

ОСНОВЫ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ



ОСНОВЫ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

Учебное пособие

УДК 613(075.8)
ББК 51.204.0я73
О80

Составители: старшие преподаватели кафедры физического воспитания и спорта УО «ВГУ им. П.М. Машерова» ***В.В. Трущенко, И.М. Ольшанко, В.В. Изман***

Рецензент: заведующий кафедрой физического воспитания и спорта УО «ВГУ» кандидат педагогических наук, доцент В.В. Федоров

Учебное пособие предназначено для студентов и преподавателей, учащихся общеобразовательных школ, средних специальных учреждений, колледжей.

УДК 613(075.8)
ББК 51.204.0я73

© УО «ВГУ им. П.М. Машерова», 2006

ВВЕДЕНИЕ

Охрана собственного здоровья – это непосредственная обязанность каждого из нас, и мы не вправе перекладывать ее на окружающих. Ведь нередко бывает и так, что человек неправильным образом жизни, вредными привычками, гиподинамией, перееданием уже к 20–30 годам доводит себя до катастрофического состояния и лишь тогда вспоминает о медицине.

Какой бы совершенной ни была медицина, она не может избавить каждого от всех болезней. Человек – сам творец своего здоровья, за которое надо бороться. С раннего возраста необходимо вести активный образ жизни – закаливаться, заниматься физкультурой и спортом, соблюдать правила личной гигиены, словом, добиваться разумными путями подлинной гармонии здоровья.

Понятие здоровья

Здоровье – это первая и важнейшая потребность человека, определяющая способность его к труду и обеспечивающая гармоническое развитие личности. Оно является важнейшей предпосылкой к познанию окружающего мира, к самоутверждению и счастью человека.

Здоровый образ жизни (ЗОЖ) – это образ жизни, основанный на принципах нравственности, рационально организованный, активный, трудовой, закалывающий и, в то же время, защищающий от неблагоприятных воздействий окружающей среды, позволяющий до глубокой старости сохранять нравственное, психическое и физическое здоровье.

По определению Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) «здоровье – это состояние физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов».

Понятие «здоровье» можно рассматривать объемнее – как уравновешенное состояние организма человека с окружающей средой. Один из великих принципов мироздания принцип равновесия. Если бы Земля находилась немного ближе к Солнцу, она превратилась бы в ад; если бы чуть дальше – стала бы холодной, безжизненной пустыней. А на сбалансированном расстоянии от Солнца наша планета занимает как раз то место, которое наилучшим образом подходит для развития всех форм жизни.

Любая часть мироздания, сколь незначительной она бы ни была, должна находиться в состоянии абсолютного равновесия. Это в полной мере относится и к нашему организму. В организме человека все прекрасно сбалансировано. Нам необходим вполне определенный объем физической нагрузки, определенное количество разнообразных питательных веществ, определенное время для сна и отдыха. Если человек получает слишком мало или слишком много нагрузки, пищи или отдыха, тогда нарушается равновесие систем организма и расстраиваются его функции. Если нет равновесия, нет здоровья и благополучия.

Вообще, можно говорить о трех видах здоровья: о здоровье физическом, психическом и нравственном (социальном):

- Физическое здоровье это естественное состояние организма, обусловленное нормальным функционированием всех его органов и систем. Если хорошо работают все органы и системы, то и весь организм человека (система саморегулирующаяся) правильно функционирует и развивается.

- Психическое здоровье зависит от состояния головного мозга, оно характеризуется уровнем и качеством мышления, развитием внимания и памяти, степенью эмоциональной устойчивости, развитием волевых качеств.

- Нравственное здоровье определяется теми моральными принципами, которые являются основой социальной жизни человека, то есть жизни в определенном человеческом обществе. Отличительными признаками нравственного здоровья человека являются, прежде всего, сознательное отношение к труду, овладение сокровищами культуры, активное неприятие нравов и привычек, противоречащих нормальному образу жизни. Физически и психически здоровый человек может быть нравственным уродом, если он пренебрегает нормами морали. Поэтому социальное здоровье считается высшей мерой человеческого здоровья. Нравственно здоровым людям присущ ряд общечеловеческих качеств, которые и делают их настоящими гражданами.

Здоровый и духовно развитый человек счастлив, он отлично себя чувствует, получает удовлетворение от своей работы, стремится к самоусовершенствованию, достигая неувядающей молодости духа и внутренней красоты.

Целостность человеческой личности проявляется, прежде всего, во взаимосвязи и взаимодействии психических и физических сил организма. Гармония психофизических сил организма повышает резервы здоровья, создает условия для творческого самовыражения в различных областях нашей жизни. Активный и здоровый человек надолго сохраняет молодость, продолжая созидательную деятельность, не позволяя «душе лениться». Академик Н.М. Амосов предлагает ввести новый медицинский термин «количество здоровья» для обозначения меры резервов организма.

Скажем, у человека в спокойном состоянии через легкие проходит 5–10 литров воздуха в минуту. Некоторые высокотренированные спортсмены могут произвольно в течение 10–11 минут ежеминутно пропускать через свои легкие 150 литров воздуха, то есть с превышением нормы в 30 раз. Это и есть резерв организма.

Возьмем сердце. Подсчитаем его мощность. Минутный объем сердца: количество крови в литрах, выбрасываемое в одну минуту. Предположим, что в покое оно дает 4 литра в минуту, при самой энергичной физической работе – 20 литров. Значит, резерв равен 5 (20:4).

Точно также есть скрытые резервы почек, печени. Выявляются они с помощью различных нагрузочных проб. Здоровье – это количество резервов в организме, это максимальная производительность органов при сохранении качественных пределов их функции.

Оценка уровня здоровья

(по Г.Л. Апанасенко и др. 1987 г.)

Общим показателем уровня здоровья является средний балл, полученный при оценке комплекса показателей, представленных в таблице.

Средний балл получается делением полученной суммы показателей на число показателей.

Оценка среднего балла:

5 и выше – очень высокий;

4–4,9 – высокий;

3–3,9 – средний;

2–2,9 – низкий;

1–1,9 – очень низкий.

	Уровень показателей и баллов							
	1 балл	2 балла	3 балла	4 балла	5 баллов	6 баллов	7 баллов	8 баллов
ЧСС в покое	Более 90	76–90	68–75	60–67	51–59	50 и менее		
АД в покое, мм рт. ст.	Более 140/90 Менее 80/50	131/81 – 140/90 80/50 – 89/54	90/55 – 99/59	121/76 – 130/80 100/76 – 105/80		111/71 – 120/75		
ЖЕЛ/масса тела, мл/кг; муж., жен.	Менее 50	50–55	56–60	61–65		66–70		Более 70
	Менее 40	40–45	46–50	51–55		56–60		Более 60
Время восстановления ЧСС после 20 приседаний за 30 с	Более 3,00 мин		2,01–3,00 мин		1,00–2,00 мин.		Менее 1,00 мин	
Прыжок в длину с места, см муж., жен.	Менее 200	200–209	210–219	220–229	230–239	240 и более		
	Менее 140	140–149	150–159	160–169	170–179	180 и более		
Муж. подтягивание на перекладине, сгиб рук в упоре лежа, разы	Менее 2	2–3	4–6	7–10	11–14	15 и более		
	Менее 4	4–9	10–19	20–29	30–39	40 и более		
Жен. – сгибание туловища из положения лежа на спине, разы	Менее 10	10–19	20–29	30–39	40–49	50 и более		

Примечание: ЧСС – частота сердечных сокращений за 1 минуту; АД – артериальное давление; ЖЕЛ – жизненная емкость легких, мл.

Индекс функциональных изменений

(по Р.М. Баевскому, 1979 г.)

Интегральная оценка адаптационных возможностей организма позволяет выявить скрытые и нераспознанные формы заболеваний.

Одним из показателей адаптационного потенциала является индекс функциональных изменений (ИФИ) системы кровообращения, который рассчитывается по набору доступных показателей:

$$\text{ИФИ} = 0,011 \times \text{ЧП} + 0,014 \times \text{САД} + 0,008 \times \text{ДАД} + 0,014 \times \text{В} + \\ + 0,009 \times \text{МТ} - 0,009 \times \text{Р} - 0,27,$$

где ЧП – частота пульса в уд/мин, САД и ДАД – систологическое и диастолическое артериальное давление мм рт.ст., В – возраст в годах, МТ – масса тела в кг, Р – рост в см.

Величина ИФИ обратно пропорциональна адаптационному потенциалу, то есть чем выше адаптационные возможности системы кровообращения, тем меньше значение ИФИ.

Значения ИФИ находятся в пределах от 1,50 до 4,50 условных балла. Чем выше величина ИФИ, тем более значительны изменения функционального состояния системы кровообращения. По величине ИФИ производится оценка функционального состояния студентов с выделением четырех групп.

Первая группа: балл ниже 2,50.

В группу входят лица с достаточными функциональными возможностями системы кровообращения.

Они относятся к категории **здоровых**.

Вторая группа: балл 2,50 – 3,00.

Сюда входят лица с функциональным напряжением механизмов регуляции кровообращения. Лица этой группы относятся к категории **практически здоровых**.

Вероятность наличия у них скрытых или нераспознанных заболеваний низкая.

Третья группа: балл 3,00–3,49.

В нее входят лица со снижением функциональных возможностей системы кровообращения, с недостаточными приспособительными реакциями организма.

Эта группа практически здоровых, у которых, однако, чаще имеются скрытые или нераспознанные заболевания, и поэтому они нуждаются в **дополнительном обследовании**.

Четвертая группа: балл 3,50 и выше.

В группу входят лица с резким снижением функциональных возможностей системы кровообращения, с явлениями срыва адаптационных механизмов организма.

Лица этой группы относятся к категории **больных**.

Резервы организма

Систему функциональных резервов организма можно разбить на подсистемы:

1. Биохимические резервы (реакции обмена).
2. Физиологические резервы (на уровне клеток, органов, систем органов).
3. Психические резервы.

Возьмем, к примеру, физиологические резервы на клеточном уровне бегуна-спринтера. Прекрасный результат в беге на 100 м – 10 секунд. Его могут показать лишь единицы. А можно ли этот результат существенно улучшить? Расчеты показывают, что можно, но не более, чем на несколько десятых секунды. Предел возможностей здесь упирается в определенную скорость распространения возбуждения по нервам и в минимальное время, необходимое для сокращения и расслабления мышц.

Понятие здорового образа жизни

Здоровый образ жизни включает в себя следующие основные элементы: плодотворный труд, рациональный режим труда и отдыха, искоренение вредных привычек, оптимальный двигательный режим, личная гигиена, закаливание, рациональное питание и т.п.

1) Плодотворный труд – важный элемент здорового образа жизни. На здоровье человека оказывают влияние биологические и социальные факторы, главным из которых является труд.

2) Рациональный режим труда и отдыха необходимый элемент здорового образа жизни. При правильном и строго соблюдаемом режиме вырабатывается четкий и необходимый ритм функционирования организма, что создает оптимальные условия для работы и отдыха и тем самым способствует укреплению здоровья, улучшению работоспособности и повышению производительности труда.

3) Следующим звеном здорового образа жизни является искоренение вредных привычек (курение, алкоголь, наркотики). Эти нарушители здоровья являются причиной многих заболеваний, резко сокращают продолжительность жизни, снижают работоспособность, пагубно отражаются на здоровье подрастающего поколения и на здоровье будущих детей.

а) Очень многие люди начинают свое оздоровление с отказа от курения, которое считается одной из самых опасных привычек современного человека. Недаром медики считают, что с курением непосредственно связаны самые серьезные болезни сердца, сосудов, легких. Курение не только подтачивает здоровье, но и забирает силы в самом прямом смысле. Как установили специалисты, через 5–9 минут после выкуривания одной только

сигареты мускульная сила снижается на 15%, спортсмены знают это по опыту и потому, как правило, не курят. Отнюдь не стимулирует курение и умственную деятельность. Наоборот, эксперимент показал, что только из-за курения снижается точность выполнения теста, восприятия учебного материала. Курильщик вдыхает не все вредные вещества, находящиеся в табачном дыме, около половины достается тем, кто находится рядом с ним. Не случайно, что в семьях курильщиков дети болеют респираторными заболеваниями гораздо чаще, чем в семьях, где никто не курит. Курение является частой причиной возникновения опухолей полости рта, гортани, бронхов и легких. Постоянное и длительное курение приводит к преждевременному старению. Нарушение питания тканей кислородом, спазм мелких сосудов делают характерной внешность курильщика (желтоватый оттенок белков глаз, кожи, преждевременное увядание), а изменение слизистых оболочек дыхательных путей влияет на его голос (утрата звонкости, сниженный тембр, хриплость).

Действие никотина особенно опасно в определенные периоды жизни – юность, старческий возраст, когда даже слабое возбуждающее действие нарушает нервную регуляцию. Особенно вреден никотин беременным, так как приводит к рождению слабых, с низким весом детей, и кормящим женщинам, так как повышает заболеваемость и смертность детей в первые годы жизни.

Если человек решает бросить курить, то ему полезно будет ознакомиться с советами, которые помогут ему достичь желаемого результата:

1. Бросать курить сразу, не отвыкая понемногу;
2. Сделать это тогда, когда Вы не находитесь в состоянии стресса или эмоционального напряжения;
3. Бросайте курить в компании;
4. Когда желание курить становится непреодолимым, выпивайте по 6–8 стаканов воды в день;
5. Спите не меньше 7–8 часов в сутки;
6. В этот период избегайте алкогольных напитков, кофе, чая, кока-колы;
7. Усиьте физическую нагрузку, после приема пищи совершайте пешие прогулки в быстром темпе глубоко вдыхая воздух (15–20 минут);
8. Питайтесь регулярно и сбалансировано, избегая острых приправ.

Состав табачного дыма, поступающего в организм: никотин, угарный газ, синильная кислота, аммиак, радиоактивные и другие вещества.

Воздействие никотина на организм человека



б) Следующая непростая задача – преодоление пьянства и алкоголизма. Установлено, что алкоголизм действует разрушающе на все системы и органы человека. В результате систематического потребления алкоголя развивается симптомокомплекс болезненного пристрастия к нему:

- потеря чувства меры и контроля над количеством потребляемого алкоголя;
- нарушение деятельности центральной и периферической нервной системы (психозы, невриты и т.п.) и функций внутренних органов.

Изменение психики, возникающее даже при эпизодическом приеме алкоголя (возбуждение, утрата сдерживающих влияний, подавленность и т.п.), обуславливает частоту самоубийств, совершаемых в состоянии опьянения.

Особенно вредное влияние алкоголизм оказывает на печень: при длительном систематическом злоупотреблении алкоголем происходит развитие алкогольного цирроза печени. Алкоголизм – одна из частых причин заболевания поджелудочной железой (панкреатита, сахарного диабета). Наряду с изменениями, затрагивающими здоровье пьющего, злоупотребление спиртными напитками всегда сопровождается и социальными последствиями, приносящими вред как окружающим больного алкоголизмом, так и обществу в целом.

Алкоголизм, как ни одно другое заболевание, обуславливает целый

комплекс отрицательных социальных последствий, которые выходят далеко за рамки здравоохранения и касаются, в той или иной степени, всех сторон жизни современного общества. К последствиям алкоголизма следует отнести и ухудшение показателей здоровья лиц, злоупотребляющих спиртными напитками и связанное с ним ухудшение общих показателей здоровья населения. Алкоголизм и связанные с ним болезни как причина смерти уступают лишь сердечно-сосудистым заболеваниям и раку.

