

**ОСНОВЫ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ СТУДЕНТОВ
ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА В ОБЕСПЕЧЕНИИ ЗДОРОВЬЯ**



- Определение понятия «здоровье»
- Здоровье как система
- Факторы определяющие здоровье
- Абсолютное здоровье как абстракция
- Здоровый образ жизни – какой он?
- Потребность быть здоровым
- Сколько у Вас здоровья?
- Резервы организма
- Как преумножить здоровье.

✓ «...здоровье нечто большее, чем отсутствие болезней и повреждений, это — возможность полноценно трудиться, отдыхать, словом, выполнять присущие человеку функции, свободно, радостно жить».

Ю. П. Лисицын

✓ «...здоровье — это не отсутствие болезней, а физическая, социальная и психологическая гармония человека, доброжелательные отношения с другими людьми, с природой и самим собой».

И.И. Брехман

✓ «...здоровье - характеристика запаса жизненных сил человека, который задается природой и реализуется или не реализуется человеком».

Т.Ф. Акбашев

✓ «...абсолютно здоров тот, у кого все органы и системы функционируют в равновесии с окружающей средой, и в них нет никаких болезненных отклонений».

И.В. Аулик

✓ «...здоровье индивида — это динамическое состояние (процесс) сохранения и развития биологических, физиологических и психологических функций человека, его оптимальной трудоспособности и социальной активности при максимальной продолжительности активной жизни.

В.П. Казначеев

- «...здоровье организма определяется его количеством, оценить которое можно максимальной производительностью органов при сохранении качественных пределов их функций».

Н.М. Амосов

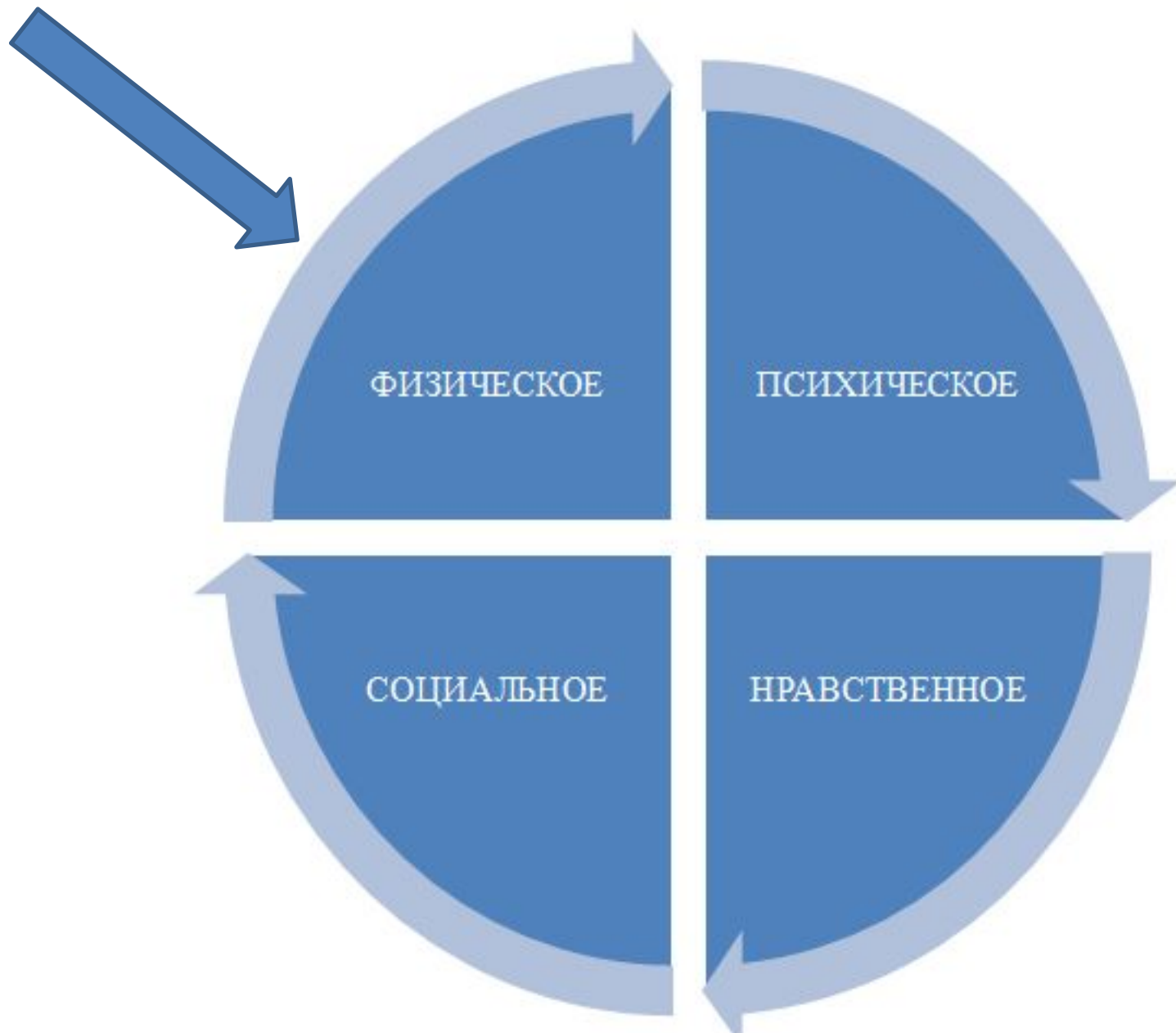
«Здоровье является состоянием полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствием болезней или физических дефектов»*.

