МИНИСТЕРСТВО ВЫСШЕГО И СРЕДНЕГО СПЕЦИАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

САМАРКАНДСКИЙ ИНСТИТУТ ЭКОНОМИКИ И СЕРВИСА

Кариева Халима Икрамджановна.

ОСНОВЫ ВАЛЕОЛОГИИ

Самарканд - 2022

АННОТАЦИЯ

Учебное пособие написано согласно типовой программе по валеологии, в которую включены темы, предназначенные помочь молодёжи осознать, что наше здоровье бесценно и поэтому владеть знаниями и умениями по охране здоровья, профилактике болезни и коррекции привычек, наносящих ущерб здоровью необходимо. Учебное пособие предназначено как для студентов очной и заочной форм обучения, бакалавров всех направлений, так и любителей здорового образа жизни.

ANNOTATION

The textbook is written according to the model program for valeology, and includes topics that should help students as to be future parents and raise awareness of health as the value of owning knowledge and skills in health protection of possessions about the prevention of illness and the correction of habits that are detrimental to health. The textbook is intended for full-time and part-time students of bachelors of all directions.

ANNOTATSIYA

O`quv qo`llanma valeologiya bo'yicha namunaviy dasturga muvofiq yozilgan bo'lib, unda o'quvchilarga kelajakdagi ota-onalar sifatida - sog'liqni saqlashni aniglash, kasallikning oldini olish va tuzatish bo'yicha, sog'liqni saqlash bo'yicha bilim va ko'nikmalarga ega bo'lishning ahamiyati sifatida yordam beradigan mavzular kiritilgan va sog'liqqa zarar yetkazadigan odatlarning oldini olish bo`yicha tavsiyalar ko`rsatilgan. O'quv qo'llanma barcha yo'nalishlar bo'yicha bakalavriatning 1-kurs kunduzgi va sirtqi yo’nalishlarning talabalari uchun mo'ljallangan.

Условные знаки и сокращения

ЗОЖ - здоровый образ жизни
СПИД - синдром приобретенного иммуннодефицита
ВИЧ - вирус иммунного дефицита человека
ЗППП - заболевание передающиеся половым путем
ИППП - инфекция передающиеся половым путем
ВОЗ - Всемирная организация здравоохранения
ЖДА - железодефицитная анемия
Hb - гемоглобин
АД - артериальное давление
ФКУ - фенилкетонурия
НИЗ - не инфекционные заболевания
ИМТ - индекс массы тела.

ВВЕДЕНИЕ

Формирование ЗОЖ у населения, в том числе и у студентов проблема становящаяся все более актуальной, как для государства и для учебных заведений. Важным моментом является формирование культуры ответственного отношения студентов к своему здоровью и увеличению доли молодых людей, ведущих ЗОЖ. Значимость формирования ЗОЖ студентов объясняется тем, что от физического и психического здоровья студентов, зависит социальное благополучие и работоспособность будущих специалистов, которые призваны внести весомый вклад в развитие своей страны. ЗОЖ изучается при помощи таких дисциплин как валеология, основоположниками, которой являются **И. И. Брехман и В. Казначеев.**

Преподавание предмета валеологии в высших учебных заведениях необходима для подготовки специалистов по пропаганде и воспитанию ЗОЖ, среди населения республики. Валеологическое образование - эта культура человека, предполагающая знание своих генетических, физиологических и биологических возможностей, методов и средств контроля сохранения, и развития своего умения распространять валеологическое знание среди населения. В последние годы среди части молодёжи стало нормой безответственное отношение к укреплению и сохранению своего здоровья. Состояние здоровья населения - важнейший показатель благополучия общества и государства, отражающий не только настоящую ситуацию, но и дающий прогноз на будущее. В числе важнейших специальных задач Узбекистана - достижение благосостояния и всестороннего развития всех членов общества, укрепление здоровья населения и увеличение продолжительности активной жизни.

Учебная дисциплина валеология - средство, теоретической подготовки студентов вуза к бережному отношению к своему здоровью.

Студент - это социальный слой населения, который можно отнести к группе повышенного риска, куда также относятся нервное и умственное перенапряжение, постоянное нарушение режима питания, труда и отдыха.

Хотя студенты и обладают обширными знаниями о ЗОЖ, однако недостаточно используют их в повседневной жизни. Несмотря на зрелый возраст, они часто попадают под пагубное влияние так называемых «друзей» и «спаянного» коллектива, тем самым разрушают себя. Одной из важнейших задач сфер образования и здравоохранения, является охрана здоровья населения, в том числе и студентов. Выявлены компоненты нездорового образа жизни, снижение двигательной активности, неправильное питание, нарушение суточного режима, употребление алкоголя и табака.

На сегодняшний день студент обрабатывает большое количество информации. В связи с таким формационным потоком студент зачастую находится в состоянии стресса, даже не замечая этого и не придавая значение физическим нагрузкам. Одной из наиболее актуальных проблем на сегодняшний день является неспособность молодежи адаптироваться к

изменившимся условиям жизни. Программа по внедрению пропаганды ЗОЖ среди студентов реализуется путем введения предмета «Основы валеологии» в полном объеме в высшие учебные заведения.

В Узбекистане успешно осуществляется ряд государственных программ по укреплению здоровья населения, их важной составляющей является акцент на формирование ЗОЖ. К таковым следует отнести такие нормативно-правовые акты, как постановления Президента Республики Узбекистан утвердившие концепцию по профилактике неинфекционных заболеваний, поддержке ЗОЖ и повышению физической активности населения на 2019 - 2022 годы, и «О мерах по дальнейшему совершенствованию системы противодействия респираторного заболевания» вызываемого вирусом иммунодефицита человека Республики Узбекистан, «О пропаганде ЗОЖ и широком привлечении населения к физической культуре и спорту в Узбекистане».

Указы Президента Республики Узбекистан «О мерах по дальнейшему совершенствованию и популяризации физической культуры, и спорта», «Об охране репродуктивного здоровья граждан» принятые законодательной палатой.

Возникновение в мире коронавирусной пандемии COVID-19 показало низкий уровень физического здоровья и здорового образа жизни населения, как в нашей стране, так и в ряде других стран. Коронавирусная инфекция COVID-19 оказала негативное влияние на здоровье сограждан, прежде всего страдающих сердечнососудистыми заболеваниями, заболеваниями дыхательных путей и ожирением (избыточным весом). В результате чего пандемия стала причиной преждевременной смертности многих наших граждан.

Возникшая ситуация сегодня от всех нас требует сделать серьезные выводы, избавиться от вредных привычек, регулярно заниматься спортом, соблюдать принципы правильного питания, в частности воздерживаться от чрезмерного употребления продуктов с высоким содержанием соли, сахара и жиров, а также мучных блюд, сладостей и хлебной продукции, одним словом внедрить здоровый образ жизни в нашу повседневность.

В целях обеспечения формирования у каждого гражданина стойкой иммунной системы путем регулярных занятий физической культурой и спортом, формирования навыков здорового образа жизни, отказа от вредных привычек, соблюдения принципов правильного питания, системной и эффективной организации работ по восстановлению и реабилитации, необходимо создание соответствующей инфраструктуры.

Важное значение формирования ЗОЖ имеют образовательные учреждения. Усвоение навыков ЗОЖ студентами высших учебных заведений не только нравственная, но и социальная необходимость. К имеющейся типовой программе по валеологии в занятия также необходимо включить темы, цель которых помочь студентам, как будущим специалистам, так и будущим родителям, осознать ценность здоровья и овладеть знаниями о профилактике болезней наносящих ущерб здоровью.

Учебное пособие предназначено как для студентов очной и заочной форм обучения, бакалавров всех направлений, так и для широких слоев населения.

Автор пособия выражает надежду, что оно будет способствовать формированию профессиональной готовности студентов к их будущей деятельности по сохранению и укреплению здоровья.

Автор будет признателен за конструктивные предложения и критику по его структуре и содержанию.



Глава I. Основные понятие валеологии
Предмет основы валеологии. Здоровый образ жизнь и духовная культура.

1. История возникновения валеологии.

С самого момента своего появления на земле человек проявляет особое внимание к познанию самого себя. Валеология достаточно молодая наука, но молодость эта относительная. Еще в глубокой древности существовал валеологический подход к медицине. Гиппократ около 460-377 до н.э. основал медицинскую школу, принцип Гиппократа «Лечить не болезнь, а больного». Аристотель (384-322 до н.э.) один из величайших умов древности, который много внимания уделял воспитательному процессу молодежи. Он подразделял его на три основные обязательные части: умственное, нравственное и физическое.

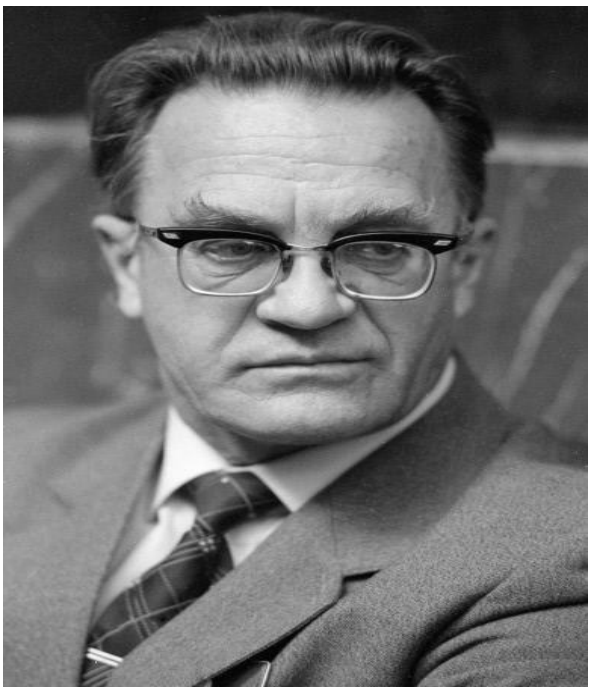
Абу Али ибн-Сина – Авиценна выпустил около 420 книг. Он отводил важное место закаливающим процедурам, пешим прогулкам и физическим упражнениям. Ибн Сина отмечал что человек должен заниматься своим здоровьем всю жизнь, он считал, что здоровье человека основывается на здоровом образе жизни. Авиценна изучал проблемы старения, его физические и психологические особенности, медико-психологические и духовно-физические факторы влияющие на здоровье человека, именно он создал фундамент геронтологии, высказывал свои взгляды на вопросы охраны здоровья и предупреждение болезней. Также он указывал, что «Благодаря физкультуре и сдержанности, большинство людей не чувствуют острую потребность в медицине» Отказ от физического воспитания и активности губительно для

человека, это приводит к ослаблению организма. Ибн Сина говорил «Поэт - эмир языка, врач - царь тела». Различные виды физических упражнений, в том числе массаж были отмечены ученным, как фактор защиты от недугов и приобретения долголетия. Три основных элемента сохранения здоровья это – физические упражнения, питание и полноценный сон и на сегодняшний день не утратили своей актуальности. На Руси физическому воспитанию значительное внимание уделял царь Петр I.

Термин валеологии был введен 1980 году советским ученым доктором медицинских наук Израилем Брехманом (Рис.1). Украина первая страна в СНГ и в мире, где 1991году была утверждена практическая специальность врача санолога (специалист по здоровью). С 1996 до середины 2018 года на базе Южного федерального университета издавался научно-практический журнал «Валеология», который в период 2004-2017 гг. входил в список журналов ВАК. Первый учебник в мире по санологии увидел свет в 2011 году.

1 - Рисунок





Академик В. П. Казначеев
основатель валеологии

В 1990 году в Ленинградском институте усовершенствования врачей была создана первая в мире кафедра валеологии. И. И. Брехман в 1987 году выпустил первую монографию по валеологии. Сегодня стало модным понятие здоровье, здоровый образ жизни, экология, валеология. Все это термины знакомы нам с детства и отношение к ним должно быть естественным и жизненным**. Всему этому нас учит валеология**.

Контрольные вопросы:

1. *Когда возникла такая наука, как валеология?*
2. *Расскажите об отношениях к здоровому образу жизни и медицине различных ученых древности.*
3. *Кем и когда был введен термин «валеология»?*
4. *Кто выпустил первую монографию по валеологии?*
5. *Что является предметом и объектом валеологии?*

2. Цель, проблемы и задачи валеологии.

Валеология (от латинского валео – быть здоровым и греческого логос – наука) – наука о закономерностях путей и механизмов формирования, сохранения и укрепления здоровья. То есть учебная дисциплина представляет собой, знание о здоровье и здоровом образе жизни человека.

Предмет валеология дает нам знания про индивидуальное здоровье, его резервах, способе жизни, а также рекомендации направленные на предупреждение болезней.

Валеология является медициной здоровья, она призвана направить человека на путь счастья, гармонии и красоты, здоровый образ жизни и ясные мысли. Она обучает качествам, необходимым для здоровой и успешной повседневной жизни. Наше общество кровно заинтересовано в том, чтобы молодое поколение росло физически развитым, здоровым, жизнерадостным, готовым к труду и защите Отчизны. С развитием технологий, изменением образа жизни люди ведут малоподвижный образ жизни, не занимаются физическим трудом, злоупотребляют спиртными напитками, курят, употребляют нездоровую пищу, в составе которой большое количество жиров, сахара, соли, не в достаточной мере употребляются овощи и фрукты. Это в свою очередь становится причиной ожирения, а следовательно повышения уровня холестерина в крови, что зачастую приводит к развитию неинфекционных заболеваний.

Изучение закономерностей поддержания здоровья моделирование и достижения ЗОЖ, это - разработка мер и определение необходимых условий для сохранения и укрепления здоровья человека, профилактика, снижение и коррекция их отклонений от нормы.

Основные критерии на сегодняшний день - повышение качества жизни, улучшение демографических показателей, рост социальной активности граждан, формирование здорового общества, а также поддержание на высшем уровне возможностей адаптации человека к условиям внешней и внутренней среды. Также немаловажное значение имеют такие дисциплины как сохранение и укрепление здоровья, максимальная реализация механизмов и резервов жизнедеятельности человека, целенаправленное формирование осознанного, отрицательного отношения студентов к вредным привычкам.

Цель изучение дисциплин состоит в приобретении студентами научных знаний, о закономерностях формирования, сохранения, укрепления и воспроизводства здоровья человека, а также о путях и способах пропаганды ЗОЖ и привития культуры здоровья.

Задачи валеологии:

- разработка теоретических представлений о сущности здоровья его оценка и резервы организма человека;
- разработка методик оценки здоровья, формирование установки на ЗОЖ. Сохранение и укрепление здоровья через приобщение к ЗОЖ.
- обучение культуре здоровья;
- использование природных средств для укрепления здоровья;
- продолжение формирования активной жизненной позиции и ЗОЖ. Убеждение личной ответственности каждого за состояние своего здоровья.
- **Развивающие** – развивать память, внимание, познавательный интерес, вырабатывать умение правильно делать обоснованные выводы;
- формирование отношения к своему здоровью, соблюдение правил ЗОЖ.

Направления валеологии. В настоящее время в валеологии можно выделить следующие основные направлении - общая валеология, медицинская валеология, педагогическая валеология.

1. Общая валеология:

-определяет место валеологии в системе наук о человеке, предмет, методы, цели, задачи и историю ее становления. От общей валеологии отходят ее ветви. Отрасли валеологии.

2. Медицинская валеология:

- определяет различия между здоровьем и болезнью и их диагностику, изучает способы внешнего поддержания здоровья и предупреждения заболеваний, разрабатывает методы и критерии оценки состояния здоровья населения и отдельных социально возрастных групп, а также методы использования резервных возможностей организма для устранения начавшейся болезни, исследует внешние и внутренние факторы угрожающие здоровью, разрабатывает рекомендации по обеспечению здоровья и ЗОЖ человека.

3. Педагогическая валеология:

- изучает вопросы обучения и воспитания человека на различных возрастных этапах развития.

Задачи педагогической валеологии. Воспитание у человека стойкой мотивации на здоровье и ЗОЖ, обучение средствам и методам своего физического состояния.

4. Возрастная валеология:

- изучает особенности возрастного становления здоровья человека, его взаимоотношения с факторами внешней и внутренней среды в различные возрастные периоды и адаптацию к условиям жизнедеятельности.

Семейная валеология:

-изучает роль и место семьи, каждого из их членов в формировании здоровья, разрабатывает рекомендации, пути и средства обеспечения здоровья каждого из

поколений и всей семьи в целом. Основное внимание здесь уделяется на ранние и родственные браки ведущие к рождению детей с аномалиями развития и неполноценных, которые зачастую проводят свою жизнь в домах интернатах для инвалидов.

Экономическая валеология:

- исследует влияние природных факторов на здоровье человека.

Валеология тесно связана с медицинской гигиеной и психологией. Основные направления медицины избавление от заболеваний, их диагностика, лечение и предупреждение. Цель медицины - снижение заболеваемости, инвалидности и смертности среди населения. Основные направления гигиены исследование и поддержание здоровых условий жизнедеятельности человека и среды его обитания. В отличий от других наук, в сфере интересов валеологии находиться здоровый человек и его здоровье, в то время как у медицины - это болезнь и больной, а у гигиены среда обитания и условия жизнедеятельности человека.

Психология изучает закономерности психического развития человека и состояние психики в различных условиях жизнедеятельности.

Методом валеологии дается количественная и качественная оценка здоровья человека и его резервов, а также проводятся исследования возможностей их повышения.

Контрольные вопросы:

1. Назовите главную цель освоения дисциплин.

2. С какими медицинскими науками тесно связана валеология?

3. Перечислите основные направления валеологии.

4. Расскажите о методе валеологии.

3. Основные факторы, действующие на здоровый образ жизни

Здоровый образ жизни - это индивидуальная система поведения человека, обеспечивающая ему физическое, душевное и социальное благополучие в реальной окружающей среде (природной, техногенной и социальной) и активное долголетие. Здоровый образ жизни создает наилучшие условия для нормального течения физиологических и психических процессов, что снижает вероятность различных заболеваний и увеличивает продолжительность жизни человека.

Здоровый образ жизни помогает нам выполнять наши цели и задачи, успешно реализовывать свои планы, справляться с трудностями, а если придётся, то и с колоссальными перегрузками. Крепкое здоровье, поддерживаемое и укрепляемое самим человеком, позволит ему прожить долгую и полную радостных дней жизнь. Здоровье - бесценное богатство каждого человека в отдельности, и всего общества в целом. Как же укрепить свое здоровье? Ответ прост - вести здоровый образ жизни.

ВОЗ. Здоровье - это состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов, то есть это резервные возможности организма. Они необходимы чтобы поддержать нормальные показатели в покое и при нагрузке, чтобы не заболеть, а заболев не умереть. Этого лекарствами не добьёшься. Только тренировками, упражнениями и нагрузками.

ЗОЖ - это единственная гармония и торжество духа, ясность ума, способ жизнедеятельности направленный на сохранение и улучшение здоровья людей. Значение ЗОЖ необходимо для зарядки энергией, большой собранности, хорошего самочувствия способности успешно переносить большие нагрузки, овладение силой воли. Способность занимаясь физически отдыхать, несомненно способствует успехам в учебе, работе, мира в семье, достижение поставленных целей - вот главное, о чем должен помнить каждый. ЗОЖ, физическая культура, закаливание наши надежные помощники.

Принципы ЗОЖ может выполнить каждый человек, для этого не требуется иметь специальную подготовку, а нужно просто поддерживать отличный уровень здоровья и всей жизни в целом. Введение ЗОЖ - помогает каждому заботиться и ухаживать за своим организмом, он способствует его укреплению, устойчивости и силе. ЗОЖ- является предпосылкой для развития разных сторон жизнедеятельности человека, достижение им активного долголетия и полноценного выполнения социальных функций для активного участия в трудовой, общественной, семейной, бытовой формах жизнедеятельности. Здоровье человека является самой важной ценностью в жизни. Если человек крепок, закален, то его организм с успехом сопротивляется всем болезням.

Режим – это самодисциплина, добровольное выполнение принятых на себя обязательств.

Режим дня – это определенный распорядок труда, отдыха, питания и сна. Они приучают каждого к организованности, рациональному использованию своего времени. Физиологический режим дня обоснован выработкой условных рефлексов, которые со временем закрепляются, подчас на всю жизнь в виде устойчивых привычек, оказывает положительное влияние на функции организма. Соблюдение режима ложиться спать в одно и тоже время способствует крепкому сну, в результате организм лучше восстанавливает силы. Прием пищи в определенное время способствует хорошему аппетиту и помогает лучшему усвоению пищи. Установить единый распорядок дня для всех естественно невозможно, но основные его моменты должны по возможности соблюдаться.

День лучше всего начинать с утренней гимнастики, которая не только заряжает организм целый день, но и облегчает переход от сна к рабочему состоянию.

Обязательный компонент режима дня - это соблюдение правил личной гигиены. Содержать свое тела и одежду в частоте, ежедневно после сна и перед сном умываться и чистить зубы необходимые ритуалы каждого человека.

2 – Рисунок



Руки необходимо мыть с мылом перед приемом (Рис.2).

Питаться надо 4-5 раз в день в строго определенное время. Одним из важных моментов режима дня является отдых. Студенческие годы – это важный период в жизни каждого человека. Это время приятных и радостных событий. Не следует забывать, что учеба в институте – это нагрузки, которые могут негативно отразиться на состоянии здоровья. Поэтому так важно для студента рационально планировать свой распорядок дня. Человек соблюдающий режим дня лучше приспосабливается к изменяющимся внешним и внутренним условиям.

Если физиологические ресурсы организма истекают, наступает чувство дискомфорта, быстрая утомляемость, высокий риск заболеваемости, а также растущий уровень стресса. Из этих состояний трудно вернуться к привычному образу жизни, поэтому необходимо четко организовывать свой образ жизни, соблюдать постоянный режим в учебе, работе, отдыхе, питании, сне, заниматься физическими упражнениями. Все эти действия со временем закрепляются и становятся условными рефлексами. Режим дня - это нормативная основа жизнедеятельности всех людей в том числе и учащихся. Но тем не менее он должен быть индивидуален для каждого, в зависимости от конкретных условий, состояния здоровья, уровня работоспособности, личным интересам, склонностям и навыкам. Одним словом, важно обеспечить постоянство деятельности в пределах суток.

Важно научиться правильно восстанавливать силы, небольшой перерыв после двух часов работы необходим. Необходимо планировать предстоящую работу не только на день, а при возможности на неделю, месяц и помнить, что для достижения результатов необходимо желание. Каждый студент должен научиться рационально использовать время, ценить его и овладевать навыками научной организации труда. Наличие распорядка дня – это залог успешной учебы и жизни.

Отдых - это состояние покоя или такого рода деятельность которая снижает утомление и способствует восстановлению работоспособности. Недостаточность отдыха ведет к переутомлению, что снижает защитные силы организма и может способствовать развитию различных заболеваний, снижению или потери трудоспособности. Основные причины планирования распорядка – это несомненно **дисциплина**. Чтобы успеть осуществить все запланированные на этот день дела необходима оптимизация рабочего процесса, то есть составление плана на один день вперед. В результате его

исполнения у человека не будет физической и эмоциональной перегрузки, снизится уровень стресса, повысится продуктивность работы.

Пунктуальность – это важное качество, которым должен обладать каждый успешный человек, если вы имеете четкий план последовательных действий, то это позволит вам достичь высоких результатов. Как только планирование войдет в вашу ежедневную привычку, из жизни сразу исчезнут такие проблемы как нехватка времени, эмоциональная и физическая неудовлетворенность от проделанной работы, нарушение режима дня, отсутствие полноценного сна.

Например, если студент с первого курса научится планировать свой день, то в более старшем возрасте он будет успевать посещать лекции, выполнять все задания для самостоятельного изучения, к тому же у него появится свободное время для подработки.

Примерный распорядок дня для студента.

$7 – 7^{10}$ – подъем, приведение комнаты в порядок,

7^{10}- 7^{20} – утренняя зарядка,

$7^{20} – 7^{30}$ -- водные процедуры,

$7^{30} – 7^{35}$ – прием пищи,

$7^{45} – 8^{25}$ – дорога до учебного заведения, при возможности пройти пешком,

$8^{30} – 13^{30}$- занятия,

$13^{30} – 14^{00}$ – обед,

$14^{30} – 15^{00}$ – свободное время,

$15^{00} – 17^{30}$ – самостоятельное изучение материала и подготовка к семинарам,

$18^{30} – 19^{30}$ – ужин,

$19^{30} – 22^{00}$ – выполнение домашних заданий,

$22^{00} – 23^{00}$ – вечерняя прогулка,

23^{00} – сон.

3. 1. Закаливание

Закаливание – это волевое усилие помогающее расстаться с дурными привычками.

Закаливание - это сознательное повышение устойчивости организма к внешней среде, т.е. система профилактических мероприятий, направленных на сопротивляемость организма, к неблагоприятным факторам окружающей среды. Закаливание организма мощное оздоровительное средство, важный и необходимый элемент здорового образа жизни. Закаливание - истинное средство укрепления здоровья человека без которого он страдает и часто болеет. Приступать к закаливанию можно в любом возрасте. Однако, чем раньше оно начато, тем здоровее и устойчивее к влияниям внешней среды будет организм. Начинать закаливание лучше летом и только абсолютно

здоровому человеку оно помогает организму повысить адаптацию, к условиям внешней среды, повышает выносливость, укрепляет нервную систему, успокаивает, улучшает сон, избавляет от депрессии, заряжает человека позитивной энергией на целый день, к тому же повышает иммунитет и избавляет от избыточного веса. Закаленный организм даже при значительных колебаниях температуры окружающей среды, поддерживает температуру внутренних органов в норме.

Виды закаливания – В зависимости от факторов воздействия на организм закаливание можно разделить на три группы:

1. Закаливание воздухом.
2. Закаливание солнцем.
3. Закаливание водой.

3 - Рисунок.



1 группа **Аэротерапия** – закаливание воздухом.

Это самый простой и доступный метод закаливания. Данный вид закаливания включает в себя воздушные ванны и долгие прогулки на свежем воздухе, очень важны прогулки в парках, возле водоемов желательно вдали от оживленных трасс. Закаливание воздухом насыщает организм кислородом и оказывает целебное действие. Воздух оздоравливает организм путем совершенствования терморегуляции.

4 - Рисунок



2 группа. **Гелиотерапия** – закаливание солнцем.

Воздействие на организм солнечным светом и теплом. Закаливание солнцем ускоряет обменные процессы, улучшает работу мышечной системы, кровообращения.

Принятие солнечных ванн. С начала мая даже жители средней полосы могут принимать солнечные ванны. Под действием ультрафиолетовых лучей улучшается обмен веществ и состав крови, повышается устойчивость организма к воздействиям внешней среды. Однако солнце - достаточно сильный закаливающий фактор, поэтому, принимая солнечные ванны, учитывайте возрастные особенности и состояние здоровья. При обострениях хронических заболеваний, например, туберкулёзе лёгких, атеросклерозе, различных новообразованиях закаливание солнцем противопоказано. Перед тем как начать принимать солнечную ванну, посидите несколько минут под тентом или под тенистой кроной деревьев. Это подготовит вас к следующему этапу закаливания, а людям пожилым и ослабленным заменит солнечную ванну. Продолжительность первой процедуры должна быть не более пяти минут. Через каждые два дня можно увеличивать её на пять - десять минут и довести до одного – двух часов в день, но обязательно во время таких длительных ванн надо делать двадцатиминутные перерывы на отдых в тени. Летом лучшее время для солнечных ванн – с 8 часов утра до 11 дня, весной и осенью - с 11 до 14 часов. Начинайте приём солнечных ванн с облучения спины и ни в коем случае не натощак и не сразу же после еды, а спустя час-полтора.

С солнечными лучами стоит быть предельно осторожными, по возможности избегать прямых лучей в полдень. Нельзя допускать появление ожогов и теплового удара. Утреннее солнце способствует образованию в организме витамина Д, который оказывает антирахитическое действие, повышает сопротивляемость к инфекционным заболеваниям. Во время приема солнечных ванн нельзя спать, иначе можно получить тепловой удар. Голову лучше покрыть панамкой, полотенцем или платком, а глаза предохранять с помощью затемненных очков. Летом во время приема солнечных ванн пользуйтесь кремами от загара.

3 группа **Закаливание водой**. Которую можно разделить на несколько видов.

5 - Рисунок





6-Рисунок



7 - Риснок



А. Обтирание – это растирание определенных частей тела полотенцем смоченным холодной водой, обтирание можно проводить губкой, рукой или

полотенцем. (Рис.7). Сначала обтирают верхнюю часть тела (лицо, шею, грудь) нижнюю часть тела затем растирают ее сухим полотенцем, вся процедура осуществляется в пределах 5 минут. Это мягкий и нежный способ закаливания водой.

Б. Обливание – водная процедура при которой вся поверхность тела обливается то горячей, то холодной водой. Обливание может быть общим т.е. всего тела и местным обливание ног, лица. После процедуры необходимо растереть тело сухим полотенцем. Через три дня повысьте температуру горячей воды до 36 - 38 градусов, а холодную - снизьте до 28 - 26 градусов. Постепенно доведите температуру горячей воды до 40 - 41 градуса, а холодной - до 18 - 20 градусов. Также можно проводить и местные закаливающие процедуры, например, закаливание стоп, попеременно опуская их то в горячую, то в холодную воду. Зимой завершайте контрастные обливания и душ холодной водой, а летом - горячей. Очень полезны обтирания, обливания и душ в сочетании с воздушными ваннами. Они повышают устойчивость организма к слабым, но длительным холодовым воздействиям. После водной процедуры (температура воды 38 - 36 градусов) лишь слегка промокните полотенцем поверхность тела, оставив мелкие капли воды. Если появилась «гусиная кожа», то спустя одну минуту сделайте растирание или несколько физических упражнений. Через неделю этот разрыв можно увеличить до двух минут, ещё через неделю - до 3 и так далее. Со временем вы заметите, что спустя 7 - 10 минут «гусиная кожа» уже не появляется и вы не испытываете никаких неприятных ощущений. Каждую неделю температуру воды для обливания и обтирания понижайте на 1 - 2 градуса, доведя её до 26 - 20 градусов.

Душ - существует два варианта его принятия - это прохладный душ и контрастный душ. (Рис. 6).

Чтобы достичь желаемого результата приступая к закаливанию следует придерживаться следующих принципов.

Постепенность – увеличение силы раздражающего воздействия. Закаливание без подготовки может нанести вред вашему здоровью.

Последовательность – в проведении закаливающих процедур. Начинать можно с обтирания, ножных ванн и уже затем приступать к обливаниям, соблюдая при этом принцип постепенности снижения температур.

При прекращении систематического использования закаливающих процедур, его эффект исчезает через 3 - 4 недели, а у детей через 5 - 7 дней. Следует учитывать индивидуальные особенности человека и состояние его здоровья. Прежде чем приступать к приему закаливающих процедур следует обратится к врачу. Учитывая возраст и состояние организма врач поможет правильно подобрать закаливающее средство и посоветует, как его применять чтобы предупредить нежелательные последствия. Самоконтроль проводится с учетом следующих показателей:

- общее самочувствие;
- масса тела;
-пульс;

-артериальное давление;

- аппетит и сон.

Правила закаливания. При закаливании нужно уделять внимание сбалансированному и правильному питанию, также необходимо учитывать состояние здоровья и время года. Сегодня закаливание практикует все большее количество людей.

Закаливание приносит бодрость и радость. Если вы чувствуете недомогание после закаливающих процедур, то процедуры необходимо прекратить и обратиться к врачу. Закаливание нужно сочетать с физическими упражнениями, это позволит повысить эффективность закаливающих процедур и благотворно повлияет на весь организм. Детям и людям страдающим различными заболеваниями принимать процедуры только проконсультировавшись с врачом. В любом случае после закаливающих процедур ваш организм становиться крепче, выносливее, результаты чего вы сможете наблюдать уже после первых сеансов закаливания. Оздоровительное значение воздушных и солнечных ванн, водных процедур несомненно вы почувствуете уже через несколько дней. Доступность средств закаливания заключается в том, что их можно использовать в том или ином виде в любое время года и в любых условиях. Они не требуют сложной аппаратуры и специальных кабинетов, способы их применения не представляют затруднений.

Прогулки босиком.

Наши ступни имеют множество чувствительных точек. Их массаж приводит к нормализации работы внутренних органов и предупреждает развитие плоскостопия.

8 – Рисунок



3. 2. ГИГИЕНА

Гигиена как наука представляет собой очень широкое понятие, охватывающее практически все стороны жизни людей. Слово «гигиена» произошло от греческого, что означает ***«приносящий здоровье».*** Определений **Гигиене** очень много, но, пожалуй, все они означают одно: гигиена – это наука об улучшении и сохранении здоровья человека.
Гигиена включает в себя множество разделов, таких как: гигиена питания, гигиена детей и подростков, гигиена труда, спортивная гигиена, личная гигиена, коммунальная гигиена, гигиена окружающей среды, военная гигиена и т.д.

Личная гигиена - свод правил поведения человека в быту и на производстве.

Нарушения требований личной гигиены могут сказаться на здоровье как одного человека, так и очень больших групп людей (коллективы предприятий, семьи, члены различных сообществ и даже жители целых регионов).

Личная гигиена – это поведение человека, направленное на гигиеническое содержание тела, одежды, обуви, жилища, которое является неотъемлемой частью ЗОЖ и способствует сохранению и укреплению здоровья человека. Если общественная гигиена укрепляет здоровье населения, личная гигиена направлена на правило сохранения и укрепления индивидуального здоровья человека. Для этого пользуются средствами гигиены – отдельная зубная паста, щетка, мочалка, полотенце.

Личная гигиена человека обычно принимается как должное, но это одно из величайших благ цивилизации. Хорошая личная гигиена - это забота о себе и чтобы не говорили, временами нам всем нужно любить себя. Соблюдение правил личной гигиены поддерживает наше здоровье и благосостояние окружающих нас людей. Следовательно - каждый человек обязан содержать в чистоте свое тело, дом, соблюдать нормы порядка на работе, правильно питаться.



Соблюдать личную гигиену значит умываться утром и вечером, чистить зубы два раза в день, ежедневно принимать душ, в зависимости от состояния волос мыть голову 2 – 3 раза в неделю, взять за правило мыть руки с мылом перед едой, после ужина и после посещения туалета.

Также очень важно следить за чистотой одежды. Приходя с улицы переодеваться и снимать верхнюю одежду в прихожей. Делать влажную уборку в доме. Проветривать помещение.

Личная гигиена тела. Кожа человека защищает весь организм от всевозможных воздействий окружающей среды. Соблюдение её чистоты чрезвычайно важно, ведь кроме защитной функции, она выполняет следующие функции: терморегулирующую, обменную, иммунную, секреторную, рецепторную, дыхательную и другие. Мойтесь ежедневно

теплой водой. Температура воды должна быть 37 - 38 градусов, т.е. немного выше нормальной температуры тела. Через кожный покров человека за неделю выделяется до 300 граммов сала и до 7 литров пота. Чтобы защитные свойства кожи не нарушались, необходимо эти выделения регулярно смывать. В противном случае на коже создаются благоприятные условия, для размножения болезнетворных микробов, грибков и других вредных микроорганизмов. Принимать водные процедуры (ванна, душ, баня) с применением мочалки необходимо не реже одного раза в неделю.

Следите **за чистотой рук и ногтей**. Открытые участки кожи особенно подвержены загрязнению. Грязь, содержащая болезнетворные микробы может попасть с рук в рот через пищу. Дизентерию, например, называют болезнью грязных рук. Руки нужно мыть до посещения туалета и обязательно после туалета, перед едой и после приема пищи, после контакта с животными (как уличными, так и домашними).



Грязь, содержащая болезнетворные микробы может попасть с рук в рот через пищу. Существует целый список болезней грязных рук, например, дизентерия, болезни, вызванные гельминтами, гепатит «А». Во избежание этого, обязательно нужно мыть руки с мылом. Ежедневно мыть ноги перед сном с последующим тщательным обтиранием полотенцем. Принимать ванну и душ с применением мочалки не реже одного раза в неделю.

К коже лица необходимо относиться крайне бережно. Для умывания использовать специальные средства. Не стоит выдавливать прыщи и угри, так как это может привести к воспалительным процессам и заражению бактериальной инфекцией.

Не забудьте помыть руки с помощью антибактериального мыла по возвращению с работы, после смены подгузника, прикосновения к ручкам дверей и другим поверхностям в общественных местах, контакта с сырыми яйцами и мясом, с мусором, деньгами, а также после контакта с животными и их отходами.

- Намочите руки. **(Рис.9).** Откройте теплую воду в кране и равномерно намочите под ней руки. Вопреки распространенному заблуждению горячая вода не смывает бактерии лучше теплой.

- Возьмите мыло. Подойдет любое. Однако, для того, чтобы мытье рук доставляло вам больше удовольствия, выберите себе мыло по вкусу,

руководствуясь собственными предпочтениями в вопросах формы, цвета и запаха.

Не стоит думать, что антибактериальное мыло лучше обычного. Принцип действия мыла в смывании микробов с кожи, а не в их уничтожении. Более того ученые предполагают, что повсеместное использование антибактериального мыла может привести к появлению бактерий, устойчивых к действию антибактериальных веществ.

- Хорошо намыльте руки. Тщательно намыльте кисти (с обеих сторон), пальцы, промежутки между пальцами и запястья.

- Мойте руки не меньше 15-20 секунд. Энергично потрите руки друг об друга и не смывайте мыло сразу, дайте ему несколько секунд постоять и убедитесь, что каждый участок ваших рук намылен. Чтобы этого добиться, обхватите одну руку с плотно сжатыми пальцами другой рукой и потрите, совершая круговые движения вперед и назад, затем смените руки.

- Тщательно промойте руки. Подставьте их под проточную воду ладонями вниз, не дотрагиваясь до поверхности раковины. Так вы смоете и мыло, и бактерии, которые находятся на ваших руках.

- Для того чтобы закрутить кран, используйте салфетку или полотенце, особенно в общественных туалетах.

- Вытрите руки полотенцем досуха. Лучше использовать бумажные полотенца, которые более гигиеничны, чем обыкновенные тканевые. Если вы все же пользуетесь тканевыми полотенцами, то обязательно регулярно их стирайте. В общественных туалетах можно воспользоваться сушилкой для рук.

Не обязательно использовать большое количество мыла, чтобы хорошо вымыть руки. Главное, чтобы его было достаточно для образования большого количества мыльной пены. Можно использовать немного больше обычного, когда ваши руки очень грязные или жирные. К сожалению, не все моют руки после туалета.

Не забудьте также помыть предплечья вплоть до локтей, особенно после работы с чем-то грязным, например, с мясом. Так вы смоете микробы со всей поверхности руки, а не только с пальцев и ладоней. И хотя вы не так часто используете предплечья для прикосновения к предметам, из-за того, что вы можете периодически скрещивать руки, микробы с ладоней мигрируют и выше по руке. Значит, эти места тоже необходимо мыть, если вы заботитесь о своем здоровье и о здоровье окружающих.

Бесполезно мыть руки одной водой. Так на руках создается благоприятная среда для размножения бактерий. Поэтому пользоваться мылом необходимо. Помните, что холодная вода уменьшает потовыделение.

Надо отметить, что правильный уход за кожей головы и волос нормализует деятельность сальных желез, а также улучшает кровообращение и обменные процессы. Поэтому к процедуре мытья головы необходимо относиться ответственно. Не следует проводить с ними рискованных экспериментов – мыть неизвестными моющими средствами, обесцвечивать, использовать незнакомый вам лак для волос и т. д. Частота мытья волос зависит от различных факторов:

длины и типа волос, состояния кожи головы, характера вашей работы и другого. Зимой, как правило, голову моют чаще, потому что головной убор не дает коже головы дышать, из-за чего кожного сала выделяется гораздо больше чем обычно.

Не стоит мыть волосы горячей водой, так как горячая вода активизирует работу сальных желез. Кроме этого, такая вода помогает моющим средствам (мылам и шампуням) оседать на волосах в виде серого налета, который сложно смывать.

Тщательно относитесь к выбору средств по уходу за волосами (шампуни, бальзамы, лосьоны и т.п.). Волосы очень хорошо впитывают воду, а с ней и вещества, которые могут навредить волосам, коже головы и организму в целом. После полоскания волосы полезно обдать прохладной водой. Вытирать голову после мытья желательно теплым полотенцем, а затем дать волосам просохнуть на воздухе. Пользоваться крайне нежелательно, поскольку он сушит волосы после чего они секутся. Частые смены шампуня приводят к выпадению волос. Многие моющие средства содержат такие вещества, как лаурилсульфат натрия, метилпарабен, пропилпарабен, бензойная кислота, DMDM-гидантоин, пропиленгликоль, которые могут вызывать некоторые негативные последствия, такие как выпадение волос, аллергические реакции, кожные заболевания, заболевания глаз, дыхательных путей, нервной системы, почек и даже некоторые онкологические заболевания, поэтому шампуни необходимо подбирать более тщательно. Расчески, бритвенные принадлежности, полотенца и другие предметы гигиены должны быть индивидуальные, так как использование чужих расчесок, точно также, как и использование чужой туши для ресниц, головных уборов может спровоцировать передачу грибка, перхоти и педикулеза.

Гигиена полости рта является средством предотвращения кариеса зубов. Необходимо использовать зубную щетку с подходящей по жесткости щетиной (новую перед пользованием обязательно на 20 мин смачивать в стакане с кипятком для размягчения щетины). Менять щетку необходимо каждые 3 – 4 месяца, так как использование щетки дольше положенного срока, способствует размножению на ней бактерий. Чистят зубы вертикальными движениями щетки в пределах трех минут (1,5 мин. верхние зубы, 1,5 мин. нижние зубы). Зубы необходимо чистить не менее 2 раз в день. После еды рекомендуется полоскать рот или использовать жевательную резинку без сахара, способствующую механическому удалению остатков пищи. Продолжительность использования жевательной резинки не должна превышать 5 минут.

Наиболее частыми причинами обращения к стоматологам являются заболевания пародонта и кариес. Причиной этому, в большинстве случаев, является неправильная гигиена полости рта или вовсе, ее отсутствие. Частота встречаемости этих заболеваний среди взрослых 98-100%.

Риск развития этих заболеваний можно значительно снизить, соблюдая элементарную гигиену полости рта.

Основной причиной развития кариеса является образование зубных отложений сразу после еды.

Помимо обычных зубных щеток существуют электрические, которые наиболее эффективно удаляют зубной налет и остатки пищи. Насадки на электрические зубные щетки также подлежат периодической замене.

Зубные пасты в зависимости от содержания биологически активных компонентов делятся на несколько видов:

- ❖ препятствующие развитию кариеса;
- ❖ противовоспалительные;
- ❖ отбеливающие.

Помимо основных средств ухода за полостью рта, существуют дополнительные.

*Ополаскиватели полости рта подобно зубным пастам делятся на противокариозные, противовоспалительные и отбеливающие. Они улучшают очищение поверхностей зубов, предупреждают возникновение зубных отложений, а также дезодорируют полость рта.

*Зубочистки предназначены для удаления остатков пищи из межзубных промежутков после еды.

*Флоссы (зубные нити) предназначены для тщательного удаления зубного налета и остатков пищи с труднодоступных для щетки контактов поверхностей зубов.

*Межзубные ершики предназначены для очистки широких межзубных промежутков, они хорошо подходят для тех, кто носит брегеты.

*Ирригатор - прибор, очищающий полость рта под действием пульсирующей струи воды, направленной на межзубные промежутки.

Зубные щетки, зубные нити, зубочистки, межзубные ершики и насадки ирригатора являются предметами индивидуального использования.

При появлении первых признаков заболевания зубов или десен незамедлительно обращайтесь к стоматологу.

Для профилактического осмотра посещайте стоматолога не реже двух раз в год.

Гигиена органов зрения.

Зрение – способность воспринимать величину, форму, цвет предметов и их расположение. Факторы, негативно воздействующие на органы зрения, которые вызывают переутомление глаз:

- яркий свет, ветер, длительное письмо, рисование, шитье. Работа за компьютером, игры на смартфонах, просмотр телевизора более 4 часов.

Основные правила гигиены зрения.

Освещение должно быть достаточно ярким. Расстояние до книги – 25 см. В процессе работы за компьютером делать 15 минутный перерыв каждые 2 часа.

Смотреть телевизор, работать за компьютером лежа в кровати недопустимо.

Гигиена глаз.



Не трите глаза грязными руками. Расстояние до телевизора должно быть не менее четырех метров. Не читайте в транспорте. Читайте, рисуйте за столом в хорошо освещенной комнате, свет должен падать слева. Берегите глаза от опасных жидкостей, от попадания колющих, режущих предметов.

Для того чтобы снизить вероятность развития заболеваний глаз важно соблюдать правила гигиены зрения.

Факторы, негативно воздействующие на органы зрения, а также вызывающие переутомление глаз:

- яркий свет;
- ветер;
- пыль;
- рисование, лепка, шитье;
- изготовление мелких деталей;
- работа с аппаратурой;
- работа за компьютером;
- игры на смартфонах;
- просмотр телевизора и другие факторы.

Основные правила гигиены:

1. Освещение должно быть достаточным, но не слепящим, равномерным.
2. Свет должен быть не мерцающим, без теней.
3. Расстояние от глаз до книги, тетради и т.д. должно быть равно примерно длине предплечья и кисти с вытянутыми пальцами.
4. Монитор компьютера должен располагаться сбоку от окна, чтобы свет падал слева.
5. Если экран монитора располагается рядом с окном, необходимо закрывать окно плотными шторами или жалюзи чтобы на экране не создавалось бликов. Не работайте за компьютером в темноте.

В процессе работы за компьютером необходимо делать 15-минутные перерывы каждые два часа.

Периодически делайте гимнастику для глаз.

Гигиена органов слуха.



Гигиена слуха необходима для предохранения органов слуха от вредных предметов и проникновения инфекции.

Причины нарушения слуха:

1. Образование серной пробки.
2. Резкие и сильные звуки.
3. Постоянные и громкие шумы.
4. Микробы и воспаления.

Правило гигиены ушей

1. Не надо ковырять острыми предметами (спички, булавка).
2. Открывайте рот при взрыве.
3. Берегите уши от ударов, ветра, холода и не допускайте попадания воды.

Гигиена органов слуха необходима для предохранения органов слуха от вредных воздействий и проникновения инфекции.

Воспалительные процессы, отиты - необходимо долечивать.

Инфекционные заболевания, такие как острый ринит, ангина, грипп необходимо лечить своевременно.

Причины нарушений слуха:

Образование серной пробки.

Резкие звуки.

Постоянные громкие шумы.

Патогенные микроорганизмы.

3. Средства личной гигиены.

К средствам личной гигиены обычно относят всё то, что позволяет соблюдать гигиенические правила: зубную щётку, мыло, полотенце, расчёску, носовой платок и т. д.

4. Правила соблюдения личной гигиены.

При скоплении ушной серы образуется серная пробка, человек начинает плохо слышать. Следовательно, уши необходимо регулярно очищать от ушной серы. Серные пробки промывает только врач.

Личная гигиена половых органов и промежностей. Рекомендуется ежедневное подмывание наружных половых органов, т.е. предохранять от попадания микробов в половые органы, не допускать беспорядочных половых актов, при необходимости применять презерватив. Рекомендуется ежегодное профессиональное обследование - на сифилис, ВИЧ, гепатит «В», а также обследования у гинеколога (женщин), уролога (мужчин).

Одна из важных проблем распространения венерологических заболеваний и СПИДа, которым подвергается человек, который вступает в случайные половые связи.

Венерологические заболевания передаются преимущественно половым путем. К группе данных болезней относится сифилис, гонорея и более 20 инфекционных заболеваний.

Сифилис – заражение возможно и при докуривании чужих сигарет, использование мочалки, полотенца, губной помады больного человека (микроб внедряется через трещины в слизистой оболочке). Проявление язвы, твердые, безболезненное увеличение лимфатических узлов, сыпь, поражение внутренних органов, костей, нервной системы.

Гонорея – венерическое заболевание, локализация местного болезненного процесса в половых органах и мочевыводящей системе. При извращенных половых актах гонорея может развиться в полости рта, прямой кишке. Могут оказаться пораженными суставы, нервная система, кожа, почка. Последствие -

бесплодие у мужчин, женская внематочная беременность, воспаление придатков.

Несоблюдение правил личной гигиены половых органов может привести к таким заболеваниям, как уретрит, цистит, кандидоз и т. д., которые, в свою очередь, могут привести к бесплодию.

Принципы гигиены:

- Своевременное лечение общих инфекционных заболеваний и заболеваний передающихся половым путем.
- Соблюдение правил личной гигиены (чистота половых органов, ношение свободного, чистого белья).
- Во избежание заражения заболеваниями передающимися половым путем, необходимо пользоваться только индивидуальными средствами личной гигиены (полотенце, бритва и другие).
- После посещения туалета необходимо применять туалетную бумагу, влажные салфетки для интимной гигиены, либо подмываться с использованием мыла для интимной гигиены.

Правила гигиены половой жизни:

- Не допускать беспорядочных половых контактов.
- Применять контрацептивы, если не планируется беременность.
- При случайных половых контактах использовать презерватив, с целью профилактики заражения инфекциями, передающимися половым путем обработать половые органы антисептиками типа мирамистин или хлоргексидина биглюконат.
- Рекомендуется ежегодное обследование на сифилис, ВИЧ, гепатит «В», даже при отсутствии симптомов.

Правила гигиены умственного труда.

- Ритмичность работы.
- Наличие достаточного количества кислорода в помещении - регулярные проветривания в течение 10-15 минут через каждые 90 минут.
- Правильная освещенность рабочей поверхности.
- Регулярность питания.
- Полноценный сон.

Правила гигиены нательного белья и одежды.

Главная функция одежды – защита от метеорологических воздействий (холод, тепло, дождь).

Одежда является своеобразным кольцом защиты от неблагоприятных природных условий, механических воздействий, предохраняет поверхность тела от загрязнения, попадания насекомых, избыточного солнечного излучения и других неблагоприятных факторов бытовой и производственной среды. Одежда также отражает уровень культуры личности, общественное положение и возраст человека, она должна совпадать как с требованиями гигиены, так и хорошим вкусом.

Повседневная одежда должна соответствовать следующим основным гигиеническим требованиям. - Обеспечивать оптимальный, под одеждой

микроклимат и способствовать тепловому комфорту. Не затруднять дыхание, кровообращение и движение, не смещать и не сдавливать внутренние органы, не нарушать функции опорно-двигательного аппарата. Не обладать неблагоприятно влияющими на кожу физическими и химическими свойствами. Гигиенические свойства одежды зависят от вида ткани. Для изготовления тканей используются различные волокна натуральные, химические, искусственные и синтетические.

Гигиена нижнего белья. Нижнее белье должно быть из хлопчатобумажной ткани, так как она хорошо впитывает влагу, верх одежды может быть из синтетических материалов. Если платье узкое – нарушается координация движения, а мышечная система и суставы испытывают повышенную нагрузку, что приводит к быстрому утомлению, нарушает сон и дыхание, приводит к смещению таза вследствие чего женщина не может разродиться самостоятельно, требуется кесарево сечение. Нательное белье, носки, чулки, нижнее белье необходимо менять ежедневно.

Одежда и обувь должна соответствовать сезону и климатическим условиям окружающей среды. Зимой одежда должна защищать от холода, осенью весной от сырости и ветра, летом защищает от перегрева и отличается большей воздушной проницаемостью. Для спортивных занятий необходима специальная одежда и обувь. Желательно предпочтение отдавать одежде и обуви из натуральных материалов. Покрой одежды должен соответствовать размеру. Чистота одежды играет важную роль в личной гигиене. Одежда защищает тело от загрязнений, переохлаждений, обеспечивает нормальный теплообмен организма ультрафиолетового излучения, от попадания насекомых. Нательное белье - носки, гольфы, чулки, нижнее белье необходимо менять ежедневно.



Гигиена сна - это комплекс мероприятий, предназначенных для обеспечения полноценного здорового сна. Это понятие включает период для подготовки ко сну, продолжительность сна и правильно организованное спальное место. Соблюдение принципов гигиены сна, позволяет эффективно восстанавливать запас энергии, необходимый для ежедневной работы и жизнедеятельности. Хороший сон, это тот который мы обычно определяем как непрерывный, общеукрепляющий, глубокий. Время сна, которое необходимо взрослому человеку составляет 7 – 8 часов в сутки. Оно может очень сильно различаться в зависимости от индивидуальных особенностей и физиологического состояния, например, для детей средняя продолжительность сна может быть более 10 часов. Известно, что с возрастом продолжительность сна уменьшается до 5 – 6 часов в сутки. Главное, чтобы при пробуждении вы чувствовали себя отдохнувшим и бодрым.

Основные принципы гигиены сна. Определенные часы для сна, основа его гигиены. Организм привыкает к засыпанию в определенное время. Даже если вы находитесь на пенсии, не работаете или любите полежать в выходные до полудня, нарушение режима может привести к бессоннице. Если у вас

бессонница, старайтесь не спать в течение суток. Дневной сон полезен, если он длится 30 – 45 минут.

Определенное место для сна. Важно использовать кровать по прямому назначению только для сна. Там не стоит смотреть телевизор, играть на телефоне, принимать пищу. Избегать излишней активности за 2 часа до сна. Они способны помешать засыпанию и ухудшить качество отдыха. Исключите употребление алкоголя не менее чем за 4 часа до отхода ко сну. Помните алкоголь не улучшает сон. Перед сном избегайте пить чай, кофе, газированные напитки по типу кока-кола, а также есть шоколад, соленную или сладкую пищу в большом количестве.

Спальню необходимо проветривать, оно должно настраивать на покой. Но не стоит и долго спать, так как долгий сон может привести к нарушению баланса. После пробуждения не стоит оставаться слишком долгое время в постели. Создавайте себе условия для хорошего сна. Так, теплая ванна в течении10 мин, чтение любимой книги, легкая музыка помогут расслабиться, также используйте успокаивающие ароматы. Треть нашей жизни протекает во сне. Подходящая постель помогает расслабиться и избавить от дискомфортного напряжения в теле. Если бессонница бывает более трех ночей в неделю на протяжении месяца то следует обратиться врачу для обследования и нормализации состояния.

Последствия недосыпа. Депрессия, скандалы, которые снижают внимание. Человек рискует попасть в аварию.

- Необходимо соблюдать режим сна их нарушение может привести к бессоннице, утомлению, стрессам.
- Продолжительность сна должна составлять не менее 7-8 часов, но и не более.
- Перед сном нельзя употреблять алкоголь, табак и кофеин, а также плотно ужинать, так как это может спровоцировать бессонницу.
- У каждого члена семьи должна быть своя постель.
- Постельное белье необходимо менять еженедельно.
- Спальное место должно быть удобным.
- Перед сном нательное белье рекомендуется менять на ночную сорочку или пижаму.
- Перед сном необходимо проветривать помещение.
- Ни в коем случае не допускайте домашних животных в постель.

Гигиенические правила рационального питания.

Питание играет важнейшую роль в состоянии здоровья организма.

Полноценное и рациональное питание обеспечивает нормальное функционирование организма, нормальный рост, поддерживает работоспособность и физическую активность.

Одно из правил рационального питания - это соблюдение режима питания. Частота приема пищи для взрослого человека - не менее трех раз в сутки.

Питание должно быть сбалансированным по нутриентному составу в течение суток. Соотношение белков, жиров и углеводов должно равняться - 1:1, 2:4,6.

10 - Рисунок



Необходимо соблюдать калорийность в течение дня (в среднем, для взрослого человека - это 2 850 ккал).

Необходимо соблюдать правила безопасности в отношении продуктов питания перед употреблением в пищу мыть фрукты и овощи, соблюдать сроки хранения продуктов питания. Приготовленные блюда необходимо хранить в холодильнике не более двух суток, пить только кипяченую или бутилированную воду.

Потреблять в достаточном количестве витамины, микроэлементы, незаменимые аминокислоты и полиненасыщенные жирные кислоты.

Гигиена жилища.

Гигиена жилища необходима для поддержания и сохранения здоровья, ведь она необходима для избавления от микробов, пыли, плесени, клещей, вызывающих различные заболевания.

Правила гигиены жилища:

✓ В квартире должно быть сухо, тепло и просторно.

✓ В жилище должно проникать как можно больше солнечных лучей.

✓ В спальне должно размещаться не более двух человек.

✓ После сна необходимо проветривать помещение так чтобы постель подсохла и только после этого следует ее заправлять.

✓ Кухня должна быть изолирована от жилой зоны.

✓ Необходима ежедневная влажная уборка, в противном случае из-за скопившейся пыли возможен риск развития аллергических заболеваний или заболеваний органов дыхания.

✓ Сантехнику необходимо ежедневно обрабатывать дезинфицирующими средствами.

✓ Раз в неделю проводите генеральную уборку помещения.

✓ По возможности сохраняйте оптимальную температуру воздуха в жилом помещении 18-23° С, влажность - 40-60%;

✓ Необходимо вести борьбу с мухами, тараканами и другими насекомыми, если они есть в вашем доме.

✓ Ежедневно выбрасывайте мусор.

Личная гигиена в период инфекционных заболеваний.



1. Мойте руки после прихода с улицы, посещения туалета и т. д. (см. как правильно мыть руки).
2. Тщательно обрабатывайте вещи и предметы, используемые большим количеством людей (дверные ручки, краны и т. д.).
3. Если в доме находится больной инфекционным заболеванием - изолируйте его в отдельной комнате, проводите дезинфекцию, носите ватно-марлевые повязки.
4. Избегайте места массового скопления людей (магазины, кинотеатры и другие.)
5. В общественных местах защищайте дыхательные пути ватно-марлевой повязкой (маской).
6. Избегайте поцелуев.
7. Употребляйте в пищу лук, чеснок, фрукты и овощи, богатые витаминами.

Гигиена спального места и тела. У каждого члена семьи должно быть свое полотенце и своя постель. Постельное белье необходимо менять ежедневно. Спальное место должно быть удобным. Перед сном нательное белье рекомендуется менять на ночную сорочку или пижаму. Старайтесь не допускать в постель домашних животных.

Гигиена обуви. Главное требование: обувь не должна сдавливать ноги, иначе может развиться плоскостопие, если она будет узкой, то пострадают пальцы ног, может образоваться мозоль. Высокий каблук чаще всего приводит изменению походки и нарушению осанки. Обувь должна быть гигиеничной с невысоким каблуком высотой 4 – 5 см, неудобная обувь приводит к усилению потоотделения.



Старайтесь отвечать своим возрастным половым и физиологическим особенностям организма. Подбирайте обувь соответствующую размеру стоп, которая будет способствовать охлаждению стоп, не

ухудшит кровообращение и не затруднит движение, правильно подобранная обувь не приведет к деформации стоп и формированию вросшего ногтя. Целесообразно покупать обувь на 1,5 см длиннее стоп, так как к концу дня происходит физиологическое изменение стопы. Обувь каблук которого превышает 5 см желательно носить не более двух раз в неделю.

Контрольные вопросы:

1. Перечислите основные факторы, действующие на здоровый образ жизни человека.

2. Расскажите об основных принципах гигиены обуви, одежды и спального места.

3.Что делать, если дома находится больной с инфекционным заболеванием?

4. Расскажите о правилах гигиены слуха и глаз.

4. Социальные, физические и наследственные факторы, а также факторы внешней среды, действующие на здоровье.

Здоровье - это первая и важнейшая потребность человека, которая заложено в геноме человека. На здоровье влияют:

1. Питание.
2. Окружающая среда.
3. Занятия спортом.

Согласно исследованиям А. Амосова только 2% населения земного шара следит за своим здоровьем. Здоровье формируется в результате экзогенных и эндогенных факторов. К эндогенным факторам относятся: наследственность, пол, конституция индивидуума, возраст, виды поведения (агрессивность, раздражительность и т. д.).

К экзогенным факторам относятся: природа, факторы социальной среды – семья, профессиональное окружение.

Выделяют 3 группы факторов влияющие на здоровье человека:

1. Физический (загрязнение воздуха, воды, радиация и шум).
2. Психический (трудовые, семейные, личностные).
3. Социальный (безработица, дефицит времени).

Факторы негативно влияющие на здоровье:

Стресс - напряженные условия труда, образования, потеря близкого человека, боязнь потерять работу, жилье, имущество, сбережения, опасение за свое здоровье.

Неправильное питание - не соблюдение режима в потреблении пищи, питание консервированными продуктами).

Болезни – инфекционные и неинфекционные.

Комфорт - кондиционеры, транспорт, мобильный телефон, интернет. Плохая экология, **лень**, вредные привычки и старческий возраст - эти факторы мешают здоровому образу жизни.

Здоровье позволяющее нам полноценно трудиться и обеспечивать гармоничное развитие личности, оно же отражает возможности приспособления организма к окружающей среде и является итогом взаимодействия человека и среды обитания.

4.1. Физические факторы

Двигательная активность – это физиологическая потребность организма. В настоящее время сложился дефицит двигательной активности. Недостаточность движения приводит к быстрому общему старению всех органов человека и развитию многих заболеваний. **(Рис. 11).**

Физическая культура всегда занимала ведущее место в подготовке человека к активной и плодотворной жизнедеятельности. Она успешно может решить проблему нарушенного равновесия между силой эмоциональных раздражителей и реализацией физических потребностей тела. Это верный путь к укреплению духовного и физического здоровья.



Физическая культура оказывает важное воздействие на умение человека приспосабливаться к внезапным и сильным функциональным колебаниям. Всего у человека 600 мускулов, и этот мощный двигательный аппарат требует постоянной тренировки и упражнений. Мышечные движения создают громадный поток нервных импульсов, направляющихся в мозг, поддерживают нормальный тонус нервных центров, заряжают их энергией, снимают эмоциональную перегрузку. Кроме того, люди, постоянно занимающиеся физической культурой, внешне выглядят более привлекательными. Занятия физической культурой и спортом - это лучшая мера профилактики употребления алкоголя, курения и наркомании.

Недостаток физической активности приводит к снижению скорости обмена веществ, развитию заболеваний опорно-двигательного аппарата, сердечно-сосудистым и неврологическим патологиям.

