

Как вести здоровый образ жизни?

9 шагов к совершенству...

В здоровом теле – здоровый дух, а без здорового духа и жизнь не в радость, и болезни не за горами. Поэтому самое время полюбить себя сильнее и подарить своему изможденному телу здоровый дух. Итак, дружным строем пошагали к счастливому образу жизни по всем правилам.

Шаг первый, аналитический

Сложно, наверное, встав с утра, прямо так и решить вести здоровый образ жизни. Ведь для этого нужно хотя бы представлять, а что вообще это за стиль жизни такой правильный. И насколько Ваш нынешний образ жизни ему соответствует. И много ли придется менять в привычном течении жизни? От сколького придется отказаться? И готовы ли Вы к этому? Чтобы слишком резвое оздоровление не убило напрочь охоту к нему самому, не стоит сразу резко менять все плохие привычки на исключительно хорошие. А стоит набросать примерный план перерождения и, уже следуя ему, постепенно превращаться из плохиша в кибальчиша.

Шаг второй, высыпательный

Вот с чего легче всего можно и нужно начать оздоровление всего себя, так это с полноценного крепкого сна. Выпейте стакан мятного чая перед сном или почитайте инструкцию по расчету налога на добавленную стоимость – и дружище Морфей организует Вам не забываемый отдых. Помните, что среднестатистическому человеку необходимо спать не менее 8 часов в день. И отговорка, что сможете отоспаться в старости, здесь не работает. До старости в таком случае можно и не дожить.

Шаг третий, питательный

Сейчас, как известно, время Великого поста. Отличный повод потренироваться питаться не для удовольствия, а для здоровья. Основные принципы правильного питания просты и всем известны. Неизвестно только, почему все о них знают, но мало кто их соблюдает. Но коли уж мы затронули тему самосовершенствования, то и принципы эти вспомним:

- много воды – чистой, питьевой, а не газированной и окрашенной;
- много овощей и фруктов – заодно и с весенним авитаминозом справимся;
- минимум перекусов и сухомятки, максимум свежих супчиков и свежавыжатых соков;
- минимум животного жира и сладостей;
- да – режиму, нет – перееданию;
- лучше чаще, но чуть-чуть, чем один раз, но до отвала;

Шаг четвертый, прогулочный

Солнышко светит, снег почти растаял, а значит, самое время примерить яркое пальто и устроить прогулку. Куда? А куда глаза глядят, главное, шагать нужно уверенно и бодро, не забывая улыбаться. Прогулки должны стать не только приятными, но и

ежедневными. Хорошо бы еще, чтобы и лифт в доме сломался, но пожалеем бедных старушек с верхних этажей, и просто представим, что лифт еще не изобрели, а вот лестница – лучший друг всех ножек без исключения. Молодым мама особенно повезло: можно бегать за юными исследователями целыми часами от одной площадки к другой. Не фитнес, а сказка. Всем остальным – бассейн, йога, восточные танцы и далее, далее, далее.

Шаг пятый, антеникотинный

Тут, как говорится, без комментариев. Никотин, алкоголь и наркотики – общепризнанное зло. И избавляться от этого зла нужно в первую очередь и со всей ответственностью. Разумеется, мы не садисты, поэтому бокал сухого вина считаем допустимым и даже необходимым в борьбе со стрессом и сердечнососудистыми напастями.

Шаг шестой, закаливающий

Не только сталь закаляют, товарищи. Общеизвестен тот факт, что закаленные люди легче переносят болезни, а то и вообще не знают об их существовании. Только не стоит сразу прыгать в прорубь и примыкать к союзу моржей. Процесс Вашего закаливания должен быть постепенным, систематическим и непрерывным.

Шаг седьмой, весомый

Не стоит, конечно, сходить с ума от того, что случайно набрали за неделю лишних 300 грамм. Но следить за весом все-таки нужно. Помните, важен не разовый результат, а тенденция. Вот если по 300 грамм вы набираете каждую неделю, при этом тест на беременность дает отрицательный результат, возможно, стоит перестать уплетать на ночь вкусные пирожки и вспомнить о шагах № 3 и 4.

Шаг восьмой, уравновешенный

Народная мудрость склонна списывать вину за все болезни на нервы. Кто его знает, может и так. Мы, во всяком случае, в борьбе за совершенство будем стараться не нервничать и не злиться. И дух укрепим и врагов не наживем. Уже плюс.

