



Всемирная организация
здравоохранения

Европейское региональное бюро

УРОК О ЗДОРОВОМ ОБРАЗЕ ЖИЗНИ



Цель урока — рассказать учащимся о здоровом образе жизни, о факторах риска неинфекционных заболеваний, убедить учащихся в необходимости наблюдать и анализировать своё состояние здоровья и вести здоровый образ жизни.

Творческое задание — подготовить рисунки на данную тематику (конкурс).

Задачи урока:

- **Образовательные** — способствовать расширению представления о здоровом образе жизни; формировать умения систематизировать и анализировать информацию, которую учащиеся получают на уроках и из средств массовой информации.
- **Воспитательные** — воспитывать чувство ответственности за своё состояние и здоровья других (семьи, близких друзей).
- **Развивающие** — развивать творческое мышление учащихся, умение высказывать свое мнение, обсуждать, делать выводы, сотрудничать, работать с разными источниками информации.

Вопросы для учащихся:

- Что такое здоровье?
- От чего зависит здоровье человека?
- Что вы понимаете под здоровым образом жизни?
- Что вы знаете о факторах образа жизни и их влияния на здоровье?
- Какие действия нужно предпринять для укрепления здоровья и профилактики развития заболеваний?

Формат урока: На выбор учителя (презентации, работа в группах, физические упражнения, подвижные/ролевые игры, эссе, рисунки и.т.д.) — классный час, урок физкультуры, урок биологии и.т.д.

Наглядные пособия:

- Дидактический материал для учителей;
- Брошюра о здоровом образе жизни для учеников старших и младших классов.

ОБЗОР. МАТЕРИАЛ ДЛЯ УЧИТЕЛЯ.

Каждый пятый человек в мире — подросток. Формирование здоровых привычек в подростковом возрасте и усилия, направленные на защиту этой возрастной группы от рисков, обеспечат более длинную и более продуктивную жизнь для многих.

НЕПРАВИЛЬНОЕ ПИТАНИЕ И ОТСУТСТВИЕ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ ИЛИ МАЛОПОДВИЖНЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ

Многие мальчики и девочки вступают в подростковый возраст, не получая достаточного количества питательных веществ, что делает их более уязвимыми перед болезнями и ранней смертью. Возрастает число молодых людей с избыточным весом и ожирением — другой формой неправильного питания с серьезными последствиями для здоровья.

Правильное питание и здоровая пища, а также регулярные физические упражнения, в подростковом возрасте являются основой для хорошего здоровья в зрелом возрасте.

УПОТРЕБЛЕНИЕ ТАБАКА

Подавляющее большинство людей, употребляющих табак, начинают это делать в подростковом возрасте. На сегодняшний день более 150 миллионов подростков употребляют табак, и это число возрастает во всем мире. Запреты на рекламу табака, повышение цен на табачные изделия и законы, запрещающие курение в общественных местах, способствуют снижению числа людей, начинающих употреблять табачные изделия. Кроме того, они способствуют уменьшению количества табака, потребляемого курильщиками, и росту числа молодых людей, бросивших курить.

ВРЕДНОЕ УПОТРЕБЛЕНИЕ АЛКОГОЛЯ

Вредное употребление спиртных напитков среди молодых людей вызывает растущее беспокойство во многих странах. Алкоголь снижает самоконтроль и повышает вероятность рискованного поведения. Вредное употребление алкоголя является одной из основных причин травм (включая травмы в результате дорожно-транспортных аварий), насилия (особенно в домашних условиях) и преждевременной смерти. Регулирование доступа к алкоголю является эффективной стратегией по уменьшению употребления алкоголя молодыми людьми и другие меры.

НЕИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Неинфекционные заболевания (НИЗ), также известные как хронические заболевания, как правило, имеют продолжительное течение и являются результатом воздействия комбинации генетических, физиологических, экологических и поведенческих факторов.

К основным типам НИЗ относятся:

- сердечно-сосудистые заболевания (такие, как инфаркт и инсульт);
- раковые заболевания;
- хронические респираторные заболевания;
- диабет.

ФАКТОРЫ РИСКА НИЗ

Поддающиеся изменению формы поведения, такие как:

- употребление табака;
- отсутствие физической активности;
- нездоровое питание;
- вредное употребление алкоголя.

