных сокращений в состоянии покоя и др. Установлено, что гиподинамия особенно опасна на ранних стадиях онтогенеза (индивидуального развития организма) и в период полового созревания. Она приводит к значительному снижению темпов роста организма и угнетению биохимических процессов, включая функции генетического аппарата клеток. При этом могут наблюдаться значительные функциональные отклонения в работе головного мозга, выражающиеся в низком уровне его работоспособности и нарушении высшей нервной деятельности. Гиподинамия становится доминантным состоянием большинства представителей современного общества, которые систематически не занимаются физической культурой. Достижения современной цивилизации, создавая комфорт, обрекают человека на постоянный «мышечный голод», лишая его физической активности как необходимости для нормальной жизнедеятельности и здоровья. По данным профессора М. Я. Виленского [4]., у большого числа людей, занятых в сфере интеллектуального труда, двигательная активность ограничена . Это присуще и студентам, у которых соотношение динамического и статического компонентов жизнедеятельности составляет по времени в период учебы 1:3, а по энерготратам – 1:1, во внеурочное время – соответственно 1:8 и 1:2. Установлено также, что в среднем физическая активность учащихся во время учебных занятий (8 мес.) составляет 8000–11000 шагов в сутки, в экзаменационный период (2 мес.) – 3000–4000 шагов, а в каникулы – 14000–19000 шагов. Очевидно, что уровень двигательной активности студентов во время каникул отражает естественную потребность в движениях, т. к. в этот период они свободны от учебы. Исходя из этого, можно отметить, что уровень их двигательной активности в период учебных занятий составляет 50–65 %, во время экзаменов – 18–22 % от биологической потребности. Это свидетельствует о реально существующем дефиците движений на протяжении 10 мес. в году. В связи с этим возникает важнейшая социально-педагогическая задача – определить оптимальные, а также минимально и максимально возможные режимы двигательной активности. Минимальные границы должны характеризовать тот объем движений, который необходим человеку, чтобы сохранить нормальный уровень функционирования организма. Этому уровню должен отвечать двигательный режим оздоровительно-профилактического характера. Оптимальные границы должны определить тот уровень физической активности, при котором достигается наилучшее функциональное состояние организма, высокий уровень выполнения учебно-трудовой и социальной деятельности. Такой режим носит оздоровительно-развивающий характер. Максимальные границы должны предостерегать от чрезмерно интенсивных физических нагрузок, которые могут привести к переутомлению, перетренировке, резкому снижению уровня работоспособности в учебно-трудовой деятельности. Такой режим называют адаптированным к максимальным возможностям человека. Таким образом, в условиях напряженного умственного труда, дефицита времени, ограниченной двигательной активности именно физическая культура и спорт становятся средством реабилитации и восстановления жизненных сил. Занятия физическими упражнениями способствуют улучшению координации деятельности нервных центров, более точной ориентации человека в пространстве, улучшают процессы мышления, памяти, концентрации внимания, повышают функциональные резервы многих органов и систем организма. Так, регулярное выполнение физических упражнений повышает жизненную емкость легких, минутный объем дыхания, глубину дыхания, усиливает деятельность желез внутренней секреции. У лиц, систематически упражняющихся на протяжении многих лет, повышенная резистентность (сопротивляемость) к неблагоприятным воздействиям внешней среды может при вынужденных перерывах в тренировках в той или иной мере сохраняться на протяжении нескольких месяцев.

Большое значение имеют утренние физические упражнения. Они важны, во-первых, для быстрого повышения работоспособности человека после сна, во-вторых, для укрепления здоровья и закаливания организма, наконец, для регулярной физической тренировки в целях совершенствования мышечного аппарата, сердечно-сосудистой, дыхательной и других систем организма и развития быстроты, выносливости, силы и координированности при двигательной деятельности. Утренние физические упражнения, сопровождаемые поступлением в центральную нервную систему мощного потока импульсов от рецепторов многих анализаторов, в особенности же со стороны проприоцепторов, способствуют быстрому повышению возбудимости центральной нервной системы и восстановлению нормальной работоспособности.

Исследователями из Колумбийского университета проведен эксперимент с участием добровольцев разных возрастов, в ходе которого выявлено, что аэробные упражнения оказывают большее влияние на качество мышления, чем тренировка, направленная на растяжение мышц. Особое значение имеют физические упражнения, проводимые в течение рабочего дня и после его окончания. Это, в частности, обусловлено включением механизма активного отдыха, способствующего более быстрому 28 восстановлению нарушенных в результате развития утомления различных функций организма, связанных с производственным трудом. Эти упражнения являются также эффективным средством снятия нервно-психического напряжения. Среди многочисленных форм занятий физическими упражнениями особое значение имеют плавание, велосипедные прогулки, спортивные игры, ходьба на лыжах, оздоровительная ходьба, бег и некоторые другие. В настоящее время среди студенческой молодежи очень популярны различные современные направления фитнеса. Естественно, выбор того или иного способа, методики, системы соотносится с реальной обстановкой, возможностями, запросами человека, а иногда является делом его индивидуального вкуса и интереса. Совершенно очевидно, что сама по себе физическая активность не дает оздоровительного эффекта, если ею пользоваться неправильно. Физическая нагрузка должна носить оптимальный характер для каждого человека. Необходимо соблюдать ряд принципов, которые гарантируют положительный оздоровительный эффект. Главные из них – постепенность, последовательность, систематичность, индивидуализация физических нагрузок. В процессе систематических занятий физическими упражнениями нарастает тренированность организма человека. Тренированный организм отличается не только функциональными резервами адаптации, но и умением достаточно быстро и экономно вводить соответствующие резервы в действие, обеспечивая должную их координацию. Разнообразный подбор упражнений или игр, вызывающих интерес и положительные эмоции, – это залог устойчивости потребности человека в занятиях физическими упражнениями. Таким образом, у студентов, систематически занимающихся физическими упражнениями, наблюдаются высокие адаптационные способности организма к факторам окружающей среды. Благодаря этому они меньше болеют, более устойчивы к неблагоприятным внешним воздействиям, психологическим стрессам, лучше переносят умственные и физические нагрузки.

**Закаливание**

Если утренняя зарядка проводится в сочетании с воздействием на кожные рецепторы холода и водных процедур, возбудимость нервной системы восстанавливается еще быстрее. Такое воздействие некоторых раздражителей внешней среды на кожу (температура, водные процедуры, свежий воздух и солнце) наряду с повышением возбудимости нервной системы способствует закаливанию организма. Процедуры закаливания способствуют усилению деятельности лимфатической системы и тем самым помогают быстрому устранению отечности тканей, в частности вен, наблюдаемой иногда сразу же после пробуждения. Они наряду с физическими упражнениями поддерживают на высоком уровне резервную щелочность крови, содействуют сохранению особых специфических свойств мышц, развиваемых при систематической мышечной работе и т. д.

К закаливанию также относятся: воздушные ванны, обливания холодной водой, ходьба босиком, контрастный душ.

Зимнее плавание – высшая форма закаливания. Но важно понимать, что оно подойдет только подготовленным людям, не имеющим противопоказаниям в подобным видам физического стресса. В вопросе закаливания важна системность и последовательность. Привыкать к перепадам температур следует постепенно. Необходимо учитывать индивидуальные особенности здоровья, эмоциональные особенности.

