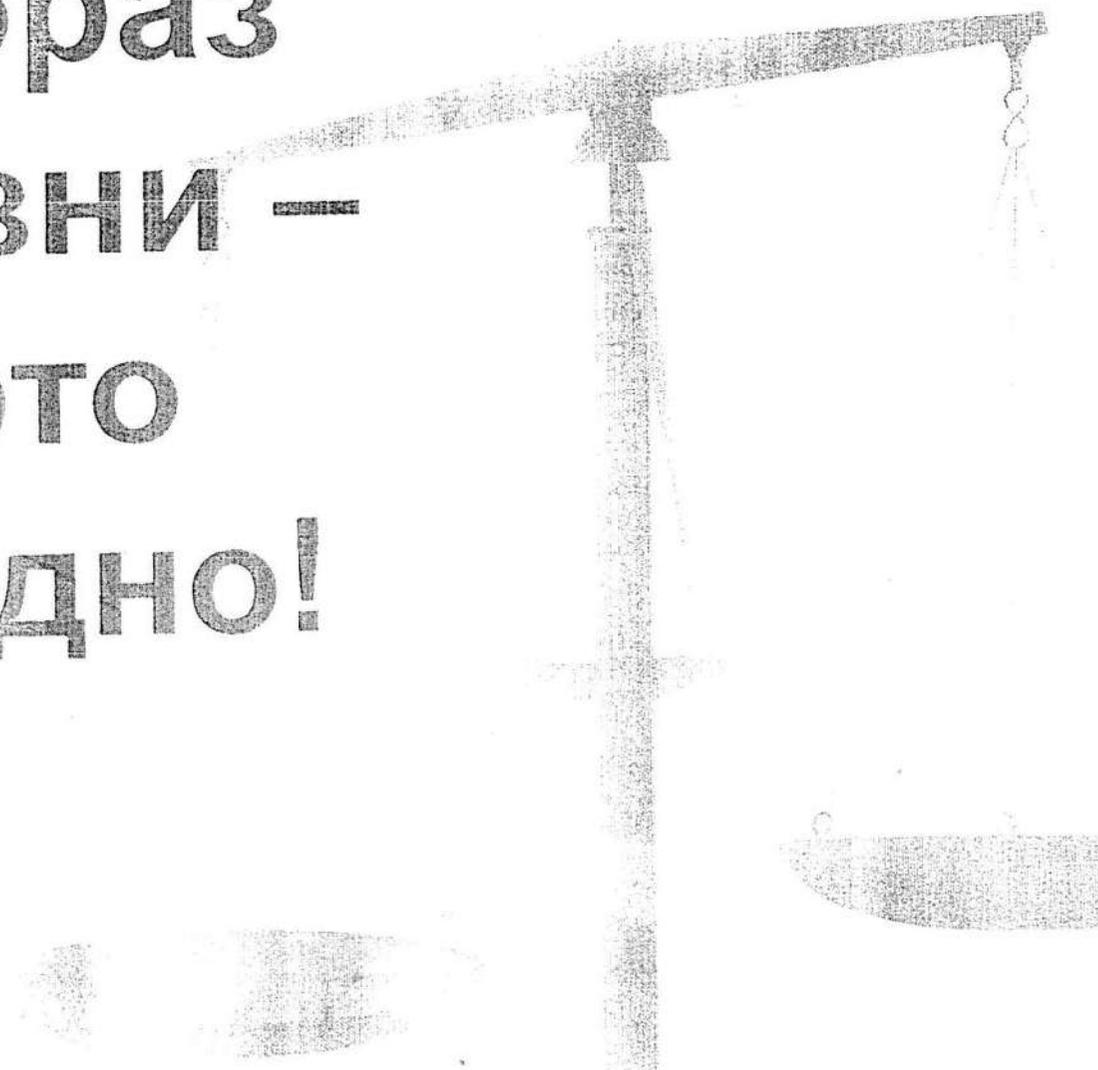


**Здоровый
образ**

ЖИЗНИ —

ЭТО

МОДНО!



ЗОЖ

Что такое ЗОЖ?

Это аббревиатура тождественная выражению «Здоровый образ жизни». Но на вопрос, что же конкретно Вы понимаете под этим термином, ответ бывает удивительно стереотипен. «Ну, не курить, не употреблять наркотики, хорошо питаться, заниматься спортом». Может кто-то добавит – «и избегать стресса». На этом «универсальный набор» рекомендаций исчерпывается. Хотя на самом деле это целая наука.

