

**ФГБОУ ВО ИвГМУ Минздрава России**  
**Кафедра безопасности жизнедеятельности и медицины чрезвычайных ситуаций**

**ПЛАН**  
чтения лекции по Безопасности жизнедеятельности  
для студентов 2 курса лечебного, педиатрического и стоматологического  
факультетов

ТЕМА 1.13 «Здоровый образ жизни»

Утверждено на методическом заседании кафедры  
БЖ и МЧС  
(протокол №\_\_\_\_\_ от «\_\_»\_\_\_\_\_ 2025 г.)

Иваново 2025

## I. Учебные вопросы:

### Введение

1. Общее понятие «здоровье»
2. Репродуктивное здоровье
3. Здоровый образ жизни и его составляющие
4. Факторы, разрушающие здоровье, и их профилактика

### Заключение

## II. Время: 45 минут

## III. Расчет времени:

|                                                          |        |
|----------------------------------------------------------|--------|
| Введение.....                                            | 5 мин. |
| 1. Общее понятие «здоровье».....                         | 5 мин  |
| 2. Репродуктивное здоровье.....                          | 10 мин |
| 3. Здоровый образ жизни и его составляющие.....          | 10 мин |
| 4. Факторы, разрушающие здоровье, и их профилактика..... | 10 мин |
| Заключение .....                                         | 5 мин  |

## IV. Литература, используемая при подготовке к лекции

1. Занько Н.Г., Малаян К.Р., Русак О.Н. Безопасность жизнедеятельности: Учебник. – СПб.: Издательство “Лань”, 2010.
2. Михайлов Л.А. и др. Безопасность жизнедеятельности: Учебник.-2-е издание. – СПб.: Издательство “Питер”, 2010.
3. Кузнецов В.Н. Социология безопасности: Учебное пособие. – М., 2007.

## V. Рекомендации преподавателю при подготовке к лекции

При подготовке к лекции необходимо обратить особое внимание на тот факт, что последнее время показатели здоровья населения России, и что самое важное- молодых людей, неуклонно снижается. Растет число наркоманов и токсикоманов, алкоголизм и табакокурение. Формирование у молодых людей понятия «здоровый образ жизни» стал важнейшей государственной задачей. Этим и объясняется высокая актуальность данной лекции

## VI. Техническое оснащение:

1. Мультимедийный проектор
2. Презентации к лекции
3. Схемы
4. Плакаты и т.д.

## КОНСПЕКТ ЛЕКЦИИ

Сл. 3

## 1. Общее понятие «здоровье»

Сл. 4

«Вообще  $\frac{9}{10}$  нашего счастья основано на здоровье. При нем все становится источником наслаждения, тогда как без него решительно никакие внешние блага не могут доставить удовольствие, даже субъективные блага: качества ума, души, темперамента при болезненном состоянии ослабевают и замирают. Отнюдь не лишено основания, что мы прежде всего спрашиваем друг друга о здоровье и желаем его друг другу: оно поистине главное условие человеческого счастья» – так сказал известный немецкий философ XIX в. Артур Шопенгауэр. Действительно, здоровье среди жизненных ценностей человека занимает наиболее важное место.

Существует целый ряд определений здоровья, но все они обычно содержат пять следующих критериев:

- отсутствие болезней;
- нормальное функционирование организма в системе «человек – окружающая среда»;
- полное физическое, духовное, умственное и социальное благополучие;
- способность приспосабливаться к постоянно меняющимся условиям существования в окружающей среде;
- способность к полноценному выполнению основных социальных функций.

Есть понятие здоровья индивидуального и общественного.

Сл. 5

**Индивидуальное здоровье** – это здоровье отдельного человека. В это понятие сегодня вкладывается достаточно широкий смысл, оно подразумевает не только отсутствие болезней, но и такие формы поведения человека, которые позволяют ему улучшать свою жизнь, делать ее более благополучной, достигать высокой степени самореализации. Так, в уставе Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) указано, что **здоровье – это «состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов».**

Достичь благополучия можно только через труд, направленный на расширение и реализацию своих духовных, физических качеств и социальных возможностей.