«Обладание наивысшим достижимым уровнем здоровья является одним из основных прав всякого человека без различия расы, религии, политических убеждений, экономического или социального положения»*.

*Устав Всемирной организации здравоохранения подписан 22 июля 1946 года представителями 61 страны

✓ В обобщенном виде сущность понятия «здоровье» может характеризоваться как ёмкая система совокупности критериев.

ЗДОРОВЬЕ КАК СИСТЕМА



- **Какие факторы определяют здоровье?**
- **От чего оно зависит?**



ЗДОРОВЬЕ =

НАСЛЕДСТВЕННОСТЬ +

ОКРУЖАЮЩАЯ СРЕДА +

МЕДИЦИНСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ +

ОБРАЗ ЖИЗНИ

ЗДОРОВЬЕ =

НАСЛЕДСТВЕННОСТЬ (20%) +

ОКРУЖАЮЩАЯ СРЕДА (20%) +

МЕДИЦИНСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ (10%) +

ОБРАЗ ЖИЗНИ (50%)

ОБРАЗ ЖИЗНИ =

ПРИВЫЧКИ +

СОБЛЮЖДЕНИЕ БИОРИТМОВ +

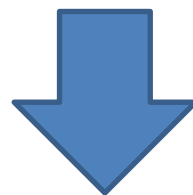
ПИТАНИЕ +

ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ (50%)

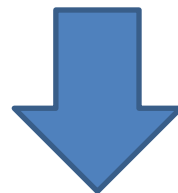
✓ **ЗДОРОВЬЕ** = НАСЛЕДСТВЕННОСТЬ (20%) +
ОКРУЖАЮЩАЯ СРЕДА (20%) + МЕДИЦИНСКОЕ
ОБЕСПЕЧЕНИЕ (10%) + **ОБРАЗ ЖИЗНИ (50%)**

✓ **ОБРАЗ ЖИЗНИ** = ПРИВЫЧКИ + СОБЛЮЖДЕНИЕ
БИОРИТМОВ + ПИТАНИЕ + **ДВИГАТЕЛЬНАЯ
АКТИВНОСТЬ (50%)**

ЗДОРОВЬЕ



ОБРАЗ ЖИЗНИ



ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ

Генетические
(15-20%)

- ✓Здоровая наследственность.
- ✓Отсутствие морфофункциональных предпосылок возникновения заболевания

Состояние окружающей
среды
(20-25%)

- ✓Качественные условия жизни
- ✓Благоприятные климатические и природные условия
- ✓Экологически благоприятная среда обитания

Медицинское
обеспечение
(10-15%)

- ✓Медицинский скрининг
- ✓Высокий уровень профилактических мероприятий
- ✓Своевременная и полноценная медицинская помощь

Условия и образ жизни
(50-55%)

- ✓Рациональная организация жизнедеятельности: образ жизни
- ✓Адекватная двигательная активность
- ✓Социальное благополучие

✓ В наследуемых предпосылках здоровья особенно важны три фактора: тип морфофункциональной конституции и преобладающих нервных и психических процессов, степень предрасположенности к тем или иным заболеваниям.

✓ **Окружающая среда** включает в себя социальные, природные и искусственно создаваемые физические, химические и биологические факторы.

✓ Именно с **медицинским фактором** большинство людей связывает свои надежды на здоровье, однако доля ответственности этого фактора за здоровье человека неожиданно низка (10-15%).



- Лечение часто снижает запас здоровья за счет побочного воздействия лекарственных средств, то есть медицина далеко не всегда укрепляет здоровье!

Более важную роль играет **профилактика заболеваний!**

- Идеология индивидуального подхода к вопросам профилактики и укрепления здоровья лежит в основе медицинской концепции о **всеобщей диспансеризации.**

- ✓ Говорить о здоровье организма и его норме в принципе невозможно, т.к. индивидуальное развитие всегда будет отклонением от нормы (т. е., по сути, являться патологией).
- Абсолютное здоровье является абстракцией!
- **«Здоровье является состоянием полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствием болезней или физических дефектов»**

ОБРАЗ ЖИЗНИ =

ПРИВЫЧКИ +

СОБЛЮЖДЕНИЕ БИОРИТМОВ +

ПИТАНИЕ +

ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ (50%)

Структура здорового образа жизни

- Система знаний о здоровье и способах его формирования
- Оптимальный двигательный режим
- Рациональное питание
- Рациональный режим жизни (соблюдение биоритмов)
- Психофизиологическая регуляция
- Тренировка иммунитета
- Отсутствие вредных привычек

Ключевые положения формирования здорового образа жизни:

- 1. Активным носителем здорового образа жизни является конкретный человек.**
- ✓ Здоровый образ жизни есть способ жизнедеятельности, направленный на формирование, сохранение и укрепление здоровья соответствует генетически обусловленным типологическим особенностям конкретного человека, условиям его жизни.**
 - ✓ Здоровых образов жизни столько, сколько существует людей!**

2. В основе формирования здорового образа жизни лежит личностно-мотивационная установка человека.