По определению Всемирной организации здравоохранения:

- «Здоровье - это состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов».

Тем не менее, существуют несколько других общепринятых понятий ЗОЖ:

- «Здоровый образ жизни - осознанное в своей необходимости постоянное выполнение гигиенических норм и правил, способствующих сохранению и укреплению индивидуального и общественного здоровья».

Или более распространенное и общепринятое, определение ЗОЖ:

- «Здоровый образ жизни — это деятельность, направленная на сохранение и улучшение здоровья людей, как условия и предпосылки осуществления и развития других сторон и аспектов жизни».

Правила здорового образа жизни: мнения и суждения

■ Многочисленные авторы трактуют правила здорового образа жизни по-разному. Изучая влияние привычек человека на его организм, в конце прошлого века ученые США свели возможность хорошего физического состояния и продолжительности жизни к семи важнейшим условиям:

- 1. Ежедневный 7 – 8 -часовой сон.
- 2. Трехразовое питание в одни и те же часы без переедания.
- 3. Ежедневные завтраки.
- 4. Поддержание нормального веса.
- 5. Воздержание от чрезмерного потребления алкогольных напитков.
- 6. Ежедневные физические упражнения.
- 7. Полное воздержание от курения.

■ Практически эти же условия считали гигиенически обоснованными принципами поведения многие известные отечественные ученые. Академик Н.М.Амосов в своей книге «Раздумья о здоровье» писал:

■ «Для здоровья одинаково необходимыми четыре условия:

- - физические нагрузки;
- - ограничение в питании;
- - закалка, время и умение отдыхать;
- - и еще пятое — счастливая жизнь!

От «Салернского Кодекса здоровья» до наших дней

- « Еще в древности медицина связывала состояние здоровья с образом жизни населения. Многие постулаты Салернского Кодекса здоровья, высказывания Аристотеля, Гиппократ, Демокрит, Авиценны, рекомендации русских гигиенистов и социологов имеют и сегодня непреходящее значение. И в наше время гигиенически обоснованные способы жизнедеятельности становятся основой профилактики заболеваний во всех экономически развитых странах. Одни квалифицируют их как «условия», другие — как «правила», третьи — как «программы здоровья». Так или иначе - это формы жизнедеятельности, укрепляющие адаптивные возможности организма человека, важные причём на протяжении всей жизни.
- « Все знают пословицу «Береги честь смолоду», но далеко не все знают её продолжение - «А здоровье к старости»!
- « Большое количество составляющих понятия «здоровый образ жизни» не позволяет создать «единый учебник», изобрести одну универсальную форму тематической пропаганды. Она всегда будет варьировать, постоянно вбирать в себя различные средства и методы.

СИСТЕМА ПРОПАГАНДЫ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

1. Пропаганда факторов, способствующих сохранению здоровья:

- 1.1. Гигиена труда (умственного и физического)
- 1.2. Гигиена отдыха
- 1.3. Гигиена сна в соответствии с суточным биоритмом
- 1.4. Рациональное питание
- 1.5. Оптимальный двигательный режим
- 1.6. Физкультура и спорт
- 1.7. Закаливание
- 1.8. Личная гигиена
- 1.9. Психогигиена (в том числе и профилактика стресса)
- 1.10. Гигиена супружеских отношений
- 1.11. Медицинская активность (умение оказать первую медицинскую помощь себе и окружающим; навыки ухода за больным и реанимации в экстренных случаях)
- 1.12. Динамическое слежение за собственным здоровьем (диспансеризация)
- 1.13. Гигиена окружающей среды

2. Профилактика (предупреждение) факторов, пагубно влияющих на здоровье:

- 2.1.Злоупотребления алкоголем.
- 2.2.Курения.
- 2.3.Наркомании.
- 2.4.Токсикомании.
- 2.5.Лудомании (патологическое влечение к азартным играм)
- 2.6.Шопомании (патологическое влечение к бесцельным покупкам).
- 2.7.Интернет- зависимости:
 - - Сетеголизма - бесконечного пребывания человека в сети
 - - Кибераддикции - зависимости от компьютерных игр
 - - Навязчивой навигации - бесцельного навязчивого стремления блуждать по Интернету
- 2.8.Самолечения.
- 2.9.Знахарства.
- 2.10.Беспорядочных половых связей.
- 2.11.Соблюдения некоторых этнических обрядов и привычек
(Например: употребления в пищу «строганины», чрезмерно острых приправ или очень горячего чая)

НЕМНОГО ИСТОРИИ

Патернализм населения и потребительское отношение к собственному здоровью.

