

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
Вищий державний навчальний заклад України  
«УКРАЇНСЬКА МЕДИЧНА СТОМАТОЛОГІЧНА АКАДЕМІЯ»

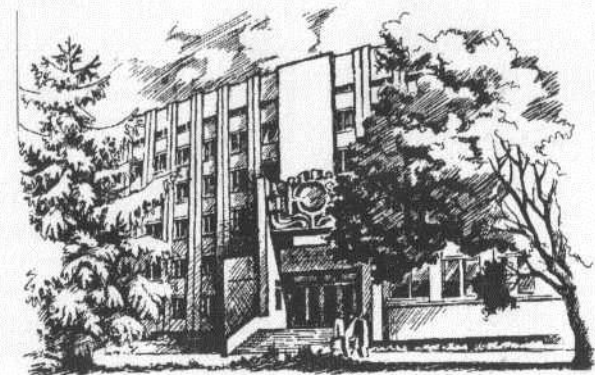


**ФОРМУВАННЯ  
ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ  
СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ ЗАСОБАМИ ОСВІТИ**

**(Частина II)**

*(Матеріали всеукраїнської  
навчально-методичної конференції)*

27 січня 2011 р



Полтава – 2011 р.

ТЮТЮНОПАЛІННЯ ТА ЗДОРОВИЙ СПОСІБ ЖИТТЯ СЕРЕД СТУДЕНТІВ	
<b>Ткаченко П. Л., Резвіна К. Ю</b> .....	<b>91</b>
ПРО ВИКЛАДАННЯ ПИТАНЬ ПРОФІЛАКТИЧНОЇ ПЕДІАТРІЇ МАЙБУТНІМ ЛІКАРЯМ	
<b>Траверсе Г. М., Похилько В. і, Цвіренко С. М., Дудченко Т. М., Фастовець М.М.</b> .....	<b>93</b>
ЗНАЧЕННЯ СТРЕСУ І ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ У СТУДЕНТІВ	
<b>Федорина Ю.О.</b> .....	<b>95</b>
ФОРМУВАННЯ ПОЗИТИВНОЇ МОТИВАЦІЇ НА ЗДОРОВИЙ СПОСІБ ЖИТТЯ ПРИ ВИВЧЕННІ МЕДИЧНОЇ ХІМІЇ ТА БІООРГАНІЧНОЇ ХІМІЇ	
<b>Харченко С. В., Іщейкіна Л. К., Сизоненко Н. В., Цубер В. Ю., Стороженко В. О., Нетудихата О. М.</b> .....	<b>97</b>
ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ ПРИ ВИКЛАДАННІ БІОЕТИКИ	
<b>Чикор Т. О., Луценко Р. В., Чечотіна С. Ю., Сидоренко А. Г.</b> .....	<b>99</b>
КОРИСНА РУХОВА АКТИВНІСТЬ ТА СТАБІЛЬНИЙ ПСИХОЛОГІЧНИЙ СТАН - ФАКТОРИ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ ЛІКАРІВ-СТОМАТОЛОГІВ	
<b>Шевченко В. К., Мельник В. Л.</b> .....	<b>101</b>
ПЕДАГОГІЧНА СТРАТЕГІЯ ОРІЄНТУВАННЯ НА ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ ЛІКАРІВ-СТОМАТОЛОГІВ У ПІСЛЯДИПЛОМНІЙ ОСВІТІ	
<b>Шевченко В. К., Мельник В. Л.</b> .....	<b>102</b>
ШКІДЛИВИЙ ВПЛИВ ТЮТЮНУ	
<b>Шевченко Т. С., Пенська М. М., Шерстюк О. О.</b> .....	<b>105</b>
ПРОПАГАНДА ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ СЕРЕД СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ ПРИ ВИВЧЕННІ ХІРУРГІЇ	
<b>Шейко В. Д., Крижановський О. А., Панасенко С. /.</b> .....	<b>106</b>
ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ НА МОРФОЛОГІЧНИХ КАФЕДРАХ	
<b>Шелітько В.І., Пелипенко Л. Б., Лисаченко О. Д., Єрошенко Г. А., Пирог-Заказнікова А. В., Білаш С.М., Єрьоміна Н. Ф., Стецук Є. В.</b> .....	<b>107</b>
ВПЛИВ АВТОРИТАРНОЇ ПЕДАГОГІЧНОЇ СИСТЕМИ НА СОЦІАЛЬНЕ ТА ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТІВ	
<b>Шиленко Д. Р., Писаренко О. А., Удальцова-Тарнавська К. О.</b> .....	<b>109</b>
ВПРОВАДЖЕННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРІГАЮЧИХ ПЕДАГОГІЧНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ПІДГОТОВКУ МЕДИЧНИХ КАДРІВ	
<b>Шиленко Д. Р., Писаренко О. А., Удальцова-Тарнавська К. О.</b> .....	<b>110</b>
ОСОБИСТІЙ ПРИКЛАД ВИКЛАДАЧА ЯК СКЛАДОВА ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ	
<b>Шкурупій Д. А., Ксьонз і. В., Гриценко Є. М.</b> .....	<b>112</b>
ПЕДАГОГІЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ	
<b>Шумейко і. А., Лігоненко О. В., Чорна і. О., Зубаха А. Б., Дігтяр і. і, Стороженко О.В.</b> ....	<b>113</b>
КОМПОНЕНТИ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ СТУДЕНТА	
<b>Югов В. К., Почерняєва В. Ф.</b> .....	<b>115</b>
НАВЧАННЯ ШВИДКІСНОМУ ЧИТАННЮ МЕДИЧНОЇ НАУКОВОЇ ЛІТЕРАТУРИ ДЛЯ ОПТИМІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ ТА РАЦІОНАЛЬНОГО ВИКОРИСТАННЯ СТУДЕНТАМИ-ІНОЗЕМЦЯМИ РОБОЧОГО ЧАСУ	
<b>Юфименко В.Г.</b> .....	<b>117</b>
ФОРМУВАННЯ У СТУДЕНТІВ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ НА КАФЕДРІ ФТИЗІАТРІЇ	
<b>Ярешко А. Г., Бойко М. Г., Бондаренко В. Г., Воронюхіна А.К., Куліш М.В., Рева О.А., Безручко Д. В.</b> .....	<b>119</b>