Парадигма здоровья: «Чтобы стать здоровым, нужны собственные усилия, постоянные и значительные. Заменить их ничем нельзя».

Николай Михайлович Амосов

В.П. Казначеев, определяя иерархию потребностей (целей) человека, указывал, что на первом месте стоит «...выполнение социально-трудовой деятельности при максимальной продолжительности активной жизни; сохранение генетического материала; воспроизведение полноценного потомства; обеспечение сохранения и развития здоровья данного и будущих поколений».



✓ Здоровью должно принадлежать первое место в иерархии потребностей человека!

Эффективность здорового образа жизни человека можно определить по ряду критериев:

- ✓ степень сформированности установки на здоровый образ жизни
- ✓ состояние иммунитета: количество простудных и инфекционных заболеваний в течение определенного периода
- ✓ адаптация к социально-экономическим условиям жизни
- ✓ уровень усвоения практических знаний и навыков, связанных с поддержанием и укреплением здоровья
- ✓ умение самостоятельно построить индивидуальную программу здоровья и здорового образа жизни
- ✓ качественные морфофункциональные показатели: уровень физического развития и физической подготовленности, **уровень функциональных резервов**

Под **функциональными резервами организма** понимается «выработанная в процессе эволюции адаптационная и компенсаторная способность органа, системы и организма в целом усиливать во много раз интенсивность своей деятельности по сравнению с состоянием относительного покоя».

Резервные возможности организма как его скрытые возможности — обеспечивают способность усиливать функционирование своих органов в целях приспособления к чрезвычайным сдвигам во внешней или внутренней среде организма.



*Подсистемы
функциональных резервов*

- ❖ Биохимические резервы - реакции обмена
- ❖ Физиологические резервы - на уровне клеток, органов, систем органов
- ❖ Психические резервы - это нереализованные ВОЗМОЖНОСТИ

Классификация функциональных резервов:

Биохимические резервы – это возможности увеличения скорости протекания и объема биохимических процессов, связанных с экономичностью и интенсивностью энергетического и пластического обменов и их регуляцией.

Физиологические резервы представляют собой возможности органов и систем органов изменять свою функциональную активность и взаимодействие между собой с целью достижения оптимального для конкретных условий функционирования организма.

Психические резервы могут быть представлены как возможности психики, связанные с проявлением таких качеств, как память, внимание, мышление, с мотивацией деятельности человека и определяющие его тактику поведения и особенности психологической и социальной адаптации.

❖ Функциональные резервы – диапазон изменения физиологических функций и их взаимосвязь.



ЗДОРОВЬЕ ИЛИ БОЛЕЗНЬ?

- **Переход от здоровья к болезни часто происходит незаметно.**

- **Граница между здоровьем и болезнью может быть не всегда четкой и определенной.**

Предболезнь – является пограничным коридором - это ни болезнь, ни здоровье.

Важнейшим признаком предболезни всегда является перенапряжение механизмов адаптации.

Предболезнь предусматривает два исхода:

- **возврат к здоровью;**

- **переход к болезни.**

- **Достаточность адаптационных возможностей организма находится в прямой зависимости от функциональных резервов организма.**

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ РЕЗЕРВЫ



ЗАПАСЫ ФУНКЦИЙ

Приобретаются и сохраняются в ходе онтогенеза (развития человека)!

На начальном этапе развития организма – естественным путём.

По окончании пубертатного периода **необходимо целенаправленное сохранение (а в идеале и формирование) резервных возможностей!**



- «...здоровье организма определяется его количеством, оценить которое можно максимальной производительностью органов при сохранении качественных пределов их функций».

Н.М. Амосов



Здоровье можно измерить количественно и оно определяется системой функциональных резервов!

КАК ОЦЕНИТЬ ЗДОРОВЬЕ?

Оценка адаптационного потенциала системы кровообращения и здоровья

(по Р.М. Баевскому)

$$КЗ = 0,011ЧП + 0,014САД + 0,008ДАД + 0,014В + 0,009М + 0,004П - 0,009Р - 0,273,$$

где:

КЗ – коэффициент здоровья

ЧСС – частота сердечных сокращений за 60 сек

САД – систолическое артериальное давление

ДАД – диастолическое артериальное давление

В – возраст в годах

М – масса тела в килограммах

П – пол (мужской – 1, женский – 2)

Р – рост в сантиметрах

Значения адаптационного потенциала в условных баллах

- 1-я группа организма ($< 2,60$): высокие или достаточные функциональные возможности
- 2-я группа ($2,6-3,09$): функциональное напряжение, повышенная активация механизмов адаптации
- 3-я группа ($3,10-3,59$): неудовлетворительная адаптация.
- 4-я группа ($>3,60$): резкое снижение функциональных возможностей организма, срыв механизмов адаптации.

