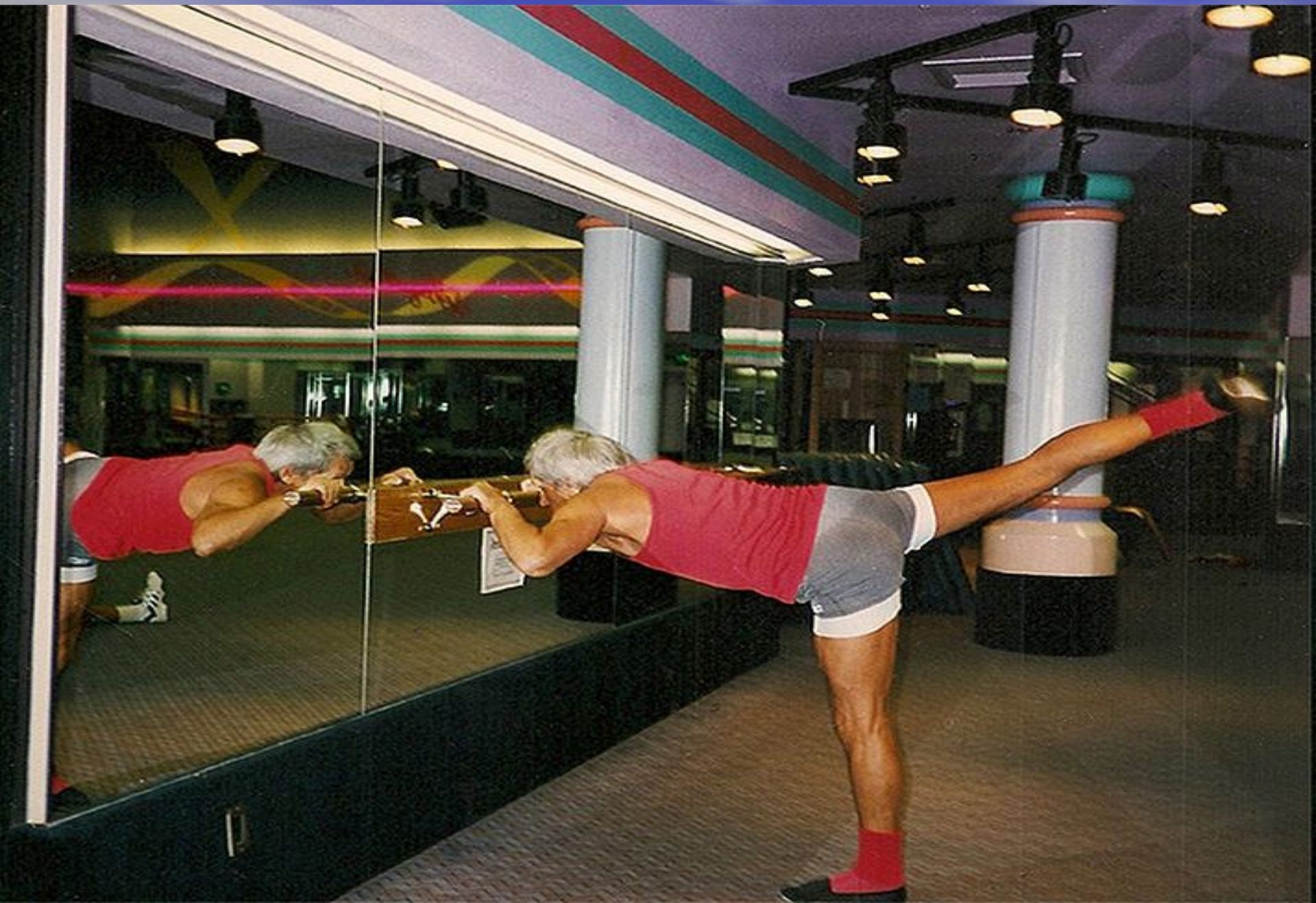


Здоровый образ жизни



- Здоровый образ жизни (ЗОЖ) — образ жизни отдельного человека с целью профилактики болезней и укрепления здоровья.
- Понятие «здоровый образ жизни» однозначно пока ещё не определено. Представители философско-социологического направления (П. А. Виноградов, Б. С. Ерасов, О. А. Мильштейн, В. А. Пономарчук, В. И. Столяров и др.) рассматривают здоровый образ жизни как глобальную социальную проблему, составную часть жизни общества в целом. В психолого-педагогическом направлении (Г. П. Аксенов, В. К. Бальсевич, М. Я. Виленский, Р. Дитлс, И. О. Мартынюк, Л. С. Кобелянская и др.) ЗОЖ рассматривается с точки зрения сознания, психологии человека, мотивации. Имеются и другие точки зрения (например, медико-биологическая), однако резкой грани между ними нет, так как они нацелены на решение одной проблемы — укрепление здоровья индивидуума.
- Здоровый образ жизни является предпосылкой для развития разных сторон жизнедеятельности человека, достижения им активного долголетия и полноценного выполнения социальных функций. Как говорится: «Здоровье — это ещё не всё, но всё без здоровья — это ничто».
- Актуальность здорового образа жизни вызвана возрастанием и изменением характера нагрузок на организм человека в связи с усложнением общественной жизни, увеличением рисков техногенного, экологического, психологического, политического и военного характера, провоцирующих негативные сдвиги в состоянии здоровья.

Физические упражнения в зале с учётом возрастной категории



Элементы ЗОЖ

- Здоровый образ жизни — это реализация комплекса действий во всех основных формах жизнедеятельности человека: трудовой, общественной, семейно-бытовой, досуговой[4].