ЗДОРОВ'Я - ЯК ОСНОВНА ПРОФЕСІЙНА ЦІННІСТЬ СЬОГОДНЯШНЬОГО СТУДЕНТА- МЕДИКА І МАЙБУТНЬОГО ЛІКАРЯ	
<b>Щрмола Т. І., Катеренчук. П., Пустовойт Г. Л., Ткаченко Л. А., Кострикова Ю. А</b> .....	<b>120</b>
СУЧАСНА ОСВІТНЯ ПОЛІТИКА З ПИТАНЬ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ	
<b>Яценко і. В., Яценко О. /., Сахаров Ю. К.</b> .....	<b>122</b>
ПІДВИЩЕННЯ РІВНЯ ПЕДАГОГІЧНОЇ КУЛЬТУРИ ВИКЛАДАЧІВ ВИЩОЇ ШКОЛИ ЩОДО ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ СТУДЕНТІВ ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ	
<b>Яценко і. В., Соколова Н. А</b> .....	<b>124</b>

ти за станом здоров'я - це потрібно для того, щоб не завдати собі шкоди, займаючись фізичними вправами. Якщо є порушення з боку серцево-судинної системи, вправи, що вимагають істотного напруження, можуть призвести до погіршення діяльності серця. При захворюванні органів дихання рекомендують лише загальнорозвиваючу гімнастику. Не можна робити фізичні вправи при вираженому серцебитті, запамороченні, головному болю та ін. Не слід займатися фізичними навантаженнями відразу після хвороби. Треба витримати певний період, щоб функції організму відновилися - тільки тоді фізкультура принесе користь. При виконанні фізичних вправ організм людини реагує на задане навантаження реакціями у відповідь. Активізується діяльність усіх органів і систем, внаслідок чого витрачаються енергетичні ресурси, підвищується швидкість нервових процесів, зміцнюється м'язова і кістково-зв'язкова системи. Цим покращується фізична підготовленість, у результаті цього досягається такий стан організму, коли навантаження переносяться легко, стають нормою недоступні раніше результати в різних видах фізичних вправ.