Благополучие касается всех аспектов жизни человека, а не только его физического состояния. Духовное благополучие связано с разумом, интеллектом, эмоциями. Социальное благополучие отражает общественные связи, материальное положение, межличностные контакты. Физическое благополучие отражает биологические возможности человека, состояние его тела. Благополучие человека включает в себя две составляющие: духовную и физическую.

При этом большое значение имеет его духовная составляющая. Об этом еще около 2 тыс. лет назад так сказал в своем трактате «Об обязанно-

стях» древнеримский оратор Марк Туллий Цицерон: «Прежде всего, каждому виду живых существ природа даровала стремление защищаться, защищать свою жизнь, то есть свое тело, избегать всего того, что кажется вредоносным и добывать себе все необходимое для жизни: пропитание, пристанище и так далее. Общее всем живым существам стремление соединиться ради того, чтобы производить на свет потомство, и забота об этом потомстве. Но наибольшее различие между человеком и зверем состоит в том, что зверь передвигается настолько, насколько им движут его чувства, и приспосабливается только к окружающим его условиям, мало думая о прошлом и о будущем. Напротив, человек, наделенный разумом, благодаря которому он усматривает последовательность между событиями, видит их причины, причем предшествующие события и как бы предтечи не ускользают от него, он сравнивает сходные явления и с настоящим тесно связывает будущее, с легкостью видит все течение своей жизни и подготавливает себе все необходимое, чтобы прожить. Человеку свойственна, прежде всего, склонность изучать и исследовать истину».

Сл. 6

**Духовное и физическое здоровье** – две неотъемлемые части человеческого здоровья, которые должны постоянно находиться в гармоническом единстве, обеспечивая высокий уровень здоровья.

**Духовное здоровье отражает здоровье нашего разума, а физическое – здоровье тела.**

**Духовное здоровье** – это способность познавать окружающий мир и себя, анализировать происходящие события и явления, прогнозировать развитие ситуаций, оказывающих влияние на жизнь, формировать модель (программу) поведения, направленную на решение возникающих задач, защиту своих интересов, жизни и здоровья в реальной окружающей среде. Чем выше интеллект, тем достоверней прогноз событий, тем точнее модель поведения, тем устойчивее психика, тем выше уровень духовного здоровья.

**Физическое здоровье** – это способность тела реализовывать разработанную программу действий и резервы на случай возникновения непредвиденных экстремальных и чрезвычайных ситуаций.

**Общественное здоровье** – это общественная, социально–политическая и экономическая категории, которые характеризуют жизнеспособность всего общества. Это здоровье складывается из здоровья отдельных членов общества. Общественное здоровье и индивидуальное здоровье каждого человека неразрывно взаимосвязаны и зависят одно от другого.

Сл. 7

## **2. Репродуктивное здоровье**

Существование любого вида живых организмов невозможно без воспроизводства себе подобных. Человек в этом отношении не является исключением. История человечества представляет собой непрерывную смену поколений. Однако, в отличие от других живых существ, человек, наделенный разумом, может управлять системой воспроизводства, обеспечивая не только

рождение, но и необходимое воспитание потомства с учетом социальных запросов общества. Его функция воспроизводства предусматривает не только рождение ребенка, но также его воспитание и подготовку к выполнению определенных обязанностей, обеспечивающих социальное развитие общества. Эта система воспроизводства населения, обеспечивающая рождение здоровых детей, воспитание и подготовку нового поколения, и является основным содержанием репродуктивного здоровья.

Сл. 8

**Состояние репродуктивного здоровья человека и общества определяют по следующим критериям:**

- устойчивая мотивация людей на создание благополучной семьи и привлекательность для них личностной модели примерного семьянина;
- ответственность родителей и государства за состояние здоровья; физическое, психическое, духовное и нравственное развитие детей; за получение детьми необходимого образования;
- обеспечение воспроизводства населения в пределах, гарантирующих демографическую безопасность государства.