В узко биологическом смысле речь идет о физиологических адаптационных возможностях человека к воздействиям внешней среды и изменениям состояний внутренней среды. Авторы, пишущие на эту тему, включают в ЗОЖ разные составляющие, но большинство из них[5] считают базовыми:

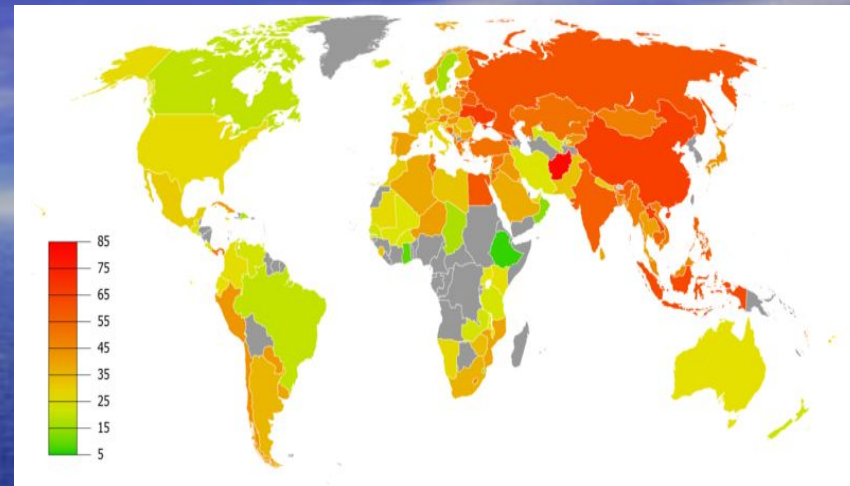
- 1.воспитание с раннего детства здоровых привычек и навыков;
- 2.окружающая среда: безопасная и благоприятная для обитания, знания о влиянии окружающих предметов на здоровье;
- 3.отказ от вредных привычек: курения, употребления наркотиков, употребления алкоголя.
- 4.питание: умеренное, соответствующее физиологическим особенностям конкретного человека, информированность о качестве употребляемых продуктов;
- 5.движения: физически активная жизнь, включая специальные физические упражнения (см., например, фитнес), с учётом возрастных и физиологических особенностей;
- 6.гигиена организма: соблюдение правил личной и общественной гигиены, владение навыками первой помощи;
- 7.закаливание;
- На физиологическое состояние человека большое влияние оказывает его психоэмоциональное состояние, которое зависит, в свою очередь, от его ментальных установок. Поэтому некоторые авторы также выделяют дополнительно следующие аспекты ЗОЖ:
- 8.эмоциональное самочувствие: психогигиена, умение справляться с собственными эмоциями;
- 9.интеллектуальное самочувствие: способность человека узнавать и использовать новую информацию для оптимальных действий в новых обстоятельствах;
- 10.духовное самочувствие: способность устанавливать действительно значимые, конструктивные жизненные цели и стремиться к ним, оптимизм.
- Некоторые исследователи выделяют также «социальное самочувствие» — способность взаимодействовать с другими людьми.