Все это повышает риск развития НИЗ.

ЦИФРЫ

- От последствий употребления табака каждый год умирает **7,2 млн. человек** (в том числе от последствий воздействия вторичного табачного дыма), и по прогнозам в предстоящие годы эта цифра заметно вырастет.
- Каждый год от последствий чрезмерного потребления соли/натрия умирает **4,1 млн. человек**.
- Из **3,3 млн.** случаев смерти в год в результате употребления алкоголя более половины приходятся на долю НИЗ, в том числе раковых заболеваний.
- **1,6 млн.** случаев смерти в год можно признать связанными с недостаточным уровнем физической активности.

ДАННЫЕ ПО ПРИДНЕСТРОВЬЮ*

- Средний возраст первой практики потребления алкогольных напитков – **17 лет**. В то же время средний возраст первой практики потребления – **16 лет**, характерен для самой молодой возрастной группы респондентов (16-25 лет).
- Каждый третий житель Приднестровья является потребителем табачных изделий – **32,2%**. Среди мужчин – **50,4%** курящие, в то время, как среди женщин – **17,7%**.

* Исследование «Знание, отношение и поведение в Приднестровье относительно потребления табачных изделий и алкоголя», 2015

ОТСУТСТВИЕ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ ИЛИ МАЛОПОДВИЖНЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ

Для детей и молодых людей возрастной группы 5-17 лет, физическая активность предполагает игры, состязания, занятия спортом, поездки, оздоровительные мероприятия, физкультуру или плановые упражнения в рамках семьи, школы и своего района. Для укрепления сердечно-сосудистой системы, скелетно-мышечных тканей и снижения риска неинфекционных заболеваний рекомендуется следующая практика физической активности:

1. Дети и молодые люди в возрасте 5-17 лет должны заниматься ежедневно физической активностью от умеренной до высокой интенсивности, в общей сложности не менее 60 мин.
2. Физическая активность продолжительностью более 60 минут в день принесет дополнительную пользу для их здоровья.
3. Физическая активность высокой интенсивности, включая упражнения по развитию скелетно-мышечных тканей, должна проводиться, как минимум, три раза в неделю.

Что такое физическая активность умеренной и высокой интенсивности?

Интенсивность физической активности — это темп занятий физической активностью или величина усилий, необходимых для осуществления какого-либо вида активности или упражнения. Ее можно охарактеризовать словами: «насколько напряженно работает человек для выполнения определенного вида активности.»

Физическая активность людей варьируется по степени интенсивности. Интенсивность физической активности зависит от имеющегося у человека опыта в выполнении физических упражнений и относительного уровня его физического состояния. Поэтому приведенные ниже примеры являются лишь руководством, требующим дифференциального подхода.

Физическая активность умеренной интенсивности требует умеренных усилий и заметно увеличивает частоту сердечных сокращений.

Примеры упражнений умеренной интенсивности:

- быстрая ходьба;
- танцы;
- работа в саду;
- работа по дому и хозяйству;
- сбор урожая;
- активные игры и спортивные занятия с детьми/ прогулки с домашними животными.

Физическая активность высокой интенсивности требует больших усилий и приводит к учащенному дыханию и значительному увеличению частоты сердечных сокращений.

Примеры упражнений высокой интенсивности:

- бег;
- энергичный подъем в гору/восхождение;
- быстрая езда на велосипеде;
- аэробика;
- быстрое плавание;
- спортивные соревнования и игры; (например, традиционные игры, футбол, волейбол, хоккей, баскетбол).

НЕПРАВИЛЬНОЕ ПИТАНИЕ

Практика здорового питания начинается на ранних стадиях жизни. Здоровое питание на протяжении всей жизни поможет предотвратить ряд НИЗ, включая диабет, болезни сердца, нарушение мозгового кровообращения и рак. Однако рост выпуска переработанных пищевых продуктов, стремительная урбанизация и изменения в образе жизни привели к сдвигам в режиме питания.

Население потребляет больше пищевых продуктов с высоким содержанием энергии, насыщенных жиров, трансжиров, свободных сахаров* или соли/натрия, и многие не употребляют в пищу достаточно фруктов, овощей и пищевой клетчатки, например, цельных злаков.