Шаг девятый, позитивный

«Твори добро» - пел беззубый Шура. И хочется верить, что зуб он потерял не в схватке со злом, это самое добро защищая. Потому что нам для полноценного образа жизни просто необходимы ровные и красивые зубы всем составом для лучезарной и искренней улыбки. Только так мы приблизимся к себе, новому и поздоровевшему. Здесь главное не переусердствовать, чтобы Вашу постоянную улыбку на фоне поедания проросших зерен пшеницы и регулярных прогулок по лестничным пролетам не приняли за симптомы какого-нибудь заболевания.

Вместо итогов

Отличное настроение необходимо нашему телу не меньше здоровья, так что радуйтесь весеннему солнышку, детской улыбке или первой травке, проклюнувшейся сквозь грязный снег. И все у вас будет замечательно!

ЕСЛИ ХОЧЕШЬ БЫТЬ ЗДОРОВ!

Основные принципы питания

- Уменьшение общего потребления мяса и насыщенных жиров.
Основными источниками являются масло, твердый маргарин, цельное молоко, твердые и мягкие сыры, видимый жир мяса, утка, гусь, обычная колбаса, пирожные, сливки, кокосовые орехи и кокосовое масло.
- Уменьшение употребления холестерина.
Основные источники - мозги, почки, язык, яйца, печень.
- Умеренное уменьшение потребления натрия.
Основными источниками являются соль, сыр, консервированные овощи и мясо, соленые продукты (ветчина, бекон, копченая рыба), минеральная вода с большим содержанием соли, многие из “быстрых” блюд.
- Увеличение потребления высокобелковых продуктов с низким содержанием насыщенных жиров.
Их основные источники - рыба, курица (без кожи), индейка, дичь, телятина.
- Увеличение потребления сложных углеводов, фруктовых, овощных и злаковых волокон, особенно клетчатки.
Основные источники - все свежие и замороженные овощи, все свежие фрукты, все неполированные зерновые, чечевица, рис, сушеные бобы.
- Умеренное увеличение потребления полиненасыщенных и мононенасыщенных жиров.
Основные источники - подсолнечное, оливковое и кукурузное масло, масло из соевых бобов и другие продукты из них, если они не в твердом виде.

Примерный выбор продуктов для рациона, направленного на снижение уровня холестерина

- “Рекомендуемые” продукты обычно содержат мало жира и/или богаты клетчаткой. Они должны постоянно входить в состав Вашего питания.
- Продукты, перечисленные в колонке “Умеренное потребление” содержат полиненасыщенные жиры или небольшие количества насыщенных жиров. Поскольку в Вашем рационе должно быть мало жира, эти продукты разрешаются лишь в умеренном количестве - в среднем не чаще 1-3 раза в неделю.
- “Не рекомендуемые” продукты содержат большие количества насыщенных жиров. По возможности их нужно исключить из состава Вашего питания.

Табачный дым – глобальный вред.

Курение в современном мире является одной из наиболее распространенных вредных привычек. Показатели его распространенности продолжают повышаться в странах с меньшими уровнями доходов и в неблагополучных социально-экономических группах населения. Рыночная стихия вызвала мощные

частнособственнические корпоративные и лоббирующие силы, оказывающие сопротивление любым попыткам свернуть или сократить употребление табака.

Существует множество сложных и взаимосвязанных факторов, предрасполагающих к курению, - высокие уровни социальной приемлемости табачных изделий, подверженность и уязвимость действиям по маркетингу табака, наличие табачных изделий и их доступность, пример родителей, а также употребление табака в группе сверстников. Большинство курильщиков начинают курить в тот момент жизни, когда они слишком малы, чтобы оценить риск, связанный с курением, а когда они осознают пагубность этой привычки, табачная зависимость является главным препятствием к прекращению курения. Факторы, способствующие началу и продолжению курения многочисленны и многообразны. Международное совещание специалистов по проблеме «Курение и здоровье», организованное ВОЗ, показало, что в первую очередь в приобщении к курению детей повинны курящие родители, их отрицательный пример. Исследования показали, что если родители курят, то вероятность того, что ребенок также начнет курить равна 79-85%; если же ребенок находится в окружении некурящих, то вероятность его приобщения к курению мала. Каковы бы ни были поводы для выкуривания первой сигареты, вскоре для многих курение становится привычкой. Большинство курящих объясняют пристрастие к курению одновременным действием трех факторов: оно вызывает чувство наслаждения, успокаивает и придает бодрость. Следовательно, секрет распространения курения скрывается также и в кратковременном стимулирующем и наркотическом действии на организм содержащихся в табачном дыме веществ, прежде всего никотина. Курение представляет собой вредную привычку, которую можно квалифицировать как табачную токсикоманию. Десять экспертов из разных стран опубликовали список веществ, способных вызвать у человека психологическую и физическую зависимость и нанести ущерб здоровью. Среди них в одном ряду оказались героин, кокаин, галлюциногены, алкоголь и табак. К никотину полностью относится характеристика наркотических веществ: потребность в постоянном или периодически возобновляемом приеме данного вещества для получения удовольствия или облегчения физического или психического состояния; возникновение толерантности к действию данного вещества; развитие явлений абстиненции; проявление токсического действия как при однократном приеме, так и при повторном его употреблении.