Алкоголизм серьезное заболевание, обусловленное пристрастием к употреблению алкоголя.

Начальная стадия – появление влечения к алкоголю. Для опьянения требуется большая доза алкоголя. Употребление алкоголя становится систематическим.

Средняя стадия – нарастающее влечение к алкоголю, частичная потеря памяти, потеря контроля над собой. Появляется состояние похмелья. Общее изменение организма человека.

Последняя стадия – полная (психическая и физическая) зависимость от алкоголя. Необратимые изменения организма. Происходит деградация личности.

Влияние алкоголя на организм человека



в) Привычным для нашего общества становится слово «наркомания», которое заставляет сердца сжиматься от страха за жизнь и судьбу нашего подрастающего поколения, молодых людей которые только что вступили в жизнь.

Что же это за болезнь? Каковы ее последствия? Что должны знать подростки и молодые люди, когда они впервые, из-за любопытства, решают попробовать наркотическое вещество? Что должны предпринять родители, когда их ребенок стал на этот путь, как распознать наступление болезни, куда обратиться за помощью и советом? На эти и другие вопросы мы постараемся Вам ответить.

Название «наркомания» происходит от греческих слов *narko* оцепенение, усыпление, онемение и *tama-страсть*, влечение. Это состояние, характеризующееся неотвратимой потребностью в наркотике, толкающее людей на добывание его всевозможными способами; стремлением к постоянному увеличению дозы; приводящее к физическому и моральному распаду человека. Учитывая, что за свою недолгую жизнь наркоман втягивает в свое «общество» еще 10–15 человек, наркомания приобретает эпидемический характер распространения.

Подпольный наркобизнес делает упор на молодежь, пропагандирует наркотики, к которым якобы не развивается стойкое привыкание, предлагает первые дозы за бесценок или бесплатно. Но нет безопасного приема, нет первой и единственной его порции, за ней следует вторая третья и, наконец – стойкая потребность.

Пристрастие к наркотикам в подростковом и молодом возрасте возникает быстро и протекает тяжело. Ведь чем моложе человек, тем «злокачественнее» болезнь, тем быстрее развивается безволие, большинство наркоманов не учатся и не работают, так как их мысли сосредоточиваются на том, как принять следующую дозу и где достать деньги, чтобы приобрести наркотик. Стоимость суточной дозы некоторых наркотиков на сегодняшний день достигает около ста долларов, что толкает наркоманов на путь грабежа разбойных нападений.

Наркоманы, как правило, не имеют семьи, выглядят намного старше своего возраста: кожа бледная или с желтоватым оттенком, глаза «потухшие», расслаиваются ногти, выпадают волосы, крошатся и выпадают зубы, наступает резкое похудание с потерей веса от 10 до 25 кг. Возникают тяжелые различные осложнения со стороны головного мозга, сердца, легких, печени, нервной системы, снижается в целом иммунитет.

Страшно смотреть, до каких издевательств над своим организмом доходят наркоманы: они теряют все человеческие чувства, утрачивают все нормальные ощущения. Но этого оказывается, многие не знают. Не знают, что потребление наркотиков ведет к атрофии мозга, слабоумию, эпилептическим припадкам, почти у каждого развивается сывороточный гепатит, а это приводит к циррозу печени, возникают ранние инфаркты, страдают пищеварительная и дыхательная системы. Наркомания, вследствие сниже-

ния иммунитета, приводит к возникновению различных заболеваний, является основным фактором риска заражения СПИДом.

Смерть подстерегает наркомана на каждом шагу: от случайных передозировок, неумелого пользования наркотическими средствами, применения непроверенных веществ, заражения при инъекциях СПИДом, депрессивного состояния, при котором совершают самоубийство. Страдают и семьи наркоманов, наше общество в целом. Долг каждого из нас – включиться в борьбу против наступления дурманящей отравы. Чтобы никогда не увидеть на руках ваших детей, родных, друзей следы ядовитого жала шприца, не увидеть родных вам людей в муках «ломки», не переживать (наблюдать) физическое и моральное разрушение личности.

При приеме наркотических средств подросток:

- замыкается в себе, избегая обычных до сих пор ежедневных бесед с вами, часами лежит на диване, устремив взгляд в потолок, безразличен к обстановке;
- зачастую, без смысла и повода начинает делать что-нибудь наперекор вам, говорит, что жизнь бессмысленна, а уж такая как ваша и подавно;
- внезапно резко снижает успеваемость и пропускает занятия;
- становится подвержен резким сменам настроения, появилось неуравновешенное поведение;
- за ужином начинает «клевать носом», появляется сонливость;
- стал поздно возвращаться домой с невнятной речью, мутным взглядом, а его странное поведение вовсе не похоже на алкогольное опьянение;
- стал долго спать и трудно, ругаясь с вами, просыпаться, чего раньше не было;
- стал бояться света и чаще оставаться в темноте, так как неестественно суженные зрачки перестают реагировать на свет, веки стали отечными и красными;
- из здорового крепыша стал превращаться в худого ребенка с серой кожей, стал внезапно проявлять интерес к домашней аптечке, книгам по фармакологии и медицине;
- стал появляться в аптеках и других медицинских учреждениях, стремясь завязать знакомства с сотрудниками этих учреждений;
- увеличил свои денежные расходы, а из дома начали исчезать вещи;
- если в доме появились различные медикаменты или пустые флаконы от них, шприцы, иглы, различная посуда со следами непонятого использования, тряпки, губки, полиэтиленовые пакеты с ацетоново-бензиновым запахом, знайте, что подросток нашел в наркотиках способ уйти от повседневных проблем, но постарайтесь на первом этапе:
 - не скандалить, не шантажировать лишением каких-то привилегий и привычных вещей;
 - не предоставлять его самому себе, не выгонять из дома;
 - не причитать, не спускать рук, не падать духом и не терять терпения;

– не порывать с ним обычных контактов.

Нет универсальных рецептов. Главный принцип: не вредите! Нужно бороться за человека, а не действовать против него!

г) *Подростковая токсикомания*. Все чаще в средствах массовой информации звучит: подросток задохнулся в пакете, нюхая клей, или погиб от передозировки, употребляя другие летучие вещества.

Где подростки достают страшный яд? А зачем его доставать? Многие химические вещества свободно продаются в хозяйственных магазинах без ограничений в возрасте. А ведь недаром на инструкциях к ним указано: «беречь от детей», «работать в резиновых перчатках», после применения хорошо проветрить помещение», «яд» и др. Рабочим, выпускающим подобную продукцию, установлен укороченный рабочий день, выдается спецпитание, за их здоровьем постоянно следят медики.

И вот флакон с этим ядом попадает в руки ребенка. И он, находясь в здравом уме, сознательно начинает использовать для одурманивания технические жидкости, средства бытовой химии. Основными причинами этого являются любопытство, желание самим испытать незнакомые, а по увеличенным рассказам товарищей красочные и приятные ощущения, подражание своим друзьям, чтобы не дай Бог, не выглядеть «белой вороной», «лохом». Как правило, всегда нюхают в компаниях, где лидерами чаще всего являются более старшие подростки.

Самое страшное, что может случиться при употреблении летучих токсических веществ так называемая «смерть в мешке». Высокая концентрация эфиродержащих веществ может вызвать остановку сердца и дыхания.

Что ждет молодого человека, употребляющего одурманивающие препараты хотя бы раз в неделю?

1. Гибель клеток головного мозга и необратимое поражение головного мозга (развитие энцефалопатии). Результаты: нарушение координации движений и внятности речи, психозы и депрессия, потеря памяти, слабоумие.

2. Гибель клеток печени (некроз) и токсическое поражение (дистрофия). Токсический гепатит, хроническая печеночная недостаточность, отеки, снижение иммунитета, впоследствии цирроз печени, нередко со смертельным исходом.

3. Гибель клеток легких и воспаления легких (пневмонии). Пневмония может наступать даже после однократного приема. Иногда вызванная вдыханием летучих веществ острая пневмония приводит к смерти подростков.

4. Язвы на слизистых оболочках рта и дыхательных путей, постоянный насморк и носовые кровотечения.

5. Мочекаменная болезнь, нарушение выделительной функции почек.

6. Нарушение свертываемости крови, малокровие, рак крови (лейкоз).

При применении токсических веществ из активного и сообразительного подросток становится бледным и вялым, раздражительным, быстро устает, становится угрюмым и неразговорчивым, не ко времени засыпает

днем и с затруднением пробуждается, ухудшается аппетит. Окружающим его людям (родителям, близким, учителям и т.д.) особое внимание следует обратить на запах изо рта, от одежды: после приема всех летучих веществ он бывает достаточно стойким. И напрасно подростки пытаются заглушить его различными способами. Следующим шагом от вдыхания клея, растворителя, бензина и т.п. может быть переход к употреблению наркотических веществ, явлению самому страшному в жизни человека и практически необратимому.

Рациональное питание человека

Следующей составляющей здорового образа жизни является рациональное питание. Когда о нем идет речь, следует помнить о двух основных законах, нарушение которых опасно для здоровья.

Первый закон – равновесие получаемой и расходуемой энергии. Если организм получает энергии больше, чем расходует, то есть если мы получаем пищи больше, чем это необходимо для нормального развития человека, для работы и хорошего самочувствия, – мы полнеем. Сейчас более трети нашей страны, включая детей, имеет лишний вес. А причина одна – избыточное питание, что в итоге приводит к атеросклерозу, ишемической болезни сердца, гипертонии, сахарному диабету, целому ряду других недугов.

Второй закон – соответствие химического состава рациона физиологическим потребностям организма в пищевых веществах. Питание должно быть разнообразным и обеспечивать потребности в белках, жирах, углеводах, витаминах, минеральных веществах, пищевых волокнах. Многие из этих веществ незаменимы, поскольку не образуются в организме, а поступают только с пищей. Отсутствие хотя бы одного из них, например, витамина С приводит к заболеваниям и даже смерти. Витамины группы В мы получаем главным образом с хлебом из муки грубого помола, а источником витамина Л и других жирорастворимых витаминов являются молочная продукция, рыбий жир, печень.

Не каждый из нас знает, что нужно научиться культуре разумного потребления, воздерживаться от соблазна взять еще кусочек вкусного продукта, дающего лишние калории, или вносящего дисбаланс. Ведь любое отклонение от законов рационального питания приводит к нарушению здоровья. Организм человека расходует энергию не только в период физической активности (во время работы, занятий спортом и др.), но и в состоянии относительного покоя (во время сна, отдыха лежа), когда энергия используется для поддержания физиологических функций организма – сохранение постоянной температуры тела. Установлено, что у здорового человека среднего возраста при нормальной массе тела расходуется 7 килокалорий в час на каждый килограмм массы тела.

Первым правилом в любой естественной системе питания должно

быть:

- Прием пищи только при ощущениях голода.
- Отказ от приема пищи при болях, умственном и физическом недомогании, при лихорадке и повышенной температуре тела.
- Отказ от приема пищи непосредственно перед сном, а также до и после серьезной работы, физической либо умственной.

Очень важно иметь свободное время для усвоения пищи. Представление, что физические упражнения после еды способствуют пищеварению, является грубой ошибкой.

Прием пищи должен состоять из смешанных продуктов, являющихся источниками белков, жиров и углеводов, витаминов и минеральных веществ. Только в этом случае удастся достичь сбалансированного соотношения пищевых веществ и незаменимых факторов питания, обеспечить не только высокий уровень переваривания и всасывания пищевых веществ, но и их транспортировку к тканям и клеткам, полное их усвоение на уровне клетки.

Рациональное питание обеспечивает правильный рост и формирование организма, способствует сохранению здоровья, высокой работоспособности и продлению жизни.

Лицам, страдающим хроническими заболеваниями, нужно соблюдать диету.

Рациональное питание – это такое питание, при котором организм получает адекватное количество каждого из различных питательных веществ, необходимых ему для выполнения своих функций, восстановления тканей и роста.

Режим питания

Прием пищи	Время	Распределение суточного рациона (в %)
Первый завтрак	7.30–8.00	25
Второй завтрак	11.00–11.30	10
Обед	14.00–14.30	35
Полдник	16.30–17.00	10
Ужин	19.30–20.00	20

Потребности организма в питательных веществах

Вещества	Содержание в продуктах	Норма в сутки	Значение
Белки	в бобовых (горох, чечевица, бобы) и крупах, в мясе, рыбе, молочных продуктах и орехах	105 г (до 160 г при тяжелом труде), из них 48 г животного происхождения	Необходимы для роста, восстановления и замещения тканей организма
Углеводы	В злаках, крупах, корнеплодах, картофеле,	430–500 г	Главный источник энергии

	хлебе		
Жиры	Животный жир, масло, маргарин, яйца, молочные продукты	100 г, из них 30 г растительного происхождения	Сконцентрированные запасы энергии, регулируют деятельность ЦНС и т.д.
Витамины	В продуктах животного и растительного происхождения	Минимальные количества	Для регуляции обмена веществ
Минеральные соли	Соли железа, калия, кальция – в пищевых продуктах; натрия – в поваренной соли	Минимальные количества	Для поддержания постоянства внутренней среды, свертывания крови, транспорта веществ, передачи нервного импульса и т.д.
Вода	Чай, соки, супы	1,5–2,0 литра	Для протекания всех обменных процессов

Влияние окружающей среды, наследственности, биоритмов на здоровье человека

Немаловажное значение оказывает на здоровье и состояние окружающей среды. Вмешательство человека в регулирование природных процессов не всегда приносит желаемые положительные результаты. Нарушение хотя бы одного из природных компонентов приводит в силу существующих между ними взаимосвязей к перестройке сложившейся структуры природно-территориальных компонентов. Загрязнение поверхности суши, гидросферы, атмосферы и Мирового океана, в свою очередь сказывается на состоянии здоровья людей, эффект «озоновой дыры» влияет на образование злокачественных опухолей, загрязнение атмосферы на состояние дыхательных путей, а загрязнение вод – на пищеварение, резко ухудшает общее состояние здоровья человечества, снижает продолжительность жизни.

Кроме этого, необходимо учитывать еще объективный фактор воздействия на здоровье – наследственность. Это присущее всем организмам свойство повторять в роду поколений одинаковые признаки и особенности развития, способность передавать от одного поколения к другому материальные структуры клетки, содержащие программы развития из них новых особей.

Влияют на наше здоровье и биологические ритмы. Одной из важнейших особенностей процессов, протекающих в живом организме, является их ритмический характер.

В настоящее время установлено, что свыше трехсот процессов, протекающих в организме человека, подчинены суточному режиму.

Факторы, влияющие на здоровье

Факторы риска.

(из Руководства по социальной гигиене и организации здравоохранения.

– М, 1987, по Б.Т. Величковскому и соавт., 1994)

Факторы, влияющие на здоровье	Значение для здоровья, примерный удельный вес	Группа факторов риска
Образ жизни	49–53	Курение, употребление алкоголя, несбалансированное, неправильное питание, вредные условия труда, стрессовые ситуации (дистресс), адинамия, гиподинамия, плохие материально-бытовые условия, употребление наркотиков, злоупотребление лекарствами, непрочность семей, одиночество, низкий образовательный и культурный уровень, чрезмерно высокий уровень урбанизации
Генетика, биология человека	18–22	Предрасположенность к наследственным болезням
Внешняя среда, природно-климатические условия	17–20	Загрязнение воздуха, воды, почвы; резкая смена атмосферных явлений; повышенные космические, магнитные и другие излучения
Здравоохранение	8–10	Неэффективность профилактических мероприятий, низкое качество медицинской помощи, несвоевременность ее оказания

Факторы, укрепляющие здоровье

1. Двигательная активность

1) повышает работоспособность и сопротивляемость организма к простудным заболеваниям;

2) улучшает работу органов дыхания;

3) укрепляет сердечную мышцу;

4) нормализует обмен веществ.