Поступающая в организм энергия (в калориях) должна быть уравновешена с расходуемой энергией. Данные указывают на то, что суммарное потребление жиров не должно обеспечивать более 30% от всей поступающей энергии во избежание нездорового набора веса и должно сопровождаться переходом с насыщенных жиров на ненасыщенные и устранением из рациона промышленных трансжиров.

Одним из проявлений здорового питания является ограничение поступления в организм свободных сахаров до менее чем 10% от суммарной поступающей энергии. Для получения дополнительного оздоровительного эффекта рекомендуется снизить этот показатель еще больше — менее 5% от суммарной энергии.

Ограничение употребления соли менее чем 5 г в день способствует предотвращению гипертонии и снижает риск болезни сердца и инсульта у взрослых.

Точный состав разнообразного, сбалансированного и здорового рациона будет зависеть от индивидуальных потребностей (например, от возраста, пола, образа жизни, степени физической активности), культурного контекста, имеющихся местных продуктов и обычаев. Но основные принципы формирования здорового рациона питания остаются одинаковыми.

Здоровый рацион включает:

- Фрукты, овощи, бобовые (например, чечевицу, фасоль), орехи и цельные злаки (например, непереработанную кукурузу, просо, овес, пшеницу, нешлифованный рис).
- По меньшей мере, 400 г (5 порций) фруктов и овощей в день. Картофель, батат, кагава и другие крахмалистые корнеплоды не относятся ни к фруктам, ни к овощам.
- Менее 10% суммарной энергии за счет свободных сахаров, что эквивалентно 50 г (или примерно 12 чайным ложкам без верха) для человека со здоровой массой тела, потребляющего примерно 2000 калорий в день, но в идеале менее 5% суммарной энергии для получения дополнительного положительного эффекта для здоровья.

* Свободными сахарами являются все сахара, добавляемые в пищевые продукты или напитки производителем, поваром или потребителем, а также все сахара, которые естественно содержатся в меде, сиропе, фруктовых соках и концентрированных фруктовых соках. Потребление свободных сахаров повышает риск кариеса зубов (разрушения зубов). Избыточные калории от пищевых продуктов и напитков, богатых свободными сахарами, также способствуют нездоровому набору веса, что может привести к избыточному весу и ожирению.

- Менее 30% суммарной энергии за счет жиров*. Ненасыщенные жиры (например, содержащиеся в рыбе, авокадо, орехах, подсолнечном масле, масле из канолы, оливковом масле) предпочтительнее насыщенных жиров (например, содержащихся в жирном мясе, сливочном масле, пальмовом и кокосовом масле, сливках, сыре, и свином сале).

* Промышленные трансжиры (содержащиеся в переработанных пищевых продуктах, еде быстрого приготовления, закусочных пищевых продуктах, жареной еде, замороженных пиццах, пирогах, печенье, маргаринах и бутербродных смесях) не входят в состав здорового рациона.

- Менее 5 г соли* (что эквивалентно примерно одной чайной ложке) в день и использование йодированной соли.

* Большая часть соли поступает в обработанных пищевых продуктах (например, в готовых блюдах, переработанных мясных продуктах, например, беконе, ветчине и салями, сыре и соленых закусочных продуктах) или в пищевых продуктах, потребляемых в больших количествах (например, хлебе). Соль также добавляют в пищу при ее приготовлении (например, в бульон, бульонные кубики) или на столе (например, в виде столовой соли, соевого соуса и рыбного соуса).

ПРАКТИЧЕСКИЕ СОВЕТЫ ПО ЗДОРОВОМУ РАЦИОНУ

Для улучшения потребления фруктов и овощей вы можете:

- всегда включать в свои блюда овощи;
- употреблять в пищу фрукты и сырые овощи, чтобы перекусить;
- употреблять в пищу свежие овощи по сезону;
- разнообразить фрукты и овощи.

Поступление жиров можно сократить:

- изменив способ приготовления пищи — удаляйте жирную часть мяса; используйте растительное масло (неживотного происхождения), а также вместо жарения используйте кипячение, приготовление на пару или запекание;
- избегайте обработанные пищевые продукты, содержащие трансжиры;
- ограничивайте потребление пищевых продуктов с высоким содержанием насыщенных жиров (например, сыра, мороженого, жирного мяса).