Классификация функциональных состояний организма (Р. М. Баевский с соавт.):

- 1 группа – норма – достаточными функциональными (адаптационными) возможностями организма.
- 2 группа – донозологические состояния, при которых оптимальные адаптационные возможности обеспечиваются более высоким, чем в норме, напряжением регуляторных систем, что ведет к повышенному расходованию функциональных резервов и характеризуется наличием повышенного напряжения механизмов адаптации. Наблюдаемые изменения физиологических показателей, не выходят за пределы йкнической нормы.
- 3 группа – состояния, которые характеризуются снижением функциональных возможностей организма, проявляются в виде двух стадий:
 - 1-я – с преобладанием неспецифических изменений при сохранении гомеостаза основных жизненно важных систем организма, в том числе сердечнососудистой системы;
 - 2-я – с преобладанием специфических изменений со стороны определенных органов и систем, гомеостаз которых нарушен, но благодаря механизмам компенсации проявление заболеваний находится в начальной фазе и имеет компенсаторный характер.
- 4 группа – срыв адаптации – это состояния с резким снижением функциональных возможностей организма в связи с нарушением механизмов компенсации. Данные состояния проявляются истощением регуляторных механизмов. В этих состояниях, как правило, наблюдаются различные заболевания в стадии субкомпенсации или декомпенсации.

ЗАЧЕМ ЧЕЛОВЕКУ ФОРМИРОВАТЬ РЕЗЕРВЫ ФУНКЦИЙ?

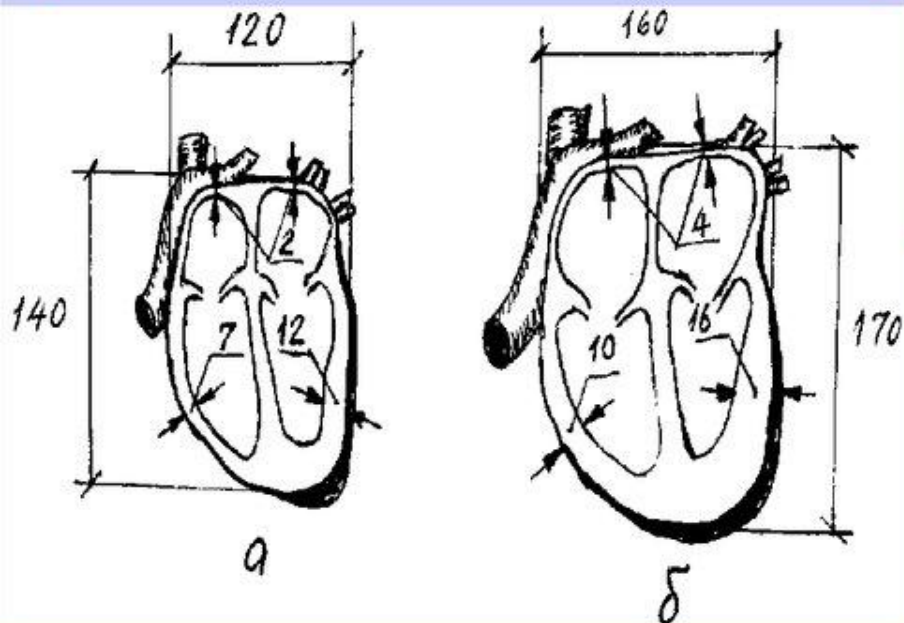
- При малой физической активности ухудшается приспособляемость сердечно-сосудистой системы даже к легким нагрузкам. **А ОНИ НЕИЗБЕЖНЫ!**
- У физически малодетельных людей частота сердечных сокращений в среднем на 10-20% выше, чем у физически активных. **ВЫСОКИЙ ПУЛЬС В ПОКОЕ – ПОСТОЯННАЯ «ПЕРЕРАБОТКА» СЕРДЦА** (учащение сердечного ритма на 5-10 ударов в минуту приводит к добавочному числу сокращений только за одни сутки на 7-14 тыс. раз).
- Исследования показали, что для лиц с высокой физической активностью вероятность получить инфаркт миокарда в 2 раза меньше и в 2-3 меньше вероятность умереть от него по сравнению с физически неактивными людьми.

- Одним из эффективных критериев уровня здоровья является состояние сердечно-сосудистой системы
- Как чувствительный индикатор адаптационных реакций целостного организма, она первой реагирует на все колебания условий внешней среды, является регулятором внутренней среды организма, поддерживая гомеостаз его органов и систем путем их адекватного кровоснабжения.