На кафедрі післядипломної освіти лікарів-стоматологів ВДНЗУ «УМСА» з успіхом використовуються матеріали створеного методичного посібника «Цигун-терапія. Оздоровча гімнастика», в якому наведені комплекси вправ, які профілактують виникнення професійних хвороб та допомагають при вже надбаній патології. Завдяки виконанню цих комплексів йде підтримка на енергетичному рівні не тільки всіх внутрішніх органів та систем, але й біоенергетичних центрів організму, без яких неможливе гармонійне існування людського тіла. Клінічно доведено, що баланс енергій, який виникає завдяки проведенню комплексу вправ, позитивно діє на людський організм, в першу чергу підтримує та підсилює імунну систему, викликає ритмічну дію всіх внутрішніх органів. Авторами посібника наведена оптимальна кількість виконання кожної вправи для середньоста- тистичного чоловіка чи жінки, ефект від виконання, позитивні реакції та перетворення, що виникають після виконання цих вправ. Наведені також приклади роботи з внутрішньою Ци-енергією. Показано, як, виконуючи прості вправи з концентрації енергії, досягти гармонії (зовнішньої та внутрішньої). У процесі роботи з лікарями-інтернами застосовуються вправи із звукової цигун- терапії. Завдяки їх виконанню досягається більш функціональний контроль енергій, які циркулюють меридіанами тіла, здійснюється накопичення енергії для виконання посиленних фізичних та розумових навантажень.

Створення гарного настрою починається з ранку. Почніть ранок з гімнастики. Кожна вправа не лише дає спеціальне навантаження на м'язи, покращує кровообіг, обмін речовин, вона ще і впливає на ту або іншу функцію нашого організму, сприяє оптимізації його роботи. Необхідно пам'ятати, що, роблячи гімнастику, потрібно чітко усвідомлювати сенс і функціональне призначення кожного руху. Під час сну організм знаходився в особливому функціональному стані. Тепер потрібно відновити звичні взаємозв'язки між мозком і м'язами. М'язи повинні чітко і слухняно виконувати усі команди, що поступають. Рухова активність, пов'язана з фіксацією уваги на позитивних м'язових відчуттях, сприяє виробленню гормонів, що створюють позитивні емоції, бадьорість, упевненість. У свідомості майбутніх лікарів повинно сформуватися чітке уявлення про те, що рух не самоціль. Він потрібен, зокрема для стимуляції «виробництва» нашим організмом біологічно необхідних речовин, що викликають позитивні емоції, знижують почуття напруженості, депресії. Особливо стимулює психіку новизна вражень. Вона викликає позитивні емоції. Повноцінне використання професійних знань і умінь можливе при гарному стані здоров'я, високій працездатності молодих фахівців, які можуть бути набути ними під час регулярних і спеціально організованих занять фізкультурою і спортом. Отже, якість підготовки, зокрема фізичної, до майбутньої професійної діяльності для кожного молодого фахівця набуває не лише особистого, але і соціально-економічного значення. Адекватне ставлення кожного лікаря-інтерна до свого здоров'я пов'язане, перш за все, з соціально-психологічними факторами, тому необхідно працювати як з фізичним, так і з психологічним аспектами особистості лікаря.

## **ПЕДАГОГІЧНА СТРАТЕГІЯ ОРІЄНТУВАННЯ НА ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ ЛІКАРІВ-СТОМАТОЛОГІВ У ПІСЛЯДИПЛОМНІЙ ОСВІТІ**

*Шевченко В. К Мельник В. Л.*

ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія»

Здоров'я - це перша і найважливіша потреба людини, визначальна здатність її до праці, що забезпечує гармонійний розвиток особистості. Воно є найважливішою передумовою до пізнання навколишнього світу, до самоствердження і щастя людини. За визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я, прийнятому в 1948 р.: «здоров'я - це стан фізичного, духовного і соціаль-

ного благополуччя, а не тільки відсутність хвороб і фізичних вад». Виділяють три види здоров'я : фізичне, психічне і моральне (соціальне).