Вредные привычки

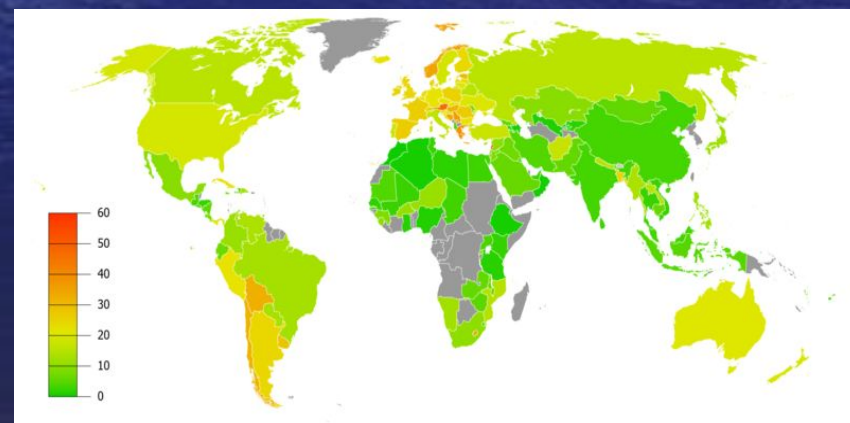
- **Вредные привычки** — распространённые действия, которые люди повторяют вновь и вновь, несмотря на то, что они не полезны или даже вредны. Вредные привычки могут иметь в себе элементы невроза.
- Привычка — это характерная форма поведения человека, которая в определённых условиях приобретает характер потребности. Если привычка оказывает негативное воздействие на организм человека, на его здоровье, разрушает его жизнь — это вредная привычка.
- Многие вредные привычки имеют характер зависимости, то есть человек знает о вреде привычки, но не может от неё избавиться из-за того, что она приносит кратковременное удовольствие или облегчение. Но существуют вредные привычки, вызванные иными причинами, например, привычка не выполнять обещанное вызвана неумением отказывать в невыполнимой просьбе, привычка опаздывать — отсутствием некоторых полезных привычек. Некоторые вредные привычки сохраняются, потому что человек не подозревает о своей привычке либо не считает её вредной (во всяком случае, для себя).

Курение

- Курение — вид криминальной или бытовой наркомании, заключающийся во вдыхании дыма препаратов, преимущественно растительного происхождения, тлеющих в потоке вдыхаемого воздуха, с целью насыщения организма содержащимися в них активными веществами путём их возгонки и последующего всасывания в лёгких и дыхательных путях. Как правило, применяется для употребления курительных смесей, обладающих наркотическими свойствами (табак, гашиш, марихуана, опиум, крэк и т. п.) благодаря быстрому поступлению насыщенной психоактивными веществами крови в головной мозг.
- Также словом курение или воскурение обозначают сожжение или испарение благовоний и ароматических веществ, применяемое в религиозных ритуалах, в ароматерапии и для ароматизации воздуха.



Процент курящих табак мужчин по странам.



Процент курящих табак женщин по странам.

Вред для здоровья

- Поскольку вдыхаемый дым обжигает слизистые и в нём содержится большое количество вредных веществ (бензпирен, нитрозамины, угарный газ, частицы сажи и т. д.), курение (независимо от используемого препарата) повышает риск развития рака лёгких, рта и дыхательных путей, хронической обструктивной болезни лёгких (ХОБЛ), психических, сердечно-сосудистых и прочих заболеваний[2]. Исследователями отмечается корреляция курения с импотенцией.[3] В настоящее время наиболее распространёнными последствиями длительного курения являются возникновение ХОБЛ и развитие различных опухолей дыхательной системы.
- Курение или пассивное вдыхание табачного дыма может послужить причиной бесплодия у женщин[4].
- Атрофия и демиелинизация (разрушение белого вещества головного и спинного мозга) при рассеянном склерозе более выражена у пациентов, которые курили хотя бы 6 месяцев в течение жизни по сравнению с никогда не курившими больными[5].
- Зависимость от табакокурения может быть как психологической, так и физической. При психологической зависимости человек тянется за сигаретой, когда находится в курящей компании, либо в состоянии стресса, нервного напряжения, для стимуляции умственной деятельности. Вырабатывается определенная привычка, ритуал курения, без которого человек не может полноценно жить. Иногда такие люди ищут повод, чтобы покурить, «перекуривают», при обсуждении какого-либо дела, либо просто общаясь, или чтобы «убить» время, тянутся за сигаретой.
- При физической зависимости требование организмом никотиновой дозы так сильно, что все внимание курящего сосредоточивается на поиске сигареты, идея курения становится столь навязчивой, что большинство других потребностей (сосредоточение на работе, утоление голода, отдых, сон и т. д.) уходят на второй план. Появляется невозможность сконцентрироваться на чем-либо, кроме сигареты, может наступить апатия, нежелание что-либо делать.