Если ваша работа не связана с движением, постарайтесь сами увеличить активность. Нормальным считается проводить в движении не менее одного часа в день (это около 8000 -10 000 шагов). Ученые доказали, что каждая минута активной жизни влияет на состояние организма в долгосрочной перспективе – это значит, что даже подъем по ступенькам, а не на лифте, уже приближает вас к здоровью.

Увеличить ежедневную активность можно, приобретя привычку начинать и заканчивать свой день с легкой разминки. Если вы добираетесь до работы на общественном транспорте то выйдите на 1-2 остановки раньше и пройдите этот

путь пешком. Если у вас сидячая работа то вам необходимо делать небольшие перерывы. В выходные дни займитесь фитнесом, сходите на прогулку или в бассейн. Этих мер вполне достаточно для поддержания здоровья и хорошего самочувствия.

Гиподинамия – это нарушение функции организма: опорно-двигательного аппарата, кровообращения, пищеварения при ограничении двигательной активности. При нем люди испытывают ряд негативных проявлений - это чувство усталости, слабости, снижение умственной и физической работоспособности, быстрая утомляемость, бессонница, раздражительность, смена настроения и как это ни странно повышение аппетита.

Борьба с гиподинамией. Если у вас нет необходимости заниматься физической работой, то двигательную нагрузку телу можно повысить занимаясь аэробикой, гимнастикой, обычной ходьбой. Движение самый верный путь борьбы с гиподинамией.

Избыточный вес или **ожирение** *(с латинского полнота, тучность, откормленность)* – это состояние когда в организме человека возникает избыток жировой ткани и ее отложений, которые могут наносить вред здоровью, оно возникает из-за неправильного образа жизни, это хроническое нарушение обмена веществ. По данным ВОЗ треть населения планеты страдает ожирением. Печально то, что во всех развитых странах мира отмечается увеличение численности больных с ожирением как среди взрослого, так и среди детского населения.

Причиной ожирения служат – 90 процентное нарушение режима питания, высококалорийная пища в сочетании с малоподвижным образом жизни, прием пищи на ночь, переедание вечером, избыточное потребление углеводов, жиров особенно кондитерских и животного, алкоголь, газированные напитки плюс недостаток клетчатки и малоподвижный образ жизни (сидячая работа). И как следствие нарушение функции центральной нервной системы, стрессы и бессонница.

Имеет место и наследственная предрасположенность (ожирение у родителей и близких), а также прием гормонов с лечебной целью. У женщин часто из-за физиологического состояния (беременность, климакс, кормление грудью).

ИМТ – индекс массы тела – это отношение массы тела в килограммах к квадрату роста в метрах.

ИМТ = m(кг) m – масса тела h^2h – рос в метрах.

16,00-1849 - недостаточная масса тела.

18,50-24,99 - нормальная масса тела.

25,00 – 29,99 – избыточная масса тела (предожирение).

30,0 – 34,99 – ожирение I степени.

35 и <40 - ожирение II степени.

ИМТ 40 - ожирение III степени.

Нормальная масса мужчины при росте 170 см 77 кг.

ИМТ = 77: (1,70х1,70) =26,64 кг/м^2

ИМТ – показатель разработан бельгийским социологом и статистом Адольфом Кетле в 1869 году.

При таких показателях у **женщин**-астеников идеальный **вес** должен быть в районе 53-57 кг, а у более мощных гиперстеников может доходить до 67 кг.

Симптомы ожирения. Одышка, сердцебиение, изжога, ночной храп, повышение артериального давления, нарушение менструального цикла, головная боль. Развивается стоматит, мочекаменная болезнь, геморрой. Избыточный рост волос на лице и теле женщин, увеличение груди, у мужчин запор. *Ожирение может быть стабильным и прогрессирующим*.





Осложнение. Инфаркт, инсульт, заболевание печени, сахарный диабет, заболевание суставов (боль в суставах), бесплодие, онкологические заболевания шейки матки, яичников и молочной железы. Внезапная смерть более характерна для тучных, чем для худых.

Профилактика.

1. Диета которую необходимо соблюдать в течение всей жизни. Натощак, медленными глотками выпивать один стакан теплой воды.

2. Ограничить употребление сладостей и жирных продуктов.

3. Устраивать разгрузочные дни.

4. Отказаться от вредных привычек.

5. Увеличить потребление фруктов, овощей, витаминов и минералов.

6. Вести регулярную физическую активность – ходьба 30-40 минут в день 4-5 раз в неделю.

4.2 Социальный фактор.

Социальное здоровье – это способность жить и общаться с другими людьми в нашем мире. Способность создавать отношение с семьей, друзьями и коллегами способствует нашему социальному оздоровлению, т.е. умение контролировать с окружающими, развитие навыков необходимых в общении.

12 - Рисунок



4.3 Факторы внешней среды



13 - Рисунок

По мнению экспертов ВОЗ 23% заболеваний людей обусловлены воздействием факторов окружающей среды. **(Рис. 13).** Забота о здоровье человека предполагает оздоровление окружающей природы. Мы в ответе за то

в каком окружающем нас мире будут жить наши дети и внуки. Ведь условия, в которых сейчас живёт человек меняются значительно быстрее чем каких-то полвека назад.

За последние 100 лет среда нашего обитания изменилось больше, чем за все предыдущие 40 -70 тысяч лет человеческой истории.

Современный человек испытывает воздействие новых физических и химических факторов, которых раннее просто не было в природе. Это и ионизирующая радиация и электромагнитные волны, ультразвук, вибрация аэрозоли, высокие шумовые нагрузки. Химики ввели в наш обиход более 500 тысяч новых веществ и соединений.

Обычно мы радуемся новым достижениями науки, гордимся победами человека над природой. Но достаточно ли мы дальновидны в своих оценках, ведь многие из этих достижений могут обернуться бедой. Простой пример, загрязнение морей и океанов нефтепродуктами, пластиком и другими благами цивилизации, детские игрушки изготовленные из ненадлежащего материала приносят не радость, а различные заболевания, или же **ядохимикаты** – это прежде всего гербициды и пестициды, которые с водой и пищей поступают в организм человека в результате чего развиваются раковые заболевания, происходит аномалия развития плода. Большинство людей не ведает об этих последствиях или не осознает их в полной мере. Ведь комплексное загрязнение окружающей среды является одним из ведущих факторов повышения заболеваемости и сокращения продолжительности жизни людей.

Избегайте длительного пребывания на центральных улицах больших городов где загазованность во много крат превосходит нормативы. Старайтесь больше времени проводить в парках или дворах, а в выходные дни старайтесь проводить за городом. Переходя улицу, по возможности задержите дыхание.

Воздух и вода, главные условия жизни человека. По данным ВОЗ причина 30% заболеваний человека может быть связана с потреблением некондиционной питьевой воды. Водопроводная вода, которую мы пьём, в целях предотвращения заражения холерой, тифом или другими болезнями хлорируется, но мы вполне можем приобрести аллергию, болезни желудочно-кишечного тракта, печени и почек. Поэтому каждому из нас следует использовать домашние очистители (фильтры) воды или приобретать бутилированную воду для питья, а водопроводную предпочтительно использовать для хозяйственных и производственных нужд.

Хлор, который используется для обеззараживания питьевой воды приводит к ухудшению состояния кожи, отрицательно сказывается на состоянии волос и зубов, он также зачастую становится причиной появлений психических заболеваний и расстройств центральной нервной системы. Поэтому детям рекомендуют пить кипяченную воду. Перед кипячением дайте ей отстояться 2-3 часа. Выключайте чайник в самом начале закипания воды. Не храните кипяченную воду, пейте ее в свежем виде. Считается, что наиболее полезно пить воду комнатной температуры или подогретую.

Горячая вода утром натощак способна разбудить организм, освободить его от шлаков и ускорить обмен веществ. Холодная вода усваивается хуже, к тому же выпитая натощак она может вызвать стресс у организма, что способствует снижению иммунитета. Столовую ложку минеральной воды можно пить ежедневно, но с осторожностью и по назначению врача. Нашему организму вода нужна ежедневно, ведь она способствует правильной работе всех органов и хорошему самочувствию. Надо отметить, что у каждого человека ее норма индивидуальна. Не рекомендуется одномоментно поглощать несколько литров воды, это большая нагрузка на почки. Во время занятия спортом организму требуется больше воды.

Загрязнение питьевой воды самым пагубным образом отражается на организме человека. Примерно 80% болезней на планете являются следствием неподобающего качества воды. Каждый год по этой причине в мире умирает более полумиллиона детей в возрасте до 5 лет. Особенно остро последствия загрязнения воды ощущают жители сельской местности. Около 90% из них для питья или купания используют некачественную воду.

Иногда боль в суставах может быть следствием дефицита жидкости. Также при отравлении необходимо наладить правильный питьевой режим - пить больше, чтобы вывести из организма продукты распада. Нужно следить за мочой, если она соломенно-желтая все в порядке, если темная организм задерживает воду, пейте больше. Если моча бесцветная, вы пьете слишком много. Чувство усталости – первый сигнал того, что организм испытывает нехватку жидкости. Диетологи рекомендуют начинать день с 1-2-х стаканов воды после пробуждения, завтракать лучше через 30 минут. Существует гипотеза, что, выпивая жидкость во время еды, мы замедляем процесс усвоения пищи.

Шум. Человек всегда жил в мире звуков и шума. Шум может быть медленным убийцей современных людей. Наши органы слуха устроены так, что нормальный уровень громкости звуков 35-40 децибел, а вот уже 90 децибел могут привести к слуховому стрессу, 110 децибел вызывать болевые ощущения. Звуком называют такие механические колебания внешней среды, которые воспринимаются слуховым аппаратом человека (от 16 до 20.000 колебаний в секунду). Колебания большей частоты называют ультразвуком, меньшей инфразвуком. Шум - это громкие звуки, слившиеся в нестройное звучание. Звук является одним из воздействий окружающей среды. Звуки и шумы большой мощности поражают слуховой аппарат, нервные центры могут вызвать болевые ощущения и шок. Длительный шум неблагоприятно влияет не орган слуха, понижая чувствительность к звуку. Его уровень измеряется в децибелах. 20-30 децибел безвреден для человека, а допустимая граница составляет 80 децибел. Звуки 130 децибел уже вызывает у человека болевые ощущения, а в 150 становится для него непереносимом. Бытовая техника находящаяся в наших домах может достигает 90 -110 децибел. В зоне шума в 135 децибел, опасного для здоровья запрещено даже кратковременное пребывание. На некоторых концертах современной музыки звук достигает 120-

140 децибел, в результате чего люди получают звуковую контузию, его последствие тугоухость, которую отмечают у более половины людей в возрасте до 35 лет.

Влияние современной технологии и прежде всего интернета на жизнь человека явно недооценивается. А ведь они изменяют не только образ жизни человека - но и его психологию, и мораль. Увеличение потоков информации привело к настоящей эпидемии близорукости. Психика детей и подростков не выдерживает современных информационных нагрузок. В результате развиваются расстройства психики, что сказывается на умственных способностях. Избыток информации в интернете и на телевидении приводит к дебилизации подрастающего поколения.

Приспосабливаясь к неблагоприятным экологическим условиям организм человека испытывает напряжение и утомляется. Жизнь каждого человека можно рассматривать как постоянную адаптацию - но наши способности не безграничны, также, как и способность восстанавливать свои физические и душевные силы не бесконечна.

Сильный шум приводит к перенапряжению нервных клеток, расстройству деятельности сердца, печени. Отсюда возникают нарушения всех органов деятельностей. К тому же они вызывают функциональные расстройства сердечно-сосудистой системы, неблаготворно влияют на зрение, вестибулярный аппарат (орган равновесия внутреннее ухо).

Шум коварен его вредное воздействие на организм совершается незримо, часто он становится причиной несчастных случаев и травм, его можно назвать медленным убийцей современных людей, ведь организм человека против шума практически беззащитен. В настоящее время много говорят о шумовой болезни с преимущественным поражением слуха и нервной системы развивающейся в результате воздействия громкого звука.

Климат. Он серьёзно воздействует на самочувствие человека через погодные факторы **в которые входят:**

- атмосферное давление;
- влажность;
- степень возмущенности магнитного поля земли;
- уровень загрязнения атмосферы.

При резких скачках погоды у людей снижается коэффициент физической и умственной работы, способность быстро реагировать, обостряются болезни, увеличивается число ошибок, несчастных и даже смертных случаев, многое здесь зависит от возраста и индивидуальной восприимчивости организма. Большинство физических факторов внешней среды имеют электронную природу, которые ослабляют реакцию организма и он теряет способность быстро подстраиваться к перемене погоды.

Загрязнённый воздух. Смог и туман от выбросов предприятий так же неблагоприятен для живых существ он приводит к повышению давления, увеличивает вероятность преждевременных родов, рождению детей с пороками развития и малым весом, иногда рождаются мёртвые дети. Только правильное

отношение к природе даст нам возможность в будущем быть здоровыми и счастливым.

Правила защиты своего жилья. Регулярно проветривайте помещение. Комнатные растения являются природными очистителями воздуха поэтому содержите и выращивайте их в своих домах. При использовании средств для мытья посуды содержащих химические вещества следует полоскать тарелку под горячей проточной водой не менее 15 секунд.

Экологическое воспитание детей начинайте с малолетства. Если приучать ребенка убирать, а не разбрасывать, сажать а не ломать, то эта позиция закрепляется как базовая и в дальнейшем он будет бережно относиться ко всему живому. Современный человек должен быть скромнее в своих желаниях и потребностях, экономить всё что дает нам природа, ведь она не в силах долго выносить бездумного к ней отношения и травления химическими препаратами.

Влияние излучения телефона на здоровье человека. Мобильный телефон распространяет электромагнитные излучения. Поэтому старайтесь сокращать разговоры до минимума, при возможности общайтесь с помощью СМС. Не подносите телефон к уху пока идёт гудок и устанавливается связь с абонентом, в это время идёт максимальное излучение. Не носите телефоны в карманах близко к телу. Лучше держать их в сумке или в портфеле. Время перед экраном должно составлять не более двух часов в день. Контролируйте содержимое сайтов получаемых вашими детьми до 17 лет. Американские учёные из Университета Толидо выяснили что голубой цвет, который исходит от экранов современных телефонов вызывает потерю зрения. Также телефон может вызвать проблемы у своего владельца, постоянное излучение заставляет мозг находится в состоянии стресса и страха.

Контрольные вопросы:

1. *Перечислите симптомы ожирения?*
2. *Расскажите о лечебных свойствах воды и правилах ее употребления.*
3. *Что вы знаете о методах экологической защиты своего жилья?*
4. *Когда нужно начинать экологическое воспитание?*
5. *Расскажите о влиянии излучения телефона на здоровье людей.*

5. Рациональное питание и ее значение.

«Мы есть то, что мы едим»
Гиппократ.

Каждый из нас знает, что пища необходима для нормальной жизнедеятельности организма. В течение всей жизни в организме человека непрерывно совершается обмен веществ и энергии. Источником необходимых организму строительных материалов и энергии являются питательные вещества, поступающие из внешней среды в основном с пищей. Если пища не поступает в организм, человек чувствует голод. Но голод, к сожалению, не подскажет, какие питательные вещества и в каком количестве необходимы человеку. Мы часто употребляем в пищу то, что вкусно, что можно быстро приготовить, но не задумываемся о полезности и доброкачественности употребляемых продуктов. Врачи утверждают, что полноценное рациональное питание - важное условие сохранения здоровья и высокой работоспособности взрослых, а для детей еще и необходимое условие роста и развития. Для нормального роста, развития и поддержания жизнедеятельности организму необходимы белки, жиры, углеводы, витамины и минеральные соли в нужном ему количестве. Нерациональное питание является одной из главных причин возникновения различных болезней связанных с нарушением обмена веществ, а также, заболеваний органов пищеварения и сердечно-сосудистых заболеваний. Регулярное переедание, потребление избыточного количества углеводов и жиров - причина развития таких болезней обмена веществ, как ожирение и сахарный диабет. Они вызывают поражение сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной и других систем, резко понижают трудоспособность и устойчивость к заболеваниям, сокращающая продолжительность жизни в среднем на 8-10 лет. Рациональное питание - важнейшее непременное условие профилактики не только болезней обмена веществ, но и многих других. Пищевой фактор играет важную роль не только в профилактике, но и в лечения многих заболеваний. Специальным образом организованное питание, так называемое лечебное питание - обязательное условие лечения многих заболеваний, в том числе обменных и желудочно-кишечных. Лекарственные вещества синтетического происхождения в отличие от пищевых веществ являются для организма чужеродными. Многие из них могут вызвать побочные реакции, например, аллергию, поэтому при лечении больных следует отдавать предпочтение пищевому фактору. В продуктах многие биологически активные вещества обнаруживаются в равных, а иногда и в более высоких концентрациях, чем в применяемых лекарственных средствах. Вот почему с древнейших времен многие продукты, в первую очередь овощи, фрукты, семена, зелень, применяют при лечении различных болезней. Многие продукты питания оказывают бактерицидные действия, подавляя рост и развитие различных микроорганизмов. Так, яблочный сок задерживает развитие стафилококка, сок граната подавляет рост сальмонелл, сок клюквы

активен в отношении различных кишечных, гнилостных и других микроорганизмов. Всем известны антимикробные свойства лука, чеснока и других продуктов. К сожалению, весь этот богатый лечебный арсенал не часто используется на практике. Рациональное питание предусматривает необходимость при составлении суточного рациона учитывать, с одной стороны, потребности организма в основных питательных веществах и энергии, с другой - содержание этих веществ и их энергетическую ценность.

Необходимо строго соблюдать санитарно-гигиенические правила приготовления пищи. Тщательно мыть, подвергать термической обработке продукты питания. Все это делается для того, чтобы в организм человека не попали биологические загрязнители – болезнетворные и паразитические организма. Но теперь появилась новая опасность - химическое загрязнение продуктов питания. Появилось и новое понятие - экологически чистые продукты. Очевидно, каждому из нас приходилась покупать в магазинах крупные, красивые овощи и фрукты, но к сожалению, в большинстве случаев, попробовав их мы выясняли, что они водянистые и не отвечают нашим требованиям относительно вкуса. Такая ситуация происходит, если сельскохозяйственные культуры выращиваются с применением большого количества удобрений и ядохимикатов. Такая сельскохозяйственная продукция имеет не только плохие вкусовые качества, но и опасна для здоровья.

Азот - важнейший элемент не только для развития растений, но и для животных организмов соединений, например белков.

В растения азот поступает из почвы, а затем через продовольственные и кормовые культуры попадает в организмы животных и человека. Ныне сельскохозяйственные культуры чуть ли не полностью получают минеральный азот из химических удобрений, так как в некоторых органических удобрениях его не хватает для обедненных азотом почв. Однако в отличие от органических удобрений, в химических не происходит свободного выделения питательных веществ в природных условия.

Значит не получается и «гармонического» питания сельскохозяйственных культур удовлетворяющего требования их роста. В результате происходит избыточное азотное питание растений и вследствие этого - накопление в нем нитратов. Излишек азотных удобрений ведет к снижению качества растительной продукции, ухудшению ее вкусовых свойств, снижению выносливости растений к болезням и вредителям, что в свою очередь, вынуждает земледельца увеличивать применение ядохимикатов. Они также накапливаются в растениях. Повышенное содержание нитратов приводит к образованию нитритов, вредных для здоровья человека. Употребление такой продукции может вызвать у человека серьезные отравления и даже смерть.

Особенно резко проявляется отрицательное действие удобрений и ядохимикатов при взращивании овощей в закрытом грунте. Это происходит потому, что в теплицах вредные вещества не могут беспрепятственно испаряться и уноситься потоками воздуха. После испарения они оседают на растения. Растения способны накапливать в себе практически все вредные

вещества. Вот почему особенно опасна сельскохозяйственная продукция, выращиваемая вблизи промышленных предприятий и крупных автодорог. Питание играет одну из главных ролей в жизни деятельности человека.

Человеческий организм получает необходимые вещества именно через пищу и воду. В состав продуктов питания и их свойства непосредственно влияет на здоровье, физическое развитие, трудоспособность, эмоциональное состояние и в целом качество и продолжительности жизни. Правильное питание подразумевает под собой употреблять только полезные продукты питания. Они обеспечивают наполнение организма разными веществами, помогающие ему расти и функционировать. По мнению ученых физическое здоровье на 50% зависит от образа жизни, куда входят: - характер питания человека, наследственность 20 %, состояние окружающей среды 20 % и только 10 % уровень медицинского обеспечения. Несоблюдение режима питания может нарушить бактериальный баланс микрофлоры кишечника, что зачастую отражается на состоянии кожи. С питанием связаны все жизненно важные функции организма. Оно источник развития тканей и клеток, их постоянного обновления, насыщения человека энергией. Неправильное питание, как избыточное, так и недостаточное способно нанести существенный вред здоровью человека в любом возрасте. Это выражается снижением уровня физического и умственного развития, быстрой утомляемости, неспособности оказывать сопротивление воздействию неблагоприятных факторов окружающей среды, снижению работоспособности и даже преждевременного старения и сокращения продолжительности жизни. Человеческому организму, для нормального функционирования требуется мясная и растительная пища.

Правильное питание заключается не в контроле калорий и жестких диетах, а в обеспечении организма полноценным рационом, в который входят все необходимые для него продукты: мясо, злаки, овощи и фрукты. Если придерживаться основных правил здорового питания не от случая к случаю, а постоянно, то не придется заботиться о лишнем весе, снижении иммунитета, проблемах с волосами, коже и здоровье в целом Самое важное условие хорошего иммунитета - это здоровая и полезная еда.

14 - Рисунок



К принципам здорового питания относятся следующие правила:

Правило №1.

Навсегда забудьте про фаст-фуд и постарайтесь не злоупотреблять сладким. Например, вред сахара: понижает иммунитет в 20 раз, вызывает грибковые заболевания, разрушает почки, провоцирует развитие онкологии, разрушает сердечно-сосудистую систему, способствует ожирению, замедляет процесс пищеварения, снижает усвоение кальция и магния, приводит к язве желудка, понижает зрение, вызывает кариес, приводит к раннему старению и появлению морщин. Кроме того у больного постоянная смена настроения и стресса, у мужчин снижается потенция. Заменить сахар вполне можно сладкими ягодами, медом и сухофруктами.

Правило № 2.

Есть нужно как можно больше сезонных продуктов. В них содержится максимум полезных веществ. Зимние овощи и фрукты, выращенные в теплицах или привезенные издалека, из-за обработки химикатами и длительного хранения не только теряют свою пользу, но и становится аккумуляторами нитратов и других химических соединений. Свежие фрукты и овощи – источники витаминов, которые укрепляют иммунитет.

Правило № 3.

Нужно максимально ограничить употребление рафинированных продуктов, растительного масла, белой пшеничной муки, очищенного белого риса.

Правило № 4.

Необходимо пить воду. Ее не заменят ни чай, ни кофе, супы и соки. В сутки организму необходимо получать 30 мл жидкости на килограмм веса. Сладкие газировки и цветные напитки полностью под запретом. В них содержится слишком много сахара и пищевых красителей. Утром натощак пейте стакан воды, можно с лимоном.

Правило № 5.

Не забывайте о белковой пище. Она способна надолго дать чувство сытости, к тому же богата аминокислотами. К белковым продуктам относятся различные виды мяса, рыба, орехи, грибы, некоторые бобовые, яйца, творог. Калорийность не должна превышать суточную норму. Норма калорий учитывается на наличие физической нагрузки, лишнего веса, болезни, пола, возраста и профессии.

Правило № 6.

Чтобы хорошо выспаться и отдохнуть не ешьте перед сном. Во время еды не торопитесь, тщательно пережевывайте пищу. По возможности ешьте в одно и то же время. Это поможет поддерживать хорошее настроение, самочувствие в течение дня и удержать массу тела в норме.

Правило № 7.

Чтобы во время еды не переедать, насладиться вкусом и ощутить чувство насыщенности есть нужно медленно.

Правило №8.

Ешьте жидкое, оно способствует выделению желудочного сока.

Правило № 9.

Употребляйте кисломолочные продукты низкой жирности.

Правило № 10.

Ешьте только свежеприготовленные блюда. Со временем еда теряет полезные свойства. Исключите из рациона копченную пищу. В ней содержатся нитраты, - которые обладают канцерогенным действием. Животный жир приводит к ожирению и отложению на стенках сосудов холестерина, вызывая заболевания сердца, сосудов и головного мозга. Пересоленная пища задерживает жидкость в организме, пять граммов соли в сутки это норма. Следует помнить о способе приготовления пищи. Для ЗОЖ рекомендуется употреблять меньше жаренной и пассированной пищи. Так как при этих манипуляциях все полезные вещества разрушаются. Приветствуется приготовление продуктов на пару. Немало среди студентов людей, страдающих ожирением, язвой желудка, пищевой аллергией. Всему виной некачественная искусственная пища (обилие жира, сладостей, фаст-фуда в рационе) и малоподвижный образ жизни. Хлор, который используется для обеззараживания питьевой воды, в системах центрального водоснабжения приводит к ухудшению состояния кожи**.**

Режим питания.

Обязательно нужно соблюдать режим питания. Редкие приемы пищи вредны, также как и постоянные перекусы и привычка постоянно что-то жевать. Постарайтесь не перекусывать на рабочем месте или у телевизора, таким образом, вы переедаете. Все продукты, употребляемые человеком в пищу можно условно разделить на «полезные» и «вредные».

Полезные продукты необходимо включать в рацион каждый день, они легко усваиваются. К таким продуктам относятся: свежие ягоды, фрукты и овощи содержащие витамин С и клетчатку, крупы и приготовленные из них каши (витамин Е, В, магний, калий, фолиевую кислоту). Сухофрукты и орехи, мясо птицы (витамины А, В, Е). Рыба и морепродукты (витамин Д, Е, B_{12}, кальций, фосфор, белок). Молочные продукты, сметана, творог (витамины Д, А, B_{12}). Зеленый чай и растительные масла, мед и зерновой хлеб.

Вредные продукты, которые вызывают накопление в организме жиров и нарушают обмен веществ. Это чипсы, попкорн, сухарики, соленые орешки, алкогольные напитки, любые полуфабрикаты и концентраты. А также сухое картофельное пюре, лапша быстрого приготовления (минутка, роллтон), жареные блюда, готовые фабричные соусы, включая майонез. Сюда же входят копчёности, колбасы, сосиски, фаст-фуд, газированные соки, энергетические напитки, ГМО продукты, а также частое употребление кондитерских продуктов.

Возьмите на заметку полезные советы. Откажитесь от жестких ограничений, не стоит заставлять себя не есть после 18:00, полностью исключить десерты, перестаньте есть вне дома, предпочтение нужно отдавать

домашней еде. Поставьте на телефон напоминание о приемах воды и пищи. Научитесь отказываться от угощения, например, чаепития с конфетами и печеньем.

Вредные продукты можно заменить полезными

Вредные продукты	**Полезный аналог**
Сахар	Мед
Майонез	Сметана
Маргарин	Сливочное масло
Конфеты, торты	Свежие и сухофрукты
Макароны	Гречка
Колбаса, сосиски	Запеченное мясо
Чипсы, соленые орешки	Грецкие и другие орехи
Жареная пища	Запеченная пища
Крепкие спиртные напитки	Сухое красное вино (небольшое количество)

Контрольные вопросы:

1. В чем заключается правильное питание?

2. Какие правила здорового питания вы знаете?

3. Перечислите вредные для здоровья продукты.

4. Какие полезные советы для укрепления здоровья и повышения иммунитета вы можете дать?

5. Назовите полезные аналоги вредных продуктов.

5.1. Значение витаминов

Витамины - это незаменимые питательные микроэлементы необходимые для человека. Большинство из них не синтезируются в организме человека и должны поступать с пищей. Слово витамин происходит от лат. *vita* «жизнь» + амин - это группа низкомолекулярных органических соединений относительно простого строения и разнообразной химической природы. Витамины содержатся в пище в очень небольших количествах и поэтому относятся к микронутриентам наряду с микроэлементами. К витаминам не относят не только микроэлементы, но и незаменимые аминокислоты и незаменимые жиры. **Витаминология** – наука изучающая строение, механизмы действия, а также их применение в лечебных и профилактических целях. Из-за отсутствия точного определения к витаминам в разное время причисляли разное количество веществ.

Для человека, как и для всего живого витамины необходимы, так как они регулируют работу нервов, играют роль в формировании костной и мышечной ткани, для защиты от заразных инфекционных заболеваний, обеспечения здоровья кожи, волос, глаз, рта и печени, они входят в состав ферментов, гормонов и участвуют в обмене веществ. Витамины дают энергию, жизненно

важны для нормальной работы организма и его поддержания. Витамины защищают организм от вредного действия, поэтому их называют антиоксидантами. Они нужны в очень малых количествах от микрограммов до миллиграммов, но употреблять их нужно постоянно, поскольку организм не образует их долгосрочного запаса. Большинство витаминов содержатся в продуктах как растительного так и животного происхождения. Если питаться очень жирной или сладкой пищей получишь много энергии, но они бедные источники витаминов.

Задачи витаминов:

- участие в обмене веществ;
- ускорение химических реакций (катализаторы);
- повышение устойчивости к инфекционным заболеваниям, т. е. защита от заразных инфекционных заболеваний;
- повышение работоспособности;
- облегчение течений многих заболеваний;
- снижение действий профессиональных вредных воздействий;
- широкое использование для комплексного лечения многих заболеваний;
- витамины следует принимать по назначению врача, избыточные дозы приводят к гипервитаминозу, т.е. проявляются токсические действия для организма;
- они необходимы для усвоения пищи;
- витамины обеспечивают нормальное функционирование сердечно-сосудистой и нервной систем, пищеварительной и иммунной системы, участвуют в образовании эритроцитов, лейкоцитов, тромбоцитов.

Витамины условно обозначаются буквами латинского алфавита ABCDEK.

Потребность в витаминах зависит: от возраста, пола и рода занятий, а также сезона года, от состояния здоровья и физической активности. При насыщенном поступлении в организм витаминов наблюдаются три патологических состояния:

I. Авитаминоз - отсутствие витаминов.

II. Гиповитаминоз – недостаток витаминов.

III. Гипервитаминоз – избыток витаминов в организме.

Причины дефицита в организме витаминов

1. Особенности питания (голодание).
2. Слишком продолжительный нагрев т.е. неправильная термическая обработка пищи.
3. Алкоголизм – нарушает всасывание витаминов.
4. Курение.
5. Большая потребности в витаминах у маленьких детей, беременных и кормящих грудью женщин, пожилых людей.
6. Болезни и употребление лекарств.
7. Излишнее употребление кофе.
8. Многократный разогрев пищи.

9. Антибиотики и другие лекарства приводящие к витаминной недостаточности.

Витамины делятся на две большие группы: водорастворимые и жирорастворимые.

К водорастворимым относятся витамины **«С», «B_1», «B_2», «B_3», «РР», «B_6», «B_{12}», фолиевая кислота, пантотеновая кислота и биотин.**

Витамин «С» - аскорбиновая кислота участвует чуть ли не во всех биохимических процессах организма, обеспечивает нормальное развитие соединительной ткани, заживление ран, переломы, ожоги и устойчивость к стрессу, нормальный иммунитет к простудным заболеваниям, поддерживает процесс кроветворения, укрепляет стенки сосудов. Чаще ешьте ягоды, овощи и фрукты и простуда обойдет вас стороной. Также витамин «С» нужен для развития кожи, укрепления десен, зубов и костей. Суточная его потребность 120 мг. Большое количество влияет на почки, содержится в овощах и фруктах, больше всего в болгарском перце, черной смородине, шиповнике, зелени, свежей капусте, цитрусовых, яблоке, чесноке.

Витамин «С» легко распадается под воздействием температуры, кислорода и света. Поэтому в целях его сохранения не храните и не вымачивайте овощи и фрукты в воде – держите свежие овощи и фрукты в холодильнике в открытом виде не более 2 - 3 дней.

Витамины группы «В» снабжают организма энергией, как для нормального функционирования нервной системы, поддержания тонуса мышц и пищеварительного тракта, так и для обеспечения здоровой кожи, волос, глаз, рта и печени.

Первые симптомы недостатка витаминов группы «В» - усталость и перепады настроения, поражение кожи и стресс.

Витамин «B_1» - суточная потребность 1,5 мг. Содержится в хлебе, сое, фасоли, горохе, шпинате, говядине особенно в печени и почках витамин B_1 нужен:

- для нормального образования желудочного сока;
- работы нервной системы и сердечных мышц.

Витамин «B_2» - рибофлавин обеспечивает окисление жиров, защиту глаз от ультрафиолета. Суточная потребность 1,8 мг. Содержится в яйцах, мясе, молочных продуктах, особенно в твороге, печени, почках, гречке. B_2 нужен – для улучшения зрения, снижения утомляемости глаз, здоровья кожи, слизистых, ногтей и волос, выработке антител.

Витамин «B_3» - (витамин РР) обеспечивает энергетику практически всех протекающих в организме биохимических процессов. Суточная потребность 20 мг. Содержится в ржаном хлебе, гречке, фасоли, печени, почках.

Витамин «B_6» - пиридоксин обеспечивает усвоение белка, производство гемоглобина и эритроцитов. Суточная потребность 2,0 мг. Содержится в мясе, печени, рыбе, яйцах, хлебе. Витамин B_6 нужен для

1) профилактики сердечно-сосудистых заболеваний;

2) производства соляной кислоты в желудке.

Витамин «B_{12}» - единственный витамин который содержит минеральное вещество кобальт. Кобаламин обеспечивает нормальный процесс кроветворения, работу желудочно-кишечного тракта, процессы в нервной системе. Суточная потребность 3,0 мг. Содержится в мясе, твороге, сыре. Витамин «B_{12}» нужен для профилактики различных видов анемии, нормального развития нервных тканей и костного мозга.

Фолиевая кислота (витамин «В9») – чрезвычайно важна при беременности, обеспечивает нормальное формирование всех органов и систем плода, обеспечивает синтез ДНК, внутреннею защиту от атеросклероза. Суточная потребность 400,0 мг. Для беременных 600 мг, для кормящих 500 мг. Содержится в печени, овощах, хлебе из муки грубого помола.

Витамин «В9» нужен для нормального развития нервной ткани плода и взрослых. Для синтеза ДНК и снижения уровня холестерина в крови, а также повышения работы печени.

Пантотеновая кислота витамин «B_5» – обеспечивает обмен жирных кислот, холестерина, половых гормонов. Суточная потребность 0,5 мг.

Содержится в горохе, фундуке, цветной капусте, молоке, курином мясе, арахисе, печени, почке, сердце. Необходим для строительства клеток головного мозга, профилактики стресса, защиты от преждевременного старения и образования морщин. Этот витамин при повышенных нагрузках вырабатывает дополнительную для организма энергию.

Витамин «B_7» – Биотин обеспечивает клеточное дыхание синтез глюкозы, жирных кислот и некоторых аминокислот. Он нужен для обеспечения роста и обновления клеток. Содержится в дрожжах, помидорах, шпинате, сое, яичном желтке, грибах, печени. Требуется 30 мг в день. Витамины группы «В» помогают хорошо учиться, оставаться молодыми, полными энергии, усваивать железо, повышает защитные функции организма, помогает в угревой сыпи, он необходим для красивых волос при хорошей коже. К жирорастворимым витаминам относятся витамины «А», «Д», «Е» и «К».

Витамин «А» - Ретинол обеспечивает процесс роста и размножения, функционирование кожного эпителия и костной ткани, поддержание иммунитета, восприятие света сетчаткой глаза, замедляет старение, необходим для роста волос, заживления ран, поддерживает работу иммунной системы, зрения, участвует в формировании зубов. Суточная потребность 900 мкг. Содержится в рыбьим жире, печени, икре, молоке, сливочном масле, сметане, твороге, сыре, яичном желтке, в желтых овощах, моркови, бобовых, персиках, абрикосах, шиповнике, облепихе и черешне.

Витамин «Д» - кальциферол чрезвычайно важен для новорожденного ребенка, естественным путем витамин «Д» в организме человека образуется под действием солнечного света, он необходим нам для обеспечения обмена кальция и фосфора в организме, формирования скелета, укрепления костной ткани, нормального развития зубов, повышения иммунитета. Его также принимают для профилактики остеопороза у пожилых и рахита у детей.
В большом количестве содержится в печени морских рыб, в частности трески.

Суточная доза зависит от возраста. Детям 400 МЕ в сутки, для взрослых 600-800 МЕ.

Витамин «Е» - токоферол антиоксидант. Суточная потребность 15 мг. Содержится в подсолнечном, хлопковом, кукурузном и других растительных маслах, а также в миндале, арахисе, зеленых овощах, бобовых, яичном желтке, печени животных и молоке. Он улучшает циркуляцию крови, восстанавливает ткани, снижает сахар в крови, полезен при экземах, дерматитах. Витамин «Е», которого еще называют витамином молодости, необходим для поддержания детородной функции и половых желез, при проблемах со зрением, нарушениях менструального цикла. Если в вашем организме достаточное количество витамина «Е» то можете забыть об экземах и дерматитах.

Витамин «К» - суточная потребность 120,0 мкг. Содержится в шпинате, цветной капусте, листьях крапивы, помидорах, печени, петрушки. Участвует в формировании и свертывании крови костной ткани, защищает от рака печени, остеопороза, появление синяков. Чтобы сократить потери витаминов при варке, соблюдайте следующие правила: не варите овощи слишком долго; не выливайте овощной отвар, готовьте на нем соусы и супы; избегайте многократного разогрева пищи.

Гиповитаминоз - это недостаток одного, чаще нескольких витаминов в организме. Причина стресс, тяжелая физическая работа, заболевание желудка, операции, прием лекарств. Гиповитаминоз развивается незаметно, снижается внимание мыслительная функция. Симптомы гиповитаминоза у детей.

Гиповитаминоз «B_1» - отсутствие аппетита, снижение мышечного тонуса, психические изменения, судороги, онемение конечностей, нарушение сна и осязания, ухудшение координации движений.

Гиповитаминоз «B_2» - общая слабость, головокружение, выпадение волос, понижение зрения, отсутствие аппетита, зуд кожи, сухость во рту, снижение веса, стоматиты (потрескавшиеся уголки рта), пот.

Витамин «B_3» _-_плаксивость, увеличение массы тела, трещины на коже.

Гиповитаминоз «B_6» - эпилептические судороги, снижение массы тела, анемия, проблемы с желудочно-кишечным трактом, бессонница, дерматит, заторможенность, беспричинная тревога, раздражительность, конъюнктивит.

Гиповитаминоз «B_{12}» - признаки проявляются только после 5-6 лет, недостаток витамина в пище в течение многих лет приводит к ухудшению психического здоровья, анемии и параличу, воспалению ротовой полости, сильных болей при менструации, нервозности и трудностей при ходьбе. Восполнить в организме витамин B_{12} поможет прием антибиотиков.

Гиповитаминоз «B_7» - появляется при постоянном приеме антибиотиков и злоупотреблении алкогольных напитков.

Признаки: отсутствие аппетита, боли в мышцах, сухая кожа, бессонница, избыточное выделение сальных желез.

Гиповитаминоз «С» - может привести к поносу, образованию камней в почках, слабости, утомляемости, кровотечению десен и носа, возникновению

кровоизлияний на коже, плохому росту волос, раздражительности, а у взрослых к депрессиям и болям в конечностях.

Гиповитаминоз «А» - признаки: перхоть, снижение остроты зрения, особенно при перемещении из света в темноту, сухость и шелушение кожи, ломкость волос, эрозия слизистых, стоматиты, продольные и поперечные бороздки на ногтях, опрелости у детей, воспаление кожи, конъюнктивиты, отставание в интеллектуальном и физическом развитии.

Гиповитаминоз «Д» - глобальная проблема здравоохранения затрагивающая примерно 1 миллиард человек во всем мире. Признаки могут возникать в любом возрасте, начиная с младенчества. У детей смягчаются и деформируются кости (рахит), замедляется рост, ребенок часто болеет, возникают - хронические усталость и боль в костях, запоры, дольше заживают раны, возникают потливость головы, ладони, стопы, мышечная слабость, кариес зубов, беспокойный сон, снижение памяти, внимания, необъяснимое бесплодие, беспричинные боли в животе**,** повышение артериального давления, позднее прорезывание зубов, а у взрослых ожирение.

Гиповитаминоз «Е» - часто наблюдается у детей и подростков. Могут развиваться симптомы рахита, дерматита и поражение сетчатки. Длительный дефицит витамина Е приводит к анемии, нарушению координации движений, чувствительности, речи.

Отличительные признаки: слабость, вялость, одышка при беременности, не вынашивание беременности, особенно на ранних стадиях.

Гиповитаминоз «К» - наблюдается при заболевании кишечника, печени, циррозе печени, опухолях, при длительном приеме антибиотиков.

Признаки: высыпание на коже, носовые кровотечения к сожалению, запастись витаминами впрок невозможно, они должны поступать в организм каждый день. Диеты, неправильное питание, вредные привычки могут вызвать нехватку полезных веществ. Нужно помнить некоторые витамины не могут усваиваться с пищей, поэтому врач сможет назначить вам курс тех или иных витаминов и добавок.

Авитаминоз – это полноценное заболевание, которое требует врачебного вмешательства. Авитаминоз возникает в любом возрасте.

Признаки: хроническая слабость, быстрая утомляемость, сонливость, рассеянность, невнимательность, выпадение волос, слоятся и ломаются ногти сохнет и шелушится кожа, учащение простудных заболеваний, стресс, раздражительность, тошнота, неожиданное отсутствие аппетита.

Лучшее лечение авитаминоза - это профилактика:

- следует питаться здоровой и разнообразной пищей;
- вести здоровой образ жизни;
- отказаться от вредных привычек;
- сбалансировать режим дня;
- каждый день гулять на свежем воздухе;
- своевременно лечить все возникающие заболевания;

- пить в осенне-весенний сезон витамины и поливитамины когда организм ослаблен в детском, подростковом возрасте, во время беременности, кормлении грудью, в пожилом возрасте.

Необходимо помнить! После трех дней хранения продуктов в холодильнике теряется до 30% витамина «С», а при термической обработке до 25-90%. Овощи без кожуры содержат значительно меньше витаминов. Высушивание, замораживание, механическая обработка, хранение в металлической посуде снижают содержание витаминов в исходных продуктах. Готовую пищу не следует хранить в холодильнике более 12 часов т. к. при этом «теряются» витамины, например, тушеная капуста через сутки теряет 90% витамина «С». Возникает необходимость в приеме витаминных препаратов. Поэтому питание должно быть разнообразным.

6. Духовная культура

С давних времен наблюдается взаимосвязь духовного и физического развития. Культура и здоровье - составляющие, без которых невозможен прогресс не только в образовании, но и в развитии цивилизации в целом. Здоровье актуально во все времена и на всей планете, во все периоды жизни – от рождения и до смерти. Осознание обществом проблемы здоровья и понимание необходимости новых подходов привело к формированию здоровья, представляющей его как путь развития культуры как результат деятельности государства. Необходимость развития культуры здоровья, как требование сегодняшнего времени, как социальный заказ просвещению рассматривают в своих работах известные ученные (Е.М. Казин, В.П. Казначеев, В.В. Петленко). Культура здоровья – имеет глубокие и исторические корни включающие в себе культуру духовную, медико-гигиеническую и физическую, необходимую сегодня образованию как воздух. Самым ценным в культуре здоровья является, то, что она заставляет поверить в возможность возрождения нации через ее духовно-нравственное оздоровление. Создание условий для развития культуры студентов – желаемая перспектива. Сегодня государством предъявляются высокие требование к личности студента его мировоззрению, духовно-нравственному здоровью, устойчивости ценностных общечеловеческих ориентации в жизни. Взаимосвязь духовного и физического развития личности является основой гармоничного существования человека, поэтому нужно заботиться как о физическом теле, так и о духовном. А для того, чтобы у человека было прекрасное здоровье необходимо отказаться от вредных привычек и заняться физическими упражнениями и закаливанием организма, есть здоровую и полезную пищу, пить чистую воду, отдыхать и нормально спать. Несмотря на то, что человек много работает над этим, он никак не может приблизиться к заветной цели. А чтобы ее достичь надо измениться самому. Изменить свое окружение, свою жизнь - это закон природы. А для этого есть два направления, в которых необходимо совершенствоваться – это физическое и духовное развитие.

7. Формы истинного общения

В жизни человека нет даже самого непродолжительного периода, когда бы он находился вне общения, вне взаимодействия с другими субъектами. Цель общения – это то, ради чего у человека возникает данный вид активности. По целям общение бывает биологическое и социальное. Биологическое – это общение необходимое для поддержания, сохранения и развития организма. Социальное общение преследует цели расширения и укрепления межличностных контактов, установления и развития интерперсональных отношений, личностного роста индивида. Существуют следующие виды общения: деловое, личностное, инструментальное и целевое. Общаясь мы стремимся понять друг друга, чем глубже отношения, тем сильнее желание понять не только значение, но и смысл слова. Мы говорим ради того чтобы поняли нашу индивидуальную мысль, но именно в этом-то мы часто остаемся непонятными. Общение связывает людей не только передачей информации, но и практическими действиями, элементом взаимопонимания. К формам общения относятся индивидуальные и групповые беседы, разговоры по телефону, совещания, переговоры, конференции, собрания, митинги, дискуссии и другие. Беседа является наиболее распространенной формой общения. Она осуществляется с целью передачи информации, обмена мнениями и чувствами.

Согласно цели общения различают беседы:

1. Ритуальные (характерные для обрядов).
2. Личностные (беседы между родными, друзьями и детьми).
3. Деловые (их предметом является конкретное дело).

Обычно деловые и индивидуальные беседы делятся на две группы:

1. Беседы с двухсторонним обменом информацией, проходят без специальной подготовки.
2. Беседы, специально подготовленные и строго регламентированные. Деловая беседа может быть официальной и не официальной, кратковременной или долгосрочной, полезной или бескорыстной, добровольной или вынужденной.

Сохранение доброжелательных отношений деловых и личных всегда желаннее, чем недоброжелательного отношения к себе. Практика организации деловых бесед показывает, что обладая одинаковыми знаниями, люди часто не могут договориться. Важный принцип деловой беседы простота, образность, четкость языка и условие доходчивости информации, следовательно, ориентация на собеседника.

Контрольные вопросы:

1. Назовите причины дефицита витаминов в организме.

2. *Какие известные ученые рассматривают необходимость развития культуры здоровья как требование сегодняшнего времени*?

3. Какие беседы различают согласно цели общения?

4. Перечислите виды деловой беседы.

ГЛАВА II. ПОНЯТИЕ О ЗДОРОВЬЕ И БОЛЕЗНЯХ ЧЕЛОВЕКА

2.1 Современные понятия о здоровье человека и их классификация.

Человечество издавна осознало цену здоровья. С пониманием ценности здоровья и разрушительных последствий болезней следует мысль о необходимости бережного отношения к собственному здоровью.

Свобода и здоровье имеют одно общее. По-настоящему ценишь их только тогда - когда их не хватает. Судить о своем здоровье нужно потому как вы радуетесь утру и весне. Здоровье - это когда каждый день – лучший. Твое здоровье – чистый воздух, вода, пища. Ты радуешься, улыбаешься, значит, ты здоров. Физические упражнения могут заменить множество лекарств, но ни одно лекарство в мире не может заменить физические упражнения.

Нормы здоровья - понятие обозначающее границы (меру трансформаций) в которых явление и системы, человеческая деятельность, поведение и общение сохраняют свои качества и функции. Различают индивидуальную и возрастную норму.

1. К индивидуальным нормам относятся:

а. Субъективные показатели здоровья - это отличное самочувствие, хорошее настроение и крепкий сон.

б. Объективный показатель здоровья – это масса тела, рост, окружность грудной клетки, плеча, бедра, голени, живота. Лучшие показатели – это пульс т.е. частота сердечных сокращений от 72 до 80 ударов в одну минуту, артериальное давление 120/80 мм, ртутного столба, температура тела 36,6^{0}С, уровень гемоглобина (в г/л) НВ 120 г/л, уровень сахара в крови 5,5.

2. Возрастная норма – это норма каждого возрастного периода.

Классификация роста и развития человека

1. Новорожденный (с1 по 29 день).
2. Грудной возраст (от 30 дней до 1 года).
3. Ранее детство (1-3 года).
4. Дошкольный возраста (с 4 до 6 лет).
5. Школьный возраст (с 7 до12 лет).
6. Подростковый (с 13 до 16 лет).
7. Юношеский возраст (с17 до 21 года).
8. Зрелый возраст 1 период (с 22 до 35 лет), 2 период (с 36 до 60 лет).
9. Пожилой возраст (с 61 до 74 лет).
10. Старческий возраст (с 75 до 90 лет).
11. Долгожители от 90 лет и старше.

По классификации здоровья – различают:

1. Индивидуальное здоровье, т.е. здоровье отдельного человека. Его оценивают по персональному самочувствию, наличие или отсутствие заболеваний, физическому состоянию и т.д.

2. Групповое здоровье – это здоровье отдельных сообществ людей, возрастных и профессиональных, т.е. здоровье социальных и этнических групп.

3. Региональное здоровье – это здоровье населения административных территорий.

4. Общественное здоровье – это мера качества и количества здоровья людей, его резервов накопленных обществом.

5. Нравственное здоровье – определяется духовностью человека и воспитанием.

Признаки здоровья

1. Динамический рост и развитие основных функций организма. Устойчивая иммунная система т.е. нормальное функционирование внутренних органов.

2. Полная социальная адаптация т.е. способность приспосабливаться к постоянно меняющимся условиям окружающей среды.

3. Резервы организма т.е. максимальные возможности организма.

4. Отсутствие признаков болезни.

5. Физический и психологический комфорт т.е. уровень морально-волевых и ценностно-мотивационных установок.

6. Способность выполнять основные социальные функции.

Укрепление здоровья – это организованный процесс позволяющий человеку осуществлять контроль за своим здоровьем и направленный на улучшение здоровья.

Виды здоровья. Существует три вида здоровья: физическое, психическое и нравственное (социальное).

Физическое здоровье – это естественное состояние организма обусловленное нормальным функционированием всех его органов и систем, т.е. возможность адаптироваться к различным факторам среды обитания, уровнем подготовленности организма к выполнению физических нагрузок. А именно: нормальное функционирование сердечно-сосудистой, дыхательной, костно-мышечной, нервной, пищеварительной, мочеполовой систем, координация, гибкость и иммунитет и т.д. Физическое здоровье результат физической активности здорового питания и достаточного отдыха. Наряду с психическим здоровьем составляет общее здоровье человека. Физическое здоровье – это здоровье тела т.е. естественное состояние организма обусловленное нормальным функционированием, ростом и развитием всех органов и систем.

Психическое здоровье – это умение управлять эмоциями и справляться со стрессом. Это здоровье разума. Это - состояние благополучия при котором человек справляется с обычными жизненными стрессами. Его основу составляет общий душевный комфорт.

Критерии психического здоровья. Чувство постоянства и идентичности переживаний в однотипных ситуациях. Критичность себе и собственной деятельности. Соответствие психических реакций (адекватность) силе и частоте средовых воздействий. Способность планировать собственную жизнедеятельность, анализировать эти планы.

Здоровье психическое обуславливает нормально протекающие процессы высшей нервной деятельности. Огромное влияние нервной системы на

возникновение патологических процессов подтверждается убедительными экспериментами. Например, если человеку в состоянии гипноза внушить, что ему прижигают кожу раскаленным железом, у него может возникнуть поражение типа ожога от прикосновения карандаша. Перенапряжение высшей нервной деятельности, вызванное психическими травмами (горе, страх и др.), тяжелыми жизненными ситуациями, может привести к изменению функциональных взаимоотношений коры головного мозга и подкорковой области. В результате этого появляются расстройства функций различных органов.

Под влиянием внушения и самовнушения могут возникнуть как положительные, так и отрицательные структурные изменения в организме. У психически здоровых людей все психические процессы в организме (зрительной перцептивной функции, кинестезии, внимания, памяти и др.) протекают нормально. К числу психических процессов, обеспечивающих познавательную деятельность человека, относятся ощущения, восприятия, представления, мышление, память и внимание. В результате ощущения и восприятия, каких - либо предметов или явлений у человека формируются представления. Они, как и восприятия, имеют наглядный характер, но менее отчетливы и легко изменчивы.

Студенту необходимо развивать и совершенствовать свою память, особенно двигательную. Но для этого необходимо систематическое и осмысленное выполнение упражнений, а также запоминание темпа движений, их амплитуды и характера лучших вариантов согласования движений и т.д. Регулярные занятия физическими упражнениями совершенствуют внимание студентов, благодаря которому они мобилизуют и сосредотачивают всю психическую деятельность на чем-либо определенном. Внимание студентов должно быть интенсивным, устойчивым, сосредоточенным и распределенным. С каждым годом всё ярче, сложнее и напряжённее становится учебный процесс в высших учебных заведениях. Успешно справляются с ним только наиболее организованные и волевые студенты. Да и у них зачастую наблюдаются патологические нервно-психические состояния (нарушается сон и аппетит, повышается раздражительность, появляются навязчивые идеи, тревоги и т.п.).

Возникновению этих состояний способствуют и такие факторы, как отсутствие строгого распорядка дня, плохое и несвоевременное питание, кратковременный сон, хронические, часто обостряющиеся заболевания, неполадки во взаимоотношениях в семье или учебном коллективе. Уже сами по себе регулярные занятия физическими упражнениями и спортом положительно сказываются на нервно-психическом состоянии студентов. Однако многое зависит и от умения регулировать свое состояние: управлять эмоциями, концентрировать внимание, мобилизовать волю на выполнение сложных заданий, формировать чувство готовности или полного покоя, расторможенности, расслабления и т.п. Такое умение воспитывается только в результате длительных и кропотливых усилий, как самого студента, так и

преподавателя, направленных на совершенствование психологической подготовленности.

Уровни психического здоровья - это творческое отношение к жизни, уметь принять проблему и самостоятельно справиться с трудностями.

Как сохранить психическое здоровье? Правильно питаться, научиться улыбаться, повысить устойчивость к стрессу. Управлять своими эмоциями. Оградить себя от негативной информации, перестать смотреть душе-щепетильные передачи (боевики, фильмы ужасов и т. д.). Целесообразность и поиск положительных стороны в окружающих обстоятельствах.



1. Семья (интернет);
2. Факторы риска психического здоровья т.е. - это насилие социально-экономическое и сексуальные давления.

Психическое здоровье – это собирательное понятие.

Пути укрепления психического здоровья.

1. Мероприятия в раннем детстве.

а. Создание стабильной обстановки отвечающей потребностям детей в плане здоровья и питания;

б. Обеспечение защиты от опасных факторов;

в. Возможности для раннего обучения и общение с другими;

г. Эмоциональная поддержка.

2. Поддержка детей например, программы по приобретению навыков по развитию детей.

3. Социальная поддержка пожилых людей.

4. Мероприятия по укреплению психического здоровья на рабочих местах.

5. Укрепление прав и возможностей лиц с психическими расстройствами.

В настоящее время учащиеся испытывают дискомфортное состояние затрудняющее выполнение учебных требований. Успешная адаптация обучающегося в образовательном учреждении, активная и инициативная позиция, поддержание положительного эмоционального фона, и доверие сохраняют психическое здоровье.

Здравоохранение – это отрасль организующая и обеспечивающая охрану здоровья населения.

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) – специализированные учреждения. ВОЗ является направляющей и координирующей инстанцией в области здравоохранения в рамках системы Объединенных Наций. Она несет ответственность за обеспечение ведущей роли при решении проблем глобального здравоохранения, составление повестки дня для научных исследований в области здравоохранения, установление норм и стандартов, разработку политики на основе фактических данных, обеспечение технической

поддержки странам, а также контроль за ситуацией в области здравоохранения и оценку динамики ее изменения.

Организация Объединенных Наций (ООН) состоящая из 194 государств-членов, основная функция которого лежит в решении международных проблем здравоохранения населения земли. Она была основана в 1948 году (штаб-квартира в Женеве, в Швейцарии дата основания 7 апреля). Основатели: США, Англия, Турция, Австралия, Бразилия. Основная функция консультация, экспертная и техническая помощь странам и информации, чтобы научить страны помогать самим себе в решении ключевых проблем охраны здоровья. Всемирный день здоровья отмечается ежегодно 7 апреля.

Факторы, негативно влияющие на здоровье - стресс (напряженные условия труда, потеря близкого человека, боязнь потерять работу, жилье, имущество, сбережения, опасения за свое здоровье), неправильное питание (консерванты, ГМО продукты) комфорт (кондиционеры, транспорт, мобильный телефон, интернет) болезни (инфекционные и неинфекционные), экология, лень, курение, алкоголь, наркотики, старение. Все эти факторы мешают здоровому образу жизни.

Эпиграфы про здоровье.

1. Здоровье человека является самой важной ценностью в жизни. Если будет здоровье, будет все.

2. Здоровье - это тот подарок, который человек может подарить себе и отнять у самого себя.

3. Здоровье - это вершина, на которую каждый должен подняться сам.

4. Не надейтесь, что врачи сделают вас здоровым. Они могут спасти жизнь и даже вылечить болезнь. Но чтобы жить надежно полагайтесь на себя.

5. Запас энергии в организме человека природой рассчитан на 120 (сто двадцать) лет активной жизни. Люди так плохо понимают себя, что ждут смерть когда здоровы или считают себя здоровым когда смерть на пороге.

6. Человек кузнец своего счастья и здоровья.

7. Здоровье – это состояние равновесия между требованиями среды и силами организма.

8. Здоровье – это нормальное состояние тела и разума.

9. Здоровье дороже золота.

10. Здоровье – это единственное благо, которое каждый отнимает у себя сам.

11. Здоровый нищий счастливее больного короля.

12. Здоровье не купишь, им можно только расплачиваться.

13. Если будет здоровье то будет все.

14. Здоровье - это не всё, но всё без здоровья – ничто!

Заключение. Здоровье помогает нам успешно решать наши планы, основные жизненные задачи, преодолевать трудности и перегрузки. Доброе здоровье разумно сохраняемое и укрепляемое самим человеком обеспечивает ему долгую и активную жизнь. **Вывод**. Мы не можем помочь всем, но каждый может помочь кому-то. Чем больше у вас хорошего, тем меньше плохого вы

видите в других. Три вещи не возвращаются - это ВРЕМЯ, СЛОВО, ВОЗМОЖНОСТЬ.

2.2. Виды, причины и профилактика болезни

Знания параметров характеризующих нормы здоровья установлено медицинской наукой. Отклонение от него показывается болезнью. Болезнь – это своего рода преждевременная старость. Промежуток между здоровьем и болезнью истощение. Различают неинфекционные и инфекционные заболевания. К неинфекционным заболеваниям относятся сердечно-сосудистые заболевания (например, инсульт инфаркт) рак, хронические болезни (например, болезни легких астма) и диабет. Употребление табака, низкий уровень физической активности, злоупотребление алкоголем, нездоровое питание повышают риск смерти. НИЗ распространены во всех возрастных группах, во всех регионах и странах. Они часто регистрируются в возрасте от 30 до 69 лет. Инфекционные заболевания – это группа заболеваний, вызываемых проникновением в организм болезнетворных микробов вирусов и грибов. Существуют следующие инфекционные заболевания. Кишечные (например, дизентерия, холера), дыхательных путей (например, грипп Covid-19), кровяные (ВИЧ-инфекция), наружных покровов (лишай, чесотка и т.д.).

Болезнь – это особый вид страдания, вызванный поражением организма и отдельных его систем различными повреждающими факторами, характеризующиеся нарушением системы регуляции, адаптации и снижения трудоспособности.

Этиология раздел медицины, изучающий причины и условия возникновения болезней. Выделяют следующие причины заболеваний:

1. Механические (закрытые и открытые травмы).
2. Физические (высокая или низкая температура, электрический ток).
3. Химические (промышленные токсические вещества).
4. Биологические (действие болезнетворных микробов, вирусов и их токсинов).
5. Психогенные (войны).
6. Наследственные.

Любой из этих факторов вызывает болезнь организма. В развитии болезни ведущую роль играет внешняя среда, а также защитно-приспособительные механизмы организма. У человека на развитие болезни и его течение большое влияние оказывает психогенный фактор. Болезнь – это страдание целостного организма. Не существует совершенно изолированных болезнью органов и тканей. То есть местных болезней.

Различают следующие периоды болезни:

1. Скрытый период между началом воздействия болезнетворного агента и появление первых признаков болезни. Он может длиться от несколько секунд до десятков лет.

2. Продромальный период – это появление первых симптомов, например, повышение температуры тела, разбитость, общее недомогание.

3. Период полного разгара, длиться от нескольких суток до десятков лет.

4. Период - выздоровление. Может протекать быстро, критически, постепенно. Могут быть и последствия (осложнение болезни). Исход болезни. Может быть, полное выздоровление с остаточными явлениями, появление новых заболеваний и смерть. Классификация болезней человека по характеру течения острое и хроническое. По способу лечения терапевтические и хирургические.

Профилактика болезни - это мероприятия направленные на формирование у населения мотивации на здоровый образ жизни. Выделяют общественную - по охране здоровья коллективов и индивидуальную профилактику, предусматривающую соблюдение правил личной гигиены в быту и на производстве. **Индивидуальная** - включает меры по предупреждению болезней, сохранению и укреплению здоровья, которые осуществляет сам человек они практически сводятся к соблюдению норм здорового образа жизни, к личной гигиене. **Общественная** - включает систему социальных, экономических, законодательных, воспитательных, санитарно-технических, санитарно-гигиенических, противоэпидемических и медицинских мероприятий, планомерно проводимых государственными институтами и общественными организациями с целью обеспечения всестороннего развития физических и духовных сил граждан, устранение факторов вредно действующих на здоровье населения.