**Правильное питание**

Всем известно, что питание абсолютно необходимо для поддержания жизни. Наукой твердо установлены три функции питания [5].
**Первая функция**заключается в снабжении организма энергией. В этом смысле человека можно сравнить с любой машиной, совершающей работу, но требующей для этого поступления топлива. Рациональное питание предусматривает примерный баланс поступающей в организм энергии, расходуемой на обеспечение процессов жизнедеятельности.
**Вторая функция** питания заключается в снабжении организма пластическими веществами, к которым, прежде всего, относятся белки, в меньшей степени — минеральные вещества, жиры и в еще меньшей степени — углеводы. В процессе жизнедеятельности в организме человека постоянно разрушаются одни клетки и внутриклеточные структуры и вместо них появляются другие. Строительным материалом для создания новых клеток и внутриклеточных структур являются химические вещества, входящие в состав пищевых продуктов. Потребность в пластических веществах пищи варьирует в зависимости от возраста.
Наконец, **третья функция** питания заключается в снабжении организма биологически активными веществами, необходимыми для регуляции процессов жизнедеятельности. Ферменты и большинство гормонов — регуляторы химических процессов, протекающих в организме, — синтезируются самим организмом. Однако некоторые коферменты (необходимая составная часть ферментов), без которых ферменты не могут проявлять свою активность, а также некоторые гормоны организм человека может синтезировать только из специальных предшественников, находящихся в пище. Этими предшественниками являются витамины, присутствующие в продуктах питания. Сравнительно недавно появились данные о существовании еще одной  - **четвертой функции питания**, которая заключается в выработке иммунитета, как неспецифического, так и специфического. Было установлено, что величина иммунного ответа на инфекцию зависит от качества питания и, особенно, от достаточного содержания в пище калорий, полноценных белков и витаминов. При недостаточном питании снижается общий иммунитет и уменьшается сопротивляемость организма самым различным инфекциям. И, наоборот, полноценное питание с достаточным содержанием белков, жиров, витаминов и калорий усиливает иммунитет и повышает сопротивляемость инфекциям. В данном случае речь идет о связи питания с неспецифическим иммунитетом. Позднее было обнаружено, что определенная часть химических соединений, которые содержатся в продуктах питания, не расщепляется в пищеварительном тракте или расщепляется лишь частично. Такие крупные нерасщепленные молекулы белков или полипептидов могут проникать через стенку кишечника в кровь и, являясь чужеродными для организма, вызывать его специфический иммунный ответ.

Питание должно быть рациональным, сбалансированным,умеренным [6].

Сколько химических веществ расходует организм взрослого человека в процессе жизнедеятельности, столько же должно поступать их с продуктами питания. Однако в процессе обмена одни вещества могут переходить в другие. При этом большинство из них может синтезироваться в организме, тогда как некоторые являются как бы исходными: они не могут синтезироваться и должны обязательно поступать с пищей. Отсюда все пищевые вещества делятся на заменимые и незаменимые. К последним относятся незаменимые аминокислоты (валин, изолейцин, лейцин, лизин, метионин, треонин, триптофан и фенилаланин), незаменимые  жирные  кислоты   (линолевая, линоленовая), витамины и минеральные вещества.
Теория сбалансированного питания, которую в нашей стране широко и углубленно разрабатывал академик АМН СССР А. А. Покровский, заключается в установлении тесной связи питания с процессами обмена веществ. При этом особая роль отводится незаменимым факторам питания.
Рациональное питание должно основываться на теории сбалансированного питания и предусматривать правильный режим потребления пищи. Необходимо знать и соблюдать три принципа рационального питания: **умеренность, разнообразие, режим приема пищи.**Умеренность в питании не позволяет потреблять с пищей энергии больше или меньше, чем ее расходуется в процессе жизнедеятельности; разнообразие пищи в рационе с наибольшей степенью вероятности гарантирует поступление в организм всех незаменимых компонентов питания; определенный режим питания (время приемов пищи в течение дня, а также количество и качество пищи при каждом ее приеме) поддерживает аппетит в нужных рамках.
Рассмотрим подробнее каждый из трех принципов рационального питания.

**Первый принцип рационального питания — умеренность.**

Умеренность в питании необходима для соблюдения баланса между поступающей с пищей и расходуемой в процессе жизнедеятельности энергией.
Закон сохранения энергии в природе является абсолютным, он справедлив не только для неживой материи, но действует и в живом организме, в том числе и в клетках органов и тканей человека.
Расход энергии в организме осуществляется тремя путями: в результате так называемого основного обмена, специфического динамического действия пищи и мышечной деятельности.
**Основной обмен** — это минимальное количество энергии, которое необходимо человеку для поддержания жизни в состоянии полного покоя. Такой обмен обычно бывает во время сна в комфортных условиях. Его чаще всего рассчитывают по отношению к «стандартному» мужчине (возраст 30 лет, масса тела 65 кг) или к «стандартной» женщине (тот же возраст, масса тела 55 кг), занимающимися легким физическим трудом. Основной обмен зависит от возраста (у маленьких детей он на единицу массы тела в 1,3—1,5 раза выше, чем у взрослых), от общей массы тела, от внешних условий проживания и индивидуальных особенностей человека. Установлено, что в среднем при основном обмене затрачивается около 1 ккал на 1 кг массы тела за 1 час. У людей, постоянно испытывающих физические нагрузки, основной обмен, как правило, повышается в пределах 30 %.
Специфическое динамическое действие пищи обусловлено ее перевариванием в желудочно-кишечном тракте человека. Наибольший расход энергии вызывает переваривание белков, которое увеличивает интенсивность основного обмена обычно на 30—40%. Прием с пищей жиров повышает основной обмен на 4—14 %, углеводов—на 4—7%. Даже чай и кофе вызывают повышение основного обмена в пределах 8 %. Подсчитано, что при смешанном питании и оптимальном количестве потребляемых пищевых веществ основной обмен увеличивается в среднем на 10—15 %.
Физическая деятельность оказывает существенное влияние на расход энергии в организме человека. Чем больше физическая активность, тем больше энергии тратит организм человека. Если масса тела человека больше стандартной, то энерготраты при указанных видах деятельности пропорционально увеличиваются, если меньше — снижаются.
Суточные энерготраты человека зависят от возраста, пола, массы тела, характера трудовой деятельности, климатических условий и индивидуальных особенностей протекания реакций обмена веществ в организме.
При кратковременном недостатке энергетической ценности пищи организм частично расходует запасные вещества, главным образом жир (из жировой ткани) и углеводы (гликоген).    При длительном недостатке энергетически ценной пищи организм расходует не только резервные углеводы и жиры, но и белки, что, в первую очередь, ведет к уменьшению массы скелетных мышц, а, следовательно, к возникновению и развитию дистрофии.
Кратковременный избыток энергетической ценности пищи отрицательно сказывается на процессах усвояемости и утилизации основных пищевых веществ, что выражается в увеличении количества каловых масс и выделении повышенного количества мочи. При длительном избытке энергетической ценности пищи часть жиров и углеводов начинает откладываться в виде резервного жира в жировой ткани. Это приводит к увеличению массы тела и в последующем к ожирению.