Эти критерии достаточно полно характеризуют способность общества и государства создать и реализовать необходимые условия для рождения здоровых детей и подготовки нового поколения, способного обеспечить социальную безопасность и развитие цивилизации.

Исторический опыт свидетельствует, что лучшей социальной конструкцией, наиболее полно отвечающей интересам личности и общества и обеспечивающей непрерывную смену поколений, является семья.

**Под семьей понимается малая социальная группа, основанная на браке или кровном родстве, члены которой связаны общностью быта, взаимной помощью, моральной и правовой ответственностью.**

В современном обществе семья представляет собой морально-правовой союз мужчины и женщины и состоит из супругов и детей. Формы образования супружеских пар и характер взаимоотношений супругов подчиняются определенным социальным и культурным нормам, которые вырабатываются обществом в ходе исторического развития. Нормы в значительной степени подвержены влиянию социального устройства и особенностям конкретного исторического этапа развития общества.

В Российской Федерации 1 марта 1996 г. введен в действие Семейный кодекс РФ. Его содержание основывается на принципах укрепления семьи, построения семейных отношений на взаимной любви и уважении, на ответственности перед семьей всех ее членов, на недопустимости произвольного вмешательства кого-либо в дела семьи, на беспрепятственном осуществлении членами семьи своих прав.

Семья выполняет функции, которые во многом определяют сохранение и укрепление здоровья как отдельного человека, так и всего общества. Только в семье человек получает устойчивые возможности для удовлетворения повседневных потребностей и развития своей личности. Семья наиболее успешно выполняет репродуктивную функцию: рождение и воспитание де-

тей. Именно в ней родители приобщают своих детей к нравственным ценностям и нормам поведения в окружающем мире, в обществе, взаимодействию с другими людьми, здесь они передают им трудовые навыки. В семье решаются досуговая функция, обеспечивающая гармоничное развитие человека, и сексуальная функция, обеспечивающая удовлетворение половой потребности супругов.

Высокий уровень репродуктивного здоровья предполагает наличие у человека устойчивой мотивации создания благополучной семьи и привлекательность личностной модели хорошего семьянина, а также умение выбрать достойного спутника жизни, с которым он может создать счастливую семью.

К сожалению, анализ статистических данных и результатов опросов молодежи в России свидетельствует о том, что за последнее время семья и семейные отношения резко теряют свою привлекательность. В нашей стране растет число детей, которые живут и воспитываются в неполных семьях или родились у женщин, не состоящих в зарегистрированном браке. Падает значимость и ценность счастливой семейной жизни. Среди молодых людей заметно увеличивается доля тех, кто не считает для себя необходимым при создании будущей семьи юридическое оформление своих брачных отношений. Из этого можно сделать вывод, что уровень важной составляющей здоровья человека и общества – репродуктивного здоровья за последнее время значительно снизился, и этот процесс продолжается.

Семья, как важнейшая социальная ячейка общества и государства, выполняя репродуктивную функцию, должна обеспечить воспитание и развитие у ребенка физических, духовных и нравственных качеств человека и гражданина, интегрированного в современное ему общество и нацеленного на совершенствование этого общества. Качество выполнения этой функции с определенной степенью достоверности можно оценить, используя данные статистики. По данным Минздрава России и Госкомэпиднадзора России, лишь 14 % детей школьного возраста практически здоровы, 50 % имеют функциональные отклонения, 35–40 % – хронически больны. Среди школьников за период обучения в 5 раз возрастает количество детей и подростков с нарушениями органов зрения, в 3 раза – с заболеваниями органов пищеварения и мочеполовых путей, в 5 раз – с нарушением осанки, в 4 раза – с нервно–психическими расстройствами. У многих учащихся наблюдается дисгармоничное физическое развитие (дефицит массы тела, снижение показателей мышечной силы, емкости легких и др.), что создает проблемы с общей работоспособностью подрастающего поколения. С другой стороны, по данным МВД России, быстрыми темпами растет среди несовершеннолетних преступность. В целом среди всех выявленных лиц, совершивших преступления, доля подростков в возрасте 14–17 лет составляет 11,8 %. Материалы статистики свидетельствуют также о стремительном росте алкоголизации и токсикомании в подростковой среде.