Контрольные вопросы:

1. *Какие нормы здоровья существуют?*
2. *Расскажите о классификации здоровья.*
3. *Перечислите факторы, негативно влияющие на здоровье.*
4. *Назовите несколько изречений о здоровье.*
5. *Что такое здравоохранение?*
6. *Дайте научное определение слову «болезнь».*
7. *Перечислите причины заболеваний.*
8. *Назовите периоды болезни.*
9. *Какие профилактики болезни выделяются?*

2.3. Репродуктивное здоровье и репродуктивные права

Репродуктивное здоровье - это составляющая общего состояния организма. Которая напрямую зависит от образа жизни матери во время беременности, а также от здоровья отца. Репродуктивное здоровье напрямую влияет на гармонию семейных отношений.

Репродуктивное здоровье является одним из важнейших составляющих здоровья каждого конкретного человека, каждой семьи и общества в целом. Всемирная организация здравоохранения определяет **репродуктивное здоровье** как состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не просто отсутствие болезней и недугов во всех вопросах, касающихся **репродуктивной** системы, ее функций и процессов. Состояние репродуктивного здоровья мужчин и женщин (комплекс органов мужского и женского организмов) является одним из основных факторов, влияющих на процессы воспроизводства населения (их репродукцию, получение потомства, продолжение рода). (Рис. 15).

15 - Рисунок



Репродуктивная функция - важнейшая функция семьи, реализуемая в биологическом воспроизводстве населения и в удовлетворении естественной потребности людей, является продолжением рода человеческого как биологического вида.

В переводе слово "репродукция" означает "воспроизведение". Этот термин напрямую связан с демографической наукой, которая занимается изучением уровня смертности и рождаемости в обществе. Каждый член общества с детских лет должен уяснить, что такое репродуктивное здоровье, и почему это понятие настолько важно для нормальной социальной адаптации в социуме.

Если говорить о здоровье репродуктивной системы, то имеется в виду не только отсутствие заболеваний в половой системе, нарушений функций, но и душевное состояние и общественное благополучие. В настоящее время о репродуктивном здоровье заботятся не только врачи, но и психологи и социологи. Основа репродуктивного здоровья – отсутствие заболеваний, которые влияют на деторождение. Охрана репродуктивного здоровья – это одна из важнейших задач правительства, ведь сниженные демографические показатели могут негативно отразиться на жизни государства в целом.

Репродуктивное здоровье общества, помимо медицинских показателей, включает также социальные факторы. Семья готова к рождению ребенка не только тогда, когда оба супруга полностью здоровы. Люди должны быть уверенны в том, что смогут достойно воспитать нового члена общества, дать ему должное образование. Для улучшения демографических показателей в стране ВОЗ предлагает проведение специальных реформ, направленных на всестороннюю помощь и поддержку молодых семей с маленькими детьми.

Понятия «репродуктивное здоровье» и «репродуктивные права» неразрывно связаны, поскольку право на репродуктивный выбор – это признание права человека принимать свободные и самостоятельные решения о своем репродуктивном здоровье, в том числе рождении детей, времени их рождения и промежутках между рождением детей, включая право принимать решения относительно деторождения без дискриминации, угроз и насилия, а также признание права на получение соответствующей информации.

Право на репродуктивный выбор, планирование семьи, охрану репродуктивного здоровья относится к основным правам человека. Впервые всеобъемлюще о репродуктивных правах было заявлено на Международной конференции по народонаселению и развитию (МКНР), состоявшейся в 1994 году в Каире. **Программа действий Каирской конференции** определяет репродуктивные права как часть основных прав человека.

Последствия нарушения репродуктивных прав языком фактов

Мировые оценочные данные последствий несоблюдения или лишения людей их сексуальных и репродуктивных прав следующие:

- каждый год по причинам, связанным с беременностью и родами, умирают около 600 000 женщин (одна женщина в минуту), в основном в развивающихся странах;
- около 200 000 женщин умирают ежегодно в результате отсутствия или недостаточной эффективности противозачаточных средств;
- в общей сложности 350 млн. супружеских пар не имеют информации о противозачаточных средствах и лишены доступа к ним;

- примерно 75 млн. беременностей в год (из их общего числа 175 млн.) являются нежеланными, и их исходом является 45 млн. абортов и более 30 млн. рождающихся нежеланных детей;
- 70 000 женщин умирают ежегодно в результате неквалифицированных абортов и никто не знает, сколько женщин получают инфекции и другие осложнения;
- ежегодно в мире появляется 333 млн. новых случаев ИППП (инфекции, передаваемые половым путем);
- один миллион человек умирают ежегодно от ИППП (исключая СПИД);
- в среднем каждую минуту шесть человек заражаются ВИЧ–инфекцией;
- примерно 50–60% всех новых случаев ИППП, включая ВИЧ, приходится на молодых людей в возрасте до 20 лет;
- два миллиона девочек в возрасте от 5 до 15 лет ежегодно вовлекаются в индустрию секса;
- данные исследований говорят о том, что насилие в семье – распространенное явление в большинстве стран и является частой причиной самоубийств среди женщин и подростков.

2.4. Составляющие репродуктивного здоровья и факторы влияющие на репродуктивное здоровье

Составляющие репродуктивного здоровья оказывают влияние на наш организм на протяжении всей жизни. Уже рождаясь, ребенок получает от своих родителей на генетическом уровне некоторые показатели здоровья, особенности обмена веществ, предрасположенность к тем или иным проблемам.

В первые годы жизни малыша забота о здоровье, в том числе и репродуктивном, ложится на плечи родителей. Именно они должны заложить основы здорового образа жизни ребёнка и объяснить важность этого для здоровья его будущих детей.

Почему-то принято больше говорить про репродуктивное здоровье женщины, хотя в последние годы выявлено, что мужчины в 50% случаев также бывают виновниками отсутствия детей в семье.

Как видно из определения «репродуктивное здоровье» заключается не только в отсутствии болезней репродуктивной системы. Составляющие репродуктивного здоровья следующие:

- отсутствие заболеваний в половой системе;
- способность к зачатию;
- способность к вынашиванию;
- способность к рождению;
- способность к вскармливанию грудным молоком.

На сегодняшний день репродуктивное здоровье населения оставляет желать лучшего. Из года в год увеличивается количество абортов, большому количеству мужчин и женщин ставят диагноз бесплодие, молодые люди рано

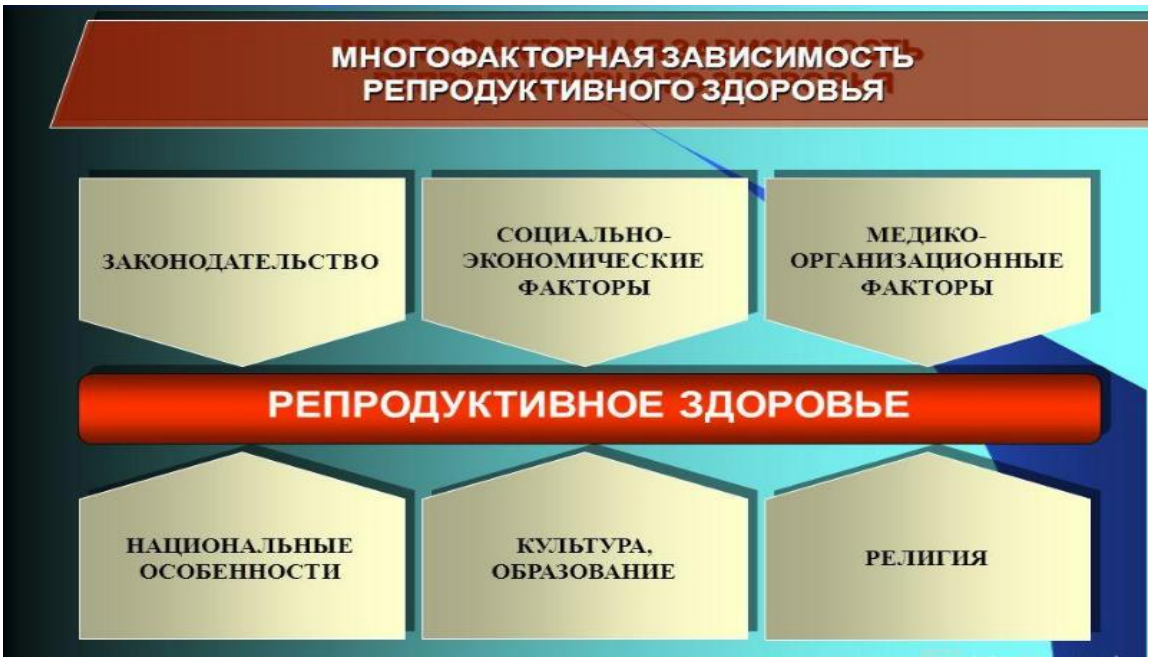
начинают вести половую жизнь, растет число заболеваний, передающихся половым путем, многие люди репродуктивного возраста курят и употребляют алкоголь, что в последствии сказывается на их будущем потомстве. Все перечисленные выше факторы снижают рождаемость здоровых детей.

Медики выделяют целый ряд факторов, влияющих на репродуктивное здоровье, в частности к ним относятся:

- вредные привычки (курение, наркомания, злоупотребление алкоголем);
- аборты, которые влияют на психологическое и репродуктивное здоровье;
- ЗППП (заболевания передающиеся половым путём - ВИЧ, хламидии, гонорея, сифилис);
- экологические факторы (загрязнение атмосферы, воды, почвы);
- неправильное питание;
- беспорядочное половое поведение;
- проблемы со здоровьем;
- возраст;
- медицина;
- наследственность;
- психоэмоциональное состояние.

Многофакторная зависимость репродуктивного здоровья

16 - Рисунок



Факторы раздражающие.

Репродуктивное здоровье человека и общества тесно взаимосвязаны. Возникает вопрос, а что же можно сделать, чтобы будущее поколение рождалось здоровым и способным родить таких же здоровых детей? Если внимательно изучить рекомендации, то в них нет ничего невыполнимого.

1. Самое первое, что должен знать любой подросток, вступающий в половую жизнь, что предохранение от нежелательной беременности должно стоять на первом месте.

2. Заниматься активно профилактикой и лечением всех заболеваний половой сферы.

3. Современные контрацептивы позволяют не допустить нежелательной беременности, необходимо ими пользоваться.

4. Адекватное лечение всех инфекций, передаваемых половым путем. Любую беременность желательно планировать.

5. Вести здоровый образ жизни.

6. Неукоснительно соблюдать правила личной гигиены, причем это касается не только девушек, но и мужчин.

7. Укреплять свой иммунитет.

8. Стараться правильно питаться и не употреблять продукты, которые вредят здоровью.

Правила, которые вполне под силу соблюдать любому, но, к сожалению, не все об этом задумываются. А репродуктивное здоровье подростков непременно скажется на их состоянии во взрослой жизни, на здоровье и благополучии их детей.

Прямая обязанность родителей - постоянно просвещать девочек и мальчиков в этих вопросах.

В понятие охраны входит большое количество методов, процедур и услуг, которые способны поддержать репродуктивное здоровье молодых семей и каждого отдельного человека. В современных условиях проблемы охраны имеют большую значимость и актуальность.

Необходима большая работа по профилактике различных заболеваний, прежде всего тех, которые оказывают влияние на половую сферу. Просвещение должно начинаться с семьи и продолжаться в учебных заведениях. Об этом надо разговаривать с подрастающим поколением. **(Рис. 16).**

Особую роль надо отвести:

1. Профилактике абортов, особенно в раннем возрасте.

2. Предохранению от заражения различными инфекциями, которые передаются половым путем.

3. Рассматривать вопросы планирования семьи и рождения детей. К этому необходимо готовиться, а первым шагом может стать посещение генетической консультации, где специалисты помогут просчитать вероятность рождения детей с различными патологиями.

Несмотря на не очень благоприятную экологическую обстановку, репродуктивное здоровье человека в большей степени зависит от него самого. Это в ваших силах, никто за вас этого не сделает. Помните о своих детях и будущих внуках, от вашего образа жизни также зависит и их здоровье.

Лучшей социальной конструкцией, отвечающей интересам личности и общества и обеспечивающей непрерывную смену поколений, является семья. Семья выполняет функции, которые во многом определяют сохранение и

укрепление здоровья человека и общества. С детского возраста необходимо приобщать человека к понятию семьи. Понимать на сколько важна семья - это крайне необходимо.

Репродуктивное здоровье предполагает, что человек может вести удовлетворительную и безопасную половую жизнь, он способен рожать детей и свободен выбирать при каких условиях, где и как часто это делать.



Репродуктивное здоровье женщин:

а. вредные привычки, заболевание передающиеся половым путем;

б. экологические факторы (загрязнения воды, воздуха, почвы);

в. беспорядочное половое поведение;

г. аборты которые влияют на психологическое и репродуктивное здоровье.

В сохранении репродуктивного здоровья большую роль играет ЗОЖ, правильное поведение.

Репродуктивная система – это совокупность органов и систем организма обеспечивающих функции воспроизводства (деторождение).

Для проживания жизни на Земле природа наделила всех живых существ, способностью к воспроизведению - репродукции. Но только человек может принимать осознанное решение о планировании семьи, времени рождения детей, их количества.

Репродуктивное здоровье - это возможность зачать выносить и родить здорового ребёнка. Его сохранение задача и женщины и мужчины. Каждая беременность должна быть желанной, а родители будущего ребёнка здоровыми. Состояние репродуктивного здоровья во многом определяется образом жизни человека ответственным отношением к своему здоровью, а также уровнем его информированности об основах репродуктивного здоровья, возможностях его сохранения и реализации репродуктивных прав. Основными проблемами репродуктивной сферы являются:

- раннее начало половой жизни;
- заболевание передающее половым путём включая ВИЧ, СПИД;
- не запланированная беременность, аборты.

Частой причиной проблем связанных с репродуктивным здоровьем является незнание человеком его основ. Только здоровая женщина может родить здорового ребёнка.

Охрана репродуктивного здоровья населения

В понятие охраны входит большое количество методов, процедур и услуг, которые способны поддержать репродуктивное здоровье молодых семей и каждого отдельного человека. В современных условиях проблемы охраны имеют большую значимость и актуальность. Просвещение должно начинаться с

семьи и продолжаться в учебных заведениях. Репродуктивное здоровье человека в большой степени зависит от него самого. Это в ваших силах, никто за вас этого не сделает. Помните о своих детях и будущих внуках, от вашего образа жизни также зависит и их здоровье.

2.5. СКРИНИНГ

Скрининг (от английского «отбор, сортировка и система первичного обследования групп с целью выявления случаев заболевания).

Перинатальный скрининг - разновидность скрининга, комплекс медицинских исследований направленный на выявление группы риска по развитию пороков плода во время беременности. Слово «перинатальный» означает «дородовый». Скрининг при беременности - это целый комплекс исследований, позволяющий родителям и врачам получить максимально полную информацию о здоровье ещё не рождённого малыша, выявить многие врожденные заболевания и физические характеристики. В комплекс обследований входят УЗИ и биохимический анализ венозной крови на гормоны. Скрининг проводят трижды в первом, втором и третьем триместре. Скрининг при беременности обычно назначают беременным старше 35 лет, а также в том случае, если возраст отца превышает 40 лет, в прошлом были выкидыши и преждевременные роды, беременным, которые первые три месяца перенесли инфекционные заболевания (грипп, корь, краснуха, желтуха и т.д.) женщинам вынужденным принимать лекарства, которые могут быть опасным для плода и влиять на развитие беременности, а также женщинам, у которых есть вредные привычки, работающим на вредных производствах.

Раннее обнаружение заболевания даст возможность приступать к лечению, как можно раньше. Если обнаружены тяжёлые несовместимости с жизнью врач направляет беременную на аборт по медицинским показаниям. Скрининг при беременности безвреден как для мамы, так и для малыша. Точность скрининга зависит профессионального исследования, соблюдения женщиной правил подготовки. Бытует мнение что УЗИ «оглушает» не рождённого ребёнка. Это конечно миф, возникший из-за незнания базовых законов физики. Ультразвук - это колебания высокой частоты, которые неслышны ни взрослым, ни детям. УЗИ одно из точных, недорогих и безопасных исследований. Наука, изучающая законы индивидуального развития организмов на стадии зародыша называется эмбриологией.

Контрольные вопросы:

1. *Что такое репродуктивное здоровье?*
2. *Расскажите об охране репродуктивного здоровья.*
3. *Дайте определение термину «скрининг».*
4. *Польза скрининга?*
5. *Что такое перинатальный скрининг?*

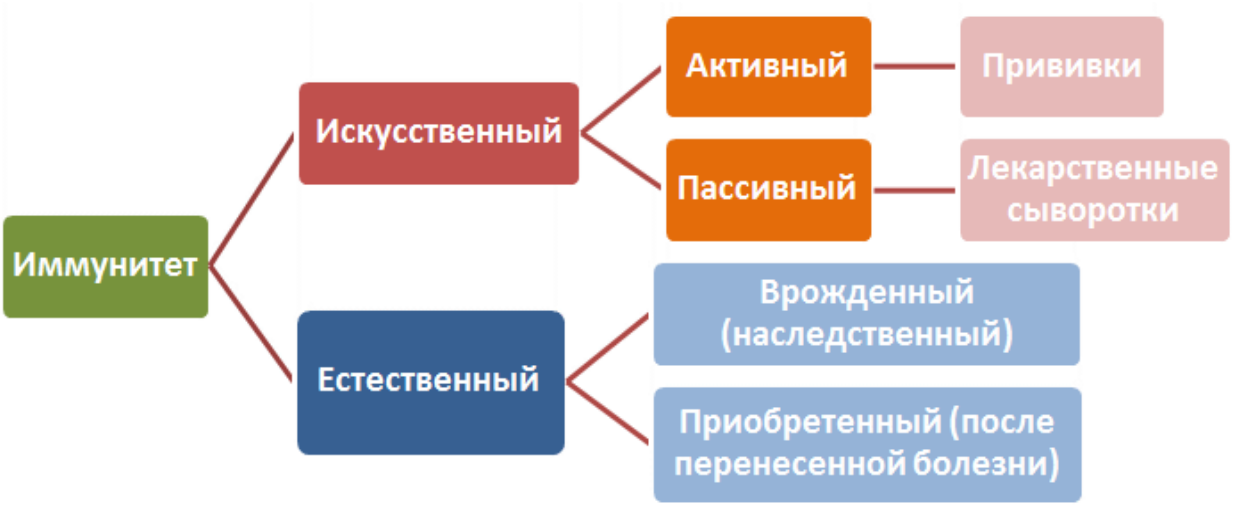
2.6. Эпидемия и особо опасные инфекционные заболевания

Эпидемия - это массовое прогрессирующее во времени и пространстве, в пределах определенного региона, распространение инфекционного заболевания среди людей которое способно стать причиной чрезвычайной ситуации. Инфекционные болезни вызываемые различными микроорганизмами распространены во всем мире.

Основоположником учения об иммунитете является Э. Дженнер, который в конце XVIII века нашел способ предупреждения заболевания натуральной оспой. И. И. Мечников сформулировал клеточную теорию иммунитета и открыл защитную роль фагоцитоза. С середины 20-х годов началось самостоятельное развитие иммунологии – науки, изучающей защитные реакции организма. Основоположник микробиологии Луи Пастер **(Рис-17).**

Иммунитет - это способность организма распознавать появление в организме чужеродных веществ или клеток и мобилизовать свои клетки и образуемые ими вещества на эффективное удаление «гостей» с целью сохранения своей системы жизнеспособности. Благодаря этому организм обеспечивает свою защиту от инфекций, токсинов и злокачественных раковых клеток. Иммунитет бывает:

1. Врожденный (наследственный) неспецифический.
2. Приобретенный (адаптивный) специфический.



Иммунитет бывает двух видов:

1. Врожденный (наследственный) неспецифический;
2. Приобретенный (адаптивный) специфический.

Врожденный иммунитет – способность организма обезвреживать чужеродный и потенциально опасный биоматериал (микроорганизмы, трансплантат, токсины, опухолевые клетки, клетки, инфицированные вирусом), существующая изначально, до первого попадания этого биоматериала в организм.

Приобретенный активный иммунитет – возникает после перенесенного заболевания или после введения вакцины.

Приобретенный пассивный иммунитет – развивается при введении в организм виде сыворотки или виде передачи новорожденному с молозивом (молоком) матери или внутриутробным способом.

Различают:

1. Естественный иммунитет.
2. Искусственный иммунитет.

Естественный иммунитет включает врожденный иммунитет, преображенный активный (после перенесения заболевания), а также пассивный иммунитет при передаче антител от матери. Искусственный иммунитет включает – приобретенный активный, после прививки (введения вакцины) и приобретенный пассивный (введение сыворотки). Выделяют центральные и периферические органы иммунной системы. К центральным органам относятся костный мозг и тимус (вилочковая железа), а к периферическим – кровь, лимфу, селезенку и лимфатические узлы. Эти органы выполняют кроветворную и защитную функцию. Селезенка самый крупный орган иммунной системы.

Приобретенный иммунитет то есть индивидуальный не передается по наследству. Пассивный иммунитет передается по наследству. К болезням иммунной системы относятся:

а. СПИД;

б. Опухоли.

Иммунодефицит – это снижение иммунитета.

Иммунодефицит бывает:

1. Врожденный – это нарушение иммунитета иммунной системы, с которым человек рождается.

2. Приобретенный иммунодефицит – это выраженные нарушения ранее здорового иммунитета в результате следующих заболеваний:

- поражение гельминтами (глистами);
- бактериологические инфекции (стафилакок, стрептокок, пневмокок);
- вирусные инфекции (грипп, корь, краснуха, гепатит, герпес);
- нарушение питания (недостаток железа, меди и цинка) витаминов;
- различные интоксикации (отравление, нарушение обмена веществ, болезни кишечника, печени, щитовидной железы, сахарный диабет);
- хроническое недосыпание, физическая и умственная перегрузка, вредные привычки, стресс, отрицательные эмоции, антибиотики.

2.7. Иммунопрофилактика

Иммунопрофилактика - это метод индивидуальной или массовой защиты населения от инфекционных заболеваний.

Вакцинация – самое эффективное и экологически выгодное средство защиты против инфекционных болезней.

Причины снижения иммунитета: - регулярные стрессы и депрессии; - умственное и физическое переутомление; - неполноценный сон; - хирургические операции; - химиотерапия; - вредные привычки – курение,

алкоголь, переедание (ожирение). А также неправильное питание т.е. переизбыток в рационе жира, сахара, соли, не натуральные продукты (чоко-крем, кириешки) с разными красителями и консервантами, сидячий образ жизни, беременность.

Как поднять иммунитет в домашних условиях, повысить защитные силы своего организма? Сделать это очень просто необходимо закаливать свой организм, быть физически активным, правильно питаться, употреблять натуральные продукты, биологические активные добавки БАД, сбалансировать прием витаминов.

Народные средства повышающие иммунитет:

Профилактика простуды. Шиповник залить одним стаканом кипятка и настаивать несколько часов. Принимать один раз в день.

Мед по 1 столовой ложке один раз в день. Чеснок (можно имбирь или сок алоэ) три зубчика + 1 лимон +1/2 стакан меда пропустить через блендер принимать по одной столовой ложке натощак или перед сном.

Сок алоэ – закапать в нос.

Корень женьшеня – чемпион по поднятию иммунитета. Употреблять виде чаев, таблеток и капсул.

Лимон – полоскать при ангине разведенном в одном стакане воды + 1 чайная ложка поваренной - соли.

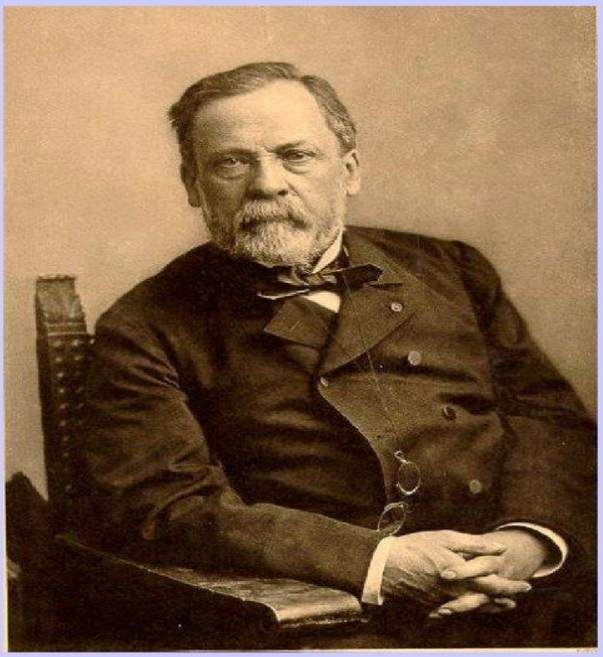
Корень имбиря – отвар, чай, ингаляция восстанавливает силы после болезни.

Чеснок – убивает вредные микробы по одной дольке один раз в день (антибиотик).

Грецкий орех, лимон, изюм, курагу и чернослив и мед все в равных долях хорошо перемешать и принимать по одной столовой ложке три раза в день. Зеленый чай (в любом количестве) активизирует умственную деятельность, улучшает трудоспособность. Одна упаковка БАД хватит на один месяц, она поможет восполнить дефицит питательных микроэлементов. Кальций магний и витамин Д – укрепляют кости.



17 - Рисунок



(1822-1895)

Луи Пастер - рождение инфекционной и экспериментальной иммунологии, появление вакцин против куриной холеры, сибирской язвы у овец и бешенства у человека

Термин «иммунитет» - от “immunitas” - освобождение

2.8. Аллергия – избыточная функция иммунитета

Аллергию можно назвать болезнью XXI века ею страдает 40% населения планеты. Основные признаки аллергии – это сильный зуд, покраснение, сухость при кашле, отек, припухлость, высыпание. Самая распространенная аллергия кожная. Причинами аллергии могут быть - шерсть животных (коты, собаки), холод, мороз, ветер, солнечные лучи, физиотерапия, лекарства, бытовая химия, порошки, отбеливающие средства, пищевые краски, пыль растений и деревьев (они наиболее выражены весной и летом), продукты питания – мед, молоко, орехи, цитрусовые фрукты, апельсины, лимоны, киви, мандарины (пищевая аллергия от которой чаще страдают маленькие дети), косметика – аллергия на краску волос, духи, крема, шампунь, лосьон, мыло, укус, насекомых – пчелиный яд, укус комаров (первая помощь накладывать лед завернутый в ткань, антисептическая мазь, примочки содового раствора 1 чайная ложка на 1 стакан воды) 3-5 дней принимать Диазалин, укус мошки – примочки из водки или фурациллина. При укусе пчелы - удалить жало, приставить лед или разведенный 1:1 уксус, противоаллергическую мазь. Повысить защитные силы организма и укрепить иммунитет можно с помощью, закаливания, физической активности, правильного питания, которое в свою очередь предполагает употребление полезных и натуральных продуктов, сбалансированный рацион и другие средства, о которых мы говорили выше. Организм начинает создавать иммунную систему с самого рождения и заканчивает формирование после полового созревания.

Профилактика аллергии

1. Кормление грудью максимально долгое время, от материнского молока аллергии не может быть и пока организм не укреплен не стоит кормить малютку «не стабильными» искусственными продуктами.

2. Если нет возможности использовать грудное молоко то используйте специальные смеси – заменители в которых не содержится глюкоза.

3. До пяти месяцев не давайте ребенку продукты животного происхождения (мясо, яйца, сливочное масло). Идеальным считается начало питания такими продуктами с года.

4. До 18 месяцев не давайте ребенку шоколад, мед, экзотические продукты (Африка, Ангола), клубнику, помидоры, продукты содержащие краситель.

5. Следите за чистотой квартиры.

6. Не курите в присутствии ребенка.

7. Старайтесь сократить контакты ребенка с домашними животными.

Если следовать этим довольно простым правилам вы будете менее подвержены аллергии, а заодно укрепите свой иммунитет. Также избегайте контакта с моющими средствами, берегите кожу от длительного воздействия мороза, ветра, летом носите солнцезащитные очки, внимательно читайте информацию на этикетках продуктов и других товаров, если у вас есть непереносимость определенных продуктов избегайте их потребление. Для очистки воды используйте фильтры. Главное правило, если у вас внезапно появились высыпания на коже, обратитесь к специалисту, аллергию не стоит лечить самостоятельно. В период беременности не курите сами и не находитесь в помещение где накурено. Также не стоит подвергать воздействию табачного дыма малолетних детей.

2.9. Особо опасные инфекции

Особо опасные инфекции - это условная группа инфекционных заболеваний представляющих исключительную эпидемическую опасность. К ним относиться - геморрагическая лихорадка, сибирская язва, холера, чума и другие.

2.9.1. Геморрагическая лихорадка

Геморрагическая лихорадка - это заболевание человека вызываемое вирусом. Источник инфекции больной человек или животное. Болезнь передается при укусе клещей. Заболевание характеризуется высокой температурой, выраженной интоксикацией, кровоизлияниями на коже и внутренних органах. Природный резервуар грызуны, крупный и мелкий рогатый скот, птицы, клещи (энцефалитный и др.) являющиеся вирусоносителями**.**

Геморрагическая лихорадка Крым-Конго – это переносимый клещами зооноз, вызываемый вирусом геморрагической лихорадки Крым-Конго и

характеризующийся сначала лихорадкой, головной болью и плохим самочувствием, а затем появлением желудочно-кишечных симптомов и, в тяжелых случаях, – кровотечения, шока и функциональной недостаточности многих органов.

Геморрагическая лихорадка Крым-Конго является эндемической болезнью во всей Африке, на Балканах, Ближнем и Среднем Востоке, в западной Азии. Случаи обычно возникают спорадически, но иногда случаются небольшие внутрибольничные вспышки вследствие несоблюдения принципов надлежащего контроля инфекции. Несмотря на отсутствие системного надзора, во всем мире за год регистрируется около 500 случаев заболеваний.

Инкубационный период обычно составляет от 3 до 7 дней после контакта с животным и от 1 до 3 дней после укуса клеща.

Основные признаки:

- повышение температуры тела;
- покраснение кожи;
- сыпь на коже;
- покраснение глаз;
- нарушение сознания;
- кровь в стуле;
- рвота с кровью.

Клещи также передают вирус домашним животным, которые временно и бессимптомно заражаются вирусом. Люди заражаются вирусом в результате укуса клеща или контакта с зараженной кровью и испражнениями переносчиков, чаще домашних животных. Особому риску подвержены фермеры, работники скотобоен и ветеринары. Передача от человека к человеку возможна при прямом контакте с кровью или жидкостями организма инфицированного лица.

Геморрагическую лихорадку Крыма-Конго сложно отличить от ряда других подобных заболеваний, по крайней мере, на начальном этапе.

Профилактика. Повышение информированности о факторах риска и просвещение людей в отношение мер, которые они могут принимать для ограничения контактов с вирусом. Проведение дезинфекций помещений для содержания скота. Прекращение выпаса животных на пастбищах, находящихся на территории природного очага. Населению в индивидуальном порядке следует использовать защитную одежду.

При укусе насекомого немедленно обращайтесь к врачу.

2.9.2. Сибирская язва

Сибирская язва - это особо опасная инфекционная болезнь сельскохозяйственных и диких животных. Заражение происходит при контакте с больным животным, трупом, шкурой или шерстью, недостаточной кулинарной обработке мяса, а также при хранении и транспортировке.

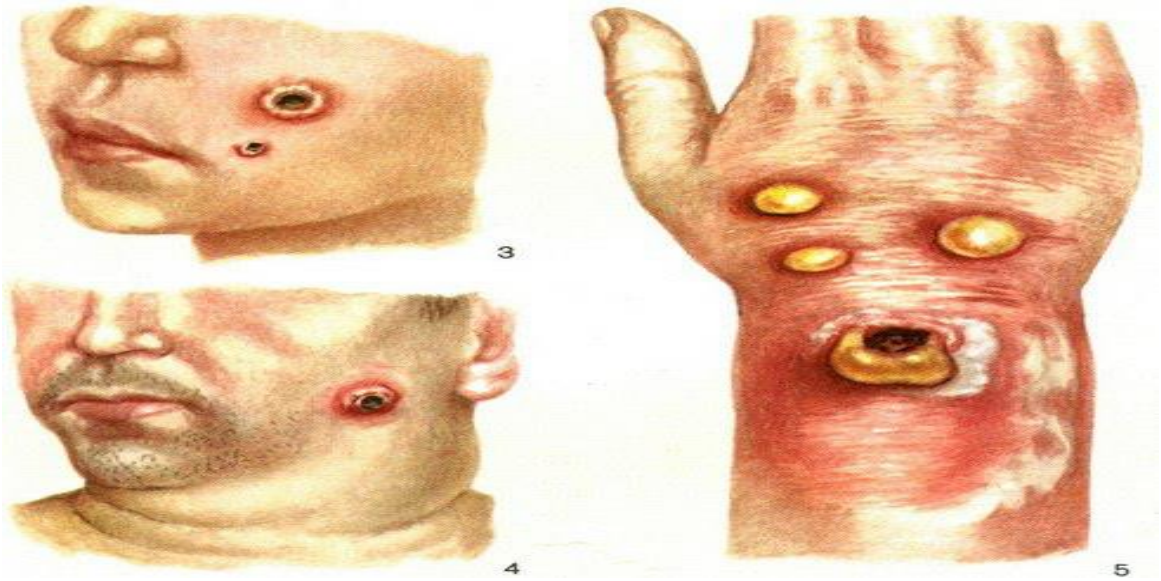
Возбудитель болезни бацилла. Различают кожную и легочную форму сибирской язвы. (Рис.18).

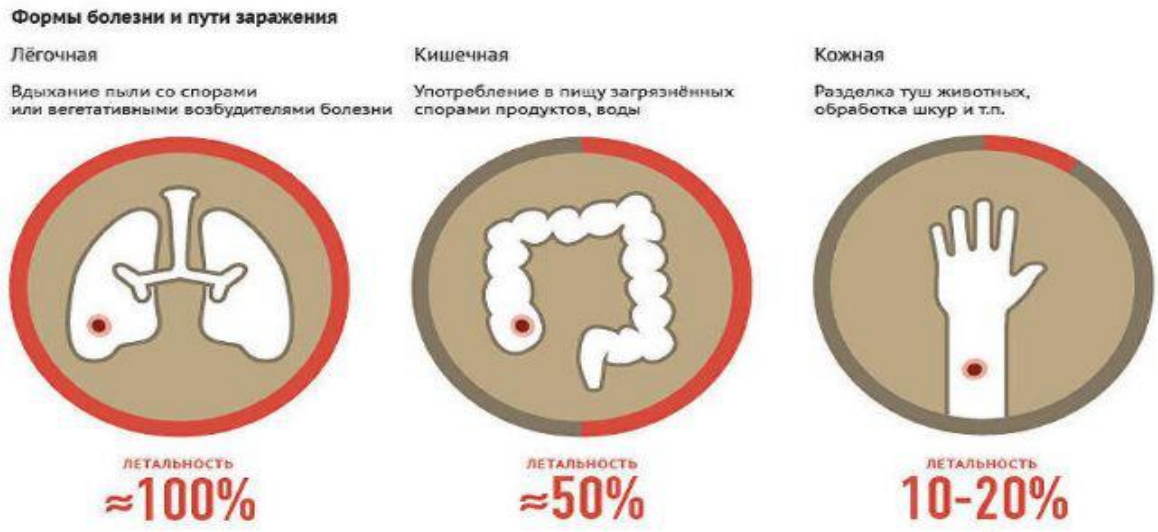
Симптомы сибирской язвы:

- повышение температуры тела;
- головная боль;
- сильная слабость;
- ломящие боли в пояснице.

Одновременно появляются пятна чаще на лиц, они быстро превращаются в узелок, через несколько часов узелок превращается в пузырек, наполненный кровянистой жидкостью. Из лопнувшего пузырька образуется язва с приподнятыми краями, дно темно- коричневого цвета.

18 - Рисунок

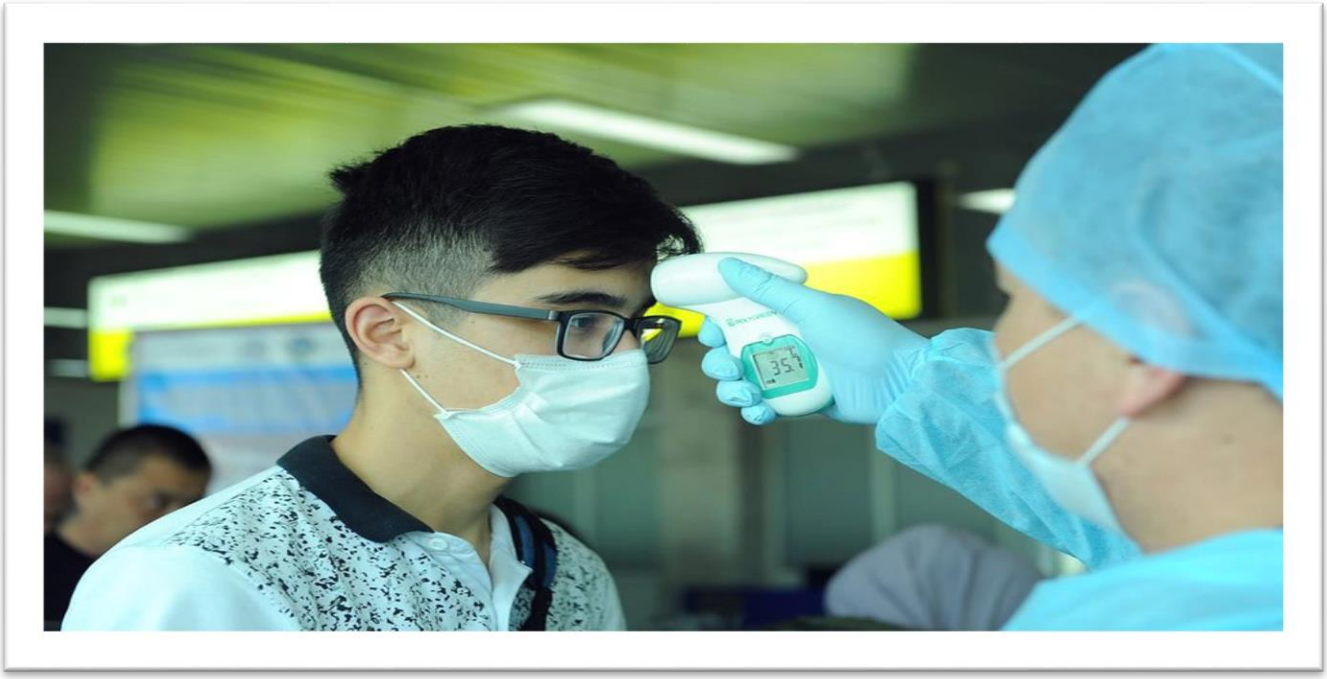




Профилактика сибирской язвы складывается из общественных мероприятий контролируемых государством. Населению следует знать, что обязательной мерой профилактики сибирской язвы является недопущение употребления в пищу мяса животных вынужденного убоя без разрешения

ветеринарно-санитарного надзора. Исключить употребление сырого молока приобретенного у частных лиц. Выявленных больных животных изолировать, а их трупы сжигать, инфицированные объекты необходимо обеззараживать. Лица, находившиеся в контакте с больными животными или заразным материалом, подлежат врачебному наблюдению в течении 2 недель**.**

Пандемия -это эпидемия охватывающая подавляющую часть мира.



2.9.3. Коронавирус

Возникновение коронавирусной пандемии COVID-19 показало, что в Узбекистане, как и в ряде других стран мира низкий уровень физического здоровья и здорового образа жизни населения.

Коронавирусная инфекция COVID-19 оказала негативное влияние на здоровье сограждан, прежде всего страдающих сердечно-сосудистыми заболеваниями, заболеваниями дыхательных путей и ожирением (избыточным весом). В результате чего пандемия стала причиной преждевременной смерти многих наших граждан.

Возникшая ситуация требует от нас сделать серьезные выводы, избавиться от вредных привычек, регулярно заниматься физкультурой и спортом, соблюдать принципы правильного питания, в частности воздержаться от чрезмерного употребления продуктов с высоким содержанием соли, сахара и жиров, а также мучных блюд, сладостей и т. д., одним словом - внедрить здоровый образ жизни в нашу повседневность.

В целях обеспечения формирования у каждого гражданина стойкой иммунной системы против заболеваний необходимы регулярные занятия физической культурой и спортом, формирования навыков здорового образа

жизни, отказ от вредных привычек, соблюдения принципов правильного питания, системной и эффективной организации работ по восстановлению и реабилитации, проведение массовых мероприятий по физической активности, создание соответствующей инфраструктуры. *(Указ Президента РУз от 30 октября 2020 г. № УП-6099 и Приложение № 1 к Указу Президента Республики Узбекистан от 30 октября 2020 года № УП-6099).*

Коронавирус способен инфицировать как животное так и человека, он вызывает целый ряд заболеваний от легких форм до тяжелого респираторного синдрома. Передается воздушно-капельным путем (кашле, чихании), контактным (через прикосновение).

Вирус может передаваться через дверные ручки и загрязненные поверхности. Инкубационный период (отрезок времени от момента заражения до появления симптомов) от 5 до 14 дней на протяжении всего этого времени больной может заражать других.

Признаки:

- высокая температура;
- озноб;
- затрудненное дыхание и отдышка;
- заложенность носа;
- боль при глотании, чихании и кашле;
- мышечная боль и боли в груди;
- в некоторых случаях понос и кратковременная потеря обоняния.

Быстро определить наличие коронавируса можно при помощи тест-материала. Для исследования служат слизь, мокрота, кровь. Если вы вернулись из страны где идет вспышка болезни и у вас кашель, одышка, температура то оставайтесь дома и вызовите врача. При обычной коронавирусной инфекции полное выздоровление наступает через 5-7 дней. Приходя на работу или возвратившись домой обязательно мойте руки с мылом, обрабатывайте их спиртосодержащим антисептиком. Для профилактики также подойдут влажные салфетки и дезинфицирующие растворы. Не трогайте лицо, нос и глаза руками. Когда чихаете прикрывайте рот платком, держитесь на безопасном расстоянии от кашляющих, чихающих людей. Носите маску, когда находитесь в окружении других людей. Соблюдайте дистанцию в общественных местах. Избегайте рукопожатий и больших скоплений людей, а также воздержитесь от поездок за границу. Проветривайте жилое помещение, увлажняйте слизистую оболочку верхних дыхательных путей солевыми растворами. Чем раньше вы обратитесь за помощью, тем надежнее вы защитите себя от инфекции. В большинстве случаев заболевание характеризуется легким течением и заканчивается выздоровлением.



Контрольные вопросы:

1. *Дайте определение термину «эпидемия».*
2. *Кто является основоположником учения об иммунитете?*
3. Что такое *иммунопрофилактика?*
4. *Перечислите народные средства, повышающие иммунитет.*
5. *Признаки появления вируса в организме.*

2.10. Первая помощь при травмах, кровотечении, переломе, ожоге, отморожениях, электротравме и отравлениях

Первая помощь - это простейшие срочные меры, необходимые для спасения жизни и здоровья пострадавших, при повреждениях, несчастных случаях и внезапных заболеваниях. Она оказывается на месте происшествия до прибытия врача. Первая помощь предупреждает шок, кровотечение, развитие инфекции, от своевременности и качества оказания первой помощи зависит дальнейшее состояние здоровья и жизнь пострадавшего.

Травма - это нарушение целости кожи и внутренних органов возникшие в результате воздействия факторов внешней среды**.**

2.10.1 Кровотечение

Кровотечение - это истечение крови за пределы сосудистого русла в окружающую среду (наружное кровотечение) в полость тела или в просвет полого органа (внутреннее кровотечение). Любой вид кровотечения сопровождается истечением крови из участка раны. Выделяют четыре вида кровотечения, по возрастанию опасности:

1. Капиллярное. Кровь истекает из раны медленной струей, не угрожает жизни человека. Такое кровотечение легко остановить: **во-первых**, кровь движется по капиллярам медленно, **во-вторых**, давление невысокое. При свертывании крови образуется сгусток, который закупоривает просветы поврежденных капилляров. Для остановки крови, на кровоточащий участок накладывают чистую марлю, поверх которой кладут слой ваты и рану перевязывают. Если нет бинта перевязывают носовым платком**.**

2. Венозное. Такое кровотечение возникает при повреждении стенок вен. Оно равномерное и быстрое, вытекающая кровь темно-красного цвета. Такое кровотечение лучше всего останавливать давящей повязкой. На кровоточащий участок накладывают чистую марлю поверх нее неразвернутый бинт или сложенную несколько слоев марлю, в крайнем случае, сложенный чистый носовой платок. При прижатии бинтом давящего предмета к ране просветы сосудов сдавливаются и кровотечение прекращается.

3. Артериальное. – Это наиболее опасный вид кровотечения (удар, разрез или укол) нарушают стенки сосудов, в результате чего из них вытекает кровь. В отличии от венозного оно имеет ярко-алый цвет, течет пульсациями, может бить тонкой струей. В таких случаях необходимо срочно принимать все возможные меры, чтобы остановить кровотечение. (Рис.19).

Первая помощь при артериальном кровотечении:

- нажать на артерию выше раны, чтобы ослабить кровотечение;
- взять резиновый или самодельный жгут (используйте любой подручный подходящий материал) и наложить на артерию выше раны, это уменьшит потерю крови;
- время наложения жгута отмечают на бумаге прикрепленной к повязке;
- после оказания помощи пострадавшему, его следует немедленно отправить в учреждение здравоохранения (больницу, поликлинику).

Опасность кровотечений:

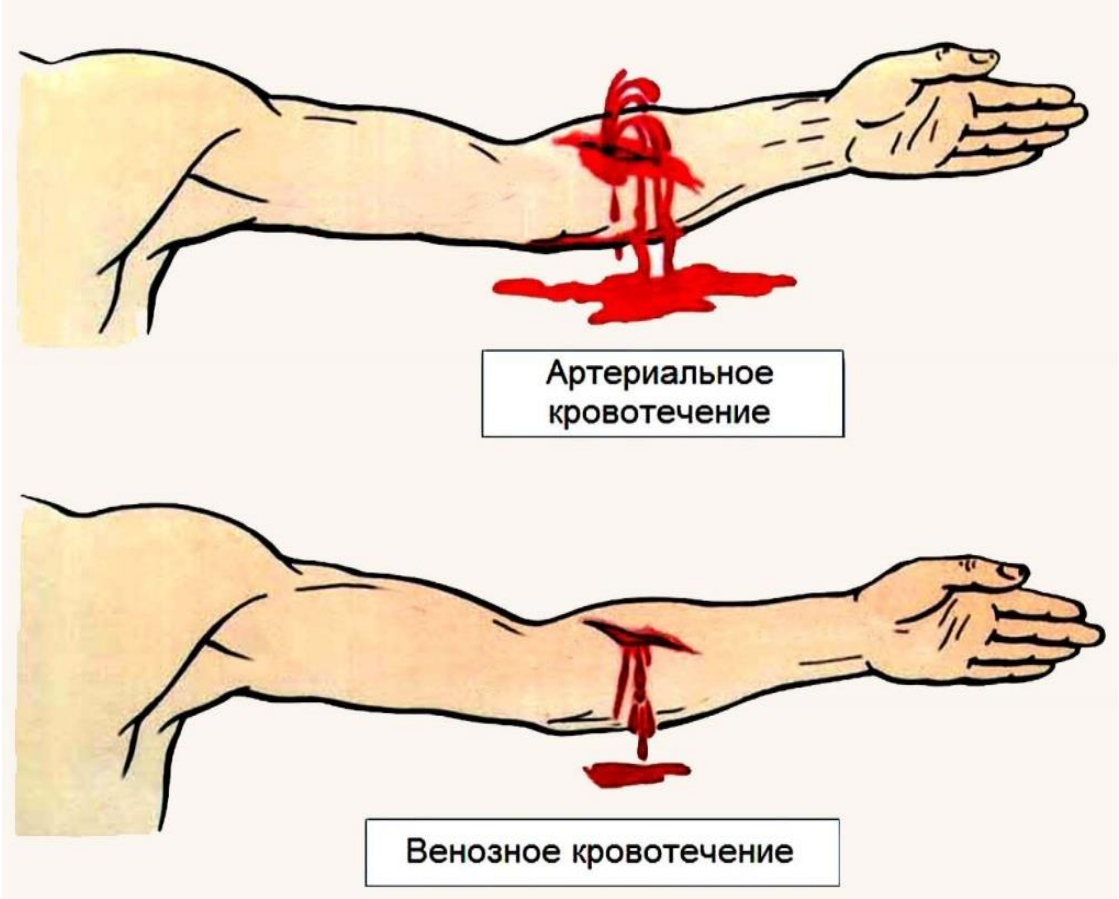
- острая кровопотеря;
- риск заражения инфекцией;
- образование пульсирующей гематомы;
- проникновение воздуха в поврежденный сосуд.

4. Паренхиматозное – это кровотечение из внутренних органов со следующими признаками:

- бледность кожи;
- холодный пот;
- головокружение;

- слабый пульс;
- обморок;
- поверхностное дыхание;
- отсутствие наружного кровотечения. (Рис. 20).

19 - Рисунок



Если кровотечение локализуется в области легких, наблюдается посинение кожи и слизистых, учащенное или затрудненное дыхание, кашель с кровью. Кровотечение в область брюшной полости может дополнительно проявляться рвотой с кровью, тахикардией, снижением давления. Гематомы возникают в случае кровоизлияния в крупные мышцы. Способы временной остановки кровотечения: рис.20.

1.Непосредственное прижатие кровоточащего места (давящая повязка).

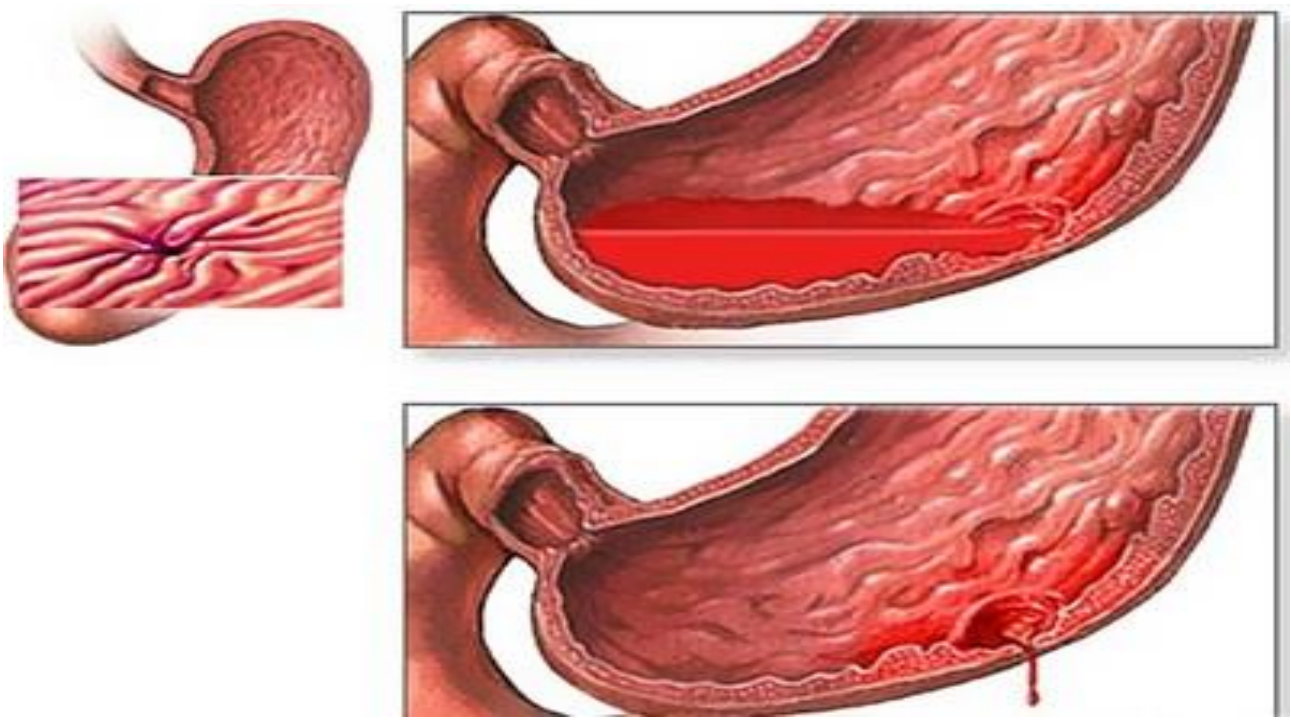
2.Приподнятое положение конечности.

3.Прижатие главных артериальных стволов пальцем, когда необходима немедленная остановка артериального кровотечения

4. Круговое перетягивание конечности (жгут), наложение должно производиться выше места кровотечения, накладывается на одежду. Жгут накладывают быстро, снимают медленно. Жгут накладывают сроком не более 2 часов, зимой не более одного часа. Время наложения отмечают на бумаге прикрепленной к повязке.

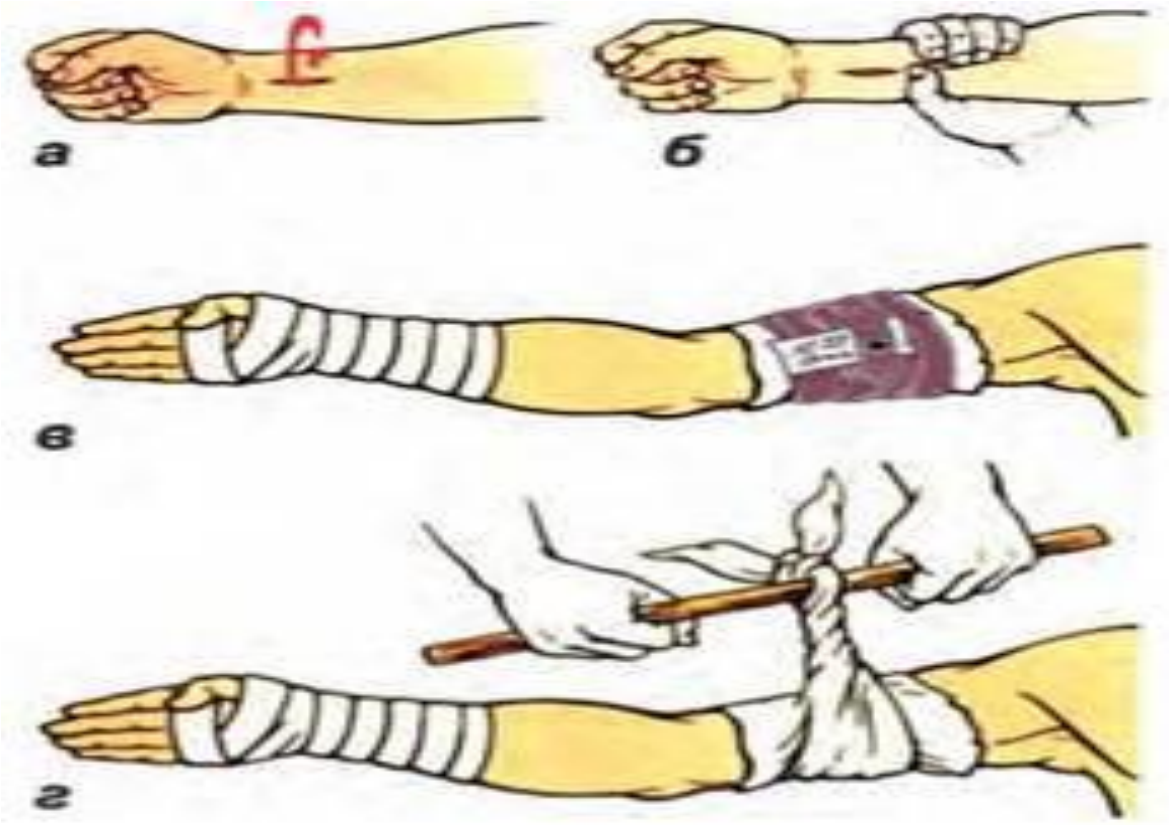
5. Максимально согнув конечности в суставе (локтевом, коленном, тазобедренном) фиксируют его в данном положении бинтом.

20 - Рисунок



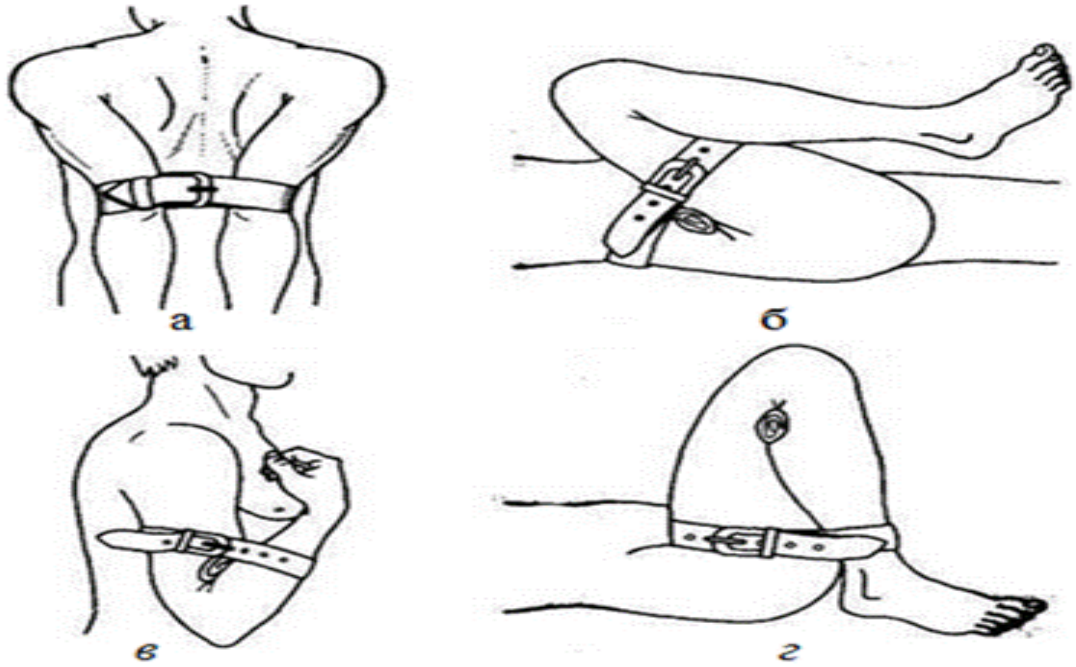
ВИДЫ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ





2.10.2 Перелом

Перелом – это нарушение целостности кости, под действием травмирующей силы. Чаше всего переломы делят на открытые и закрытые. При открытом переломе целость кожи повреждается, а при закрытом кожа не



повреждается.

Перелом кости - это нарушение анатомической целостности кости полное или частичное, сопровождающееся повреждением окружающих кость мягких тканей и нарушением функции поврежденного сегмента.



Переломы достаточно распространенная проблема, и по статистике в среднем у человека случается два перелома в течение всей жизни. Чаще всего переломы вызываются падениями, ударами или другими травмами.

Риск перелома в немалой степени связан с возрастом человека. Переломы часто случаются в детском возрасте, которые обычно не такие сложные, как у взрослых. С возрастом кости становятся более хрупкими, и переломы обычно случаются после падений, причем даже таких, которые не повлеки бы за собой каких-то негативных последствий в более молодом возрасте.

Переломы костей возникают в большинстве случаев при воздействии на кость сил превышающих ее прочностные характеристики: механическое воздействие от удара, падение с высоты, попадание в ДТП, сильные физические нагрузки. Чем прочнее кость, тем большая сила нужна чтобы произошел перелом. На прочность костной ткани влияет ее строение. В нормальных условиях кость человека довольно прочный орган, способный выдерживать значительные нагрузки.

Однако достаточно часто встречаются состояния, при которых костная ткань становится менее прочной. Это наблюдается у женщин в постменопаузальном периоде, когда у некоторых развивается остеопороз. У больных с заболеваниями почек, с нарушением минерального обмена. У пациентов с гормональными нарушениями, с системными заболеваниями соединительной ткани, генетическими болезнями и пороками развития.

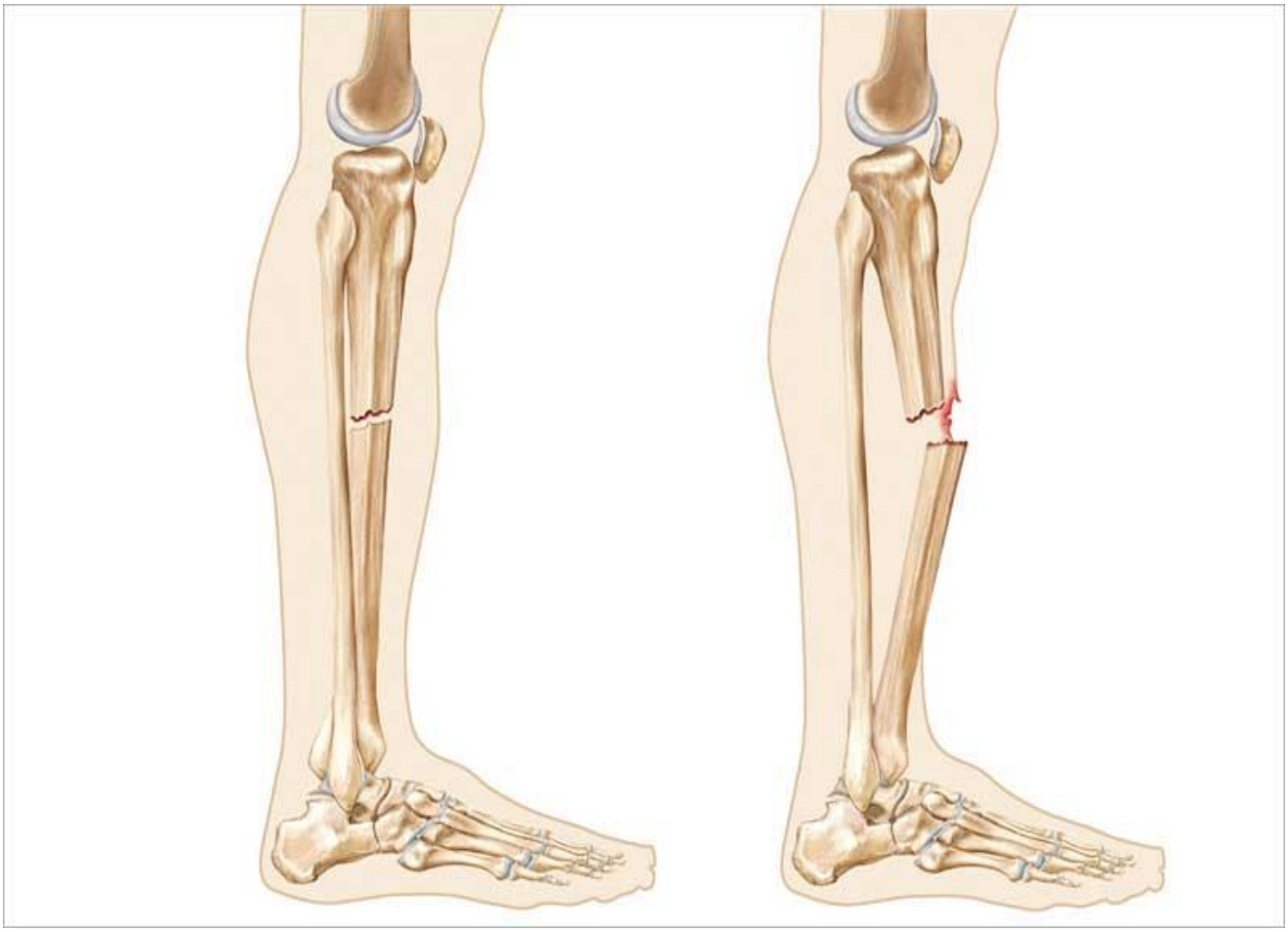
У больных с вредными привычками, при длительном воздействии некоторых химических веществ, радиации и др.