- Качество функционирования сердечно-сосудистой и дыхательной систем составляет основу здоровья человека.
- Лучшим средством для формирования резервов сердечно-сосудистой системы являются циклические упражнения, которые вовлекают в работу наиболее крупные мышечные группы ($1/5$ – $1/2$ и более мышечного массива), требующие значительного количества кислорода.

Тренировка сердца

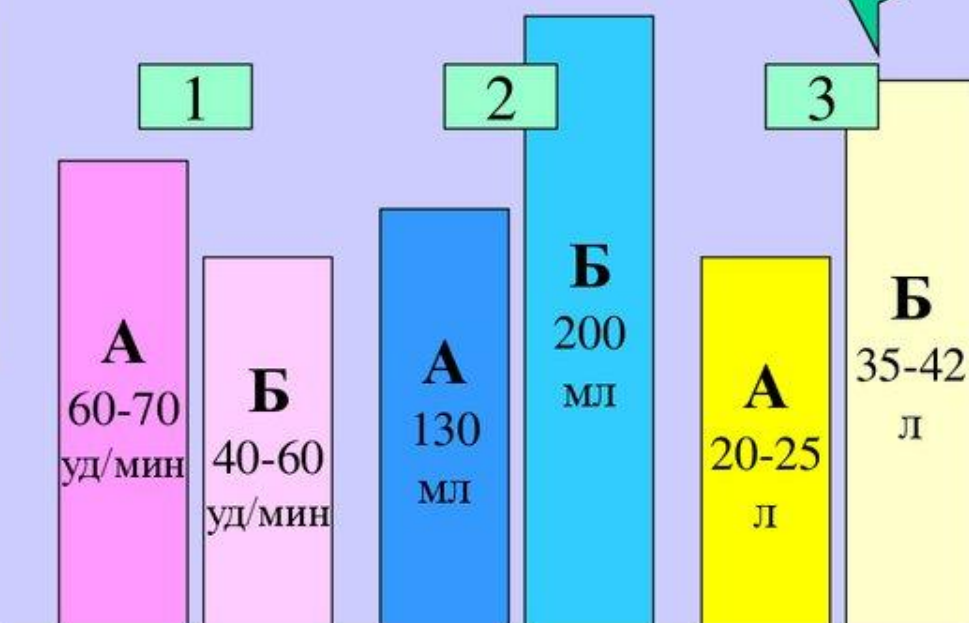
Занятия физической культурой увеличивает массу сердечной мышцы и размеры сердца



Сердце нетренированного (а)
и тренированного (б) человека.
Цифрами обозначены размеры сердечной
мышцы и самого сердца в мм

На рис. показана экономизация работы сердечной функции при систематических занятиях физической культурой

- 1 – частота пульса
- 2 – систолический объем крови (кол-во крови, выбрасываемое при каждом сокращении)
- 3 – минутный объем крови (кол-во крови, выбрасываемое сердцем в течение 1 минуты)



А – нетренированный, Б - тренированный

КАК ФОРМИРОВАТЬ ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ РЕЗЕРВЫ И ЗДОРОВЬЕ?

- Функциональные резервы формируются в процессе двигательной активности преимущественно в аэробном режиме.
- Специалисты считают, что для получения желаемых результатов минимальный расход энергии во время занятий должен составлять 300–500 ккал.
- Оздоровительные программы, предлагающие меньший калорийный расход, оказываются неэффективными или почти неэффективными.
- Для того чтобы оставаться здоровым, каждый человек должен ежедневно сверх основного обмена расходовать не менее 1200–2000 ккал.

ПОЧЕМУ УГАСАЕТ ПОТРЕБНОСТЬ В ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ?

Александр Петрович Нечаев, определил, что в природе наблюдается не только процесс развития инстинктов, но и их угасания.

Малоподвижный образ жизни, постепенно заглушает и видоизменяет нашу инстинктивную потребность в движении.

ПОТРЕБНОСТЬ ДВИЖЕНИЯ

Потребность движения удовлетворяется либо в сознательно-целевых движениях, либо в бесцельных действиях, совершаемых в силу самой потребности движения.