Многие государства рассматривают демографический потенциал в качестве основной гарантии выживания в условиях мирового и регионального соперничества и борьбы за существование. Лучшие умы России тоже связы-

вали будущее с ростом численности ее народонаселения. Так Д. И. Менделеев, основываясь на демографических показателях начала XX в., определял вероятную численность населения России в 2000 г. в 594,3 млн человек. Однако революция 1917 г., Великая Отечественная война 1941–1945 гг., распад СССР и некоторые другие процессы внесли существенные коррективы в этот прогноз.

По состоянию на 2001 г. численность населения России составила 144,8 млн человек и продолжает сокращаться. Основной причиной этого является естественная убыль населения, которая заключается в превышении числа умерших и погибших людей над числом родившихся. Главным фактором, определяющим этот процесс, является низкая продолжительность жизни населения России. Она составляет для мужчин 59,8 года, для женщин – 72,2 года и, по долгосрочным прогнозам, еще достаточно долго останется близкой к этому уровню.

Сл.9

### 3. Здоровый образ жизни и его составляющие

Человек в процессе своей повседневной жизнедеятельности должен следовать целому ряду правил (норм поведения) для обеспечения личного физического, духовного и социального благополучия и сохранения здоровья. К этим правилам относят следующие:

- умение сохранять психологическую уравновешенность в различных жизненных ситуациях;
- умение обеспечивать высокий уровень своей физической формы;
- умение адекватно реагировать на различные опасные и чрезвычайные ситуации;
- умение правильно строить взаимоотношения в обществе.

Все эти умения составляют основные нормы здорового образа жизни.

Сл. 10

Что же такое здоровый образ жизни? Под ним понимается **индивидуальная система поведения человека, обеспечивающая ему физическое, духовное и социальное благополучие в реальной окружающей среде (природной, техногенной и социальной) и активное долголетие.** Здоровый образ жизни создает наилучшие условия для протекания физиологических и психических процессов, что снижает вероятность различных заболеваний и увеличивает продолжительность жизни человека. Ведя иной образ жизни, человек своим поведением наносит ущерб собственному здоровью: нормальное течение физиологических процессов часто нарушается, жизненные силы организма в большинстве своем расходуются на компенсацию того вреда, который причиняется здоровью. При этом увеличивается вероятность различных заболеваний, происходит ускоренное изнашивание организма, сокращается продолжительность жизни.

Почему здоровый образ жизни является индивидуальной системой поведения? Каждый человек индивидуален и неповторим. Он индивидуален по своим наследственным качествам, по своим стремлениям и возможностям, в

определенной степени даже окружающая человека среда (дом, семья, работа и т. д.) имеет индивидуальный характер.

Поэтому для сохранения и укрепления своего здоровья каждый человек должен создать свой образ жизни, свою индивидуальную систему поведения, которая наилучшим образом обеспечит ему достижение физического, духовного и социального благополучия.

Для того чтобы сформировать систему здорового образа жизни, необходимо знать факторы, которые положительно влияют на здоровье. Это соблюдение режима дня, рациональное питание, закаливание, занятия физической культурой и спортом, хорошие взаимоотношения с окружающими людьми. Следует учитывать также и факторы, отрицательно влияющие на здоровье: курение, употребление алкоголя и наркотиков, эмоциональная и психическая напряженность при общении с окружающими, неблагоприятная экологическая обстановка в местах проживания.

Здоровый образ жизни – это цельная, логически взаимосвязанная, продуманная и спланированная система поведения человека, которую он соблюдает не по принуждению, а с удовольствием и уверен, что она даст положительные результаты в деле сохранения и укрепления здоровья.