Классификация переломов

Перелом – это повреждение кости с нарушением ее целостности. Травматические переломы разделяют на открытые (то есть с повреждениями кожи в зоне перелома) и закрытые (кожный покров не нарушен). (Рис. 21).

При открытом переломе травма не вызывает сомнений. Закрытый перелом не так очевиден, особенно, если он неполный, когда нарушается часть поперечника кости, чаще в виде трещины.

21 - Рисунок



Для всех переломов характерны:

- Резкая боль при любых движениях и нагрузках;
- Изменение положения и формы конечности, ее укорочение;
- Нарушение функций конечности (невозможность привычных действий или ненормальная подвижность);
- Отечность и кровоподтек в зоне перелома.

Оказание первой помощи при переломах конечностей во многом определяет исход травмы: быстроту заживления, предупреждение ряда осложнений (кровотечение, смещение отломков, шок) преследует три цели:

- Создание неподвижности костей в области перелома (что предупреждает смещение отломков и повреждение их краями сосудов, нервов и мышц);

- Профилактику шока;
- Быструю доставку пострадавшего в медицинское учреждение.

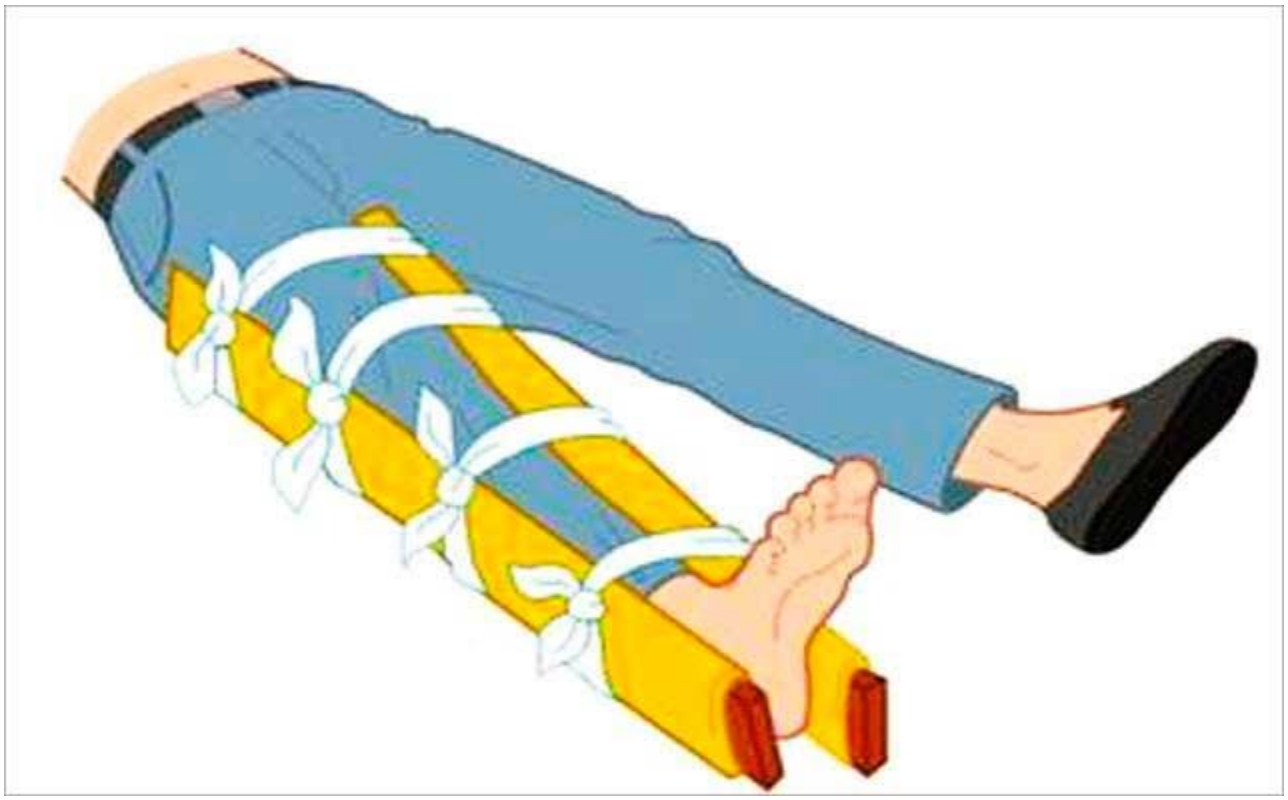
Первая помощь при закрытом переломе

Если есть возможность вызвать скорую помощь, то сделайте это. После чего обеспечьте неподвижность поврежденной конечности, например, положите ее на подушку и обеспечьте покой. На предполагаемую зону перелома положите что-нибудь холодное. Самому пострадавшему можно дать выпить горячий чай или обезболивающее средство.

Если транспортировать пострадавшего вам придется самостоятельно, то предварительно необходимо **наложить шину** из любых подручных материалов (доски, лыжи, палки, прутьев, зонта).

Любые два твердых предмета прикладывают к конечности с противоположных сторон поверх одежды и надежно, но не туго (чтобы не нарушать кровообращение) фиксируются бинтом или другими подходящими подручными материалами (кушак, ремень, лента, веревка).

22 - Рисунок



Фиксировать надо два сустава - выше и ниже места перелома. Например, при переломе голени фиксируются голеностопный и коленный суставы, а при переломе бедра – все суставы ноги. (Рис. 22).

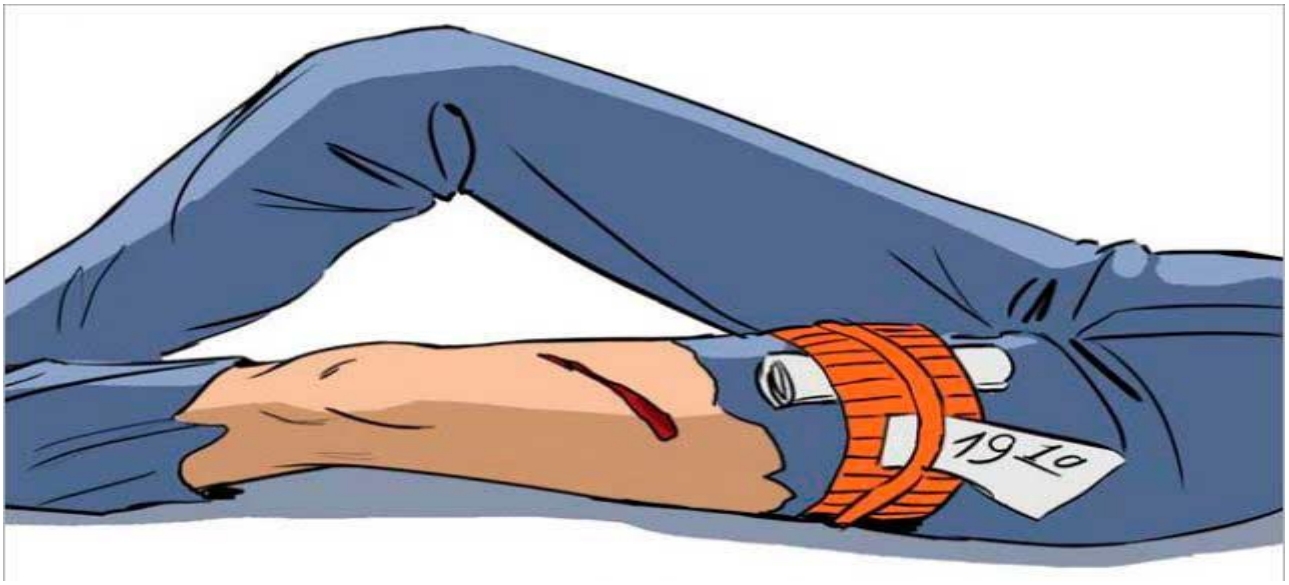
Если под рукой совсем ничего не оказалось, то поврежденную конечность следует прибинтовать к здоровой (руку - к туловищу, ногу – ко второй ноге). Транспортировка пострадавшего с переломом ноги осуществляется в положении лежа, травмируемую конечность желательно приподнять.

Первая помощь при открытом переломе

Открытый перелом опаснее закрытого, так как есть возможность инфицирования отломков.

Если есть кровотечение, его надо остановить. Если кровотечение незначительное, то достаточно наложить давящую повязку. При сильном кровотечении накладываем жгут, не забывая отметить время его наложения.

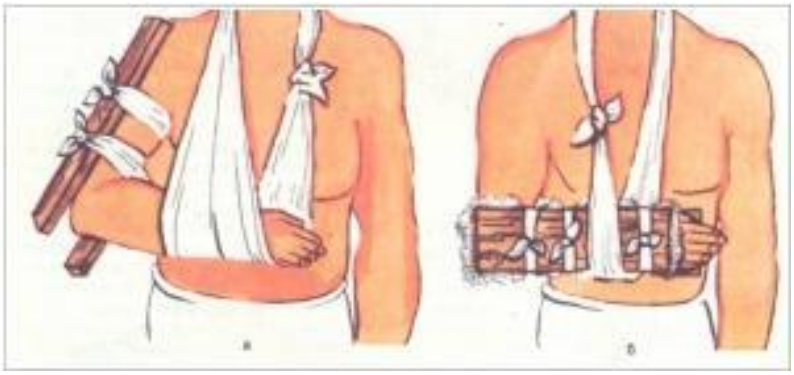
Если время транспортировки занимает более 1,5-2 часов, то каждые 30 минут жгут необходимо ослаблять на 3-5 минут.



Кожу вокруг раны необходимо обработать антисептическим средством (йод, зеленка). В случае его отсутствия рану надо закрыть хлопчатобумажной тканью.

Теперь следует наложить шину, так же, как и в случае закрытого перелома, но избегая места, где выступают наружу костные отломки и доставить пострадавшего в медицинское учреждение.

Первая помощь при переломе руки



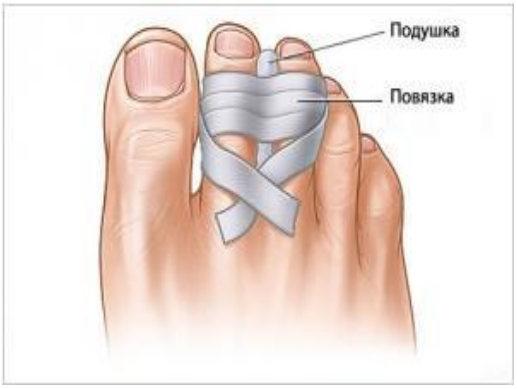
Руку проще всего обездвиживают подвесив ее бинтами или треугольной косынкой на перевязь, которая завязывается на шее. При переломе костей предплечья применяются две шины, которые накладывают с обеих сторон – ладонной и тыльной – сторон предплечья. При иммобилизации голени и бедра шины накладываются с внутренней и внешней сторон травмированной нижней конечности.

При переломе плеча, ключицы, лопатки

При переломах плечевого пояса под мышку надо положить небольшой валик, а руку подвесить бинтом или косынкой и примотать к туловищу. Пострадавшего транспортируют в положении сидя.

24 - Рисунок





При переломе пальца

При переломах пальца, его нужно плотно прибинтовать к соседнему здоровому пальцу. (Рис. 24).

При переломе ноги

Привяжите травмированную ногу к здоровой ноге в области выше и ниже перелома. Либо, если транспортировать пострадавшего в положении лежа не получится - наложите шину накрывающую минимум два сустава ноги. Основная шина накладывается на задней поверхности ноги, чтобы предотвратить сгибания суставов. При переломе бедра - шина накладывается аж до пояса и прибинтовывается к поясу.

При переломе ребра

Так как главная задача при переломе – это обездвижить сломанные кости, а ребра обычно двигаются при дыхании, то необходимо наложить на грудную клетку давящую повязку. Таким образом, человек будет дышать с помощью мышц живота и ему будет не так больно дышать. При отсутствии достаточного количества бинтов грудную клетку плотно обертывают простыней, полотенцем, шарфом или другим большим куском ткани. Не нужно разговаривать с пострадавшим - ему больно говорить. Не позволяйте человеку ложиться, т.к. острые отломки ребер могут повредить внутренние органы. Транспортировать



(Рис. 25).

при переломе ребер нужно тоже в положении сидя. (Рис. 25).

Признаки и первая медицинская помощь при открытых и закрытых переломах

Признаки переломов:

- резкая боль до шокового состояния (усиление при малейшем движении нагрузки на конечность);
- изменение положения и формы конечности;
- нарушение функции конечности, т.е. невозможность пользования конечностью;
- отёчность, кровоподтёки, гематомы, укорочение конечности.

При открытом переломе наблюдаются:

- кровотечение, боль, открытая рана;
- выступление обломков костей.

Первая медицинская помощь при переломах:

- создать неподвижность в области перелома;
- быстрая оперативная доставка пострадавшего в ближайшие лечебные учреждения.

Иммобилизация - создание неподвижности костей в области перелома, что уменьшает боль и предупреждает шоковое состояние, наложение шины - Дитриха или Крамара.

Различают закрытые переломы, когда не нарушена целостность кожи, и открытые, сопровождающиеся повреждениями покрывающих кости мягких тканей.

Признаки:

- интенсивная боль в месте повреждения;
- нарушение формы и длины конечности по сравнению со здоровой;
- невозможность движения конечностью;
- патологическая подвижность (там, где ее не должно быть) в месте перелома.

Наибольшую опасность представляют открытые переломы, когда повреждается кожа, что создает возможность попадания в рану инфекции.

Первая помощь

Прежде всего необходимо предотвратить попадание инфекции в рану и одновременно обездвижить поврежденную конечность. Это сделает менее болезненной последующую доставку пострадавшего в лечебное учреждение, а также уменьшит вероятность смещения отломков. Запрещается исправлять деформацию конечности, так как это может усилить страдания больного, вызвать у него развитие шока!

При открытом переломе кожу вокруг раны необходимо смазать раствором йода, наложить стерильную повязку, после чего приступить к иммобилизации. Транспортную (временную) иммобилизацию на месте происшествия чаще всего приходится осуществлять с помощью имеющихся под рукой средств

(кусок фанеры, доска, картон и т.п.), которые могут обеспечить неподвижность поврежденной конечности. При этом следует придерживаться следующих принципов:

- как можно быстрее обездвижить конечность;
- шину из подручного материала накладывают поверх обуви и одежды, чтобы не причинить дополнительной боли и не усугубить травму;
- шину фиксируют бинтом, но не слишком туго, чтобы не нарушить кровоснабжение конечности. Если пострадавший жалуется на онемение, а при осмотре пальцы поврежденной конечности имеют синюшную окраску, необходимо ослабить повязку;
- в холодное время года для предупреждения отморожения поврежденную конечность поверх шины необходимо накрыть теплой одеждой (Рис.1; 7; 8).

При иммобилизации необходимо фиксировать не менее двух суставов, расположенных выше и ниже области перелома, чтобы исключить подвижность поврежденного сегмента конечности!

Так, при переломе предплечья необходимо зафиксировать два смежных сустава – лучезапястный и локтевой, чтобы добиться полноценного обездвиживания поврежденного сегмента конечности.

При отсутствии шины и подручного материала руку прибинтовывают к туловищу, а ногу- к здоровой ноге.

Причины переломов: падение с высоты, дорожно-транспортное происшествие, перегрузки травмы у спортсменов, спотыкание, сильный удар, заболевание кости.

Признаки переломов: деформация контуров конечности в месте перелома, невозможность движения конечностей, похрустывание костных отломков под кожей, сильная боль вдоль кости, которая не уходит, при переломе костей таза невозможность оторвать ногу от поверхности, на которой лежит больной. При переломе черепа будут наблюдаться тошнота, рвота нарушение сознания, кровотечение из носа и ушей. Первая помощь при переломах, комплекс последовательных действий: обеспечение неподвижности отломков костей (транспортная иммобилизация) поврежденной конечности шинами. Если под рукой нет никаких предметов для иммобилизации, то следует прибинтовать поврежденную руку к туловищу, а поврежденную ногу – к здоровой.

При переломе позвоночника пострадавший транспортируется на щите.

Термический ожог возникает при воздействии на ткани организма высокой температуры. По характеру агента, вызывавшего ожог, может быть получен от воздействия светового излучения, пламени, кипятка, пара, горячего воздуха, электротока. Ожоги могут быть самой разнообразной локализации (лицо, кисти рук, туловище, конечности) и занимать различную площадь. По глубине поражения ожоги подразделяют на четыре степени.

I степень характеризуется покраснением и отеком кожи, жгучей болью.

II степень – образованием пузырей, заполненных прозрачной жидкостью желтоватого цвета.

III степень - распространением некроза на все слои кожи.

IV степень омертвением кожи и глубжележащих тканей.

Первая помощь – тушение горящей одежды, облить его водой, накрыть одеялом, при тушении напалма применяют песок, а затем для профилактики шока обезболивают пострадавшего, накладывают стерильный бинт или простынь и немедленно направляют в лечебное учреждение. Химический ожог является результатом воздействия на ткани крепких кислот, щелочей, солей тяжелых металлов. Первая помощь заключается в немедленном обмывании пораженной поверхности струей воды. Нейтрализация остатков кислоты 2% раствором гидрокарбоната натрия (пищевой содой), нейтрализации остатков щелочи 2% раствором уксусной или лимонной кислоты.

2.10.3 Обморожение

Обморожение - это местное повреждение, тканей, вызванное воздействием низкой температурой. (Рис. 26).



26 - Рисунок

Признаки:

- потеря чувствительности пораженных участков, ощущение пощипывания, побледнение кожи, волдыри, потемнение и отмирание кожи.

Первая помощь:

- необходимо переместить пострадавшего в теплое помещение, осторожно снять верхнюю одежду, уложить больного и укрыть теплым одеялом, дать теплое питье, горячий чай, молоко, на пораженные участки наложить стерильный бинт.

Современный этап развития человеческого общества характеризуется бурным развитием техники, промышленности, огромными достижениями науки, что создает новые блага для общества, улучшая условия трудовой деятельности и отдыха людей. Однако развитие техники в ряде случаев увеличивает опасность неблагоприятных воздействий на человека.

Пропорционально урбанизации населения и росту потребления химических средств в домашнем хозяйстве возрастает частота острых отравлений. Количество больных с отравлениями превосходит число госпитализируемых по поводу острого инфаркта миокарда, а количество

летальных исходов в два раза больше, чем при дорожно-транспортных происшествиях.

2.10.4. Отравление

Современный этап развития человеческого общества характеризуется бурным развитием техники, промышленности, огромными достижениями науки, что создает новые блага для общества, улучшая условия трудовой деятельности и отдыха людей. Однако развитие техники в ряде случаев увеличивает опасность неблагоприятных воздействий на человека.

Пропорционально урбанизации населения и росту потребления химических средств в домашнем хозяйстве возрастает частота острых отравлений. Количество больных с отравлениями превосходит число госпитализируемых по поводу острого инфаркта миокарда, а количество летальных исходов в два раза больше, чем при дорожно-транспортных происшествиях.

Отравление - возникает при попадании в организм яда, которым может быть всякое вещество, оказывающее вредное воздействие, а иногда даже приводящее к летальному исходу. Важно помнить, что яд может попадать различными путями: через рот, легкие, кожу (чаще у детей), слизистые оболочки (глаза, нос и т.п.), укусы насекомых и змей. От того, каким путем попал яд в организм, а также от состояния больного, во многом зависит первая помощь и лечение от отравления. Первое, что надо сделать - это остановить или ограничить поступление яда в организм, если есть возможность как можно скорее вывести яд и обеспечить пострадавшему безопасные условия.

Привести пострадавшего в чувство, при необходимости - провести искусственное дыхание и непрямой массаж сердца, как можно скорее доставить его в больницу. Первая помощь может быть оказана, как посторонними людьми, так и самим пострадавшим. Вовремя оказанная первая помощь часто помогает спасти жизнь. Согласно статистике, в подавляющем большинстве случаев бытовые отравления составляют 97 - 98%, тогда как производственные всего 2 - 3%.

Бытовые отравления подразделяются на алкогольные интоксикации, несчастные случаи в быту и суицидальные отравления, предпринятые умышленно. В литературе описаны более 500 отравляющих веществ.

Основные признаки и симптомы отравления тошнота, рвота, холодный пот, озноб, судороги, внезапная вялость и сонливость, жидкий стул, головная боль и головокружение. А также угнетение дыхательной функции и нарушения сознания (в тяжелых случаях), слюнотечение и/или слезотечение, ожоги вокруг губ, на языке или на коже, странная манера поведения пострадавшего. Что делать при отравлении в зависимости от пути попадания яда. При отравлении алкоголем, недоброкачественной пищей, грибами, ядовитыми растениями и их плодами, когда яд в организм поступает через рот. Если пострадавший в сознании, ему дают выпить большое количество жидкости, затем вызывают

рвоту надавливанием на корень языка (для лиц старше 6 лет) пальцами, процедуру повторяют до чистых промывных вод. После промывания желудка в лечении отравления используют растолченный активированный уголь (1 таблетка на 10 кг веса), смекту и другие сорбенты. Можно принять, солевое слабительное средство.

Пострадавшего укладывают в восстановительное положение - на бок (чтобы он не захлебнулся рвотными массами), согревают с помощью грелок ноги. Дают обильное питье (для этого подойдет чай, вода).

Как можно скорее вызывают бригаду скорой медицинской помощи для госпитализации пострадавшего, так как его состояние может ухудшится. Желательно сохранить и передать врачу вещество, которым отравился больной. При отравлении кислотами (уксус) и щелочами промывать желудок нельзя. При отравлении газообразными химическими веществами (угарный газ, окислы азота, аммиака, пары брома, фтористого водорода, хлор, сернистый газ и др.), когда яд поступает в организм через легкие при вдыхании.

Независимо от степени отравления пострадавшего госпитализируют в стационар, на случай, если позднее возникнут осложнения со стороны нервной и дыхательной систем.

При отравлении токсическими веществами, проникающими через кожный покров (некоторые ядовитые растения, химические растворители и средствах от насекомых - ФОС - фосфорорганическими соединениями (карбофос, дихлофос). Яд в организм проникает через кожу и слизистые поверхности. При попадании ядовитого вещества на кожу нужно как можно быстрее снять это вещество с поверхности кожи ватным или марлевым тампоном, стараясь не размазывать его на поверхности кожи. После чего кожу следует хорошо обмыть теплой водой с мылом или слабым раствором питьевой (пищевой) соды, обработать место поражения на коже 5-10% раствором нашатырного спирта. При наличии раны, например ожога, наложите чистую или стерильную влажную повязку. Затем дважды промойте желудок 2% раствором пищевой соды (1 ч. л. соды на 1 стакан воды). Затем следует выпить 0,5 стакана 2% раствора пищевой соды с добавлением активированного угля или солевое слабительное. Пострадавшему дают выпить крепкий чай и ждут прибытия бригады скорой медицинской помощи.

При попадании отравляющего вещества в глаза надо немедленно промыть их струей воды при открытых веках. Промывание должно быть тщательным в течение 20-30 минут, так как даже небольшое количество ядовитого вещества, попавшего в глаза, может вызвать глубокие поражения. После промывания глаз следует наложить сухую повязку и немедленно обратиться к глазному врачу. Чего не следует делать. Не вызывать рвоту если - человек без сознания, женщина бремена, слабое сердце и при судорогах. Также не стоит вызывать рвоту при отравлении нефтепродуктами, кислотами, щелочью и не давать слабительное средство при отравлении нефтепродуктами, кислотами, не давать кислоту при отравлении щелочью и наоборот.

Профилактика пищевого отравления.

Мойте руки перед каждым приготовлением и приемом пищи, а также после того, как держали в руках сырое мясо животного или птицы. Тщательно мойте фрукты и овощи.

Мойте ножи и разделочные доски после того, как они соприкасались с сырым мясом. Размораживайте мясо непосредственно перед приготовлением: или в холодильнике постепенно, или в микроволновой печи быстро, но не при комнатной температуре. Хорошо прожаривайте рыбу и мясо. Избегайте сырой рыбы, мяса и яиц. Прячьте еду от мух. Не употребляйте в пищу сомнительные продукты (с плохим запахом или несвежие на вид). Не употребляйте в пищу продукты из треснувших или вздутых консервных банок. Поддерживайте в холодильнике температурный режим 4 - 6°С. Будьте осторожны с едой из общепита. С осторожностью употребляйте в пищу грибы.

Не ешьте позеленевший картофель, а проросший хорошо очищайте. Не ешьте ядра косточек слив, персиков, абрикосов. Не употребляйте в пищу икру и молоки щуки, окуня, налима, скумбрии, если они были пойманы во время нереста (в этот период времени рыбы выделяют яд). Не храните еду в оцинкованной, медной или поцарапанной эмалированной посуде, особенно это касается кислотосодержащих продуктов (кисломолочных, квашеной капусты). Не храните консервированные продукты в металлических банках более двух лет. Не покупайте консервы в мятой таре или без этикетки; продукты из открытой банки сразу переложите в другую посуду (из материалов, которые не окисляются).

Лечение пищевой токсичной инфекции включает:

Промывание желудка до появления чистой воды, сразу после появления симптомов отравления. Для промывания желудка используется 2% раствор пищевой соды или просто теплая кипяченая вода.

Обильное питье на протяжении всего периода болезни (рекомендуется добавлять в воду небольшое количество поваренной соли (1 ч. ложку на 1 литр воды), пищевой соды (1 ч. ложку на 1 литр воды) и сахара (2 ст. ложки на 1 литр воды), также можно использовать специальные сухие смеси для регидратации, например, Регидрон. Общее количество жидкости в сутки должно быть не менее 2-3 литров.

Исключение из пищи раздражающих и трудно перевариваемых продуктов.

Использование противомикробных средств показано только в случае тяжелой токсичной инфекции и только под контролем врача.

При остром поносе (диарее) в качестве симптоматического средства может быть использован Лоперамид.

В случае возникновения пищевой токсико-инфекции у детей или беременных женщин может быть необходима госпитализация.

После перенесенного пищевого отравления может развиться дисбактериоз кишечника, требующий отдельной коррекции.

Классификация отравлений:

Единой классификации отравлений нет в связи с их этиологическим многообразием, большим числом отравляющих веществ, разнообразием путей их поступления в организм, условий и способов взаимодействия ядов с организмом.

Наиболее распространена классификация отравлений по названию вызвавшего их вещества (отравление хлорофосом, мышьяком, дихлорэтаном и пр.), по названию группы, к которой относится токсический агент, (отравления барбитуратами, кислотами, щелочами и пр.), по названию целого класса, объединяющего различные химические вещества по общности их применения (отравления ядохимикатами, лекарствами) или происхождения (отравления растительными, животными, синтетическими ядами).

В зависимости от пути поступления ядов в организм различают ингаляционные (через дыхательные пути), пероральные (через рот), перкутанные (через кожу), инъекционные (при парентеральном введении) отравления и пр.

При характеристике отравлений широко используют и существующие классификации ядов по принципу их действия (раздражающие, прижигающие, гемолитические и пр.) и «избирательной токсичности» (нефротоксические, гепатотоксические, кардиотоксические и др.).



Клиническая классификация предусматривает выделение острых и хронических отравлений, а также касается оценки тяжести состояния больного (легкое, средней тяжести, тяжелое и крайне тяжелое), что с учетом условий возникновения отравления (бытовое, производственное, медицинское) и его причины имеет большое значение в судебно-медицинских отношениях.

Отравление угарным газом

Отравление угарным газом (окись углерода CO) возможно на производствах, где угарный газ используется для синтеза ряда органических веществ, в гаражах при плохой вентиляции, в непроветриваемых вновь окрашенных помещениях, а также в домашних условиях – при утечке светильного газа и при несвоевременно закрытых печных заслонках в помещениях с печным отоплением. Ранними симптомами отравления являются – боль и тяжесть в голове, тошнота, головокружение, шум в ушах, сердцебиение. Несколько позднее появляются мышечная слабость, рвота. При дальнейшем пребывании в отравленной атмосфере слабость нарастает, возникает сонливость, затемнение сознания, одышка. У пострадавших в этот период отмечается бледность кожных покровов, иногда наличие красных пятен

на теле. При дальнейшем вдыхании угарного газа дыхание становится поверхностным, возникают судороги и наступает смерть от паралича центра дыхания.

Первая помощь заключается, прежде всего, в немедленном удалении отравленного из данного помещения. При слабом поверхностном дыхании или его остановке необходимо немедленно начать искусственное дыхание, которое следует проводить до появления самостоятельного адекватного дыхания или до появления явных признаков биологической смерти. Больные с тяжелым отравлением подлежат госпитализации, так как возможно развитие тяжелых осложнений со стороны легких и нервной системы в более позднем периоде.

Пищевые отравления

При приеме внутрь недоброкачественных (инфицированных) продуктов животного происхождения (мясо, рыба, колбасные изделия, мясные и рыбные консервы, молоко и изделия из него и т.д.) возникает пищевое отравление – пищевая токсико-инфекция. Заболевание вызывают находящиеся в данном продукте микробы и продукты их жизнедеятельности – токсины. Мясо, рыба могут инфицироваться еще при жизни животных, но наиболее часто это происходит в процессе приготовления пищи и неправильного хранения пищевых продуктов. Первые симптомы заболевания проявляются через 2-4 часа после приема зараженного продукта в некоторых случаях заболевание может проявиться через 20-26 часов.

Заболевание обычно начинается внезапно: остро возникают общее недомогание, тошнота, часто повторная рвота, схваткообразные боли в животе, частый жидкий стул, иногда с примесью слизи и прожилками крови. Очень быстро нарастает интоксикация, проявляющаяся снижением артериального давления, учащением и ослаблением пульса, бледностью, жаждой, высокой температурой (38 - 40°С). Если больного оставить без помощи явления интоксикации нарастают катастрофически быстро, нарастает сердечно-сосудистая недостаточность, возникают судорожные сокращения мышц, наступает коллапс и смерть.



Первая помощь заключается в немедленном промывании желудка водой при помощи желудочного зонд или путем вызывания искусственной рвоты— обильное питье теплой воды (1,5-2 л) с последующим раздражением корня языка. Промывать следует до «чистой воды». Давать обильное питье нужно и при самостоятельной рвоте. Для скорейшего удаления из кишечника инфицированных продуктов больному необходимо дать карболен (желудочный уголь) и слабительное. Запрещается прием какой-либо пищи (в течение 1-2 суток), но назначается обильное питье. К пострадавшему следует вызвать скорую медицинскую помощь или доставить его в медицинское учреждение.

Отравление грибами может произойти при приеме ядовитых грибов, а также съедобных грибов, если они испорчены. При отравлении грибами необходимо немедленно начать промывание желудка водой, раствором перманганата калия с помощью зонда или методом искусственной рвоты. Затем дают слабительное, несколько раз ставят очистительные клизмы.

К пищевым отравлениям относится Ботулизм – острое инфекционное заболевание, при котором происходит поражение центральной нервной системы токсинами, выделяемыми анаэробной спороносной бациллой.

Заболевание начинается с головной боли, общего недомогания, головокружения. Стул отсутствует, живот вздувается. Температура тела остается нормальной. Состояние прогрессивно ухудшается, через сутки от начала заболевания появляются признаки тяжелого поражения головного мозга. Первые признаки - возникает двоение в глазах, косоглазие, опущение верхнего века, паралич мягкого неба, голос становится невнятным, нарушается акт глотания. Вздутие живота увеличивается, наблюдается задержка мочи. Заболевание быстро прогрессирует, и больной в течение первых 5 суток умирает от паралича дыхательного центра и сердечной слабости. Первая помощь аналогична помощи при других пищевых отравлениях. Необходимо знать, что основным методом лечения является скорейшее введение больному специфической антиботулинической сыворотки. Поэтому больного ботулизмом надо немедленно доставить в больницу.

Отравление ядохимикатами В сельском хозяйстве в настоящее время широко используются химические препараты - ядохимикаты для борьбы с сорняками, болезнями и вредителями культурных растений. При строгом выполнении инструкций по применению и хранению ядохимикатов полностью исключена возможность отравления населения. Имеющие место отравления ядохимикатами являются результатом грубых нарушений этих инструкций. Наиболее часто происходят отравления фосфорорганическими соединениями (тиофос, хлорофос), которые могут попадать в организм ингаляционным путем вместе с вдыхаемым воздухом и энтерально то есть вместе с пищевыми продуктами. При попадании на слизистые оболочки возможны их ожоги. Скрытый период болезни продолжается 15-60 мин. Затем появляются симптомы поражения нервной системы, повышенное слюноотделение, отделение мокроты, потливость. Дыхание учащается, становится шумным с хрипами, слышимыми на расстоянии. Больной становится беспокойным,

возбужденным, вскоре присоединяются судороги нижних конечностей и усиленная перистальтика. Несколько позднее наступают параличи мускулатуры, в том числе и дыхательной. Остановка дыхания ведет к асфиксии и смерти. При отравлениях, возникших вследствие вдыхания ядохимикатов, основной задачей первой помощи является немедленная транспортировка пострадавшего в стационар. При возможности больному необходимо дать 6-8 капель 0,1% раствора атропина или 1-2 таблетки белладонны. В случае остановки дыхания следует проводить непрерывное искусственное дыхание. При отравлениях вследствие попадания ядов в желудочно-кишечный тракт необходимо промывание желудка водой со взвесью активированного угля, также дают солевые слабительные. Ядохимикаты с кожи и слизистых оболочек следует удалить струёй воды.

Отравление кислотами и щелочами:

При отравлении (приеме внутрь) концентрированными кислотами и едкими щелочами очень быстро развивается тяжелое состояние, которое объясняется, в первую очередь возникшими обширными ожогами полости рта, глотки, пищевода, желудка, а нередко и гортани, позднее воздействием всосавшихся веществ на жизненно важные органы (печень, почки, легкие, сердце). Концентрированные кислоты и щелочи обладают резко выраженными свойствами разрушать ткани.

Слизистые оболочки - значительно менее прочные ткани, чем кожа, поэтому они разрушаются и некротиэируются быстрее и глубже.

На слизистой оболочке рта, губах возникают ожоги и струпья. При ожогах серной кислотой струпья черного цвета, при ожогах азотной - серо-желтого цвета, при ожогах соляной - желтовато-зеленого цвета, при ожогах уксусной - серо-белого цвета.

Щелочи легче проникают через ткани и поэтому он поражают ткани на большую глубину. Ожоговая поверхность очень рыхлая, распадающаяся, белесоватого цвета. Тотчас после приема внутрь кислоты или щелочи у больных возникают сильные боли во рту, за грудиной. Больные мечутся от болей. Почти всегда наблюдается мучительная рвота, часто с примесью крови. Быстро возникает болевой шок. Возможен отек гортани с доследующим развитием асфиксии. При приеме больших количеств кислоты или щелочи очень быстро развивается сердечная слабость, коллапс. Тяжело протекают поражения нашатырным спиртом. Болевой синдром при этом поражении сопровождается удушьем, так как страдают и дыхательные пути.

Оказывающий первую помощь должен сразу выяснить, каким веществом произошло отравление, так как от этого зависят способы оказания помощи.

При отравлении концентрированным кислотами, если нет симптомов прободения пищевода и желудка, необходимо прежде всего промыть желудок через толстый зонд 6 -10 л теплой воды с добавлением жженой магнезии (20 г на 1 л жидкости). Если невозможно осуществить промывание через зонд, то

таким больным можно давать пить молоко, растительное или животное масло, яичные белки и другие обволакивающие средства.

При отравлении карболовой кислотой и ее производными молоко, масло, жиры противопоказаны. В этом случае лучше давать пить жженую магнезию с водой, известковую воду. Эти вещества показаны и при отравлениях всеми другими кислотами.

При отравлении концентрированными щелочами также необходимо немедленно промыть желудок 6 -10 л теплой воды или раствором лимонной, уксусной кислоты. Промывание показано в первые 4 часа после отравления. В случае отсутствия зонда и невозможности промывания (тяжелое состояние, отек гортани и др.) дают пить обволакивающие средства, 2 - 3% раствор лимонной или уксусной кислоты (по 1 столовой ложке каждые 5 мин). Основной задачей первой помощи является немедленная доставка пострадавшего в лечебное учреждение, где ему будет оказана неотложная врачебная помощь. Следует помнить, что при подозрении на перфорацию пищевода или желудка (резкие боли в животе, невыносимые боли за грудиной) поить пострадавшего и тем более промывать желудок не следует.

Отравления лекарственными препаратами и алкоголем

Отравление медикаментозными средствами чаще всего наблюдается у детей, в семьях, где неправильно хранят лекарства - в местах, доступных для детей. Отравления взрослых происходят при случайной передозировке, суицидальных попытках и у лиц, страдающих наркоманией. Проявление отравлений чрезвычайно разнообразно и зависит от вида лекарственного вещества.

При передозировке болеутоляющих и жаропонижающих средств происходит нарушение процессов торможения и возбуждения в центральной нервной системе, парез капилляров и усиленная отдача телом тепла. Это сопровождается усиленным потоотделением, развитием слабости, сонливости, которая может перейти в глубокий сон и даже в бессознательное состояние, иногда с нарушением дыхания.

Пострадавший должен быть немедленно доставлен в лечебное учреждение. При нарушении дыхания и сердечной деятельности необходимо проводить реанимационные мероприятия. Довольно часто отравления развиваются при передозировке снотворных средств (барбамил, ноксирон, нембутал и др.). При отравлении наблюдается глубокое торможение центральной нервной системы, сон переходит в бессознательное состояние с последующим параличом дыхательного центра. Больные бледные, дыхание поверхностное и редкое, неритмичное, часто хрипящее, клокочущее.

При сохраненном сознании необходимо промыть желудок, вызвать активную рвоту. В случае нарушения дыхания показано искусственное дыхание.

При отравлениях наркотиками возникают головокружения, тошнота рвота, слабость, сонливость. При значительных передозировках развиваются

глубокий сон, бессознательное ее стояние, которое заканчивается параличом дыхательного центра и центра кровообращения. Больной бледен, наблюдается цианоз губ, дыхание неправильное, зрачки резко сужены.

Первая помощь заключается в скорейшей доставке пострадавшего в лечебное учреждение. При остановке дыхания и кровообращения проводят реанимационные мероприятия.

При приеме значительных (токсических) количеств алкоголя возможно даже смертельное отравление. Алкоголь оказывает воздействие на сердце, сосуды, желудочно-кишечный тракт, печень, почки. Основное влияние он оказывает на головной мозг. При тяжелой степени опьянения человек засыпает, затем сон переходит в бессознательное состояние. Часто наблюдаются рвота, непроизвольное мочеотделение. Резко угнетается дыхательный центр, что проявляется редким неритмичным дыханием. При параличе центра дыхания наступает смерть.

Прежде всего необходимо обеспечив приток свежего воздуха (открыть окно, вынести отравленного на улицу, вызвать рвоту путем «малых промываний», при сохраненном сознании следует дать выпить горячего крепкого кофе). При остановке дыхания необходимо проводить искусственное дыхание и другие реанимационные мероприятия.

Заключение: отравление – это болезненное состояние, вызванное попавшими в организм ядовитыми веществами. Наиболее часты острые отравления. Они требуют оказания срочной помощи. Среди них преобладают бытовые отравления различными химическими препаратами (лекарства, средства бытовой химии, ядохимикаты и др.) При подозрении на отравление необходимо немедленно вызвать врача или отправить больного в ближайшее медицинское учреждение.

До прихода врача первая помощь при любом отравлении заключается в наиболее быстром удалении яда из организма или в его обезвреживании. Очень часто эффективным средством для выведения яда является промывание желудка.

Следует, однако, помнить, что меры первой помощи можно применять лишь при твердой уверенности в отравлении тем или иным веществом, так как некоторые острые заболевания могут сопровождаться сходными проявлениями, и применение таких мер, как промывание желудка, прием слабительных средств, может привести к нежелательным, порой тяжелым последствиям.

Первая помощь при отравлениях

Характер отравления может быть самым разным. Универсальных же противоядий для оказания первой помощи практически нет, или они как на грех не оказываются в нужный момент под рукой. И все же некоторые основные навыки можно усвоить. При малейших подозрениях на отравление в первую очередь, разумеется, вызывайте «скорую помощь». Пострадавшего надо тем временем уложить на кровать, даже если он будет чувствовать себя сносно. Если по тем или иным причинам его нужно доставить в другое место, надо воспользоваться носилками или переносить на руках. При физическом

напряжении яд всасывается в организм быстрее, и вероятность осложнений, в частности отека легких и мозга, возрастает. Первая помощь пострадавшим от отравления должна быть оказана как можно раньше, так как при острых отравлениях возможно очень быстрое нарушение дыхания и кровообращения. Своевременно оказанная первая помощь часто предотвращает возможность летального исхода. При попадании ядов на кожные покровы тела нужно быстро убрать их с поверхности кожи с помощью ватного или марлевого тампона, хорошо обмыть кожу теплой мыльной водой или слабым раствором пищевой соды. При отравлении ядовитыми веществами через дыхательные пути необходимо вывести пострадавшего на свежий воздух, освободить его от затрудняющей дыхание одежды. Затем надо прополоскать рот и горло слабым раствором питьевой соды. В случае необходимости нужно сделать пострадавшему искусственное дыхание, а в очень тяжелых случаях произвести закрытый массаж сердца. До приезда врача пострадавшего необходимо уложить в постель, тепло его укутать. Если ядовитое вещество попало в глаза, то необходимо как можно быстрее промыть их струей воды, причем процедуру производить в течение довольно длительного времени – 20-30 минут. После промывания на поврежденный глаз нужно наложить чистую повязку и незамедлительно обратиться к врачу. При отравлении угарным газом (окисью углерода) пострадавшего необходимо немедленно вывести на чистый воздух, на голову и грудь наложить холодный компресс, дать выпить крепкий чай или кофе. При ослабленном дыхании произвести искусственное дыхание. Труднее удалять яд, который уже попал в желудок. Основной способ в этом случае – промывание зондом. Однако это может сделать лишь врач. До прибытия «скорой помощи» нужно помочь пострадавшему промыть желудок, вызвав рвоту. Заставьте его выпить 3- 4 стакана воды с солью или с сухой горчицей (2-4 чайные ложки соли или 2 чайные ложки сухой горчицы на стакан). Процедуру следует по возможности периодически повторять, чтобы как можно лучше промыть желудок. При отравлении лекарствами или ядовитыми растениями промывать желудок лучше всего раствором марганцовки. Ни в коем случае нельзя допускать, чтобы в воде, приготовленной для промывания, остались нерастворенные фиолетовые кристаллики марганцовокислого калия. Если они попадут в желудок, то сами вызовут сильнейший ожог. Крепкий раствор марганцовки фильтруют через марлю, а уже затем разводят до получения 0,01-0,1% раствора (слабо-розовая окраска, едва заметная через стенку банки). Марганцовокислый калий окисляет яды и в какой-то мере обезвреживает их. При отравлении фосфорорганическими веществами или метиловым спиртом для промывания желудка используют раствор питьевой соды. Нужно помнить, что нельзя вызывать рвоту при отравлении едкими веществами. При обратном движении по пищеводу прижигающая жидкость еще раз травмирует слизистую оболочку и может произойти отек гортани. Рвоту нельзя вызывать и у потерявших сознание. Если же это случилось самопроизвольно, нужно следить, чтобы пострадавший не вдохнул рвотные массы. Его поворачивают на живот или на бок и свешивают голову вниз,

поддерживая рукой. При отравлении прижигающими жидкостями (уксусная эссенция, кислоты, нашатырный спирт, каустическая сода и другие щелочи, перманганат калия, скипидар, бензин и т.п.) пострадавшему дают выпить разболтанные в воде яичные белки - 12 штук на литр холодной воды. При отравлении кислотами, в частности уксусной, ни в коем случае нельзя давать пить содовый раствор. В результате реакции между кислотой и содой образуются газы, которые могут разорвать поврежденный желудок. После промывания желудка нужно принять активированный уголь. При отравлении прижигающими ядами берут 40–80 граммов порошка, то есть 2–4 столовые ложки угля, разведенного в 100-200 миллилитрах воды. Если же активированный уголь в виде таблеток, их надо предварительно растолочь. Это вещество хорошо связывает многие яды и лекарства. Уже доза в 10 граммов полностью инактивирует смертельную дозу снотворного или аспирина. Нейтрализуется углем и алкоголь. К сожалению, пища, содержащаяся в желудке, резко снижает действие угля, поэтому его и рекомендуют принимать после промывания. Чай, как известно, содержит возбуждающие вещества, кофеин и теофиллин, поэтому его обязательно нужно дать выпить отравившимся веществами, угнетающими центральную нервную систему (алкоголь, снотворные, а также всякого рода успокаивающие средства). При большинстве видов отравлений полезно положить на голову пузырь со льдом. Это уменьшает влияние яда на мозг и устраняет болезненное возбуждение. Измерьте температуру тела пострадавшего. При отравлении веществами, вызывающими паралич и потерю сознания, температура обычно падает. В этом случае пострадавшего тепло укутывают и обкладывают грелками. Однако встречаются и такие отравления, особенно у детей, при которых температура повышается. В этом случае лед кладут на паховые области, где близко к коже проходят крупные сосуды, дают пить холодную воду, ставят холодные клизмы. Допускать повышения температуры тела выше 38 градусов нельзя, так как состояние может резко ухудшиться. Бытует мнение, что молоко – эффективное противоядие при любом отравлении. Действительно, при отравлении солями тяжелых металлов (свинца, кобальта, меди, ртути и др.) молоко служит противоядием. Однако при большинстве бытовых отравлений оно лишь ухудшает положение. Дело в том, что многие яды хорошо растворяются в жирах, а следовательно, и в молоке. Всасывание яда из такого раствора происходит быстрее. Особенно опасно молоко при отравлении фосфорорганическими ядами, бензином, дихлорэтаном и другими органическими растворителями. Вместе с тем при ожоге кислотами молоко может облегчить положение. Но поскольку трудно удержать в голове, когда можно, а когда нельзя использовать молоко как противоядие, лучше от него отказаться совсем. При отравлении хлором пострадавшего необходимо:

• немедленно вывести на свежий воздух;

• плотнее укрыть и дать подышать парами воды или аэрозолем 0,5% раствора питьевой соды в течение 15 минут.

Нельзя позволять пострадавшему передвигаться самостоятельно. Транспортировать его можно только в лежачем положении. При возникновении необходимости - сделать искусственное дыхание способом «рот в рот».

При отравлении аммиаком пострадавшего необходимо:

• немедленно вынести на свежий воздух;

• обеспечить покой;

• тепло укрыть;

• дать увлажненный кислород.

Транспортировать пострадавшего необходимо в лежачем положении. При отеке легких искусственное дыхание делать нельзя! При ртутных отравлениях необходимо дать пострадавшему:

• желудочный уголь;

• сырой яичный белок.

После этого необходимо немедленно транспортируют его в лечебное учреждение.

2.10.5 Электротравма

Электротравма - это повреждение тела человека, которое возникает от воздействия на него электрическим током. При электротравме страдает весь организм, появляются тяжелые ожоги, судороги, могут быть серьезно повреждены внутренние ткани. Электроток может вызвать остановку сердца или остановку дыхания у пострадавшего.

Последовательность действий:

- наденьте сухие шерстяные или резиновые перчатки, резиновые боты, галоши или положите под ноги изолирующий материал (доску, коврик);

- отключите пострадавшего от источника тока (выключите рубильник, отбросьте провод палкой);

- оттащите пострадавшего за одежду не менее чем на 10 метров от места касания проводом земли;

- наложите сухие асептические повязки на участки электроожогов;

- для предупреждения шока дайте понюхать нашатырный спирт, предложите под язык таблетку валидола, согрейте, дайте теплое питье;

- при остановке сердца проводите сердечно-легочную реанимацию. Для снятия болей пострадавшему дают обезболивающий препарат. На область электрических ожогов накладывают стерильный бинт;

- обязательно доставьте больного в больницу.

НЕЛЬЗЯ ПРИКАСАТЬСЯ К ПОСТРАДАВШЕМУ, НЕ ОСВОБОДИВ ЕГО ОТ ДЕЙТВИЯ ТОКА!



Запомните: в радиусе 10 метров от места касания земли электрическим проводом можно попасть под «шаговое» напряжение (особенно в дождь или на пожарищах). Передвигаться в зоне «шагового» напряжения следует в диэлектрических ботах или галошах либо «гусиным шагом» - пятка шагающей ноги, не отрываясь от земли, приставляется к носку другой ноги.

При попадании ядовитого вещества на кожу нужно как можно быстрее снять это вещество с поверхности кожи ватным или марлевым тампонном или тряпкой, стараясь не размазывать его на поверхности кожи.

После этого кожу следует хорошо обмыть теплой водой с мылом или слабым раствором питьевой (пищевой) соды, обработать место поражения на коже 5—10% раствором нашатырного спирта. При наличии раны, например при ожоге, наложите чистую или стерильную влажную повязку. Далее дважды промыть желудок 2%-раствором пищевой соды (1 ч. л. соды на 1 стакан воды). Затем следует выпить 0,5 стакана 2% раствора пищевой соды с обильным количеством воды.

2.10.6 Ожоги

В нашей жизни нередки случаи ожогов. В данной статье речь пойдет об ожогах, оказании помощи и видах ожогов. Зачастую люди не могут быстро сориентироваться в экстренных ситуациях и оказать необходимую первую помощь пострадавшим. Во избежание последствий, связанных с несвоевременным оказанием помощи следует изучить азы этого незамысловатого мастерства.

Виды и типы ожогов

Существуют ожоги разной степени и разных типов, соответственно, первая помощь будет так же различаться.

Виды ожогов разделяются по следующим подгруппам:

1. Термические. Имеют место вследствие воздействия на кожный или слизистый покров горячих предметов, открытого огня, жидкостей, газов.

2. Химические. Возникают из-за повреждения тканей различными химическими составляющими.

3. Электрические. Появляются при контакте с источником электрического тока.

Характерными признаками являются небольшая точка вхождения тока сероватого или коричневого цвета, покраснение вокруг поврежденного участка, при тяжелой степени ожога – обугливание. При ожогах любого типа нужно срочно устранить поражающий фактор.

Степень тяжести ожогов подразделяется на следующие виды:

1.Для ожогов первой степени характерны травмы верхнего слоя покрова, сопутствующими симптомами могут служить покраснение, боль, отек тканей.

2.Для второй степени характерны более глубокие повреждения мягких тканей с вышеперечисленными симптомами и дополняется образованием водянистых пузырьков.

3.Третья степень характеризуется нарушением целостности околожировой ткани слизистой или кожного покрова, на поверхности тканей появляются пузыри с мутной жидкостью и кровью, чувствительность вокруг пораженного участка может снизиться, опасность открытия раны из-за лопнувших пузырьков с жидкостью.

4. Четвертая степень характеризуется повреждением всех тканей, наступает обугливание.

Меры оказания неотложной помощи

При возгорании одежды необходимо срочно блокировать приток кислорода к источнику возгорания, то есть потушить пламя водой, засыпать землей, накрыть покрывалом или другими подручными средствами, при этом голова пострадавшего должна быть открыта для поступления кислорода в дыхательные пути.

При повреждении тканей кипятком, раскаленными полимерными материалами, необходимо срочно охладить поверхность кожи в холодной воде, избегайте соприкосновения со льдом или другими холодными предметами, которые могут нанести травму на обожженном участке.

При получении химического ожога нужно в течение 15 минут промывать поврежденный участок водой, однако следует помнить, что некоторые химические соединения при соприкосновении с водой могут нагреваться или воспламеняться. Химический ожог, нанесенный кислотой, нейтрализуют щелочью, можно использовать мыльный, содовый раствор или золу. При химическом ожоге щелочью нужно применить слабый уксусный раствор.

Не следует забывать, что при больших серьезных ожогах нужно избегать помещения травмированного участка в холодную воду, чтобы предотвратить гипотермию организма.

При ожогах запрещено самостоятельно удалять элементы одежды с пораженного участка, допустимо только аккуратно обрезать одежду вокруг раны, а к самой ране приложить стерильную повязку, можно использовать чистый носовой платок или кусочек хлопковой ткани. Во избежание распространения инфекции, запрещено нарушать целостность водянистых образований, исключено самостоятельное использование различных мазей или масел, использование спиртовых или иных примочек.

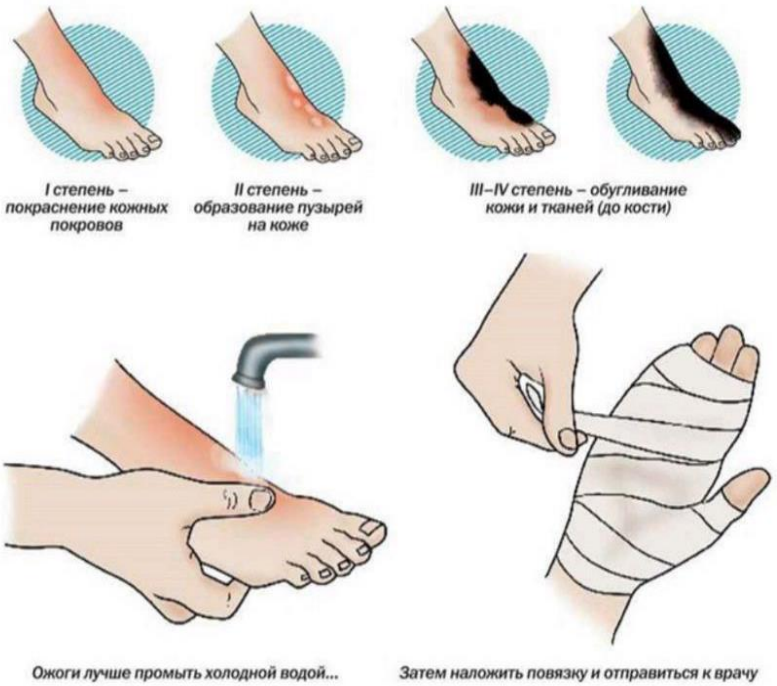
При электрическом ожоге необходимо накрыть пораженный участок чистой повязкой и ожидать прибытия скорой помощи.

В большинстве случаев в перечень профессиональной медицинской помощи, оказанной врачами, часто входит прививка от столбняка, так как организм пострадавших от ожогов нередко подвержен этому заболеванию.

Врачевание ожогов в домашних условиях допустимо исключительно при солнечных ожогах. Основными видами лечения являются обмывание прохладной водой, применение лекарственных мазей и средств от солнечных ожогов, и кремов после загара, допустимо принять болеутоляющее и жаропонижающее средство при необходимости.

После солнечных ожогов новая кожа очень чувствительна к различным воздействиям, следует избегать прямых солнечных лучей, переохлаждения во избежание образования новых травм.

Большую роль также играет ваш уклад жизни. Отказ от курения в период реабилитации является обязательным, так как под действием вредных привычек регенерация тканей замедляется. Решающим фактором при дальнейшем лечении и устранении последствий нанесенных травм является корректное и своевременное оказание первой помощи.





Контрольные вопросы

1. Как оказать первую помощь при переломе, ушибе, обморожении и других травмах?

2. Расскажите о профилактике пищевого отравления.

3. Что включает в себя лечение пищевой токсичной инфекции?

4. Что такое «элетротравма»?

5. Как оказать первую помощь человеку при электротравме?

Глава III.
ЙОДОДЕФИЦИТ. ФИЗИЧЕСКОЕ ОТСТАВАНИЕ

3.1. Йододефицит – социальная проблема. Причина йододефицита.

Йод очень важный микроэлемент, необходимый для нормального роста и развития человека. Попадая в организм, избирательно накапливается в щитовидной железе, где проходя сложный путь превращений становится составной частью тиреоидных гормонов: тироксина и трийодтиронина. Тиреоидные гормоны регулируют скорость обмена веществ в организме и участвуют в работе всех органов. В организме человека содержится от 20 до 50 мг йода из них - 60% в щитовидной железе, 40% в мышцах, яичниках, крови. Суточная потребность в нем, в зависимости от возраста от 100 до 200 мкг а за всю жизнь человек потребляет около 3-5 граммов йода. Ежедная потребность в йоде зависит от возраста и физиологического состояния.

Нормы ежедневного потребления йода:

- 50 мкг для детей грудного возраста (первые12 месяцев).
- 90 мкг для детей младшего возраста (от 2 до 6 лет).
- 120 мкг для детей школьного возраста (от 7 до 12 лет).
- 150 мкг для взрослых (от 12 лет и старше).
- 200 мкг для беременных и кормящих женщин.

Йод принимает участие в регуляции энергетического обмена температуры тела. В обмене белков, жиров и водно-электролитном обмене, йод повышает потребление кислорода, способствует росту, активизирует умственную работу.

Последствия йодной недостаточности:

- в дородовой период аборты;
- мертворождение;
- врожденные аномалии и как следствие - повышенная смертность при родах;
- эндемический кретинизм. В раннем детстве нарушения умственного и физического развития.

Взрослые:

- зоб;
- нарушение репродуктивной системы, импотенция, ранний климакс.

Йод принимает участие в регуляции:

- энергетического обмена, температуры тела;
- скорости биохимических реакций;
- обмена белков, жиров и водно-электролитного обмена;
- метаболизма ряда витаминов;
- процессов роста и развития организма, включая нервно-психическое развитие.

Кроме того, йод повышает потребления кислорода тканями.

Польза йода: - обеспечивает большей энергией, способствует росту, облегчает соблюдение диеты за счет сжигания избыточного жира, активизирует умственную работу, гарантирует здоровье зубам, коже, ногтям, волосам

Подавляющая часть йода находится в океане. Большое количество минерального вещества вымывается с поверхности почвы снегом, замораживанием, дождем, ветром, наводнениями и реками. Все зерновые культуры, которые выращиваются на таких почвах, имеют недостаток йода - 10 мкг/кг вместо 1 мг/кг.

Йод в продуктах питания:

- морские продукты - красные и бурые водоросли (ламинария), палтус, треска, сельдь, креветки, пикша, морская соль, моллюски, сардины;
- йодированная соль, говяжья печень, яйца, молоко;
- лук, щавель, белокочанная капуста, морковь (если выращены на почве, богатой йодом).

Отчасти йод поступает с водой.

Рекомендуемый уровень суточного потребления йода для взрослого человека - 150 мкг, максимально допустимое количество потребления - 300 мкг. В период беременности и лактации норма возрастает до 175 – 200 мкг.

Дефицит йода возникает, если количество поступления микроэлемента в день менее 10 мкг.

Йод в организме человека: роль, норма йода, недостаток и избыток, продукты питания.

Согласно оценкам исследователей ВОЗ, 1 млрд. людей в развивающихся странах имеют высокую вероятность развития заболеваний, вызванных дефицитом йода.

Причины недостатка йода в организме:

Неудовлетворительное количество поступления микроэлемента с продуктами питания.

Незначительное потребление морепродуктов людьми.

Отсутствие йодной профилактики в йододефицитных регионах.

Наличие в рационе питания факторов, которые препятствуют усвоению и утилизации йода (прием избыточного количества брома, железа, марганца, свинца, кальция, хлора, кобальта).

Прием лекарственных средств, которые затрудняют усвоение и утилизацию йода (карбоната лития).

- Нарушения обмена йода.
- Увеличение радиационного фона.
- Загрязнение среды обитания.
- Повышение чувствительности организма к аллергенам.

Симптомы дефицита йода в организме:

1. Увеличение выработки гормонов щитовидной железы.
2. Образование зоба.
3. Возникновение йододефицитных патологий:

- гипотиреоз (крайние проявления у детей - кретинизм, у взрослых - микседема);
- упадок сил, снижение работоспособности, сонливость, развитие отеков конечностей, туловища, лица;
- повышенный уровень холестерина;
- прибавление массы тела;
- брадикардия (вид аритмии с низкой частотой сердечных сокращений);
- запоры;
- понижение интеллектуального уровня;
- замедление умственной реакции;
- нарушение когнитивных функций, внимания;
- глухонемота;
- различные виды параличей;
- снижение фертильности (способности половозрелого организма к воспроизведению потомства);
- рождение мертвого плода;
- врожденные пороки развития;
- глухонемота;
- различные виды параличей;

- повышенная смертность.

В первые 6 месяцев беременности матери у эмбриона, при дефиците йода развиваются физические, неврологические и умственные дефекты кретинизма, которые возможно предотвратить с помощью проведенной в срок йодизацией матери.

Физическое развитие - это комплекс свойств организма, определяющих массу, плотность, форму тела, его структурно-механические качества. Физическое развитие зависит от наследства, социальных условий, состояние здоровья, образа жизни, и степени физической активности.