Алкоголизм

- **Алкоголизм** — наркотическая зависимость, характеризующаяся болезненным пристрастием к употреблению алкогольных напитков (психическая и физическая зависимость) и алкогольным поражением внутренних органов. При алкоголизме происходит деградация человека как личности.

- В повседневной жизни и исторически алкоголизмом называют состояние, которое приводит к постоянному употреблению алкогольных напитков, несмотря на проблемы со здоровьем и негативные социальные последствия.

- Современное определение в медицине описывает алкоголизм как болезнь и наркотическую зависимость, которая приводит к систематическому потреблению алкоголя, несмотря на негативные последствия.

- Употребление алкоголя вызывает алкоголизм (что следует по определению), но это не означает, что любое использование алкоголя ведёт к алкоголизму. Развитие алкоголизма сильно зависит от объёма и частоты употребления алкоголя, а также индивидуальных факторов и особенностей организма. Некоторые люди подвержены большему риску развития алкоголизма ввиду специфичного социально-экономического окружения, эмоциональной и/или психической предрасположенности, а также наследственных причин.



Музыкант, поддерживающий пьяную участницу пира. (изображение на античной вазе)

Этиология

- Развитие алкоголизма происходит под влиянием внешних факторов.
- К внешним факторам относятся пропаганда с целью формирования общественного мнения, поощряющего потребление (в том числе и «культурное») алкоголя, реклама, материальная и количественная доступность алкогольных изделий, неразвитость алкогольной политики или государственная незаинтересованность в ней, а также культурные особенности и традиции разных народов. Важное значение имеет воспитание и влияние социальной среды, в которой развивается человек.



Под влиянием алкоголя теряется человеческий облик

Стадии болезни

- Алкоголизм характеризуется сильной психической и физической зависимостью от алкоголя (алкогольная зависимость). Алкоголизм, как патология, проходит несколько этапов развития, которые характеризуются постепенным увеличением алкогольной зависимости, уменьшением возможности самоконтроля в отношении употребления спиртных напитков, а также прогрессивным развитием различных соматических нарушений, вызванных хронической интоксикацией алкоголем.
- Наиболее простая дифференциация алкоголизма основывается на присутствии клинических и психических признаков алкогольной зависимости, а также частоте и количестве употребляемого алкоголя: Различают следующие группы лиц:
 - 1. Лица, не употребляющие алкоголь
 - 2. Лица, умеренно потребляющие алкоголь
 - 3. Лица, злоупотребляющие алкоголем (развитие алкогольной зависимости)
- 1. Без признаков алкоголизма
- 2. С начальными признаками алкоголизма (утрата ситуационного и дозового контроля, запои)
- 3. С выраженными признаками алкоголизма (регулярные запои, поражение внутренних органов, психические нарушения, свойственные алкоголизму)
- Из вышеприведённой классификации можно заметить, что алкогольная зависимость развивается от случайных эпизодов употребления алкоголя до развития тяжелого алкоголизма.
- В развитии алкоголизма различают продром и три основные стадии:

Продром

«Продром» считается «нулевой» стадией алкоголизма — на этом этапе ещё нет болезни, но присутствует «бытовое пьянство». Человек употребляет спиртные напитки «по ситуации», как правило, с друзьями, но редко напивается до потери памяти или до иных тяжёлых последствий. Пока стадия «продрома» не перешла в алкоголизм, человек сможет без вреда для своей психики прекратить употребление алкогольных напитков на любое время. При продроме человек в большинстве случаев равнодушно относится к тому, будет ли в ближайшее время выпивка, или не будет. Выпив в компании, человек, как правило, не требует продолжения, и не выпивает затем самостоятельно. Однако при ежедневном пьянстве, как правило, стадия продрома законно переходит в первую стадию алкоголизма через 6-12 месяцев. Впрочем, описаны случаи возникновения болезни при очень коротком продроме, что характерно для астеников.