Здоровый образ жизни – это динамичная система поведения человека, основанная на глубоком знании многих факторов, оказывающих влияние на здоровье человека, и выборе такого алгоритма своего поведения, который максимально обеспечивает сохранение и укрепление здоровья. При этом необходимо постоянно корректировать свое поведение с учетом приобретенного опыта и возрастных особенностей. Эта перестройка поведения всегда требует дополнительных усилий. Поэтому, чтобы было приятно от затраченных усилий, необходимо хорошо видеть конечную цель усилий: чего вы хотите добиться, ведя здоровый образ жизни. Коротко эту цель можно сформулировать так: благополучие для себя, для своей семьи и для государства.

**Общие рекомендации по выработке личных качеств, необходимых для ведения здорового образа жизни:**

- иметь четко сформулированную цель жизни и обладать психологической устойчивостью в различных жизненных ситуациях;
- знать формы своего поведения, которые способствуют сохранению и укреплению здоровья;
- стремиться быть хозяином своей жизни; верить в то, что образ жизни, который вы ведете, даст положительные результаты;
- выработать у себя положительное отношение к жизни, воспринимать каждый день как маленькую жизнь, уметь радоваться жизни;
- развивать в себе чувство самоуважения, осознание того, что вы не зря живете, что все задачи, стоящие перед вами, вы в состоянии решить и знаете, как это сделать;
- постоянно соблюдать режим двигательной активности, так как нет никаких других средств, которые бы заменили движение;
- соблюдать правила и гигиену питания;



- соблюдать режим труда и отдыха, выполнять правила личной гигиены;
- быть оптимистом, двигаясь по пути укрепления здоровья, ставить перед собой достижимые цели, не драматизировать неудачи, помнить, что совершенство в принципе недостижимая вещь;
- радоваться успехам во всех человеческих начинаниях – успех порождает успех.

Сл. 11

#### **4. Факторы, разрушающие здоровье, и их профилактика**

Многие привычки, которые люди приобретают еще в школьные годы и от которых потом не могут избавиться в течение всей жизни, серьезно вредят их здоровью. Эти привычки способствуют быстрому расходованию всех резервов человеческого организма, преждевременному его старению и приобретению различных заболеваний. Сюда, прежде всего, надо отнести табакокурение, употребление алкоголя и наркотиков.

Сл. 12

##### **4.1 Алкоголизм**

Алкоголь (спирт) является наркотическим ядом. Доза 7–8 г чистого спирта на 1 кг веса тела является смертельной для человека. По данным Всемирной организации здравоохранения, алкоголизм ежегодно уносит около 6 млн человеческих жизней. Прием даже небольших доз алкоголя понижает работоспособность, ведет к быстрой утомляемости, рассеянности, затрудняет правильное восприятие событий. Возникающие при опьянении нарушения равновесия, внимания, восприятия окружающего, координации движений часто становятся причиной несчастных случаев. По официальным данным, только в США ежегодно регистрируется около 400 тыс. травм, получаемых в состоянии опьянения. В Москве до 30 % поступивших в больницы с тяжелыми травмами составляют люди, находящиеся в нетрезвом состоянии.

Алкоголь крайне вредно действует на клетки головного мозга, парализуя их деятельность и уничтожая их. Всего 100 г водки губит около 7,5 тыс. клеток.

Пагубно влияние алкоголя на печень: при длительном его употреблении развиваются хронический гепатит и цирроз печени. Употребление спиртных напитков приводит к нарушению сердечного ритма, обменных процессов в тканях сердца и мозга и необратимым изменениям в этих тканях. Гипертония, ишемическая болезнь сердца и другие заболевания сердечно-сосудистой системы вдвое чаще встречаются у людей, употребляющих спиртное, чем у непьющих. Алкоголь негативно влияет на деятельность желез внутренней секреции и, прежде всего, половых: снижение половой функции наблюдается у  $\frac{2}{3}$  лиц, злоупотребляющих спиртными напитками. По данным Всемирной организации здравоохранения, показатель смертности от разных причин у лиц, умеренно употребляющих алкоголь, в 3–4 раза превышает аналогичный показатель для населения в целом. Средняя продолжительность жизни у пьющих людей не превышает обычно 55–57 лет.

Взаимосвязь алкоголя с преступностью обусловлена формированием под его влиянием личности насильственного типа. С помощью алкоголя преступники вербуют соучастников, вызывая у них снижение самоконтроля, облегчающее совершение преступления.

