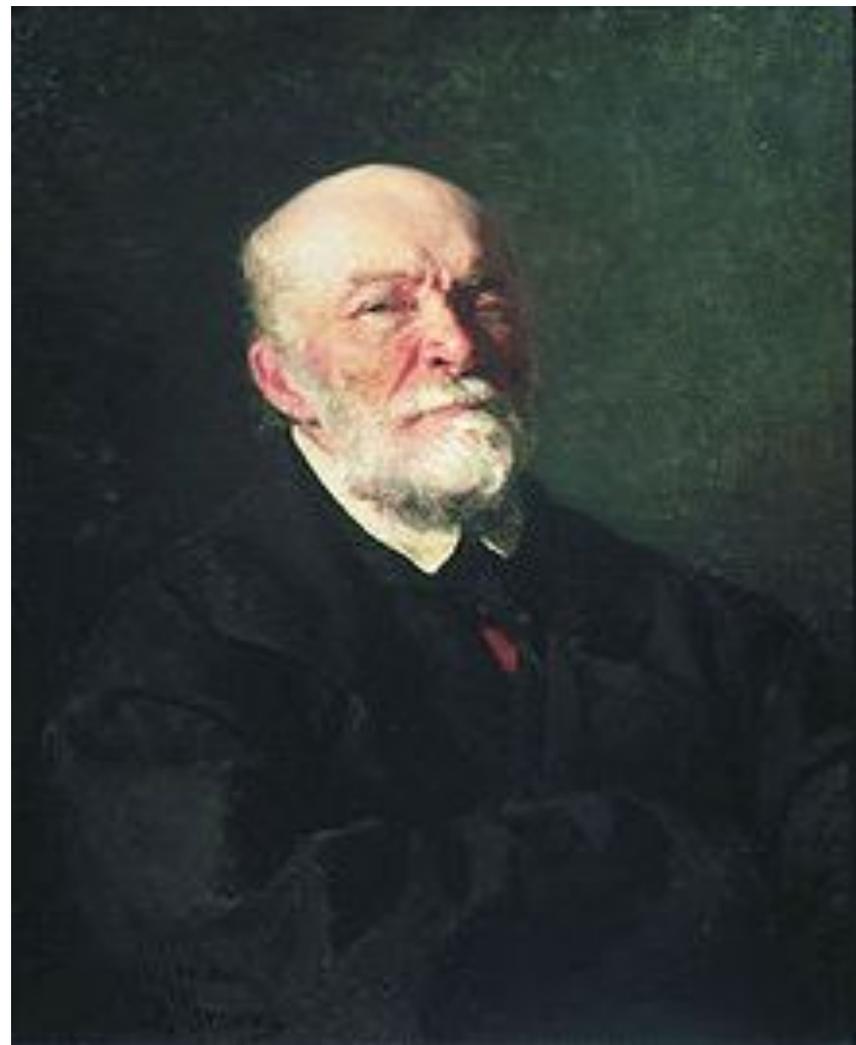


Первичная профилактика хронических неинфекционных заболеваний

**Профилактика – основа первичной
медико-санитарной помощи**

- **Выдающийся хирург
Н. И. Пирогов**
- ***«Будущее
принадлежит
медицине
профилактической»***