**Второй принцип рационального питания — разнообразие.**

Население нашей планеты использует для питания тысячи пищевых продуктов и еще больше кулинарных блюд. И все многообразие продуктов питания складывается из различных комбинаций пищевых веществ: белков, жиров, углеводов, витаминов, минеральных веществ и воды. Естественно, что различные пищевые продукты имеют разный химический состав.
Энергетическая ценность рациона питания зависит от входящих в его состав белков, жиров и углеводов. Углеводы поставляют преимущественно энергию, тогда как жиры и особенно белки не только снабжают организм энергией, но и являются необходимым материалом для обновления клеточных и субклеточных структур. Использование белков в качестве энергетического материала весьма невыгодно для организма: во-первых, белки — наиболее дефицитное и ценное пищевое вещество, во-вторых, при окислении белков, сопро­вождающемся выделением энергии, образуются недоокисленные вещества, обладающие существенным токсическим действием.
Оптимальным в рационе практически здорового человека является **соотношение белков, жиров и углеводов, близкое к 1:1:4.**Это соотношение наиболее благоприятно для максимального удов­летворения как пластических, так и энергетических потребностей организма человека. Белки в большинстве случаев должны составлять 12 %, жиры — 30—35 % общей калорийности рациона. Лишь в случае значительного повышения доли физического труда, и увеличения в связи с этим потребности в энергии содержание белков в ра­ционе может быть снижено до 11 % его общей калорийности (за счет увеличения доли жиров и углеводов, как поставщиков калорий).
Какова же приблизительная суточная потребность взрослого человека, занимающегося легким физическим трудом, в энергетической ценности пищи, в белках, жирах и углеводах? Пищевой рацион должен содержать 80—90 г белков, 100— 105 г жиров, 360—400 г углеводов, энергетическая ценность его должна составлять 2750—2800 ккал.
Оптимальное соотношение животных и растительных белков в рационе человека колеблется в пределах от 60:40 до 50:50 (в зависимости от качества растительных белков), а в среднем составляет 55:45.
При определении потребности человека в жирах следует учитывать необходимость полного обеспечения организма полноценными жировыми веществами, а именно: незаменимыми жирными полиненасыщенными кислотами, фосфолипидами, необходимыми для обновления клеток и внутриклеточных компонентов, а также жирорастворимыми витаминами.
Потребление углеводов в расчете на одного жителя в нашей стране составляет в среднем около 460 г в день, тогда как в соответствии с научными рекомендациями норма должна составлять 386 г в день. Особенно опасным для здоровья населения страны является неуклонный рост потребления сахара, которое превысило 120 г в день (в среднем), в то время как рекомендуемая норма составляет 50—100 г в день (50 г при легком физическом труде, до 100 г при тяжелом физическом труде). Сахар является носителем так называемых пустых калорий, он не содержит каких-либо незаменимых компонентов питания. Больше того, сахар способствует возникновению и развитию кариеса зубов, тогда как другой представитель углеводов — крахмал — такого действия не оказывает. Кроме того, потребление сахара в значительных количествах повышает концентрацию глюкозы в крови, что является фактором риска для возникновения сахарного диабета. В то же время крахмал вследствие его более медленного переваривания в пищеварительном тракте таким эффектом не обладает. Поэтому рекомендуется максимально ограничивать потребление сахара и кондитерских изделий и заменять их, если это необходимо, крахмалом.
Здоровому организму человека необходимы так называемые растительные волокна или балластные вещества, которые представлены, в основном, оболочками растительных клеток и состоят преимущественно из клетчатки и пектина. Оптимальным считается потребление 10—15 г этих веществ в день, в том числе 9—10 г клетчатки и 5—6 г пектиновых веществ. Растительные волокна улучшают моторную функцию желудочно-кишечного тракта, способствуют ликвидации застойных явлений в кишечнике. Установлена обрат­ная зависимость между их содержанием в пище и частотой возникновения рака толстого кишечника.
Витамины занимают особое место в питании, являясь его незаменимым фактором. В далеком и даже сравнительно недавнем прошлом некоторые группы населения испытывали тяжелые бедствия в результате развития гипо - и авитаминозов. Такие заболевания, как цинга, пеллагра, рахит, полиневрит (болезнь бери-бери), некоторые виды анемии (малокровие) и гемофилии (усиленное кровотечение), а также многие другие неоднократно поражали значительные контингенты людей в результате резкого уменьшения в их пище тех или иных витаминов. В настоящее время, благодаря широкой пропаганде медицинских знаний, мероприятиям органов здравоохранения и правительств многих стран, направленным на создание условий для достаточного обеспечения населения витаминами, эти заболевания встречаются относительно редко.
Потребности организма человека во всех необходимых ему минеральных веществах, как правило, вполне удовлетворяются обычным набором пищевых продуктов с включением достаточных количеств овощей, фруктов, хлеба и молока. В нашей стране и во многих других странах выявлены территории, в почве которых содержится сниженное количество того или иного минерального вещества, что приводило к недостаточному потреблению его с пищей и к развитию определенных патологических симптомов. Путем искусственного добавления недостающих минеральных веществ к продуктам массового потребления, например введением йода в поваренную соль (для нормализации функции щитовидной железы) или фтора в воду (для профилактики кариеса зубов), удается ликвидировать такого рода недостаточность.

**Третий принцип рационального питания — ре­жим приема пищи.**

Режим питания человека обычно регулируется аппетитом. Каждому знакомо чувство голода, которое сигнализирует о том, что организму человека для правильной жизнедеятельности важно получить новую порцию пищи, несущую истраченные в процессе обмена веществ энергию, пластические вещества, витамины и минеральные вещества. Физиолого-биохимическая сущность этого чувства, называемого также аппетитом, до конца не выяснена. Еще работами И. П. Павлова было показано, что в головном мозге расположен так называемый пищевой центр. Возбуждение пищевого центра различными импульсами (снижением концентрации глюкозы в крови, сокращениями опорожненного желудка и др.) и создает аппетит, степень которого зависит от степени возбуждения пищевого центра.

Необходимо иметь в виду, что в результате определенной инерции возбуждения пищевого центра аппетит сохраняется еще некоторое время даже после приема пищи. Это связано с необходимостью переваривания и всасывания пищевых веществ. И только после начала поступления их в кровь возбуждение пищевого центра начинает сменяться его торможением.

Чувство голода свойственно, несомненно, всем развитым животным, и поэтому не вызывает сомнений, что оно досталось человеку по наследству от его диких предков. Но так как последние не всегда могли рассчитывать на удачу в поисках пищи, определенные преимущества в борьбе за существование получали те из них, которые, найдя пищу, потребляли ее в большом количестве, т. е. те, которые имели повышенный аппетит. Таким образом, повышенный аппетит, по всей видимости, возник в процессе эволюции животного мира, закрепился в потомстве и передался по наследству человеку. Однако в настоящее время в развитых странах проблема питания человека потеряла свою былую остроту, и в связи с этим повышенный аппетит также утратил свой биологический смысл. Больше того, он стал своего рода врагом человека, виновником допускаемого людьми систематического или несистематического переедания. Поэтому в повседневной жизни не следует руководствоваться одним только аппетитом, хотя и не считаться с ним тоже нельзя.
Дело в том, что аппетит сигнализирует о потребности не только в необходимом количестве пищи (об этом он как раз весьма часто сигнализирует неправильно), но и в ее качестве. Сравнительно распространенным является чувство, когда после долгого отсутствия в питании какого-либо продукта вдруг появляется острое желание съесть именно этот продукт. Объясняется это тем, что в данном продукте содержится значительное количество незаменимого компонента, которого меньше во всех других потребляемых продуктах, вследствие чего организм человека начинает испытывать недостаток в нем. Сигнал о намечающемся неблагополучии организм получает при возникновении аппетита к конкретному пищевому продукту. В данном случае аппетит подает совершен­но правильный сигнал и ему необходимо после­довать. Следовательно, аппетит надо обязательно при­нимать во внимание, но при этом не забывать о том, что он может серьезно подвести, если не контролировать количество потребляемой пи­щи. Весьма целесообразно ввести соответствующую поправку к аппетиту в виде регулярного контроля  за массой тела.
Дробное питание (5—6 раз в день) подавляет возбуждение пищевого центра и снижает аппетит. При этом иногда достаточно одного яблока или стакана кефира. Надо помнить также, что острые и соленые блюда (не говоря уже об алкоголе) существенно усиливают аппетит.
Итак, повышенный аппетит может нанести вред здоровью, но и полное его отсутствие должно настораживать.