2. Рациональное питание

1) режим питания (улучшает работу органов пищеварения);

2) разнообразие питательных веществ и витаминов (обеспечивает сбалансированное поступление необходимых организму веществ);

3) умеренность в еде (нормализует процесс метаболизма).

3. Режим труда и отдыха нормализует работу всех систем организма.

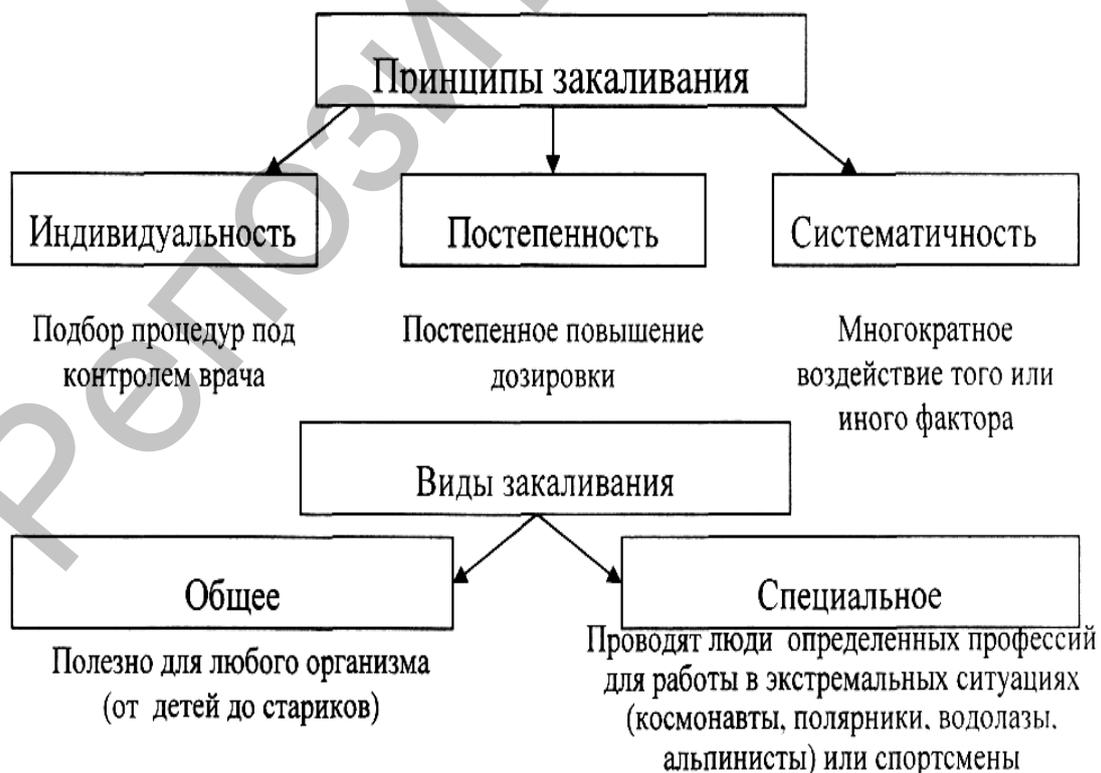
Оптимальный двигательный режим

Оптимальный двигательный режим – важнейшее условие здорового образа жизни. Его основу составляют систематические занятия физическими упражнениями и спортом, эффективно решающие задачи укрепления здоровья и развития физических способностей молодежи, сохранения здоровья и двигательных навыков, усиления профилактики неблагоприятных возрастных изменений. При этом физическая культура и спорт выступают как важнейшее средство воспитания.

Полезно ходить по лестнице, не пользуясь лифтом. По утверждению американских врачей каждая ступенька дарит человеку 4 секунды жизни. 70 ступенек сжигают 28 калорий.

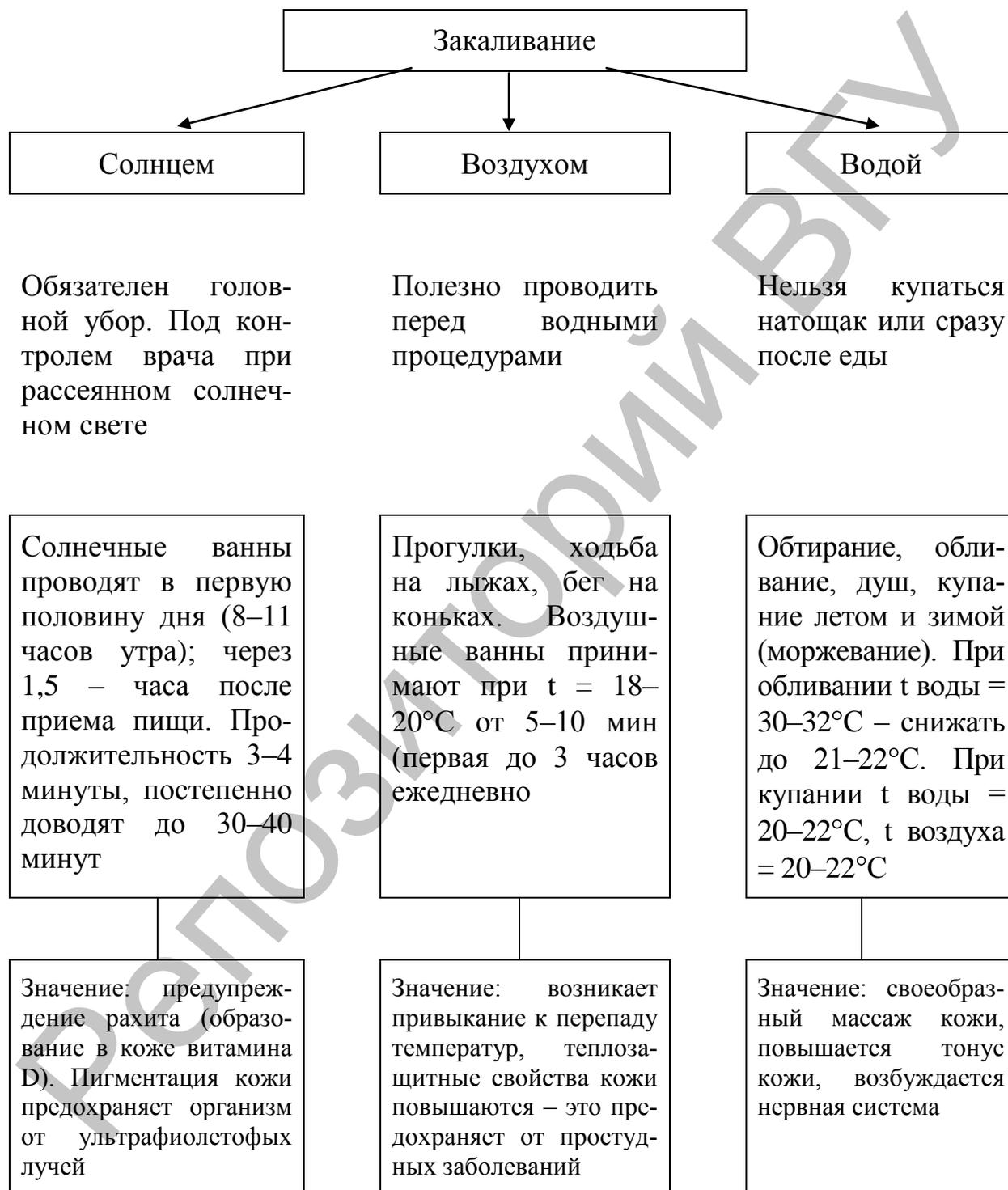
Основными качествами, характеризующими физическое развитие человека, являются сила, быстрота, ловкость, гибкость и выносливость. Совершенствование каждого из этих качеств способствует и укреплению здоровья, но далеко не в одинаковой мере. Можно стать очень быстрым, тренируясь в беге на короткие дистанции. Наконец, очень неплохо стать ловким и гибким, применяя гимнастические и акробатические упражнения. Однако при всем этом не удастся сформировать достаточную устойчивость к болезнетворным воздействиям.

Закаливание – это тренировка и совершенствование терморегулирующих механизмов, усиление способности организма быстро приспосабливаться к колебаниям температуры и другим изменяющимся климатическим факторам.



Закаливание создает устойчивость организма к простудным заболеваниям, укрепляет здоровье и повышает работоспособность человека.

Общее закаливание организма



Для эффективного оздоровления и профилактики болезней необходимо тренировать и совершенствовать в первую очередь самое ценное качество – выносливость – в сочетании с закаливанием и другими компонен-

тами здорового образа жизни, что обеспечит растущему организму надежный щит против многих болезней.

В России закаливание издавна было массовым. Примером могут служить деревенские бани с парными и снежными ваннами. Однако в наши дни большинство людей ничего не делают для закаливания, как самих себя, так и своих детей. Более того, многие родители из опасения простудить ребенка уже с первых дней, месяцев его жизни начинают заниматься пассивной защитой от простуды: укутывают его, закрывают форточки и т.д. Такая «забота» о детях не создает условия для хорошей адаптации к меняющейся температуре среды. Напротив, она содействует ослаблению их здоровья, что приводит к возникновению простудных заболеваний. Поэтому проблема поиска и разработки эффективных методов закаливания остается одной из важнейших. А ведь польза закаливания с раннего возраста доказана громадным практическим опытом и опирается на солидное научное обоснование.

Широко известны различные способы закаливания – от воздушных ванн до обливания холодной водой. Полезность этих процедур не вызывает сомнений. С незапамятных времен известно, что ходьба босиком замечательное закаливающее средство. Зимнее плавание высшая форма закаливания. Чтобы ее достичь, человек должен пройти все ступени закаливания.

Эффективность закаливания возрастает при использовании специальных температурных воздействий и процедур. Основные принципы их правильного применения должны знать все: систематичность и последовательность; учет индивидуальных особенностей, состояния здоровья и эмоциональные реакции на процедуры.

Еще одним действенным закаливающим средством может и должен быть до и после занятий физическими упражнениями контрастный душ. Контрастные души тренируют нервно-сосудистый аппарат кожи и подкожной клетчатки, совершенствуя физическую терморегуляцию, оказывают стимулирующее воздействие и на центральные нервные механизмы. Опыт показывает высокую закаливающую и оздоровительную ценность контрастного душа, как для взрослых, так и для детей. Хорошо действует он и как стимулятор нервной системы, снимая утомление и повышая работоспособность.

Закаливание мощное оздоровительное средство. Оно позволяет избежать многих болезней, продлить жизнь на долгие годы, сохранить высокую работоспособность. Закаливание оказывает общеукрепляющее действие на организм, повышает тонус нервной системы, улучшает кровообращение, нормализует обмен веществ.

Физическое воспитание. Способ достижения гармонии человека один – систематическое выполнение физических упражнений. Кроме того, экспериментально доказано, что регулярные занятия физкультурой, которые рационально входят в режим труда и отдыха, способствуют не только укреплению здоровья, но и существенно повышают эффективность производственной деятельности. Однако не все двигательные действия, выпол-

няемые в быту и процессе работы, являются физическими упражнениями. Ими могут быть только движения, специально подбираемые для воздействия на различные органы и системы, для развития физических качеств, коррекции дефектов телосложения.

Физические упражнения окажут положительное воздействие, если при занятиях будут соблюдаться определенные правила. Необходимо следить за состоянием здоровья – это нужно для того, чтобы не причинить себе вреда, занимаясь физическими упражнениями. Если имеются нарушения со стороны сердечно-сосудистой системы, упражнения, требующие существенного напряжения, могут привести к ухудшению деятельности сердца.

При заболевании органов дыхания рекомендуют лишь общеразвивающую гимнастику. Нельзя делать физические упражнения при выраженном сердцебиении, головокружении, головной боли и др.

Не следует заниматься сразу после болезни. Нужно выдержать определенный период, чтобы функции организма восстановились, только тогда физкультура принесет пользу.

При выполнении физических упражнений организм человека реагирует на заданную нагрузку ответными реакциями. Активизируется деятельность всех органов и систем, в результате чего расходуются энергетические ресурсы, повышается подвижность нервных процессов, укрепляются мышечная и костно-связочная системы. Таким образом, улучшается физическая подготовленность занимающихся и в результате этого достигается такое состояние организма, когда нагрузки переносятся легко, а бывшие ранее недоступными результаты в разных видах физических упражнений становятся нормой. У вас всегда хорошее самочувствие, желание заниматься, приподнятое настроение и хороший сон. При правильных и регулярных занятиях физическими упражнениями тренированность улучшается из года в год, а вы будете в хорошей форме на протяжении длительного времени.

Изменения физиологических функций вызываются и другими факторами внешней среды и зависят от времен года, содержания в продуктах витаминов и минеральных солей. Совокупность всех этих факторов (раздражителей разной эффективности) оказывает либо стимулирующее, либо угнетающее воздействие на самочувствие человека и протекание жизненно важных процессов в его организме. Естественно, что человеку следует приспосабливаться к явлениям природы и ритму их колебаний. Психофизические упражнения и закаливание организма помогают человеку уменьшить зависимость от метеоусловий и перепадов погоды, способствуют его гармоническому единению с природой.

Для нормального функционирования мозга нужны не только кислород и питание, но и информация от органов чувств. Особенно стимулирует психику новизна впечатлений, вызывающая положительные эмоции. Под влиянием красоты природы человек успокаивается, а это помогает ему отвлечься от обыденных мелочей. Уравновешенный, он приобретает способ-

ность смотреть вокруг себя словно сквозь увеличительное стекло. Обиды, спешка, нервозность, столь частые в нашей жизни, растворяются в великом спокойствии природы и ее бескрайних просторах.

Очень важно отметить благоприятное состояние воздушной среды при мышечной деятельности, в том числе и при занятиях физическими упражнениями, так как при этом увеличивается легочная вентиляция, теплообразование и т.д. В спортивной практике санитарно-гигиенические исследования воздуха позволяют своевременно принять необходимые меры, обеспечивающие максимальные условия для занимающихся физической культурой и спортом.

Следует помнить, что поступление в помещение нужного количества чистого воздуха и удаление воздуха, загрязненного продуктами жизнедеятельности, важно и необходимо.

На основе результатов многолетнего опыта работы в области спортивной медицины четко определены основные задачи гигиены физических упражнений и спорта. Это изучение и оздоровление условий внешней среды, в которых происходят занятия физической культурой и спортом, и разработка гигиенических мероприятий, способствующих укреплению здоровья, повышению работоспособности, выносливости, росту спортивных достижений. Как уже отмечалось ранее, физические упражнения влияют не изолированно на какой-либо орган или систему, а на весь организм в целом. Однако совершенствование функций различных его систем происходит не в одинаковой степени. Особенно отчетливыми являются изменения в мышечной системе. Они выражаются в увеличении объема мышц, усилении обменных процессов, совершенствовании функций дыхательного аппарата. В тесном взаимодействии с органами дыхания совершенствуется и сердечно-сосудистая система. Занятия физическими упражнениями стимулируют обмен веществ, увеличивается сила, подвижность и уравновешенность нервных процессов. В связи с этим возрастает гигиеническое значение физических упражнений, если они проводятся на открытом воздухе. В этих условиях повышается их общий оздоровительный эффект, они оказывают закаляющее действие, особенно, если занятия проводятся при низких температурах воздуха. При этом улучшаются такие показатели физического развития, как экскурсия грудной клетки, жизненная емкость легких. При проведении занятий в условиях холода совершенствуется терморегуляционная функция, понижается чувствительность к холоду, уменьшается возможность возникновения простудных заболеваний. Помимо благоприятного воздействия холодного воздуха на здоровье отмечается повышение эффективности тренировок, что объясняется большой интенсивностью и плотностью занятий физическими упражнениями. Физические нагрузки должны нормироваться с учетом возрастных особенностей, метеорологических факторов.