Фізичне здоров'я - це природний стан організму, зумовлений нормальним функціонуванням усіх його органів і систем. Якщо добре працюють усі органи й системи, то й увесь організм людини (система саморегульована) правильно функціонує і розвивається.

Психічне здоров'я залежить від стану головного мозку, воно характеризується рівнем і якістю мислення, розвитком уваги і пам'яті, мірою емоційної врівноваженості, розвитком волевольних якостей.

Моральне здоров'я визначається тими моральними принципами, які є основою соціального життя людини, тобто життя в певному людському суспільстві. Відмінними ознаками морального здоров'я людини є передусім свідоме ставлення до праці, оволодіння скарбами культури, активне неприйняття норм і звичок, які суперечать нормальному способу життя. Фізично і психічно здорова людина може бути моральним «виродком», якщо нехтує нормами моралі. Тому соціальне здоров'я вважається вищою мірою людського здоров'я. Здоров'я людини - результат складної взаємодії соціальних, суспільних і біологічних чинників. Вважається, що вклад різних впливів у стан здоров'я наступний: людський чинник - 25% (фізичне здоров'я - 10%, психічне здоров'я - 15 %); екологічний чинник - 25% (екоекологія - 10 %, ендекологія - 15 %); соціальне- педагогічний чинник - 40 % (спосіб життя: матеріальні умови праці і побуту - 15 %, поведінка' режим життя, звички - 25 %); медичний чинник - 10 %). Здоровий спосіб життя (ЗСЖ) - це спосіб життя, який базується на принципах моральності. Він має бути раціонально організованим, активним, трудовим, загартовуючим. Повинен захищати від несприятливих дій довкілля, що дозволяє до глибокої старості зберігати моральне, психічне і фізичне здоров'я. Охорона власного здоров'я - це безпосередній обов'язок кожного, людина не має права переказати її на оточуючих. Адже нерідко буває і так, що людина неправильним способом життя вже до 20-30 років доводить себе до катастрофічного стану і лише тоді згадує про медицину. Складові здорового способу життя лікаря-стоматолога включають наступні основні елементи: раціональний режим праці і відпочинку, викоринування шкідливих звичок, оптимальний руховий режим, особисту гігієну, загартування, раціональне харчування і тому подібне.

Педагогічна стратегія орієнтування адекватна реальній ситуації розвитку особистості лікаря, не суперечить основним освітнім потребам лікаря і зачіпає основні сфери діяльності особистості (пізнавальну, емоційно-мотиваційну, діяльну). Вона припускає комплекс заходів ознайомлюваль- ного, рекомендаційного характеру, спрямованих на досягнення якої-небудь мети, певний результат. За допомогою цієї стратегії розгортаються основні педагогічні способи орієнтування: знайомити звертати увагу, направляти, допомагати, підтримувати, сприяти, активізувати, сприяти адекватному оцінюванню. Крім того, орієнтування як стратегія відрізняється ціннісно-смісловним змістом. У результаті реалізації цієї стратегії відбувається усвідомлений вибір ціннісних орієнтацій, напругу становлення особистості самореалізації в політичному, економічному, професійному і культурному житті. Таким чином, особливості професійного віку і сутнісні характеристики педагогічної стратегії орієнтування дозволяють розглядати цю стратегію в контексті ЗСЖ і включати лікаря як суб'єкта в здоров'язберігаючу діяльність. Розрізняють наступні умови реалізації педагогічної стратегії орієнтації в умовах Української медичної стоматологічної академії по- перше, інформування лікаря-інтерна про здоровий спосіб життя (організація інформаційного забезпечення); по-друге, актуалізація його емоційно-ціннісного відношення до ЗСЖ (організація моделювання лікарем ЗСЖ); по-третє, збагачення досвіду ЗСЖ лікаря (включення в діяльність, що зберігає здоров'я). Реалізація виділених педагогічних умов орієнтування лікаря на ЗСЖ сприяє отриманню ним знань після теорії і практики формування ЗСЖ, позитивному ставленню до створення власного ЗСЖ, творчого підходу до реалізації здорового життєдіяльності. Розробляючи зміст цієї педагогічної умови, ми орієнтувалися на активізацію ресурсів освітнього простору вищого навчального закладу. Були виділені наступні ресурси з підтримки здорового способу життя:

Адміністративний ресурс (планування здоров'язберігаючих заходів, пропаганда ЗСЖ, підтримка, контроль та ін.).