**Всемирная организация здравоохранения выделяет 12 шагов к здоровому питанию [7]:**

1. Соблюдайте полноценную диету, основанную на разнообразных продуктах, в основном растительного, а не животного происхождения.
2. Ешьте хлеб, цельнозерновые продукты, макароны, рис или картофель несколько раз в день.
3. Ешьте разнообразные овощи и фрукты, желательно свежие и местного производства, несколько раз в день (не менее 400 г в день).
4. Поддерживайте массу тела в рекомендуемых пределах (ИМТ 18,5–25) путем умеренных или интенсивных физических нагрузок, желательно ежедневных.
5. Контролируйте потребление жиров (не более 30% суточной энергии) и заменяйте большую часть насыщенных жиров ненасыщенными.
6. Замените жирное мясо и мясные продукты фасолью, бобовыми, чечевицей, рыбой, птицей или постным мясом.
7. Употребляйте молоко и молочные продукты (кефир, простоквашу, йогурт и сыр) с низким содержанием жира и соли.
8. Выбирайте продукты с низким содержанием сахара и ешьте свободные сахара умеренно, ограничив частоту употребления сладких напитков и сладостей.
9. Выбирайте диету с низким содержанием соли. Общее потребление соли не должно превышать одной чайной ложки (5 г) в день, включая соль в хлебе и обработанных, вяленых и консервированных продуктах. (Йодирование соли должно быть всеобщим там, где существует проблема дефицита йода)
10. ВОЗ не устанавливает конкретных ограничений на употребление алкоголя, поскольку данные свидетельствуют о том, что идеальным решением для здоровья является полный отказ от употребления алкоголя, поэтому лучше меньше, да лучше.
11. Готовьте еду безопасным и гигиеничным способом. Готовьте на пару, запекайте, варите или готовьте в микроволновой печи, чтобы уменьшить количество добавляемого жира.
12. Продвигать исключительно грудное вскармливание до 6 месяцев и введение безопасного и адекватного прикорма с возраста около 6 месяцев. Продвигать продолжение грудного вскармливания в течение первых 2 лет жизни.

**Как без труда составлять полезную тарелку.**

Правило тарелки – модель здорового питания, разработанная гарвардскими учеными в 2011 году [8]. Метод позволяет без труда ежедневно формировать правильный рацион для себя и семьи. Меню получается сбалансированным по всем макронутриентам: белки, жиры, углеводы и клетчатка. Такой принцип питания помогает нормализовать вес и улучшить состояние здоровья.

Суть методики заключается в разделении тарелки обычного диаметра (24-26 см) на 3 сектора:

1. **Овощи и зелень должны занимать примерно половину блюда**. Они насытят организм необходимой клетчаткой, витаминами и микроэлементами. Это обеспечивает нормализацию уровня глюкозы, улучшает пищеварение, активизирует метаболические процессы. Норма потребления овощей за 1 прием пищи – около 200 грамм.
2. **На белки отводится примерно 25% площади блюда или около 100 грамм**. Этот макронутриент – основной строительный элемент для тканей органов, мышц, костей. А еще источник жизненно необходимых аминокислот, цинка, железа, витамина B12, др.
3. **Медленные углеводы занимают оставшуюся четверть тарелки**, около 100 грамм. Они насыщают организм энергией, дают силы и бодрость на весь день.

Необходимые жиры организм при этом получает преимущественно из белковой части. А также в виде растительных и животных масел для заправки салатов, гарниров. Правило тарелки для похудения заключается в том, что в вечерний прием пищи необходимо исключить углеводы. При соблюдении этой модели организм получит нужные калории и питательные вещества, а человек не будет переедать.

Как составить здоровый рацион

Чтобы следовать системе питания по принципу тарелки, ориентируйтесь на 4 основных группы продуктов:

1. **Белковые**– курица, индейка, кролик, яйца, телятина, свинина, скумбрия, форель, тунец, креветки, кальмары, субпродукты, др.
2. **Углеводные**– цельнозерновые крупы, хлеб, картофель, др.
3. **Овощи**– кабачки, баклажаны, помидоры, огурцы, все виды капусты и зелени, тыква, лук, морковь, батат, др.
4. **Фрукты и ягоды** – грейпфрут, авокадо, апельсины, мандарины, яблоки, вишни, черешни, клубника, малина, др.

Личная гигиена

Под личной гигиеной понимается поведение, направленное на содержание тела, одежды и обуви, жилища в чистом и ухоженном виде. Душ следует принимать после сна, занятий спортом, перед сном и после стрессовых ситуаций, чтобы «смыть» эмоциональное напряжение. Лицо и подмышечные впадины необходимо мыть чаще, поскольку потовые железы в этих участках работают активнее, а лицо и руки чаще не покрыты одеждой. Руки необходимо мыть как можно чаще, очищая одновременно и пространство под ногтями. Необходимо помнить, что через руки человек переносит инфекции с ручек дверей, рабочих столов офисов, гаджетов. Руки обязательно моются после улицы, после туалета, и что немаловажно, обязательно ДО посещения туалета. Необходимо выработать привычку не трогать лицо руками.

**Гигиена полости рта**

 По последним статистическим данным 73 % 12 летних детей в России имеют кариес зубов, в среднем, у каждого ребенка в этом возрасте поражено 2.5 зуба. У взрослых 35-44 лет этот показатель возрастает до 14 зубов. У каждого человека старше 65 лет удалено в среднем 18 зубов. Во многом, такая удручающая статистика связана с неправильной и недостаточной гигиеной полости рта.

  Индивидуальная гигиена полости рта – это тщательное и регулярное удаление остатков пищи и зубного налета с поверхности зубов, дёсен и языка с помощью различных средств и приспособлений. В последнее время ассортимент предметов по уходу за полостью рта стал особенно разнообразен. [9]. Методы ухода за полостью рта включают:

Использование зубной щетки, в идеале после каждого приема пищи. Т.к. кариес – следствие наличия налета на зубах. Не стоит забывать и про чистку языка, поскольку именно на нем также присутствует налет.

Щетку необходимо менять не реже чем один раз в три месяца. Подбор щеток по жесткости осуществляется специалистом.

Зубная паста. На сегодняшний день есть только четыре вида пасты, обладающих доказанной эффективностью : фторсодержащая ( снижает риск развития кариеса и деминерализации эмали), с триклозаном ( оказывает противовоспалительное действие при заболеваниях десен), отбеливающая ( помогает в борьбе с темным налетом) и десенсибилизирующая ( снижает повышенную чувствительность зубов к кислому, горячему и холодному).

  Для полноценного очищения достаточно количества пасты размером с горошину. Полностью покрывать пастой всю чистящую поверхность щетки нет необходимости.