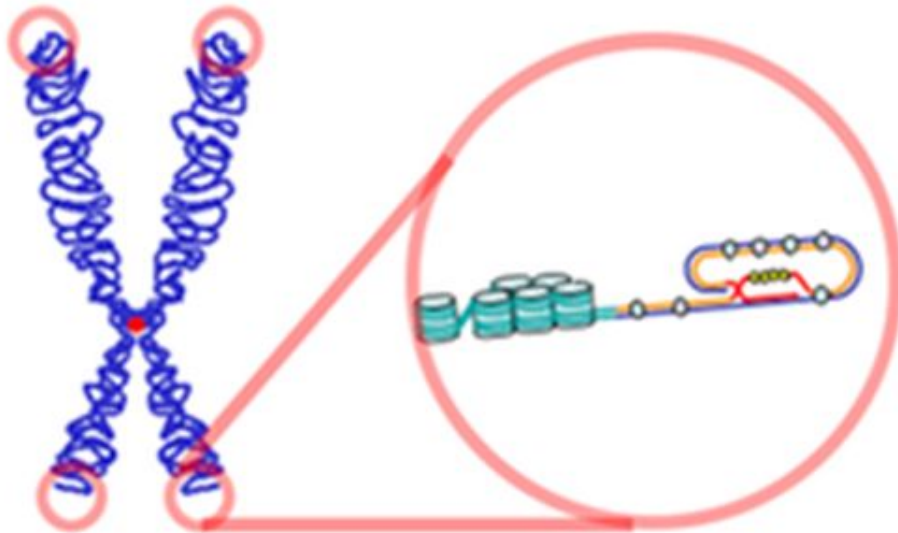


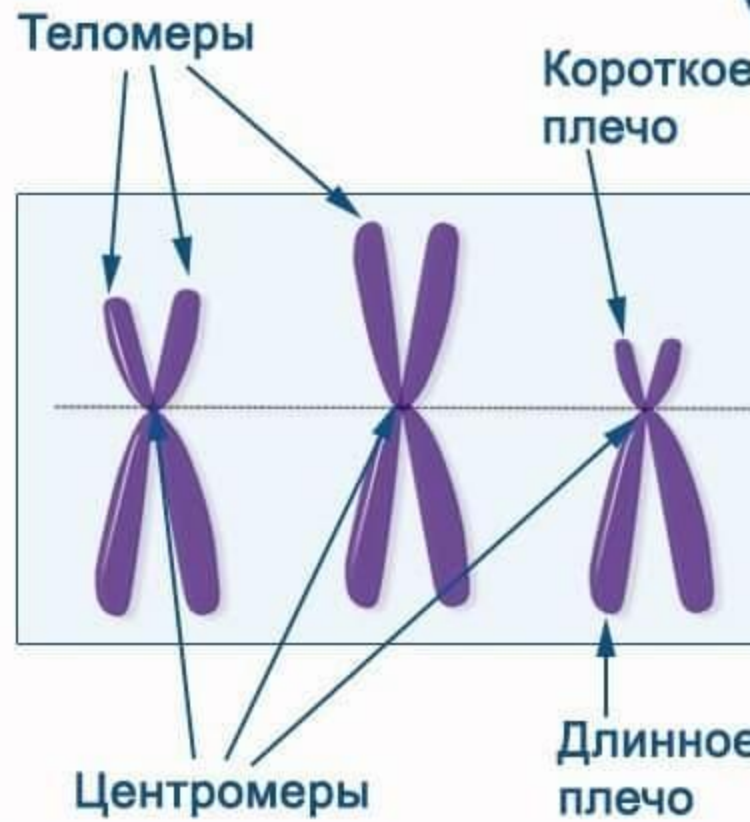
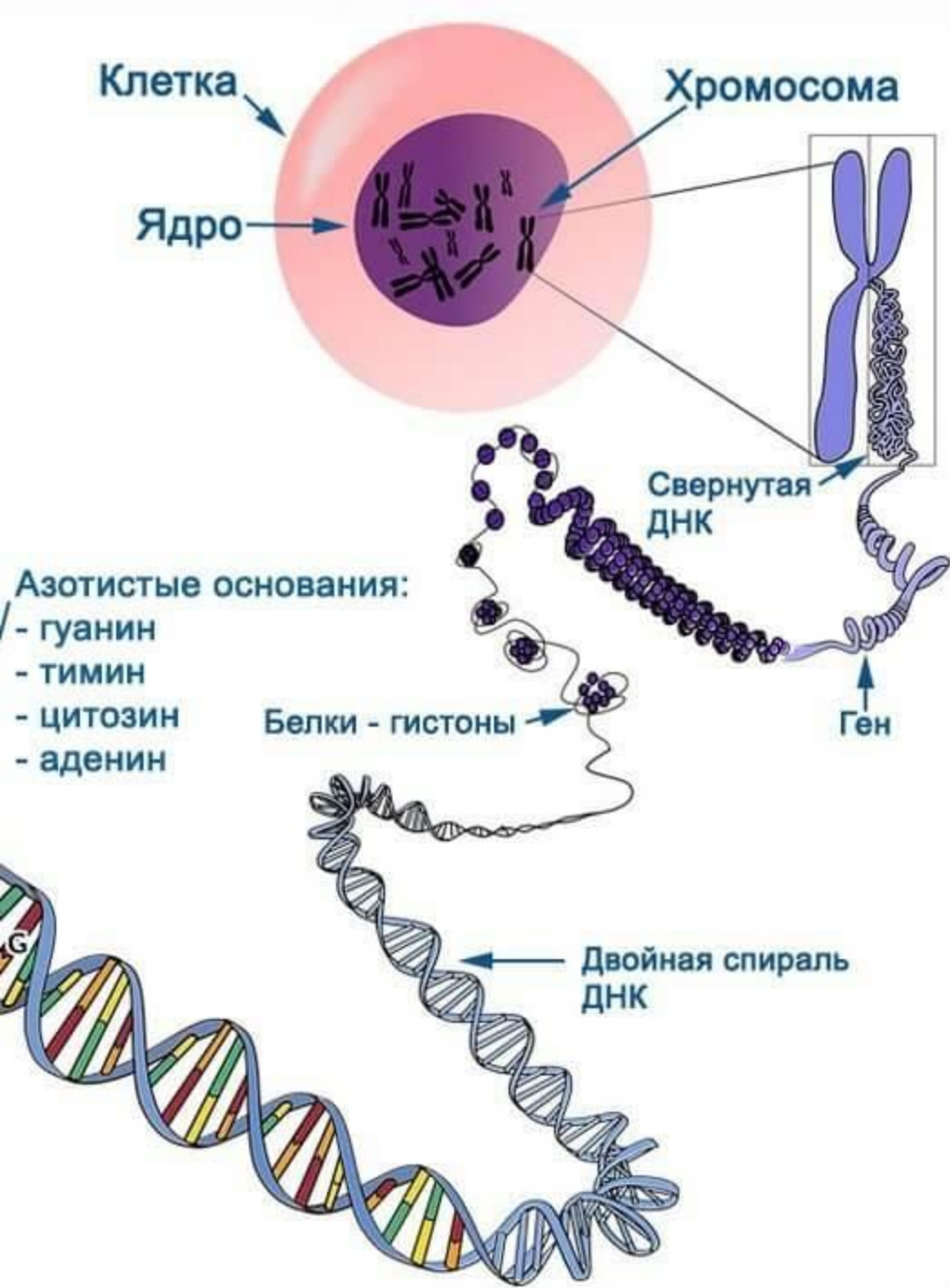
ОРГАНИЗОВАННАЯ И СПОНТАННАЯ