К причинам отставания в физическом развитии относят: - эмоциональные проблемы, нарушение всасывания пищи, болезни в период новорожденности.

Задержка физического развития представляет собой существенное отставание ребенка по антропометрическим критериям от своих сверстников. Характерна задержка становления двигательных способностей и познавательных навыков. Оценку антропометрических данных (рост, вес, окружность груди, головы, проводят с помощью таблиц. Составленных специально для детей разного возраста и пола.

Контрольные вопросы:

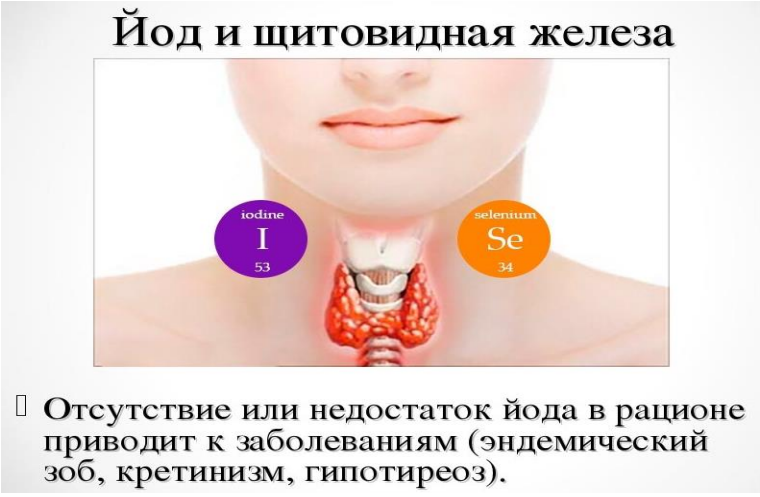
1. Дайте определение термину «йод».
2. Назовите причины дефицита йода в организме.
3. Перечислите симптомы дефицита йода в организме.
4. Дайте определение термину «физическое развитие».
5. Расскажите о причинах отставания в физическом развитии.

3.2. Заболевания, возникшие впоследствии йододефицита

3.2.1.Эндемический зоб

Эндемический зоб - это заболевание всего организма, которое сопровождается увеличением щитовидной железы. Эндемический зоб- увеличение щитовидной железы, вызванное дефицитом йода в организме. Нормальный рост и развитие человека зависят от правильного функционирования деятельности щитовидной железы.

Щитовидная железа находится в передней части шеи. Она охватывает трахею, словно раскрывшая крылья бабочки. Вес 25-30 гр.



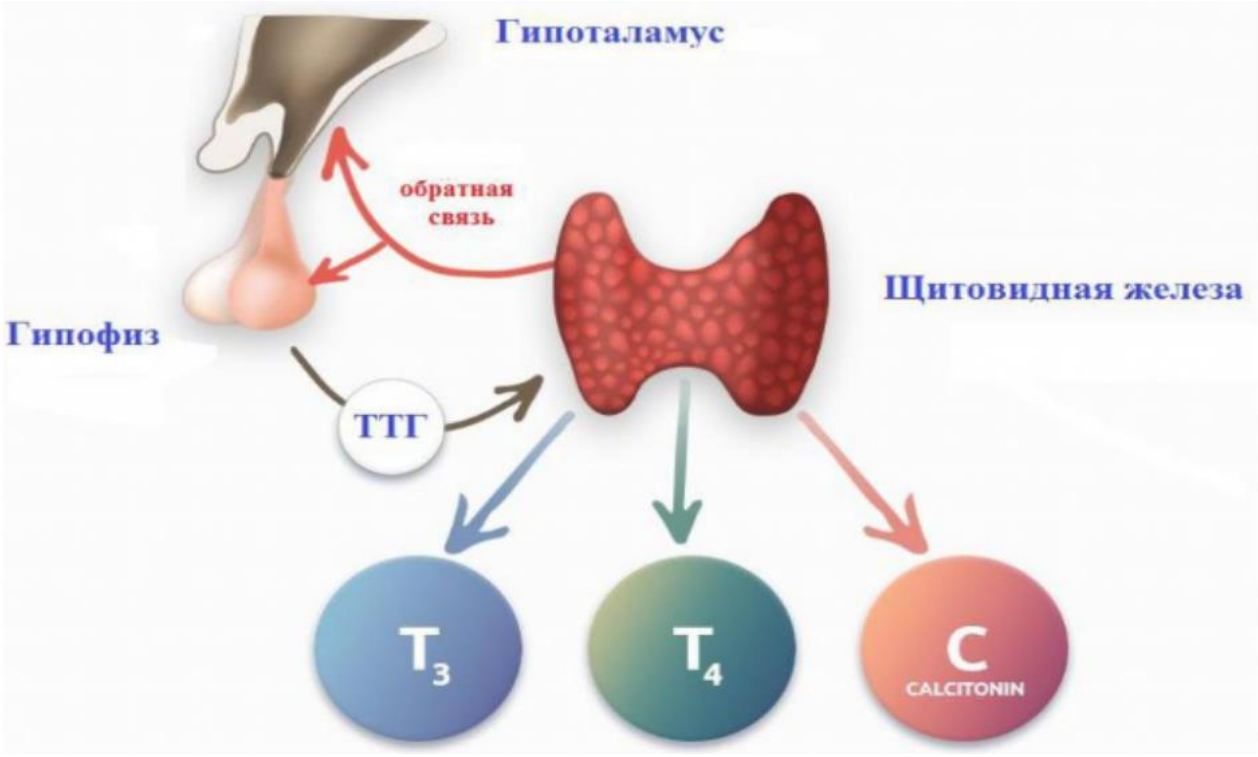
Функции щитовидной железы. Контролирует рост и развития основных тканей и органов, а также нормальное функционирование нервной системы. Регулирует психические процессы в организме. Контролирует минеральный, белковый, углеводный и жировой баланс в организме Вырабатывает гормон тироксин Т3, Т4, используя содержащийся в пище йод Тироксин играет важную роль в росте и развитии головного мозга, плода. (Рис. 26).

В виду того, что йод хорошо растворяется в воде он легко вымывается из почвы и уносится потоком в мировой океан. Поэтому содержание йода является дефицитным в горных массивах и местностях удалённых от моря.

Люди, живущие на побережьях морей и океанов, не страдают дефицитом йода. Основная функция йода в организме - это участие в регуляции энергетического обмена, температура тела, повышение потребления кислорода тканями, активизация умственной работы, гарантия сохранения зубов, а также улучшение состояния кожи, ногтей и волос.

Около 200 млн. человек в мире страдают эндемическим зобом, которое ВОЗ называет одним из наиболее распространённых бед человека. В условиях дефицита йода живут более 2 млрд. человек, среди них у 740 млн. выявлен эндемический зоб, более 6 млн. страдают кретинизмом. У 43 млн. человек во всём мире от нехватки йода появляется на свет 100 тысяч детей с врождённым кретинизмом. По данным ВОЗ 40,2% населения Узбекистана живут в регионах, где существует дефицит йода в воде и почве.

Потребность йода зависит от возраста и иммунологического состояния. В период полового созревания, во время беременности и во время кормления грудью, потребность йода увеличивается.



26 - Рисунок

Причиной эндемического зоба является недостаточное поступление йода в организм, который крайне необходим для выработки гормонов щитовидной железы. 90% йода поступает в организм с пищей, т.е. с продуктами питания, 5% через воду и еще 5% через воздух. Чтобы восполнить дефицит йода необходимо включить в рацион такие продукты, как морская капуста, морепродукты (рыба, кальмары), грецкие орехи, хурма, лимон, огурцы, мёд, картофель, морковь, свекла, инжир, клубника, яичный желток, печень, язык животных, молочные продукты, овсяная и гречневая крупы, зелень.

Также причиной эндемического зоба может явиться систематический приём некоторых лекарственных препаратов, блокирующих удвоение йода, наследственная предрасположенность к развитию зоба при генетическом дефиците триоидных гормонов, а также стресс и перемена места жительства.

Предрасполагающие факторы: - наследственность, отягощённая по зобу, загрязнённость воды, дефицит йода в окружающей среде (почве, воздухе, продуктах питания), воздействие глистных инвазий (паразиты) и неудовлетворительные санитарно-генетические и социальные условия.

Симптомы эндемического зоба. (Рис. 27).

1. Сухость кожи, волос и ногтей, охриплость голоса, чувство давления в области горла, головная боль, ломкость ногтей.

2. Выпадение волос, раздражительность, сонливость.

3. Одутловатость головы и шеи.

4. Удушье, приступы кашля, затруднение дыхания и глотания, упадок сил, снижение работоспособности, развитие отеков конечностей, туловища и лица.

Йододефицит при беременности может привести к токсикозу, болезни Дауна, аномалиям развития плода, пороков развития, ухудшения речи и слуха, развития глухонемоты, карликовости, задержке полового созревания.

Классификация по степени увеличения щитовидной железы.

27 - Рисунок



Зоб схема

0 Степень	Описание Зоба нет.
I Степень	Размеры долей больше дистальной фаланги большого пальца. Зоб пальпируется, но не виден.
II Степень	Зоб пальпируется и виден на глаз.

Согласно рекомендациям ВОЗ, щитовидная железа считается увеличенной, если размеры каждой долей при пальпации больше дистальной фаланги большого пальца обследуемого пациента.

Форма эндемического зоба - диффузный, узловой и смешанный.

Диагностика. Одним из методов определения щитовидной железы является её осмотр во время глотания пищи, воды. При глотании можно определить внешнюю форму, размеры 4 консистенции щитовидной железы.

Самолечение опасно для жизни.

Лечение. Эндокринолог-специалист назначает:

1. Диету, продукты богатые йодом. Тактика лечения эндемического зоба зависит от увеличения щитовидной железы. (Рис.28). При небольшом увеличении щитовидной железы, назначается йодид калия. При снижении функции щитовидной железы назначаются гормоны «Левотироксин» «Эутироксин» или «Триестом» контролирующие содержание гормонов щитовидной железы в крови. Если зоб сдавливает окружающие ткани и органы, проводят хирургическое лечение. Из народных средств, можно принимать порошок из листьев морской капусты по одной чайной ложке перед сном. Курс лечения 20-30 дней. Таблетки от зоба принимают натощак за 30 минут до завтрака один раз в день.



28 - Рисунок

Профилактика. Регулярное употребление в пищу поваренной йодированной соли. Добавлять соль после приготовления пищи, так как микроэлементы йода разрушаются вовремя нагревания. Употреблять в пищу морепродукты, сухофрукты, семечки, ягоды, зелень, овощи, шиповник, чай зелёный, мёд и т. д.

Индивидуальная профилактика назначается больным, которые перенесли операцию на щитовидной железы. По результатам обследования больного врач рекомендует диету с повышенным содержанием йода, подбирая дозировку медицинских препаратов.

Необходимо регулярно проводить массовые и групповые профилактические мероприятия среди детей, подростков и беременных женщин по восполнению нехватки микроэлементов. В районах с высоким риском зобной эпидемии контролировать качество питьевой воды, потреблять в пищу продукты богатые йодом, йодированную соль, курсами на протяжении всего года принимать препараты йода калия.

Необходимо регулярно контролировать уровень гормонов в крови.

Суточная норма потребления йода зависит от возраста и состояния человека.

Так **детям** необходимо потреблять 100 мг/сутки, в**зрослым** 150 мг/сутки, **беременным** и **кормящим** женщинам 200 мг/сутки, **пожилым** 100 мг. **Новорождённые** дети, находящиеся на грудном вскармливании получают йод через молоко от матери.

Массовая профилактика зоба заключается в добавлении к поваренной соли **йода калия.** Йодирование происходит следующим образом:

- на одну тонну поваренной соли добавляют 20-40 гр. йода калия.

Такая поваренная соль не должна хранится больше срока указанного в упаковке, так как соли йода со временем разрушаются. Это же происходит и при хранении соли во влажной атмосфере. В целях профилактики необходимо отказаться от вредных привычек. Правильное питание и здоровый образ жизни снижают риск развития болезни. Взрослым старше 40 лет рекомендуется ежегодно посещать эндокринолога и проходить обследования.

Осложнения. Если своевременно не лечить эндемический зоб то возможны следующие рецидивы:

- рождение неполноценного ребёнка;
- выкидыш;
- мертворождение;
- рождение глухонемых, карликовых детей;
- косоглазие;
- сдавливание пищевода, трахеи, прилегающих нервов и сосудов;
- усиление функции сердца;
- кровоизлияния в толщину щитовидной железы или опухоль щитовидной железы.

Контрольные вопросы:

1. Что такое эндемический зоб?

2. Расскажите о симптомах эндемического зоба.

3. Профилактика йододефицита в организме.

4. Расскажите о суточной норме потребления йода.

5. Назовите осложнения, которые случаются, если своевременно не лечить зоб.

3.3.АНЕМИЯ

Анемия (греч. αναιμία; от греч. αν - приставка, означающая отрицание и греч. αἷμα - кровь), синоним -**малокровие,** - патологический клинико-гематологический синдром, который сопровождается уменьшением содержания гемоглобина и эритроцитов в циркулирующей крови и характеризируется нарушением транспорта кислорода и развитием гипоксии.

В норме концентрация гемоглобин 120 г/л в 1 мм^3 крови, эритроциты 5 миллионов. Существует множество видов анемии:

Железодефицитная анемия является наиболее распространенным типом и легко поддается лечению. По данным ВОЗ анемия встречается у женщин чаще чем у мужчин. Во всем мире ею страдают более двух миллиардов человек в среднем из них 47% дети. (Рис.29).

Факторы повышающие риск анемии - это **демографический** (старший и подростковый возраст, беременность);

- **питания** (чрезмерное потребление кофе, чая);

- **социальные** (нищета, вредные привычки, алкоголь, курение).

Причины анемии кровь не насыщает полезными компонентами органы и они начинают давать сбои, кровотечения (открытые и закрытые).

Болезни **кроветворных** органов, облучение (костный мозг, селезенка, вилочковая железа, лимфатические узлы);

- **гемолиз** склеивание эритроцитов (отравление, не переливание и переливание крови), массовые травмы и операции;

- перенесенные инфекционные заболевания (желтуха, бруцеллез, дизентерия);

- паразиты, гель-менты;

- недостаток в продуктах питания железа;

- голодание, отказ от белковой пищи, вегетарианство, беременность, кормление грудью.

Признаки: - общая слабость, понижение работоспособности, головокружение, затемнение и появление мушек перед глазами, бледность кожных покровов, быстрая утомляемость, хроническая усталость, выпадение волос, ломкость ногтей, постоянная сонливость, появляется страшное желание есть не съедобные мел, зубную пасту, известь, острые приправы, а также пристрастие к некоторым запахам.

При железодефицитной анемии возникают приступы потери сознания, трещины в углах губ, сердцебиение, шум в ушах, темные круги под глазами.

Различают анемию трех степеней тяжести, в зависимости от выраженности снижения гемоглобина Hb**.**

I степень легкая гемоглобин 90 -100 г/л.

II степень средней тяжести 80 -70 г/л**.**

III степень тяжелая 70 г/л и ниже.

Fe – железо – химический элемент жизненно необходимых для организма человека. Ему отведена центральная роль в молекулах гемоглобина, присутствующих - эритроцитах. В них железо отвечает за доставку кислорода в ткани и перенос CO_2 оксида углерода в легкие.

Дефицит железа – распространенная проблема. Она оказывает отрицательное действие на иммунитет человека. Железодефицитная анемия (ЖДА) чаще всего наблюдается у детей, беременных и пожилых людей. Причинами дефицита железа могут стать:

1. Неправильное питание – недостаточное поступление Fe с пищей, в основном за счет нехватки мясных продуктов.

2. Нарушение всасывания железа связанное с приемом лекарств.

3. Повышенная потребность к железу обусловленное беременностью, кормлением грудью.

4. Хронические кровопотери (опухоль, язва желудка, кишечника, маточные, геморрой). Дефицит железа приводит к заметному снижению внимательности, уменьшает выносливость, сокращает производительность труда.

Признаки:

-бледность кожи; - слабость;

- быстрая утомляемость;

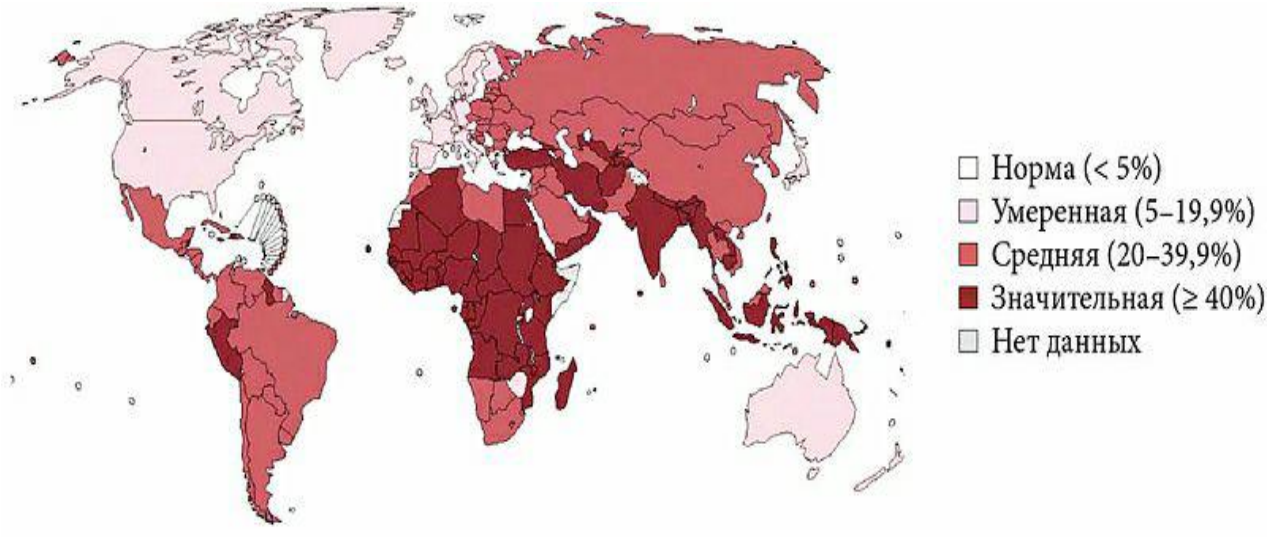
- головная боль и головокружение;

- обмороки;

- ломкость и истончение ногтей.

Продукты содержащие белок и железо – это мясо, печень, яйца, рыба, белая фасоль, укроп, салат, чернослив, яблоки, гранат, морковь, свекла, хлеб, гречневая крупа и другие.

Правильное питание позволяет покрыть только физиологическую потребность в железе, но не устраняет ее дефицит и должно рассматриваться как вспомогательная терапия. Не следует запивать таблетки железа чаем, кофе, кока-колой. Недостаток железа приводит к снижению усвоения йода и нарушает работу щитовидной железы.



29 - Рисунок

Распространенность анемии в мире

Для того чтобы начать **лечение** необходима консультация врача.

Надо отметить, что прием препаратов железа восстанавливает умственную активность и трудоспособность. Мужчинам необходимо ежедневно принимать не менее 10 мг железа, а детям и подросткам - 5-15 мг. С возрастом потребность в нем повышается. Дефицит железа в организме снижает иммунитет – это приводит к тому, что инфекционные заболевания приобретают хронический характер, возникает риск развития заболеваний сердечно-сосудистой системы, печени, часто рождаются дети с врожденной анемией. Особенность врожденной анемии - они трудно поддаются лечению**.** Важно вовремя узнать о нехватке железа в организме, для чего ежегодно сдавать общий анализ крови**.**

Норма гемоглобина (Hb) у людей всех возрастов:

- девушки 15-18 лет –117-153 г/л;
- женщины 19-45 лет - 117-155 г/л;
- женщины 45-65 лет - 117-160 г/л;
- женщины старше 66 лет - 126-174 г/л;
- беременные - 110-150 г/л.

Суточная потребность железа 12 мг. Гематоген и правильное питание - залог нормализации железа в крови. Помните самолечение анемии совершенно недопустимо. При приеме препаратов железа может возникнуть: - тошнота, рвота, понос, повышенное газообразование и потемнение кала.

Профилактика анемии.

Часто анемия возникает по причине нарушения рациона питания и неправильного образа жизни. Поэтому предотвратить ее можно путем соблюдения принципов:

- ЗОЖ здоровый образ жизни;
- периодический медицинский осмотр;
- ранее лечение хронических заболеваний глистов (паразитов);

- обогащение рациона продуктами питания, которые богаты железом и витаминами;

- прием препаратов железа людям с повышенной потребностью организма в питательных веществах: - в период роста, длительных болезней, подростковый возраст, беременность.

Чтобы не допустить анемию, как можно чаще включайте в рацион питания белую фасоль, говяжье мясо, печень, горький шоколад, орехи всех видов, горох, изюм, рыбу, печень, картофель, томатный сок, гречку, варенные овощи, фрукты, мед.

Ежегодно кровь на обследование должны сдавать следующие категории людей:

- доноры постоянно сдающие кровь;
- беременные, особенно с повторными родами;
- женщины с длительными, более 5 дней, и обильными кровотечениями;
- дети рожденные от многоплодной беременности (двойни, тройняшки);
- лица у которых происходят кровопотери (желудочные, кишечные, носовые, маточные).

Глава IV.
СПИД - синдром приобретенного иммунодефицита

4.1 Понятие о СПИДе

Более 20 лет назад началась эпидемия самого страшного вирусного заболевания СПИД. Его заразность и стремительное распространение и снискали ему «славу» неизлечимого убийцы. Сегодня трудно встретить человека, который не слышал бы о ВИЧ и СПИДе. Большинство из нас уверены в том, что эта проблема нас не касается и никогда не коснётся и чтобы эта уверенность была оправданной необходимо знать, что представляет из себя ВИЧ-инфекция XXI века.

ВИЧ-вирус - иммунодефицит человека один из самых опасных для нас вирусов. ВИЧ живёт и размножается только в организме человека, защитную же функцию от различных вирусов выполняют такие наши органы, как селезёнка, костный мозг, вилочковая железа, лимфа узлы. Попав в организм человека вирус разрушает его защитную систему тем самым снижает сопротивляемость к инфекциям.

ВИЧ может спокойно существовать только в определённых средах человеческого организма, к которым относится: кровь, грудное молоко, сперма и интимные выделения. У него отсутствует способность размножаться за пределами организма человека. Вирус быстро погибает при температуре выше 57^0C и моментально при 100^0C, он также не выживает в кислотной среде и под лучами солнца, под воздействием дезинфицирующих веществ (йод, спирт,

хлор**)** погибает в течение 15 минут. Зато он вполне комфортно чувствует себя в шприцах, в крови, в трупах на морозе.

4.2.История СПИДа

В 1981 году в США появились первые научные статьи заболевании этой смертельной болезнью. С тех пор прошло немало времени, но до настоящего времени средств лечения от ВИЧ-инфекции существует.

В июле 1982 года для обозначения этого заболевания был предложен термин СПИД. В 1983 году вирус иммунодефицита человека независимо друг от друга открыли в лабораториях института Пастера во Франции (руководитель Люк Монтане) и национального института рака в США (рук. Роберт Гало). Выделить вирус из крови больных СПИДом удалось в 1984 г. Основные пути передачи ВИЧ были изучены в 1985 году тогда же и был разработан первый тест на ВИЧ. В 1986 г. был зафиксирован первый случай кончины от СПИДа Джи Паранджи.

В 1987 году, учреждена глобальная программа ВОЗ по СПИДу и глобальная стратегия по борьбе со СПИДом. 1988 год – 1 декабря объявлен ООН Всемирным днем борьбы со СПИДом. 1990 году в США, разработан новый противовирусный препарат диданазин. 1995 г. начало применение антиретровирусной терапии (позволяющий - большинству больных ВИЧ/ СПИДом продлевать жизнь. «Поставщики» ВИЧ-инфекции - это люди, практикующие рискованный образ жизни:

А. Мужчины с нетрадиционной сексуальной ориентацией.

Б. Потребители инъекционных наркотиков.

В. Лица, ведущие беспорядочную половую жизнь.

От поведения человека во многом зависит степень риска заболевания ВИЧ-инфекцией. Это - наличие большого числа сексуальных партнёров, половые контакты без презервативов, осуществление половых контактов при наличии болезней, передаваемых половым путём, использование одних и тех же игл и шприцов несколькими людьми при внутривенном введении наркотиков. Исходя из этого к уязвимым группам можно отнести - наркоманов, проституток, лиц практикующих беспорядочные половые связи.

Пути передачи ВИЧ-инфекции. ВИЧ не живёт в организме животных. Вирус передаётся от человека к человеку тремя путями:

1. При половых контактах без использования презервативов, т.е. лицами с беспорядочными половыми связями. Опасность заразиться существует даже при одноразовом акте.

2. Через заражённую кровь больного человека, здоровому если использовать одни и те же острые предметы например, шприцы с иглами, бритвенные лезвия, машинки для татуировок, маникюрные и педикюрные процедуры с нестерильными инструментами, во время переливания крови, пересадке органов, использования донорской спермы и т. д.

3. Вертикальный путь инфицированная, когда роженица может передать вирус СПИД ребёнку во время родов.

Чаще всего зараженный не знает, что он носитель СПИДа, так как после заражения вирус проходит скрытый (инкубационный) период, который длится от трёх месяцев до 10 лет. Поэтому носитель вируса может длительное время передавать его другим людям не зная об этом.

За предумышленное заражение ВИЧ предусмотрена уголовная ответственность.

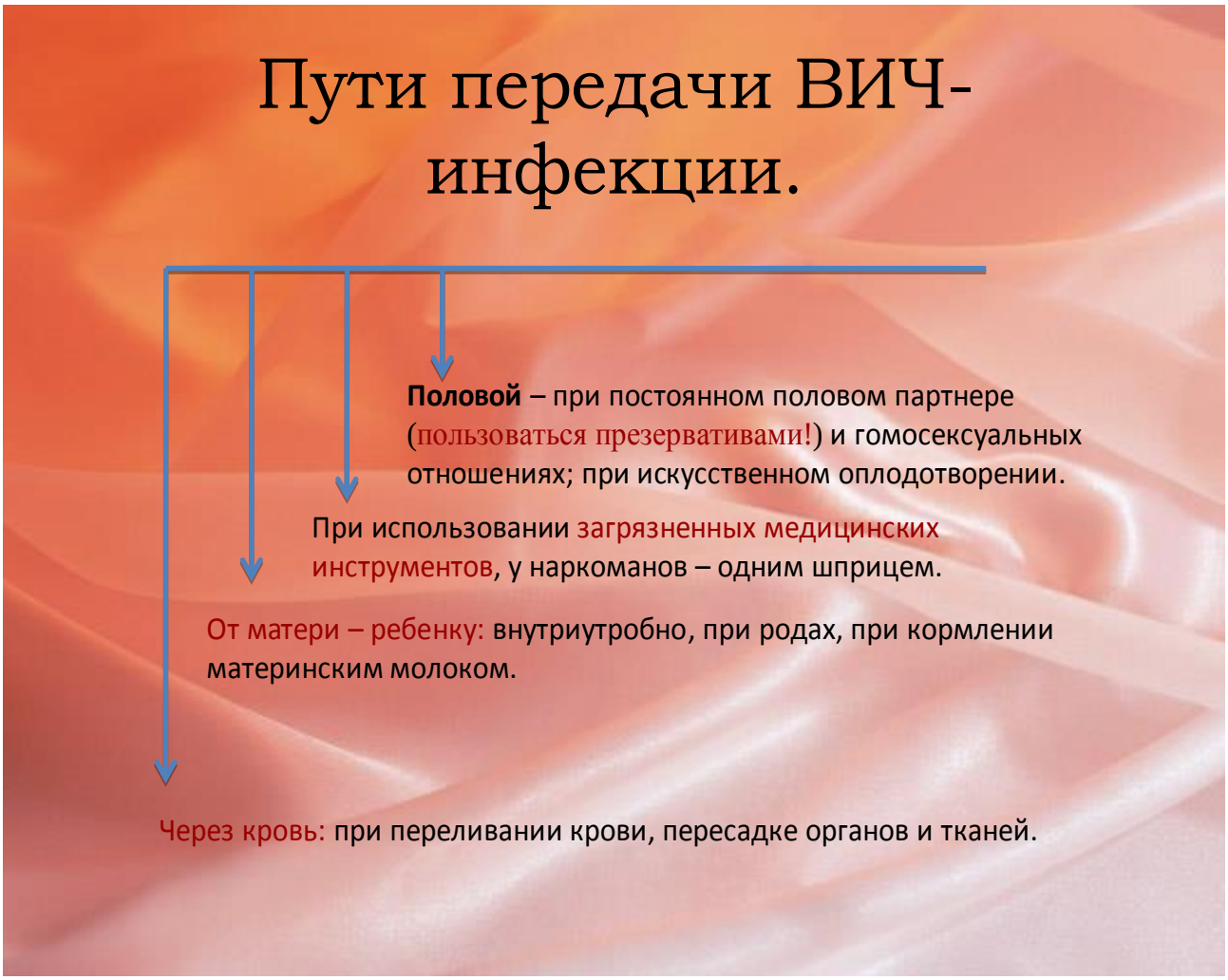
Как не заразится СПИДом

1. СПИД не передаётся через рукопожатия, поцелуи, если пить из одного стакана с носителем, через сидение унитаза, укусы насекомых, постельное бельё и личные вещи, воздушно капельным путём, т.е. при разговоре, чиханье, кашле, при пользовании одним транспортом, во время спортивных игр, при посещении школы.

Большая часть всех случаев заражения приходится на возрастную категорию подростков от 15 до 24 лет. Инфекцию можно выявить, сдав специальные анализы крови. Вирус обладает неповторимой изменчивостью, проходя четыре этапа развития:

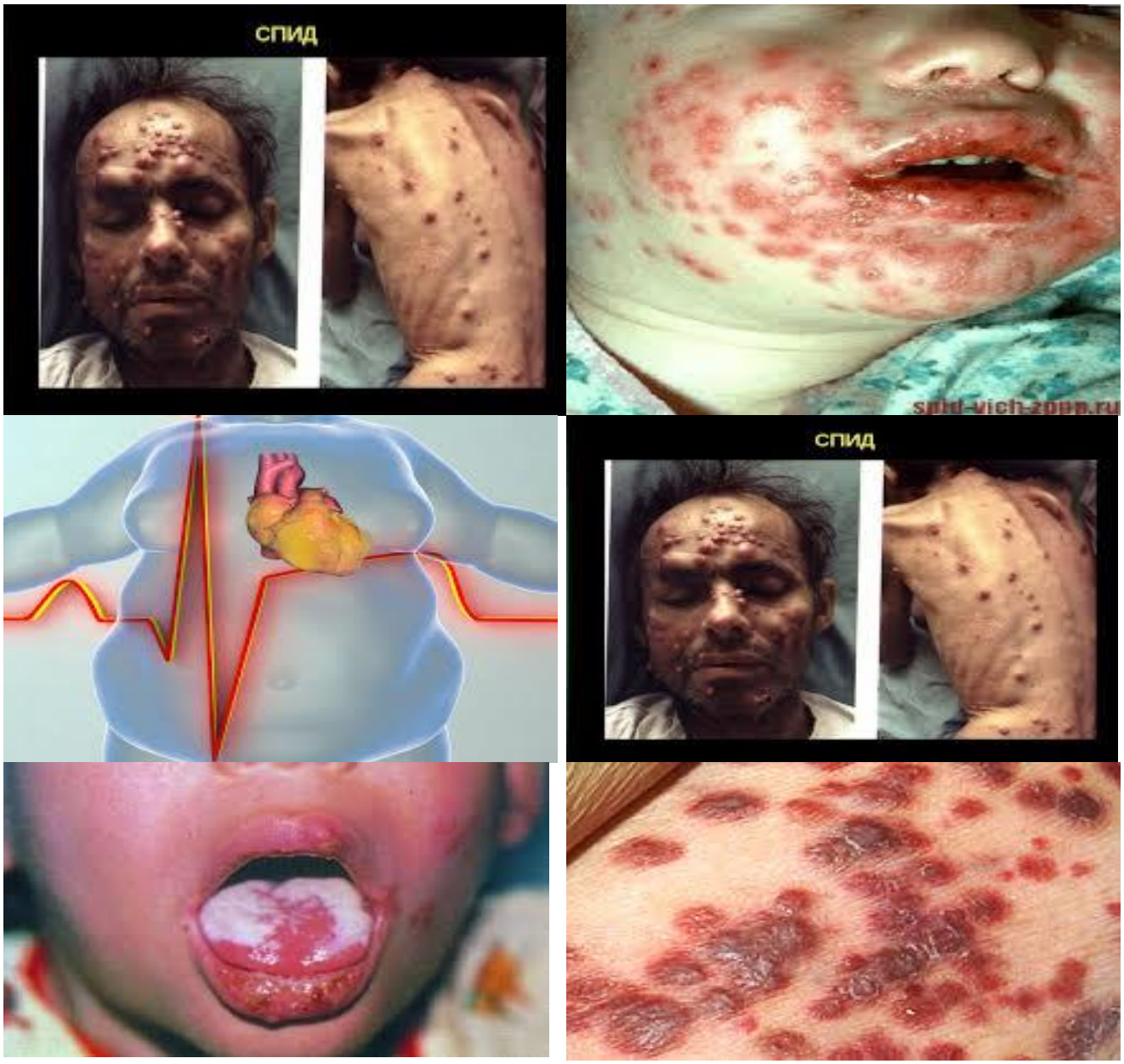
- первый – (инкубационный или скрытый) от момента заражения проходит от 3-х месяцев до 10-ти лет;
- второй проявляются первичных симптомы;
- третий - это этап вторичных проявлений;
- четвертый - поражение внутренних органов.

Признаки ВИЧ-инфекции. Увеличение лимфатических узлов на шее, в паху, в области подмышек. Молочница в полости рта. Ночной проливной пот. (Рис.30). Беспричинная температура (37,5^{0}С) более одного месяца, которая не поддаётся лекарственной терапии. Понос без причины, больной за короткое время сбрасывает 10% массы тела. Кожные высыпания на лице и на теле. Проникнув в организм ВИЧ ничем себя не проявляет. Могут пройти годы, прежде чем развиться заболеванию СПИД (конечная стадия ВИЧ). В мире не изобретены лекарства и вакцины, которые могли бы излечить от ВИЧ-инфекции или предупредить заражение. Только безопасное поведение и ответственное отношение к своему здоровью защитят от заражения ВИЧ.



Антивирусные препараты используются при лечении и профилактики ВИЧ-инфекции. Они борются с ВИЧ останавливая или сдерживая размножения вируса и уменьшая их количество в организме. Кроме этого необходимы консультирование и психологическая поддержка, доступ к надлежащему питанию, безопасной воде, поддержание высокого качества жизни.

СПИД является не только медицинской проблемой, так как ведёт к различным социальным последствиям, создаёт проблемы как для самих ВИЧ-инфицированных, так и для их родных и близких, всех людей которые так или иначе связаны с ними.



30 - Рисунок

Правовые основы ВИЧ. Вопросы распространения преследуются рядом законодательных актов. Так Уголовный кодекс РУз предусматривает наказание в виде лишения свободы сроком до 3-х лет за заведомое поставление в опасность заражения ВИЧ или заражение СПИДом другого лица и лишением свободы сроком до 7 лет за заражение другого лица СПИДом, знавшим о наличии у него этой болезни.

Законами «о здравоохранении» и «о санитарном благополучии населения» гарантируется предоставление бесплатных лекарств при лечении СПИД и лечение в любом медицинском учреждении. Увольнение с работы, отказ в приёме на работу, детское учреждение ВИЧ инфицированных лиц. Право граждан на медицинское освидетельствование, в том числе анонимное. Обеспечение медицинским учреждением безопасности и конфиденциальности обследования.

Несмотря на доступность и распространенность способов профилактики и расширение масштабов лечения в последние годы, количество новых случаев заражения ВИЧ в мире сократилось недостаточно. И все же профилактика дает свои положительные результаты в период 2019 - 2020 годы количество новых случаев заражения ВИЧ-инфекцией в мире сократилась на 39%, а связанная с ВИЧ смертность снизилась на 51%.

СПИД и его профилактика. СПИД - это заболевание, убивающее медленно, но безжалостно. Профилактика является важной мерой для снижения риска распространения вируса среди молодёжи она направлена на обучение, населения, начиная с возраста подростков безопасному ведению половой жизни, использованию презервативов, ограничению количества партнёров, а также соблюдению верности партнёру в браке, пропаганде правильного образа жизни, получению информации о способах заражения.

Человек должен не только создавать искусственную среду обитания для комфортабельной жизни, но научиться безопасно жить в той реальности, которую он создал. Ваша жизнь в ваших руках.

В целях профилактики ВИЧ-инфекции сделайте следующее:

- исключите ранние половые отношения;
- воздержитесь от половых отношений до вступления в брак;
- развивайте терпенье и самоконтроль;
- не наносите татуировки в сомнительных салонах;
- используйте только личные бритвенные приборы, маникюрные ножницы и другие предметы личной гигиены;
- если имеются порезы на коже, промойте их проточной водой, обработайте йодом и залепите лейкопластырь.

Контрольные вопросы:

1. *Расскажите о таком понятии, как СПИД.*
2. *Назовите причину возникновения СПИДа.*
3. *Расскажите о правовых основах распространения ВИЧ-инфекции.*
4. *Профилактика СПИДа.*
5. *Расскажите о просвещении людей в области профилактики ВИЧ-инфекции.*

Через год вы будете жалеть,
что не начали сегодня.

Глава V.
ВРЕДНЫЕ ПРИВЫЧКИ-НАРУШИТЕЛИ ЗДОРОВЬЯ

5.1 Понятие и виды привычек

Каждый человек имеет вредные привычки, что практически для всех является проблемой, которая играет далеко не последнюю роль в его жизни.

Привычка – это действие постоянное, осуществление которого стало для человека потребностью и без которого не может обойтись.

Различают полезные и вредные привычки.

Полезные привычки не требуют титанических усилий, тем не менее они преображают вашу жизнь. К полезным привычкам относятся:

- просыпаться рано утром и выпивать стакан теплой воды;
- ходить пешком и заниматься закаливанием и спортом;
- есть овощи, фрукты, зелень, то есть придерживаться рационального режима питания;
- слушать по вечерам расслабляющую музыку.

Полезные привычки улучшают физические, психические и эмоциональные показатели, т.е. повышают иммунитет.

Вредные привычки – это привычки, которые вредят здоровью человека, и мешают ему осуществлять свои планы и реализовывать свои возможности в течение жизни. Человек осознанно наносит вред своему здоровью, занимаясь неблаговидными вещами, но приносящими ему приятные ощущения.

Различают обратимые и необратимые вредные привычки.

К **обратимым** привычкам, от которых человек может отказаться в любое время, относятся:

- пристрастие к еде (обжорство), игромания, грызть карандаш, ручку или ногти, безмерно пить кофе, днями сидеть у телевизора, часами говорить по мобильному телефону, ковырять в носу, вести малоподвижный образ жизни.

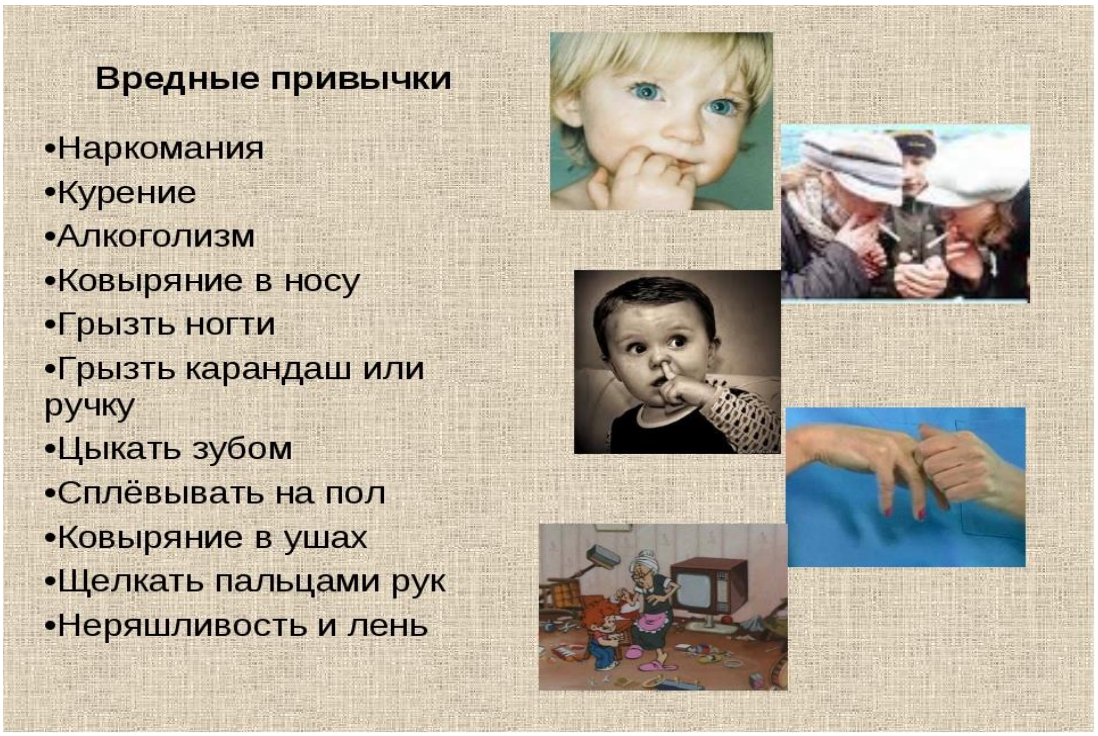
К необратимым вредным привычкам относятся:

- курение и алкоголизм;
- наркомания и токсикомания.

Причинами вредных привычек чаще всего являются: - одиночество, скука, беспричинная тревога, трудности в общении, отсутствие определённой жизненной цели, желание уйти от проблем, любопытство, подражание взрослым.

Вредные привычки обладают рядом особенностей избавиться от которых





чрезвычайно трудно. Среди них употребление алкоголя, наркотиков и курение, которые вредят как здоровью самого человека, так и его окружению. Вредные привычки, в конечном счете, подчиняют себе все остальные действия человека. Отличительной чертой вредных привычек является их привыкание и невозможность без них прожить.



5.2. Курение – вред здоровью и организму. Осложнение

Курение - это вдыхание дыма в виде папирос, сигарет и кальянов и к тому же актуальная проблема современной медицины во всем мире. По данным ВОЗ около 1/3 населения планеты курят. Те, кто курит или только хочет начать знайте, что одна выкуренная сигарета сокращает жизнь на 5 минут. Люди, начавшие курить до 15-летнего возраста умирают от рака легких в 5 раз чаще чем те, которые начали курить в 25 лет. Длительно курящие в 13 раз чаще заболевают инфарктом миокарда, в 10 раз - язвой желудка и в 30 раз раком легких. Отмечается старение кожи наступает в 20 раз раньше нормы, кроме того курение причина многих пожаров.

Табак был завезен в Европу из Америки в XVII веке после ее открытия Колумбом. Благодаря Колумбу на карте мира появилась первое «табачное» название острова - остров «Тобаго» (так индейцы называли курительные трубки). В 1828 году германские химики Людвиг Рейманн и Вильгельм Поссельт выделили никотин. 1860 год можно считать годом промышленного производства сигарет, а 1913 г. рождением современных сигарет. По данным 2016 года Китай, Индонезия, Россия, США, Япония являлись крупнейшими в мире рынками табачных изделий.

По мнению врачей, треть всех раковых заболеваний непосредственно связаны с курением. Вредное действие курения сказывается не сразу, а постепенно. В результате вредных привычек сокращается продолжительность жизни, повышается смертность населения, рождается неполноценное потомство. Огромное число людей на земле несмотря на вред здоровью продолжают курить. Они видят на экранах телевизоров и кинотеатров, что герой-курильщик хорошо выглядит, он умен, обаятелен и любимым женщинами, преуспевает в бизнесе. И тогда они забывают или просто не хотят

верить в то, что курение приносит вред не только им, но и окружающим их людям.



31 - Рисунок

Причины курения

Влечение к курению табака возникает когда школа, родители, друзья и общественность не могут оказать положительное влияние или они попросту безразличны к судьбе близких. Ведь потребность курить не заложена в организме. Она появляется вследствие недостаточного воспитания и влияния окружающей среды. Детям свойственно подражание взрослым. Так девочки курят потому что это «модно», а причиной курения мальчиков чаще всего является влияние товарищей, любопытство, баловство. Подростки видят в курении признак самостоятельности, взрослости. Студенты курят чтобы не показаться слабыми. Сам процесс курения является существенным элементом в общении людей. Бытует мнение, что курение усиливает работоспособность, и многие прикрываются этим мифом. В действительности же никотин только на короткое время действует возбуждающе, а затем быстро снижает и ухудшает работоспособность, как физическую, так и умственную.



32 - Рисунок

Состав табачного дыма. В дыме табака содержаться более 30 ядовитых веществ - это никотин, угарный газ, окись углерода, синильная кислота, аммиак, смолистые вещества:

1. Никотин относиться к нервным ядам, человек же принимает его по собственному желанию, для удовольствия. Смертельная доза для человека 50 мг или 2-3 капли никотина, который за 7 секунд достигает головного мозга. Вначале он тормозит, а затем и парализует деятельность клеток центральной нервной системы, которая проявляется понижением трудоспособности, дрожанием рук, ослаблением памяти. Никотин вызывает сужение сосудов и повышает артериальное давление, учащает сердечные сокращения, также он влияет на половые железы, способствуя развитию импотенции у мужчин.

2. Угарный газ снижает содержание кислорода в крови.

3. Аммиак раздражает слизистую полости рта, гортани и трахеи, что приводит к осиплости голоса.

4. Смола в составе 60 известных канцерогенов вызывает рак легкого.

5. Радиоактивный элемент полоний, радий, приводит к опухолям. (Рис.32).

Пассивное курение – это когда табачный дым вдыхается не только курильщиком, но и поступает в окружающее пространство, загрязняя воздух в 6 раз больше обычного. Люди, работающие в пропитанном сигаретным дымом помещении, пассивно выкуривают до 20 сигарет ежедневно. Жена курильщика пассивно выкуривает в сутки 10-12 сигарет, а его дети 6-7 сигарет, которые чаще других детей подвержены заболеваниями органов дыхания, эпилепсии, отстают в умственном развитие и чем меньше ребенок, тем больше вреда приносит ему табачный дым. Наше будущее зависит от нашего выбора.



Профилактика курения табака должна быть, не только настойчивой и продолжительной, но и целенаправленной, кроме того она должна включать в себя широкую санитарно-просветительную работу среди населения. Человечество большой ценой расплачивается за приобретенные вредные привычки.

Влияние на здоровья. В табачном дыме присутствуют более 4 тысяч химических веществ, из них 250 наносят вред здоровью, не менее 69 – канцерогены. Длительное воздействие дыма повреждает бронхи и легочную ткань, в результате чего развивается бронхит, переходящий в бронхиальную астму. Также возникает риск заболеть раком губы, гортани, легких, молочной железы. Дым оседает в легких в виде смол, поэтому легкие курильщика темного цвета. (Рис.33). Кроме того у курящих повышается риск сердечных заболеваний (особенно инфаркта миокарда) курение способствует образованию тромбов, повышает артериальное давление, усиливает риск внезапной смерти, после 45 лет может развиться гангрена ног, затрудняется подача йода в результате чего развивается пучеглазие.

Курильщик - это хронически отравленный человек. У него портится структура ногтей и волос, меняется цвет кожи. Желтеют и слабеют зубы,

появляется неприятный запах изо рта, происходит гниение желудочно-кишечного тракта. Дети курящих родителей часто болеют, у беременных возникает фактор риска осложнений.



33 - Рисунок

Контрольные вопросы:

1. Дайте определение термину «привычка».
2. Перечислите полезные и вредные привычки.
3. Что такое обратимые и необратимые вредные привычки?
4. Назовите причины вредных привычек.
5. Можно ли избавиться от вредных привычек?

Спайс

Спайс – это разновидность курительной смеси, состоящей из синтетических и натуральных веществ, которая губительно действует на организм - повышает артериальное давление и ухудшает память. Он также может вызвать привыкание, вызывает психические и активные эффекты, галлюцинации, после прекращения приема спайса, человек впадает в депрессию, возникают нервозность и психоз.

Спайс – это измельченный, увлажненный жевательный табак, содержащий более 30 химических веществ с канцерогенным эффектом. Используют как замену сигарет, только в отличие от табака никотина содержит в значительно большем количестве. Если сигарета выкуривается в течение 5–10 минут, то спайс можно держать под губой около часа. При регулярном применении приводит к привыканию. Имеет **губительные для организма последствия,** такие как остановка роста, онкология, слюнотечение, потливость, нарушение

сознания, боль в животе, судороги. При передозировке может привести к нарушениям дыхания и остановке сердца.

Сигара – большой размер, больше содержание смол и никотина.

5.3. Кальян

Кальян – это восточный курительный прибор, в котором табачный дым охлаждается и очищается, проходя через воду. Был изобретен в Индии, откуда распространился по всему миру.

Если курильщик сигарет травится постепенно, то любитель кальяна может навредить себе уже на следующий день. Объем дыма, выделяемый при курении кальяна, равняется объему дыма при выкуривании одной пачки сигарет. Курить кальян не только вредно, но и опасно, так как он снижает зрение, появляется сухость во рту, появляется покраснение слизистых оболочек.

На данный момент с принятием новых законоограничивающих кальянную индустрию актов, появляется все большее количество бестабачных кальянных смесей из различных основ. Однако не стоит забывать, что отсутствие табачного листа в смеси не означает отсутствие никотина - крепость смеси может достигаться за счет добавления жидкого никотина.

Чтобы бросить курить, самое главное этого захотеть. Можно заменить курение применением никотиносодержащих средств, такими как никотиновые пластыри, жевательные резинки, ингаляторы и т. д. По назначению врача получают иглотерапию в область ушных раковин, принимают специальные лекарства, гипноз.

Проводимая комплексная профилактика включает в себя следующие меры:

А. Не подавать ребенку дурной пример, заниматься с ним спортом и физкультурой.

Б. Запрет табачной рекламы.

В. Пропаганда ЗОЖ.

Г. Информирование ребенка о негативных последствиях курения.

Д. Запрет на продажу сигарет лицам до 18 лет.

Е. Запрет на курение в общественных местах.

Однако есть много людей, которые еще наивно полагают, что курение кальяна это безвредная забава. Согласно утверждению специалистов курение кальяна и его воздействия в организм нисколько не меньше, чем курение сигарет. Конечно, кальян имеет приятый вкус и аромат обеспеченный обязательным добавлением в его табак листьев сухих трав и кусочков различных фруктов. Поэтому не курящие люди, пристрастившиеся к кальяну, так же легко привыкают и к сигаретам. Курение кальяна стало чрезвычайно популярным и модным развлечением в увеселительных заведениях у многих молодых людей. (Рис.34).

Вред, наносимый кальяном здоровью:

1. Дым кальяна содержит около 27 различных канцерогенов, включая мышьяк, кобальт, хром и свинец. При курении одного кальяна (около 1 часа)

курильщик делает примерно 200 затяжек (9000 мл дыма) в сравнении с 20 затяжками (400 мл дыма) при курении одной сигареты, то есть в 200 раз больше токсических веществ получает организм человека курящего кальян.

2. Уголь - используемый для подогрева табака в кальяне выделяет большое количество угарного газа, более того курильщики пытаются как можно глубже вдохнуть дым кальяна.

3. Кальян способствует распространению инфекционных заболеваний. При передаче трубки от одного курильщика к другому значительно возрастает риск передачи вируса герпеса, туберкулеза или гепатита. А от некоторых обнаруженных в кальяне опасных инфекционных патогенов - например, синегнойной палочки или грибка аспергилла - не защищает даже одноразовый мундштук.

4. Исследователи уже подтвердили риски различных видов рака, таких как рак легких, пищевода, слизистой оболочки рта, желудка, мочевого пузыря, поджелудочной железы.

5. По данным профессора Мэри Резк Хана курение кальяна действует на сердечно-сосудистую систему, всего через 30 минут курения пульс участился на 16 ударов в минуту. Повысилось артериальное давление, что увеличивает риск инсульта инфаркта и других заболеваний сердца.

6. Находясь рядом с курящим человеком, вы становитесь пассивным курильщиком, а это опасно.

Признаки отравления дымом кальяна:

- боли в горле, груди, в области сердца и отдышка;
- закладывание ушей, тошнота, головокружение, подавленное настроение, понижение чувствительности к звуку и свету;
- общая слабость, ощущение ватных ног, судороги, обмороки;
- покраснение глаз, слезотечение, глаза чешутся и болят, снижается острота зрения, резкое снижение умственной активности, физический здоровый человек становится вялым;
- во время беременности угарным газом и никотином отравляется плод, в результате чего рождаются дети инвалиды.
- **кальян на молоке и без никотина содержит смолу и канцерогены.**

Иногда причинами дискомфорта являются неправильная подготовка кальяна и способ его использования:

- уголь низкого качества или неправильная подготовка угля;
- голод или обезвоживание;
- совмещение курения с алкоголем;
- качество табака и не проветривание комнаты.

Как бы там не было вывод один - курение кальяна пагубно сказывается на здоровье курильщика, вызывает привыкание и он ничуть не безопаснее чем сигареты. А по объему вдыхаемого вредного воздуха значительно вреднее. **Помните об этом** каждый раз, когда вы захотите вдохнуть ароматного дыма.

Некоторые с целью бросить курить сигареты набитые табаком переходят на **электронные сигареты, хотя** при переходе от обычных сигарет на

электронные меняется не курительная привычка, а всего лишь способ получения никотина. (Рис.34).



34 - Рисунок

Снюс

Снюс – никотиновые конфеты. Это один из видов бездымного табака. Он изготавливается из измельченных табачных листьев, воды, соды и соли, которые помещают в пакетики и при использовании помещают между десной и губой (Рис. 35).

Очень распространено использование снюса в подростковой и молодежной среде, где он считается модным. Этот продукт стал популярен для того чтобы человек мог получить очередную дозу никотина там, где курить запрещается (на дискотеках, в самолете, в ресторанах и других).

Никотин и химические вещества сразу попадают в кровоток и всасываются через слизистую полости рта. Снюс содержит более 30 химических веществ с потенциальным канцерогеным эффектом. Доказано, что люди, употребляющие снюс, подвергаются воздействию более высоким токсическим веществам, нежели курильщики традиционных сигарет. Причина в том, что снюс остается во рту дольше, чем сигаретный дым (не менее 30 минут), и следовательнор вредные химические вещества дольше воздействуют на организм. Если в самой крепкой сигарете содержится 1,5 мг никотина, то при употреблении снюса всего за 5-10 минут его можно получить 22 мг. Отказ от использования - снюса процесс более тяжелый, чем отказ от курения, и зачастую невозможен без помощи специалиста.

Последствия употребления бездымного табака - снюса:

- рак полости рта, поджелудочной железы, пищевода, легких и т. д.;
- разрушение зубов и появление зловонного запаха изо рта;
- остановка роста;
- повышенная агрессивность и возбудимость;
- нарушение памяти и концентрация внимания;

- ослабление иммунитета к инфекциям;

- если ребенок за короткое время съест несколько конфет со снюсом, то у него может возникнуть острое отравление никотином, начаться судороги и наступить нарушение дыхания. От вредной привычки ребенка легче избавить сегодня, чем лечить завтра



35 - Рисунок

5.4. Насвай

Насвай- относится к еще одной вредной привычке молодежи.

В последнее время среди несовершеннолетних подростков получил распространение не курительный табак – насвай. (Рис. 36).

Насвай дает высокий риск привыкания и способствует развитию рака ротовой полости, пищевода и заболеваний желудочно-кишечного тракта.

Насвай традиционный для Центральной Азии курительный табак, представляющий собой зеленые шарики или пудру, имеет свой специфический запах и вкус. Основными составляющими насвая являются табак, щелочь (гашеная известь), растительное масло, зола растений, некоторые для улучшения добавляют приправы.

Употребляют насвай, закладывая его под язык. В отличие от сигарет, при курении которого первый удар принимают легкие, от насвая удар приходится в ротовую полость и желудочно-кишечный тракт. Согласно лабораторному исследованию в составе насвая присутствует ядовитые элементы, такие как ртуть, мышьяк, свинец и другие.

Здоровое общество - залог процветания нации, инструмент обеспечения устойчивого и динамичного развития государства, демографического, социального, экономического и культурного благополучия. Студенчеству, как наиболее динамичному, репродуктивно активному страту общества отводится особая роль в обеспечении благополучия государства.



36 - Риснок

Насвай. Последствия и вред для организма человека

Насвай - это процентная вероятность заболевания раком языка, полости рта, пищевода, а также никотиновая зависимость. Его употребление подростками отражается на их психическом развитии, у них снижается восприятие, ухудшается память, изменяется личность подростка, возникает вероятность, что в ближайшем будущем он попробует более сильные наркотики. Длительный прием насвая действует на центральную нервную систему, может привести к язве желудка, он негативно воздействует на эмаль зубов и разрушает их, вызывает неприятный запах изо рта, приводит к потере зубов, импотенции и бесплодию, также в ходе исследования было отмечено торможение созревания половых клеток сперматозоидов. Уже через 7 секунд после закладки он достигает головного мозга, вред который причиняет насвай, не зависит от длительности его употребления, он может поразить сразу. Для того чтобы, бросить курить насвай нужна сила воли.

Контрольные вопросы:

1. Назовите причины курения.

2. Влияние курения насвая на здоровья человека и его последствия.

3. Расскажите о вреде насвая и кальяна.

4. Каковы причины возникновения дискомфорта от потребления кальяна?

5. Последствия и вред для организма от употребления насвая.

***То, что очень трудно перестать пить, есть ложное представление, вкушение, которому не надо поддаваться*.**

Л. Н. Толстой.

5.5. Спиртные напитки

Алкоголизм – это заболевание возникающее в результате пагубной привычки часто и в чрезмерных количествах употреблять спиртное.

Алкоголизм – трудноизлечимая, хроническая болезнь, которая разрушает здоровье, снижает умственные способности и ухудшает работоспособность, одним словом человек деградирует как личность.

Само слово алкоголь обозначает «одурманивающий». Чистый спирт в VI – VII веках начали получать арабы. Первую бутылку водки в 860 году изготовили араб Рагез. Потихоньку этот напиток стал распространяться по континентам пока не проник во все страны мира веселя и губя его приверженцев и не только.

Проблема алкоголизма одна из наиболее серьезных проблем нашего времени она затрагивает все слои общества и поэтому бороться с ним нужно всем миром. Каждое пятое ДТП связано с алкоголем, большинство ссор, убийств, телесных повреждений, ограблений, хулиганских действий, несчастных случаев также происходят «благодаря» алкогольному опьянению. Согласно статистике большинство утонувших находились в состоянии алкогольного опьянения.

С точки зрения медицины алкоголизм рассматривается как заболевание развивающееся на основе длительного неумелого потребления алкогольных напитков. Как болезнь, алкоголизм характеризуется патологическим влечением к алкогольным напиткам приводящим к психическим и соматическим расстройствам индивида. В основе алкоголизма лежит злоупотребление алкоголем, которое модно трактовать в широком социальном смысле, как неуместное соматическое потребление алкогольных напитков, сопровождающееся асоциальным поведением индивида. Следствие чего является нарушение трудовой дисциплины, конфликт в семье, приводы в милицию, доставка в медицинский вытрезвитель. В зависимости от потребления алкогольных напитков и степени злоупотребления ими выделяются следующие группы лиц:

1. Потребляющие алкогольные напитки редко.

2. Потребляющие алкогольные напитки умеренно.

3. Злоупотребление алкоголем.

Изучение распространенности алкоголизма и пьянства на ряде промышленных предприятий, позволило установить, что алкогольные напитки потребляет большинство рабочих, из них значительная часть (около 20%) злоупотребляют ими. Из общего количества злоупотребляющих алкоголем примерно 1/3 составляют лица с выразительными и начальными признаками алкоголизма, которые нуждаются в специальном противоалкогольном лечении.

Наибольший удельный вес злоупотребляющих приходится на возраст 30-39 лет (40,2%), наименьший возраст 50 лет и старше (12,1%), однако сопоставление соответствующих интенсивных показателей не выявляет существенных группах. Обследование мужчин, доставленных в вытрезвители показало, что более 50% из них имели признаки алкоголизма, многие из этого числа не состоят на учете наркологического диспансера. Около 40% обследованных были отнесены к группам лиц, злоупотребляющих алкоголем без признаков алкоголизма. Алкоголизм один из пороков, наиболее ревностно скрываемый человеком. Во всяком случае, мало кто из регулярно пьющих людей даже самому себе признается, что он алкоголик. А ведь по авторитетному мнению специалистов, следует обращать особое внимание на таких людей, кто

- был пьяным не менее четырех раз в год;
- пьяным ходит на работу;
- должен жить, чтобы быть в состоянии работать;
- получал пьяным травму;
- садился за руль после выпивки;
- выпив, делает то, что он никогда не сделал бы трезвым.

Если человек подходит хотя бы к одному из шести названных пунктов, то можно считать, что он находится на пороге алкоголизма попадающий под два пункта – начинающий алкоголик, нуждающийся в лечении. Имеется большое число фактов, на основании которых можно поставить диагноз алкоголизма.

Каждый человек, склонный к употреблению спиртных напитков, должен с полной объективностью и самокритичностью избавится от этой пагубной привязанности. Если ответ будет отрицательным или попытки самостоятельно преодолеть окажутся бессильно, следует прибегнуть к медицинской помощи.

Вред алкоголя

Большое влияние алкоголь оказывает на образ жизни людей. У лиц, злоупотребляющих алкоголем, в 1,8-2 раза чаще встречаются случаи травматизма на производстве и в быту, они нередко являются виновниками антисоциальных поступков. В состоянии алкогольного опьянения в год совершается примерно 76% поступков мелкого хулиганства, 82% уголовных преступлений, более половины хулиганских поступков и случаев немотивированной жестокости.