  Важный момент: после использования пасты с фтором не полощите рот, или делайте это не интенсивно, иначе, действующее вещество не останется на зубах, и не окажет своего защитного эффекта.

Зубная нить.  Зубная нить используется для тщательного удаления зубного налёта и остатков пищи из труднодоступных для щётки межзубных пространств . Способ применения нити : нить длинной 35-40 см накручивают вокруг первой фаланги средних пальцев обеих рук. Затем осторожно вводят натянутую нить (с помощью указательных пальцев на нижней челюсти и больших пальцев на верхней челюсти) по контактной поверхности зуба, стараясь не травмировать зубодесневой сосочек. Несколькими движениями нити удаляют все мягкие отложения. Последовательно производят очищение контактных поверхностей со всех сторон каждого зуба. При неправильном применении велика возможность поранить десну, поэтому использование нитей желательно после предварительного обучения у стоматолога.

Ирригатор - это дополнительное средство гигиены полости рта. Многие ошибочно думают, что это устройство может вполне заменить зубную щетку, однако, это не так, а вот использование зубной нити он заменить может.

  Использование ирригатора позволяет значительно сократить число вынужденных визитов к стоматологу увеличить срок службы имплантатов, коронок и пломб.

 Зубная щетка не способна тщательно очистить все промежутки, труднодоступные места, направленная струя воды справляется с этой задачей. Абсолютных противопоказаний к применению прибора нет. Таблетки-индикаторы зубного налета.

Индикаторы зубного налёта представлены в виде таблеток или растворов, которые окрашивают скрытый налёт в яркий цвет. Эта продукция активно используется у детей, во время обучения их чистке зубов и время от времени для самоконтроля. Индикатор зубного налёта совершенно безопасен в применении, эритрозин (красящее вещество), не обладает никакими побочными действиями, только придают цвет мягкому налету.

  После чистки зубов разжевывается таблетка, там, где остался зубной налет, проявляется окрашивание синего или розового цвета. То, что удаляется с поверхности зубов языком, является окрашенной слюной, а то, что не удаляется с поверхности эмали языком, является окрашенным налетом, который не был удален при чистке зубов. Такие непроработанные области необходимо более тщательно очистить зубной щеткой.

Посещать стоматолога стоит 1 раз в полгода. С такой же частотой стоить производить профессиональную чистку зубов.

Гигиена волос: Волосы на голове моются мере загрязнения, расчесываются индивидуальной расческой.

Необходимо также помнить, что волосяной покров присутствует на поверхности всего тела человека.

Поскольку волосы хорошо впитывают запахи, необходимо удалять волосы в подмышечных впадинах и промежности.

Процедура подмывания половых органов. Подмывание показано после каждого акта дефекации. Для женщин это особенно важно в виду физиологических причин, поскольку анус у женщины находится в близи к влагалищу и уретре, куда не должна проникнуть кишечная палочка. На сегодняшний день существует большая линейка средств для подмывания женщин, мужчин, и девочек. Ведь у каждого отдельно взятого пола и возрастной категории свой физиологичный уровень PH.

**Гигиена половой жизни**

Гигиена половой жизни предполагает ежегодное профилактическое обследование у специалистов, использование средств контрацепции. Лечение венерических заболеваний должно быть совместным. При случайном и незащищенном половом акте используются антисептики (мирамистин, хлоргексидин), рекомендуется раннее мочеиспускание для очистки мочеиспускательного канала от посторонней патогенной флоры. Вступать в половую жизнь нужно осведомленным. Подросткам нужно обеспечить доступ к соответствующей литературе и не стесняться своевременно освещать вопросы, задающиеся детьми.

 **Гигиена одежды и обуви**

Обувь и одежда должны соответствовать размеру и быть подобраны по сезону. Все вещи должны вовремя стираться. Обувь рекомендуется чередовать и просушивать. Высота каблука должна быть не более 4 см, тогда это не навредит позвоночнику. Нательное белье нужно выбирать из натуральных тканей. Вещи следует перебирать дважды в год во избежание заражения насекомыми (молью и кожеедами).

Правила надлежащего содержания жилища

В любом доме важно соблюдать чистоту. Поддержание чистоты подразумевает проведение поддерживающих уборок – наиболее загрязненные места необходимо мыть ежедневно – прихожая, кухня. Дважды в неделю необходимо проводить влажную уборку во всей квартире. Использование столь популярных сейчас роботов-пылесосов – недостаточно. Мусор требуется выносить ежедневно. Не оставлять грязную посуду в раковине на ночь во избежание появления насекомых.

Важна также циркуляция воздуха. Жилище необходимо регулярно проветривать. Желательно это делать каждые два часа. Перед сном и после сна.

ОПТИМАЛЬНЫЙ РЕЖИМ ТРУДА И ОТДЫХА

В современном мире очень важно быть эффективным и всё успевать. Строгий режим труда и отдыха – одно из условий высокой работоспособности человека. При соблюдении четкого режима вырабатывается определенный биологический ритм функционирования организма в виде системы чередующихся условных рефлексов. Закрепляясь, эти рефлексы облегчают организму выполнение работы, поскольку создают условия и возможности для внутренней физиологической подготовки к предстоящей деятельности. Например, если человек ежедневно занимается умственным или физическим трудом, который имеет место в одни и те же часы, организм как бы «подводится» к повышенной работоспособности, т. е. способности «собраться» к этому времени. То же самое происходит при регулярном режиме питания. К «запрограммированному» времени происходит интенсивное выделение пищеварительного сока, повышается перистальтика кишечника, что обеспечивает эффективное пищеварение. Необходимо помнить, что существующие ритмы организма не являются самостоятельными и независимыми, а связаны главным образом сменой дня и ночи, а также колебаниями циклов, соответствующих месяцу, сезону года и т. п.

Большинство физиологических и биохимических процессов в организме человека и животных связано со световым режимом и изменяется закономерно в течение суток. Поэтому циркадианный, т. е. околосуточный, ритм считают базисным биоритмом человеческого организма. Немаловажно и то, что появление циркадианных ритмов позволило живым организмам «измерять» время. Отсюда появилось понятие «биологические часы».

В целом у человека психическая деятельность и физическая работоспособность эффективнее в дневные часы, чем ночью. Во время светлой фазы суток у человека повышается уровень двигательной активности, увеличивается сила мышц. Возрастание умственной работоспособности выражается в повышении скорости переработки информации, эффективности обучения. В это же время увеличивается электрическая активность мозга. В соответствии с циркадианным биоритмом работоспособность человека в утренние часы постепенно повышается и достигает к 10–13 ч. наивысшего пика. После 14 ч. происходит снижение работоспособности, а к 16–17 ч. идет волна нового увеличения активности всех функций. Спад функциональных возможностей наблюдается, как правило, после 20 ч. Суточные колебания работоспособности четко коррелируют с ритмами отдельных физиологических систем и обмена веществ. Одна и та же нагрузка субъективно ощущается ночью как более тяжелая, что надо учитывать при работе в ночную смену.

Слюноотделение, секреция желудочного и поджелудочного сока, двигательная активность желудка и кишечника выше днем, чем ночью. Эта закономерность проявляется даже у людей, работающих в ночную смену. Хотя желчь вырабатывается печенью непрерывно, ее выделение неодинаково в разное время суток: в первой половине дня оно больше, а в вечерние часы – меньше. Это создает условия для лучшего переваривания жиров в первую половину дня, т. е. в период суток, когда человеку особенно необходимо энергетическое обеспечение его функций.