Опьянение, сопровождающееся ослаблением сдерживающих факторов, утратой чувства стыда и реальной оценки последствий совершаемых поступков, часто толкает молодых людей на случайные половые связи. Следствием их нередко бывают нежелательная беременность, аборт, заражение болезнями, передающимися половым путем. По данным статистики, 90 % заражений сифилисом и около 95 % – гонореей (как у мужчин, так и у женщин) происходит в состоянии опьянения.

Сл. 13

Медицина утверждает, что у трети женщин, употребляющих спиртное, рождаются недоношенные дети, а у четверти – мертвые. Известно, что зачатие в пьяном виде чревато большой опасностью для будущего ребенка. Обследования показали, что из 100 обследованных детей–эпилептиков у 60 родители употребляли спиртные напитки, а у 40 из 100 умственно отсталых детей родители – алкоголики.

Еще в древние времена человечество боролось со злоупотреблением алкоголем. В Китае и Египте во втором тысячелетии до н. э. пьяниц подвергали суровым и унижительным наказаниям. В Африке в VI в. до н. э. была запрещена продажа неразбавленного вина. В Спарте в V в. до н. э. под страхом сурового наказания было запрещено употребление алкоголя молодыми, особенно в день свадьбы. В Риме в III в. до н. э. существовал запрет пить вино лицам, не достигшим 30–летнего возраста. Древнеримский политический деятель, философ и писатель Сенека Луций Анней около 2 тыс. лет назад писал: «Пьяный делает много такого, от чего, протрезвев, краснеет, опьянение – не что иное, как добровольное безумие. Пьянство и разжигает, и обнажает всякий порок, уничтожая стыд, не допускающий нас до дурных дел. Пьянство не создает пороков, а только выставляет их напоказ. Пьяный не помнит себя, слова его бессмысленны и бессвязны, глаза видят смутно, ноги заплетаются, голова кружится так, что крыша приходит в движение. Общее пьянство приводило к большим бедствиям: оно предавало врагу самые храбрые и воинственные племена, оно открывало крепости, многие годы обороняемые в упорных боях, оно умирало непобежденных в битве.

С пристрастием к вину неразлучна свирепость, потому что хмель вредит здравому уму и ожесточает его; люди становятся раздражительными, так что малейшая обида приводит их в бешенство, так от непрестанного пьянства становится свирепой душа. Когда она часто не в себе, то пороки, укрепленные привычным безумием, возникнув в хмелю, и без него не теряют силы. Если кто–то какими–то доводами будет доказывать, будто мудрец, сколько бы не выпил вина, не сойдет с правильного пути, – то можно строить и такие умозаключения: мудрец не умрет, выпив отраву, не заснет, выпив снотворное».

Физиолог академик И. П. Павлов уже не так давно говорил: «Какая польза может быть от яда, который приводит людей в состояние безумия, толкает на преступления, делает больными, отравляет существование не только самих пьющих, но и окружающих лиц? С тех пор, как доказан безусловный вред алкоголя с научно-гигиенической точки зрения, не может быть даже речи о научном одобрении потребления малых или умеренных доз алкоголя».

Сл. 14

## 4.2 Табакокурение

Курение табака (никотинизм) – вредная привычка, заключающаяся во вдыхании дыма тлеющего табака, – это одна из форм токсикомании.

Активным началом табачного дыма является никотин, который практически мгновенно попадает в кровоток через альвеолы легких. Кроме никотина, в табачном дыме содержится угарный газ, синильная кислота, сероводород, уголекислота, аммиак, эфирные масла и концентрат из жидких и твердых продуктов горения, называемый табачным дегтем. Последний состоит из около ста химических соединений и веществ, в том числе радиоактивного изотопа калия, мышьяка, ароматических полициклических углеводов – канцерогенов (химических веществ, воздействие которых на организм может вызвать рак).

Табак вредно действует на многие органы и системы организма человека.