Ресурси навчально-виховного процесу (введення питань про ЗСЖ у виховну роботу кафедри, використання можливостей фізкультурної освіти, організація фізкультурно-оздоровчих заходів, культурно-масові і дозвільні форми роботи); використання різних форм позанавчальних занять.

Медичне забезпечення (регулярні медичні огляди працівників кафедри та лікарів-інтернів з діагностикою стану здоров'я, профілактикою професійних захворювань та диспансерним наглядом).

Таким чином, орієнтування лікаря на ЗСЖ через реалізацію сукупності педагогічних умов, методів, прийомів і засобів інформаційно-пізнавального, емоційно-ціннісного і креативно діяльностно- го характеру може здійснюватися в освітньому процесі ВНЗ і сприяти вирішенню проблеми формування ЗСЖ лікаря. Проведені дослідження рівня оцінки стану здоров'я лікарів-інтернів (23-25 літнього віку) свідчать про те, що: 19 % опитаних лікарів оцінюють своє здоров'я як добре, 78 %

опитаних лікарів оцінюють своє здоров'я як задовільне і 3 % опитаних оцінюють своє здоров'я як незадовільне. Генетичні проблеми не мають 79 % опитаних лікарів, а 21 % опитаних не знають чи є генетичні проблеми в їх сім'ях. Опитані лікарі серед основних проблем фізичного здоров'я молоді виділили такі: стресові ситуації, вживання алкоголю, зниження імунітету, низький рівень фізичного розвитку, а головні причини проблем фізичного здоров'я молоді: неправильне харчування, екологічні проблеми, сімейні проблеми. Найбільш актуальними проблемами психічного і емоційного здоров'я молоді опитані лікарі-інтерни вважають проблеми спілкування в сім'ї і з однолітками, замкнутість, депресію, уповільнений інтелектуальний розвиток. 73 % опитаних лікарів вважають, що на здоров'я людини умови життя впливають частково, а 27 % вважають, що на здоров'я людини умови життя сильно впливають. 14 % опитаних лікарів вважають, що на здоров'я людини фізична культура впливає частково, а 66 % фізична культура впливає сильно. 7 % опитаних лікарів вважає, що на здоров'я людини медичне обслуговування впливає частково, а 83 % - на здоров'я людини медичне обслуговування сильно впливає. 7 % опитаних лікарів вважає, що на здоров'я людини вільний час абсолютно не впливає, 90 % опитаних вважають, що на здоров'я людини вільний час частково впливає і 3% опитаних вважають, що на здоров'я людини вільний час сильно впливає. 100 % опитаних лікарів вважають, що на здоров'я людини умови довілля сильно впливає. 11 % опитаних лікарів вважають, що на здоров'я людини спадкові чинники впливають частково, а 89 % опитаних вважають, що на здоров'я людини спадкові чинники сильно впливають. 4 % опитаних лікарів вважають, що на здоров'я людини спадковий рівень життя і матеріальний достаток впливає частково, а 96 % опитаних вважають, що на здоров'я людини спадковий рівень життя і матеріальний достаток сильно впливає. 6 % опитаних лікарів вважають, що на здоров'я людини якість харчування впливає частково, а 94 % опитаних вважає, що на здоров'я людини якість харчування сильно впливає. 9 % опитаних лікарів вважають, що на здоров'я людини умови навчання абсолютно не впливають, 64 % опитаних вважають, що на здоров'я людини умови навчання частково впливають і 27%. Опитаних вважають, що на здоров'я людини умови навчання сильно впливають. 17 % опитаних лікарів вважають, що на здоров'я людини сформованість представлень про здоровий спосіб життя впливає частково, а 83 % опитаних вважають, що на здоров'я людини сформованість представлень про здоровий спосіб життя сильно впливає. 44 % опитаних лікарів вважають, що на спосіб життя людини формальна освіта абсолютно не впливає, 45 % опитаних вважають, що на спосіб життя людини формальна освіта частково впливає і 11% опитаних вважають, що на спосіб життя людини формальна освіта сильно впливає. 63 % опитані лікарі вважають, що на спосіб життя людини засоби масової інформації частково впливають і 37 % опитаних вважають, що на спосіб життя людини засоби масової інформації сильно впливають. 49 % опитаних лікарів вважають, що на спосіб життя людини особисті якості людини частково впливають і 51 % опитаних вважають, що на спосіб життя людини особисті якості людини сильно впливають. 35 % опитаних лікарів вважають, що на спосіб життя людини оточення (друзі, знайомі) частково впливають і 65 % опитаних вважають, що на спосіб життя людини оточення (друзі, знайомі) сильно впливають. 12 % опитаних лікарів вважають, що на спосіб життя людини сім'я частково впливає і 88 % опитаних вважають, що на спосіб життя сім'я сильно впливає. 7 % опитаних лікарів вважають, що на спосіб життя людини соціальна політика держави абсолютно не впливає, 35 % опитаних лікарів вважають, що на спосіб життя людини соціальна політика держави частково впливає і 58 % опитаних вважають що на спосіб життя людини соціальна політика держави сильно впливає. Інші чинники, які могли б впливати на спосіб життя людини, ніхто з опитуваних лікарів-інтернів не назвали.