Злоупотребление алкоголем – одна из частых причин расторжения брака, врожденных уродств, супружеской неверности и распространения венерических заболеваний, дети алкоголиков в 4 раза чаще других заболевают алкоголизмом. В семьях, где один из супругов злоупотребляет алкоголем, целый ряд хозяйственных обязанностей ложится на других членов семьи, детей, родителей. Пьющие чаще проводят время у телевизора или с такими же как они сами, реже занимаются с детьми физкультурой и спортом, учебой и т. д. Таким образом, злоупотребление алкоголем не личное дело человека, - оно затрачивает семью и производство окружающих его людей.

Установлено, что прием 75 гр. водки снижает производительность труда на 15-17% т.к. уже через 20 минут после приема алкоголя мышечная сила снижается на 22%. Даже у человека, умеренно пьющего, на следующий день после приема алкоголя производительность труда падает на 4-5%, а у пьющего, находящегося в состоянии похмелья, трудоспособность может снизиться вдвое. Алкоголь снижает установку к трудовой деятельности, ведет к недооценки окружающей обстановки, вызывает эмоциональную неуравновешенность, импульсивность, склонность к риску. У алкоголиков ослабевает интерес к решению творческих задач, она навязывает мысли о поиске спиртного и создания условий для употребления алкоголя. Неприятности, связанные с выпивками, опозданиями, прогулами, разладами в семье, конфликтами в коллективе не дают работать полноценно.

Американские ученые установили, что алкоголь причиняет неизбежные общие разрушения психики, которые, вероятно еще коварнее, чем вред, наносимый печени, сердцу и другим важным органам человека. Со временем злоупотребления алкоголем изменяют деятельность мозговых клеток, пагубно отражается на нервной системе, коре головного мозга и нарушает равновесие гормональной системы. Алкоголик, особенно на ранней или средней стадии, еще может работать, но производительность его труда снижается, а психическая неустойчивость ведет к раздуванию мелких проблем в неразрешимые задачи, лишает способность эффективно справляться со стрессами, мешает видеть реальное положение дел. Злоупотребление алкоголем является одной из причин смерти: преждевременная смерть связана непосредственно с действием алкоголя, во-вторых, человек под воздействием алкоголя может получить травму или даже погибнуть. Острое отравление этиловым спиртом вызывает смерть. Как показывает судебно-медицинская практика, чаще страдают мужчины молодого и среднего возраста. Смертельное отравление алкоголем может наступить уже после употребления около 0,5 л водки, а иногда даже меньшего количества. Величина смертельной дозы во многом зависит от особенностей организма, от степени привыкания к алкоголю, от количества и качества закуси и т.д. При неблагоприятном сочетании всех этих фактов возникает тяжелое поражение нервной системы. Затем наступает сон, парализуется дыхательный центр, и человек погибает. Иногда возникает рвота. Рвотные массы могут попасть в дыхательные пути гортани, трахею, бронхи, закупорить их и вызвать смерть от удушения.

Бывают случаи, когда люди в состоянии алкогольного опьянения переохлаждаются, что тоже приводит к смерти. Одним из следствий алкоголизма являются самоубийства, к которым приводят частые конфликты в пьяном виде или изменения личности и психическая деградация. Часто в результате дорожно-транспортных происшествий возникают травмы. По данным Всемирной организации здравоохранения, на земном шаре в результате автомобильных травм ежедневно гибнет 1000 человек. Виновниками происшествий являются чаще всего сами погибшие. При этом 44,4 % мужчин, попавших под колеса автомобилей, находились в состоянии опьянения,

женщин 6,3 %. Алкоголь вызывает торможения клеток коры головного мозга, а в связи с этим тормозятся и ответные реакции, которое приводит к смертельным случаям.



Причины развития алкоголизма.

Существует множество причин, при которых человек может пристраститься к алкоголю. Это может быть:

1. Стресс в результате эмоционального конфликта.

2. Тяжелая утрата (смерть близкого человека).

3. Сложности на работе.

Алкоголизму способствует депрессивный характер личности с низкой самооценкой, недовольство своим действием и поступками. Имеет значение наследственный фактор, а также различные факторы окружающей среды и культуры.

Причины алкоголизма

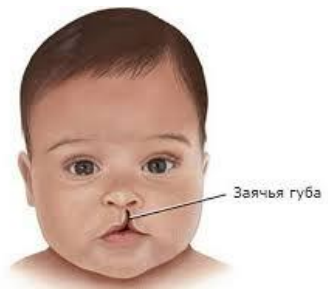
Физиологические, биологические	**Социальные**	**Психологические**
а. Наследственная предрасположенность к алкоголизму, родительский ген.	Негативное влияние компании	Комплекс неполноценности
б. Травма головного мозга.	Одиночество	Различные провокации
	Условия жизни, уровень материального благополучия	Частые депрессии
	Неправильное воспитание	

Алкоголизм является причиной 4% всех смертей в мире. От злоупотребления спиртным погибает больше людей чем от СПИДа и туберкулеза. Из стран СНГ наибольшая смертность от алкоголизма наблюдается в России. Алкоголизм понижает трудоспособность на 15-30%, 90% прогулов совершают под влиянием алкоголя, 80% разводов и каждое пятое преступление совершается в состоянии алкогольного опьянения. Потребление спиртных напитков создает благоприятный фон для возникновения и развития многих болезней «благодаря» чему отмирают целые участки головного мозга, ослабляется интеллект, что приводит к проблемам умственного развития, нарушается деятельность печени, которая в организме выполняет очистительную функцию. Развиваются такие болезни как рак желудка, авитаминоз, гипертония, наступает преждевременная старость, разрушается иммунная система. Алкоголизм разрушает семью, калечит детей, возникает риск инфаркта миокарда, рождаются потомства с врождёнными дефектами роста, инвалидностью, увеличивается детская смертность.

Алкоголизм нарушает мозговую деятельность и память, ухудшает физические способности, человек совершает неразумные поступки.

Последствия алкоголизма

37 - Рисунок



Заячья губа



Волчья пасть



Симптомы алкоголизма. Злоупотребление спиртным влияет на способность человека принимать повседневные решения, делает его безответственным. Алкоголики могут не ходить на работу или не посещать занятий, у них возникают сложности в общении. На конечных стадиях алкоголизма он оказывается неспособным заботиться даже о себе.

Первые признаки алкоголизма можно заподозрить, если человек:

1. Употребляет спиртное с целью забыть обо всех проблемах.

2. Выпивает по утрам или в одиночку.

3.В состоянии опьянения может нанести вред себе или окружающим.

4. Нуждается во все большем и большем количестве спиртного.

5. Теряет контроль над собой.

В этих случаях желательно обратиться к врачу.

Осложнения

1. Тревожные состояния и депрессии, порой приводящие к попыткам самоубийства.

2. Цирроз печени, психозы.

3. Поражение плода во время беременности.

4. Врожденные дефекты и пороки, нарушения умственного развития в последующем.

Алкоголик самостоятельно должен осознать, что так дальше жить нельзя. А мы должны помочь ему прийти к этому решению.

Профилактика алкоголизма - старайтесь следовать следующим советам:

1. Сокращайте время, которое вы проводите с пьющими людьми.

2. Избегайте того места и той компании, в которой вы обычно выпиваете.

3. Старайтесь контролировать количество выпитого.

4. Не пейте за рулем.

5. Воздерживайтесь от приема алкоголя, если в семье кто-то страдал от алкоголизма.

6. Не используйте алкоголь как средство от проблем. Если у вас трудности дома, на работе поговорите с другом или с врачом, которому вы доверяете.

Вывод. Алкоголизм легче предупредить чем лечить (лечение не эффективно рецидив 80%)**.**

Контрольные вопросы:

1. Дайте определение термину «алкоголизм».
2. Назовите причины алкоголизма.
3. Симптомы алкоголизма.
4. Осложнения при употреблении алкоголизма
5. Профилактика и предотвращение появления зависимости.

5.6. Энергетические напитки

Сегодня в магазинах, кроме продуктов и кулинарных изделий, вы можете найти энергетические напитки. Какую реакцию наш организм даёт на подобного рода стимуляторы, давайте разбираться вместе. Итак, энергетик - это продукт, для производства которого используются различные стимуляторы, а также вспомогательные ингредиенты, такие как: краситель, ароматизатор и так далее. Энергетические напитки также содержат и витамины, однако полезными их сей факт не делает. Даже одна банка такого напитка подавляет усталость, помогает сосредоточиться, повышает мозговую активность, таким образом, человек ещё несколько часов способен оставаться концентрированным и бодрым. Состав у всех энергетических напитков один и тот же, все они богаты содержанием:

1. **Кофеина** - вещества, которое направлено на стимуляцию работы нашего головного мозга. Под воздействием кофеина сокращения сердечной мышцы повышаются во много раз;

2. **Таурина** - вещества, которое является мощным антиоксидантом, направленным на ускорение обмена веществ в организме;

3. **Женьшеня и гуараны** - естественных экстрактов, которые очищают печень и способствуют выведению молочной кислоты из клеток;

4. **Мелатонина** - антиоксиданта, который работает как регулятор суточного ритма человека;

5. **Матеина** - вещества, направленного на снижение веса и притупление чувства голода;

6. **L-карнитина** - вещества, которое удивительным образом окисляет избыточный жир в клетках;

7. **Витаминов группы В** - именно они и призваны стабилизировать нервную систему;

8.**Фениланина** - вещества, которое значительно улучшает вкусовые качества напитка;

9.**Глюкозы, фруктозы и сахарозы** - углеводов, которые также оказывают стимулирующее действие на мозг и не позволяют нам засыпать.

Однако, совокупность этих веществ оказывает отрицательное влияние на отдельные органы и системы нашего организма, а также происходят необратимые изменения на уровне центральной нервной системы.

Влияние энергетиков на организм человека изучено. Первые эффект - это бодрость, которая сохраняется несколько часов, но последствиями может стать резкое ухудшение. Это бессонница, подавленность, мигрень, потеря ориентации. Каждый энергетический напиток газированный, что провоцирует кариес, увеличивает уровень сахара к крови, понижает защитные силы иммунной системы организма.

Вред энергетических напитков заключается в следующем:

1. Частое их употребление повышает артериальное давление.

2. Сам напиток не дает бодрящей энергии организму, он работает за счет личных запасов, которые организм берет сам у себя же.

3. Последствия приема энергетиков - раздражительность, расстройство сна, депрессия.

4. Кофеин способен вызывать привыкание.

5. Повышенное содержание витамина В в энергетиках увеличивает сердечный ритм и провоцирует дрожь конечностей.

6. Высокая калорийность.

Передозировка выражается следующими признаками: нервозность, апатия и депрессия, психическое возбуждение, хроническое нарушение сердечного ритма. Смешивание энергетических напитков с другими энергетиками, которые содержат кофеин, может привести к непредсказуемым последствиям. Такие напитки категорически противопоказаны детям, подросткам, беременным и

кормящим женщинам, людям преклонного возраста и людям с хроническими заболеваниями.

Последствия регулярного употребление энергетических напитков:

1. Смертельные случаи из-за инфаркта миокарда.

2. Несчастные случаи, которые происходили в результате неожиданной потери сознания.

3. У беременных женщин употребление энергетиков может вызвать тахикардию, повышение артериального давления, головную боль, гипертонус матки.

4. Судороги.

5. Аритмия, мигрень.

6. Диарея и продолжительная рвота.

7. Потеря работоспособности и концентрации внимания.

Если без энергетических напитков человек обходиться не может, то стоит позаботиться о мерах предосторожности. Употреблять разрешается не более 2 баночек в день, но лучше совсем от них отказаться. Никогда нельзя смешивать энергетики с алкоголем. Это усилит отравляющий эффект спиртных напитков на организм. Нельзя употреблять энергетики после физических занятий, чтобы не давить на сердце, которое уже и так работает на высоких частотах. После принятия энергетиков организму необходимо время для восстановления. В этот период необходимо хорошее питание и никакого алкоголя. Чем больше энергетиков было употреблено, тем больше времени нужно для восполнения резервов организма.

Употребляя энергетические напитки, человек должен отдавать себе отчёт в том, что таурин, содержащийся в них, в несколько десятков, а то и сотен раз, превышает суточную норму, с которой здоровый организм способен справиться.

Энергетик содержит огромное количество других вредных компонентов, которые вкупе с таурином способны привести к передозировке, и стать причиной: болей в животе, резких скачков температуры тела, приступов гастрита, аритмии, нарушений работы сердечно-сосудистой системы, обострения язвенной болезни, частых мочеиспусканий и проблем с мочеполовой системой как таковой, рвоты, диареи, спутанного сознания, обморочных состояний.

5.7. Наркомания - клиника, лечение, профилактика и осложнение

Наркомания - одна из глобальных социальных проблем, притягивающая к себе различные слои населения. Проблема наркомании заключается в том что человек, который употребляет наркотики никогда не признает себя наркоманом. Он не обращается за помощью к медикам, хотя пагубные вещества уже отрицательно действуют на его организм, разрушая психику и здоровье. Они не понимают того что возникает новая проблема - проблема наркомании. Находясь под воздействием наркотиков

они не понимают, что наркомания губит их жизнь. **Наркомания** - это употребление человеком наркотических веществ, от которых он впадает в зависимость и испытывает непреодолимое влечение к наркотикам. Наркотики - вещества, действующие на человеческий организм в виде наркотического опьянения и обладающие характерными побочными эффектами. Они вызывают привыкание, как психологическое, так и физическое. В перерывах между их приемами, у наркомана возникает болезненное состояние, так называемая, ломка. Наркотики позволяют человеку получить временную иллюзию удовольствия. Наркотическая эйфория - непродолжительная, она длится от одной до пяти минут, а в остальное время, в течение от 1 до 3 часов, наступает период расслабления, который постепенно переходит в состояние дремоты, сна и бреда.

Это трагедия семьи и общества. Это болезнь разума и мозга. Около 35 миллионов человек во всем мире страдают от расстройств связанных с употреблением наркотиков, но только 1 из 7 человек получает лечение. Две трети из потребляющих наркотики погибли. 5,5% населения мира в возрасте 15-64 лет употребляют наркотики, 76% это люди до 30 лет, один взрослый наркоман чтобы расширить круг клиентов приобщает к наркотикам не менее 10 человек.



Причины наркомании среди молодежи

1. Ослабление семейных связей, отсутствие взаимопонимания и заботы со стороны родителей.

2. Низкие слои общества – дети из малообеспеченных семей находящихся без присмотра родителей.

3. Наследственная отягощенность (алкоголизм или наркомания родителей, неполная семья).

4. Протест - реакция (назло) против старших, родителей, педагогов.

5. Отсутствие реальной программы досуга занятости несовершеннолетних

6. Социальный риск – доступность веществ, мода на него.

7. Подчинение, давление и угрозы. От скуки (из любопытства) не умение организовать свой быт.

9. За компанию. Уйти от реальности и проблем.

10. Массированное влияние западной культуры.

Наркомания необратима и негативные изменения в душе наркомана остаются с ним навсегда. Она разрушает семью, губит здоровье и просто убивает людей.

Наркотики – это токсические вещества, которые негативно воздействуют на организм сразу после попадания в него. Наркотики, это сильнодействующие вещества вводимые в организм для получения приятных ощущений.

Наркотики вызывают привыкание и разрушают организм являясь чрезвычайным вредными для клеток они вызывают гибель головного мозга.

Наркотики вызывают такие болезни как:

- вирусный гепатит «В» и «С» которые разрушают печень и приводят к циррозу и раку, приводят к коме и смерти;
- ВИЧ / СПИД – ВИЧ-инфекция разрушает клетки иммунной системы;
- туберкулез;
- повреждает нервную систему;
- гнойные инфекции;
- психические расстройства и галлюцинации;
- вызывает вред не только наркоману, но и окружающим его людям;
- желание получить максимальное удовольствие вынуждает наркомана увеличивать дозу наркотика вследствие чего происходит передозировка и смерть.

Наркотические вещества – это группа химических соединений, которые способны вызывать психическую или химическую зависимость.

Виды наркотиков:

- природные - растительного происхождения называются травяными наркотиками - это марихуана (каннабис, анаша) производные конопли, опий, Героин («герыч», «белый», «лошадь», «смак») - наиболее распространенный опийный наркотик, получаемый от мака;
- синтетические наркотики кокаин, морфин и многие другие;
- снотворные.

Синтетические – означает, что они искусственно произведены из химических веществ. В медицине наркотики применяются для наркоза, обезболивания в различных хирургических операциях, при тяжелых отеках, онкологических заболеваниях, в психотерапии, перенесении инфаркта, миокарда, жаропонижающие, успокоительные, снотворные.

Признаки наркомании. Наркомания - коварна. Период привыкания к наркотикам длится около 6 месяцев. У человека, принимающего наркотики, проявляются резкие перепады настроения, происходит

изменение ритма сна, ухудшается аппетит, нарушается его привычное течение жизни. Наркомания, как заболевание, характеризуется расстройством психики и сильной тягой к приему наркотических веществ. У наркомана - нестабильное артериальное давление, появляется нарушение работы желудочно-кишечного тракта. Зрачки у человека, принимающего наркотики, - неестественно узкие или, наоборот, значительно расширены, с болезненным блеском. Взгляд - туманный. Кожа лица - бледная, с землистым оттенком, волосы и ногти становятся ломкими. Неприятный запах изо рта говорит о том, наркоман подсел на анашу. Постоянный кашель или ринит вызывается приемом героина. К признакам наркомании относится плохой внешний вид. Появляется неаккуратность и неопрятность в одежде, тяга к черному цвету.

Принято считать, что **наркотикам присуще три признака:**

1. Привыкание – когда для достижения привычного действия требуется все большая доза.

2. Физическая зависимость выражается в том, что отсутствие наркотика состояние наркомана резко ухудшается, появляется боль, тошнота, рвота что называется ломкой.

3. Психологическая зависимость появляется в готовности наркомана пойти на все, лишь бы снова получить наркотики, он становится его рабом, слепо следующим за ним в могилу. (Рис.39).

Следует насторожиться если обнаружили:

1. Следы от уколов.

2. Папиросы в пачках из-под сигарет.

3. Покрасневшие глаза и расширенные зрачки.

4. Нарушение речи и координации движений, при отсутствии запаха алкоголя

Спутниками наркомании являются ложь, предательство, преступление, распад семей, смертельные болезни, 70% заражение СПИДом. Люди детородного возраста, средний возраст около 30 лет.

Наркомания - это угроза выживанию нации. Наркоманию лучше предупредить чем потом вылечить. Избавиться от наркотической зависимости крайне трудно. Наркоманы не могут самостоятельно избавиться от зависимости. Большинство из них не отказываются от наркотиков и не считают нужным обращаться к специалистам. При употреблении наркотиков внутривенно средняя продолжительность жизни примерно 7-10 лет, но есть наркоманы, которые живут 15-20 и более лет.



38 - Рисунок

Вред наркомании заключается в причинении наркоманами угрозы обществу и каждой отдельной семье. Наркомания приводит человека к деградации, разрушению личности, болезням и смерти. Среди них СПИД, травмы в дорожных происшествиях и другие. Наркоманы ведут криминальный образ жизни где процветает воровство и проституция. Они приносят много бед и страданий своим близким людям. Наркомании подвержены молодые люди, а это значит, что наркомания подрывает здоровье будущих поколений и может привести к быстрому старению общества.

Профилактика наркомании является одной из главных проблем современного общества. Профилактика наркомании среди детей и подростков является чрезвычайно важной. Включающая меры по ограничению распространения наркотиков и антинаркотическую пропаганду средствами массовой информации и соответствующими институтами.

Профилактика наркомании должна начинаться с семьи, примера родителей и трезвого образа жизни. Запретительная диктаторская тактика в общении и воспитании детей делает для них невозможным получить помощь в семье. Сегодняшний подросток на 99% скорее поверит друзьям чем родителям. Самым простым и доступным методом профилактики наркомании является: санитарно-просветительная работа с детьми, начиная с раннего школьного возраста, демонстрация документальных фильмов в которых рассказываются все ужасы жизни наркозависимых, посещение школ врачом наркологом, проведение лекций среди школьников и их родителей. Важно сформировать внутри общества стойкое мнение о том, что спорт, творчество и увлечение наукой - это круто и увлекательно т.е. посещение спортивных секций и различные кружки. Усилий государства по профилактике данной болезни недостаточно, поэтому люди сами должны заниматься данной проблемой для ограждения своих детей и родственников от наркомании.

Общая профилактика - информационно пропагандистская работа, развитие адаптивных навыков необходимых подросткам для преодоления жизненных проблем воспитание лидеров подростковой среды - волонтерская работа программы по формированию жизненных навыков, обращение к специалисту. Самая большая ценность в любой семье – это здоровье и

благополучие ребенка. Но, к сожалению, все больше подростков и детей приобщаются к психа-активным веществам - табаку, алкоголю и наркотикам.

Дети требуют внимания и поэтому:

- общайтесь друг с другом;
- выслушивайте друг друга;
- проводите время вместе;
- дружите с его друзьями.

Дети учатся жизни, в которой они живут. Пусть они увидят лучшее благодаря своим родителям. Если в семье есть больные с неврологическими расстройствами или с чрезмерной приверженностью к компьютерным играм, не удовлетворительные жилищные условия, то они имеют большие шансы к злоупотреблению алкоголем и приему наркотиков. Здоровье общества - залог процветания нации, инструмент обеспечения устойчивого и динамичного развития государства, демографического и культурного благополучия. Студенчеству как наиболее динамичному и репродуктивно активному страту общества отводится особая роль в обеспечении благополучия государства.

Чтобы не стать рабом вредных привычек нужно выполнять три правила:

1. Не скучать, найти себе занятие по душе.

2. Познавать мир и встречаться с интересными людьми.

3. Ни в коем случае не пробовать спиртное и наркотики, ну, а если вы все же попали в плен какой-то вредной привычки старайтесь избавиться от нее изо всех сил. Если вам это удастся вы настоящий герой. Как сказал древний китайский мудрец Лао-То:

«Тот, кто может победить другого - силен,
тот, кто побеждает самого себя, воистину могуществен».

Цитаты

Если мы не победим вредные привычки, то они победят нас.

«Слабость характера – единственный недостаток который невозможно исправить».

«Попасть в рабскую зависимость, пройти все круги ада и умереть в расцвете лет дряхлым стариком – вот цена излишнего любопытства, и ложной романтики».

Побороть дурные привычки легче сегодня чем завтра. Мы рабы своих привычек. Бросать курить легко. Я сам бросал раз сто.

Главная беда этого мира в том, что она трезвее нас на три рюмки.

Твое будущее зависит от твоего выбора.

Контрольные вопросы:

1. Дайте определение слову «наркомания».

2. Назовите признаки наркомании.

3. Велик ли вред наркомании?
4. Перечислите наркотические вещества.
5. Расскажите об общей профилактике от наркомании.

5.8. Токсикомания.

Токсикомания - это понятие, обозначающее злоупотребление различными химическими, реже биологическими или лечебными препаратами, не относящимися к наркотическим веществам, но вызывающими опьянение сходное с наркотическим. Вдыхание паров лаковых смесей, клеев, растворителей и подобных веществ может вызывать сильнейшую зависимость, которая, как и наркотическая, требует лечения. Наиболее распространена токсикомания среди детей и подростков, из-за чего эта проблема является остро социальной.

Токсикомания – это вдыхание различных химических, биологических и лечебных препаратов, не входящих в перечень наркотиков.

К ним относятся: лак, клей, ацетон, бензин, керосин, краски, растворители. Большинство пробуют их в 12-14 – лет, из них 93 % подростки.

Причины злоупотребления:

1. Любопытство.
2. Желание испытать неизведанные переживания и ощущения.
3. Изобилие свободного времени.
4. Неумение себя чем-либо занять.
5. Скука, несостоятельность в учебе.
6. Прогулы от нежелания учиться, быть посмешищем в классе.
7. Социальная дезадаптация.

Виды токсикомании:

- Ингаляторы - (вдыхание паров бензина, ацетона, керосина, клея, краски).
- Злоупотребление лекарствами – успокаивающими, например, фенозипам.
- Кофеинизм – зависимость от кофеина.
- Никотинизм – вдыхание дыма табака.

Признаки токсикомании. Эйфория – подросток начинает хохотать.

Галлюцинации – они могут продолжаться 5 – 20 минут.

Если им кто-то мешает, они озлобляются, отталкивают от себя, проявляют агрессию. Протрезвление происходит от нескольких минут до получаса. Затем наступает вялость, депрессия, они что-то невнятно бормочут. Опьянение длится от нескольких минут до 2 часов, все зависит от дозы использованной жидкости (10-1000 мл). Возникает резкая перемена настроения, скрытость, раздражительность, истощение, выпадение зубов, преждевременное старение организма, замедление речи и реакции, неспособность усвоить учебный материал.

Злоупотребление ингалянтами бывает групповым от 2 - 3 подростков, до всего школьного класса или почти всех сверстников одного дома.

Группы формируются по месту жительства (например, многоэтажный дом, микрорайон) или по месту учебы. Если на протяжении нескольких недель человек ингалирует токсические вещества, то у него развивается хроническое отравление организма. Частое злоупотребление прекращают, некоторые из них переходят к злоупотреблению алкоголем - мальчики 93 %, девочки -3 %. Дети токсикоманов в большинстве своем инвалиды. Лечение детей до 16 лет требует согласие родителей. Согласие самого подростка- это изоляция от компании и стационарное лечение. Назначают психотерапию и успокаивающие лекарства.

Профилактика токсикомании – это важный вопрос, который должен подниматься в школах и других образовательно-воспитательных учреждениях. Следует информировать подрастающее поколение об опасности вдыхания токсических паров и вреде психической зависимости. На государственном уровне должно быть организовано информирование населения о симптомах и последствиях токсикомании, потому что этот вопрос остро социальный. Люди должны присматриваться к своим близким и знакомым, потому что человек, находящий в наркотической или токсикологической зависимости крайне редко обращается за помощью самостоятельно. Соответственно, помочь такому человеку - долг каждого из нас.

5.9. Игромания.

Игромания - игровая зависимость. Это патологическое состояние, которое характеризуется психологической зависимостью от какого-либо вида игры (азартной, компьютерной). Жизнь человека подверженного зависимости от игры становится отличной от жизни нормального человека и полностью подчиняется игре. Зависимость от азартных игр широко распространена в мире. Сейчас в азартные игры вовлекаются все слои населения, от подростков до лиц пожилого возраста. Для игромании характерны частые эпизоды участия в играх, которые со временем начинают доминировать в жизни человека, что в последствии приводит к снижению семейных, материальных, профессиональных и социальных ценностей.

Адекватное поведение указывает на нарушенную адаптацию к изменившимся условиям микро- и макросреды. Аддитивное поведение характеризуется стремлением к уходу от реальности посредством изменения своего психического состояния. Постепенно волевые усилия снижаются, происходит снижение переносимости трудностей, уход от их преодоления, приводит к накоплению нерешенных проблем.

Причины возникновения:

- стрессы;
- стремление уйти от реальных проблем;
- непонимание в семье;
- конфликты с окружающими.

Первые выигрыши улучшают настроение, дают разрядку, приносят яркие эмоции, поднимают самооценку, в итоге игрок стремиться получать их снова и снова. Больше других заболеванию подвержены подростки. Чаще наблюдается у мужчин.

Предрасполагающие факторы к игровой зависимости:

- неправильное воспитание в семье;
- участие в играх родителей, знакомых;
- стремление к игре с детства;
- фиксированное внимание на финансовые возможности, различные варианты химической зависимости.

Лица с игровой зависимостью имеют следующие личностные особенности:

- высокую «социальную смелость»;
- склонность к риску;
- расторможённость и аномальный стиль поведения;
- подверженность чувствам и склонность к непостоянству;
- экспрессивность, эмоциональная дезориентация мышления;
- спонтанная вера в удачу;
- напряженность и активная неудовлетворенность.

Признаки игромании: - постоянная вовлеченность, увлечение времени проводимого к ситуации игры, изменение круга интересов, вытеснение прежних мотиваций, постоянные мысли об игре, потеря контроля выражающаяся в неспособности прекратить игру, как после большого выигрыша, так и после очередного участия в игре, к снижению настроения, тревожность к нарушению адаптации в обществе, быстро нарастающее снижение способности сопротивляться соблазну, теряется связь с реальным миром – рвутся социальные связи с друзьями, семьей и коллегами, характерна зависимость перемен настроения от выигрыша или проигрыша, нарушение сна, головная боль, беспокойство, подавленное настроение, нарушение концентрации внимания.

Существует 4 стадии заболевания:

1. *стадия выигрышей.*
2. *стадия проигрышей.*
3. *стадия отчаяния.*
4. *стадия безнадежности.*

Выявить игроманию можно при оценке поведения человека. Для постановки диагноза необходимо проконсультироваться с психотерапевтом, наркологом или психиатром. Лечение индивидуальное. Врачи восстанавливают режим сна, питания, проводят книга-терапию.

Последствия - нарушение закона, аресты, социальная изоляция, суицидальные наклонности, развод, алкоголизм, психические заболевания.

Профилактика:

- активный отдых вместе с семьей, родителями, должное внимание детям, контроль время нахождения у компьютера.

Загрузите себя работой, спортом, музыкой. Закрепите за ребенком обязанность по дому, запишите на спортивные секции. Не забывайте о поощрении. Окружайте близкого человека теплом и заботой. Покажите игроману сколько всего интересного есть в жизни для получения удовольствия и радости, дайте это ощутить ему.

Контрольные вопросы:

1. Дайте определение термину «токсикомания».
2. Расскажите о профилактике токсикомании.
3. Что такое игромания?
4. Назовите признаки игромании.
5. Перечислите стадии игромании.

Глава VI.
ТЕОРИЯ ОНТОГЕНЕЗА И ЗДОРОВЬЯ

6.1. Понятие об онтогенезе.

Направление - эмбриология в 1828 году основал К. Бэр. Это индивидуальное развитие организма человека начинается от оплодотворения до смерти. Термин «онтогенез» впервые был введён Э. Геккелем в 1866 году. Процесс онтогенетического развития логично разделить на два этапа:

Период **пренатального развития** - внутриутробный этап, длящийся от момента образования зиготы в результате оплодотворения до момента рождения;

- **постнатальное развитие** - земная жизнь человека от рождения до смерти (от первого вдоха до последней мысли).

С преобразованиями, происходящими в процессе онтогенеза, связаны все виды изменчивости биологических признаков человека. (Рис. 39).

Развитие человека начинается с одной клетки (оплодотворенной зиготы), а дальнейшие преобразования можно разделить на четыре крупных морфогенетических события:

- гиперплазию (деление клеток);
- гипертрофию (рост клеток);
- детерминацию и дифференцировку **клеток,** и **морфогенез.**

Конечным результатом этих преобразований является образование клеточных систем - тканей, а также органов, их систем органов и организма в целом.

Онтогенез делиться на 2 периода:

1. Внутриутробный (пренатальный, анте неонатальный период);

2. Внеутробный (постнатальный) период.

I. Внутриутробный период подразделяется на два основных этапа.

А. Эмбриональный который начиная с момента оплодотворения до 3-х месяцев, характеризуется высокими темпами формирования органов и систем. Для развивающегося плода организм материи является внешней средой и состояние здоровья, условия жизни во время беременности имеют важнейшее значение для нормального физиологического развития плода. В эмбриональной фазе различные заболевания женщины (инфекционные грипп, корь, краснуха, желтуха) принятие сильнодействующих антибиотиков, гормонов, поднятие тяжести, стрессы могут привести к самопроизвольному прерыванию беременности.

Б. Фаза плода начиная от 4 месяцев до рождения (9 месяцев). В этой фазе происходит созревание всех тканей, увеличение длины и массы тела. Плод подготавливается к внеутробной жизни. Вредные привычки могут отразиться на физическом и психическом развитии новорожденного.

Продолжительность второго периода для всех людей различна. В связи с этим особенно важно дородовая охрана здоровья матери и ребенка.

II. Вне утробный (период после рождения) состоящих из периодов:

1. Новорожденный период начинается с момента рождения до 29 дней. Период адаптации малыша к внешней среде. В период новорожденности все основные функции организма находятся в состоянии неустойчивого равновесия и даже незначительные изменения условий окружающей среды могут быть причиной тяжелых нарушений важнейших жизненных процессов. Все это требует тщательного специального ухода за новорожденным, особых гигиенических условий его содержания, правильной организации вскармливания.

2. Грудной период, начинается с 1 месяца и условно заканчивается в 1 год, характеризуется высокими темпами физического и психического развития. Для правильного развития ребенка в этом периоде необходима четкая организация режима питания, чередование периодов сна и бодрствования. Несбалансированное питание в условиях интенсивного роста приводит к развитию заболеваний связанных с дефицитом тех или иных веществ.

К ним относятся:

- анемия;
- рахит;
- гипотрофия.

Эмоция и общение с малышом приводит к быстрому развитию речи малыша.

3. Пред дошкольный период (от 1 года до 3 лет ясельный возраст). Период приобретения и совершенствования двигательных навыков ребенка, речи и психики, продолжающимся активным ростом. В это время важно организовать режим ребенка, чтобы не перегрузить его впечатлениями, оградить от отрицательных воздействий внешней среды. Малыш еще не может организовать свою жизнь вне тесных контактов со взрослыми, поэтому его

здоровье и развитие обеспечивается лишь при выполнении задач физического, умственного, нравственного и эстетического воспитания.

4. Дошкольный период (от 3х до 7 лет). Характеризуется началом самостоятельного существования ребенка расширением контактов с окружающим миром. Смена молочных зубов. Интенсивное развитие интеллектуальных способностей ребенка. Благодаря хорошей памяти он легко запоминают стихи, усваивает чужой язык. В этом возрасте легко возникают травмы из-за любознательности малыша. Дети отличаются повышенной ранимостью, легко подвергаются острым детским инфекциям.

5. Период (младшего) раннего школьного возраста (от 7 до 12 лет). Усиленно развиваются и крепнут мышечная система и скелет. Развивается усидчивость. Нужно следить за осанкой ребенка, так как неправильное положение за партой, тяжелый портфель могут привести к искривлению позвоночника.

6. Период старшего школьного возраста (подростковый) (от 12 до 16 лет). Характеризуется появлением вторичных половых признаков, у девочек развивается раньше чем у мальчиков, в среднем на 2 года. Усиливается секрет половых гормонов. В этот период выявляются половые различия в размерах и форме тела. Начинается усиленный рост тела в длину, темпы роста у девочек выше чем у мальчиков, так как половое развитие у девочек начинается в среднем на два года раньше. Усиление секреции гормонов обуславливает развитие вторичных половых признаков.

7. Юношеский возраст (от 16 до 21 года). В этот период заканчивается процесс роста и формирование организма.

8. Зрелый возраст: 1-й период 21-35 лет, 2-й период 36-60 лет.

9. Пожилой возраст - 56-74 года.

10. Старческий возраст - 74-90 лет.

11. Долгожители 90 лет и выше.

После 45 лет наблюдаются ощутимые изменения в эндокринной системе, период перестройки организма и его адаптации. Риск возникновения опухоли. В этом периоде **запрещены:** - витамины, уколы, ножные ванны, УЗИ, СВЧ, радоновые ванны.

После 50 лет начало старения. Признаки старения - поседение волос, меняется внешний вид и кожа, изменяется осанка, снижается адаптация и регенерация, восстановление организма, ухудшается зрение, слух и память, снижается работоспособность.

Период старения у женщин после 55 лет у мужчин после 60 лет. 60-76 лет пожилые люди. Частое развитие атеросклероза. 75-89 лет и старше могут быть старческие депрессии.

Благодаря этой наследственно закрепленной особенности роста и созревания организма обеспечивается его оптимальная адаптация к условиям окружающей среды.

Акселерация - это ускорение темпов роста и развития детей и подростков, а также абсолютное увеличение размеров тела взрослых. Этот термин впервые

был предположен С. Кохом в 1935 году. В настоящее время выделяют эпохальную и внутригрупповую акселерацию.

1. Эпохальная акселерация обозначает ускорение физического развития современных детей и подростков в сравнении с предшествующими поколениями. У современных детей раньше происходит становление репродуктивных функций.

2. Внутригрупповая акселерация – ускоренное физическое развитие отдельных детей и подростков в определенных возрастных группах. Характеризуется более высоким ростом, большой мышечной силой и возможностями дыхательной системы.

Ретардация – явление противоположное акселерации – замедление физического развития и формирования функциональных систем организма детей и подростков.

Причины бесплодия. В 40% - 60% отмечается именно мужское бесплодие, которое может быть вызвано инфекциями передающимся половым путём, вредными привычками, инфекционными заболеваниями у мальчиков (ветреная оспа, свинка), приём лекарств сильнодействующих и гормонов.

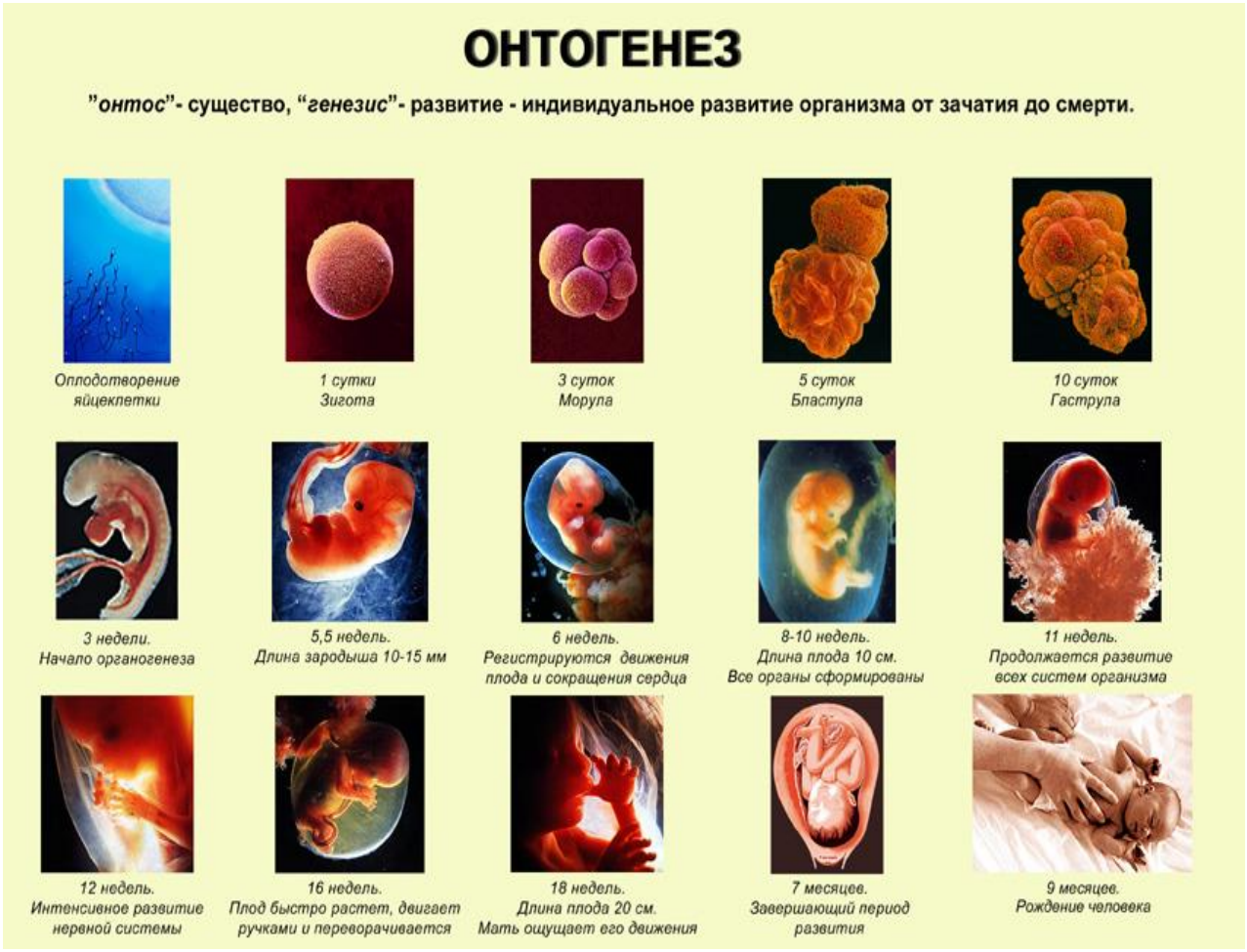
Внешние факторы: - стресс, травма половых органов у мальчиков, неправильное питание, энергетические напитки (сгущают половые клетки, сперму) и многое другое. Наше молодое поколение ведёт неправильный образ жизни, а в некоторых случаях имеет и не хорошую наследственность, поэтому большинство из них рискуют пополнить армию бездетных.

Репродуктивное здоровье подростков также оставляет желать лучшего. К факторам которые пагубно на него влияют, можно отнести алкоголь и курение. Всё это приводит к тому что молоденькие девочки приходят на аборт, а это не может не повлиять на их репродуктивное здоровье. Это приводит к различным болезням половой системы, нарушениям месячного цикла. Согласно статистике к началу семейной жизни практически каждый второй имеет хронические заболевания, которые могут прямо или косвенно влиять на репродуктивное здоровье человека. Здоровые дети - это наше будущее. Чтобы будущее поколение рождалось здоровым и способным родить таких же здоровых детей каждый подросток вступающий в половую жизнь **должен знать, что**:

- предохранение от нежелательной беременности должно стоять на первом месте;
- необходимо активно заниматься профилактикой и лечением всех заболеваний половой сферы, вести ЗОЖ;
- соблюдать правила личной гигиены (девушки и мужчины);
- пользоваться современными контрацептивами;
- проводить адекватное лечение всех инфекций передающих половым путём;
- планировать каждую беременность и укреплять свой иммунитет.

Эти правила вполне под силу соблюдать любому, но к сожалению, не все об этом задумываются. А репродуктивное здоровье подростов непременно

скажется на их состоянии во взрослой жизни, на здоровье и благополучии их детей.



39 - Рисунок

Контрольные вопросы:

1. *Расскажите о понятии онтогенеза.*
2. *На какие периоды делится онтогенез?*
3. *Что такое акселерация и ретардация?*
4. *Назовите причины бесплодия.*
5. *Что нужно делать, чтобы будущее поколение было здоровым?*

6.2. Польза грудного молока

Грудное молоко – лучшая пища для ребенка, она не только питает организм ребенка, но и защищает его. Оно содержит биологические активные компоненты, антитела которые защищают от вирусов и бактерий, ферменты и гормоны. Поэтому грудное молоко дает ребенку более высокую устойчивость к болезням, снижает риск заболеваний. Грудное вскармливание является наиболее естественным способом кормления ребенка. Оно полностью

покрывает, потребность в питании и создает уникальные условия для физического развития ребенка. Грудное молоко создает уникальную и прочную связь между матерью и ребенком в первые месяцы жизни, ускоряет восстановление в послеродовом периоде, во время кормления выделяется гормон окситоцин который снижает риск послеродовых кровотечений, анемии вызванной дефицитом железа, уменьшает риск рака молочной железа, яичников, от остеопороза в пожилом возрасте. Регулярное кормление увеличивает выработку гормона пролактин который влияет на настроение кормящей женщины, благодаря чему она становиться нежной, более терпеливой и устойчивой к тяготам материнства, оно снижает вероятность повторной беременности, молоко матери имеет правильную температуру, а самое главное - оно стерильное (без бактерий) и доступно в любое время дня и ночи.

Преимущество грудного молока: - поддерживает иммунитет, грудное молоко содержит антитела для защиты от вирусов и бактерий, даёт высокую устойчивость к болезням, дети реже страдают заболеваниями желудочно-кишечного тракта, инфекций дыхательных и мочевыводящих путей, защищает от избыточного веса (ожирения) и хронических болезней таких как диабет, ишемическая болезнь, воспалительные болезни кишечника, грудные дети более самостоятельные, быстрее начинают говорить, лучше учатся, кроме того кормление грудью экономит и время, и деньги, а при вакцинации снимает боль, успокаивает ребенка, помогает ему бороться с инфекциями. Бразильские ученые доказали, что кормление грудью в младенчестве дает возможность к 30 годам зарабатывать больше, к пятилетнему возрасту у них на 30% реже возникают проблемы с поведением, они реже страдают лейкемией (болезни крови), у них острое зрение и прямые зубы.

Состояние матери, при котором оправдан полный отказ от грудного вскармливания:

- инфицированные ВИЧ/СПИД;
- тяжелые болезни например, сепсис;
- прием матерью сильнодействующих лекарств (химиотерапия);
- гепатит «В», мастит (гнойное воспаление грудной железы), туберкулез, тиф.

Противопоказание к грудному вскармливанию ребенка:

- врожденные заболевание ребенка НР;
- заячья губа;
- волчья пасть. ВОЗ рекомендует кормить ребенка грудью минимум 6 месяцев. Помните выше здоровье и здоровье вашего малыша в ваших руках. Заботьтесь о нем.

Контрольные вопросы:

1. *Полезные свойства грудного молока.*
2. *Расскажите о мнении ученых из Бразилии о пользе грудного молока.*
3. *В каких случаях мать может отказаться от грудного вскармливания своего ребенка?*
4. *Когда грудное вскармливание вредит ребенку?*
5. *Помогает ли грудное молоко бороться с инфекционными заболеваниями?*

6.3. Половое воспитание

История полового воспитания

В течении многих веков трактовка воспитания вопросов полового воспитания определялась традициями освещенными религией и только в XX веке начались попытки научного подхода к проблемам полового воспитания. Во второй половине двадцатого века повсеместно возникает интерес к ним со стороны не только специалистов – педагогов-сексологов, но и общественности, и государственных органов. Это связано в частности с распространением среди молодежи многих стран взглядов отрицающих какие-либо ограничения и моральные нормы в половой жизни с ростом ЗПП, ВИЧ, СПИД частоты подростковой беременности, абортов и родов несовершеннолетних.

Целью полового воспитания является готовность к принятию решений на основании понимания полученных знаний включающие:

- гормональное развитие подрастающего поколения;
- повышение сексологических знаний;
- полноценное формирование детородной функции;
- создание чувства ответственности за здоровье и благополучие;
- профилактика венерических заболеваний;
- укрепление брака и семьи.

Методика полового воспитания состоит из нескольких этапов. Половое воспитание должно быть комплексным.

1 этап – охватывает детей младшего и дошкольного возрастов. На этом этапе проводится обучение детей элементарным гигиеническим навыкам и правилам поведения. Родители должны знать важность ухода на устранение возможности раздражения эрогенных зон (в области половых органов), неудобной одеждой, паразитирующими в толстом кишечнике глистами. В два - три года у ребенка формируется сознание принадлежности к определенному полу, пониманию различий в строении мальчика и девочки.

2 этап – в дошкольном и младшем школьном возрасте старается быть ближе к любимому, ласкаться, ухаживать за ним. Влюбленность проходит сама, но в этом периоде надо постараться переключить внимание ребенка на новые игры, чтение и другие занятия.

3 этап – соответствует периоду полового созревания. В этом периоде могут наблюдаться повышенная утомляемость, раздражительность, снижение внимания. Задача родителей сообщить ребенку о физиологических особенностях растущего организма. Нужно подготовить девочку к появлению менструаций, а мальчика к поллюциям.

Необходимо научить девочек правилам специального туалета, введения менструального дневника, рассказать об одежде, питании, режиме в эти периоды. Мальчики тоже должны соблюдать элементы гигиены. Необходимо борьба с нередким в это время злоупотреблением мастурбацией (онанизм).

4 этап – освещение вопросов взаимоотношения полов, юношам и девушкам в этот период характерно желание нравиться окружающим, особенно мужскому полу, стремление к любви, ласке. Девочки стараются улучшить свой внешний вид, модной прической, одеждой и косметикой. Юноши утверждают свое «я» под девизом «все могу как взрослый» (курить, пить алкогольные напитки) начинают присматриваться к девушкам.

Молодые стараются подавить в себе неясное желание, но не знают, как это сделать, не умеют найти себя в обществе сверстников, помощь и поддержка со стороны взрослых, советы родителей и учителей в этот период не должны носить характер императива или запрета, сейчас они очень критичны, легко идут на конфликты со взрослыми, родителями в семье, педагогами в учебных заведениях.

Медико-биологические отношения (беременность, менструальный цикл, контрацепция, профилактика венерических болезней ЗПП, заболевание репродуктивной системы). Перемены переходного возраста. У каждого подростка свой индивидуальный темп роста и важно помнить, что всему свое время. Период физического роста продолжается 3-4 года. У девочек переходный возраст начинается с формирования груди. По началу грудь при касании может быть болезненной, слегка приподнятой. Фигура девушки приобретает женственные формы. Формирование груди появление волос на теле, выделение, признак приближения менструации. Менструация начинается в возрасте примерно 13 лет, у кого-то раньше, у кого-то позже. Менструация – это кровотечение, которое обычно ежемесячно происходит у половозрелых женщин, каждый человек уникален и норма для всех разная. Месячные продолжаются до 50 лет, после этого наступает менопауза. В это время менструация прекращается, и родить ребенка больше не получается. Средняя продолжительность 4-5 дней, но бывает, что месячные длятся 3-8 дней. Средняя продолжительность цикла 28 дней, но он может быть короче и длиннее. Во время месячных нельзя заниматься спортом, противопоказаны тяжелые физические нагрузки, поднятие тяжести. На протяжении первых двух дней менструальный цикл может быть весьма нерегулярным. В период менструации нужно хорошо заботиться о гигиене. Чтобы ощущать свежесть и чистоту. Надо подмываться по утрам и вечерам, менять гигиеническую прокладку несколько раз в течение дня. Девочку с началом первой менструации нужно приучать вести менструальный календарь, а также иметь с собой запасную прокладку в

футляре в сумочке. Во время месячных лучше воздержаться от принятия ванн и пользоваться душем. Нормальная менструация протекает безболезненно, может ощущаться небольшой дискомфорт, не мешающий повседневным занятиям. В норме продолжительность цикла составляет, от 21 до 35 дней идеальным считается 28 дней, главное, чтобы он был регулярным, то есть между месячными проходило равное количество времени. Сильные боли при месячных - это проблема, мешающая нормально жить и работать. Прием витаминов и минералов важен для поддержания регулярного менструального цикла, облегчения болевых ощущений (цикловит).

Контрольные вопросы:

1. Расскажите об истории полового воспитания.
2. Какова цель полового воспитания?
3. Расскажите о методике полового воспитания.
4. Перечислите этапы полового воспитания.
5. Как девочке следить за гигиеной при менструации.

6.3.1. Половое воспитание девочек

Далеко не всем девушкам мамы объясняют, какие правила нужно соблюдать и как заботиться о себе во время месячных, а ведь это одно из основных составляющих гигиены, поэтому подмываться или мыться нужно хотя бы один раз в день, а лучше утром и вечером. Это важно потому что несмотря на то, что выходящая из фанизма кровь стерильная, тем не менее, на волосах, на коже и на гигиенических прокладках размножаются бактерии, которые негативно влияют на микрофлору влагалища, после мытья нужно обязательно использовать свежую прокладку, подмываться нужно теплой водой, ягодицы нужно мыть в последнюю очередь если пользоваться моющими средствами обязательно смыть пену с кожи, они могут вызвать раздражение. Если заметили запах, раздражение нужно проконсультироваться с врачом, важно носить только чистое белье и регулярно его менять, лучше носить хлопчатобумажное белье оно пропускает воздух. Это препятствует размножению бактерий. Плотно прилегающая одежда способствует повышению температуры тела и потливости, активному размножению микробов. Если сильно вспотели лучше сразу сменить белье и прокладку. Прокладку менять каждые 4 часа. Чистота в подмышках и интимной зоне залог ощущения свежести и комфорта. Избегайте дезодорантов для влагалища или женских спреев, они могут вызвать раздражение. Переодеваться после занятия спортом, так как влага в паховой области приведет к появлению неприятного запаха. Чтобы не занести во влагалище вредные бактерии, протирать салфеткой следует спереди назад. Легкий запах при менструации это – абсолютно нормально. Если соблюдаешь гигиену, но отмечаешь сильный запах, обратись к врачу, возможно, ты подхватила какую-то инфекцию. Во время болезненных

месячных лучше не лежать, а по мере возможностей двигаться, так вы улучшите кровоснабжение органов малого таза и снимаете боль в матке. Перед наступлением месячных девушка и женщина может испытывать боли внизу живота, усиление аппетита, изменение настроения, набухание и боль молочных желез, раздражительность, чувство усталости, подавленность.

Многие считают болезненные месячные нормой и с каждой менструацией терпят сильный дискомфорт. Болезненная менструация выражается как схваткообразная или ноющая боль внизу живота, возможно в поясничной области, сопровождается общем недомоганием. Это частая жалоба среди девушек и женщин вне зависимости от возраста.

- воспалительные заболевания матки, придатков, органов малого таза (гинекологические заболевания);
- простуды, переутомление;
- дефицит витаминов и минералов;
- хронический стресс, недосыпание;
- неправильное питание.

Сильные боли при месячных - это проблема, мешающая нормально жить и работать. Облегчить состояние при месячных помогут:

- душ чтобы снять стресс и расслабиться;
- исключение из рациона острые, жаренные, соленые и копченые блюда, чай, кофе и алкоголь, не натуральные продукты;
- потребление овощей, фруктов, зелени, нежирного мяса, рыбы и достаточное количество жидкости.

Нельзя: - греть живот грелкой, так как тепло усиливает кровотечение, если боль длится не более минуты и ее можно терпеть, то беспокоиться не следует, она быстро снимается спазмолитиками - ибупрофеном, ношпой, анальгином.

6.3.2. ПОЛОВОЕ ВОСПИТАНИЕ МАЛЬЧИКОВ

Это обучение ребенка общению с противоположным полом должна соответствовать его зрелости.

Мастурбация или онанизм удовольствие от раздражений собственных половых органов. Для мальчиков желательно по возможности уменьшить пребывание ребенка в памперсах. Мастурбацией занимаются по статистике 70-90% юношей и 30-60% девушек. Нельзя устраивать за ребенком слежку наказывать, ругать и запугивать. Лучший способ избежать этого явления занятие спортом, она способствует «сжиганию» избытка гормонов.

Поллюция: - непроизвольное истечение спермы, во время сна, она является нормой и возникает в возрасте 14 лет. Наличие поллюции один из важных признаков нормально развивающегося мужского организма, сексуальная разрядка происходит у юношей занимающихся спортом и происходит естественным путем во время сна.

Задача полового воспитания – это вырастить из мальчика мужчину, а из девочки счастливую и успешную женщину.

Основные направления полового воспитания - это подготовка к нормальному общению со сверстниками противоположного пола, а также подготовка к сознательному и ответственному супружеству.

Личная гигиена мальчиков-подростков

В возрасте 13-16 лет у мальчиков отмечается резкий рост туловища, увеличивается мышечная масса, начинается ломаться голос, может возникнуть угревая сыпь. Именно в этом возрасте юноши должны следить за своей личной гигиеной.

Необходимо тщательно мыть руки не менее 15-20 секунд после улицы, посещения туалета, перед едой, контакта с животными, людьми.

Расчески, бритвенный станок, зубная щетка и другие предмет гигиены должны быть индивидуальными. В период полового созревания у мальчиков подростков происходит непроизвольные семяизвержение (поллюции). В этот период нельзя допускать длительного просмотра телевизора, работы за компьютером, прослушивание громкой музыки (особенно в наушниках). Сон должен составлять не менее 8 часов. Во избежание неприятного запаха кожных и грибковых заболеваний нужно как можно чаще менять обувь и носки. Не следует использовать противоугревые лосьоны, выдавливать прыщи.

Инфекции, передаваемые половым путем, все чаще диагностируются у подростков. Он должен уметь пользоваться презервативом и знать о заболеваниях передающихся половым путем.

Мальчик становится мужчиной. У мальчиков переходной возраст начинается примерно в 12 лет с ростом яичек. Половой член растет и становится длиннее и толще. Важно ежедневно мыть половые органы. При мытье головки полового члена освобождается жидкость.

Эрекцией называется увеличение объема и отвердение мужского полового члена при половом возбуждении. Эрекция, может происходить утром и вечером, под воздействием различных раздражителей. У здорового подростка ночная эрекция может происходить от 2 до 7 раз, ее продолжительность от 10 до 30 минут за один раз.

В 13-14 лет начинает меняться голос, понижается его тембр, звуки могут быть низкими. Возможно набухание молочной железы, которое нормализуется в течение года.

Контрольные вопросы:

1. *Расскажите о половом воспитании девочек.*
2. *Что делать при болевых ощущениях во время менструации?*
3. *Расскажите о личной гигиене мальчиков-подростков.*
4. *Что такое эрекция?*
5. *Когда мальчик становится мужчиной?*

Глава VII.
Методы медицинского контроля

7.1 Показатели уровня физического развития и методы их определения Антропометрия. Соматоскопия. Методы измерения здоровья

1. Демографическая статистика населения – рождаемость, смертность, продолжительность жизни.

2. Статистика заболеваемости.

3. Медицинский осмотр, который проводится один раз в год, при необходимости два раза в год.

Данные физического развития человека.

Субъективные показатели здоровья:

- нормальный аппетит, здоровые зубы, кожа нормальная, сексуальная активность, здоровая мысль, дееспособность, хорошее самочувствие.

К объективным показателям здоровья относятся: - масса тела, рост, окружность грудной клетки, плеча, бедра, голени и живота.

Оценить его можно простым методом: - измеряя вес, пульс (норма 72-86 ударов в мин.), частоту дыхания (норма16-20 раз в 1 мин.) АД (норма120/80 мм/рт. ст.), температура тела ($36,6^0$C).

Основными методами исследования физического развития человека являются внешний осмотр (соматоскопия) и измерения - антропометрия (соматометрия).

Наружный осмотр (соматоскопия).

При исследовании физического развития человека наряду с данными, полученными инструментальными методами, учитывают и описательные показатели. Начинают осмотр с оценки кожного покрова, затем формы грудной клетки, живота, ног, степени развития мускулатуры, жироотложений, состояния опорно-двигательного аппарата и других параметров (показателей).

Телосложение определяется размерами, формами, пропорцией (соотношением одних размеров тела с другими) и особенностями взаимного расположения частей тела. На телосложение влияет занятие спортом, питание, окружающая среда (климатические условия) и другие факторы. Конституция - это особенности телосложения человека. М. В. Черноруцкий выделяет три типа конституции (см. рис. *Типы телосложения*):

- гиперстенический;
- астенический;
- нормостенический.

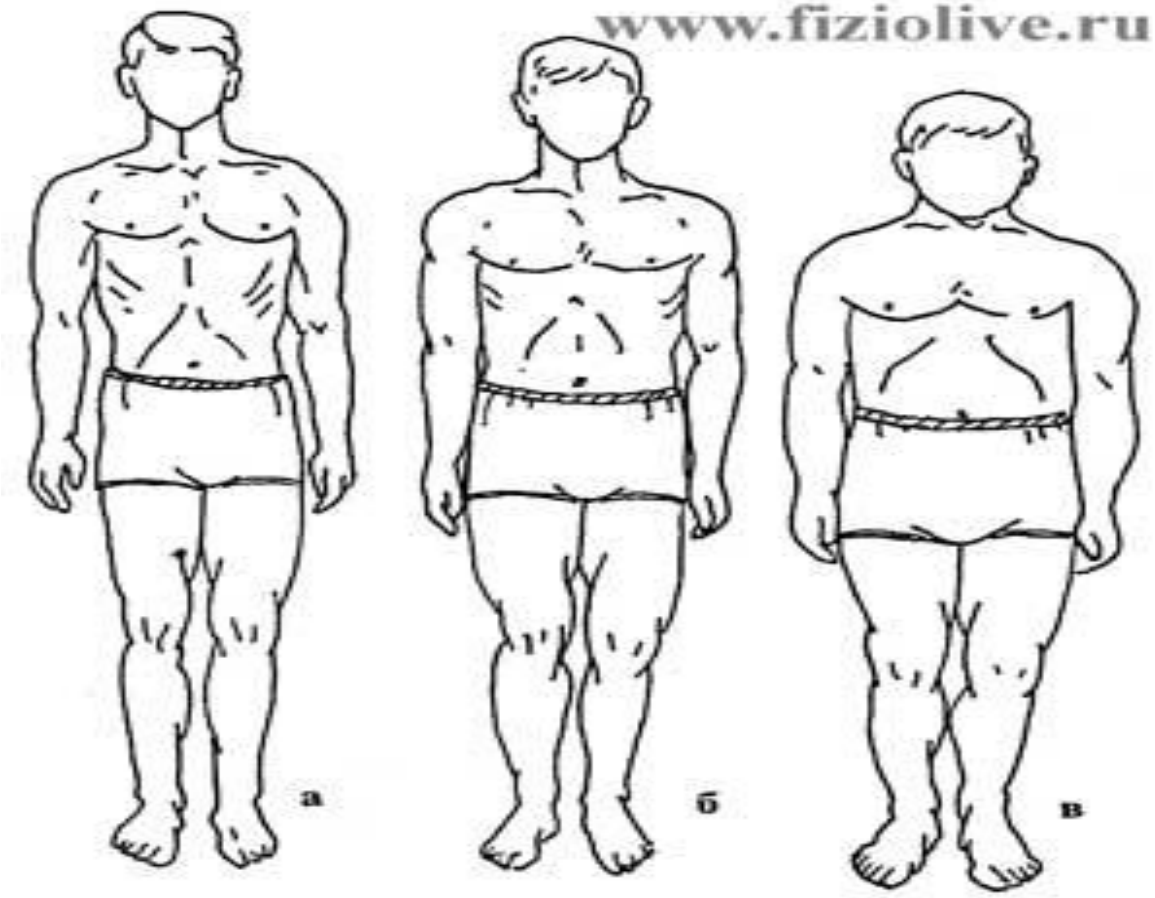
Автор учитывает как морфологические, так и функциональные особенности индивидума.

Типы телосложения. При гиперстеническом типе телосложения преобладают поперечные размеры тела, голова округлой формы, лицо широкое,

шея короткая и толстая, грудная клетка широкая и короткая, живот большой, конечности короткие и толстые, кожа плотная.