Понятно, что переломить ситуацию в понимании формирования мотивации на ведение здорового образа жизни к лучшему возможно только изменением менталитета населения. Формированием у основной его массы ответственного отношения к собственному здоровью. Это задача всего общества и ее надо решать всем обществом. Необходимо исходить из того, что сохранение и укрепление здоровья конкретного человека - задача двух партнеров: врача и пациента. Обязанности врача в этом плане законодательно установлены и конкретизированы. Что же касается обязанностей гражданина в деле заботы о собственном здоровье, то они не обозначены ни в Конституции Российской Федерации, ни в каких-то других законодательных документах. В то же время права на получение медицинской помощи каждому гражданину России четко прописаны в целой серии нормативных актов, особенно полно - в Основах законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан. Там этой проблеме посвящено целых 18 статей.

Корни этого дисбаланса уходят далеко в прошлый век, когда впервые реально были определены наши гражданские права. Обязанность государства по охране здоровья своих граждан явилась одним из главных социальных завоеваний того времени. Но, не подкрепленная обязанностью гражданина, она привела к тому, что мы имеем сегодня, а именно – к потребительскому отношению к собственному здоровью. В массовом сознании населения сформировалось убеждение, что здоровье – это право гражданина и обязанность государства. Согласно исследованиям, здоровье в системе жизненных ценностей человека занимает 3-е место после семьи и работы. Это объясняется низким уровнем санитарной культуры, недостаточными знаниями закономерностей формирования и поддержания здоровья на оптимальном уровне, методов коррекции и самоконтроля. К сожалению, значительная часть граждан занимает пассивную позицию по отношению к своему здоровью.

Режим труда и отдыха.

Важнейшим фактором восстановления работоспособности является соблюдение правильного режима, то есть чередования периодов труда и отдыха. Кривая работоспособности в течение дня претерпевает большие изменения. Если взять четыре часа мышечной работы, то производительность достигает максимума в первый же час. На втором часу она резко падает, на третьем часу снижение продолжается, в течение последнего, четвертого часа, имеет место «конечный порыв» - производительность вновь возрастает. Иная картина наблюдается при умственной работе: в течение первых двух часов работоспособность нарастает и в последующие два часа - резко падает. Отдых рекомендуется как пассивный, так и активный. Общее время работы и отдыха (пассивного и активного) должно соотноситься, как 1:2, то есть при 8-часовом рабочем дне отдых может составлять 16 часов. Сюда входит сон и различные виды деятельности, самообслуживание, свободное время и активный отдых. Нормой считается 7-8 часов сна, однако эта норма достаточно вариабельна. Примерно 18% населения регулярно недосыпает, из них 40% из-за просмотра телевизора. В среднем - 1 час 40 минут в день у 40% населения крупного города. Очень мало время тратится на посещение театра, музея, концерта или прогулку с семьей на природу.

■ Рациональное питание.

- Основной принцип рационального питания учитывает климатические и сезонные условия, возраст и пол работающих. Основными элементами рационального питания являются сбалансированность и правильный режим. Сбалансированным считается рацион, в котором обеспечивается оптимальное соотношение основных пищевых и биологически активных веществ: белков, жиров, углеводов, витаминов и минеральных элементов. Важнейшим принципом сбалансированности питания является правильное соотношение основных пищевых веществ - белков, жиров и углеводов. Это соотношение выражается формулой 1:1:4, а при тяжелом физическом труде - 1:1:5, в пожилом возрасте - 1:0,8:3. Взрослый человек, не занимающийся физическим трудом, должен получать в сутки 70-100 г белков и жиров и около 400 г углеводов, из них не более 60-80 г сахара. Белки и жиры должны быть животного и растительного происхождения. Особенно важно включать в пищу растительные жиры (до 30% от общего количества), снижающие содержание холестерина в крови и обладающие защитными свойствами против развития атеросклероза. Полным людям рекомендуется доводить количество растительных жиров до 50%.
- В дневном меню должны быть самые разнообразные продукты: нежирное мясо, рыба и морепродукты, молоко и кисломолочные продукты, фрукты и овощи. Особенно важны овощи, их дневная норма не должна быть меньше 300-400 г. Рекомендуется принимать пищу не реже 4-5 раз в день. Доказано, что редкие приемы пищи приводят к повышению содержания холестерина в крови.
- Таким образом, правила рационального питания следующие:
 - - не переедать;
 - - тщательно пережевывать пищу;
 - - разнообразить пищевой рацион, употребляя в любое время года зелень, овощи, фрукты;
 - - ограничить употребление животных жиров, в том числе сливочного масла, соли, сахара, кондитерских изделий;
 - - не есть горячей и острой пищи; меньше употреблять жареных продуктов;
 - - не есть поздно вечером; питаться не реже 4-5 раз в день малыми порциями; - стараться принимать пищу в одно и то же время.