К сожалению, опасность употребления табака существенно недооценивается общественностью. Производители табачной продукции утверждают, что прямых доказательств влияния курения на заболеваемость и смертность не существует. Однако результаты многочисленных научных исследований в нашей стране и за рубежом свидетельствуют о том, что большинство хронических неинфекционных болезней обусловлены курением либо прогрессируют под его влиянием. По данным ВОЗ, курение является основной причиной преждевременной смерти населения, а также значительного числа заболеваний. Ежегодно вследствие курения умирают 3,5 млн. человек по всему миру, что соответствует примерно 10 тыс. смертей в день. В странах Восточной Европы около 17% всех смертей в 1995 г. были обусловлены потреблением табака (среди мужчин в возрасте 35-69 лет этот показатель составил 41%). Ожидается, что к 2020 г. эта цифра возрастет до 22%. У курильщиков, начинающих регулярно курить в подростковом возрасте, шанс умереть от употребления табака составляет 50%. При этом половина из них умрут в среднем

возрасте, потеряв 22 года нормальной продолжительности жизни. То есть курящий в течение всей жизни, имеет ту же вероятность умереть от употребления табака, что и от всех иных потенциальных причин смерти вместе взятых.

Курение табака обуславливает примерно 90% всех случаев рака легких, 75% хронических бронхитов и эмфизем, 35% случаев ишемической болезни сердца. Степень риска смерти от сердечно-сосудистых заболеваний на 58% выше у курильщиков, чем у некурящих. Статистика губительного влияния курения на наше население не отличается от средневропейской. Так, по данным двадцатипятилетнего наблюдения за 4500 мужчин города Минска, поведенного сотрудниками РНПЦ «Кардиология», инфаркт миокарда развивался у курильщиков в 1,5 раза чаще, чем у некурящих, мозговой инсульт - в 1,4 раза: частота развития новообразований и хронических заболеваний органов дыхания за этот же период у курящих оказались в 3,3 раза выше, чем у некурящих.

В последнее десятилетие установлена не только статистическая связь табакокурения с развитием сердечно-сосудистых заболеваний и смертностью от них, но и раскрыты механизмы этой связи, указывающие на ее причинно-следственный характер. Никотин и окись углерода повреждают клетки внутренней стенки сосуда (эндотелиальные клетки), обеспечивающие беспрепятственный ток крови, повышают уровень холестерина, способствуют образованию атеросклеротической бляшки, увеличивают уровень стрессогенных гормонов - адреналина и норадреналина, повышают склонность к тромбозу. Некоторые из этих эффектов обусловлены длительным влиянием курения, другие являются быстрыми реакциями. В частности, в механизме развития инфаркта миокарда существенное значение придается ангиоспазму, индуцированному курением. «Сигареты без разбора поражают и убивают тех, кто их использует, независимо от социального положения. Курящие всех социальных слоев выживают хуже, чем некурящие низкого социального положения, Курение лишает женщин их превосходства над мужчинами в отношении продолжительности жизни» - такие выводы сделали британские ученые в результате 28 летнего наблюдения за большой группой населения, в статье, опубликованной в 2009 году в Британском Медицинском журнале.