Первыми в контакт с табачным дымом вступают рот и носоглотка. Температура дыма в полости рта достигает около 50–60 °С. Чтобы ввести дым из полости рта и носоглотки в легкие, курильщик вдыхает порцию воздуха. Температура воздуха, поступающего в рот, примерно на 40 °С ниже температуры дыма. Этот перепад температур приводит со временем к появлению на эмали зубов микроскопических трещин. Поэтому зубы у курильщиков начинают разрушаться раньше, чем у некурящих людей.

Ядовитые вещества, содержащиеся в табачном дыме, со слюной курильщика попадают на слизистую оболочку желудка, что часто приводит к язве желудка и двенадцатиперстной кишки.

Постоянное курение, как правило, сопровождается бронхитом (воспалением бронхов с поражением их слизистой оболочки).

В легких курильщика табачный дым насыщает кровь угарным газом, который, соединяясь с гемоглобином, исключает часть его из процесса дыхания. Наступает кислородное голодание, в результате которого прежде всего страдает сердечная мышца.

Синильная кислота хронически отравляет нервную систему. Аммиак раздражает слизистые оболочки, снижается сопротивляемость легких к различным инфекционным заболеваниям, в частности к туберкулезу.

Основное разрушающее действие на организм человека при курении оказывает никотин. Это сильный яд: смертельная доза для человека состав-

ляет 1 мг на 1 кг массы тела, т. е. около 50–70 мг для подростка. Смерть может наступить, если подросток сразу выкурит около половины пачки сигарет.

Немецкий профессор Танненберг подсчитал, что в настоящее время на миллион человек один смертный случай в результате авиакатастроф возникает 1 раз в 50 лет; употребления алкоголя – раз в 4–5 дней, автокатастроф – каждые 2–3 дня, курения – каждые 2–3 часа.

Вдыхание задымленного табачного воздуха (пассивное курение) приводит к тем же болезням, которыми страдают курильщики. Исследования показали, что опасность от пассивного курения весьма реальна. Дым от зажженной сигареты, оставленной в пепельнице или находящейся в руке курильщика, – это не тот дым, который вдыхает курящий. Курильщик вдыхает дым, который прошел через фильтр сигареты, в то время как некурящий вдыхает абсолютно неотфильтрованный дым. Этот дым содержит в 50 раз больше канцерогенов, вдвое больше дегтя и никотина, в 5 раз больше окиси углерода и в 50 раз больше аммиака, чем дым, вдыхаемый через сигарету. Для людей, работающих в сильно накуренных помещениях, степень пассивного курения может достигать эквивалента, равного 14 сигаретам в день. Существуют убедительные данные, свидетельствующие об увеличении числа случаев рака легких среди некурящих, которые живут вместе с курильщиками. Независимые исследования в США, Японии, Греции и Германии показали, что некурящие супруги курящих заболевают раком легких в 2–3 раза чаще, чем жены некурящих.

В настоящее время курение глубоко вошло в быт многих людей, стало повседневным явлением. В мире курит около 50 % мужчин и 25 % женщин. По мнению специалистов, пристрастие к курению являются одной из разновидностей наркомании: люди курят не потому, что хотят курить, а потому что не могут бросить эту привычку. Действительно, начать курить легко, а вот отвыкнуть от курения очень трудно.

Во многих экономически развитых странах мира (США, Канада, Япония, Англия, Швеция, Норвегия) за последние десятилетия благодаря внедрению и проведению антиникотиновых программ, произошло значительное снижение числа курящих. Основным направлением в проведении антиникотиновых программ является профилактическая работа среди детей и молодежи. В России, к сожалению, число курильщиков за последние 10 лет увеличилось примерно на 14 %.

Сл. 15

#### **4.3 Наркомания и токсикомания**

С начала 90-х годов прошлого века международная наркомафия рассматривает Россию в качестве нового обширного рынка сбыта наркотических средств. День ото дня наркомания у нас приобретает все более угрожающие размеры: за последние годы число наркоманов в стране увеличилось примерно в 3,5 раза. Расширяется ее география, увеличивается ассортимент находящихся в обороте наркотических и психотропных веществ.