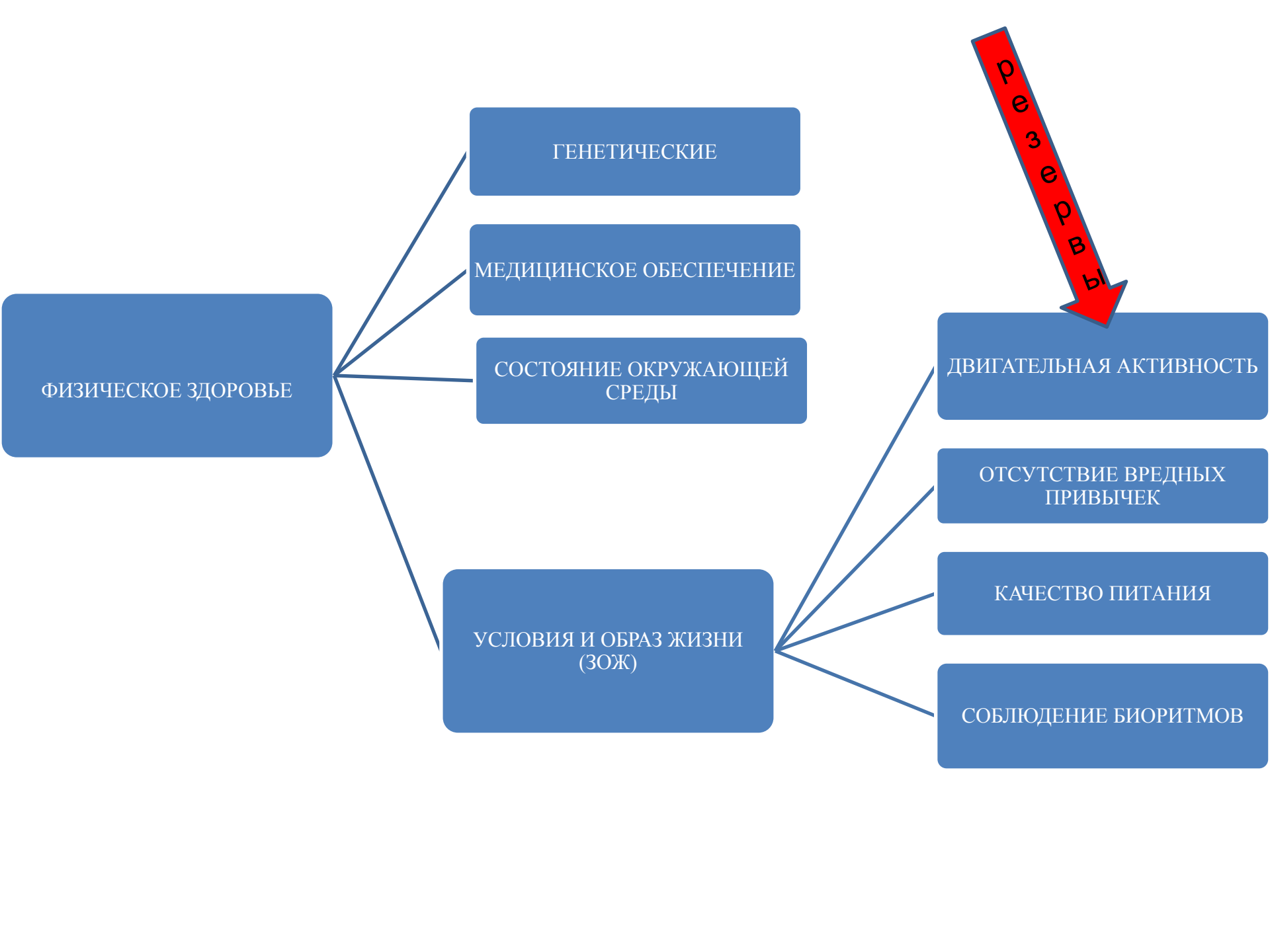
Удовлетворение потребности **ПОТРЕБНОСТИ ДВИЖЕНИЯ** проявляется в бесцельных движениях частями тела (чаще у детей) и требующими специальных навыков актами (длительные прогулки, бег, прыжки, плавание, танцы, игры и т.д.).