Среди людей выделяются «жаворонки» и «совы». «Жаворонки» характеризуются более высокой работоспособностью в утреннее, нежели в вечернее время, они ложатся спать в среднем на 1,5 ч. и встают на 2 ч. раньше «сов», сон «жаворонков» более стабилен, они чаще удовлетворены сном. У «сов» работоспособность сравнительно выше вечером и ночью, а сон отличается большей гибкостью структуры.

Поэтому важно приурочивать различные виды деятельности, свой режим дня к суточному биоритму.

**1.2 Негативные факторы, влияющие а здоровье. Вредные привычки**

Здоровый образ жизни человека немыслим без решительного отказа от всего того, что наносит непоправимый ущерб организму. Речь идет в данном случае о привычках, которые разрушают здоровье. К самым распространенным из них относится употребление психоактивных веществ и прежде всего курение, употребление алкогольных напитков, наркотиков.

Табакокурение. За 2022 год количество курящих россиян уменьшилось на 5,8%, или на 1,4 млн человек, следует из аналитического доклада FinExpertiza [10], основанного на данных Росстата. В прошлом году число российских граждан, которые курят, составило 22,99 млн человек, или 19,2% населения старше 15 лет. Табак – это психоактивное средство, действующее как наркотик и вызывающее привыкание (зависимость). Дым табака содержит около 4 тыс. химических веществ, которые способны повреждать живые ткани. Сюда входят смолы и родственные им соединения, никотин и токсичные газы типа окиси углерода, цианистого водорода и окислов азота. После каждой выкуренной сигареты сужение кровеносных сосудов удерживается около получаса. Вследствие сужения сосудов повышается кровяное давление, сердцу приходится работать с чрезмерным напряжением, миокард изнашивается, что приводит к заболеваниям сердца и сосудов. Выкуривание одной сигареты приводит к учащению пульса на 18–20 уд./мин. Окись углерода, содержащаяся в табачном дыме, соединяется с гемоглобином и образует карбоксигемоглобин, который снижает способность эритроцитов связывать кислород и снабжать им организм. У курильщиков при прочих равных условиях общий объем выполненной работы меньше, чем у некурящих. В мышцах курящих людей быстрее развивается утомление, они уже не справляются с заданной работой. Эксперименты показывают, что мышечная сила снижается на 15 % уже через 10–15 мин после выкуривания сигареты. Наступает мышечная усталость, и координация движений снижается на 25 %. Уровень смертности в группе курящих на 30–80 % выше, чем среди некурящих (данные ВОЗ). Отрицательно сказывается действие табачного дыма на окружающих курильщика некурящих людей (пассивное курение). Курящий вдыхает профильтрованный табаком и специальными сигаретными фильтрами дым, в то время как некурящий – абсолютно неотфильтрованный дым. Такой дым содержит в 50 и более раз больше канцерогенов, вдвое больше смол и никотина, в 5 раз больше окиси углерода, чем дым, вдыхаемый через сигарету. В сильно накуренной комнате некурящий вдыхает в течение часа столько же никотина, сколько вдыхается человеком при выкуривании 2–3 сигарет.

Резкий отказ от курения не означает мгновенного выздоровления, но положительный эффект отказа от вредной привычки все же значительный. Так, опасность смерти в течение 5 лет по любой причине снижается на 13%, опасность заболеть раком на 21%, уберечься от инфаркта удается более 61% бывших курильщиков, а от инсульта в 42% [11].

Употребление алкоголя. Бытует мнение, что алкоголь помогает снять волнение, утомление, психическое напряжение, облегчает состояние при физических перегрузках. Однако многочисленные исследования и клинические наблюдения показывают, что он негативно влияет на печень, мозг и другие органы. Основная часть принятого алкоголя (около 90 %) окисляется, т. е. обезвреживается, в печени. При этом даже однократный прием небольшой дозы алкоголя вызывает нарушение функции печени, а восстановление ее происходит лишь через несколько дней. Если же человек злоупотребляет алкоголем, то патологические изменения в печени постепенно становятся необратимыми. Из ее клеток исчезает гликоген, в них накапливается жир, в результате чего наступает ожирение печени. С течением времени многие клетки погибают, и на их месте образуются микроскопические полости, заполняемые распадающимся жиром. Так возникает воспаление ткани печени – гепатит. Печень в этом случае не в состоянии выполнять свои функции в полном объеме. В пищеварительной системе алкоголь прежде всего разрушает слизистую оболочку желудка, способствует развитию язвенной болезни, нарушению усвоения из пищи витаминов и минералов. Употребление алкоголя отрицательно влияет и на деятельность сердечно-сосудистой системы, оказывая прямое токсическое воздействие на сердечную мышцу. Алкоголь крайне отрицательно влияет на центральную нервную систему. Нарушается умственная и физическая работоспособность, уменьшается скорость двигательных реакций, снижается сила и точность движений.

Бытует мнение, что алкоголь согревает организм в холодную погоду. Действительно, он вызывает расширение кровеносных сосудов кожи, кровь приливает к ней более интенсивно и человек ощущает теплоту. Но циркулирующая по расширенным кровеносным сосудам кровь в то же время отдает во внешнюю среду большее количество тепла, вследствие чего температура тела понижается на 1–2 °С. Организм быстро охлаждается, хотя человек этого не замечает. В результате этого могут возникнуть обморожения и простудные заболевания.

Употребление наркотиков Каждый здравомыслящий человек должен рассматривать наркотики как чрезвычайно опасного врага. К ним относятся психоактивные вещества (психотропные), которые как извлекают из натуральных источников (опиум, кокаин, марихуана), так и синтезируют химическим путем. И те и другие оказывают одинаково губительное воздействие на организм. Причинами смерти чаще всего являются не снимаемые никакими препаратами судороги, остановка сердца и дыхания, неуправляемое поведение, кровоизлияние в мозг по причине высокого кровяного давления. Для наркоманов характерны повышенная раздражительность, неустойчивое настроение, нарушение координации движений, дрожание рук, потливость. Заметно снижаются у них умственные способности, ухудшается память, резко падает трудоспособность, слабеет воля, теряется чувство долга. Коварное действие наркотиков состоит в том, что незаметно развивается неодолимая тяга к ним. Это характеризуется тем, что привычные дозы уже не дают желаемого эффекта, возникает непреодолимое влечение к данному препарату и стремление получить его любой ценой, а при лишении наркотика развивается тяжелое состояние – синдром абстиненции (так называемая физическая ломка). При длительном употреблении наркотиков происходит хроническое отравление организма с глубокими нарушениями в различных органах. Постепенно наступает психическое и физическое истощение.

Алкоголь или алкогольные напитки содержат этанол – психоактивное и токсичное вещество, способное вызвать зависимость.Несколько фактов об употреблении алкоголя:

В 2019 г. во всем мире от употребления алкоголя умерло порядка 2,6 миллиона человек. Из них 1,6 миллиона случаев смерти были связаны с неинфекционными заболеваниями, 700 000 случаев - с травмами и 300 000 случаев - с инфекционными заболеваниями.

Показатель смертности, связанной с алкоголем, был наиболее высоким среди мужчин: в 2019 г. он составил 2 миллиона случаев смерти по сравнению с 600 000 случаев смерти среди женщин.

Согласно оценкам, 400 миллионов человек (или 7% населения мира в возрасте 15 лет и старше) страдают расстройствами, вызванными употреблением алкоголя. Из них 209 миллионов человек (3,7% взрослого населения мира) страдают алкогольной зависимостью.