Астенический тип телосложения характеризуется преобладанием продольных размеров тела. У астеников узкое лицо, длинная и тонкая шея, длинная и плоская грудная клетка, небольшой живот, тонкие конечности, слаборазвитая мускулатура, тонкая бледная кожа.

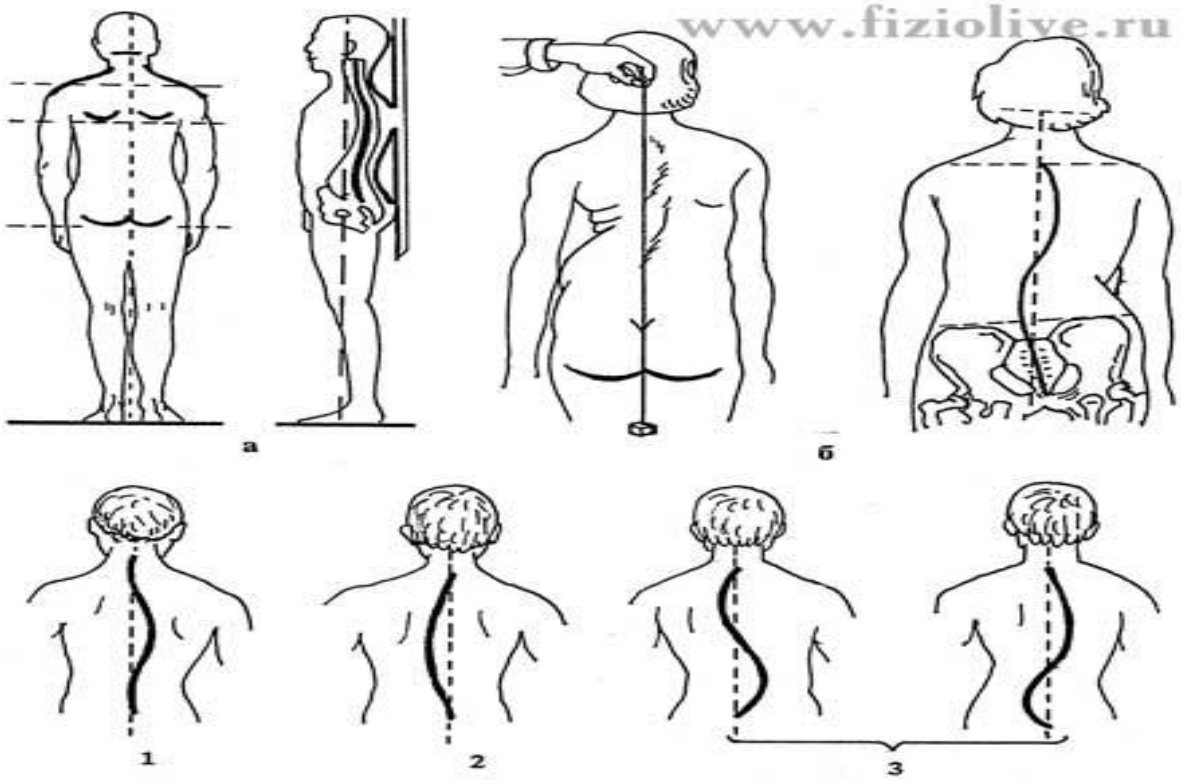
Нормостенический тип телосложения характеризуется пропорциональным телосложением, замечена зависимость конституционального типа человека и подверженности его тем или иным заболеваниям. Так, у астеников чаще встречаются туберкулез, заболевания желудочно-кишечного тракта, у гиперстеников - болезнь обмена веществ, печени, гипертоническая болезнь и др.



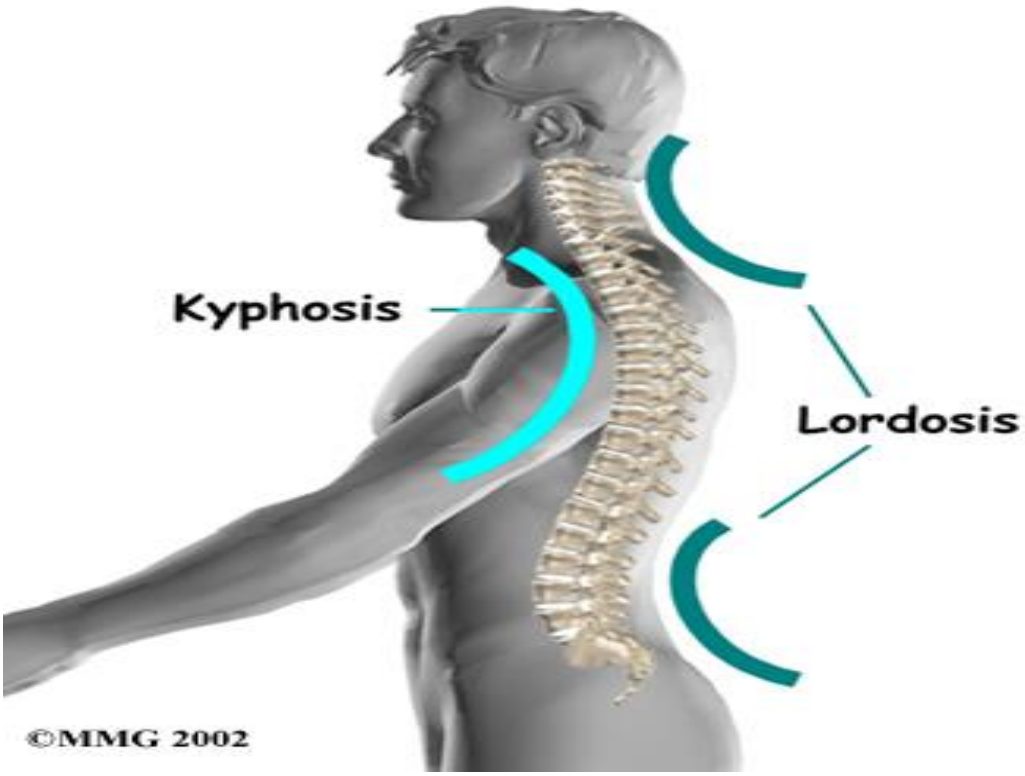
Типы телосложения: **а)** астеник; **б)** нормостеник; **в)** гиперстеник.

Следует заметить, что четко выраженные типы телосложения у спортсменов встречаются редко. Чаще бывают различные комбинированные формы с преобладанием признаков того или иного типа телосложения. Однако существуют характерные типы телосложения для отдельных видов спорта. Так, баскетболисты - высокорослые, тяжелоатлеты и метатели - массивные, в спортивной гимнастике преобладают низкорослые и т.д.

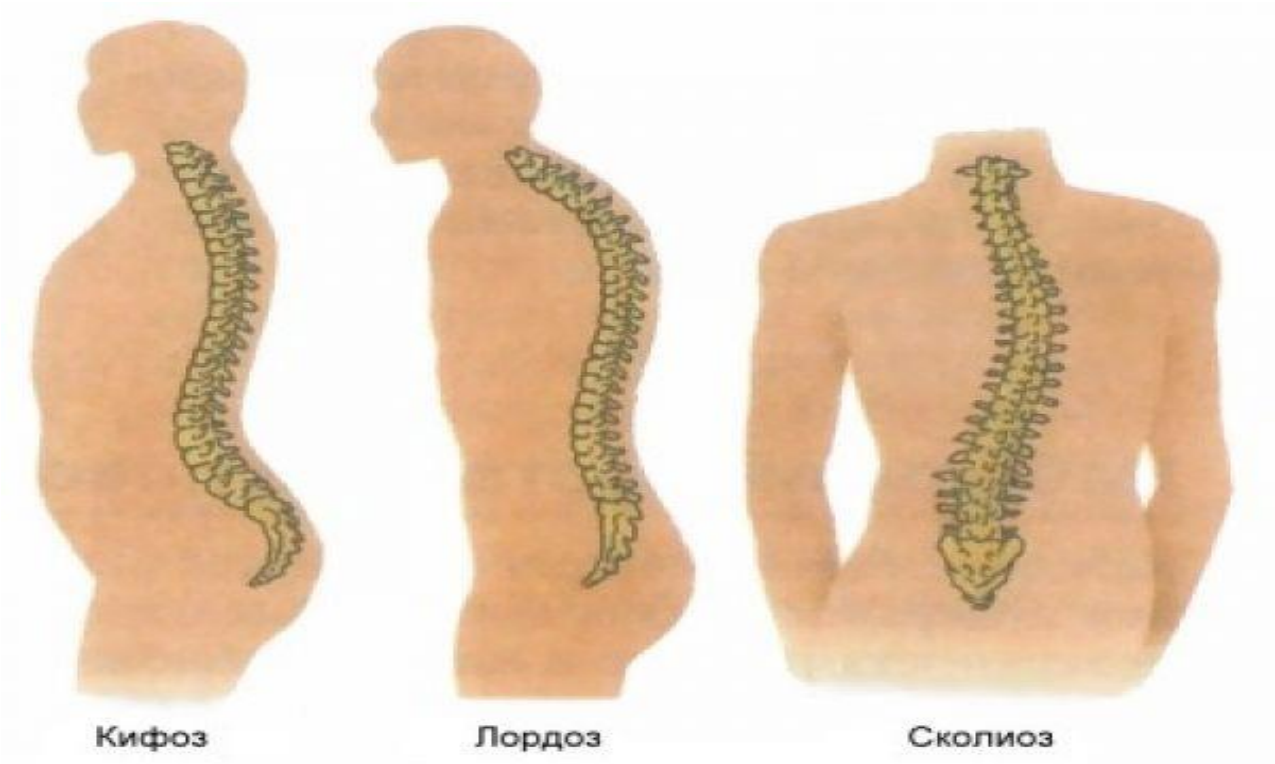
Определение искривления позвоночника



Признаки нормальной осанки: **а).** Определение искривления позвоночника; **б).** Виды сколиоза: 1 - правосторонний; 2 - левосторонний; 3 - S-образный.



Нормальный позвоночник имеет физиологические изгибы в сагиттальной плоскости, анфас представляет собой прямую линию. При патологических состояниях позвоночника возможны искривлении, как в переднезаднем направлении (кифоз, лордоз), так и боковые (сколиоз).



СКОЛИОЗ - ЭТО БОКОВОЕ ИСКРИВЛЕНИЕ ПОЗВОНОЧНИКА



Сколиоз может быть простым, или частичным, с одной боковой дугой искривления, и сложным - при наличии нескольких дуг искривления в разные стороны и, наконец, тотальным, если искривление захватывает весь

позвоночник. Он может быть фиксированным и нефиксированным, исчезающим в горизонтальном положении, например, при укорочении одной конечности.

Антропометрия (соматометрия). Уровень физического развития определяют совокупностью методов, основанных на измерениях морфологических и функциональных признаков. Различают основные и дополнительные антропометрические показатели. К первым относят рост, массу тела, окружность грудной клетки (при максимальном вдохе, паузе и максимальном выдохе), силу кистей и становую силу (силу мышц спины). Кроме того, к основным показателям физического развития относят определение соотношения «активных» и «пассивных» тканей тела (тощая масса, общее количество жира) и других показателей состава тела. К дополнительным антропометрическим показателям относят рост, сидя, окружность шеи, размер живота, талии, бедра и голени, плеча, сагиттальный и фронтальный диаметры грудной клетки, длину рук и др. Таким образом, антропометрия включает в себя определение длины, диаметров, окружностей и др.

Рост, стоя и сидя измеряется ростомером (см. рис. ***Измерение роста в положении стоя и сидя***). При измерении роста, стоя пациент, становится спиной к вертикальной стойке, касаясь ее пятками, ягодицами и межлопаточной областью. Планшетку опускают до соприкосновения с головой
Плоскостопие - изменение формы стопы, характеризующееся опущением её продольного и поперечного сводов.

Различают первоначальное, вторичное и продольное плоскостопие, возможно сочетание обеих форм. Поперечное плоскостопие в сочетании с другими деформациями составляет 55, 22 % случаев, продольное плоскостопие в сочетании с другими деформациями стоп - 29,4 % случаев.

Виды плоскостопия

При **поперечном** плоскостопии уплощается поперечный свод стопы, её передний отдел опирается на головки всех пяти плюсневых костей, длина стоп уменьшается за счёт веерообразного расхождения плюсневых костей, отклонения первого пальца наружу и молотообразной деформации среднего пальца. При **продольном** плоскостопии уплощён продольный свод, и стопа соприкасается с полом почти всей площадью подошвы, длина стоп увеличивается.

Плоскостопие находится в прямой зависимости от массы тела: чем больше масса и, следовательно, нагрузка на стопы, тем более выражено продольное плоскостопие. Данная патология имеет место в основном у женщин. Продольное плоскостопие встречается чаще всего в возрасте 16-25 лет, поперечное - в 35-50 лет. По происхождению плоскостопия различают врождённую плоскую стопу, травматическую, паралитическую, рахитическую и статическую.

Врождённое плоскостопие установить раньше 5-6-летнего возраста нелегко, так как у всех детей моложе этого возраста определяются все

элементы плоской стопы. Однако приблизительно в 3% всех случаев плоскостопия плоская стопа бывает врождённой.

Травматическое плоскостопие - последствие перелома лодыжек, пяточной кости, предплюсневых костей.

Паралитическая плоская стопа - результат паралича подошвенных мышц стопы и мышц, начинающихся на голени (последствие полиомиелита).

Рахитическое плоскостопие обусловлено нагрузкой тела на ослабленные кости стопы.

Статическое - (наиболее часто встречающееся плоскостопие) 82,1 % возникает вследствие слабости мышц голени и стопы, связочного аппарата и костей. Причины развития статического плоскостопия могут быть различны - увеличение массы тела, работа в стоячем положении, уменьшение силы мышц при физиологическом старении, отсутствие тренировки у лиц сидячих профессий и т. д.

К внутренним причинам, способствующим развитию деформаций стоп, относится также наследственное предрасположение, к внешним причинам - перегрузка стоп, связанная с профессией (человек с нормальным строением стопы, 7-8 часов проводящий за прилавком или в ткацком цехе, может со временем приобрести это заболевание), ведением домашнего хозяйства, ношение нерациональной обуви (узкой, неудобной).

При ходьбе на «шпильках» происходит перераспределение нагрузки, с пятки она перемещается на область поперечного свода, который её не выдерживает, деформируется, отчего и возникает поперечное плоскостопие.

Основные симптомы **продольного** плоскостопия - боль в стопе, изменение её очертаний.

Кифоз- (др. греч. κυφός «согнутый, горбатый») - в общих случаях представляет собой искривление позвоночника в сагиттальной плоскости, направленное выпуклостью назад. Может быть как приобретённым, так и наследственным - врождённым.

Различают физиологический кифоз, который наблюдается в норме у взрослых (грудной и крестцовый), и патологический кифоз, развивающийся вследствие заболеваний (например, рахита, туберкулёзного поражения одного или нескольких легких).

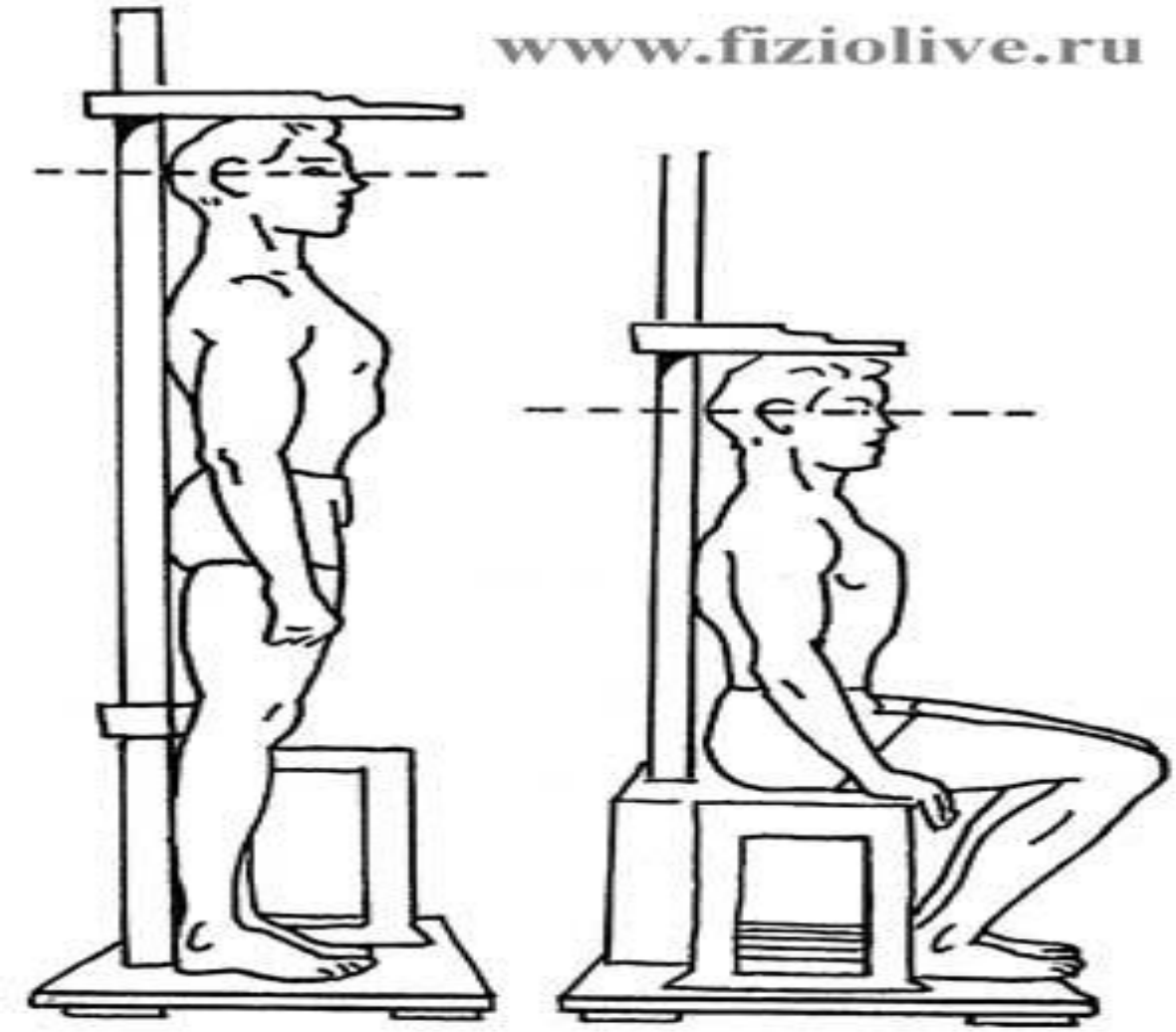
Кифоз, возникающий в грудном отделе позвоночника, клинически проявляется в виде синдрома «круглой спины» (сутулость, в более сложных случаях - горбатость). При этом положении, плечи пациента наклонены вперёд и книзу, грудная клетка сужается. Основная дыхательная мышца - диафрагма опускается книзу, мышцы брюшного пресса ослаблены, верхняя часть туловища наклонена вперёд. Длительное течение кифоза приводит к появлению клиновидной деформации позвонков, разрушению межпозвонковых хрящей. Со стороны мышечной системы обнаруживается растяжение мышц спины, нарушение функции мышц, формирующих переднюю брюшную стенку. Изменение анатомического строения грудной полости приводит к снижению

подвижности рёбер, нарушению деятельности межрёберных мышц, ограничению дыхательной функции лёгких.

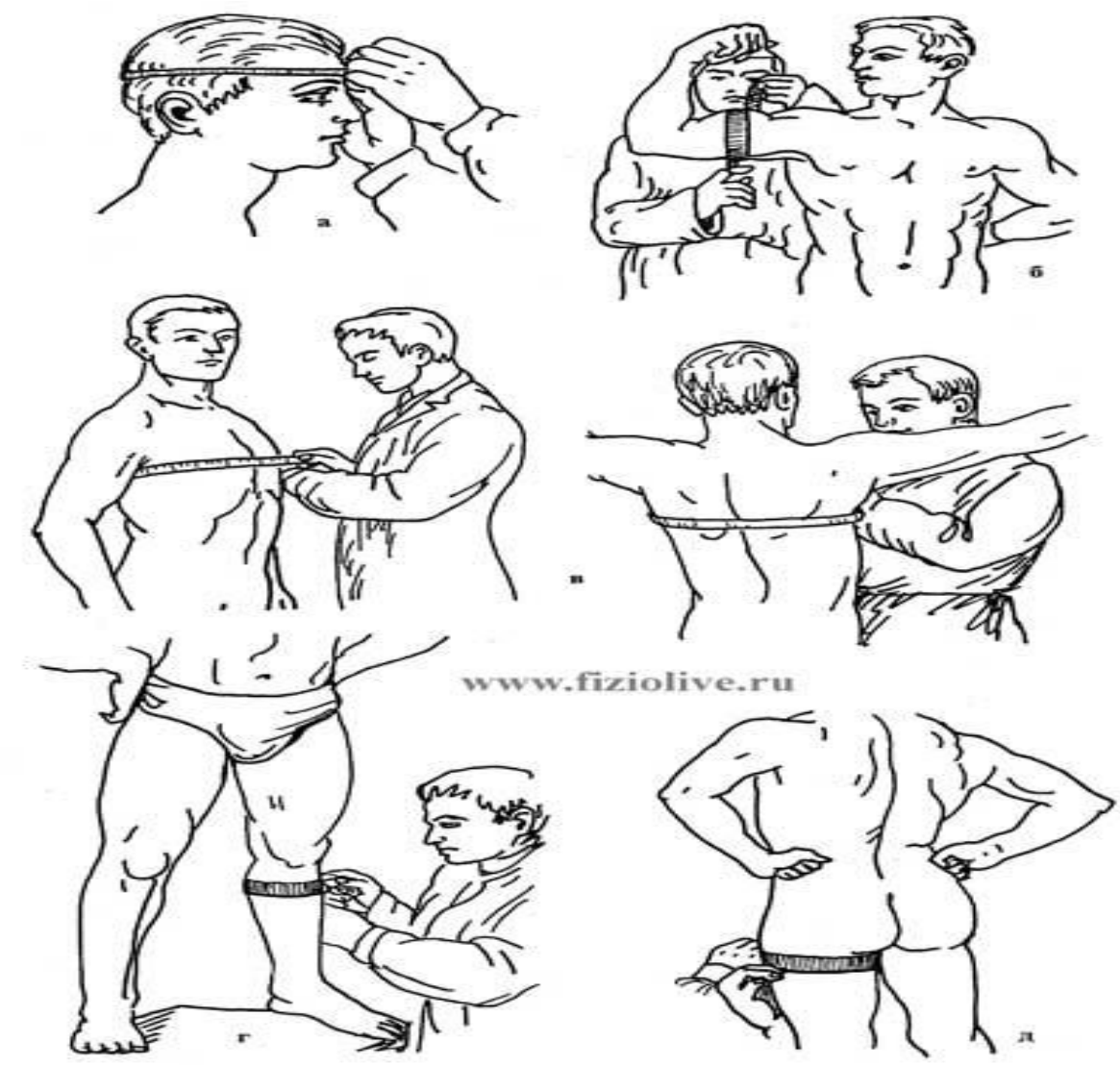
Лордоз - (греч. λορδός «согнувшийся, сутулый») - изгиб позвоночника в сагиттальной плоскости, обращенный выпуклостью вперёд; антоним кифоз.

- **Физиологический лордоз** формируется в шейном и поясничном отделах позвоночника на первом году жизни, обеспечивая компенсацию физиологического кифоза.
- **Патологический лордоз** чаще формируется на том же уровне, что и физиологический, и значительно реже на уровне грудного кифоза. Различают первичный и вторичный патологический лордоз:
- **Первичный** обусловлен патологией позвоночника (спондилолистезом, пороками развития, опухолями или воспалительным процессом), а также контрактурой подвздошно-поясничной мышцы или торсионным спазмом мышц спины.
- **Вторичный** - патологический (компенсаторный) обычно является симптомом врожденного либо патологического вывиха бедра, сгибательной контрактуры или анкилоза тазобедренного сустава в порочном положении.

Измерение роста в положении стоя и сидя



Измерение окружностей головы (а); плеча (б); груди (в); голени (г), бедра (д).



Метод индексов позволяет делать ориентировочные оценки изменений пропорциональности физического развития. Индекс – величина соотношения двух или нескольких антропометрических признаков. Индексы построены на связи антропометрических признаков (веса с ростом, жизненной емкостью легких, силой и т. п.).

Разные индексы включают разное число признаков: простые (два признака), сложные - больше. Наиболее часто встречающиеся индексы.

Ростовой индекс Брока-Бругша.

Для получения должной величины веса вычитается 100 из данных роста до 165 см; при росте от 165 до 175 см – 105, а при росте 175 см и выше - 110. Полученная разность и считается должным весом.

Весоростовой индекс (Кетле).

Он определяется делением данных веса (в г) на данные роста (в см.). Средними показателями считаются 350–400 г. у мужчин и 325–375 г. у женщин.

Весоростовой индекс Кетле: вес (г) / рост (см.)

Средний показатель - 370-400 г на 1 см. роста у мужчин, 325-375 - у женщин. Для мальчиков 15 лет - 325 г на 1 см., для девочек того же возраста - 318 г на 1 см. роста.

Основные факторы физического здоровья:

А. Уровень физического развития.

Б. Уровень физической подготовленности.

В. Уровень функциональной подготовки организма к выполнению физической нагрузки.

Г. Способность адаптационных резервов организма к воздействию различных факторов среды обитания.

7.2 Методы определение пульса,артериального давления.







КАК ПРАВИЛЬНО ПОСЧИТАТЬ ПУЛЬС

БЫТЬ ЗДОРОВЫМ | ЖИТЬ СЧАСТЛИВО

1. **Наложить средний и указательный палец на запястье**
   В большом пальце – свой собственный пульс
2. **Нащупать артерию и несильно прижать**
   (пальцы не должны побелеть)
3. **Кисть должна располагаться на уровне сердца**
4. **При измерении пульса нельзя разговаривать и двигаться**
5. **Нужно посчитать пульс за 15 секунд и получившееся число умножить на 4**
   Необходимо отметить также были ли пропуски ритма или «лишние» удары



Нормы артериального давления по классификации ВОЗ

Артериальное давление (категория)	Верхнее артериальное давление (мм. рт. ст.)	Нижнее артериальное давление (мм. рт. ст.)
Гипотония (пониженное)	ниже 100	ниже 60
Оптимальное давление	100–119	60–79
Нормальное давление	120–129	80–84
Высокое нормальное давление	130–139	85–89
Умеренная гипертония	140–159	90–99
Гипертония средней тяжести	160–179	100–109
Тяжелая гипертония	более 180	более 110

Возраст	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
20-29	Больше 96	72-95	Меньше 71
30-39	Больше 96	72-97	Меньше 71
40-49	Больше 103	74-98	Меньше 73
Больше 50	Больше 103	76-102	Меньше 75

Возраст	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
20-29	Больше 86	60-85	Меньше 59
30-39	Больше 86	64-85	Меньше 63
40-49	Больше 90	66-89	Меньше 65
Больше 50	Больше 90	68-89	Меньше 67



7.3. Медицинский осмотр

Регулярные медицинские осмотры являются необходимой мерой выявления патологий в организме человека. Особенно важно проводить медицинское обследование для работников в некоторых сферах деятельности. Любые отклонения могут угрожать здоровью и жизни не только сотрудника, но и других людей.

Виды медицинских осмотров

Медосмотры различаются по целям и частоте проведения. Обычно выделяют следующие виды медицинских осмотров.

Профилактические.

Предварительные.
Периодические.
Пред сменные и пред рейсовые.
Внеочередные.

Профилактические обследования

Профилактические медицинские осмотры проводятся для различных категорий граждан с целью выявления возможных отклонений в состоянии здоровья и для предупреждения развития заболеваний. Кроме того, благодаря этому осмотру для граждан устанавливается группа здоровья, к которой они относятся. Профилактические медицинские осмотры включают следующие методы обследований:

- **анкетирование** - общий опрос о состоянии здоровья, наличии вредных привычек и др.;
- антропометрия - измерение роста, веса и других антропометрических показателей;
- измерение давления;
- забор анализов;
- флюорография легких;
- электрокардиограмма;
- осмотр врачом-терапевтом.

Группы здоровья:

I группа: абсолютно здоровые люди;

II группа: люди, имеющие незначительные отклонения в состоянии здоровья;

III группа: люди с серьезными, в том числе хроническими заболеваниями.

Предварительные обследования

Обычно осуществляется данный медицинский осмотр при приеме на работу нового сотрудника. Он необходим для определения возможных отклонений в состоянии здоровья работника. Некоторые отклонения могут сделать его прием на работу невозможным, поэтому работодатель обязан настаивать на прохождении обследования. Это обязательное условие для заключения трудового договора в некоторых сферах деятельности.

Периодические обследования

Следующий вид медицинского осмотра называется периодическим. Как понятно из названия, проходить данный вид обследований сотрудники обязаны с периодичностью, установленной трудовым законодательством. Частота проведения зависит от конкретной профессии и условий труда. Минимальный период между осмотрами составляет не более двух лет. Периодичность медосмотров, для некоторых профессиональных отраслей указана в таблице.

Один раз в год:

- Сотрудники продуктовых магазинов, сфер общественного питания, пищевого производства, сотрудники аптек.
- Работники сферы обслуживания (гостиницы, спортивные центры, прачечные, салоны красоты).
- Сотрудники взрывопожарного производства, аварийных служб, подземных и высотных работ.
- Работники детских садов, школ, интернатов, детских лагерей и санаториев.

Один раз в 2 года:

- Подводные работы, управление наземным транспортом, работа на станках, с электрооборудованием.

Обязательные периодические медицинские осмотры показывают динамику состояния здоровья сотрудника, выявляют наличие заболеваний, несовместимых с профессией, проводят необходимые мероприятия для поддержания здоровья и реабилитации.



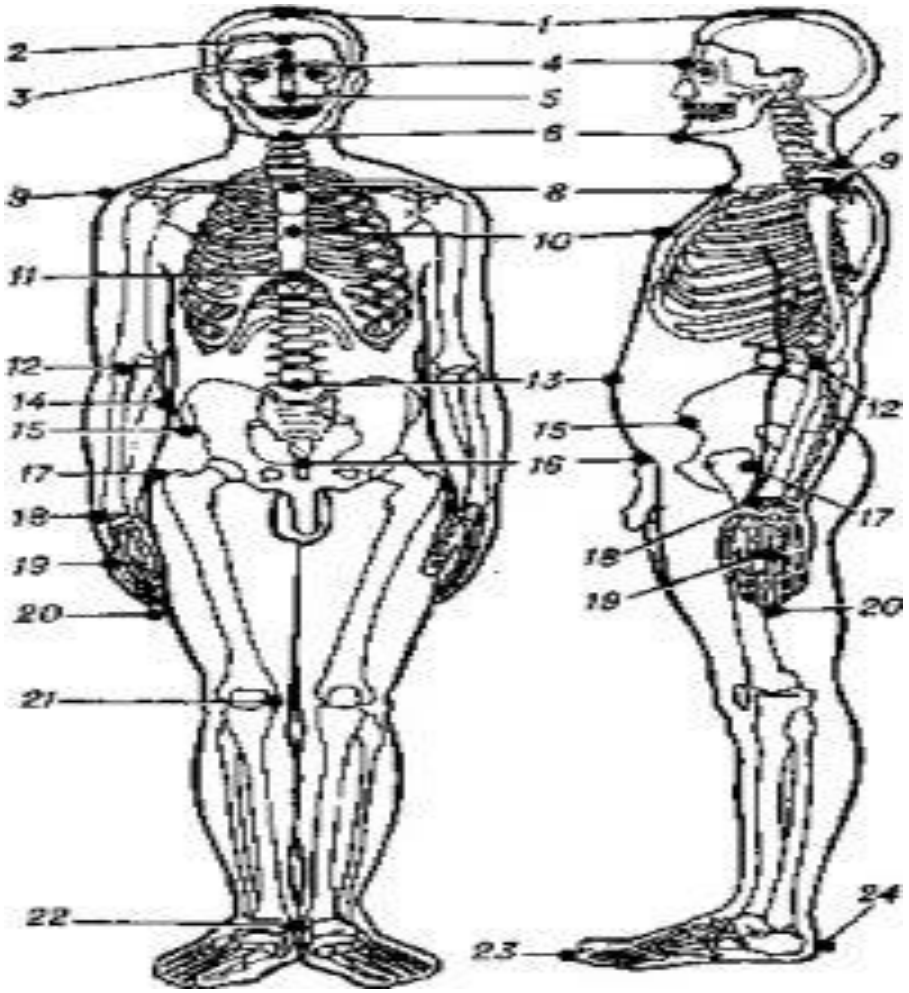
Предсменные и предрейсовые осмотры

В ряде профессий, особенно связанных с эмоциональными или психологическими затратами, а также требующих большой концентрации внимания, медицинское освидетельствование для сотрудника должно проводиться перед каждым выходом на работу. Особенно тщательно предсменный и предрейсовый медицинский осмотр осуществляется для машинистов, водителей, пилотов. Плохое самочувствие данных сотрудников

или иные причины неготовности в полной мере выполнять обязанности могут угрожать здоровью других людей. Предсменный и предрейсовый медицинский осмотр может включать помимо прочего проверку на употребление алкоголя, наркотических и психотропных веществ. Данный вид медосмотра проводится по окончании смены или рейса и выявляет факт воздействия вредных факторов производства на сотрудника, наличие острого профессионального заболевания и так далее.

Внеочередные осмотры

Внеочередной осмотр является внеплановым и может проходить раньше установленного по графику. Он проводится по желанию самого работника, если последний подозревает у себя развитие профессионального заболевания. Также он может проводиться при возникновении серьезного инфекционного заболевания. Таковы основные виды медицинских осмотров. Каждый осмотр должен проводиться тщательно и сообразно целям, так как пренебрежение к прохождению данных осмотров может привести к печальным или трагическим последствиям.



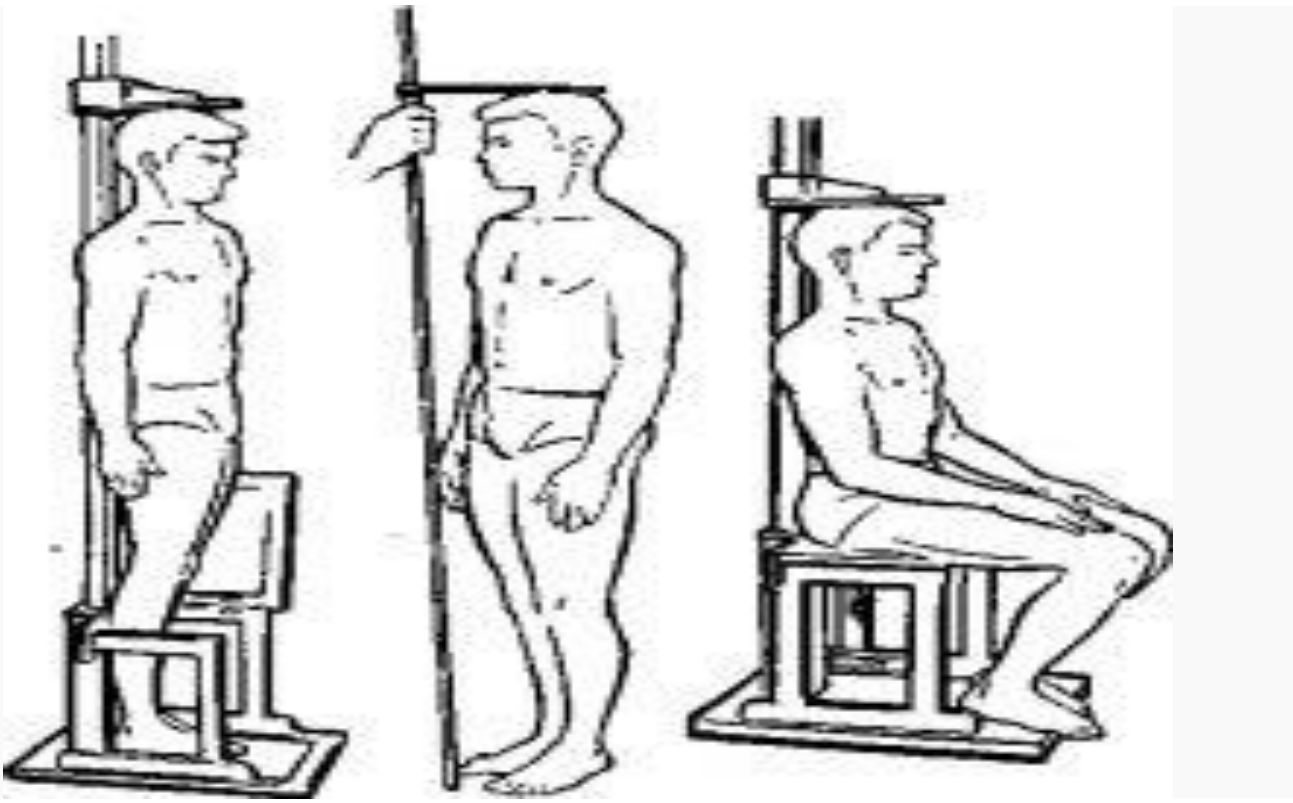
(Рис.1). Антропометрические точки: **1** - верхушечная (vertex); **2** - волосяная (trichion); **3** - лобная (metopion); **4** - верхненосовая (nasion); **5** - нижненосовая (subnasale); **6** - подбородочная (gnathion); **7** - шейная (cervicale); **8** – надгрудинная (suprasternale); **9** - плечевая (acromion); **10** - среднегрудинная

(mesosternale); **11** - нижнегрудинная (xiphion); **12** - лучевая (radiale); **13** - пупковая (omphalion); **14** - подвздошно-гребешковая (iliocristale); **15** – подвздошно-остистая передняя (iliospinaleanterius); **16** - лобковая (symphysion); **17** - вертельная (trochanterion); **18** - шиловидная (stylion); **19** - фаланговая (phalangion); **20** - пальцевая (dactylion); **21** – верхнеберцовая (tibiale); **22** – нижнеберцовая (sphyrion); **23** - конечная (acropodion); **24** - пяточная (pternion).

Антропометрические измерения должны производиться специально обученным персоналом - измерителем и помощником - в первой половине дня (в утренние часы) на обнаженных людях. Помощник измерителя следит за соблюдением порядка и заносит под диктовку результаты измерений в специальный бланк, содержание которого зависит от целей исследования.

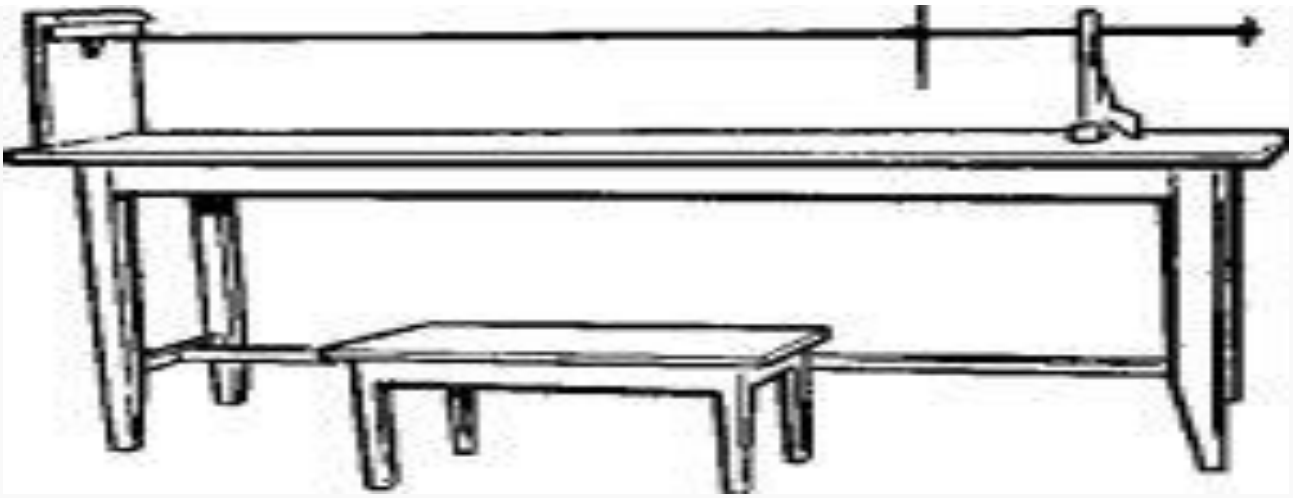
Антропометрия включает определение линейных (продольных и поперечных) охватных и угловых размеров, а также веса тела. При этом используются так называемые антропометрические точки **(Рис. 1),** четко прощупываемые под кожей участки костей, а в отдельных случаях и характерные особенности мягких тканей (окружность соска, подъягодичная складка и др.). Продольные размеры берутся в положении исследуемого стоя в их проекционном значении. Находят высоту над полом антропометрических точек, затем вычитанием одного проекционного размера из другого получают расстояние между рассматриваемыми точками. Измерения должны производиться достаточно быстро, чтобы исследуемый сохранил неизменным положение тела. Последнее должно быть естественным, оси стоп направлены вперед и слегка в сторону, руки вдоль туловища, пальцы разогнуты в суставах, ладони обращены к боковым поверхностям бедер большим пальцем вперед. Голова устанавливается в положении глазнично-ушной горизонтали. При этом нижний край правой глазницы и верхний край козелка правой ушной раковины должны находиться в горизонтальной плоскости.

Измерение длины тела деревянным ростомером в положении стоя **(Рис.2).** Измерение длины тела ростомером Мартина **(Рис. 3).** Измерение длины тела деревянным ростомером в положении сидя **(Рис. 4).**



Измерение длины тела деревянным ростомером **(Рис. 2.)** производится так, чтобы обследуемый касался вертикальной планки прибора пятками, ягодицами и спиной. Голова - в положении глазнично-ушной горизонтали. Волосы на голове раздвинуты, подвижная планка касается кожи в верхушечной точке. При измерении металлическим ростомером Мартина **(Рис. 3.)** измеряющий и его помощник, записывающий результаты измерения, должны следить за вертикальным положением инструмента.

Измеряющий становится справа от измеряемого, располагая ростомер в срединной плоскости. Передвижная линейка ростомера должна вначале находиться выше темени, затем она опускается до соприкосновения с теменем. Длина тела, измеренная деревянным ростомером, в среднем на 2 см. больше. Длина тела сидя измеряется также ростомером **(Рис. 4).** Последний снабжен для этой цели откидным сиденьем на высоте 40 см. от пола. Обследуемый садится на сиденье ростомера так, чтобы ягодицы и межлопаточный промежуток касались вертикальной стойки. Ноги сдвинуты и согнуты в коленях, голова - в положении глазнично-ушной горизонтали.



(Рис. 5).

Горизонтальный станковый антропометр.

Некоторые авторы определение продольных размеров тела рекомендуют производить в положении лежа. Это предпочтительнее у детей до 1,5 лет и больных, то есть при затруднениях или невозможности длительного сохранения измеряемым вертикального положения. Положение, лежа единственно доступное при измерениях на трупах. Для измерений при горизонтальном положении тела предложен горизонтальный станковый антропометр **(Рис. 5).** Результаты измерений длины тела при вертикальном и горизонтальном его положениях неодинаковы.

Глава VIII.

Проблемы валеологии

8.1.Здоровье и наследство

Ген - это наследственный фактор, который несет информацию об определенном признаке или функции организма. И является структурной и функциональной единицей наследственности.

Генотип - это совокупность генов данного организма. Генотип вместе с факторами внешней среды определяет фенотип**.**

Фенотип - это совокупность внешних и внутренних признаков, свойств и черт организма, приобретенных в процессе онтогенеза. Примеры внешних признаков фенотипа: это - окраска и структура волос, цвет и разрез глаз, размер и форма уха, форма носа.

Внутренние признаки фенотипа:

- анатомические строение и расположение внутренних органов;
- физиологическое строение и работа клеток.

Наследственность - это способность родителей передавать свои особенности и признаки своему потомству благодаря передаче генетической

информации, а также **умения, характерные только для человека:** - речь, прямо хождение, мышление, способность к труду.

Дети получают от родителей такие внешние данные как - цвет глаз, кожи, волос, телосложение, такие болезни как сахарный диабет, болезнь крови, гипертония, (повышение артериального давления).

Наука генетика изучает наследственные заболевания человека, обусловленные хромосомными и генными мутациями.

В настоящее время изучены более 3 600 видов наследственных заболеваний. По данным ВОЗ около 4% новорождённых страдают генетическими, обусловленными дефектами, которые проявляются не сразу после рождения, а в более позднем возрасте. Все повышающийся процент наследственных форм умственной отсталости привлекает внимание специалистов во всех странах мира. Половина случаев слепоты результат наследственных заболеваний.

Особенности наследственных заболеваний

1) Наследственные заболевания передаются из поколений в поколение, имеет семейный характер.

2) Заболевания проявляются сразу после рождения. 25% выявляют в роддоме, 70% до 3-х лет и 90% в зрелом и пожилом возрасте.

3) Причиной наследственных заболеваний могут быть - токсины, инфекции, травмы, лекарства, рентген облучение во время беременности.

4) Вредные привычки, курение и алкоголь приводят к появлению наследственных заболеваний.

По данным американского учёного генетика А. Мотульски около 25% всех заболеваний человека являются наследственными.

Статистика.Из 100 новорождённых детей трое имеют пороки развития туловища и конечностей жизненно важных органов или мозга. Многие из них не жизнеспособны и погибают до, во время и после родов. Но некоторые выживают и остаются тяжёлыми инвалидами, парализованными и умственно отсталыми. Также среди внешне здоровых новорожденных есть и те, кто уже в первые месяцы жизни начинает резко отставать в физическом и психическом развитии с нарушением роста, интеллекта и резким сокращением продолжительности жизни. Генетический фактор приводит к не вынашиванию беременности, преждевременному старению, хроническим не инфекционным заболеваниям. Это трагедия для семьи.

Всю патологию человека можно подразделить на три группы:

1) наследственные болезни;

2) болезни с наследственной предрасположенностью;

3) ненаследственные болезни.

Наследственные болезни возникают в результате мутаций наследственных структур - хромосом или генов. Соответственно выделяют хромосомные и генные болезни. Причиной появления мутаций является действие мутагенных факторов внешней среды и возраст матери. Но после

того как мутация возникла, ее проявление не зависит от среды. Внешняя среда может влиять лишь на выраженность симптомов болезни и тяжесть ее течения.

Частота врожденной и наследственной патологии в популяции составляет в среднем 5 % от числа новорожденных детей. Половину занимают врожденные пороки развития. Общее число наследственных болезней человека превышает 4,5 тыс. Большинство из них обусловлено генными мутациями, то есть молекулярными изменениями на уровне ДНК.

Хромосомных синдромов описано более 600. Наследственные болезни могут проявляться в любом возрасте, но чаще всего - в детском. Врожденными считаются болезни, симптомы которых обнаруживаются при рождении ребенка. Следовательно, не все наследственные болезни являются врожденными. В свою очередь, врожденные болезни не всегда являются наследственными. Например, врожденные пороки развития могут быть обусловлены наследственными и ненаследственными факторами. В первом случае возникновение их связано с мутациями хромосом или генов, во втором – – с влиянием неблагоприятных факторов внешней среды, нарушающих нормальное развитие зародыша. Наследственные структуры клетки остаются при этом неповрежденными. Врожденными, но ненаследственными являются врожденный сифилис, синдром врожденной краснухи, «алкогольный синдром плода» и др. Таким образом, термины врожденные болезни и наследственные болезни не являются тождественными. Большинство хромосомных болезней выявляется сразу после рождения. Так, внешние проявления синдрома Дауна настолько типичны, что диагноз может быть поставлен при первичном осмотре ребенка в родильном доме. Однако во всех случаях требуется исследование кариотипа для установления точного диагноза. Некоторые хромосомные болезни обнаруживаются в более позднем возрасте. Синдром Клайнфелтера, обусловленный увеличением числа Х–хромосом у лиц мужского пола, проявляется обычно в период полового созревания.

Симптомы моногенно наследуемых болезней, например, наследственных болезней обмена веществ, могут выявляться в различные периоды детства:

- в первые месяцы жизни (фенилкетонурия), во втором полугодии жизни после введения в рацион питания злаковых каш (целиакия, или болезнь непереносимости злаков), на втором - третьем годах жизни (некоторые наследственные рахитоподобные заболевания). Отдельные наследственные болезни, обусловленные мутациями генов, проявляются в зрелом и пожилом возрасте, например, болезнь Альцгеймера, болезнь Паркинсона (дрожательный паралич). Установлено, что 25 % генных болезней и почти все хромосомные болезни формируются внутриутробно и проявляются при рождении ребенка. В первые три года жизни проявляется еще 50 % наследственных болезней, обусловленных генными мутациями. К концу периода полового созревания манифестируют 90 % моногенно наследуемых болезней. В процессе развития организма функционирование каждого гена начинается и заканчивается в строго определенное время. Изменения гормонального фона при рождении, в периоды полового созревания и полового увядания, появление «новых» и

исчезновение «старых» индукторов приводят к включению и выключению в эти периоды жизни различных блоков генов. На проявление эффекта мутантного гена могут влиять другие гены, одни из которых способствуют более раннему его проявлению, другие - препятствуют. Это определяет варьирование сроков начала болезней, то есть манифестацию наследственно обусловленной патологии человека в разные возрастные периоды жизни.

Наиболее отчетливо эта закономерность прослеживается при хромосомных синдромах, проявляющихся комплексом множественных врожденных пороков развития. Высокая частота поражения центральной нервной системы. При хромосомных болезнях центральная нервная система всегда вовлекается в патологический процесс и повреждена особенно тяжело. Один из наиболее частых признаков врожденной и наследственной патологии, обусловленной хромосомными мутациями, - умственная отсталость. Наряду с врожденной глухотой и слепотой она занимает ведущее место среди причин инвалидности в детском возрасте. При моногенно наследуемых болезнях, например, при наследственных болезнях обмена веществ (фенилкетонурия), признаки поражения центральной нервной системы у большинства детей при рождении не обнаруживаются. По мере прогрессирования заболевания развиваются судороги, происходит задержка психомоторного развития и формируется умственная отсталость. Своевременно начатое лечение предупреждает развитие тяжелых повреждений головного мозга.

Сниженная фертильность. При большинстве наследственных болезней нарушена репродуктивная функция. Это обусловливает уменьшение воспроизводства как здорового, так и больного потомства.

Носителем генетической информации во всех клетках организма человека является молекула ДНК. Основная масса ДНК сосредоточена в ядре клетки. Ген - участок молекулы ДНК, несущий информацию о синтезе определенного полипептида или нуклеиновой кислоты. Генотип - набор генов, получаемый потомком от родителей в момент оплодотворения. Наследственная информация, закодированная в генах, рассматривается как программа синтеза всех ферментов и других белков организма. Больной ребенок рождается у здоровых родителей. Болеют преимущественно мужчины. Вероятность наследования - 25 %. К числу болезней с Х–сцепленным рецессивным типом наследования относятся гемофилия и дальтонизм. По причинам, вызвавшим мутации, их подразделяют на спонтанные (самопроизвольные) и индуцированные. Спонтанные мутации происходят под действием естественных мутагенных факторов среды без вмешательства человека.

Индуцированные мутации вызваны направленным действием определенных мутагенных факторов, являющихся результатом производственной или индивидуальной деятельности человека. Это - промышленные выбросы, загрязнение воды, почвы и продуктов питания тяжелыми металлами, сельскохозяйственными ядами, например, пестицидами, минеральными удобрениями, табакокурение, употребление наркотиков и алкоголя.

Установлено, что до 10 % гамет человека несут мутантные гены. Доминантные мутации проявляются уже в первом поколении и сразу же подвергаются действию естественного отбора. Рецессивные мутации сначала накапливаются в популяции. Только при появлении рецессивных гомозигот они начинают проявляться фенотипически и также подвергаются действию естественного отбора. Благодаря естественному отбору устраняются комбинации генов, снижающие приспособляемость организма к условиям существования и его жизнеспособность. Следует отметить, что интенсивность естественного отбора в современных человеческих популяциях достаточна высока. Естественный отбор генетически аномальных эмбрионов и плодов осуществляется на всех стадиях внутриутробного развития. Он проявляется внутриутробной гибелью зародышей человека, самопроизвольными выкидышами (абортами), преждевременными родами, мертворождениями.

Потери плодов с наследственно обусловленной патологией добавляются при преждевременных родах, вследствие мертворождений и смертности новорожденных в первые 7 суток после рождения. В последние годы вклад врожденной и наследственной патологии в младенческую смертность в стране возрос до 30 %. Однако при большинстве наследственных болезней обмена веществ, обусловленных генными мутациями, а также при некоторых хромосомных синдромах, например, синдроме Дауна у плода беременность у женщины может протекать без угрозы самопроизвольного прерывания или других отклонений.

Факторы, вызывающие мутации, называются мутагенами. Их подразделяют на три группы: физические, химические и биологические. К физическим мутагенам относятся различные виды излучений (преимущественно ионизирующих), высокая температура и др.

К химическим мутагенам относятся органические и неорганические химические соединения, загрязняющие воздух, воду, почву (промышленные выбросы, тяжелые металлы (ртуть, свинец, кадмий), нитраты, нитриты, сельскохозяйственные яды, в том числе пестициды, гербициды, минеральные удобрения, продукты нефтепереработки, а также лекарственные средства (антибиотики, гормоны), наркотики, алкоголь и др.

К биологическим мутагенам относятся вирусы, бактерии, простейшие (токсоплазма), продукты метаболизма некоторых гельминтов (трихинелла, кошачий сосальщик)

Хромосомные болезни (хромосомные синдромы) - комплексы множественных врожденных пороков развития, обусловленных изменением числа хромосом или нарушением их структуры. Чем больше хромосомного материала вовлечено в мутацию, тем раньше заболевание проявится и тем значительнее нарушения в физическом и психическом развитии ребенка.

Синдром Дауна характеризуется аномалией хромосомного набора. В норме клетки состоит из 46 хромосом. При синдроме Дауна формируется 47 хромосом. Синдром получил название в честь английского врача Джона Дауна впервые описавшего его в 1866 году. Слово синдром означает набор

признаков. Первый Международный день с синдромом Дауна был проведен 21 марта 2006 года по инициативе греческого генетика Стилианоса Антонаракиса из Женевского университета. Синдром Дауна в среднем наблюдается один случай на 700 родов. В Узбекистане все беременные женщины проходят скрининг на предмет вероятности рождения ребенка с синдромом Дауна при сроке беременности от 11 до 14 недель. (Рис.40).

Симптомы синдрома Дауна. Плоское округлое лицо, плоский затылок, маленький нос, широкая укороченная шея, деформированное строение ушей, узкие широко расставленные глаза (Рис.1). Приоткрытый рот увеличенным в размерах языком, укороченные конечности пальцев, искривление мизинца, деформация грудной клетки. На ладони одна кожаная складка напротив большого пальца. Любые болезни они переносят сложно. Часто страдают ОРВИ, частые пороки внутренних органов (сердца, лёгких) отстаёт от сверстников в психологическом и физическом развитии, т.е. позже начинают сидеть ползать, ходить, говорить. В среднем, наблюдается один случай на 700 родов. Если отец старше 42 лет, увеличивается риск синдрома. Умственные способности снижены, живут недолго.

Причины:

1. Ранний брак, юный возраст матери до 18 лет.

2. Родственный брат.

3. Возраст родителей старше 35 лет.

У детей синдромом Дауна могут быть следующие осложнения: пороки сердца, выраженные пороки внутренних органов, они восприимчивы к инфекционным заболеваниям, повышен риск развития слабоумия и умственной отсталости, ожирение. Синдром не излечим. Средняя продолжительность жизни приближается к 55лет.



40 - Рисунок

Синдром Клайнфельтера — хромосомное заболевание, обусловленное наличием в клетках мужского организма добавочной Х – хромосомы, Проявляется впервые в 18 лет, т. е. в период полового созревания. Болезнь регистрируется только у мальчиков. Частота встречаемости - 1 : 400 - 1 : 500.

Проявления.

Для больных с синдромом Клайнфельтера характерен женский тип телосложения (узкие плечи, широкие бедра, возможно увеличение грудных желез). Типичен высокий рост и непропорционально длинные конечности. Основные отличительные признаки появляются в период полового созревания.

Наружные половые органы сформированы по мужскому типу. Первичные и вторичные половые признаки развиты слабо, может быть оволосение по женскому типу. Яички и половой член уменьшены в размерах. Семенники недоразвиты, выработка сперматозоидов нарушена или полностью отсутствует. Половое влечение снижено. У четверти больных наблюдается умственная отсталость, для остальных характерна пониженная эмоциональность. Чем больше в наборе Х - хромосом, тем значительнее снижен интеллект.

Диагностика синдрома Клайнфельтера в период беременности. Точный диагноз хромосомной патологии до рождения ребенка возможен при исследовании его набора хромосом. Для получения клеток плода используют инвазивные методы дородовой диагностики - амниоцентез и кордоцентез. Синдром Клайнфельтера – это мужское генетическое заболевание характеризующееся наличием дополнительной женской половой хромосомы Х. В норме набор генетической хромосомы мужчины насчитывает 46 хромосом. А у больных с синдромом Клайнфельтера 47 хромосом XXV. Один из 1000 новорожденных может страдать синдромом Клайнфельтера.

Причины:

- вирусные инфекции женщины во время беременности, поздняя беременность - возраст матери 45лет.

Симптомы:

- дети рождаются с нормальным ростом и массой тела.

В раннем возрасте у мальчиков наблюдается значительное снижение иммунитета, они часто страдают заболеваниями органов дыхания, наблюдается задержка моторного развития. Они начинают позже сверстников держать головку, сидеть, стоять и ходить, у них идет задержка речевого и умственного развития, у них также наблюдается аномалия скелета грудной клетки, нарушение прикуса, врожденные пороки сердца и поражение органов зрения, они склоны к развитию таких заболеваний как, эпилепсия, рак молочной железы, сахарный диабет, психические заболевания. Эта болезнь неизлечима. Данное заболевание было описано одноименным ученным в 1942 году.

Генные болезни.

Это болезни, в основе которых лежит мутация одного гена, их называют моногенными болезнями. В настоящее время их изучено более 3,5 тыс. В результате генной мутации происходит изменение аминокислотной структуры синтезируемого белка и выпадение его функции. При отсутствии синтеза фермента или синтезе его неактивной молекулы возникает метаболический блок и происходит накопление в организме токсических продуктов обмена веществ. Это приводит к тяжелым повреждениям головного мозга и других жизненно важных органов. В последние годы предпринимаются попытки дородовой диагностики моногенно наследуемых болезней. В настоящее время почти у 2 тыс. наследственных фенотипов установлена точная молекулярная основа. К числу моногенно наследуемых болезней относятся наследственные болезни обмена веществ. Наследственные нарушения обмена аминокислот.

Фенилкетонурия (ФКУ) - наследственное заболевание, обусловленное нарушением обмена аминокислоты фенилаланина. Синдром фенилкетонурия - врожденная болезнь с тяжелым поражением центральной нервной системы, характеризующееся нарушениями обмена белка фенилаланина. Фенилкетонурия впервые описана А.Феллингом в 1934 году, встречается с

частотой 1 случай на 100 000 новорожденных. При рождении дети с ФКУ выглядят здоровыми. Имеют светлые волосы, голубые глаза и сухость кожи.

Причины заболевания:

- экологическая обстановка;
- неправильное питание;
- нездоровый образ жизни, которые приводят к тому, что клетки мутируют и генетическая информация претерпевает существенные изменения.

Признаки:

- частая рвота без причин;
- плаксивость и вялость, высыпание по всему телу;
- запах плесни от мочи и от тела;
- кожа шелушиться;
- отставание в физическом развитии;
- шаткая походка и судороги;
- задержка речевого развития и позднего прорезывание зубов, а также к 3- 4 годам выявляется глубокая олигофрения.

Насторожиться родители должны и тогда, когда малыш забывает то, чему уже давно научился, например, держать ложку, сидеть, играть с погремушкой. Тревогу нужно бить и в том случае если ребенок перестает узнавать родителей и близких людей, а также чрезмерная плаксивость с возрастом не проходит. У детей в родильном доме берут анализ крови и мочи на 4-5 день и определяют содержание фенилаланина. Если таковой обнаруживается, то ребенка с мамой направляют на консультацию к генетику. Перед выпиской обязательно поинтересуйтесь, делали ли вашему ребенку анализ на фенилкетонурию.

У детей с ФКУ он повышается уже в первые 24 часа жизни. Забор крови производят в родильном доме на 3-5-й день после рождения (массовый скрининг новорожденных). Образцы крови, взятой на фильтровальную бумагу, отправляют по почте в централизованную лабораторию или медика–генетический центр, где осуществляется исследование. В моче определяют фенилпировиноградную кислоту.

Лечение. Основа лечения - исключение из рациона продуктов, богатых фенилаланином. С момента установления диагноза грудное вскармливание ребенка прекращают, так как женское молоко содержит источник фенилаланина. Для питания младенца используют заменители женского молока (Афенилак, Тетрафен, Триафен), содержащие 21 необходимый набор аминокислот, за исключением фенилаланина. Это препятствует прогрессированию симптомов болезни, предотвращает задержку нервно–психического развития и формирование умственной отсталости. Согласно современным взглядам, строгая диета рекомендуется до 5-летнего возраста (по некоторым данным - до 10 лет). Затем рацион питания постепенно расширяется. При фенилкетонурии необходим систематический контроль уровня фенилаланина в крови и коррекция диеты. Установлено, что наилучшие показатели развития ребенка достигаются при исключении фенилаланина не позднее трех недель жизни. Но следует помнить, что фенилаланин -

незаменимая аминокислота. Она не синтезируется в организме человека и ее поступление необходимо для нормального течения обменных процессов. В связи с этим полное исключение фенилаланина из пищи в настоящее время не рекомендуется. Мозг взрослого человека устойчив к повреждающему действию фенилпировиноградной кислоты.