Первая стадия

На первой стадии алкоголизма больной часто испытывает труднопреодолимое желание употребить алкоголь. При невозможности употребления спиртного чувство влечения на время проходит, однако в случае употребления алкоголя контроль по отношению к количеству выпитого резко падает. На этой стадии заболевания состояние опьянения нередко сопровождается чрезмерной раздражительностью, агрессивностью, и даже случаями потери памяти в состоянии опьянения. У алкоголика пропадает критическое отношение к пьянству и появляется тенденция оправдать каждый случай потребления алкоголя. Первая стадия алкоголизма постепенно переходит во вторую, в редких случаях, вторая стадия минует, переходя сразу в третью.

Вторая стадия

На второй стадии алкоголизма значительно возрастает выносливость (толерантность) к спиртному. Влечение к спиртному становится более сильным, а самоконтроль слабеет. После употребления даже малых доз спиртного больной теряет способность контролировать количество выпитого. В пьяном состоянии он, как правило, ведёт себя непредсказуемо и порой опасно для окружающих. Возникает алкогольный психоз, у человека появляются галлюцинации.

Третья стадия

На третьей стадии алкоголизма выносливость к алкоголю падает, а потребление алкоголя становится практически ежедневным. Наблюдается значительная деградация личности больного с необратимыми изменениями психики. Нарушения со стороны внутренних органов нарастают и становятся необратимыми (алкогольный гепатит, алкогольная энцефалопатия и др.). Также возникают необратимые изменения в нервной системе, приводящие к парезам и параличам, к состояниям, когда галлюцинации длятся длительное время (синдром Кандинского-Клерамбо).

Диагностические признаки

- для установления диагноза «алкоголизм» в России определяют наличие у больного нижеперечисленных симптомов:

- 1.полностью отсутствует рвотная реакция на приём большого количества алкоголя

- 2.потеря контроля над количеством выпитого

- 3.частичная ретроградная амнезия

- 4.наличие абстинентного синдрома

- 5.запойное пьянство

- Более точную диагностическую шкалу устанавливает МКБ-10:



Психосоматические нарушения при алкоголизме

- Алкоголь обладает токсическим воздействием на мембраны клеток, нарушает деятельность нейромедиаторных систем, расширяет сосуды и увеличивает теплоотдачу, повышает выделение мочи и секрецию соляной кислоты в желудке.

- **Психические расстройства**

- **Алкогольное опьянение**

- Патологическое состояние, возникающее вследствие воздействия этанола на центральную нервную систему. Общее действие алкоголя характеризуется угнетением функции центральной нервной системы (ЦНС), а возникающие на начальных этапах эйфория и возбуждение являются признаками ослабления тормозных механизмов ЦНС. В процессе алкогольного опьянения угнетается не только функция коры головного мозга, но и подкорковых структур (мозжечок, базальные ядра, ствол мозга). Различают три степени алкогольного опьянения: легкую, среднюю и тяжелую, которые характеризуются прогрессивным нарастанием психических и неврологических симптомов, вызванных наркотическим и токсическим действием этанола. Степень алкогольного опьянения зависит от восприимчивости организма к этанолу и от дозы выпитого алкоголя. Симптоматика варьирует от снижения критического отношения к собственным действиям, поверхностного мышления, неточности движений и расторможенностью поведения (при легкой степени опьянения) до утраты контакта с окружающими, грубой атаксии (нарушения движений) и наступлением sopora и комы при тяжелых отравлениях.

- 1. При легкой степени опьянения выпивший испытывает небольшой подъем сил, снижается критика к собственным действиям, движения становятся менее точными, а поведение — более расторможенным.
- 2. При средней степени опьянения начинается атаксия, начинаются психические нарушения, речь становится невнятной, значительно снижается болевая и температурная чувствительность.
- 3. При тяжелой степени опьянения выпивший вообще не способен понимать, что происходит вокруг и что говорят окружающие, может обмочиться. Память обычно полностью нарушается на период опьянения.