Здоров'я багато в чому залежить від способу життя, проте, говорячи про здоровий спосіб життя, у першу чергу мають на увазі відсутність шкідливих звичок. Це, звичайно, необхідна, але зовсім недостатня умова. Головне в здоровому способі життя - це активне творення здоров'я, включаючи усі його компоненти. Таким чином, поняття здорового способу життя набагато ширше, ніж відсутність шкідливих звичок, режим праці і відпочинку, система харчування, різні загартовуючі і розвиваючі вправи; у нього також входить система ставлення до себе, до іншої людини, до життя в цілому, а також свідомість буття, життєві цілі і цінності і так далі. Отже, для творіння здоров'я потрібне як розширення уявлень про здоров'я і хворобу, так і вміле використання усього спектру чинників, що впливають на різні складові здоров'я (фізичну, психічну, соціальну і духовну), оволодіння оздоровчими, загальнооздоровчими, природовідповідними методами і технологіями, формування установки на здоровий спосіб життя. Якщо спосіб життя не містить творчих видів життєдіяльності, то його рівень знижується. Одні лікарі більше використовують вільний час для читання, інші - для занять фізичними вправами, треті - на спілкування. Свідомо плануючи витрати часу і зусиль, лікар може або включитися в широкі мережу таких зв'язків, або відособлятися. Вивчення ціннісних орієнтацій лікарів на здоровий спосіб життя дозволяє виділити серед них умовно чотири групи. Перша група включає абсолютні, загальнолюдські цінності, що отримали у лікарів оцінку величезного значення. До них належать вдале сімейне життя, мужність і чесність, здоров'я, усебічний розвиток особистості, інтелектуальні здібності, сила волі і зібраність,

уміння спілкуватися, володіння красою і виразністю рухів. Друга група «переважних цінностей» - гарна статура і фізичний стан, авторитет серед оточення. Третя група цінностей отримала найменування «суперечливих» за те, що в них одночасно представлені ознаки великого і невеликого значення. Вона включає наявність матеріальних благ, успіхи в роботі, задоволеність навчанням, заняття фізичними вправами і спортом, високий рівень розвитку фізичних якостей, цікавий відпочинок. Четверта група цінностей названа «приватними», оскільки її змісту лікарі надають невелике значення - **знання про функціонування людського організму, фізична підготовленість до обраної професії, громадська активність.**

## ШКІДЛИВИЙ ВПЛИВ ТЮТЮНУ

**Шевченко Т. С., Пенська М. М., Шерстюк О. О.**

ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія»

**«Тютюн приносить шкоду тілу, руйнує розум, отуплює цілі нації».**

(Оноре де Бальзак.)