Говоря о гигиене физических упражнений, нельзя не вспомнить об утренней гимнастике и роли физкультурной паузы. Целью утренней гим-

настилки является ускорение перехода организма от сна к бодрствованию, предстоящей работе и оказание общего оздоровительного воздействия. Гимнастические упражнения должны выполняться в хорошо проветриваемой комнате, приоткрытом окне или форточке, а при возможности – и на открытом воздухе. Зарядку следует сочетать с воздушной ванной. После окончания гимнастики полезно обтирание или обливание тела прохладной водой. Физкультурные паузы проводятся в школе и на производстве, они являются одной из основных форм активного отдыха.

Личная гигиена и режим дня. Важный элемент здорового образа жизни – личная гигиена. Он включает в себя рациональный суточный режим, уход за телом, гигиену одежды и обуви. Особое значение имеет и режим дня. При правильном и строгом его соблюдении вырабатывается четкий ритм функционирования организма. А это, в свою очередь, создает наилучшие условия для работы и восстановления.

Неодинаковые условия жизни, труда и быта, индивидуальные различия людей не позволяют рекомендовать один вариант суточного режима для всех. Однако его основные положения должны соблюдаться всеми: выполнение различных видов деятельности в строго определенное время, правильное чередование работы и отдыха, регулярное питание. Особое внимание нужно уделять сну – основному и ничем не заменимому виду отдыха. Постоянное недосыпание опасно тем, что может вызвать истощение нервной системы, ослабление защитных сил организма, снижение работоспособности, ухудшение самочувствия.

Изучение заболеваемости привело к выводу, что причиной подавляющего большинства заболеваний являются различные нарушения режима. Беспорядочный прием пищи в различное время неизбежно ведет к желудочно-кишечным заболеваниям, отход ко сну в различное время – к бессоннице и нервному истощению, нарушение планомерного распределения работы и отдыха снижает работоспособность.

Режим имеет не только оздоровительное, но и воспитательное значение. Строгое его соблюдение воспитывает такие качества, как дисциплинированность, аккуратность, организованность, целеустремленность. Режим позволяет человеку рационально использовать каждый час, каждую минуту своего времени, что значительно расширяет возможность разнообразной и содержательной жизни. Каждому человеку следует выработать режим, исходя из конкретных условий своей жизни.

Важно соблюдать следующий распорядок дня: вставать ежедневно в одно и то же время, заниматься регулярно утренней гимнастикой, есть в установленные часы, чередовать умственный труд с физическими упражнениями, соблюдать правила личной гигиены, следить за чистотой тела, одежды, обуви, работать и спать в хорошо проветриваемом помещении, ложиться спать в одно и то же время!

В здоровом теле – здоровый дух. Рассматривая сущность основополагающих взаимосвязанных категорий «душа-тело» мы приводим Вашему вниманию статью Михаила Котлярова «Душа и тело» (сто сорок шестой выпуск «Стадион здоровья», «ФиС»), в которой эта тема раскрывается оригинальным доступным, интересным языком.

«У меня свой взгляд на философскую проблему приоритетов в мире идеального и материального. Отвергаю примат материального. Признаю примат идеального. Дух я рассматриваю как понятие первичное, а тело – понятие вторичное. Постулат древних; «В здоровом теле – здоровый дух» в моем понимании далек от истины. Отдавая первенство духу, я утверждаю: «Здоровый дух и тело сделает здоровым. Больной дух ведет к болезни тела».

Исходя из такого понимания роли духа и духовности, я (в поисках выхода из могильной ямы, куда загнали меня смертельно опасные болезни) взял на себя риск попытаться жить, не только не болея, но и не старея преждевременно, сохраняя молодость свою до конца дней.

Для достижения такой цели я, в отличие от существующей государственной системы физического воспитания, разработал концепцию духовно-физического самосовершенствования, подчеркивая личную ответственность каждого за состояние здоровья не только телесного (как это делается до сих пор), но и духовного.

Почти за 25 лет тренировок при регулярном участии в спортивных соревнованиях и огромной нагрузке по пропаганде научно-практических основ здорового образа жизни, связанной с постоянными разъездами и расходом всех видов энергии – физической, нервной, эмоциональной, интеллектуальной и г. д., я вернул себе не только здоровье, но и молодость.

Мой опыт, научно подтвержденный специалистами Центра профилактической медицины, доказал реальную возможность реконструкции организма, создания в организме даже пожилого человека такой биохимической ситуации, когда накопление энергии опережает процесс старения.

Все это дает мне моральное право поделиться своими суждениями на тему особой важности – о приоритетной роли духовности в физическом воспитании. К каким трагическим последствиям привела ее недооценка, известно всем. И сегодня, на мой взгляд, самый страшный дефицит в нашем государстве – дефицит духовности. Существующая система одномерного психофизического воспитания должна уступить свое монопольное первенство духовному началу, не допуская при этом ни малейшего ослабления заботы о психическом здоровье человека.

1. Духовность – это работа души, природное свойство человека, отличающее его от животного. В религии и философии душа трактуется как внутренний мир человека, как самостоятельная, не зависящая от тела (теперь сказали бы суверенная) субстанция.

Психика – это мозг и его работа: ощущения, восприятия, память, чувства, воля, мышление, что в известной мере свойственно не только че-

ловеку, но и животным, и птицам, хотя сам термин «психика» происходит от древнегреческого «душа».

2. Духовность – это система взглядов, рассматривающая тело человека как священный храм, в котором живет душа. Это может и должно стать стимулом для поддержания в теле внутренней чистоты, надежности здоровья и стремления к вечной молодости. Тот, кто не заботится о здоровье и внутренней чистоте своего тела, проявляет кощунственное неуважение к своей душе.

Психика рассматривает тело человека как биологическую систему органов и довольствуется функциональным их состоянием «в пределах нормы».

3. В понятие духовности входят вера, совесть и стыд. А средствами их воспитания в обществе служат все виды искусства, включая музыку, живопись, поэзию и художественную литературу, а также религия.

Понятие психики определяется законами естественных наук – психологии, нейрофизиологии, биохимии и Других.

4. Духовность – это евангелизация нравственности, обогащение ее евангельскими, светлыми, возвышающими душу истинами.

Психика – это нормализация ответного реагирования на внешнее раздражение,

5. Духовность – это высшее достоинство человека как личности, ее способность пойти на подвиг! И не только в минуту опасности, но и в условиях повседневного быта, на протяжении многих лет, как это делает многотысячная армия моих друзей и моих последователей – энтузиастов здорового образа жизни.

Психика это высшее проявление качеств человека как вида биологической популяции, безболезненное функционирование его организма и нормальное восприятие факторов внешней среды.

На моих лекциях слушатели часто мне говорят: «Чтобы регулярно делать то, что делаете вы, нужна сила воли. У вас она есть, а у нас ее нет. Вот тут и причина нашей физической слабости, всех наших болезней». На это я отвечаю, что и сам в начале пути тоже был таким же. И у меня тоже не было силы воли. Но однажды я задумался, как стать обладателем этой спасительной силы воли? Кто может мне помочь? К кому обратиться?

Терзаясь в поисках ответа, я вспомнил А. В. Суворова и К. Э. Циолковского. Суворов воспитывал своих чудо-богатырей верой в Бога и в свои земные силы. Основу его воспитательной практики составляла идея гармонии двух сил – силы духа и силы тела. Он говорил солдату: «Молись Богу!» – и добавлял: «На Бога надейся! А сам не плошай! Будь надежным на самого себя!»

А Циолковский? Устремленный в ту же небесную твердь, он научно доказал существование животворных сил Космоса, которые, взаимодействуя с живой природой Земли, управляют жизнью землян. И я, одухотворенный мудростью двух великих соотечественников, обратился по их при-

меру туда же – к силам Вселенной.

В моей практике это происходит так. После ночного сна, когда еще находишься в цепких лапах утренней лени, когда все твое нутро еще спит и тебе не хочется идти на улицу тренироваться, менять уютное тепло постели на холод, ветер и дождь, а идти непременно надо! надо! надо!, я принимаю молитвенную позу жреца и говорю, как учил Суворов:

«Молю тебя! Дай мне силу побороть лень и страх перед холодом! Холод – мой друг, мой исцелитель! Холод – хранитель моей молодости! Молю тебя! Дай мне решимость выйти на свежий воздух! Там ждет меня Мать-Природа!

Твое творение! Там твое спасение! Молю тебя, Господи! Дай мне силу! Дай мне решимость!»

Слова молитвы зажигают искру надежды. Тут же включаю магнитофон. Под чарующую мелодию вальса начинается ритуальный танец. Я танцую фигурный вальс! Этот простейший чудо-танец способен разбудить мумию.

Злодейка-лень исчезает. От вялости и сонливости не остается и следа. Божественные звуки вальса наполняют душу радостью. Происходит зримое соединение элементов духовности (музыка) и телесности (танец). Разбуженная вальсом душа и раскованное танцем тело в едином порыве устремляются на свежий воздух! Так рождается, так возникает внутреннее желание и формируется естественная потребность выйти, выбежать, вырваться из-под железной крыши на воздушный простор, на свидание с Матерью-Природой. И начать в «героической наготе» очередную тренировку при любой погоде, в любое время года».

Профилактика гриппа и других острых респираторных заболеваний

Причиной гриппа и других острых респираторных заболеваний (ОРЗ) являются мельчайшие микроорганизмы – вирусы, которых насчитывается до 100 видов. Грипп и другие ОРЗ неблагоприятно воздействуют на организм, ослабляют его защитные силы, могут вызывать тяжелые осложнения воспаления легких, среднего уха, поражение почек, сердца, мозга и т.д. Во время эпидемии гриппа увеличивается общая смертность, обостряются многие хронические заболевания.

ОРЗ передаются от больного человека здоровому с мельчайшими капельками мокроты и слюны, которые при кашле и чихании разлетаются на расстояние до 3 метров, а при оживленном разговоре – до 1–1,5 метра.

Возбудители гриппа и других ОРЗ – нестойки во внешней среде и через несколько минут погибают на свежем воздухе и под лучами солнца. Таким образом, регулярное проветривание и чистота способствуют обеззараживанию помещений.

На влажных поверхностях вирусы сохраняются значительно дольше, в результате чего могут передаваться от больного человека здоровому че-

рез полотенце, посуду. Поэтому, если изолировать заболевшего от окружающих, выделить ему отдельные полотенце и посуду, то вероятность заражения и распространения инфекции уменьшится. Поместить больного желательно в отдельной комнате, а ведь такой возможности нет, то отгородить его кровать ширмой, например, из простыни. Здоровым людям рекомендуется носить марлевую повязку из 4–5 слоев стираной марли. Такая повязка – одно из самых эффективных средств защиты от заражения. Повязку следует ежедневно менять, а после стирки проглаживать горячим утюгом.

Для профилактики гриппа и других ОРЗ можно использовать 0,25%-ную оксолиновую мазь. Ею смазывают слизистые оболочки носовых ходов несколько раз в день. Оксолиновая мазь снижает вероятность заболевания в 2 и более раз. Эффективность мази повышается, если наносить ее перед выходом из дома или непосредственно перед контактом с больным. Мазь безвредна, не вызывает почти ни у кого побочных явлений и применять ее рекомендуется на протяжении всего периода подъема респираторной заболеваемости и эпидемии гриппа!

Высокоэффективным профилактическим и лечебным свойством при гриппе и других ОРЗ обладает лейкоцитарный интерферон. Он не имеет противопоказаний к применению и не оказывает побочных действий.

Не стоит отказываться и от проверенных веками таких средств народной медицины, как лук и чеснок. Их натирают на мелкой терке и вдыхают пары 2 раза в день по 10–15 минут в течение 10–15 дней. При эпидемии гриппа с профилактической целью применяют настой чеснока (2–3 зубчика мелко нарезают, заливают 30–50 г кипятка, настаивают 1–2 часа и закапывают по 2–3 капли в каждую ноздрю). Через 2 дня настой меняют. Для профилактики гриппа также жуют корень аира.

При всех простудных заболеваниях помогает настой шиповника. Суточная доза – 5–6 столовых ложек ягод на литровый термос. Такой поливитаминный настой повышает сопротивляемость организма и ускоряет выздоровление.

А что нужно сделать, чтобы вообще избежать гриппа и других острых респираторных заболеваний? Ведь некоторые люди не болеют ими даже в самые страшные эпидемии. И, наоборот, есть лица, которые болеют ОРЗ по несколько раз в год. Изучение данного явления, проведенное в различных странах в последние десятилетия, показало наличие существенных различий в индивидуальной восприимчивости к болезнетворным факторам, обусловленных наследственными особенностями и образом жизни.

Особенно усиливает восприимчивость к гриппу курение. По мнению специалистов, дымящие «здоровяки» находятся в одной группе с ослабленными младенцами.

Распространено и такое мнение, будто алкоголь препятствует заражению гриппом. Это – заблуждение. Именно человек в нетрезвом состоя-

нии легче простуживается, утомляется, а потому и чаще болеет ОРЗ.

Те, кто заботится о своем здоровье, стремится сохранить бодрость и работоспособность до глубокой старости, легко могут выработать устойчивость к любым респираторным инфекциям. Общий принцип, следуя которому достигается определенная невосприимчивость, это закаливание организма. Наиболее эффективные приемы закаливания водные процедуры с постепенным снижением температуры, утренняя гимнастика, вечерние прогулки, походы в выходные дни, отказ от излишне теплой одежды и вредных привычек.

Особое внимание необходимо уделять закаливанию детей и подростков, так как у них грипп и другие ОРЗ протекают иногда очень тяжело и являются наиболее частыми причинами воспаления легких. Регулярное кварцевание помещений осенью и зимой обеззараживает воздух, поверхность стен, мебели, одежды и, тем самым, значительно уменьшает риск заражения не только любыми вирусами, но и болезнетворными бактериями. Общее облучение тела подростка повышает его невосприимчивость ко всем заболеваниям. Решить вопрос о продолжительности процедуры, о расстоянии между подростком и лампой и о количестве сеансов поможет участковый врач-педиатр или патронажная медицинская сестра.

Ну, а если уберечься не удалось, и вы все-таки заболели, обязательно сразу ложитесь в постель и вызывайте врача. До его прихода можно принять одну таблетку аспирина и выпить кружку чая с малиной, липовым цветом, медом или настоем шиповника. В период болезни, особенно если она сопровождается высокой температурой, рекомендуется обильное питье в виде настоев и отваров указанных растений.

Теперь о наиболее распространенных препаратах, используемых при лечении гриппа и других ОРЗ. Ремантадин лучше всего помогает при первых признаках заболевания гриппом. Опоздание с началом лечения всего на сутки снижает ценность препарата почти вдвое, а через 2 дня он уже практически бесполезен. Дозировка и схема приема ремантадина определяются врачом.