Алкогольное поражение внутренних органов



- Длительное злоупотребление алкоголем приводит к необратимым изменениям внутренних органов. На фоне хронического алкоголизма развиваются такие заболевания как: алкогольная кардиомиопатия, алкогольный гастрит, алкогольный панкреатит, алкогольный гепатит, алкогольная нефропатия, алкогольная энцефалопатия, различные типы анемии, нарушения иммунной системы, риск развития субарахнодального кровоизлияния и кровоизлияния в мозг

Социальные последствия алкоголизма



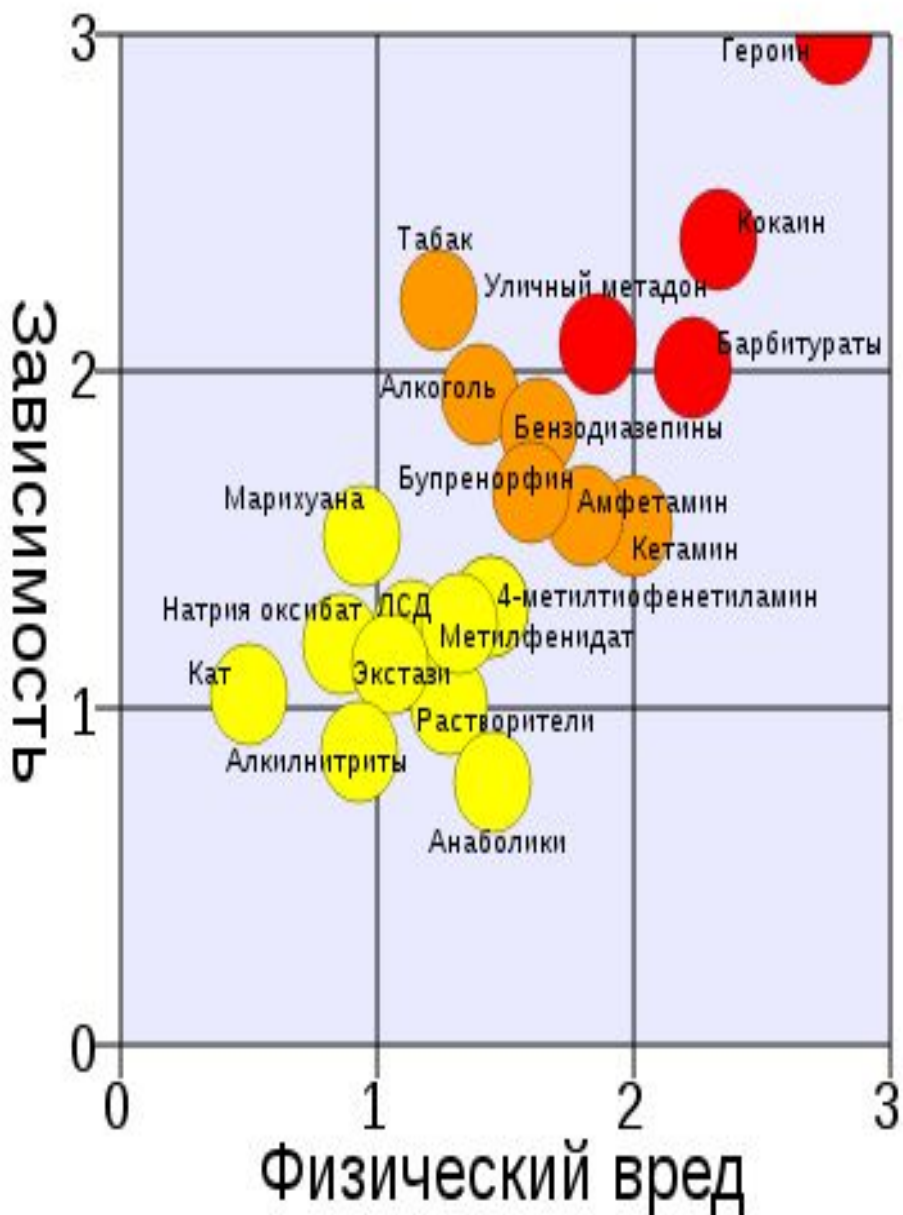
- Социальный ущерб от алкоголизма огромен: распадаются семьи, растёт преступность, сокращается продолжительность жизни, снижается интеллектуальный уровень общества. Алкоголизм оказывает существенное негативное влияние на качество генофонда нации. Дети алкоголиков имеют пониженный умственный потенциал, страдают различными болезнями центральной нервной системы, что в конечном итоге тормозит нормальное развитие общества в целом. Алкогольная смертность в России (600—700 тыс. человек в год) связана с самым высоким в мире уровнем потребления легальных и нелегальных алкогольных напитков. Она покрывает собой бóльшую часть разрыва между рождаемостью и смертностью, обуславливающего депопуляцию России .
- По данным доклада немецкого парламента, алкоголизм в виде частого потребления пива и вина и ожирение существенно снижают боеспособность военнослужащих бундесвера, находящихся в Афганистане.