Хотя употребление алкоголя даже в небольших количествах может представлять опасность для здоровья, наибольший вред здоровью алкоголь наносит при эпизодическом или регулярном злоупотреблении алкогольными напитками.

Данные о глобальном употреблении алкоголя за 2019 г. показывают, что, согласно оценкам, 400 миллионов человек в возрасте 15 лет и старше страдают расстройствами, вызванными употреблением алкоголя, и примерно 209 миллионов человек имеют алкогольную зависимость [12].

**Психоэмоциональная стабильность**

 Исключительно важная роль в сохранении физического здоровья, эффективности различных видов деятельности, личной безопасности принадлежит психоэмоциональному состоянию человека. В большинстве своем люди подвержены различным отрицательным воздействиям эмоционального плана, которые идут от самого человека порой совершенно без всяких оснований. Психоэмоциональное состояние человека – первопричина многих проблем со здоровьем. Долгожители характеризуются особенностями психики, в частности особым оптимистическим отношением к жизни, психологической гибкостью, они легко приспосабливаются к изменению жизненных обстоятельств и устойчивы к стрессам. Играют определенную роль и социальнопсихологическая обстановка, способствующая долгожительству, своеобразный жизненный уклад, смягчающий трудности, конфликты, стрессы и наличие тесной связи между престарелым человеком и окружающими его людьми. Рост темпа жизни, интенсификация психической деятельности в результате «информационного взрыва», увеличение эмоциональных нагрузок, неумение регулировать напряжение и расслабление организма приводят к психоэмоциональному напряжению, которое является одним из главных факторов риска возникновения многих патологических изменений в организме. По данным ВОЗ, около 85 % соматических заболеваний обусловлены психологическими проблемами. Неумение управлять своими эмоциями чаще всего приводит к стрессам, депрессии, вызывает патологическую усталость (синдром хронической усталости). Противостоять отрицательному воздействию психоэмоциональных факторов можно и нужно научиться. Надо уметь выходить из сложившейся ситуации, управлять своим психоэмоциональным состоянием, правильно сориентировать свое сознание и главное – подсознание, чтобы с наименьшими потерями для здоровья войти в нормальное русло жизни.

С этой целью Всемирная организация здравоохранения рекомендует пользоваться методом антистрессовой релаксации. Антистрессовая релаксация (рекомендована Всемирной организацией здравоохранения). 1. Лягте (в крайнем случае – сядьте) удобнее в тихом слабо освещенном помещении; одежда не должна стеснять ваших движений. 2. Закрыв глаза, дышите медленно и глубоко. Сделайте вдох и примерно на 10 с. задержите дыхание. Выдыхайте не торопясь, следите за расслаблением 97 и мысленно говорите себе: «Вдох и выдох как прилив и отлив». Повторите эту процедуру 5–6 раз. Затем отдохните около 20 с. 3. Волевым усилием сокращайте отдельные мышцы или их группы. Сокращение удерживайте до 10 с., потом расслабьте мышцы. Таким образом пройдитесь по всему телу. Повторите данную процедуру трижды, расслабьтесь, ни о чем не думайте. 4. Попробуйте как можно конкретнее представить себе ощущение расслабленности. Повторяйте про себя: «Я успокаиваюсь, мне приятно, меня ничто не тревожит»

**Основные признаки психоэмоционального благополучия**

Психоэмоциональное благополучие подразумевает уверенность человека в том, что он сам в значительной мере управляет своей жизнью. Счастливый человек осознает ограниченность этой свободы, поскольку понимает, что есть определенные аспекты, которые от него не зависят, и поэтому не стремится все подчинить своей воле, чтобы не испытывать разочарование. Психологически благополучные люди независимы, умеют самостоятельно принимать решения, планировать свою жизнь и следовать собственным планам. Напротив, люди эмоционально незрелые затрудняются в принятии решений. Важно понимать, что полной независимости не существует, более того, каждому необходима и определенная степень зависимости. Независимо от того, удачно или неудачно складывается жизнь человека, в ней неизбежно наступает момент, когда какое-то из желаний оказывается неудовлетворенным. Эмоционально здоровый человек всегда сможет найти подходящий способ справиться с разочарованием. Таким образом, эмоциональное благополучие зависит от способности человека активно преодолевать жизненные разочарования, неприятности, связанные со стрессами, с помощью действия, а не алкоголизации или наркотизации. Признаком психоэмоционального благополучия человека является способность заботиться о других людях. Через заботу о себе человек выполняет генетическую программу заботы о других. Эгоистичный человек, как правило, несчастен, т. к. имеет больше, чем другие, неудовлетворенных потребностей. Важной характеристикой психоэмоционального благополучия является качество взаимоотношений людей друг с другом. Эмоционально здоровые люди любят других людей, доверяют им, ждут от них такого же отношения к себе и получают его. Они чувствуют свою принадлежность ко всему сообществу людей.

Итак, как же оценить свой образ жизни? Для оценки образа жизни можно воспользоваться анкетой, предложенной К. Байером и Л. Шейнбергом [14] (См приложение)

**1.3 Мотивация к ведению здорового образа жизни**

Побудить людей вести здоровый образ жизни - трудная, если не непосильная задача. Можно объяснить человеку необходимость каких-то действий, но очень трудно заставить его действовать. С этим постоянно сталкиваются в своей профессиональной деятельности и врачи, и наркологи, и педагоги. Знать, что такое здоровый образ жизни, -это одно, а вести его - совсем другое. Согласно законам психологии, мы склонны повторять те виды поведения, которые приносят удовольствие, и избегаем поступков, которые влекут за собой неприятности. К сожалению, последствия здорового или нездорового поведения часто кажутся не связанными с ним. Более того, вредные для здоровья действия могут давать на короткое время довольно приятные ощущения. Выбор в пользу здорового образа жизни требует высокого уровня понимания и заинтересованности. Как можно создать эту заинтересованность? В общем плане для установки на любую форму поведения необходимы два момента: цель должна восприниматься как стоящая усилий и достижимая.

Можно выделить, по крайней мере, четыре фактора, существенных для установки на ЗОЖ.

 •Знание того, какие формы поведения способствуют нашему благополучию и почему.

 •Желание быть хозяином своей жизни. Вера в то, что здоровое поведение в действительности даст положительные результаты.

•Положительное отношение к жизни - взгляд на жизнь как на праздник, которым нужно наслаждаться.

•Развитое чувство самоуважения, осознание того, что ты достоин наслаждаться всем самым лучшим, что может предложить тебе жизнь.

**ПРАКТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ**

**2.1 Просветительская деятельность в сфере формирования здорового образа жизни у лиц зрелого возраста (возрастной контингент 20-40 лет)**

Задачи беседы:

Дать определение понятию ЗОЖ

Выделить основные аспекты ЗОЖ

Проведение интерактивной игры «Колесо баланса»

План беседы:

1. Что такое ЗОЖ.
2. Обсуждение основных компонентов ЗОЖ
3. Правила здорового питания
4. Выдача раздаточного материала
5. Проведение анкетирования для оценки ЗОЖ (Тест К. Байера и Л. Шейнберга). Оценка результата
6. Антистрессовая релаксация.

Результаты оценки теста К. Байера и Л. Шейнберга показали, что среди 30 респондентов:

1. 8 человек занимаются спортом 1-2 раза в неделю, 10 – не занимаются совсем.
2. 5 человек курит каждый день и 10 – никогда.
3. 20 человек на регулярной основе употребляет алкоголь.
4. 30 % респондентов курит.
5. Завтракает только половина из респондентов.
6. Страдает от дефицита сна – 17 человек (более половины респондентов).