В Российской Федерации к наркотическим веществам отнесены морфин, кофеин, героин, промедол, кокаин, первитин, эфедрин, гашиш (анаша, марихуана), ЛСД, экстази и некоторые другие.

Наркомании и токсикомании развиваются постепенно. Вначале употребление психоактивных веществ обычно связано с желанием просто попробовать и начинается с единичных случаев, затем становится все более частым и, наконец, систематическим. Период эпизодических единичных употреблений является началом болезни, а переход к регулярному приему наркотиков или токсических веществ свидетельствует о появлении зависимости, т. е. серьезном заболевании. Каким образом формируется эта зависимость?

У каждого человека в головном мозге есть центр удовольствия, который обеспечивает ему хорошее настроение, реагируя на определенные поступки и процессы. Решили сложную задачу – удовольствие, встретились с друзьями – снова удовольствие, вкусно пообедали – опять удовольствие. Такое состояние человек ощущает благодаря имеющимся в его организме специальным регулирующим веществам – нейромедиаторам. По своему составу нейромедиаторы являются психоактивными веществами. Их концентрация в организме ничтожно мала. Они-то и обеспечивают естественные удовольствия, которые человек испытывает в результате своей жизнедеятельности.

Совсем другая картина происходит после искусственного введения в организм психоактивных веществ (никотина, алкоголя, наркотиков). Во-первых, организм не регулирует количество искусственно вводимых веществ, может возникнуть передозировка. Во-вторых, искусственно введенные психоактивные вещества ослабляют организм и делают его более восприимчивым к различным заболеваниям. В-третьих, уменьшаются возможности получать удовольствие от естественного поведения. В-четвертых, организм постепенно привыкает к психоактивным веществам и уже не может обойтись без них.

Вначале влечение к наркотику проявляется на уровне психической зависимости: наркотик нужен, чтобы восстановить нормальное психическое состояние. Если его не принять, то будет плохое настроение, повышенная раздражительность, пониженная работоспособность, появятся навязчивые желания. Затем влечение начинает проявляться на уровне физической зависимости: без дозы препарата у человека происходит расстройство работы нервной системы и внутренних органов. С появлением физической зависимости начинают изменяться поведение человека и его жизненные интересы. Человек на этой стадии делается несдержанным, озлобленным, подозрительным и обидчивым. У него появляется равнодушие к судьбе близких и к собственной судьбе. Постепенно организм наркомана (токсикомана) разрушается и дряхлеет физически. Слабеют его защитные силы, вследствие чего возможно развитие любых инфекционных и неинфекционных заболеваний.

Сл. 16

Специалисты отмечают, что первая проба наркотиков иногда происходит в 8—10 лет, но чаще всего это случается в 11—13 лет. В большинстве слу-

чаев люди, начавшие употреблять наркотики, никогда не могут избавиться от этой пагубной привычки. Почему же они вступают на тропу добровольного самоуничтожения?

Причин этому несколько, но главная из них заключается в следующем: наркотики приносят наркодельцам огромные прибыли, исчисляемые миллиардами долларов. Ради этого они готовы на все. Поэтому для пропаганды наркотиков создана целая серия мифов: наркотики бывают «серьезные» и «несерьезные (легкие)»; наркотики делают человека свободным; они помогают решать жизненные проблемы. Кроме того, у детей, подростков и молодежи формируют ошибочное мнение: даже если попробуешь наркотик, то не станешь наркоманом, а сможешь преодолеть привычку и бросить их употребление в любой момент.

Все это страшный обман, его цель – привлечь как можно больше людей к потреблению наркотиков и заработать на этом огромные деньги.

**Помните! Прием наркотиков – это не средство уйти от проблем, это новые, более сложные и страшные проблемы.**

Если случилось это несчастье – обратитесь к специалистам в наркологический диспансер. Не бойтесь. Результаты лечения будут хорошими, если обратитесь за помощью сами, если откровенны, идете на контакт с врачом, контролируете свое состояние.

Отказ от наркотиков – это не проявление слабости, а, наоборот, проявление силы характера и силы личности.