Лейкоцитарный интерферон высокоэффективен только в первые часы заболевания. Его закапывают через каждые 1,5–2 часа по 0,25 мл (по 5 капель в каждую ноздрю) не менее 5 раз в день.

Желательно использовать бальзам «золотая звезда», в состав которого входят высококачественные натуральные эфирные масла. При гриппе и простуде бальзам рекомендуется втирать в кожу крыльев носа.

Народная мудрость гласит: «Грипп любит, чтобы его вылежали». Медицина с этим вполне согласна. Для избегания осложнений все дни болезни надо обязательно лежать.

Туберкулез и его профилактика

Сегодня стало очевидным, что угроза эпидемии туберкулеза – реальность. По данным специалистов ВОЗ, больных туберкулезом в мире сегодня больше, чем 20 лет назад. Высокая распространенность туберкулеза среди взрослого населения способствует ежегодному инфицированию более 1% детей.

Туберкулез – инфекционное заболевание. Источником заражения чаще всего является больной человек, реже больные туберкулезом животные. Основной путь передачи инфекции – воздушно-капельный, т.е. при кашле с частицами отхаркиваемой мокроты, с пылью, скапливающейся в помещении, в котором находится больной, микробактерии попадают в легкие здоровых людей. Бактерии могут оставаться в воздухе много часов, даже лет. Мы все подвергаемся риску.

Заражение через пищу происходит при употреблении некипяченого или непастеризованного молока от больной туберкулезом коровы или при пользовании общей посудой с человеком, больным туберкулезом легких.

Чтобы выявить заражение (инфицирование) туберкулезом всем детям и подросткам ежегодно ставят туберкулиновую пробу Манту. У ребенка, инфицированного возбудителем туберкулеза, на месте внутрикожного введения туберкулина через 24–48–72 часа появляется покраснение и припухлость (папула), то есть выявляется положительная туберкулиновая проба.

Момент перехода отрицательной туберкулиновой пробы в положительную называют «виражом». «Вираж» является сигналом для обследования подростка в противотуберкулезном диспансере, который необходимо посетить в кратчайший срок для своевременного выявления ранних признаков туберкулеза и его предупреждения.

Заболеваемость туберкулезом в местах лишения свободы в 28 раз выше, чем в среднем по республике. Замечено, что бывшие заключенные, заболевшие открытой формой туберкулеза, болеют более тяжело и выздоравливают медленнее, чаще нарушают правила поведения в быту.

Половина всех беженцев инфицированы туберкулезом. Беженцы, бомжи живут среди нас, едут с нами в метро, трамваях, троллейбусах, электричках.

Вы купили горсть семечек у случайного продавца – вы сильно рискуете. Да и среди торговцев «благородными» продуктами на городских рынках немало больных.

Способствуют развитию туберкулеза:

- несоблюдение здорового образа жизни;
- злоупотребление алкоголем;
- курение;
- употребление наркотиков;
- недостаточное питание;
- частые переутомления и переохлаждения.

Снижают сопротивляемость организма к туберкулезу и некоторые болезни:

- сахарный диабет;
- язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки;
- СПИД;
- перенесенные тяжелые оперативные вмешательства;
- психические травмы.

Поэтому важно для человека постоянно поддерживать хорошее состояние своего здоровья, полностью исключить вредные привычки курения, злоупотребление алкоголем и др., и взять за правило заниматься физической культурой, туризмом, рационально питаться.

Туберкулез стал значительно опаснее. Сегодня с ним справиться сложнее, чем четверть века назад. И это, в первую очередь, связано с негативным отношением некоторой части населения, руководителей предприятий и учреждений к рентгенофлюорографическому обследованию.

Такое негативное отношение к рентгенофлюорографическому обследованию необосновано. Доза облучения, которую получает человек, равна 0,5–0,6 миллизиверта или половинной дозе естественного фона.

На ранних стадиях развития болезни симптомов проявления ее может и не быть. Единственным способом выявить болезнь, которая чаще всего поражает легкие, является рентгенофлюорография. Все жители районов с неблагоприятной ситуацией по туберкулезу должны проходить рентгенофлюорографическое обследование.

В последние годы чаще стали наблюдаться острые проявления туберкулеза легких, напоминающие обычную пневмонию.

И в этих случаях установить правильный диагноз поможет рентгенофлюорографическое обследование, которое проводится независимо от предыдущей флюорографии, и анализ на микробактерии туберкулеза. Своевременное выявление туберкулеза дает возможность локализовать инфекцию, не позволяет ей распространиться, предотвращает заражение окружающих.

Туберкулез излечим при своевременном выявлении. Процесс лечения занимает длительный период (до 6–12 месяцев). Главный залог успешного лечения – длительный, регулярный прием противотуберкулезных препаратов и строгое соблюдение предписанного врачом режима. При несоблюдении режима процесс может перейти в хроническую форму или потребовать хирургического лечения.

Важная роль в лечении больных принадлежит:

- соблюдению гигиенического режима;
- витаминотерапии;
- диете.

Рентгенофлюорографическое обследование органов грудной клетки позволяет выявить рак легких на ранних стадиях, что дает возможность достичь положительных результатов в лечении, другую патологию легких: пневмонии, бронхиты, заболевания сердца, требующие лечения.

Как уберечься от туберкулеза?

– Необходимо принимать строгие меры к тому, чтобы исключить заражение здоровых людей, общающихся с больными открытой формой туберкулеза.

– Больного нужно обучить соблюдению санитарно-гигиенических навыков (не плевать на пол, а собирать мокроту в карманную плевательницу, при кашле прикрывать рот носовым платком или рукой, чаще мыть руки, не пользоваться личными вещами окружающих).

– В комнате больного не должно быть ковров, оставляют вещи, только легко поддающиеся чистке и обеззараживанию.

– Необходима дезинфекция мокроты больного, посуды, белья, предметов обихода.

– Важную роль играет безотказная госпитализация больного туберкулезом, что позволяет оградить население от туберкулезной инфекции.

Специфическая профилактика туберкулеза проводится прививками вакцины БЦЖ. Первая прививка выполняется перед выпиской новорожденного из родильного дома, затем в 6–7 и 14–15 лет.

Заболеваемость туберкулезом среди детей, вакцинированных БЦЖ в 5–8 раз ниже, чем среди невакцинированных. Поэтому не следует уклоняться от проведения прививок против туберкулеза и постановки пробы Манту.

Эти мероприятия позволяют защитить население от туберкулеза.

Профилактика инфекционных и кожных заболеваний

Согласно современной классификации инфекционные болезни разделяются на 4 группы:

- 1) кишечные;
- 2) аэрозольные;
- 3) кровяные;
- 4) наружных покровов.

Кишечные инфекции

Многие возбудители болезней проникают в организм человека через рот вместе с пищей, водой или посредством различных предметов (посуды, игрушек и др.). Они поражают кишечник, поэтому и называются возбудителями кишечных инфекций.

У людей наиболее часто развиваются такие кишечные инфекции, как дизентерия, сальмонеллезы, эшерихиозы, вирусный гепатит А, ротавирусный гастроэнтерит, холера и др.

Дизентерия – это острое заболевание, которое вызывается группой микроорганизмов из рода шигелл и характеризуется поражением толстого (иногда тонкого) кишечника и нарушением общего состояния заболевшего.

Меры индивидуальной профилактики. В индивидуальном плане профилактика дизентерии заключается в проведении комплекса сравнительно простых мер, однако необходимо их неукоснительно и постоянно выполнять.

Прежде всего это относится к мытью рук. Необходимо взять себе за твердое правило – мыть руки после прихода домой, перед едой, а также перед каждым приготовлением и раздачей пищи, после уборки в квартире, чистки обуви, посещения туалета.

Последовательность действий при мытье рук: закатать рукава, смочить руки под краном, намыливать их с образованием пены в течение одной минуты, тщательно смыть мыло под проточной водой, повторить эту процедуру еще один раз, затем руки насухо вытереть индивидуальным полотенцем.

Вторым правилом должно стать мытье продуктов, употребляемых в пищу сырыми (овощей, фруктов, зелени). Тщательное мытье их под проточной водой (в зелени каждого листа) нужно обязательно завершить ошпариванием кипятком. Сырое молоко можно пить только в том случае, если оно получено в собственном подсобном хозяйстве.

Во время покупки, перевозки и хранения необходимо избегать соприкосновения сырых продуктов (молочных, мясных, овощей) с готовыми (хлебом, сыром, колбасой). Все скоропортящиеся продукты и готовую пищу следует хранить в холодильнике. Готовую пищу нельзя хранить при комнатной температуре более 1–2 часов. Оставшуюся пищу на другой день перед подачей к столу нужно прокипятить или прожарить. Не рекомендуется смешивать свежеприготовленную пищу с оставшейся с предыдущего дня.

Кухонный инвентарь (мясорубки, ножи, посуду) после обработки сырых продуктов необходимо тщательно мыть и ошпаривать кипятком.

Нужно всеми способами уничтожать мух, создавать препятствия для их проникновения в квартиру и загрязнения ими пищи.

В открытых водоемах не следует охлаждать, а тем более мыть овощи и фрукты, которые едят без термической обработки (арбузы, дыни, яблоки, груши, виноград и др.).

Сальмонеллезы – это болезни, вызываемые микроорганизмами из рода сальмонелл, которые преимущественно поражают желудочно-кишечный тракт человека.

Меры индивидуальной профилактики. Для предупреждения заболевания сальмонеллезом выполнение гигиенических мероприятий, изложенных в разделе Дизентерия, желателен, но является недостаточным. Главное – нужно питаться доброкачественным мясом, прежде всего, от крупного рогатого скота и домашней птицы, которое лучше покупать в магазинах или на рынках, где проводится ветеринарно-санитарная экспертиза. Такой же экспертизе нужно подвергать мясо от животных (коров, быков, свиней), выращенных в индивидуальных хозяйствах.

Мясные блюда необходимо подвергать достаточно долгой термической обработке, при этом не следует пробовать на вкус сырые или полусы-

рые блюда.

Приготавливать пищу из мяса и мясных субпродуктов нужно на инвентаре для разделки отдельно от сырых и вареных продуктов. После каждого использования кухонную посуду, ножи, мясорубки необходимо тщательно вымыть и ошпарить кипятком.

Летом лучше не готовить много мясных блюд (холодец, студень, заливные и др.), особенно если нет условий для их хранения в холодильнике.

Холера – эта острая и очень опасная болезнь вызывается холерным вибрионом и характеризуется внезапным началом, поражением кишечника, резким обезвоживанием и тяжелым отравлением организма.

Меры индивидуальной профилактики. Все выявленные в Беларуси заболевшие холерой заразились за пределами республики. Поэтому предупреждение холеры заключается в принятии мер, чтобы не заразиться этой инфекцией во время посещения стран, где заболевания холерой часты, а также в недопущении заноса ее на территорию Беларуси.

Так как холера протекает чрезвычайно тяжело, перед поездкой в страны Африки, Азии, Центральной и Южной Америки следует подумать, насколько она целесообразна, и учесть последствия заражения холерой.

Во время пребывания в странах, неблагополучных по холере, необходимо:

- строго соблюдать правила личной гигиены;
- употреблять только кипяченую воду или воду и напитки в заводской упаковке;
- для приготовления льда использовать только кипяченую воду;
- тщательно мыть кипяченой водой овощи и фрукты, ошпаривать их кипятком;
- пищевые продукты приобретать только в магазинах;
- исключить из пищи сырые морские продукты и мороженое, если сомневаетесь в надежности его приготовления;
- во время купания стараться, чтобы вода не попадала в полость рта;
- если во время пребывания за рубежом или в первые пять дней после возвращения домой появились признаки расстройства кишечника (понос, жидкий стул), немедленно обратиться к врачу и сообщить ему о своем пребывании за границей.

Вирусный гепатит А – это болезнь, которая вызывается вирусами с преимущественным поражением печени.

Меры индивидуальной профилактики. Предупреждение вирусного гепатита А, как и других кишечных инфекций, в основном заключается в гигиенических мероприятиях. Однако вирусный гепатит А развивается после попадания в организм человека значительно меньшего количества вирусов, чем требуется возбудителей для развития других кишечных инфекций. Поэтому соблюдать гигиенические правила необходимо более строго. Особенно требовательно нужно подходить к качеству питьевой воды. Не реко-

мендуется пить воду из крана, предварительно ее необходимо прокипятить.

Следует очищать и мыть обувь после прихода домой, особенно тщательно, если в этой обуви посещали общественные туалеты, ездили в общественном транспорте. Нельзя ходить в сапогах, ботинках, туфлях по квартире. Квартиры, особенно перенаселенные, нужно ежедневно убирать влажным способом. Ковры необходимо чистить пылесосом, периодически (лучше в солнечные дни) вытряхивать и проветривать их на свежем воздухе. Для чистки унитазов, раковин и ванн необходимо использовать средства с дезинфицирующими веществами.

Пищевые продукты, особенно не подвергающиеся термической обработке, следует тщательно оберегать от загрязнения во время переноски и перевозки. Нельзя класть в одну сумку сырое мясо, рыбу, овощи и непакетованный хлеб, сыр и другие продукты, готовые к употреблению. Морские и рыбные продукты можно есть только после их термической обработки.

Вирусный гепатит В является антропонозной инфекцией. К вирусу чувствительны, помимо человека, и некоторые животные (шимпанзе). Основным источником инфекции является больной человек или вирусоноситель. Вирус гепатита выявляется в крови за 2–8 недель до первых признаков заболевания и в первые 2–3 недели желтушного периода. Возможно длительное носительство вируса и после выздоровления.

Профилактика вирусного гепатита В заключается в выявлении источника заражения, его контактов и путей передачи. Лица, перенесшие гепатит, подвергаются диспансерному наблюдению после выписки из стационара через 1, 3, 6, 9, 12 месяцев в кабинете инфекционных заболеваний, а бывшие в контакте с больными осматриваются врачом еженедельно в течение месяца.

Хронические носители вируса гепатита В должны находиться на строгом учете, периодически обследоваться. Амбулаторная карта, история болезни таких людей должны быть с соответствующей маркировкой. В лечебных учреждениях для них выделяется отдельный инструментарий.

Для предупреждения передачи инфекции парентеральным путем от донорства отстраняются лица, переболевшие гепатитом независимо от срока давности, страдающие гепатитом неясной этиологии, наркоманы, алкоголики. Запрещается использовать инструменты, не прошедшие соответствующую стерилизацию сухим жаром или автоклавированием. При необходимости повторного употребления инструменты тщательно моются и стерилизуются. Наиболее простым и эффективным способом предупреждения распространения гепатита является применение одноразового использования инструментов, шприцев, игл, систем для переливания крови, пипеток.

Ботулизм – тяжелое острое инфекционное заболевание, развивающееся при употреблении продуктов питания, зараженных возбудителями или их токсином, и поражающее нервную и дыхательную систему.

Профилактика ботулизма заключается в строгом соблюдении правил обработки и приготовления продуктов, идущих на консервацию, преду-

преждевении заражения мяса и рыбы кишечным содержимым, уничтожении попавших возбудителей и токсинов. Правильный температурный режим в процессе обработки продуктов имеет важное значение. Нельзя употреблять консервы, имеющие признаки «бомбажа», несвежие колбасы, ветчину и рыбу. Необходимо проводить широкую разъяснительную работу среди населения по вопросам домашнего консервирования. Весьма эффективным профилактическим мероприятием является вакцинация населения ботулиническим полиантитоксином.

Предупреждение кишечных инфекции

Результативность медицинских мер во многом зависит от своевременности обращения заболевшего к врачу. Поэтому в случае любого подозрения на заболевание кишечной инфекцией необходимо немедленно обратиться к врачу. Кроме назначения лечения, врач решит, где лучше лечить больного – дома или в больнице, определит порядок обследования членов семьи заболевшего, а также порекомендует, как организовать уход за больным, если он будет лечиться на дому.

Болеющего нужно уложить в отдельную комнату и выделить предметы обихода и ухода за ним (постельные принадлежности, белье, посуду).

После соприкосновения с вещами больного обязательно вымыть руки с мылом. Общаться с больным можно только ухаживающим за ним, которым для этого надо надевать легко стирающийся халат, а выходя из комнаты, где лежит больной, снимать его. Использованное белье больного следует сложить отдельно от другого белья и перед стиркой прокипятить его в течение 15 минут. Столько же времени нужно кипятить и посуду больного перед тем, как вымыть ее горячей водой.

Мусор и остатки пищи от больного необходимо обезвредить: залить на один час каким-либо дезинфицирующим средством, например 3% раствором хлорамина (2 столовые ложки на 1 литр воды). Нужно регулярно проводить влажную уборку квартиры 1% раствором хлорамина (2 чайные ложки на 1 литр воды) или мыльно-содовым раствором (по 100 граммов стиральной соды и хозяйственного мыла на ведро воды). Особенно тщательно необходимо помыть пол в туалете, унитаз, спусковую ручку унитаза и дверные ручки.

После выздоровления больного в квартире следует провести генеральную уборку, используя дезинфицирующие и моющие средства.

Индивидуальные предупредительные мероприятия описаны выше.

Аэрозольные инфекции

К аэрозольным инфекциям (инфекциям дыхательных путей) относятся заболевания, возбудители которых внедряются в организм человека через дыхательные пути. Из них широко распространены такие, как острые респираторные заболевания, грипп, скарлатина, корь, коклюш, дифтерия, менингококковая инфекция, ветряная оспа, ангина.

Масштабы распространения инфекций дыхательных путей во многом обусловлены легкостью передачи возбудителей от одного человека другому. Разговаривая, мы не замечаем, как мельчайшие капельки слюны и слизи летят от нас к другим. Но как только собеседников осветит узкий солнечный луч, мгновенно человек со стороны увидит картину обмена между ними мельчайшими выделениями из верхних дыхательных путей.

В сутки через дыхательные пути человека пропускается около 15000 литров воздуха, а с ним – большое количество микроорганизмов и частиц пыли, которые задерживаются в дыхательных путях или снова выбрасываются наружу, но уже с теми микробами и вирусами, которые обитают в дыхательных путях.

Число выбрасываемых из дыхательных путей микробов весьма велико. Например, во время чиханья одновременно выбрасывается на 2–3 метра и далее до 100 тыс. жизнеспособных бактерий и вирусов. Иначе говоря, во время чиханья, кашля и обычного разговора вокруг больного создается зона заражения. В неподвижной воздушной среде крупные частицы слизи оседают вблизи больного, подсыхают и вновь поднимаются в воздух. Мелкие долго циркулируют вокруг. Известны, например, случаи заражения корью детей из разных квартир дома, если между этими квартирами был непосредственный обмен воздухом.

Дифтерия – это острая болезнь, для которой характерны признаки отравления заболевшего, а также воспаления зева, гортани, носа, иногда кожи и слизистых оболочек глаз.

Меры индивидуальной профилактики. В основе предупреждения заболеваний дифтерией лежат прививки специальными вакцинами, которые делают каждому жителю страны. Эти прививки надежно защищают от дифтерии лишь тогда, когда неукоснительно соблюдаются сроки их проведения. Иногда дифтерией заболевают и привитые. Но болезнь у них протекает легко и с благоприятным исходом.

Для благоприятного завершения дифтерии и для предупреждения дальнейшего распространения инфекции большое значение имеют раннее выявление, изоляция и лечение больных дифтерией. Поэтому при появлении первых симптомов дифтерии заболевшего нужно как можно скорее показать врачу.

Коклюш – это острая болезнь с характерным поражением дыхательной, нервной и сосудистой систем.

Меры индивидуальной профилактики. Важнейшая мера предупреждения коклюша – введение специальных вакцин.

Менингококковая инфекция характеризуется воспалением носоглотки, а также поражением слизистых оболочек головного или спинного мозга.

Меры индивидуальной профилактики. Вакцины против менингококковой инфекции созданы, но широко не применяются. Поэтому для надежного предупреждения такой болезни следует правильно использовать иммуностимулирующие препараты и строго соблюдать общегигиенические правила.

Корь – это острая болезнь, которая проявляется общим отравлением организма, воспалением слизистых оболочек глаз, носоглотки и верхних дыхательных путей, сыпью и склонностью к осложнению пневмонией.

Меры индивидуальной профилактики. Единственной эффективной мерой против кори следует считать проведение прививок живой коревой вакциной.

Эпидемический паротит – это острая болезнь, для которой характерны поражения околоушных, подчелюстных и подъязычных слюнных желез, иногда 57 – половых желез, поджелудочной железы и нервной системы.

Меры индивидуальной профилактики. Главной мерой следует считать иммунизацию живой паротитной вакциной двухлетних детей.

Имеет значение и соблюдение гигиенических правил (проветривание жилых помещений, выделение индивидуальных вещей – игрушек, носовых платков, полотенец и др.).

Ангина – острое инфекционное заболевание, вызываемое преимущественно стрептококками, характеризующееся воспалительными изменениями лимфоидной ткани небных миндалин, регионарных лимфоузлов, лихорадкой и общей интоксикацией.

Важная роль в профилактике ангины принадлежит повышению устойчивости организма к β -гемолитическому стрептококку, проведению профилактических мер (полноценное питание, закаливание, витаминизация) в период возможного возникновения болезни. Особо восприимчивым людям рекомендуется бициллинопрофилактика.

Больным ангиной, изолированным дома, выделяют отдельные предметы обихода, посуду необходимо кипятить. Помещение подвергается влажной уборке с дезинфицирующими веществами.

Кровяные инфекции

Возбудители некоторых заболеваний местом своего постоянного обитания избрали кровеносную систему человека. Выбраться из нее наружу сами они не могут. Распространяться таким возбудителям помогают насекомые, питающиеся кровью человека. Кровососущие насекомые, с одной стороны, спасают возбудителей кровяных инфекций от гибели под влиянием иммунных факторов заболевшего человека и лечебных средств, которые больной принимает. С другой стороны, эти насекомые находят для инфекционных агентов новую жертву, которую заражают во время очередного сосания крови.

Кровяными инфекциями являются клещевой энцефалит, малярия, сыпной тиф, желтая лихорадка. Для жителей Беларуси наиболее опасны клещевой энцефалит и малярия.

Клещевой энцефалит – это острая инфекционная болезнь, которая встречается только в определенных географических зонах и характеризуется лихорадкой, признаками отравления организма и поражения головного мозга.

Меры индивидуальной профилактики. Для предупреждения заражения клещевым энцефалитом необходимо:

- чтобы постоянно работали в лесу люди, которым заблаговременно были сделаны прививки против клещевого энцефалита; они должны работать в хорошо подогнанных комбинезонах с плотными манжетами и с капюшоном или кепкой, шапкой, шлемом, а также в сапогах, чтобы защититься от клещей;
- перед тем как зайти в лес, нанести на одежду и открытые участки тела репелленты – препараты, отпугивающие насекомых;
- через каждые 2–3 часа пребывания в лесу осмотреть свое тело и одежду, а также своих попутчиков, чтобы своевременно обнаружить клещей;
- обнаруженных на одежде клещей сжигать, но не раздавливать руками;
- клеща, впившегося в кожу, снять, перевернув его вверх брюшком, место укуса обработать йодом или спиртом и посетить ближайшее медицинское учреждение;
- три недели после укуса клеща следить за своим состоянием и при повышении температуры тела или недомогании немедленно нанести визит участковому врачу;
- летом козье молоко употреблять только кипяченое;
- пресекать походы в лес детей без присмотра, особенно утром, когда активность клещей наиболее высокая;
- места привалов, стоянок выбирать на безлесной возвышенности с низкой травой.

Малярия – это циклически протекающая болезнь, которая проявляется приступами лихорадки, нарастающим малокровием, признаками поражения печени, селезенки, костного мозга.

Меры индивидуальной профилактики. В основном профилактические меры должны предпринимать люди, выезжающие в жаркие страны.

Следует исходить из того, что более-менее длительное пребывание там всегда опасно заражением малярией. Поэтому им необходимо:

- перед выездом принять противомаларийные препараты – делагил, хлорохин (начинать принимать препараты лучше всего за 7 дней до прибытия в неблагополучную по малярии страну, продолжать прием в течение всего времени пребывания в стране и еще 4–6 недель после возвращения домой);
- во время пребывания в стране избегать укусов комаров, используя для этого химические (отпугивающие, уничтожающие) и механические (предупреждающие нападение насекомых) средства;
- после прибытия домой, если повысилась температура тела, немедленно обратиться к врачу; также немедленно обратиться к врачу, если температура тела повысилась после переливания крови или когда повышенная температура продолжает держаться;
- после прибытия из стран, неблагополучных по малярии, нельзя в течение трех лет быть донором.

Сыпной тиф – острое инфекционное заболевание, характеризующееся циклическим течением с лихорадкой, симптомами острой интоксикации организма и специфической розеолезно-петехиальной сыпью.

Решающую роль в борьбе с сыпным тифом играет профилактика педикулеза, которая достигается санитарной обработкой людей мытьем в санпропускниках с одновременной дезинсекцией белья, одежды, постельных принадлежностей в дезкамерах. Такая комплексная санобработка должна проводиться в очаге несколько раз через каждые 8 дней с последующим соблюдением санитарно-гигиенических требований.

В случае обнаружения педикулеза рекомендуются простые и доступные способы борьбы с ним в домашних условиях. Белье (нательное, постельное), где найдены вши, нужно немедленно замочить на несколько часов, а затем прокипятить в 2%-м растворе кальцинированной соды в течение 15–20 мин. Верхнюю одежду, не подлежащую кипячению и стирке, следует прогладить горячим утюгом через влажную ткань, особенно в местах, где имеются складки и швы.

Головные вши уничтожаются следующим образом. Детей до пяти лет лучше остричь наголо. Для обработки волосистых частей тела и головы детей с пяти лет и взрослых применяются ниттифор, 20%-я водно-мыльная суспензия бензилбензоата, 5%-я борная мазь, мыло ДДТ и гексахлорановое. Кроме того, в домашних условиях можно использовать 10%-ю водную мыльно-керосиновую эмульсию (10 г хозяйственного мыла растворяют в 80 мл горячей воды и добавляют 2 чайные ложки керосина). Ватным тампоном обильно смачивают волосы, предохраняя глаза, и плотно завязывают голову полиэтиленовой косынкой на 30 мин. Затем волосы моют горячей водой с мылом.

Предупреждение кровяных инфекций

Чтобы предупредить кровяные инфекции, в основном уничтожают переносчиков возбудителей этих заболеваний. Для этих целей используют специальные препараты – инсектициды. Наиболее эффективно против клещей и комаров действуют метатион, карбофос, трих-лорметафос, байгон.

Кроме того, следует создавать условия, препятствующие развитию насекомых, уничтожать места их выплода. Уменьшение численности комаров достигается осушением заболоченных мест, ликвидацией мелких водоемов.

Для уменьшения численности клещей необходимо:

- лесные тропинки, ведущие к месту работы или отдыха, расчистить от сухостоя и валежника на 2–3 метра в обе стороны;
- в местах постоянной работы в лесу благоустроить площадки для отдыха и приема пищи;
- на территории природных очагов уничтожать грызунов (прокормителей клещей), появляющихся вблизи жилищ, мест работы и отдыха.

От нападения кровососущих насекомых применяют средства механической защиты (носят специальную одежду, сетки, обтягивают окна и двери сетками, вешают марлевые пологи над кроватью), а также используют средства, отпугивающие насекомых, так называемые репелленты.

Наиболее эффективно защищают людей от переносчиков возбудителей кровяных инфекций репелленты ДЭТА (диэтилтолуамид), репеллин-альфа, диметилфталат, бензимин, которые готовят в виде лосьонов, кремов, аэрозолей для нанесения на кожу. Их защитное действие продолжается от 0,5 до 7 часов, в зависимости от вида, численности и агрессивности насекомых, температуры, влажности окружающей среды и других условий.

Репеллентами (20 % водными эмульсиями, 20–40% спиртовыми растворами) можно пропитывать сетки, накидки, одежду. Пропитанная репеллентами одежда отпугивает насекомых от 1 до 80 суток, в зависимости от погодных условий, свойств репеллента и формы его применения.

Инфекции покровов тела

К инфекциям покровов тела относятся весьма разнородные как по проявлениям, так и по способам заражения и предупреждения болезни.

Одни возбудители передаются при непосредственном соприкосновении покровов больных и здоровых людей (путем прямого контакта) или в результате соприкосновения кожи и слизистых оболочек здорового человека с предметами обихода больного человека (путем непрямого контакта). Так распространяются чесотка, грибковые болезни.

Другие возбудители проникают в организм человека поврежденные в результате ранений или укусов через покровы (столбняк, бешенство).

Чесотка вызывается чесоточным клещом, который поражает кожу человека.

Основные симптомы заболевания. В коже появляются белесоватые ходы, мелкие темные узелки или волдыри на месте внедрения клещей: на внутренней стороне запястья, в межпальцевых складках кисти, на боковых поверхностях пальцев, в области пупка, ягодиц, на внутренней поверхности бедер, разгибательных поверхностях локтей, вокруг сосков у женщин, на препуциональном мешке у мужчин, на коже ладоней и подошв у детей, которые сильно зудят (особенно по ночам, в теплой постели).

Условия, способствующие заражению возбудителем чесотки. Чесоткой заражаются преимущественно в результате любых непосредственных контактов больного и здорового человека (например, при рукопожатии), но наиболее часто – во время половых сношений. Возможна также передача возбудителя при соприкосновении с предметами, которыми пользовался больной чесоткой, особенно с постельными принадлежностями, полотенцами, мочалками, перчатками, игрушками, когда они становятся общими.

Характеристика заболеваемости. Заболевают мужчины, женщины и дети любого возраста. Наиболее часто заражаются: дошкольники, живу-

щие в общежитиях, особенно скученных и плохо обеспеченных санитарно-гигиеническими средствами; водители общественного транспорта; бомжи и пьяницы, которым неведомы правила санитарии и гигиены. Заболевают в течение всего года, но больше – в осенне-зимний период, когда увеличивается скученность.

Меры индивидуальной профилактики. Чтобы не заболеть чесоткой, необходимо прежде всего соблюдать правила личной гигиены;

- постоянно содержать в чистоте руки;
- после соприкосновения с различными предметами общего пользования мыть руки с мылом (особенно после поездок в общественном транспорте); периодически (не реже двух раз в неделю) принимать душ или ванну;
- каждому члену семьи пользоваться индивидуальными гигиеническими предметами (мочалками, полотенцами и др.);
- отправляясь в путь по железной дороге, предусмотреть, как соблюдать гигиенические правила в пути (взять с собой мыло, полотенце, салфетки и т.д.);
- после поездки тщательно вымыться под душем, прокипятить использованные белье и полотенца, прогладить верхнюю одежду.

Заболевшему чесоткой необходимо обратиться к врачу и тщательно соблюдать все его рекомендации по лечению. Весьма опасно лечиться *самостоятельно*, так как изменяется течение болезни, в результате затрудняются ее диагностика и лечение. В дальнейшем все это способствует распространению возбудителей болезни среди окружающих.

Эпидермофития стоп вызывается грибами рода Трихофитон, которые поражают ногти, кожу подошв и межпальцевых складок стоп.

Основные симптомы заболевания. Различают несколько форм эпидермофитии стоп – стертую, чешуйчатую, межпальцевую, острую, буллезную, ногтевых пластинок.

У больного стертый эпидермофитией поражена кожа в области свода и боковых поверхностей стопы. Обычно болезнь начинается с небольшого шелушения кожи подошв, боковых поверхностей стоп, пальцев. Вначале у заболевшего нет никаких неприятных ощущений, и он не обращает внимания на шелушение. Так болезнь тянется многие месяцы.

Чешуйчатая эпидермофития проявляется шелушением кожи на подошвенной и боковой поверхностях стоп, на пальцах, а также легким зудом.

Межпальцевая эпидермофития возникает как обострение стертой формы. Между третьим и четвертым пальцами стоп появляются краснота, признаки воспаления, шелушение, отслаивается роговой слой кожи. Отмечается сильный зуд.

Острой буллезной форме эпидермофитии свойственны пузыри на своде по внутреннему и наружному краям стоп, которые, сливаясь, образуют обширные эрозии, способствуют развитию болезненности и зуда. Выражены обильное мокнутие, отечность кожи, часто присоединяется вторичная инфекция – пиодермия – и больные теряют трудоспособность.

Для эпидермофитии ногтевых пластинок характерно поражение их только на первом и пятом пальцах ног. Ногти приобретают желтый цвет, начинают крошиться.

Условия, способствующие заражению возбудителем эпидермофитии. Возбудители эпидермофитии вместе с отторгшимися чешуйками кожи попадают во внешнюю среду, в которой долго остаются жизнеспособными. Здоровые люди заражаются при соприкосновении с предметами, на которых находятся такие чешуйки. Чешуйки кожи отторгаются наиболее интенсивно во время мытья тела. Поэтому распространяется эпидермофития в основном через предметы общего пользования в банях, душевых, бассейнах, раздевалках (половики, коврики, деревянные решетки, пол, мебель). Нередко заражаются, когда пользуются чулками, носками, обувью, общей ванной, мочалками, ножницами для подстригания ногтей больных эпидермофитией. Возможно заражение и путем прямого контакта.

Вследствие разрыхления кожи во время купания создаются благоприятные условия для заражения эпидермофитией. Возникновению эпидермофитии способствуют чрезмерная сухость кожи, из-за которой образуются трещины, а также длительное переохлаждение или перегревание ног, обуславливающие нарушение кровообращения в них.

Характеристика заболеваемости. Заболевают чаще летом, что связано с усилением потливости, появлением опрелостей в теплое время года. Наиболее часто эпидермофитией болеют работники бань, спортсмены-пловцы, посетители плавательных бассейнов. На некоторых территориях отмечается повышение заболеваемости среди организованных детей.

Меры индивидуальной профилактики. Чтобы не заболеть эпидермофитией, прежде всего надо содержать в чистоте ноги. После мытья ноги следует тщательно вытереть сухим мягким полотенцем. Тем, кто страдает потливостью ног, не следует носить резиновую обувь и синтетические чулки и носки.

В бане и под душем, прежде чем начать мыться, таз и скамейку надо несколько раз облить горячей водой. В моечном отделении рекомендуется носить индивидуальную резиновую обувь. Следует пользоваться такой же обувью и в бассейне. Когда ноги досуха вытерты, полезно протереть кожу стоп и межпальцевых складок каким-либо дезинфицирующим средством (одеколоном, 1–2 % раствором салицилового спирта или разведенным столовым уксусом). Обувь, если ее носил другой человек, необходимо продезинфицировать. Мочалки, губки, полотенца, носки, постельное и нательное белье нужно периодически кипятить.

Очень важно, чтобы ванная комната всегда была чистой. Систематически нужно дезинфицировать ванну раствором хлорамина или хлорной извести.

Если вы делаете маникюр или педикюр в парикмахерской, надо следить за тем, чтобы дезинфицировались инструменты, которыми обрабатывают ваши ногти (ножницы, пилочки, кусачки). Для этого их протирают спиртом и затем обжигают на пламени газовой горелки или спиртовки.

При появлении первых признаков заболевания надо немедленно обратиться к врачу, лучше к дерматологу. Самолечение часто осложняется.

Столбняк. У заболевшего столбняком поражается центральная нервная система, напрягаются скелетные мышцы и периодически возникают общие судороги. Меры индивидуальной профилактики. Главное заблаговременно сделать прививку против столбняка. Поэтому сейчас столбняком практически не болеют дети и подростки, так как, начиная с трех месяцев, их прививают против этой инфекции (одновременно с прививками против дифтерии и коклюша). По принятому в Беларуси календарю профилактических прививок, прививки против столбняка необходимы всем взрослым через каждые 10 лет. Так можно добиться выработки иммунитета у всего населения. Тогда, если кто-то получит травму, не нужно будет вводить противостолбнячную сыворотку, которая иногда неэффективна, а у отдельных пострадавших вызывает тяжелые аллергические реакции.

Чтобы не подвергать себя опасности заражения столбняком, следует во время любой физической работы соблюдать правила и технику безопасности и выполнять рекомендации по предупреждению травматизма.

После травмы надо немедленно обратиться в медицинское учреждение за помощью.

Бешенство. Вирусы бешенства поражают центральную нервную систему. Болезнь всегда заканчивается неблагоприятно.

Профилактика бешенства. Прежде всего следует предупреждать бешенство среди домашних собак. Для этого владельцам собак необходимо:

- обязательно их регистрировать;
- содержать собак изолированно от своего жилья, лучше на привязи;
- выводить их на улицу в намордниках, на поводке;
- ежегодно прививать собак против бешенства;
- при каких-либо изменениях в их поведении следует немедленно обратиться к ветеринарному врачу.

О всех обнаруженных павших животных необходимо немедленно сообщать ветеринарному или медицинскому работнику.

Бешеные звери (особенно лисы) часто не прячутся от человека, забегают в населенные пункты, во дворы. После любого контакта с ними нужно немедленно проконсультироваться с медработником.

Нужно постоянно отлавливать и уничтожать бродячих собак и кошек.

Когда человек укусан заведомо больным или подозреваемым на бешенство животным, предупредить его заболевание можно, если:

- укушенную рану срочно обильно промыть проточной водой с моющими средствами, а края раны обработать йодной настойкой;
- сразу же обратиться за помощью в хирургический кабинет или травматологический пункт поликлиники;
- животное, которое кусало (независимо от состояния его здоровья), доставить на ветеринарную станцию для 10-дневного наблюдения.

Если заражения вирусом бешенства не удалось избежать, единственное, что может спасти жизнь пострадавшему человеку, – прививки. Но не одна–две, а все, назначенные на курс. Длительность курса зависит от тяжести и локализации укусов, а также от состояния здоровья животного, которое кусало» Очень важно назначенный курс прививок против бешенства завершить полностью и без перерывов. В это время пострадавшему лучше не переутомляться, не перегреваться и не переохлаждаться. Ни в коем случае нельзя принимать спиртное.

Предупреждение инфекции покровов тела

Уберечься от заражения инфекциями покровов тела можно, если учитывать их многообразие и знать пути и способы проникновения возбудителей в организм человека.

Строгое соблюдение правил личной гигиены, а также постоянная чистота жилища, постельных принадлежностей, одежды, предметов индивидуального пользования (полотенец, мочалок и др.) будут залогом успешного предупреждения чесотки и эпидермофитии.

Для профилактики бешенства очень важно не оставлять без внимания какие бы-то ни было повреждения, нанесенные животными, особенно дикими. После таких повреждений следует немедленно обратиться к врачу за помощью.

Путем предупреждения травм и регулярных профилактических прививок можно защитить себя от заболевания столбняком.

Гельминтозы. Среди заразных болезней человека особое место занимают гельминтозы, которые вызываются гельминтами, или глистами. Это одни из самых распространенных болезней: по частоте встречаемости уступают место лишь острым респираторным заболеваниям и гриппу. Гельминтозы часто протекают без заметных проявлений. Вследствие этого у многих сформировалось мнение, что многие глисты почти безвредны, а некоторые и вовсе невинные сожители человека. Однако многие факты свидетельствуют, что при всех гельминтозах у человека возникают патологические изменения в организме.

Где бы глисты ни поселились в организме человека, они механически воздействуют на окружающие органы и ткани. В местах паразитирования глистов нередко обнаруживают повреждения, признаки воспаления, особенно яркие в начальной стадии болезни. Вследствие хронического механического раздражения слизистых оболочек образуются кисты и капсулы вокруг паразитов. Прослеживается связь между хроническими воспалительными реакциями и развитием злокачественных новообразований у больных гельминтозами.

Аскаридоз. Эта болезнь протекает с характерными аллергическими реакциями нарушениями функций пищеварительных органов.

Предупреждение аскаридоза. Нельзя допускать загрязнения внешней среды испражнениями человека. С целью максимального ограничения рассеивания яиц аскарид там, где нет канализации, необходимо благоустроить уборные и пользоваться только ими.

Удобрять огороды можно только обезвреженными нечистотами, которые эффективно обезвреживаются путем компостирования.

Обезвреживать нечистоты из уборных можно и так: выгребные ямы с нечистотами покрыть землей и утрамбовывать ее, чтобы не было доступа воздуха. Спустя 6 месяцев, когда яйца глистов погибнут от кислородного голодания, содержимое ямы можно будет использовать для удобрения огорода.

Меры личной профилактики аскаридоза сравнительно просты. Каждому человеку только нужно:

- тщательно мыть руки с мылом после каждого посещения уборной, перед едой, после различных земляных работ, игр и прогулок;
- пить и использовать воду только из благоустроенных источников;
- содержать жилище в чистоте, уничтожать мух, укрывать от них пищу;
- тщательно мыть овощи, ягоды, фрукты и огородную зелень, которые употребляются в пищу сырыми.

Трихинеллез. Эта болезнь относится к биогельминтозам. Характеризуется многообразием проявлений и бурными аллергическими реакциями.

Предупреждение трихинеллеза. Мясо убитых свиней и диких животных до употребления в пищу нужно подвергнуть ветеринарной проверке, как и все приобретенные на рынке продукты из свинины (колбасу, окороки, зельц, сало, шпиг). На проверенных мясных тушах и продуктах есть специальное клеймо, а у продавцов соответствующая справка о пригодности этих продуктов. Покупатели имеют право потребовать показать клеймо и предъявить справку.

Нельзя скармливать домашним животным отходы убоя свиней из личного хозяйства до получения результатов проверки мяса ветеринарным врачом и тем более самим не есть никаких частей туши.

Все части туши зараженной свиньи, в том числе ноги, уши, хвост, внутренности, нужно уничтожить (сжечь). Нельзя выбрасывать отходы убоя на огород, в помойку, мусорный ящик.

Нельзя скармливать свиньям и другим домашним животным мясо зверей (лисиц, волков, енотов, хорьков, кротов и др.), а также мясо собак и свиней, крыс и мышей. Необходимо благоустраивать скотомогильники, окружать их препятствиями (изгородью и канавами). Бродячих собак, бездомных кошек, а также крыс и мышей нужно уничтожать и захоранивать их в скотомогильниках или сжигать.

Энтеробиоз (болезнь, вызываемая острицами) – это контактный гельминтоз, характеризующийся зудом вокруг заднего прохода и кишечными расстройствами.

Предупреждение энтеробиоза. Эффективными лекарственными препаратами, такими, как вермокс, медамин, можно сравнительно быстро излечить энтеробиоз. Лечить нужно одновременно всех больных энтеробиозом и контактных, потому что нелеченые остаются источниками заражения для окружающих.

Чтобы эффект от лечения не оказался кратковременным, одновременно с лечением обязательно соблюдение строгого гигиенического режима.

Необходимо часто мыть руки с мылом и щеткой перед едой и после каждого посещения уборной, регулярно коротко стричь ногти.

Жилье лучше убирать влажным способом и часто проветривать.

Тряпки, щетки, ведра и другие предметы, которые использовались для уборки квартиры, также облить горячей водой.

Предупреждение гельминтозов

Заражение глистами в значительно большей мере, чем заражение бактериями и вирусами, зависит от того, насколько осознанно сам человек соблюдает гигиенические правила. Поэтому для профилактики гельминтозов чрезвычайно важно:

- мыть руки после загрязнения их почвой или любого контакта с животными;
- тщательно обрабатывать зелень, овощи и другие пищевые продукты, на которых могут быть частицы почвы;
- приобретать мясные и рыбные продукты только в надежных местах и употреблять их в пищу после тщательной термической обработки;
- содержать жилище и прилегающую территорию в надлежащем гигиеническом состоянии;
- оградить внешнюю среду почву дворов, игровых детских площадок, парков от загрязнения выделениями человека;
- при появлении первых симптомов гельминтоза обратиться к врачу.

Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний.

Что такое ишемическая болезнь сердца?

В основе ишемической болезни сердца лежит несоответствие в потребности мышцы сердца в кислороде и питательных веществах и возможности коронарных артерий доставить их. Ишемия может возникнуть по разным причинам и носить как острый характер, так и хронический с периодическими обострениями. В молодом возрасте острая недостаточность кровоснабжения возникает иногда при значительных физических нагрузках, особенно у тех, кто физически недостаточно подготовлен. Такие случаи порой кончаются печально и производят тяжелое впечатление на окружающих: молодой, с виду вполне здоровый человек становится глубоким инвалидом или вообще погибает.

Ишемическая болезнь сердца является следствием нарушений липидного (ЖИРОВОГО) и белкового обмена, в результате которых происходит отложение холестерина в стенках артерий, в частности, коронарных. Вокруг отложений разрастается соединительная ткань, образуются плотные, выступающие в просвет сосуда бляшки. Стенки сосудов теряют эластичность, бляшки могут изъязвляться, на них образуются тромбы (сгустки крови), иногда полностью закупоривающие просвет сосуда. Повышенное артериальное давление ускоряет развитие атеросклеротических поражений сосудов. Измененные сосуды при повышенной физической нагрузке, излишнем волнении, когда происходит их сужение, не могут в нужной степени обеспечить мышцу сердца кислородом и питательными веществами. Если просвет основных сосудов сердца сужен менее чем наполовину, еще нет серьезной опасности ишемии, но сужение просвета более чем на две трети нередко приводит к развитию ишемической болезни сердца. Кратковременная острая недостаточность кровоснабжения мышцы сердца ведет к болевому приступу, называемому грудной жабой, или стенокардией, а более длительная – к развитию необратимых изменений в мышце сердца – гибели части сердечной мышцы, т.е. инфаркту миокарда.

В последние годы все чаще отмечаются симптомы ишемической болезни сердца у молодых людей. Вероятно, это связано с тем, что уже в молодом возрасте появляются атеросклеротические изменения коронарных сосудов.

Наибольшее значение в развитии ишемической болезни сердца имеют такие факторы риска, как повышение уровня холестерина в крови, наличие артериальной гипертонии, привычка к курению. Существенную роль играют также стрессовые ситуации, под влиянием которых нарушаются механизмы, регулирующие холестериновый обмен, сосудистый тонус, а также непосредственный обмен веществ в мышце сердца – миокарде.

Определенное значение в развитии ишемической болезни сердца имеют особенности личности человека. Стремление к успеху, к тому, чтобы во что бы-то ни стало быть первым, не проходит даром. Правильное воспитание с детства, умение отличать истинные ценности от престижных в данный момент, создание здоровых отношений в семье, школе и на работе, культура труда и отдыха очень важны в предупреждении стрессовых ситуаций и повышении устойчивости к ним и, таким образом, в профилактике болезней сердца.

Наиболее типичный признак стенокардии напряжение, боль, возникающая за грудиной при физической нагрузке, быстро проходящая после ее прекращения или приема нитроглицерина. К сожалению, очень многие легкомысленно относятся к появлению такого рода неприятных ощущений и не обращаются своевременно к врачу.

Замечено, что у молодых людей инфаркт миокарда течет тяжелее, чем у пожилых. Это связано с тем, что постепенное (с возрастом) развитие атеросклероза сосудов сердца вызывает компенсаторное развитие доба-

вочных сосудов, так называемых коллатералий, позволяющих, несмотря на сужение сосудов, удовлетворительно кровоснабжать мышцу сердца; у молодых же коллатерали развиты слабо и закупорка одного из сосудов вызывает инфаркт миокарда. Лечение ишемической болезни сердца может осуществляться только врачом, но оно не будет достаточно эффективным без содействия в этом процессе самого больного.

Гипертоническая болезнь: профилактика первичная и вторичная

Гипертоническая болезнь – это повышение давления крови в артериях. Гипертоническая болезнь – одна из болезней, которую можно предупредить – и эта болезнь, которой можно управлять. Но для этого необходимо: своевременное выявление ее, своевременное взятие на диспансерный учет и основное – тесный союз, взаимопонимание врача, больного и его семьи.

Первичная профилактика – это предупреждение возникновения заболевания, вторичная профилактика – это своевременное, качественное лечение. Гипертоническая болезнь – одно из самых распространенных заболеваний вообще и в том числе среди болезней сердца и сосудов. Если раньше гипертония поражала людей с 40-летнего возраста, то теперь она значительно помолодела. Нормальное давление – 140/90, пограничное 159/94, повышенное – 160/95 и выше.

Истина – предупредить болезнь легче, чем лечить – стала наиболее важна для человека, живущего в данное время, ибо заболеть сейчас с учетом нашей экономики, с учетом таких непостижимых уму цен на продукты питания, медикаменты – это крах. Поэтому давайте позаботимся, чтобы предупредить болезнь. Существуют так называемые факторы риска, которые способствуют возникновению гипертонической болезни, но которые можем и должны устранить, или свести до минимума. Возникновению гипертонии способствуют: наследственность, неправильный образ жизни, недостаточный сон и отдых, постоянное перенапряжение нервной системы, длительное переутомление, курение, употребление алкоголя, снижение или отсутствие физической активности, чрезмерное употребление соленой пищи, излишества в еде, избыточная масса тела. Устранение всех этих факторов риска не требует дополнительных затрат, а наоборот: при избыточной массе тела необходимо уменьшить калорийность своего рациона за счет животных жиров, резко ограничить употребление кондитерских изделий, сладких и алкогольных напитков.

Избыточное употребление поваренной соли приводит к гипертонии. Суточная потребность соли 4–6 грамм. Лучше готовить пищу без соли, а затем добавлять по вкусу. Благоприятно воздействуют на сосуды продукты: горох, фасоль, кабачки, свекла, морковь, картошка, баклажаны, лук, петрушка и фрукты.

Малоподвижный образ жизни компенсируется физзарядкой, походы в лес, прогулки на 4–5 км в течение часа ежедневно, до 7-го этажа не следует пользоваться лифтом. Зная, что двигательная нагрузка «гасит пламя эмоций», пользуйтесь этим для снятия нервного напряжения. Надо учиться быть в согласии с самим собой, с окружающими.

Курение и алкоголь – наиболее сильные факторы риска гипертонии. Силой воли эти два фактора можно исключить.

И последнее – это семейная предрасположенность к болезням вообще, в т.ч. и к артериальной гипертонии.

Если среди родственников есть больные данной болезнью, то несоблюдение здорового образа жизни, вне сомнения приведет к развитию гипертонической болезни.

Физическая активность, повышая нагрузку сердца, способствует тренировке сердечных сосудов, они становятся хорошо проходимыми, в результате кровоснабжение сердца улучшается. «Кровь в артериях при физической нагрузке течет быстрее, что способствует уменьшению вязкости ее, а следовательно, тромбообразования, которое приводит к печальным последствиям – инфаркту миокарда, поражению мозговых сосудов (инсульту). Надо знать, что в ранних стадиях гипертоническая болезнь обратима. Если «стаж» болезни многолетний, выполнение больным комплексного лечения, рекомендованного врачом, может остановить ее развитие, избавить больного от тяжелых кризов, предупредить осложнения. Спровоцировать гипертонический кризис могут бессонная ночь, постоянное недосыпание, бурный неприятный разговор, пребывание в накуренном помещении, употребление алкоголя, резкая перемена погоды, магнитные бури.

Во время гипертонического кризиса резко возрастает артериальное давление, появляется сильная головная боль пульсирующего характера или свинцовой тяжести; в глазах темнеет, перед глазами черные точки или сверкают искры, отмечается тошнота, слабость. Иногда сжимающие боли за грудиной, в таких случаях срочно вызывается «скорая» для срочного оказания помощи и госпитализации.

Итак, предупреждение болезни, своевременное ее выявление и эффективное лечение в значительной степени, можно сказать основной, зависит от самого человека.

Сердце реагирует на все: оно может радоваться, замереть, обливаться кровью, петь, разрываться, ликовать, проваливаться-жить, обеспечивая жизнь. Поэтому, видимо, стоит прислушаться к советам британских кардиологов в их «Программе десяти «не»:

- не курить;
- не переедать;
- не злоупотреблять алкогольными напитками;
- не употреблять сверх нормы сахар, соль и сладости;
- не сидеть дома в выходные дни и вечерами;

- не злоупотреблять транспортом, а больше ходить пешком;
- не жить в атмосфере постоянных конфликтов;
- не принимать много лекарств;
- не подвергать себя чрезмерным физическим и психическим нагрузкам;
- не иметь далеко от дома работу, которая требует ежедневных поездок на нескольких видах транспорта.

Профилактика венерических заболеваний

Заболевания, передающиеся половым путем (ЗППП), – это группа инфекционных заболеваний, передающихся, в основном, при сексуальном контакте с больным человеком (болеют только люди), независимо от вида секса (вагинального, орального, анального). В настоящее время таких заболеваний насчитывается более 20-ти. ЗППП могут быть вызваны:

- вирусами: СПИД, герпес генитальный, гепатит В, генитальные бородавки;
- бактериями: сифилис, гонорея, хламидиоз, уреаплазмоз, гарднереллез;
- простейшими: трихомониаз;
- дрожжеподобными грибами: кандидоз;
- паразитами (насекомыми): лобковый педикулез, чесотка.

Избежать ЗППП помогут Ваша личная осторожность и разборчивость при выборе сексуального партнера, моногамность сексуальной жизни с неинфицированным и верным партнером, а также воздержание. Последнее особенно рекомендуется юным лицам. Чем позже вы начинаете вести половую жизнь, тем дольше исключаете риск инфицирования ЗППП.

От ЗППП не существует домашних и народных средств лечения! Прибегайте только к квалифицированной медицинской помощи. Время, затраченное на самолечение, это упущенное время, время развития *осложнений*, таких, как:

- ухудшение здоровья в целом, чаще всего – развитие нарушений мочеполовой сферы;
- развитие бесплодия (мужского и женского);
- рождение больных и нежизнеспособных, детей;
- смерть.

Любой человек может и должен защитить себя и своего полового партнера от ЗППП! Для этого:

- Ограничьте число ненадежных сексуальных контактов, а также число партнеров с высоким риском инфицирования.
- Прежде, чем вступить в половую близость, в любовной игре убедитесь, что у Вашего полового партнера отсутствуют какие-либо признаки ЗППП (например, выделения из уретры, влагалища, подозрительные высыпания на половых органах). Если имеются подозрительные признаки, то от половой близости лучше отказаться. Важно, чтобы люди, знающие о своей болезни, сообщали о ней своим половым партнерам, а также прини-

мали соответствующие меры предосторожности.

- Для предотвращения ЗППП широко используется такое средство защиты, как презерватив.

- Немаловажно, чтобы после полового акта оба партнера помылись с мылом, что помогает удалить с кожных покровов возможных возбудителей заболевания. Освобождение мочевого пузыря сразу же после полового акта уменьшает риск инфицирования мочевыводящих путей.

- Не следует забывать о возможности первичной *профилактики*. В первые два часа (не позже!)

- После сомнительной половой связи Вы можете обратиться в пункты индивидуальной профилактики, где Вам окажут анонимную бесплатную помощь.

Будьте решительны!

Не только в приобретении ЗППП, но и в их лечении. Не медлите, если появились подозрения – обращайтесь в кожно-венерологические диспансеры и кабинеты, а также к акушерам-гинекологам (урологам) в поликлиники по месту жительства.

Синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД)

Эта болезнь вызывается вирусом иммунодефицита человека и характеризуется нарушением иммунной и нервной систем. В результате больной умирает от вторичных болезней.

Основные симптомы заболевания. В раннем периоде, продолжающемся от нескольких недель до нескольких лет, заболевание проявляется лихорадкой, фарингитом, увеличением лимфатических узлов, печени, селезенки, пятнистой сыпью, к которым часто присоединяются признаки расстройства кишечника и поражения мозга. В следующий период болезни, длящийся годами, ее основной симптом – увеличение различных лимфатических узлов. По мере разрушения иммунной системы возникают грибковые поражения полости рта, активизируются вирусные инфекции, у больного отмечается септическое состояние, развиваются пневмонии (чаще вызванные пневмоцистой), опухоли, среди которых преобладает саркома Калози. У некоторых больных преобладают симптомы поражения головного мозга, протекающие по типу подострого энцефалита.

Условия, способствующие заражению вирусом иммунодефицита человека. Вирус иммунодефицита человека (ВИЧ) обнаруживаются практически во всех жидкостях, органах и тканях организма больного СПИДом. Больше всего содержится ВИЧ в крови, семенной жидкости и выделениях из половых органов женщин. Поэтому заражаются возбудителем СПИДа тремя путями: через кровь при ее переливании; через медицинские или бытовые инструменты, загрязненные кровью больных людей, при выполнении инъекций, татуировок, проколов мочек ушей; во время половых контактов с ВИЧ-инфицированными лицами. Наиболее опасны гомосексуаль-

ные контакты, во время которых чаще возникают микротравмы слизистой оболочки прямой кишки, через которые вирус попадает в кровяное русло партнера. ВИЧ передается и от зараженной беременной женщины плоду (внутриутробное заражение).

Случаев заражения ВИЧ через пищу, воду, воздух и предметы обихода неизвестно. Через воздух (при разговоре, кашле) возбудитель СПИДа не передается. Не известны случаи заражения ВИЧ при пользовании общей посудой, одеждой и другими предметами обихода, санузлом, плавательным бассейном. Не выявлено ни одного случая заражения после бытовых контактов (рукопожатий, поцелуев) или контактов на работе. Не было отмечено передачи вируса от больных СПИДом здоровым детям в школах и дошкольных учреждениях.

Возбудитель СПИД неустоек во внешней среде, чувствителен к физическим и химическим воздействиям. Он гибнет при нагревании до температуры 56°C в течение 30 мин, почти мгновенно – при кипячении. Вирус инактивируется этиловым спиртом, эфиром, ацетоном, 0,2 раствором натрия гипохлорита, 1%-м раствором глутаральдегида и другими средствами, применяемыми для дезинфекции. На поверхности кожи вирус быстро разрушается под действием бактерий и защитных ферментов организма, относительно устойчив к ультрафиолетовым лучам и ионизирующей радиации.

Характеристика заболеваемости. СПИД распространился практически по всем странам мира. В большинстве из них заболеваемость характеризуется тенденцией к росту. Большинство случаев заболевания выявляются в городах. Наиболее часто – среди: мужчин гомосексуалистов или бисексуалов (то есть имевших половые связи как с мужчинами, так и женщинами); ведущих, беспорядочную половую жизнь; наркоманов, вводящих наркотики внутривенно; людей, которым многократно переливалась кровь или ее компоненты; детей, которые родились от матерей, зараженных ВИЧ.

Меры индивидуальной профилактики. Пока нет эффективных способов лечения СПИДа и все заболевшие обречены. Поэтому значение профилактических мер почти безмерно.

Чтобы предупредить заражение вирусом иммунодефицита человека, необходимо:

- следить за тем, чтобы любые назначенные вам процедуры, во время которых нарушается целостность кожи и слизистых оболочек, выполнялись только стерильными инструментами;
- не браться и не давать клятв кровью, так как при этом смешивается кровь и весьма вероятно заражение ВИЧ;
- посещая парикмахерскую, обращать внимание, какими режущими и колющими инструментами вас обслуживают (они должны быть стерильными или одноразового применения);
- вступать в половые связи только со своими постоянными партнерами; при случайных половых связях пользоваться презервативами.

ЛИТЕРАТУРА

1. Александров А.А. Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний в молодом возрасте. – М., 1987. – 81 с.
2. Гурски С. Внимание, родители: наркомания! – М., 1989. – 128 с.
3. Информационные бюллетени:
Витебский областной центр здоровья. Галузо Г.А. Берегите сердце. Галузо Г.А. Гипертоническая болезнь: первичная и вторичная. Пьющий подросток – человек без будущего. Яценко О.Н. Профилактика нарушения осанки у детей. Шуман С.Г. Советы кардиолога. Внимание! Опасно для здоровья! Прохоров А.В. Разрушитель организма – табак.
Минский областной центр здоровья. Сержантова С.В., Скобелев В.П. Мы все подвергаемся риску.
Республиканский центр здоровья. Тараймович И.Н. Туберкулез у детей. Кулькова Л.В. Профилактика гриппа и других острых респираторных заболеваний в домашних условиях. Веденьков А.Л. Осторожно: клещевой энцефалит. Дунец Е.Л. Не твоя сигарета. Веденьков А.Л. Профилактика трихинеллеза. Не заболейте микроспорией. Цеслюк Н.П. Заболевания, передающиеся половым путем.
4. Котляров М. Душа и тело // Физкультура и спорт, «Стадион здоровья», вып. № 146.
5. Куратовская З. Что необходимо знать каждому о СПИДе. – М., 1989. – 64 с.
6. Мороз О.П. Группы риска. – М., 1990. – 96 с.
7. Муравов И.В. Возможности организма человека. – М., 1988. – 96 с.
8. Резанова Е.А., Антонова И.П., Резанов А.А. Биология человека. – М., 1998. – 207 с.
9. Федюкович Н.И., Мархоцкий Я.Л., Севостьянов А.Н. Инфекционные болезни. – Мн., 1992. – 126 с.
10. Фомин Н.А., Вавилов Ю.Н. Физиологические основы двигательной активности. – М., 1991. – 224 с.
11. Фурманов А.Г., Волчанина Е.И. Паспорт здоровья студента. – Мн., 2001. – 8 с.