Профилактика.

Проведение массового скрининга в раннем неонатальном периоде. Женщины с болезнью Феллинга должны тщательно соблюдать диету до начала и во время беременности**.**

Наследственные нарушения свертывания крови **Гемофилия А** - тяжелое наследственное заболевание, обусловленное дефицитом фактора VIII свертывания крови. Причиной болезни является генная мутация. Встречается с частотой 1 : 2 500 - новорожденных мальчиков. Носителями гена гемофилии являются женщины, но болеют и мужчины. Описанные в литературе случаи гемофилии у женщин являются результатом кровнородственных браков. Рождение больной девочки возможно при браке мужчины, больного гемофилией, с женщиной-носителем мутантного гена.

Гемофилия - тяжёлое наследственное заболевание крови, которое приводит к преждевременной смерти. Это нарушение свёртываемости крови при незначительных травмах могут возникнуть кровотечения и кровоизлияния в суставы, мышцы и внутренние органы. Обычно носители женщины, но страдают в основном мужчины.

Гемофилия (haemophilia; греч. haima - кровь + philia - склонность) - наследственное заболевание, преимущественно у лиц мужского пола, в основе которого лежит нарушение первой фазы свертывания крови, обусловленное дефицитом FVIII или FIX и проявляющееся частыми, длительными кровотечениями и гемартрозами. Заболевание, вызванное дефицитом FVIII (антигемофильного глобулина или фактора - АГФ), называют гемофилией **А** (классической), а заболевание, вызванное дефицитом FIX (фактора Кристмаса), - гемофилией В. Недостаточность FXI, кото- рую некоторые авторы называют гемофилией С, и недостаточность FV, называемая парагемофилией, не является истинной гемофилией.

В Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра (МКБ-10) гемофилии **А** присвоена рубрика D66, а гемофилии **В** - D67

Ведущими симптомами гемофилии **А** и **В** являются;

- повышенная кровоточивость с первых месяцев жизни;
- подкожные и межмышечные, субфасциальные и забрюшинные гематомы обусловленные ушибами, порезами, различными хирургическими вмешательствами;
- гематурия;
-обильные посттравматические кровотечения;
- гемартрозы крупных суставов, с вторичными воспалительными изменениями, которые приводят к формированию контрактур и анкилозов.

Обычно болезнью страдают мужчины (наследование, сцепленное с полом), женщины как обычно выступают носительницами гемофилии и могут родить больных сыновей или дочерей-носительниц. Всего в мире задокументировано порядка 60 случаев гемофилии (типа А или В) у девочек. В связи с тем, что современная медицина существенно продлевает среднюю продолжительность жизни больных гемофилией, то определённо можно сказать, что случаи гемофилии у девочек будут встречаться всё чаще. Кроме того, примерно в 15-25 % случаев обследование матерей мальчиков, страдающих гемофилией, не выявляет указанных мутаций генов (источник не указан 2 943 дня), что означает появление мутации в момент формирования родительской половой клетки. Таким образом, гемофилия может появляться и при отсутствии среди родителей носителей её генов.

Наиболее распространённое заблуждение о гемофилии - это то, что больной гемофилией может истечь кровью от малейшей царапины. Проблему составляют крупные ранения и хирургические операции, удаление зубов, а также спонтанные внутренние кровоизлияния в мышцы и суставы, обусловленные, по-видимому, уязвимостью стенок сосудов у больных гемофилией.

Проявления. Заболевание распознается обычно в первые годы жизни, в тяжелых случаях - при рождении. У грудных детей возникают кровотечения из пупочной ранки, при прорезывании зубов обильно кровоточат десна. Когда ребенок начинает ходить, из-за падений преобладают подкожные кровоизлияния и кровоизлияния в крупные суставы конечностей (коленные, локтевые, голеностопные). Множественные гематомы и обширные кровоизлияния в полость суставов - характерный признак гемофилии. Поражение суставов приводит к их воспалению, в дальнейшем - к тугоподвижности и инвалидности. В результате нарушения свертывания крови возникают длительные кровотечения после травм, инъекций, хирургических операций. Возможны внутренние кровотечения, например, почечные и желудочно-кишечные. Нарушение свертывания крови с возрастом не ослабевает, а усиливается. Биологическая основа этого явления - непрерывность функционирования патологического гена. Диагностика в период беременности. Точный диагноз может быть установлен с помощью инвазивных методов дородовой диагностики (амнионцентез, кордоцентез).

Лечение. Человек, страдающий гемофилией, должен всегда иметь при себе паспорт больного гемофилией. В нем должны быть указаны группа и резус-фактор крови, а также меры неотложной помощи при кровотечении. Лечение предусматривает систематическое внутривенное введение недостающего фактора свертывания крови. Оно продолжается в течение всей жизни.

Гемофилия В встречается в 10 раз реже, чем гемофилия А. Она обусловлена дефицитом фактора IX свертывания крови. Проявления болезни сходны с гемофилией А.

Дальтонизм (цветовая слепота) - врожденное или приобретенное нарушение зрения, которое проявляется в неспособности глаза различать один или несколько основных цветов.

Впервые заболевание было описано в 1794 году английским ученым Джоном Дальтоном, который наблюдал этот недуг у себя и нескольких членов своей семьи. Научный труд был признан новаторским, так как повлиял на развитие медицины.

Причины дальтонизма

Основной причиной появления дальтонизма является некорректная работа цветочувствительных рецепторов центральной части **сетчатки глаза** - колбочек. Выделяется три вида колбочек, каждая из которых содержит свой цветочувствительный белковый пигмент - красный, синий или зеленый, их сочетание даёт зрению богатую цветовую палитру. Те люди, которые обладают в достаточном количестве необходимыми пигментами, могут воспринимать все многообразие оттенков и называются трихроматами.

В большинстве случаев дальтонизм врожденный, правильнее говоря, наследственный, но также встречается приобретенный. То есть проблемы с колбочками могут возникать, как на генном уровне, так и в связи с приобретенными заболеваниями, которые в основном влияют на корректную работу сетчатки, хрусталика глаза, зрительного нерва или головного мозга.

Врожденный дальтонизм передается ребенку по наследству с Х-хромосомой от матери. У каждого человека 23 пары хромосом: 22 пары — аутосомы и 1 пара - половые хромосомы XX (у женщин) и XY (у мужчин). Большая часть генов, которые кодируют тип пигментов в колбочках, находятся, в хромосоме Х. При этом дальтонизм возникает из-за мутаций именно в Х-хромосоме. Поэтому заболевание чаще всего проявляется у мужчин, так как у них одна Х-хромосома, и передается им от матери. А для того, чтобы дальтонизм появился у женщины, носителями патологии должны быть сразу оба родителя и они должны передать сразу две мутированные хромосомы Х.

Приобретенный дальтонизм может возникать при травмах зрительного аппарата человека, заболеваниях глаз или нервной системы, а также при приеме некоторых лекарственных препаратов. Так, например, при помутнении хрусталика из-за **катаракты** свет проходит через его структуры плохо и доходит до сетчатки не в полном объеме, отчего цветовосприятие может быть искаженным вне зависимости от состояния и наличия колбочек. Приобретенный тип дальтонизма не передается по наследству.

Виды дальтонизма.

В зависимости от того, сколько и каких цветов воспринимает сетчатка глаз, можно выделить несколько разновидностей дальтонизма. Отметим, что всего человеческий глаз различает три основных цвета:

- красный, зеленый и синий.

Видеть картинку во всем цветовом многообразии помогает нам мозг, который обрабатывает сигнал, передаваемый ему по зрительному нерву.

Монохромазия - цветовая слепота, когда глаз воспринимает только один основной цвет.

Дихромазия - глаз различает два основных цвета, где третий замещается оттенками имеющихся. При этом в рамках этого вида дальтонизм разделяется на подвиды:

- **Протанопия** - отсутствие восприятие красного цвета.

Красный заменяется различными оттенками. Так, темно-зеленый на темно-коричневый, зеленый - светло-серый, желтый - светло-коричневый, остальные цвета имеют незначительные изменения.

- **Дейтеранопия** - отсутствие восприятия зеленого цвета.

Все цвета выглядят блеклыми, искаженными. Но человек может даже не подозревать о своей патологии.

- **Тританопия** - отсутствие восприятия синего цвета, все изображения имеют оттенки зеленого и красного.

Диагностика дальтонизма



Одним из известных всем этапов определения наличия цветовой слепоты у человека являются специальные полихроматические таблицы Рабкина, Ишихара, Штиллинга или Юстовой.

Все они имеют общую суть: пациенту показывают карточки, на которых изображены цифры или геометрические фигуры различных цветов. При этом карточки в основном состоят из сочетания маленьких кружочков, которые

цветовым контрастом вырисовывают изображения. Люди, которые не различают хотя бы некоторые фигуры, могут являться дальтониками.

Для постановки корректного диагноза проводятся дополнительные обследования.

Лечение дальтонизма

Лечению поддается только приобретенный дальтонизм, врожденный - нет, так как является наследственной генной мутацией. Для начала необходимо устранить причину, которая спровоцировала развитие цветовой слепоты. Так при помутнении хрусталика необходимо его заменить на искусственный, при влиянии медикаментов на цветовосприятие - отменить препараты и т. д. Есть вероятность того, что после проведенных мероприятий патология бесследно исчезнет или станет менее выраженной.

В ином случае можно попробовать скорректировать зрение с помощью специальных очков или контактных линз, которые имеют особое покрытие и окраску поверхности.

8.1.1. Альбинизм

Альбинизм относится к заболеваниям генетического характера и характеризуется отсутствием или недостаточностью меланина – пигмента, определяющего цвет волос, кожи, глаз. Зачастую выявляется у мальчиков. **(Рис.41).** Это понятие известно еще с давних времен и встречалось в Риме и Древней Греции.

Сегодня в мире альбинизм явление не такое уж редкое. Некоторые исследования показали, что в США таких людей насчитывается около 18 тысяч, а в Европе – 20 тысяч. Даже если взять 14 тысяч нигерийских людей, то примерно один человек на тысячу будет альбиносом. У панамских индейцев такое явление встречается еще чаще - один на 132 жителя. Из этого и следовала некоторая зависимость этнических групп, причем, сбой в генах может иметь и не единичный характер, а закрепляться за потомками.

Причины

Причиной альбинизма является мутация на генетическом уровне, то есть ген альбинизма принимает участие в процессе образования меланина. У некоторых людей может присутствовать этот ген, но он подавляется нормальными генами, вследствие чего болезнь не развивается. В группу риска входят те, у кого близкие или родители являются носителями или болеют этим заболеванием.

Непосредственно глазной альбинизм привязан к половому признаку. Так, часто женщины являются носителями этого заболевания и даже не подозревают о дефектном гене. Статистически около 80% случаев встречаются слабо выраженные признаки альбинизма, проявляемые небольшой пигментацией кожи, волос или глаз.

Некоторые ученые предполагают, что заболевание зачастую возникает у небольших этнических групп, где следствием является большое количество родственных связей.

Симптомы

Признаки альбинизма зависят от формы проявления заболевания, которое может выявлять себя обычно со стороны кожи, волос или глаз. В частности, **со стороны кожи** наблюдается:

- сухость кожных покровов;
- белые пятна на коже;
- белая или очень светлая кожа;
- сверхчувствительность к солнечным лучам;
- нарушенное потоотделение.

Со стороны глаз может проявляться в виде:

- косоглазия;
- амблиопии – недостаточного функционирования одного глаза;
- светобоязни;
- нистагма – быстрого движения глаз, совершаемого непроизвольно;
- сниженной остроты зрения;
- функциональной слепоты – нарушена структура глаза;
- необычного оттенка радужки глаз вследствие того, что в радужке отсутствует пигмент и могут просвечиваться сосуды.

Со стороны волос наблюдаются белые пряди среди более темных волос или волосы светлого типа из-за отсутствия пигмента.

Если у человека наследуется альбинизм, то может встречаться синдром Германски-Пудлака, который сопровождается поражением внутренних органов в виде фиброза, кровотечений при ударах или порезах, синяков от незначительных повреждений.

Формы

Когда встречается альбинизм у человека, то он может проявлять себя в нескольких формах.

Типичными формами болезни являются:

- полная или тотальная – сопровождается полным отсутствием пигмента, из-за чего может наблюдаться выраженная патология глаз (светобоязнь, нистагм, косоглазие), сухая кожа, быстро поражаемая на солнце, а также белые волосы;
- Пьебалдизм или частичный альбинизм - встречаются пятна на коже, гипопигментированные или частичные пряди волос белого цвета среди более темных. Со стороны органов изменений нет.
- Альбиноидизм (неполная форма) - светлая кожа и волосы, светобоязнь из-за недостаточного количества пигмента;
- ксантизм (глазно-кожная форма) - имеет место альбинизм глаз, волос и кожи. Передается аутосомно-рецессивно, когда ребенком наследуется дефектный ген.

Подразделяется на несколько типов:

-желтый альбинизм - полное отсутствие пигментации. При этом ребенок рождается бледным, но со временем кожа приобретает окраску, а глаза подвергаются патологии;

- тирозиназа-позитивный - сниженное зрение или наличие нистагма;

- неполный альбинизм - пигмент присутствует в сетчатке, но иногда встречается нистагм, косоглазие.

Рецессивный признак альбинизма у человека может проявляться по-разному, иметь разнообразную форму, а также наследоваться определенным путем. То есть наследование альбинизма, к примеру, в семье, где один супруг альбинос, а второй нет, первый ребенок рождается с нормальной пигментацией, второй - уже альбинос.

Диагностика

Болезнь альбинизм можно диагностировать по следующим симптомам и жалобам:

- на боль в глазах от любого света;
- солнечные ожоги от непродолжительного нахождения на солнце;
- близорукость.

Офтальмолог должен провести общий осмотр глаз, кожи, волос и назначить дополнительные способы выявления заболевания.

В частности, могут быть проведены:

- осмотр глазного дна (офтальмоскопия) - помогает обнаружить гипопигментацию проявляемую в виде отсутствия или уменьшения пигмента;
- ЭРГ - способ регистрирования электрических сигналов, исходящих от мозга к сетчатке. Помогает определить глазную форму альбинизма;
- визометрия - выявление остроты зрения;
- регистрация ЗВП (зрительные вызванные потенциалы);
- анализ ДНК - специальные анализы, помогающие обнаружить ген альбинизма;
- биомикроскопия - с помощью специального прибора осматривают глаза под дополнительным освещением;
- исследование луковицы волос химическим путем на выявление тиразина, от типа которого можно выявить форму альбинизма.

Также желательно дополнительно проконсультироваться у дерматолога или генетика.

Лечение

Лечение альбинизма в полной степени не разработано, поэтому есть только несколько рекомендаций врачей для людей с альбинизмом:

- носить контактные линзы или очки для коррекции зрения;
- наносить светозащитные средства перед выходом на улицу;
- для уменьшения болезненности глаз носить солнцезащитные очки;
- применять фотозащитные средства, декоративную косметику для защиты кожи или глаз;
- в жаркую погоду долго не находиться на улице;

• при неполном или тотальном альбинизме назначается бета-каротин для придания коже оттенка.

Осложнения

В зависимости от индивидуальных особенностей организма возможны разнообразные осложнения:

• депрессии;
• солнечные ожоги;
• косоглазие;
• рак кожи - вследствие недостаточного количества меланина кожа сверхчувствительна к ультрафиолетовым лучам;
• нистагм - быстрые и непроизвольные движения глаз;
• светобоязнь;
• потеря зрения, которое иногда не может быть даже скорректировано с помощью линз;
• функциональная слепота;
• амблиопия;
• фиброз органов или кровотечения при синдроме Германски-Пудлака.





41 - Рисунок

Контрольные вопросы:

1. *Что такое «ген»?*
2. *Что такое генотип и фенотип?*
3. *Перечислите группы наследственных заболеваний.*
4. *Назовите симптомы «Синдрома Дауна».*
5. Расскажите о «*Синдроме Клайнфельтера».*

8.2. Родственный брак

Родственный брак - это брак между лицами, имеющими хотя бы одного общего предка. Люди давно осознали вред родственных браков, в настоящее время в большинстве стран мира закон прямо и косвенно запрещает родственные браки. В истории есть много свидетельств о том, что родственные браки поощрялись веками. Например, древние египтяне в правящих династиях, избегая «засорения» царской крови, поощряли близкородственные браки. Если ребёнок родится здоровым, то будет носителем этого патологического гена, как и его родители. Так наследуется альбинизм, глухонемота, заболевания нервной системы. Замечено, что дети, рождённые в родственном браке, рождались более слабыми, что проявилось в повышенной заболеваемости и смертности. Частота родственных браков различна среди населения разных стран. Заключению родственных браков обычно способствуют экономические, бытовые, правовые, религиозные и другие факторы. Высокая частота родственных браков становится высоким риском появления больных с наследственными дефектами.

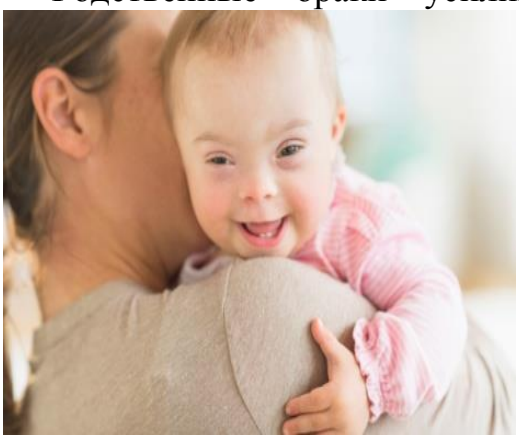
В Узбекистане, где по-прежнему распространены родственные браки, перед его заключением молодые люди проходят медосмотр в медицинских учреждениях по месту жительства. Из 100% новобрачных 20% составляют родственные браки.

Эта традиция сильна в сельских районах, где жители находятся в тесных родственных связях. Современная медицина серьёзно продвинулась вперёд и научилась сохранять жизнь детям, родившимся у близких родственников. Однако никто не в силах предупредить тяжёлые генетические заболевания, потомства появившегося на свет в результате родственного брака.

Чем ближе родство между супругами, тем выше вероятность того, что они являются носителями одного и того же мутантного гена.

Медицинская статистика гласит, что заключение брака между родственниками приводит к высокому риску появления нездорового потомства. Семейным кодексом в Узбекистане установлен брачной возраст для мужчин и женщин (18 лет).

Родственные браки усиливают наследственные заболевания. У них



рождаются неполноценные дети. Из-за родственного брака страдают не только дети, но и внуки и правнуки.

Последствия родственного брака: на 24% риск рождения мёртвого ребёнка или внутриутробной гибели плода;

- на 34% риск смерти малыша в раннем возрасте;
- на 48% риск развития уродства плода;
- физическое и умственное отклонение;
- высокая вероятность болезни гемофилия, Синдром Дауна, слабоумие, заболевание нервной системы.



8.3.Ранний брак

Создание семьи - самый ответственный шаг в жизни каждого человека. Семья - это не свобода и избавление от родительской опеки - это обеспечение продолжения жизни, преемственности поколений, очаг воспитания, развивающий священные традиции народа и непосредственного воздействующий на совершенствование будущих поколений, т.е. семья, является основной ячейкой общества и имеет право защиту общества и государства.

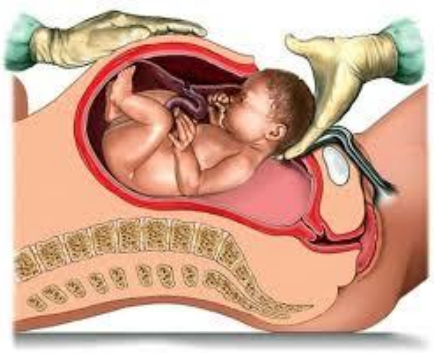


Брак – это, пожалуй, самый ответственный миг в жизни каждого человека, это не только духовный союз, но и материальный. Брак основывается на свободном согласии и равноправии сторон. Вступление в брак одно из неотъемлемых прав человека, цель которого создание семьи и продолжение рода. Основным условием заключения брака является достижение возраста, который определяется законодательством. В семейном кодексе определено, что девочки и мальчики имеют право вступать в брак в 18 лет. Все родители мечтают о счастье своих детей, к сожалению, некоторые родители стремятся выдать замуж несовершеннолетних дочерей или женить сыновей, этим они препятствуют их образованию или работе по избранной специальности. Это негативно сказывается на здоровье будущей

матери, прочности семьи, здоровью будущих детей. Роды в 16 - 18-летнем возрасте приводят к серьёзным проблемам, они опасны как для здоровья молодой матери, так и будущего ребёнка. Ранний брак - это неофициальный союз с лицом, не достигшим 18-19 лет. Неподготовленность молодых людей к вступлению в ранний брак проявляется как в материальном, так и в моральном плане. Они не могут отвечать за свои действия и поступки, не могут объяснить, зачем им нужен был столь ранний брак. Ежегодно 15 миллионов девочек в возрасте 15-19 лет рожают детей.

Причины ранних браков это – прежде всего, желание почувствовать себя взрослым состоявшимся человеком, избавиться от родительской опеки, стремление к самостоятельности, а также рост интереса к интимной жизни. Можно назвать еще несколько причин, вследствие которых заключаются подобные браки. Сюда можно отнести случайную беременность. Как правило, такие отношения не связаны с глубоким искренним чувством. Брак заключается не потому, что люди осознанно пришли к такому решению, а потому что, так сложились обстоятельства. Весьма вероятно, что если бы не было незапланированной беременности, то и семьи тоже не было бы. Юношеский максимализм - это еще одна причина заключения ранних браков. Молодым людям кажется, что первая любовь, первое романтическое увлечение и является единственной любовью на всю оставшуюся жизнь. Можно привести еще немало примеров. Сюда можно отнести послушание родителям, кого они выбрали за того и выйдут и другие.

Последствия раннего брака. Специалистами установлено, что роды в 16 – 18-летнем возрасте приводят к серьёзным проблемам. Чем моложе женщина, тем больше патологии и нежелательной беременности. Ранняя беременность



часто завершается выкидышем или рождением мёртвого ребёнка, дети рождаются путём хирургического вмешательства (операция кесарево сечение) - рождаются слабыми, с недостаточным весом 1-1,5 кг (норма 3- 3,5 кг) которые долго не живут, анемия матери и ребёнка, заражаются венерическими заболеваниями, только у здоровой матери рождается здоровый ребёнок.

Ранний брак выдержат те, кто действительно любит, ценит и уважает супруга, (супругу), и сможет всё стерпеть, сжав зубы и крепко держась за руки.

Любовь и уважение друг другу нужно беречь и развивать. Никто и ничто не сможет сделать вашу семью счастливой, только вы сами. Всё в ваших руках и создать счастливую семью вам вполне по силам, было бы желание. Наша цель воспитание здорового поколения, ведь не зря наши дедушки и бабушки желают на свадьбах внукам - «любите друг друга, цените и уважайте друг друга. И дай бог вам терпения. И они правы, любить, друг друга мало. Нужно забывать обо всем остальном. Ведь они хотят для нас - детей, самого лучшего. Все мы без условия мечтаем о том, чтобы наши дети были здоровыми, способными,

красивыми и конечно счастливыми в жизни. Как родители мы хотим, чтобы наши дети были похожи на нас, унаследовали наше достоинство, а не слабости и недостатки. Никто не хочет оставить своим детям в наследство болезни, ведущие к инвалидности, короткой и не полноценной жизни!



Для выяснения прогноза здоровья существует «Скрининг центр». При выявлении серьёзного заболевания назначается аборт (срок до 20 недель УЗИ). Можно предпринять и другие меры, чтобы избежать рождения больных детей, а особенно тем, кто уже имеет печальный опыт. Однако осведомленность населения о профилактике наследственных заболеваний далека от желаемой. Не все семьи, отягощённые грузом наследственных болезней осведомлены о возможностях медико-генетической помощи и не получают своевременно необходимых консультаций и обследований. Вывод - ранний и родственный брак несёт вред будущим детям, обществу и государству.

Повсеместная пропаганда пагубного влияния ранних и родственных браков приобретает особую значимость и актуальность.

Контрольные вопросы:

1. *Чем опасны родственные браки?*
2. *Расскажите о причинах раннего брака.*
3. *Последствия ранних браков.*
4. *Как выяснить прогноз здоровья?*
5. *Вред ранних и родственных браков.*

Тесты по Валеологии

1. Что является предметом изучения валеологии?
А. Здоровье человека.
Б. Самосохранение человека.
В. Человек.
Г. Жизнь клетки.

2. Что является объектом изучения валеологии?
А. Человек.
Б. Все живое.
В. Здоровый образ жизни.
Г. Вредные привычки.

3. Не относятся к признакам здоровья:
А. Функционирование в пределах нормы.
Б. Устойчивость к действиям повреждающих факторов.
В. Наличие резервных возможностей организма.
Г. Регулярная заболеваемость.

4. Укажите неверный уровень здоровья:
А. Индивидуальное.
Б. Личное.
В. Общественное.
Г. Групповое.

5. Состояние полного физического, душевного, социального и духовного благополучия называется:
А. Здоровье.
Б. Блаженство.
В. Нирвана.
Г. релаксация.

6. Здоровье человека на 50% зависит от:
А. образа жизни.
Б. наследственности.
В. медицины.
Г. внешней среды.

7. «Валео» - в переводе с латинского означает:
А. Здоровье.
Б. Привет.
В. Наука.
Г. Человек.

8. Выберите признак нездорового образа жизни:
А. Несбалансированное питание.
Б. Активная жизненная позиция.
В. Полноценный отдых.
Г. Регулярная двигательная активность.

9. Уровни здоровья:
А. Общественное, групповое, индивидуальное.
Б. Общественное, групповое, общемировое.
В. Групповое, индивидуальное, собственное.
Г. Групповое, индивидуальное, собственное.

10. Насколько здоровье человека зависит от образа жизни?
А. на 50%.
Б. на 30%.
В. на 40%.
Г. на 10%.

11. Что не является одним из видов здоровья?
А. Эмоциональное.
Б. Соматическое.
В. Психическое.
Г. Нравственное.

12. Каким фактором в большей степени определяется здоровье человека?
А. Образом жизни.
Б. Наследственностью.
В. Условиями внешней среды.
Г. Здравоохранением.

13. Что не является условием здорового образа жизни?
А. Полноценный отдых.
Б. Активная жизненная позиция.
В. Пассивность.
Г. Рациональное питание.

14. Поведение и мышление человека, обеспечивающее ему здоровое долголетие, называется:
А) эффективный образ жизни;
Б) рациональная жизнь;
В) здоровый образ жизни;
Г) здоровье;
Д) уровень жизни.

15. Общественное здоровье - это
А) здоровье населения страны;
Б) здоровье группы людей;
В) личное здоровье;
Г) здоровье людей определенной этнической группы;

16. Здоровье - это
А) все живое;
Б) отсутствие болезни;
В) состояние радости;
Г) устойчивость к дестабилизирующим факторам;

17. Валеология - это
А) наука о здоровье человека;
Б) наука о недрах земли;
В) наука о питании;
Г) наука о режиме дня человека;

18. Здоровый образ жизни - это
А) поведение и мышление человека, обеспечивающее ему укрепление здоровья;
Б) систематические занятия спортом;
В) способность человека управлять своими эмоциями;
Г) способность человека управлять своими двигательными действиями.

19. Вид здоровья, характеризующий состояние органов и систем человека и наличие резервных возможностей называется:
А) физическое здоровье;
Б) духовное здоровье;
В) нравственное здоровье;
Г) социальное здоровье.

20. Цель науки валеологии?
А) формирование, укрепление и сохранение здоровья человека;
Б) изучение животного мира;
В) развитие интеллектуальных способностей человека;
Г) развитие профессиональных способностей человека.

21. По медицинским показаниям наркотики назначают:
А) в послеоперационном периоде;
Б) онкологическим больным;
В) при зубной боли;
Г) при поносе.

22. Наркоманы, отказывающиеся от лечения, привлекаются к:
А) принудительному лечению;
Б) уголовной ответственности;
В) поддерживающей терапии транквилизаторами;
Г) все ответы верны

23. Патологическое привыкание к наркотику при лечении по медицинским показателям:
А) не наказуемо;
Б) подлежит уголовной ответственности;
В) не дееспособны;
Г) беспомощны;

24. Наркотические средства парентерального и внутреннего применения хранятся:
А) раздельно;
Б) вместе;
В) в операционном кабинете;
Г) у старшей медсестры.

25. Наркотические препараты - это:
А) Б-В;
Б) содержащие спирт;
В) препараты конопли, опия;
Г) галлюциногены.

26. Укажите средства с наркотическим действием:
А) все ответы верны;
Б) гашиш;
В) героин;
Г) морфин.

27. В приемном покое ЛПУ наркотики:
А) для оказания экстренной медицинской помощи;
Б) сохраняются 5 дней;
В) не хранятся;
Г) не используются вообще.

28. Выписывание наркотиков наркоману:
А) запрещено;
Б) возможно врачами наркологических кабинетов;
В) фармацевт;
Г) хирург.

29. Наркотик - это:
А) препарат, включенный в список постоянного комитета по контролю наркотиков;
Б) вещество, вызывающее абстиненцию при однократном приеме;
В) обезболивающий препарат;
Г) отвлекающая терапия.

30. При прекращении приема наркотиков у наркоманов развивается:
А) абстинентный синдром;
Б) синдром «рикошета»;
В) психоз;
Г) кома.

31. Абстинентный синдром - это:
А) физическая зависимость от наркотиков;
Б) психическое заболевание;
В) коматозное состояние;
Г) синдром возбуждения.

32. Наркоман - это:
А) больной человек, имеющий пристрастие к употреблению наркотиков;
Б) больной человек, принимающий наркотические средства;
В) токсикоман;
Г) алкоголик.

33. Медицинский компонент наркомании означает:
А) воздействие на центральную нервную систему;
Б) использование наркотиков не в медицинских целях;
В) рост заболеваемости;
Г) рост смертности.

34. Стадии течения наркомании:
А) все ответы верны;
Б) начальная;
В) истощения;
Г) развернутая.

35. Социальный компонент наркомании означает:
А) Б-В;
Г) использование наркотиков не в медицинских целях;
Д) социальные проблемы;
Е) рост преступности.

36. Стадия наркомании включает:
А) все ответы верны;
Б) ломку;
В) психозы;
Г) лживость.

37. Стадия истощения при наркомании состоит из:
А) все ответы верны;
Б) кахексии;
В) абстиненции;
Г) полной деградации.

38. Начальная стадия наркомании состоит из:
А) а-г;
Б) психологической зависимости;
В) ломки;
Г) утраты рвотного рефлекса.

39. Физическая зависимость от наркотиков относится к стадии:
А) А-Б;
Б) истощения;
В) наркологической зависимости;
Г) начальной.

40. Ломка - это признак:
А) наркомании;
Б) психоза.

41. Абстинентный синдром - это признак:
А) А - Б;
Б) стадии истощения;
В) стадии наркомании;
Г) психологическая зависимость от наркотиков.

42. Деградация личности при наркомании развивается:
А) в стадии истощения;
Б) при приеме наркотиков;
В) в развернутой стадии.
Г) все ответы верны

43. К признакам наркомании относятся:
А) все ответы верны;
Б) неудержимая болтливость;
В) изменение обычного поведения;

Г) ознобы.

44. Следы от инъекции наблюдаются у:
А) Б-В;
Б) токсикоманов;
В) наркоманов.
Г) игроманов

45. При выявлении признаков тяжелого наркотического состояния субъекта необходимо:
А) госпитализировать в ближайшее ЛПУ;
Б) направить на обследование к психиатру;
В) провести дезинтоксикацию на месте.
Г) диета.

46. При малейших признаках наркотического состояния необходимо:
А) направить к наркологу;
Б) вызвать машину скорой помощи;
В) направить в поликлинику для обследования.
Г) А)-Б)

47. Болезнь, вызванная злоупотреблением препаратов, не относящихся к наркотикам, называется:
А) токсикоманией;
Б) вредной привычкой;
В) наркотической зависимостью.

48. Токсикомания - это:
А) злоупотребление средствами, не относящимися к наркотикам;
Б) вредная привычка;
В) зависимость от наркотических препаратов;
Г) прием различных ядовитых веществ.

49. Компоненты наркомании:
А) все ответы верны;
Б) медицинский;
В) социальный;
Г) юридический.

50. Болезненное состояние, появляющееся у наркоманов при прекращении приема наркотиков:
А) абстинентный синдром;
Б) синдром «отдачи»;
В) депрессивный синдром;

Г) синдром возбуждения.

51. Абстинентный синдром - это:
А) физическая зависимость от наркотических средств;
Б) психическая зависимость от наркотических средств;
В) воспаление;
Г) состояние комы.

52. Факторы риска наркомании:
А) все ответы верны;
Б) социальные;
В) психологические;
Г) общественные.

53. Болезненное пристрастие к употреблению наркотиков - это:
А) наркомания;
Б) токсикомания;
В) алкоголизм;
Г) воспаление.

54. Злоупотребление средствами, не отнесенными в список наркотических препаратов - это:
А) токсикомания;
Б) наркомания;
В) алкоголизм;
Г) воспаление.

55. Кокаинизм - это:
А) кокаиновая наркомания;
Б) применение кокаина в лечебных целях;
В) антибиотик;
Г) токсикомания.

56. Наркотические средства вводятся больному:
А) строго по назначению врача;
Б) по назначению любого медицинского работника;
В) безразлично;
Г) вынужденно.

57.Чаще ВИЧ-инфекция в Убекистане возникает:
А) у наркоманов употребляющих наркотик внутривенно;
Б) у наркоманов употребляющих наркотик внутрь;
В) у алкоголиков;
Г) у психически больных.

58. Наркоманию вызывают злоупотребления:
А) все ответы верны;
Б) препаратами опия;
В) препаратами конопли;
Г) кокаином.

59. Полинаркомания - это:
А) одновременное злоупотребление несколькими наркотиками;
Б) повышение дозы наркотического вещества, алкоголизм.
В) прием антибиотиков.
Г) прием кокаина

60. Профилактика наркомании включает:
А) А-Б;
Б) психогигиену, психопрофилактику, лечение алкоголизма.
В) ЗОЖ;
Г) диета

61. Психопрофилактика - это:
А) все ответы верны;
Б) санитарное просвещение;
В) оздоровление микросоциальной среды;
Г) психотерапия.

62. Гашишизм - это:
А) наркомания препаратами конопли;
Б) табакокурение;
В) психическое заболевание, возникающее у наркоман.
Г) психотерапия.

63. Профилактика токсикомании - это:
А) все ответы верны;
Б) здоровый образ жизни;
В) санитарное просвещение;
Г) оздоровление микросоциальной среды.

64. Росту наркомании способствует:
А) все ответы верны;
Б) недостаточная квалификация медработников;
В) недостаточная санитарно-профилактическая работа;
Г) нарушение учета, хранения и использования наркотиков табакокурение.

65. Когда, кем и откуда был впервые завезён табак в Европу?
А) В XVI веке испанцами из Америки;
Б) в XVII веке китайцами;
В) в XVIII веке англичанами из Индии.
Г) в XYI веке индейцами.

66. Существуют ли сигареты, которые не приносят вреда?
А) Нет;
Б) сигареты с фильтром;
В) сигареты с низким содержанием никотина.
Г) В - Б

67. Сколько веществ содержится в табачном дыме?
А) Свыше 4000;
Б) 20 - 30;
В) 200 - 300.
Г) 100-180.

68. Сколько процентов вредных веществ, способен задержать сигаретный фильтр?
А) 100%;
Б) не более 20 %;
В) 40 %.
Г) 60%

69. Как курение влияет на работу сердца?
А) Заставляет учащенно биться;
Б) замедляет его работу;
В) не влияет на его работу.
Г) не знаю

70. Какие заболевания считаются наиболее связанными с курением?
А) Гастрит;
Б) аллергия;
В) рак легкого.
Г) все ответы верны.

71. Что происходит с физическими возможностями человека, который курит?
А) Они понижаются;
Б) они повышаются;
В) не изменяются.
Г) нарушаются.

72. Зависит ли возможность бросить курить от стажа курения?
А) Чем дольше куришь, тем сложнее бросить;
Б) стаж не имеет значения;
В) чем больше куришь, тем легче бросить курить.
Г) да.

73. Верно ли, что в большинстве стран модно курить?
А) Мода на курение прошла;
Б) курить никогда не было модно;
В) курить модно.
Г) не знаю

74. Что такое пассивное курение?
А) Нахождение в помещении, где курят;
Б) когда куришь за компанию;
В) когда активно не затягиваешься сигаретой.
Г) курить один раз в сутки

75. Что вреднее?
А) Дым от сигареты;
Б) дым от газовой горелки;
В) выхлопные газы.
Г) жар горячей воды

76. Какие профессии менее доступны для курящих?
А) Спортсмен – профессионал;
Б) токарь;
В) врач.
Г) художник

77. При каком царе табак появился в России?
А) При Иване Грозном;
Б) при Петре 1;
В) при Екатерине 2.
Г) при Александре I

78. Какой русский царь ввел запрет на курение?
А) Петр 1;
Б) Алексей Михайлович;
В) Екатерина 2.
Г) Александр I

79. Как курение влияет на массу человека?
А) Не изменяет;
Б) снижает его;
В) повышает.
Г) А

80. Каково основное действие угарного газа?
А) Образование карбоксигемоглобина;
Б) вызывает кашель;
В) влияет на работу печени.
Г) влияет на работу легких

81. На сколько лет раньше рискует умереть женщина, муж которой курит?
А) На 4 года;
Б) на 10 лет;
В) на 15 лет.
Г) на 20 лет.

82. Как много взрослых мужчин в нашей стране курит?
А) Около 50 %;
Б) 30 %;
В) 10 %.
Г) 15 %.

83. Много ли мужчин осуждает курение женщин?
А) Более 80 %;
Б) 40 - 60%;
В) 10 - 20 %.
Г) 5 %.

84. Если человек начал курить в 15 лет, насколько в среднем уменьшается продолжительность его жизни?
А) На 1 - 2 года;
Б) на 5 - 6 лет;
В) на 8 и более лет.
Г) на 10 лет.

85. Из тысячи подростков, начавших курить, как много умрут от болезней, связанных с курением?
А) Около 250 человек;
Б) менее 200 человек;
В) не менее 100 человек.
Г) около 1000 человек.

86. Как алкоголь действует на внутренние органы человека?
А) Разрушает внутренние органы;
Б) стимулирует работу внутренних органов;
В) не наносит никакого вреда.
Г) усиливает работу внутренних органов.

87. Как влияет алкоголь на психическое состояние человека?
А) Полностью разрушает нервную систему;
Б) не наносит никакого вреда;
В) не задумывался об этом.
Г) приводит к депрессии.

88. Влияет ли алкоголь на социальный статус человека?
А) Да;
Б) нет;
В) не знаю.
Г) очень влияет.

89. От какого вида алкогольной продукции наблюдается прибавление в весе?
А) Пиво;
Б) вино;
В) водка.
Г) виски.

90. Влияние алкоголя на умственную деятельность?
А) Понижение умственной активности;
Б) стимуляция умственной деятельности;
В) никакого влияния.
Г) улучшают умственную деятельность.

91. Расставьте в правильной последовательности водные средства закаливания:
- зимние купания, обливание, купание, обтирание, душ, морские купания:
А) - обтирание, обливание, душ, купание, морские купания, зимние купания;
Б) -зимние купания, обливание, купание, обтирание, душ, морские купания;
В) -морские купания, зимние купания, обтирание, обливание, купание, душ;
Г) -душ, купание, зимние купания, обливание, морские купания, обтирание.

92. Принципы:
- постепенность, систематичность, комплексность, учёт индивидуальных особенностей;
А) закаливания;
Б) вакцинации;
В) профилактики заболеваний;
Г) здорового образа жизни.

93. Воздух, солнце и вода – средства:
А) закаливания;
Б) природы;
В) физической культуры;
Г) профилактики заболеваний.

94. Хождение босиком по снегу, закаливающая прогулка или закаливающий бег в сочетании с обливанием холодной водой – это:
А) способы закаливания;
Б) виды спорта;
В) нетрадиционные способы лечения;
Г) нетрадиционные виды спорта.

95. Возбудителями СПИДа являются вирусы семьи:
А) ретровирусов;
Б) флавивирусов;
В) пикорнавирусов;
Г) ортомиксовирусов,

96. Источником инфекции СПИДа являются:
А) ВИЧ-инфицированный на стадии бессимптомного носительства;
Б) больной в стадии пре-СПИД;
В) ВИЧ-инфицированный на стадии генерализованной лимфаденопатии;
Г) больной СПИД в терминальной стадии.

97. В каких биологических жидкостях ВИЧ больше всего?
А) В крови;
Б) сперме;
В) цервикальном секрете;
Г) слюне.

98. Как передается ВИЧ?
А) При половом контакте;
Б) контактно-бытовом;
В) через пищу;
Г) через посуду.

99. Назовите группы риска относительно инфицирования ВИЧ:
А) все вышеуказанные;
Б) гомо- и бисексуалы, проститутки;
В) наркоманы, которые вводят себе наркотики внутривенно;
Г) реципиенты крови, ее препаратов и органов.

100. Какая причина чаще всего вызывает анемию?
А) Недостаток железа в крови;
Б) недостаток сна;
В) чрезмерное употребление сахара;
Г) подверженность рентгеновскому излучению.

ГЛОССАРИЙ

- **Адаптация** - процесс приспособления организма к меняющимся условиям внешней среды.
- **Аллергия** - повышенная чувствительность организма к различным веществам.
- **Анамнез** - воспоминание.
- **Аномалия** - отклонение функции.
- **. Антропогенез** – процесс формирования человека.
- **Астения** – физическая и психическая слабость, бессилие.
- **Атрофия** – ослабление функции и уменьшение в размерах какого-либо органа или ткани организма.
- **Афферентный** (лат. Afferens - приносящий) - приносящий, центростремительный.
- **Ацидоз** (лат. Acidum - кислота) - избыточное содержание кислоты в крови, в других жидких средах.
- **Аэробика** - система упражнений, призванная укрепить здоровье человека.
- **Абстиненция** - синдром похмелья.
- **Авитаминоз** - дефицит витамина в организме.
- **Адаптация** - приспособление организма к внешним условиям среды.
- **Аллергия** - состояние повышенной реактивности**.**
- **Амнезия –** утрата памяти.
- **Антибиотики** - вещества способные подавлять микробы.
- **Антиген** - чужеродный белок.
- **Антитела** - образуются в ответ на попадания в организм антигенов.
- **Беременность –** физиологический процесс в организме женщины.
- **Бодрствование** - уровень активности мозга.
- **Болезнь** - проявление нарушенного течения жизни, обусловленного дефектом развития.
- **Валеология** (лат. valeo – здравствую; греч. logos – учение) - наука о закономерностях, способах и механизмах формирования, сохранения, укрепления и воспроизводства здоровья человека.
- **Внимание** - концентрация сознания на определенные свойства объектов и явлений.
- **Внутренняя среда организма** - совокупность жидкостей (кровь, лимфа, тканевая жидкость), принимающих непосредственное участие в процессах обмена веществ и поддержания гомеостазиса в организме.
- **Возбудимость** - способность живых клеток воспринимать изменения внешней среды и отвечать на эти изменения реакцией возбуждения.
- **Возбуждение** - активный физиологический процесс, которым некоторые живые клетки (нервные, мышечные, железистые) отвечают на внешнее воздействие.

• **Восприятие** - форма целостного отражения объектов при непосредственном взаимодействии с ними, в процессе предметной деятельности.

• **Воспитание -** планомерное воздействие на сознание**.**

• **ВОЗ -** всемирная организация здравоохранения.

• **Генотип -** совокупность генов расположенных в хромосомах**.**

• **Гемодинамика** – раздел физиологии кровообращения.

• **Ген (**греч. genos – род, происхождение) – структурная и функциональная элементарная единица наследственности, участок хромосомы.

• **Геронтология** – наука о закономерностях старения организма человека.

• **Гипертрофия** (греч. hyper – над; trophe – питание) - увеличение органа.

• **Гиперфункция** – повышенная функциональная активность организма.

• **Гиподинамия** (греч. hypo – под, ниже; dynamis – сила) – нарушение функций организма при ограничении двигательной активности.

• **Гипокинезия** (греч. hypo – ниже; kinesis – движение) – состояние, характеризующееся ограничением двигательной активности.

• **Гипоксия** (греч – hypo – ниже; лат. oxygenium – кислород) – состояние, возникающее при недостаточном снабжении тканей кислородом.

• **Глобулин** (лат. globulus шарик) – общее название белка.

• **Депрессия -** состояние подавленности.

• **Деятельность -** активность человека.

• **Детерминанты здоровья** – множество факторов, обуславливающих здоровье человека.

• **Дистресс -** (англ. distress – страдание) .

• **Жизнь -** высшая по сравнению с физической и химической формами существования материи.

• **Заболевание** - процесс возникновения и развития болезни.

• **Здоровый образ жизни человека** - это формирование, сохранение и укрепление здоровья, способность к продлению рода и достижению активного долголетия.

• **Зигота** - клетка, образующаяся при слиянии двух гамет (мужской и женской).

• **Здоровье -** состояние, при котором все органы выполняют свои функции.

• **Защитные механизмы -** преодоление отрицательных состояний.

• **Заболевание -** это процесс развития болезни**.**

• **Иммунитет** (лат. immunitas — освобождение, избавление от чего-либо) - невосприимчивость к инфекционным агентам.

• **Иммуноглобулины -** сложные белки (глобулины), выполняющие функцию антител.

• **Инстинкт** - форма генетически детерминированного поведенческого акта.

• **Интелект** - умственные способности человека.

• **Интуиция** - познание без видимого.

• **Инвалидность** - полная утрата функции организма.

• **Компенсаторные реакции** - разновидность адаптивных реакций.

• **Комфорт** (англ. comfort - удобство, совокупность бытовых удобств). Противоположное понятие - **дискомфорт.**

• **Конституция** (лат. Constitution) - состояние, устройство.

• **Либидо** страсть – основа полового поведения.

• **Личность** – системное качество.

• **Метаболизм** (греч. metabole - обмен веществ и энергии).

• **Механизм** - причинно-следственная взаимосвязь процессов, явлений и реакций, обеспечивающих реализацию физиологических функций.

• **Механизм регуляции** - способ оптимизации физиологических функций. В физиологии выделяют такие механизмы регуляции, как местный, гуморальный, нервный и центральный.

• **Мотивация** - это субъективно переживаемое состояние.

• **Мутагены** (лат. mutatio - изменение) - факторы, вызывающие мутацию.

• **Мышление** - психический процесс, позволяющий структурировать среду без непосредственного контакта с ней, путем операций с мысленными образами и символами объектов.

• **Мотив** - причина.

• **Наркомания** (греч. nark - оцепенение, онемение; mania - сумасшествие, безумие) - болезнь, вызванная систематическим употреблением веществ включенных в перечень наркотиков, проявляющаяся зависимостью от этих веществ.

• **Норма** - это пределы нормального функционирования живой системы.

• **Онтогенез** (греч.on, ontos – сущее, существо; genesis - происхождение, развитие) - совокупность последовательных морфологических, физиологических и биохимических преобразований организма в течение всего жизненного цикла, от момента оплодотворения яйцеклетки и образования зиготы до смерти.

• **Отдых** - состояние покоя после определенного вида деятельности.

• **Память** - процессы приема, хранения и воспроизведения информации в системах мозга.

• **Пренатальный** – развитие плода в период до рождения.

• **Процесс** - последовательная смена явлений.

• **Работоспособность** - способность человека выполнять максимально возможный объем работы.

• **Раздражение** - воздействие на живую ткань внешних и внутренних раздражителей.

• **Раздражимость** - способность системы реагировать на факторы внешней среды.

• **Раздражитель** - фактор внешней среды.

• **Реакция** - изменение (усиление или ослабление) деятельности организма или его составляющих в ответ на раздражение (внутреннее или внешнее).

• **Реакции** - могут быть простые (сокращение мышцы, выделение секрета железой) или сложные (пище добывание), пассивные (воздействие извне) либо активные в виде целенаправленного поведения, осуществляемого в результате нервных или гуморальных влияний или же под контролем сознания и воли.

• **Резистентность организма** - это свойство организма противостоять разрушающему влиянию факторов внешней среды.

• **Рефлекс** - ответ на раздражение нервных окончаний (рецепторов).

• **Рецептор** - часть организма (чувствительное нервное окончание), способное воспринять, трансформировать и передать энергию раздражителя в нервную систему.

• **Симптом** - признак болезни.

• **Синдром** (симптомокомплекс) - совокупность симптомов.

• **Скрининг** (англ. screening - просеивание, сортировка) - массовое обследование контингентов населения, с целью выявления лиц с определенной болезнью.

• **Сознание** - специфически человеческая форма идеального отражения духовного освоения деятельности, включает в себя и сознание человеком своей психической деятельности. Субъективный образ объективного мира.

• **Сон** - функциональное состояние организма, характеризующееся отсутствием целенаправленной деятельности и отключенности от сенсорных воздействий внешней среды.

• **Стиль жизни** - особенности поведения конкретного человека или группы людей.

• **Стресс** - напряжение в ответ на воздействия.

• **Тип высшей нервной деятельности** - совокупность врожденных и приобретенных свойств нервной системы.

• **Тип конституции** - совокупность врожденных и приобретенных свойств и особенностей организма.

• **Торможение** - процесс, приводящий к уменьшению или предупреждению возбуждения.

• **Токсикомания** - отравление ядами.

• **Толерантность** - снижение чувствительности.

• **Характер** – свойства личности.

• **Условные рефлексы** - индивидуально приобретенные системные приспособительные реакции.

• **Утомление** - функциональное состояние человека, временно возникающее под влиянием интенсивной работы (деятельности) и приводящее к снижению ее эффективности.

• **Утомляемость** - свойство организма или его частей быть подверженными утомлению.

• **Фагоциты** (греч. phagos – пожирающий, kytos – вместилище, клетка) – специализированные клетки иммунной системы.

• **Фенотип** – совокупность всех признаков и свойств организма, сформировавшихся в процессе его индивидуального развития.

• **Физиологическая система** - жестко генетически детерминированная совокупность клеток, тканей и органов, объединяемая общей функцией.

• **Функция** - специфическая деятельность системы или органа. Например, функциями желудочно-кишечного тракта являются моторная, секреторная, всасывательная; функцией дыхания - обмен O_2 и CO_2 и т. д.

• **Хромосома** (греч. chroma — цвет; soma—тело) - структурный элемент клеточного ядра, основное материальное начало наследственности клетки и организма.

• **Эйфория** (греч. ей - хорошо; phoreo - переносить) - повышенное благодушное настроение, сочетающееся с беспечностью и недостаточно критической оценкой своего состояния.

• **Экзогенный –** возникающий в результате воздействия внешних факторов.

• **Эмоции** - отражение в мозге человека какой-либо актуальной потребности и вероятности (возможности) ее удовлетворения.

• **Эндогенный** - возникающий, развивающийся в организме вследствие внутренних причин.

• **Этиология** - учение о причинах и условиях возникновения болезней.

Использованная литература

1. И. Е. Шкондина. Валеология, Учебно-методическое пособие. Ташкент. ТИИЖТ, 2007 год.
2. Х. Ибадуллаева. Валеология асослари. Укув кулланма, Т, ТДИУ. 2009 йил.
3. Ф.Т. Хакимова, Н.Х. Холиева «Валеология асослари» атамалар лугати. Укув-услубий кулланма ТДИУ, 2018-74 бет.
4. Р.У. Арзикулов. Соғлом турмуш тарзи асослари. Т.; I-II жилд. 2005 йил. - 256, 245 бет.
5. И. И. Брехман. Валеология - наука о здоровье. – М.: Физкультура и спорт, 1988г. – С. 108.
6. Э. Н. Вайнер. Валеология. – Учебник для вузов. М. Флинта: Наука, 2002 г. - 416 с. Э.Н. Вайнер. Валеология - учебник. Россия 2010г.
7. Т. И. Искандаров. В.И. Исаханов. Здоровый образ жизни: восточные традиции и современность. – Т., 1989 г. - С.118.
8. Валеология. Т. 2006 г. - 196 бет. 11. Sharipova D, Sodiqov Q, 6.Shaxmurova G., Arbuzova T., Mannopova N. Valeologiy aasoslari. - T.: 2009г. - 124 бет.
9. Брегг П. Здоровье и долголетие. М., 1996 г.
10. И. И. Брехман. Валеология - наука о здоровье. 2-е изд. М.: Физкультура и спорт, 1990 г.
11. И. И. Брехман. Введение в валеологию — науку о здоровье. Л.: Наука, 1997 г.
12. Э.Н. Вайнер. Валеология. Учебник, 4-е изд. - М.: Флинт. Наука, 2006 г. Валеология и мудрость. В кн. Валеология человека. Т.1, Петрок, С-П., 1998 г.
13. Витамины и минеральные вещества. М.: Научная литература, 1996 г.
14. Гармония чувств и образ жизни. В кн. Валеология человека Т.5, Петрос, С-П., 1998 г.
15. И. И. Горехман. Валеология - наука о здоровье. 2-е изд. М.: Физкультура и спорт, 1990 г.
16. В.И. Дубровский. Валеология. Здоровый образ жизни. - М.: Флинт. Риторика, 1998 г.
17. Здоровье молодежи - забота общества. Доклад ВОЗ в свете стратегии достижения здоровья для всех к 2000 году. Серия технич. Доклад 731 ВОЗ, Женева, 1987 г.
18. В.Л. Иванченко. Как быть здоровым. М.: 1994 г.
19. Книга о здоровье, под ред. Ю.П. Лисицина - М.: Медицина, 1988 г.
20. В.З. Коган, Н.В. Мартыненко. Здоровый образ жизни: проблемы формирования. Учебное пособие. М.: Институт молодежи, 1992 г.
21. О. И. Копытенкова, В. П. Петяенко, Н.Л. Бондарев, А. В. Деванчук. Н.Ф. Датынова. Структура заболеваемости репродуктивной системы у девочек дошкольного возраста. Вторая всесоюзная конференция по гинекологии детей и подростков. М.: 1990 г.

22. Ю.Г. Лисицын. Здоровье населения и современные теории медицины. М.: 1992 г.
23. И. Л. Мануйлова. Планирование семьи и здоровье женщины. - М.: Знание, 1988 г.
24. Л. В. Мартыненко и др. Рациональное питание и здоровый образ жизни. М.: Медицина, 1988 г.
25. Л. В. Мартыненко и др. Формирование здорового образа жизни молодежи. М.: Медицина, 1988 г.
26. В. Э. Назаров. Валеология. Учеб. пособие. СПб., 2004 г.
27. В. П. Петленко. Валеология человека. Минск, 1996 г.
28. Поль Бреге. Здоровье и долголетие. М.: Грэгори-Пейдж., 1996 г.
29. Популярно о питании /под ред. А. И. Столмаковой и И. О. Мартынюк. Киев. Здоровье, 1990 г.
30. Э. М. Прохорова. Валеология. Учеб. пособие. М.: ИНФРА-М, 2009 г.
31. Э. М. Прохорова. Валеология. Словарь терминов и понятий. М.: ИНФРА-М, 2012 г.
32. Психическое здоровье человека. В кн. Валеология человека. Т.4, Петрок, С-П., 1998г.
33. Л. 3. Гель. Валеология. Учение о здоровье, болезни и выздоровлении. М.: Астрель, 2001 г.
34. Медицинская Валеология. Учебное руководство Иргашев Шухрат Боисович.
35. Физическое здоровье. В кн. Валеология человека. Т.3, Петрок, С-П., 1998 г.
36. Целуйко. Психология современной семьи. М.: Владос, 2004 г.
37. В. П. Черняк. Социология семьи. Учеб. пособие. М., 2003 г.
38. В. П. Шапошников. Биоритмы - часы здоровья. М.: Советский спорт, 1991 г.
39. Экологическая валеология и питание. В кн. Валеология человека. Т. 2, Петрок, С-П., 1998 г.

Internet saytlari (ma’lumotlari):

40. СПИД. Наркомания. http//www.gepatit/ru/index/hem
41. Medinfo http://www.doctor/ru/medinfo
42. valeo-shkola@mail.ru
43. www.lex.uz-Узбекистон Республикаси Конун хужжатлари маълумотлари миллий базаси.
44. www.ziyonet.uz- Ахборот таълим тармоги.

45. www.fsku.ru – официальный сайт ФСК и России.
46..http:www.narkotiki.ru/- проект «Нет наркотикам».
47..http:beztabaka.ru – проект «У нас не курят».
48..http:ne-kurim.ri – сайт по борьбе с курением.
49..http:www.trezvpol.ru – «Трезвая политика».
50..http:alcoholism.ru – профилактика алкоголизма.

51. http://uchebnikirus.com/medecina/valeologiya - griban vg valeologiya spisok rekomendovanoyi literaturi.htm.
52. И. Е. Шкондина. Валеология, Учебно-методическое пособие. Ташкент, ТИИЖТ,2007 г.
53. Х. Ибадуллаева. Валеология асослари, Укув кулланма, Т, ТДИУ.2009 йил.
54. Ф.Т. Хакимова, Н. Х. Холиева «Валеология асослари» атамалар лугати. Укув-услубий кулланма ТДИУ, 2018-74 б.
55. СПИД. Наркомания. http//www.gepatit/ru/index/hem.
56. Medinfo http://www.doctor/ru/medinfo.
57. valeo-shkola@mail.ru.
58. www.lex.uz-Узбекистон Республикаси Конун хужжатлари маълумотлари миллий базаси.
59. www.ziyonet.uz- Ахборот таълим тармоги.

СОДЕРЖАНИЕ

Введение…… 3
Глава I. Основные понятие валеологии. Предмет валеологии. Здоровый образ жизни и духовная культура……. 5
1. История валеологии. Основоположники валеологии: И.И. Брехман. В. Казначеев и другие…… 5
2. Цель, проблемы и задачи валеологии. Методы валеологии…… 7
3. Основные факторы, действующие на здоровый образ жизни……. 9
3.1. Закаливание…… 12
3.2. Гигиена……... 18
4.Социальные, физические, наследственные факторы, а также факторы внешней среды, действующие на здоровье…… 30
4.1 Физические факторы…….. 31
4.2. Социальные факторы…… 34
4.3. Факторы внешней среды……... 34
5. Рациональное питание и ее значение……. 38
5.1. Значение витаминов…….. 44
6. Духовная культура……... 50
7. Формы истинного общения……. 51
Глава II. Понятие о здоровье и болезни человека……... 52
2.1. Современные понятия о здоровье человека и их классификация…. 52
2.2. Виды, причины и профилактика болезни…….. 57
2.3. Репродуктивное здоровье. Репродуктивное право…… 59
2.4. Составляющие репродуктивное здоровье и факторы, влияющие на репродуктивное здоровье…… 61
2.5. Скрининг…… 65
2.6. Эпидемия и особо опасные инфекционные заболевания…….. 66
2.7. Иммунопрофилактика…….. 67
2.8. Аллергия – избыточная функция иммунитета…… 69
2.9. Особо опасные инфекции……. 70
2.9.1. Геморогическая лихорадка…… 70
2.9.2. Сибирская язва…… 71
2.9.3. Коронавирус…… 73
2.10. Первая помощь при травмах-кровотечениях, при переломе, при ожоге, отморожениях, при электротравме и отравлениях…….. 75
2.10.1. Кровотечение…… 76
2.10.2. Перелом……. 79
2.10.3. Обморожение…….**.....** 87
2.10.4. Отравление…… 88
2.10.5. Электротравма…….. 99
2.10.6 Ожоги……. 101
Глава III. Йододефицит. Физическое отставание…… 104
3.1. Йододефицит - социальная проблема. Причина йододефицита……... 104

3.2. Заболевания возникшие впоследствии йододефицита……. 107
3.2.1. Эндемический зоб клиника, диагностика, лечение и профилактика…… 110
3.3. Анемия…… 111
Глава IV. Синдромы приобретенного иммунодефицита - СПИД. 115
4.1 Понятие о СПИДе…….. 115
4.2. История возникновения СПИДа. Пути передачи СПИД. СПИД-клиника. Профилактика ВИЧ-инфекции…… 116
Глава V. Вредные привычки - нарушители здоровья.
5.1. Понятие и виды привычек…… 120
5.2. Курение - вред здоровью, организму и осложнение. Спайс……. 122
5.3. Кальян. Снюс……. 127
5.4. Насвай……. 130
5.5. Спиртные напитки. Вред здоровью……. 132
5.6. Энергетические напитки……... 138
5.7. Понятие о наркомании. Виды наркомании……. 140
5.8. Токсикомания: виды, последствие и профилактика…….. 146
5.9. Игромания…….. 147
Глава VI. Теория онтогенеза и здоровье. Понятие об онтогенезе. 149
6.1. Онтогенез делиться на периоды перинатальный (эмбриональный) и постнатальный (после рождения)……... 149
6.2. Польза грудного молока……... 153
6.3. Половое воспитание…….. 155
6.3.1. Половое воспитание девочек……. 157
6.3.2. Половое воспитание мальчиков…… 158
Глава VII. Методы медицинского контроля…… 160
7.1. Показатели уровня физического развития и методы их определения. Антропометрия. Соматоскопия…….. 160
7.2. Методы определения пульса, артериального давления…… 168
7.3. Медицинский осмотр…… 170
Глава VIII. Проблемы валеологии…… 177
8.1. Здоровье и наследство. Понятие о генотипе и фенотип. Синдром Дауна, Клайнфелтера, Фенилкетонурия. 177
8.1.1. Альбинизм…….. 189
8.2. Родственный брак……. 193
8.3. Ранний брак…… 194
Тесты……. 197
Глоссарий……. 210
Литература ……... 215

2022 год. Формат А5, 1/16
Офсетная печать. Гарнитура “Times New Roman”
Уc.п.л. 14.00
Заказ № 075А, Тираж 50 экз.

Отпечатоно в типографии
Самаркандского института экономики и сервиса
REESTR № 18-2464
Адрес: г. Самарканд ул. Шохруха 60