Лечение алкоголизма

- В лечении алкоголизма выделяют несколько ключевых моментов:
- 1. Медикаментозное лечение — применяется для подавления алкогольной зависимости и устранения нарушений вызванных хронической алкогольной интоксикацией. По сути, при медикаментозном лечении все методы основаны на фиксировании чувства страха умереть у больного из-за несочетаемости введенного препарата и алкоголя, в результате чего в организме образуются вещества, приводящие к тяжелым нарушениям здоровья вплоть до летального исхода.
- 2. Методы психологического воздействия на больного — помогают закрепить отрицательное отношение больного к алкоголю и предотвратить рецидивы болезни. Здесь при положительном исходе у человека формируется мировоззренческая установка, что он может жить и справляться с возникающими проблемами и трудностями без «помощи» алкоголя, другими методами и способами.
- 3. Меры по социальной реабилитации больного — призваны восстановить больного алкоголизмом как личность и реинтегрировать его в структуру общества. В настоящее время в России это практически отсутствует, реализуется (делаются попытки) лишь в локальных центрах.



Наркомания



- Наркомания (от греч. νάρκη /narkē/ — оцепенение, сон, и μᾶνία /mania/ — безумие, страсть, влечение.) — хроническое прогрессирующее заболевание, вызванное употреблением веществ-наркотиков.
- По закону РФ наркомания определяется как заболевание, обусловленное зависимостью от наркотических средств или психотропных веществ, включенных в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации. Соответственно патологическую зависимость от алкоголя, табака, или кофеина не причисляют к наркомании, хотя они, по ряду критериев, относятся к наркотическим веществам. В связи с этим патологическую зависимость от данных веществ выделяют в отдельные группы, для алкоголя это — алкоголизм, для табака — никотиновая зависимость, только злоупотребление кофеином относится в наркологии к той же группе что и злоупотребление прочими стимуляторами, и не выделяется отдельно.
- Также употребляется термин «токсикомания» — обычно это означает зависимость от веществ, которые законом не отнесены к наркотикам. По классификации МКБ-10 относится к диагнозам V класса, блоку психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ категории с F11.0 по F14.9.
- В США и во всём мире для определения зависимости от наркотиков проводят иммунохроматографический анализ [6]. Вегето-резонансный метод признан в США мошенничеством и за его использование грозит уголовное наказание. В России согласно приказу Минздравсоцразвития России № 40 от 27.01.2006 г. «Об организации проведения химико-токсикологических исследований при аналитической диагностике наличия в организме человека алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ». К достоверным методам подтверждающим наличие наркотического опьянения относится хроматография, иммуноферментный анализ, и хромато-масс-спектрометрия. Все прочие методы не могут быть использованы для подтверждения факта наркотического опьянения и их использование в экспертизе живых лиц не имеет юридической силы и является незаконным.

Этапы развития

- Для наркотической зависимости характерно фазное течение с наличием в своей структуре нескольких поэтапно формирующихся синдромов:
- 1.синдром изменённой реактивности,
- 2.синдром психической зависимости,
- 3.синдром физической зависимости, эти три синдрома объединяются в общий наркотический синдром,
- 4.синдром последствий хронической наркотизации.