Потребление соли можно сократить:

- не добавляя соль, соевый соус или рыбный соус во время приготовления пищи;
- не выставляя соль на стол;
- ограничивая потребление соленых закусочных продуктов;
- выбирая продукты с более низким содержанием натрия.

Поступление в организм сахара можно сократить:

- ограничив потребление пищевых продуктов и напитков с высоким содержанием сахара (т.е. подслащенных напитков, сладких закусочных продуктов и конфет); употребляя в пищу фрукты и сырые овощи, чтобы перекусить, вместо сладких закусочных продуктов.

УПОТРЕБЛЕНИЕ ТАБАКА

Употребление табака и воздействие табачного дыма оказывает негативное влияние на здоровье на протяжении всей жизни человека.

- Во внутриутробный период воздействие табака может повысить вероятность мертворождения и врожденных аномалий.
- В грудном возрасте "вторичное курение" может стать причиной синдрома внезапной смерти младенца. В детском и подростковом возрасте воздействие табака может стать причиной серьезных нарушений здоровья в результате заболеваний дыхательной системы.
- Особенно явно негативное воздействие табака проявляется примерно с 30 лет. У сравнительно молодых людей среднего возраста оно может быть причиной повышения уровней сердечно-сосудистых заболеваний.

- В более поздние периоды жизни воздействие табака может быть причиной роста распространенности онкологических заболеваний (особенно рака легких), а также повышения уровней смертности от болезней респираторной системы.

Хотя потребление табака обычно связывается с неинфекционными заболеваниями (НИЗ), такими как рак, болезни сердца и органов дыхания, табак также является важным фактором, влияющим на смертность от инфекционных заболеваний. Например, туберкулез в определенных случаях может быть скрытым и активизироваться в результате употребления табака.

Что касается НИЗ, 85% смертей от рака трахеи, бронхов и легких и 16% смертей, вызванных ишемической болезнью сердца, связаны с употреблением табака. Что касается инфекционных заболеваний, употреблением табака обусловлены 26% смертей от туберкулеза и 24% всех смертей от инфекций нижних дыхательных путей.

Рекомендации ВОЗ по контролю табака

- запреты на рекламу табака;
- повышение цен на табачные изделия и законы, запрещающие курение в общественных местах, способствуют снижению числа людей, начинающих употреблять табачные изделия.

ВРЕДНОЕ УПОТРЕБЛЕНИЕ АЛКОГОЛЯ

Алкоголь является психоактивным веществом, вызывающим зависимость. Употребление алкоголя является причинным фактором более чем 200 нарушений здоровья, связанных с болезнями и травмами. Употребление алкоголя связано с риском развития таких проблем со здоровьем, как психические и поведенческие нарушения, включая алкогольную зависимость, тяжелые неинфекционные заболевания, такие как цирроз печени, некоторые виды рака и сердечно-сосудистые болезни, а также травмы в результате насилия и дорожно-транспортных аварий.

В последнее время установлены причинно-следственные связи между употреблением алкоголя и заболеваемостью такими инфекционными болезнями, как туберкулез, а также течением ВИЧ/СПИДа. Употребление алкоголя женщиной, ожидающей ребенка, может приводить к развитию алкогольного синдрома плода и осложненным преждевременным родам.

Чем больше количество потребляемого алкоголя, тем выше риск развития следующих заболеваний:

- Рак полости рта, рак пищевода, рак гортани.
- Рак молочной железы у женщин.
- Гипертония.
- Сердечнососудистые заболевания, в том числе ишемическая болезнь сердца, кардиомиопатия, нарушение ритма сердца и геморрагический ишемический инсульт.
- Болезни печени, в том числе алкогольный гепатит, цирроз и рак печени.

Социальные последствия злоупотребления алкоголем также многочисленны и не менее тяжелы: это проблемы в семье и в трудовом коллективе, насилие, несчастные случаи, правонарушения, преждевременная смерть, рискованное сексуальное поведение, социальная изоляция, экономические потери.

Дети и подростки зачастую воспринимают потребление табака и алкоголя как доказательство взрослости. Отрицательное и пагубное воздействие не представляется достаточно убедительно, а запрет делает эти продукты желанными. Алкоголь и табак перестанут быть такими популярными, когда нам удастся объяснить и продемонстрировать, что жизнь может быть качественной и интересной без необходимости прибегать к ним.