«Хочеш довше жити - кидай курити».

Сьогодні ми поговоримо про підступного ворога людства - тютюн, адже курцями не народжуються, ними стають люди, яких вчасно не зупинили, коли їхня рука потяглася до цигарки.

Тютюн родом із Америки. Його подарували Колумбові жителі острова Куба. Після другого плавання Х. Колумба насіння тютюну завезли до Іспанії. Потім воно потрапило до сусідніх країн, а потім розповсюдилось по всьому **світу**. Цьому сприяла його властивість викликати в людини швидке звикання до паління цієї рослини. За тих часів йому приписували надзвичайні, навіть лікувальні властивості. Наприклад, вважалось, що його дим відганяє хвороби, злих духів тощо.

Не можна сказати, що розповсюдження тютюну відбувалося без перешкод. З релігійних мотивів у ряді країн його оголосили «домішою диявола». Римські папи навіть закликали відлучати від церкви тих, хто нюхав або курив тютюн. П'ятьох ченців, яких спіймали на палінні, замурували живцем у монастирській стіні.

Зараз паління вважається модним, коли ти не палиш, починають сміятись, знущатись над тобою, мало хто з сучасної молоді може сказати «Ні» тим, хто пропонує їм цигарку. І тому у нас в Україні починають палити ще в п'ятому-шостому класі, а іноді й раніше.

Дивують такі цифри: 63 % дівчат і 73 % юнаків не схвалюють паління. Але ця шкідлива звичка до цих пір приваблює молодь, попри застереження про рак легень, серцево-захворювання. Учені встановили, що діти, які зростають у сім'ях курців, більш схильні до таких захворювань, як бронхіт і пневмонія. Не випадково виник такий термін: «пасивний курець». Адже людина, що не палить, але перебуває в приміщенні, де палять, за годину вживає стільки шкідливих речовин, скільки містять чотири цигарки.

Нікотин - сильна отрута, яка шкідливо впливає на нервову, дихальну, серцево-судинну і травну системи. Залежність від нікотину подібна до героїнової. Лікарі вважають, що нікотинової залежності навіть важче позбутись. У тютюні і тютюновому димі міститься 1200 шкідливих речовин. Дехто з курців вважає, що цигаркові фільтри, очищаючи дим від часток, роблять його нешкідливим. На жаль, це не так. Найчастіше фільтри виготовлені із спеціально оброблених сортів паперу, затримують не більше, як 20 % речовин, що містяться в димі. Смертельною дозою для людиною є 100 - 200 мг нікотину. Людина, що випаює 20 - 25 цигарок на день, поглинає смертельну дозу нікотину. Чому ж не настає смерть? Справа в тому, що нікотин до організму потрапляє поступово, невеликими дозами. Сам організм його частково знешкоджує, крім того, тютюн виводиться з потом, сечею Але отруєння організму відбувається постійно.

При палінні нікотин всмоктується слизовою оболонкою рота, носа, гортані, трахеї і легенями, при ковтанні диму - слизовою оболонкою стравоходу і шлунка. Потрапивши в кров, отрута швидко розповсюджується по всьому організмові, викликаючи зміни в нервовій системі, роботі серця, легенів, печінки, органах травлення і слуху.

На серцеву систему особливо глибоко впливає нікотин і чадний газ. Останній спричиняє крововиливи в стінках судин і накопичення в них холестерину, що стає однією з причин виникнення атеросклерозу. Викликаючи спазми великих судин, нікотин підвищує тиск, тим самим прискорюючи роботу серцевого м'яза для подолання додаткового кров'яного тиску. Серце змушене скорочуватись зайвих 20-25 тисяч разів на добу. Оболонка рота подразнюється гарячим димом, викликаючи стоматит. Ясна стають блідими, часто кровоточать, тому що під впливом нікотину руйнується вітамін С. Судини стають ламкими. Легені курця стають менш еластичними, що зменшує їх ємкість і газообмін.