Поистине многостороннее и универсальное повреждающее влияние табачного дыма можно назвать драмой, которая развивается в организме курильщика. В последнее десятилетие установлено, что эта драма лишь - половина поистине глобального вреда табачного дыма: вторая половина оборачивается трагедией для некурящих из ближайшего окружения курильщиков. Имя этой трагедии - «пассивное курение». Пассивное курение - непроизвольное отравление никотином и окисью углерода некурящих людей, которые работают или живут вместе с курильщиками. Оно оказывает неблагоприятное воздействие на их здоровье, подвергая риску заболеть раком легких, ишемической болезнью сердца или другими малоприятными болезнями. Чем больше сигарет выкуривает курильщик, тем больше опасность для всех, кто находится поблизости.

Пассивное курение является непосредственной причиной возникновения астмы у детей. Многочисленные исследования посвященные этому вопросу, свидетельствуют, что приступы у детей бывают значительно реже после того, как родители бросят курить. Особенно это заметно, если курильщицей была мать, поскольку матери обычно проводят с детьми гораздо больше времени, чем отцы. Но даже дети, не страдающие астмой, довольно часто кашляют, легче подхватывают

грипп и простужаются, если их родители курят. Пассивное курение таит в себе особую опасность для экс-курильщиков, так как им достаточно вдохнуть табачный дым, чтобы запустился определенный нейрогенный механизм, который заставит их вернуться к вредной привычке. Поэтому бывшие курильщики должны держаться от курящих как можно дальше. Даже у никогда не куривших детей может развиваться пристрастие к никотину, если им приходится постоянно вдыхать клубящийся вокруг взрослых дым. Никотин обнаруживается в крови малышей, чьи родители курят, и даже в крови новорожденных, у которых курят матери. В развитых странах проблеме пассивного курения придают важное значение, как серьезной угрозе здоровью некурящих. Вот один из примеров значимости этой проблемы. Американская Ассоциация Сердца назвала 10 основных достижений или событий прошедшего года в изучении заболеваний сердца и инсульта. Среди работ, вошедших в эту десятку – анализ исследований действия на сердечно-сосудистую систему вторичного табачного дыма, т.е. пассивного курения. Результаты проведенного анализа показали, что вторичный табачный дым увеличивает риск ишемической болезни сердца примерно на 30%. Этот вредоносный эффект превосходит тот, который можно было бы ожидать, основываясь на риске, связанном с активным курением и относительными дозами табачного дыма, поступающего от курильщиков к некурящим. Эффекты даже коротких периодов (от минут до часов) пассивного курения часто также велики, как эффекты хронического активного курения (в среднем составляя 80 до 90% от них). Основные выводы этих исследований: «Эффекты вторичного дыма существенны и быстры, и объясняют относительно высокий риск развития инфарктов и инсультов у некурящих, подвергающихся воздействию вторичного табачного дыма; единственный путь к защите некурящих от дыма сигарет – полное устранение этой угрозы здоровью как дома, так и на рабочих и в публичных местах». Необходимо помнить, что пассивное курение оказывает влияние не только на риск возникновения коронарной болезни сердца, но и всех других болезней, связанных с курением. Особенно неблагоприятное действие пассивное курение оказывает на детей.

В настоящее время во многих странах разработаны всесторонние меры и программы политики по контролю за употреблением табака. К ним относятся антитабачные просветительные программы, более высокие налоги на табачные изделия, полный запрет табачной рекламы и спонсорства, а также постановление о свободных от табака общественных местах. 30 лет назад ВОЗ возглавила кампанию по борьбе с употреблением табака и с 1980 г. разрабатывает стратегию и методологию программ, рассматривая при этом борьбу с употреблением табачных изделий как неотъемлемую часть глобальной стратегии по достижению здоровья для всех. Один из важнейших инструментов борьбы с эпидемией курения – это «Рамочная конвенция ВОЗ по борьбе против табака (РКБТ)», являющаяся первым в истории человечества договором по общественному здравоохранению.

Преимущества прекращения курения очевидны. Через год после прекращения употребления табака риск развития ишемической болезни сердца снижается на 50%, а в течение 15 лет относительный риск смерти от заболеваний сердца для бывшего курильщика приближается к таковому у никогда не курившего человека. Относительный риск развития рака легких, хронических обструктивных заболеваний легких, инсульта также снижается, но более медленными темпами. Через 10-14 лет после прекращения курения риск смерти от рака у бывшего курильщика таковой, как и

у никогда не кутивших людей. Прекращение курения дает преимущества для здоровья независимо от того, в каком возрасте человек бросил курить.

Материалы подготовлены РНПЦ Кардиология