ОТВЕТЫ НА ПРАКТИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ

брокколи (витамины, минералы, клетчатка)	  	сливочное масло (жиры)	
изюм (углеводы, минералы, витамины)	  	рыба (белки)	
апельсин (витамины, минералы, клетчатка)	  	груша (витамины, минералы, клетчатка)	  
омлет (белки)		сыр (белки, жиры)	 
грибы (белки, клетчатка)	 	какао с молоком (углеводы, белки, жиры)	  
мороженое (жиры, углеводы)	 	картофель (углеводы)	
котлеты (белки, жиры)	 	орехи (жиры, белки, минералы, витамины)	   
пацинда с творогом (жиры, углеводы)	 	йогурт (белки, углеводы)	 

 белки  углеводы  жиры  витамины  минералы  клетчатка

быстрая ходьба		езда на велосипеде	
бег		танцы	
быстрое плавание		энергичный подъем в гору	
аэробика		спортивные соревнования и игры (например традиционные игры, футбол, волейбол, хоккей, баскетбол)	
работа по дому и хозяйству		работа в огороде (прополка, полив)	
активные игры и спортивные занятия, прогулки с домашними животными			
сбор урожая			

 – умеренная ФН  – повышенная ФН

Европейское региональное бюро ВОЗ

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) была создана в 1948 г. как специализированное учреждение Организации Объединенных Наций, чтобы действовать в качестве руководящего и координирующего органа в международной работе по здравоохранению санитарии. Европейское региональное бюро ВОЗ является одним из шести региональных бюро, каждое из которых действует согласно собственной программе, отражающей специфику здравоохранения и здоровья населения в странах этого региона.

Государства-члены

Австрия
Азербайджан
Албания
Андорра
Армения
Беларусь
Бельгия
Болгария
Босния и Герцеговина
Бывшая югославская Республика Македония
Венгрия
Германия
Греция
Грузия
Дания
Израиль
Ирландия
Исландия
Испания
Италия
Казахстан
Кипр
Кыргызстан
Латвия
Литва
Люксембург
Мальта
Монако
Нидерланды
Норвегия
Польша
Португалия
Республика Молдова
Российская Федерация
Румыния
Сан-Марино
Сербия
Словакия
Словения
Соединенное Королевство
Таджикистан
Туркменистан
Турция
Узбекистан
Украина
Финляндия
Франция
Хорватия
Черногория
Чехия
Швейцария
Швеция
Эстония

© Всемирная организация здравоохранения 2018

Все права защищены. Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения охотно удовлетворяет запросы о разрешении на перепечатку или перевод своих публикаций частично или полностью.

Обозначения, используемые в настоящей публикации, и приводимые в ней материалы не отражают какого бы то ни было мнения Всемирной организации здравоохранения относительно правового статуса той или иной страны, территории, города или района или их органов власти или относительно делимитации их границ. Пунктирные линии на географических картах обозначают приблизительные границы, относительно которых полное согласие пока не достигнуто.

Упоминание тех или иных компаний или продуктов отдельных изготовителей не означает, что Всемирная организация здравоохранения поддерживает или рекомендует их, отдавая им предпочтение по сравнению с другими компаниями или продуктами аналогичного характера, не упомянутыми в тексте. За исключением случаев, когда имеют место ошибки и пропуски, названия патентованных продуктов выделяются начальными прописными буквами.

Всемирная организация здравоохранения приняла все разумные меры предосторожности для проверки информации, содержащейся в настоящей публикации. Тем не менее, опубликованные материалы распространяются без какой-либо явно выраженной или подразумеваемой гарантии их правильности. Ответственность за интерпретацию и использование материалов ложится на пользователей. Вс мирная организация здравоохранения ни при каких обстоятельствах не несет ответственности за ущерб, связанный с использованием этих материалов. Мнения, выраженные в данной публикации авторами, редакторами или группами экспертов, необязательно отражают решения или официальную политику Всемирной организации здравоохранения.

Всемирная организация здравоохранения Европейское региональное бюро Страновой Офис в Республике Молдова

MD-2012, Кишинев, Ул. Сфатул Цэрий, 29
Тел.: +373 22 839960 | Факс: +373 22 839970
Эл. адрес: eurowhomda@who.int
Веб-сайт: www.euro.who.int