О проблемах рационального питания

В клинике физиологии и патологии периода полового созревания Всесоюзного центра охраны материнства и детства РАМН постоянно есть больные, страдающие аменореей после «эксперимента с голоданием». Как правило, это девочки — волевые подростки (лидеры групп), которые, следуя моде (желая похудеть), отказывались от пищи, вызывали искусственную рвоту. Все это и привело к гормональным срывам в организме.

Двигательная активность.

Недостаток движения (гипокинезия) - нередко приводит к ожирению. Излишний вес является серьезным нарушением обмена веществ, которое влечёт за собой весьма тяжкие последствия. Все это сопровождается функциональными нарушениями, снижающими выносливость и силовые качества, возникает состояние гиподинамии. Физические нагрузки рекомендуется поэтапно. сначала утренняя гимнастика, ходьба пешком на работу (все расстояние от дома до места работы или хотя бы несколько остановок), затем производственная гимнастика, ходьба пешком с работы, прогулка перед сном и т. п. В целом необходимо проходить за сутки от 6 до 10 км.

Физкультура и спорт.

Современного человека можно смело назвать «деятельным бездельником» На фоне большой умственной и эмоциональной нагрузки он мало-подвижен. Какой же объем занятий физическими упражнениями можно считать достаточным? Проф. В. Зациорский, известный специалист в области лечебной физкультуры, отвечает на этот вопрос так: «специальная тренировка не менее трех раз в неделю плюс утренняя гимнастика ежедневно». Занятия физическими упражнениями должны учитывать возраст, специфику трудовой деятельности индивидуума, состояние его здоровья. Доступные всем ходьба, бег, плавание, езда на велосипеде, спортивные игры. Причём больше всего они подходят молодым спортсменам, чем нетренированным людям и лицам старших возрастных групп.

Закаливание.

Способность чувствовать погоду — метеочувствительность присуща любому человеку. Только проявляется она по-разному. У практически здоровых людей резкие погодные изменения вызывают умеренные колебания обмена веществ, биохимических и физиологических показателей. В наше время количество метеопатов - лиц, состояние здоровья которых реагирует на климатические изменения, растет, вместе с тем повышается метеочувствительность у практически здоровых людей. Вывод прост: основа метеопрофилактики - закаливание. Закаливание - эффективная мера профилактики гриппа и острых респираторных заболеваний. Основными закаливающими факторами являются воздух, солнце и вода. Такое же действие оказывают душ, бани, сауны. Все методы закаливания с использованием природных факторов в гигиенических целях являются одной из форм физической культуры. Поэтому все процедуры лучше сочетать с физическими нагрузками.

Личная гигиена.

Большинство горожан, даже при наличии горячей воды в квартире, купается не чаще чем раз в 7 дней, «не принимает ежедневный душ». Лишь каждый третий чистит зубы, не более 17% из этого количества чистит их правильно (дважды в день, больше трех минут и т. д.). Встречаются люди, активно использующие дезодоранты и дорогие духи, но забывающие о воде и мыле.

Психогигиена

«Любой стресс не опасен, ибо, как отмечал Ганс Селье, стресс - «это не то, что с вами случилось, а то, как вы это воспринимаете». В наши дни пословицу «Друг познается в беде» можно сформулировать иначе: «Друг познается и в беде и в радости». Много хороших друзей помогают, когда человеку плохо, но не в состоянии перенести успех, победу друга, разделить с ним счастье удачи. Их гложет зависть, считает клиницисты. Одним из способов победы над завистью следует считать формирование культуры потребления, борьбу с потребительской психологией. Господство культа денег и вещей ведет к духовному обнищанию личности, усиливает биосоциальное отчуждение индивида, порождает низменные инстинкты. Деформированный рост потребностей, необузданное удовлетворение всех желаний и прихотей, стяжательство, эгоистическое и чрезмерное накопительство приводят к болезням. Разумные потребности нужно формировать у ребенка с детства. Изучение феномена долгожительства показало, что у народов-долгожителей издревле выработаны культурные стереотипы, направленные на то, чтобы нейтрализовать возможное вредное влияние стрессовых ситуаций и развивать в индивидууме способность адаптации к ним. Выработка эмоциональной сдержанности - важная часть воспитания.

Медицинская активность и динамическое слежение за собственным здоровьем

Медицинская активность складывается из отношений человека к своему здоровью и здоровью других людей:

- выполнения медицинских предписаний и назначений;
- активного, по собственной инициативе, посещение лечебно-профилактических учреждений,
- систематических медицинских осмотров (флюорография, маммографию диспансеризации, регулярных посещений стоматолога, гинеколога, андролога) выполнения календаря прививок;
- своевременного, в ранние сроки беременности (6-7 недель) самостоятельного обращения женщин в женскую консультацию и регулярного (не менее 7 раз) посещения ее до родов.
- «лекарственной культуре» так как население должно знать простейшие способы снятия головной боли, обработки порезов, ран и т. д.

Самолечение.

При общедоступности услуг здравоохранения в рамках ОМС самолечение кажется противостественным. Однако ряд исследований свидетельствуют о том, что около 46% городских и 51% сельских жителей не обращались за помощью к медикам, а лечились самостоятельно. Наши современники лечат себя не только, когда больны, но даже тогда, когда здоровы, устали от работы или понервничали перед экзаменом. Что же такое самолечение? Это «самостоя-тельное использование методов и применение лечебных средств без непосредственной рекомендации и контроля со стороны врача или квалифицированного медицинского работника». Самолечение - это не только прием таблеток без совета с врачом, но это и самостоятельная замена одного лекарства другим, самовольное изменение дозы препарата и др.

Самолечение - это применение различных диет по совету соседей или статей из журнала, это регулирование веса без консультации с врачом, это бесконтрольное занятие гимнастикой, бегом, посещение сауны, парной и т. д. Самолечение - это выбранное по собственному усмотрению курортное лечение, употребление непоказанных минеральных вод, обилие водных и грязевых процедур, пребывание без необходимости на солнце и др.

Опасность самолечения заключается не только в алергизации организма, в возникновении «лекарственной болезни», но и в переходе многих острых заболеваний (при неправильном лечении) в хронические. Кроме того, у людей (особенно в старшем возрасте) редко встречается одно заболевание, а самолечение по аннотации к лекарству не может учитывать возможных последствий воздействия препарата на все органы и ткани. Настораживает и привыкание человека к различным препаратам, и воздействие лекарств на психику больного (особенно успокаивающих, снотворных и пр.). В то же время «лекарственная культура» - это часть здорового образа жизни. Население должно знать простейшие способы снятия головной боли, обработки порезов, ран и т. д. Что же касается использования лекарств, то только врач может посоветовать дозволённую дозу и продолжительность применения медикамента или любого другого лечебного средства.

Медицинская активность и динамическое слежение за собственным здоровьем

Медицинская активность складывается из отношений человека к своему здоровью и здоровью других людей:

- выполнения медицинских предписаний и назначений;
- активного, по собственной инициативе, посещения лечебно-профилактических учреждений,
- систематических медицинских осмотров (флюорография, маммографию диспансеризации, регулярных посещений стоматолога, гинеколога, андролога) выполнения календаря прививок;
- своевременного, в ранние сроки беременности (6-7 недель) самостоятельного обращения женщин в женскую консультацию и регулярного (не менее 7 раз) посещения ее до родов.
- «лекарственной культуре» так как население должно знать простейшие способы снятия головной боли, обработки порезов, ран и т. д.

- умения оказать (до появления медицинского работника) первую медицинскую «доврачебную помощь», экстренную само- и взаимопомощь при внезапно возникшем болезненном или опасном для жизни состоянии.
- - умения грамотно выполнять назначения врача при уходе за больным в домашних условиях (постановка компресса, горчичников, измерения АД и пульса, профилактики пролежней и т.д.). Но и эти два последних момента, требуют специальной подготовки.
- Медицинская активность населения остается низкой: часть населения в течение года не обращается в амбулаторно-поликлинические учреждения, часть не является для прохождения профилактических осмотров в назначенный срок. Причина кроется в отсутствии у большинства людей:
 - - осознанной необходимости в профилактическом осмотре, тем более, если это связано со значительными затратами времени;
 - - население еще плохо осведомлено о существовании наследственных, производственных и поведенческих факторов риска заболеваний;
 - - многие боятся выявления в процессе осмотра болезни, которую трудно лечить, а также возможности заразиться раком;
 - - некоторые считают опасными для здоровья диагностические манипуляции, например, рентгеноскопии . собственным