Наиболее ярко потребность движения проявляется в ситуации ограничения свободы движений.

- Недостаток движения приводит к изменениям в организме даже на клеточном уровне!
- У людей, которые ведут малоподвижный образ жизни укорачиваются концевые участки хромосом – теломеры.
- Отсутствие двигательной активности изменяет структуру наших хромосом!!!!



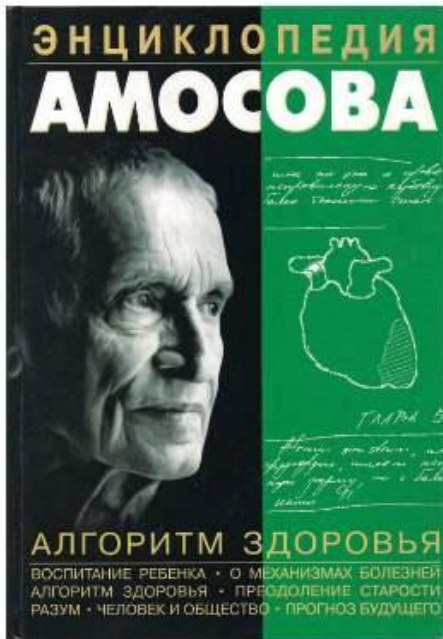




- ✓ **Здоровье** – это интегративная характеристика личности, включающая в себя физический, психический, социальный и духовный аспекты.
- ✓ **Здоровье** - состояние равновесия, баланса между адаптационными возможностями человека и постоянно меняющимися условиями среды.
- ✓ **Здоровье** не следует рассматривать как самоцель, оно является лишь средством для наиболее полной реализации жизненного потенциала человека.
- ✓ **«Здоровье – это состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов».**
(Устав Всемирной организации здравоохранения)

«В качестве одного из важнейших факторов здоровья необходимо рассматривать культуру человека».

И. И. Брехман



Из книги «Раздумья о здоровье»

- ❖ В большинстве болезней виновата не природа, не общество, а только сам человек. Чаще всего он болеет от неразумности.
- ❖ Не надейтесь на медицину. Она неплохо лечит многие болезни, но не может сделать человека здоровым.
- ❖ Человек столь совершенен, что вернуть здоровье можно почти всегда. Только необходимые усилия возрастают по мере старости и углубления болезней.
- ❖ К сожалению, здоровье, как важная цель, встает перед человеком, чаще всего, когда смерть становится близкой реальностью.

**Считаете ли Вы себя здоровым
человеком?**



**Является ли здоровье Вашей
потребностью?**



Основная литература:

1. Физическая культура: учебно-методическое пособие / Е.Л. Сорокина, Т.И. Шишкина М.А., Бабенко, Е.Г. Черночуб. – Новосибирск: Изд-во АНО ДПО «Сибирь. Наука. Интеллект», 2020. – 114 с.

Дополнительная литература:

1. Амосов Н.М. Раздумья о здоровье. – 3-е изд. – Кемерово: Кемеровское книжное издательство, 1981. – 176 с.
2. Апанасенко Г.Л. О возможностях количественной оценки здоровья человека // Гигиена и санитария. 1985. – № 6. – с. 55–58.
3. Баевский Р.М., Берсенева А.П. Донозологическая диагностика в оценке состояния здоровья. Валеология, диагностика, средства и практика обеспечения здоровья. – Спб.: Наука, 1993. – 367 с.
4. Брехман, И.И. Валеология – наука о здоровье. – М.: Физкультура и спорт. – 1990. – 182 с.
5. Вайнер Э.Н., Волынская Е.В. Валеология: Учебный практикум. – М.: Флинта: Наука, 2002. – 312 с.
6. Казин Э.М., Блинова Н.Г., Литвинова Н.А. Основы индивидуального здоровья человека: Введение в общую и прикладную валеологию: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2000. – 192 с.