Зависимость



- «Непреодолимое влечение» связано с психической (психологической), а иногда и физической (физиологической) зависимостью от наркотиков. Различают позитивную привязанность — приём наркотика для достижения приятного эффекта (эйфория, чувство бодрости, повышенное настроение) и негативную привязанность — приём наркотика для того, чтобы избавиться от напряжения и плохого самочувствия. Физическая зависимость означает тягостные и даже мучительные ощущения, болезненное состояние при перерыве в постоянном приёме наркотиков (т. н. абстинентный синдром, ломка). От этих ощущений избавляет возобновление приёма наркотиков.

Наркотические вещества



- Список веществ, способных вызвать наркоманию, очень велик и расширяется по мере синтеза новых средств.
- Наиболее распространёнными видами наркомании являются токсикомания (употребление лекарственных препаратов, не рассматриваемых в качестве наркотиков, химических и растительных веществ), алкоголизм (пристрастие к напиткам, содержащим этиловый спирт), табакокурение (пристрастие к никотину) и употребление препаратов конопли (гашиш, марихуана).
- Также распространено употребление психоактивных веществ алкалоидов мака (опий, морфин, героин), коки (кокаин) и многих других, включая современные синтезированные наркотики, например ЛСД, амфетамины и экстази.
- Следует особо отметить, что многие из наркотических веществ не соответствуют признакам, предлагаемым официальной медициной, так многие вещества не вызывают непреодолимого влечения и тенденции к увеличению дозы, более того, после употребления многих синтетических наркотических веществ у человека отпадает желание дальнейших экспериментов со своим сознанием в связи с острыми кризисными состояниями, пережитыми от эффектов наркотика.

Наркомания и общество



- С точки зрения общепринятой социологии наркомания является одной из форм девиантного поведения, то есть поведения, отклоняющегося от общепринятых морально-нравственных норм.
- Среди причин возникновения и развития наркомании чаще всего называют особенности характера, психические и физические расстройства, влияние различных социальных факторов. Нередки также случаи возникновения наркомании среди больных, вынужденных длительное время принимать наркотические вещества в медицинских целях. Многие лекарственные средства, применяемые в официальной медицине (в основном снотворные, успокаивающие и обезболивающие), могут вызывать тяжёлые формы наркотической зависимости, что является серьёзной проблемой при их применении.
- В некоторых странах употребление психоактивных веществ связано с определенными религиозными и культурными традициями (употребление алкоголя, жевание индейцами листьев коки, курение гашиша в мусульманских странах). В Европе и Америке начало последнего подъема уровня наркомании пришлось на 1960-х. Именно с этого времени данное явление стало серьёзной социальной проблемой.

Борьба с наркоманией

- Законодательные меры, СМИ, и действия силовых структур

- Борьба с наркоманией ведётся, в первую очередь, на законодательном уровне: практически во всех странах предусмотрены жёсткие уголовные санкции за производство, транспортировку и распространение ряда наркотических средств. Огромное значение имеет широкая пропаганда здорового образа жизни, жизни без наркотиков. Очень важно осознавать, что наркомания скорее заболевание общества, чем личности, и причиной заражения, осложнения или активации заболевания может стать каждое сказанное слово, в нужное время и в нужном месте. Поэтому большинство исследователей проблемы все же склоняются к мнению, что гораздо действеннее (хотя и намного труднее) обеспечить в обществе социальные условия, не способствующие злоупотреблению наркотиками. Особенно это касается главной группы риска — молодёжи.

- В некоторых странах в действиях против наркомафии используется армия — так, США использовали армейские подразделения против партизанских отрядов, вовлечённых в производство наркотиков, в отдельных государствах в Латинской Америке.



Лечение (медицинские аспекты)

- Лечение тяжёлых форм наркомании (например, пристрастия к героину) в большинстве случаев не приводит к успеху. Применяемые в специализированных клиниках методики действенны лишь в случае активной позиции самого больного. Но и в таких случаях после выздоровления нередко рецидивы.



Прочие вредные привычки

- Техномания
- Ониомания (шопоголизм)
- Зависимость от телевизора (группа риска - подростки и пенсионеры)
- Интернет-сёрфинг (зависимость от интернета и компьютера)
- Ковыряние в носу или ринотиллексомания
- Грызть ногти
- Грызть карандаш или ручку
- Цыкать зубом
- Сплёвывать на пол
- Ковыряние в ушах
- Щелкать пальцами рук
- Жертва моды
- Ругательства