Вывод о проведенной беседе. Слушатели положительно восприняли беседу. В ходе беседы возникла возможность вспомнить о важности таких факторов для здоровья и активного долголетия, как здоровый сон, правильное питание и методах релаксации. Участники активно участвовали в беседе, отвечали на вопросы, делали самостоятельные выводы.

**Заключение**

"Чтобы стать здоровым, нужны собственные усилия, постоянные и значительные", - писал Академик Амосов Н.М. Таким образом, здоровый образ жизни должен целенаправленно и постоянно формироваться в течение жизни человека, а не зависеть от обстоятельств и жизненных ситуаций. В этом случае он будет являться рычагом первичной профилактики, укрепления и формирования здоровья, будет совершенствовать резервные возможности организма, обеспечивать успешное выполнение социальных и профессиональных функций независимо от политических, экономических и социально-психологических ситуаций.

Активность самого человека, связанная с сохранением им здоровья, может отразиться на состоянии здоровья семьи (микросреды), производственного коллектива (макросреды) и на показателях общественного здоровья.

Вопрос, связанный со здоровьем, стоит на одном из первых мест в жизни каждого, и почти для каждого эта проблема – нерешенный вопрос. Очень часто мы полагаем, что здоровье, благополучие, счастье обеспечат нам другие – родители, государство, врач, учитель, экстрасенс. Но человек может и должен позаботиться о себе сам. Наше здоровье – в наших руках. Эту простую истину должен понять каждый. Поняв это, нужно попытаться вернуться к той гармонии со всеми природными силами, которую человек теряет с развитием цивилизации.

**Список использованной литературы:**

1. <http://elib.shpl.ru/ru/nodes/21661-vyp-3-god-ermak-1910>
2. <https://www.who.int/ru/about/governance/constitution>
3. В.А.Бароненко, Л.А.Рапопорт Здоровье и физическая культура студента. Учебник. Москва 2003 Альфа-М
4. <https://vestnik-kafu.info/journal/22/904/>
5. <https://www.37fbuz.ru/o-tsentre/rekomendatsii-grazhdanam/766-o-sbalansirovannom-pitanii>
6. Книга о вкусной и здоровой пище. Покровский А.А. 1974
7. <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
8. <https://nutritionsource.hsph.harvard.edu/healthy-eating-plate/translations/russian/>
9. <https://cgon.rospotrebnadzor.ru/naseleniyu/zdorovyy-obraz-zhizni/gigiena-polosti-rta/>
10. <https://finexpertiza.ru/press-service/researches/2023/sam-kury-region-ros/>
11. <https://profilaktica.ru/for-population/profilaktika-zabolevaniy/profilaktika-zavisimostey/profilaktika-kureniya/posledstviya-kureniya/>
12. <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>
13. <https://www.who.int/docs/default-source/mental-health/sh-2020-rus-3-web.pdf?sfvrsn=ba299473_2>
14. Здоровый образ жизни | Байер Кертис, Шейнберг Луис. 1997
15. Валеев Ф. Г. ЗОЖ. Здоровый образ жизни. Казань: Идел-Пресс, 2017. 218 с
16. Калью П. И. Сущностная характеристика понятия «здоровье» и некоторые вопросы перестройки здравоохранения: обзорная информация М.: [б. и.], 1988. 220 с
17. Марков В. В. Основы здорового образа жизни и профилактика болезней: учеб. пособие для студентов пед. вузов. М.: Академия, 2001. 320 с
18. Назарова Е. Н., Жилов Ю. Д. Здоровый образ жизни и его составляющие. М.: Академия, 2016. 256 c.
19. Пильщикова В. В., Бондина В. М., Губарева Д. А., Пузанова Е. А., Липатова А. С. Основы здорового образа жизни: учеб. пособие для студентов лечебного, педиатрического, стоматологического, фармацевтического и медико-профилактического факультетов. Краснодар: [б. и.], 2015. 151 с
20. Амосов М.Н. Раздумья о здоровье. -3-е изд., доп., перераб.-М.:Физкультура и спорт, 1987.-64 с

Приложение

Общая оценка здорового поведения. Тест К. Байера и Л. Шейнберга

1. Сколько раз в неделю Вы занимаетесь физическими упражнениями в течение 20 мин. и более без перерыва? 3дня или больше 10

|  |  |
| --- | --- |
| Варианты ответа | Баллы |
| 3 дня и больше  | 10 |
| 1-2 дня | 4 |
| Ни разу  | 0 |

1. Как часто Вы курите?

|  |  |
| --- | --- |
| Варианты ответа | Баллы |
| Никогда  | 10 |
| Очень редко | 5 |
| Иногда  | 3 |
| Каждый день | 0 |

1. Какое количество алкоголя Вы потребляете?

|  |  |
| --- | --- |
| Варианты ответа | Баллы |
| Не употребляю вообще | 10 |
| Не больше 1 порции 50 г крепкого алкоголя в неделю  | 8 |
| 2–3 порции в неделю, но не больше 2 в день | 9 |
| 4–6 порций в неделю, но не больше 2 в день | 4 |
| 4–6 порций в неделю и иногда больше 2 в день | 2 |
| больше 6 порций в неделю | 0 |

1. Сколько раз в неделю Вы завтракаете?

|  |  |
| --- | --- |
| Варианты ответа | Баллы |
| Ни разу  | 0 |
| 1-2 | 2 |
| 3-4 | 6 |
| 5-6 | 8 |
| 7 | 10 |

1. Как часто Вы перекусываете между основными приемами пищи?

|  |  |
| --- | --- |
| Варианты ответа | Баллы |
| Никогда  | 10 |
| 1-2 в неделю  | 8 |
| 3-4 в неделю  | 6 |
| 5-7 в неделю | 4 |
| 8-10 в неделю | 2 |
| Более 10 раз | 0 |

1. Как много времени в сутки Вы спите?

|  |  |
| --- | --- |
| Варианты ответа | Баллы |
| Более 10 | 4 |
| 9 или 10  | 8 |
| 8 или 7  | 10 |
| 5 или 6 | 6 |
| Менее 5 | 0 |

1. Как относится Ваш вес к идеальному для Вашего роста и пола?

|  |  |
| --- | --- |
| Варианты ответа | Баллы |
| превышает более чем на 30 % | 0 |
| превышает на 21–30 % | 3 |
| превышает на 11–20 % | 6 |
| превышает не более чем на 10 % | 10 |
| ниже на 11–20 % | 6 |
| ниже на 21–30 % | 3 |
| ниже более чем на 30 % | 0 |

Интерпретация:

60–70 очков: Ваше отношение к собственному здоровью следует оценить как отличное (если только в одном из разделов Вы не потеряли все 10 очков).

50–59 очков: Вы относитесь к своему здоровью хорошо, но можете и лучше. 40–49 очков: Ваш уровень отношения к своему здоровью можно оценить как средний, многое в Вашем образе жизни следовало бы изменить.

30–39 очков: Вы весьма посредственно относитесь к своему здоровью, при правильном образе жизни Вы могли бы получать от жизни больше удовольствия.

Меньше 30 очков: Вы серьезно пренебрегаете своим здоровьем, без всякого сомнения, Вы заслуживаете лучшего к себе отношения.



Буклет на тему Здорового образа жизни:

