ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ

Выполнила: ученица 8 «Б» класса

МБОУ «Школа №6»

Чекань Настасья

ВВЕДЕНИЕ

Здоровый образ жизни, **ЗОЖ** — образ жизни человека, направленный на сохранение здоровья, профилактику болезней и укрепление человеческого организма в целом.

Здоровье человека на 60 % и более зависит от образа жизни (еда, режим питания, физическая активность, уровень стресса, вредные привычки и разрушительное поведение).

Здоровый образ жизни подразумевает ментальное здоровье, отказ от табака и употребления алкоголя, здоровые модели питания, физическую активность, физические упражнения, спорт и т. Д. Поддающиеся изменению формы поведения, такие как употребление табака, отсутствие физической активности, нездоровое питание и употребление алкоголя, — повышают риск развития неинфекционных заболеваний (НИЗ).

Согласно всемирной организации здравоохранения, здоровый образ жизни направлен на снижение риска возникновения серьезного заболевания и преждевременной смерти. Он улучшает здоровье, «помогает вам наслаждаться в большей степени и большим числом аспектов вашей жизни; помогает вашей семье». Четыре аспекта являются наиболее важными для здорового образа жизни: отказ от табака, отказ от алкоголя, физическая активность и здоровое питание.

- Отказ от курения и прочих наркотиков.
- Отказ от алкоголя
- Здоровое питание: количественно умеренное, использование продуктов питания, потребление которых ассоциировано с увеличением потенциала здоровья; отказ от продуктов, потребление которых ассоциировано с повышением рисков хронических заболеваний и смертности от всех причин.
- Движение: физически активная жизнь, включая специальные физические упражнения (например, фитнес), с учётом возрастных и физиологических особенностей, активный транспорт (ходьба, передвижение на велосипеде, самокате и т. Д.) Отказ от сидячего образа жизни

ОТКАЗ ОТ ТАБАКА

Последствием курения является сокращение продолжительности жизни в среднем на 10 лет. Потребление табака ассоциировано с повышением отношения рисков смерти среди курящих мужчин в россии в 1,6 раз в сравнении с некурящими, при этом, с курением связано 23 % смертей среди мужчин.

Среди потерь от табакокурения 48 % смертности приходится на сердечно-сосудистые и метаболические заболевания, 33 % на онкологические заболевания, 18 % на респираторные, и 1 % на другие причины смерти.

- Курение табака повышает риск смерти:
- От бронхита и эмфиземы в 12 раз,
- От злокачественных новообразований трахеи, легкого, бронхов в 23 раза среди мужчин и в 13 раз среди женщин,
- От злокачественных новообразований губы, ротовой полости, гортани — в 5-11 раз,
- От рака пищевода — в 7 раз.

Отказ от табака приводит к значительному улучшению здоровья, в том числе:

- Через 0,5-3 месяцев улучшается кровообращение и возрастают функциональные показатели дыхательной системы;
- Через 1-9 месяцев уменьшается кашель и затруднения дыхания, восстанавливается функция мерцательного эпителия (ресничек) и снижается уязвимость для бронхолёгочных инфекций;
- Через 1 год после отказа от курения риск ишемической болезни сердца сокращается в 2 раза;
- Уже через 2 года отказа вероятность инсульта может снизиться до обычного уровня — такого же, как у никогда не куривших;
- Через 5 лет вдвое снижаются риски развития рака ротовой полости, горла, пищевода и мочевого пузыря. У бросивших курить женщин — угроза рака шейки матки снижается до уровня никогда не куривших;
- После 10 лет вдвое (по сравнению с продолжающими курить) снижается риск смерти от рака легких, а также падает вероятность рака гортани и поджелудочной железы;
- Через 15 лет риск ишемической болезни сердца возвращается к тому же уровню, как у никогда не куривших.
- Кроме того, отмечается уменьшение риска диабета, повышение толерантности к нагрузкам, улучшение самочувствия, повышение потенции у мужчин, улучшение репродуктивной функции у женщин. Оздоровительный эффект при отказе от курения в молодости выше, но в любом возрасте отказ позволяет сохранить годы жизни, которые были бы потеряны при продолжении курения.

Большинство бросивших курить сделали это самостоятельно без врачебной поддержки или лекарственной терапии. Вероятность успеха каждой отдельной попытки бросить курить, в среднем, около 7,3 %.

ОТКАЗ ОТ УПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ

По данным всемирной организации здравоохранения, вредное употребление алкоголя является причинным фактором более чем 200 нарушений здоровья, связанных с болезнями и травмами. Употребление алкоголя — причина не только высокой смертности, но и заболеваемости, преступности, травматизма, дорожно-транспортных происшествий, домашнего и бытового насилия. В настоящий момент ведутся дискуссии о том, существует ли кардиопротективный эффект малых доз алкоголя. Критики «кардиопротективного эффекта» малых доз алкоголя указывают на то, что он может быть следствием наличия в непьющих подгруппах — людей с плохим здоровьем, а также людей, бросивших пить из-за проблем с алкоголем, и некоторые исследования это подтверждают. Потребление алкоголя повышает риски развития рака горла, рта, пищеварительной системы, груди, толстой кишки, прямой кишки, печени, а также травматизма, цирроза печени, панкреатита, и наконец, развития алкогольной зависимости. Ряд медицинских организаций рекомендует тем, кто не употребляет алкоголь, не начинать его употребление, и предостерегает от того, чтобы трактовать наблюдаемые эффекты более низкой смертности среди «умеренно употребляющих» по сравнению с трезвенниками как следствие благоприятного воздействия умеренных доз алкоголя. По мере увеличения потребления алкоголя человеком свыше 30 мл в день значительно повышается риск смерти человека, прежде от внешних причин и сердечно-сосудистых заболеваний. Всемирная организация здравоохранения определяет злоупотребление алкоголем как потребление за одно мероприятие более 60 мл чистого этанола (этилового спирта, безводного алкоголя) для мужчин и более 50 мл для женщин по крайней мере раз в месяц. 50-60 мл этанола соответствует 125—150 мл водки, 417—500 мл вина, 1,1-1,3 л пива. Потребляющие более 100 мл этанола за раз (250 мл водки, 0,83 л вина, 2,2 л пива) находятся в зоне очень высокого риска. Смертельно опасная доза алкоголя составляет 200—400 мл этанола, выпитого за одно мероприятия (в зависимости от определенных характеристик человека, таких как пол, возраст, и другие). Недооценка вреда потребления больших объемов алкоголя одномоментно приводит к трагедиям. Например, в 2003 году один из магазинов в волгодонске организовал конкурс, суть которого заключалась в том, чтобы выпить как можно больше водки в течение короткого времени. Один из участников, выпивший 1,5 л водки, скончался, пять участников были доставлены в реанимацию. Особо опасным является употребление алкоголя в форме сверхкрепких суррогатов — одеколонов, чистящих средств, псевдолекарств.

ЗДОРОВОЕ ПИТАНИЕ

Здоровое питание является важнейшим средством профилактики развития целого ряда неинфекционных заболеваний и способствует увеличению здоровой продолжительности жизни. Ожирение является фактором риска развития таких заболеваний как диабет, сердечно-сосудистые заболевания, болезни печени, желчного пузыря, пищевода, гормональные нарушения, включая поликистозный синдром яичников и гипогонадизм, нарушения опорно-двигательной системы, в том числе остеоартроз, и некоторые онкологические заболевания (в том числе рак эндометрия, молочной железы, яичника, предстательной железы, печени, желчного пузыря, почки и толстой кишки и т. Д.. В молодых и зрелых возрастах избыточный вес и ожирение ассоциированы с повышенной смертностью от всех причин. В старших возрастах (после 70 лет) с повышенной смертностью ассоциированы недостаточный вес и ожирение 2-й и более степени, в то время как нормальный вес и ожирение 1-й степени ассоциированы с наиболее оптимальным уровнем здоровья («парадокс ожирения»). Диеты здорового питания ассоциированы со значительным снижением риска смертности от всех причин (на 22 %), сердечно-сосудистых заболеваний (22 %), рака (15 %) и сахарного диабета 2-го типа (22 %).

НЕЗДОРОВОЕ ПИТАНИЕ

С повышенными рисками смертности от всех причин связано потребление красного мяса, переработанного красного мяса (колбасы, сосиски, бекон и т. Д.), Подслащенных напитков (большинство из которых — популярные газированные напитки).

Таким образом, избыточное потребление групп продуктов ассоциировано с распространенностью хронических неинфекционных заболеваний и смертности от всех причин, что позволяет называть их продуктами нездорового питания или вредными продуктами питания.

Высокое потребление соли и соленых продуктов (фаст-фуд, соленья, полуфабрикаты, чипсы и т. Д.) Является одной из причин повышенного кровяного давления и сердечно-сосудистых заболеваний. Всемирная организация здравоохранения рекомендует ограничение потребления соли для взрослых на уровне <5 г соли в сутки (<2 г натрия в сутки).

Если потребление обычной картошки нейтрально для здоровья, картофель фри повышает риски заболеваний и преждевременной смерти. Ученые предполагают, что дело в глубокой прожарке, зачастую в многократно использованном масле, что способствует образованию канцерогена акриламида и трансжиров.

ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ

Люди, которые занимаются физической активностью и спортом, реже страдают рядом заболеваний, в том числе, болезнями сердца и онкологическими заболевания. Кроме того, они чаще имеют здоровую массу тела и состав тканей. Исследования показывают, что физическая активность снижает риски смертности от всех причин, а именно 2,5 часа в неделю (эквивалентно 30 мин умеренной активности в день в течение 5 дней в неделю) по сравнению с нулевой активностью связано со снижением риска смертности от всех причин на 19 %, в то время как 7 часов умеренной активности в неделю — на 24 %. при этом, досуговая физическая активность (физические упражнения, прогулки, активный транспорт) ассоциирована с более низким уровнем смертности от всех причин, а тяжелая физическая активность на работе не оказывает такого позитивного воздействия либо ассоциирована с более высоким уровнем ее, что может быть связано с меньшим вкладом аэробной нагрузки в физическую активность на работе. Таким образом, досуговая физическая активность необходима и для людей, занятых физическим трудом. Сидение, в особенности без частых перерывов, ассоциировано с повышением смертности от всех причин, при этом физическая активность не компенсирует вреда сидения.

ВРЕД НАРКОТИКОВ

Вследствие приёма наркотических препаратов у людей появляются определённые особенности, которые и являются признаками наркозависимости. Непосредственно во время интоксикации это могут быть: ненормально расширенные или суженные зрачки, которые не изменяются при смене освещения; изменённый тембр голоса. Злоупотребление стимуляторами может приводить к дефициту массы тела. Зачастую наркозависимые психологически нестабильны и их поведение граничит с девиантным. В среде употребляющих инъекционные наркотики выше риск заражения ВИЧ и гепатитом. Абстинентный синдром — болезненное состояние, развивающееся при сокращении или прекращении приёма наркотика или иного психоактивного вещества (частным случаем является алкогольный абстинентный синдром). На жаргоне наркоманов называется ломкой. Характеризуется рядом соматических и психологических расстройств (судороги, рвота, потливость, расстройство сна, нарастание тревоги, головокружение и др.). Отмечают сильный синдром отмены у барбитуратов, опиатов (например, героин, морфин), психостимуляторов (например, метамфетамин, фенамин, кокаин, никотин). Не стоит смешивать синдром отмены после длительного систематического применения с окончанием единоразового действия наркотика. После окончания действия стимуляторов, например, амфетамина, зачастую наблюдается изнурение организма, не связанное с синдромом отмены препарата.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- HTTPS://RU.WIKIPEDIA.ORG/WIKI/%D0%9D%D0%B0%D1%80%D0%BA%D0%BE%D1%82%D0%B8%D0%BA
- HTTPS://PIKACHO.RU/VREDNYE-PRIVYCHKI/
- HTTPS://RU.WIKIPEDIA.ORG/WIKI/%D0%97%D0%B4%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B2%D1%8B%D0%B9_%D0%BE%D0%B1%D1%80%D0%B0%D0%B7_%D0%B6%D0%B8%D0%B7%D0%BD%D0%B8

Спасибо за внимание!