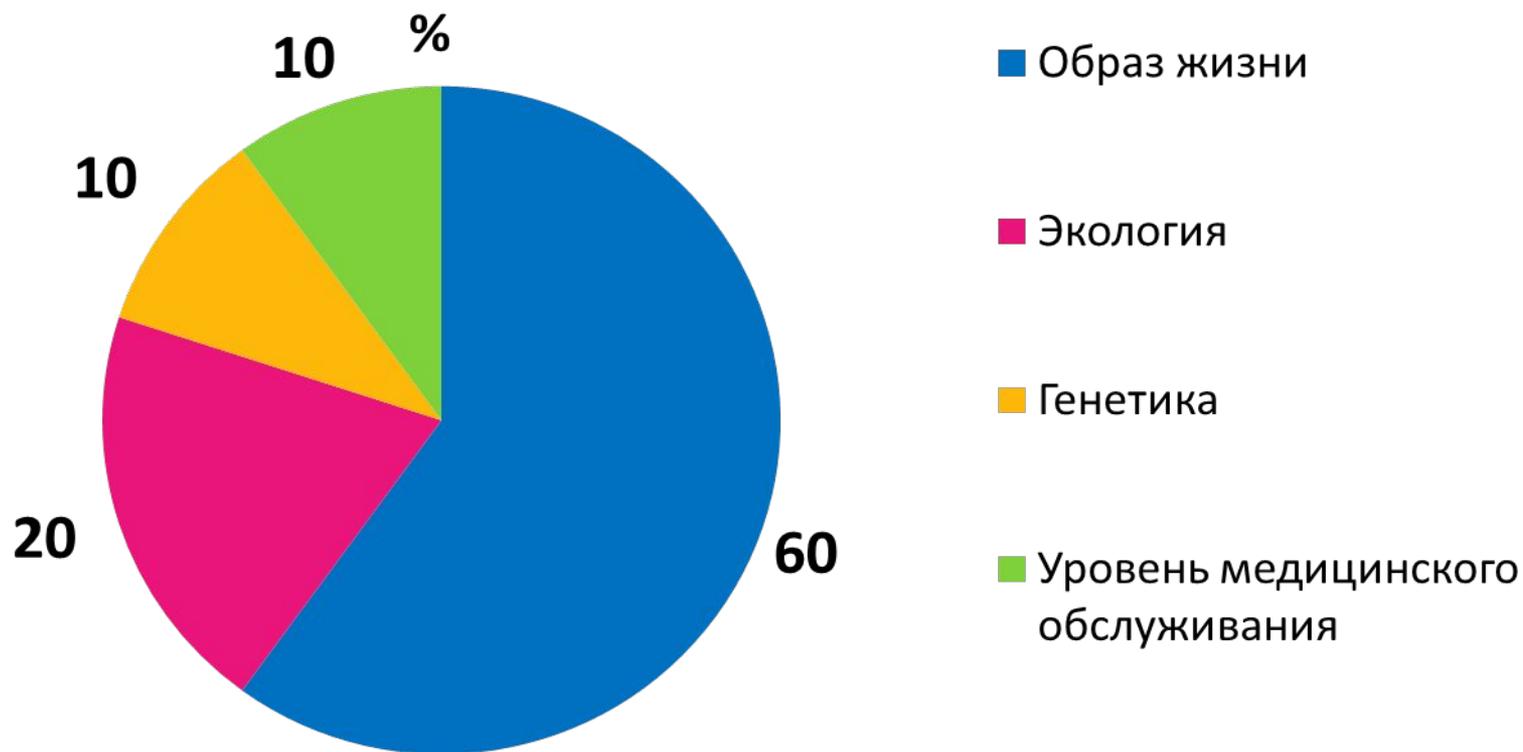


Профилактика: определение

комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья населения, включающих:

- формирование здорового образа жизни
- предупреждение возникновения, распространения и раннее выявление заболеваний, причин и условий их возникновения и развития
- устранение отрицательного воздействия на здоровье факторов внутренней и внешней среды на популяционном, групповом и индивидуальном уровнях

От чего зависит продолжительность жизни человека?



Профилактика: виды

**Начало
заболевания**

**Клинический
диагноз**

Отсутствие
заболеваний

Бессимптомное
течение
болезни

Клиническое
течение
болезни

Первичная
Устранение
факторов
риска

Вторичная
Раннее
обнаружение
и лечение

Третичная
Уменьшени
е
осложнений

Стратегии профилактики

Стратегия	Основное содержание стратегии	Вклад в снижение смертности
Популяционная стратегия	<ul style="list-style-type: none">-информационно-коммуникационная кампания (информирование, мотивация)-обеспечение условий для ЗОЖ	50%
Стратегия высокого риска	<ul style="list-style-type: none">- развитие инфраструктуры медицинской профилактики- диспансеризация	20%
Вторичная профилактика	<ul style="list-style-type: none">-лечение	30%

Факторы риска

- **Факторы риска заболеваний – это факторы, увеличивающие вероятность возникновения того или иного заболевания**



Профилактика: задачи развития

Приоритет профилактики в сфере охраны здоровья является одним из основных принципов охраны здоровья

(п. 8 ст. 4 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации")

Цели

- Снижение потребления табака, алкоголя, наркотических средств и психоактивных веществ
- Повышение безопасности и полноценности питания
- Увеличение доли лиц, имеющих достаточный уровень физической активности
- Снижение распространённости повышенного уровня артериального давления и холестерина
- Раннее выявление неинфекционных заболеваний

Ключевые государственные задачи/инициативы

- Снижение потребления табака (принятие федерального закона «О защите здоровья населения от последствий потребления табака»)
- Снижение потребления алкоголя
- Обеспечение условий для доступности здорового питания
- Формирование нового подхода к повышению уровня физической активности населения
- Совершенствование инфраструктуры медицинской профилактики в первичном здравоохранении
- Формирование целевых подходов к организации диспансеризации населения
- Существенно снизить передачу ВИЧ от матери к ребёнку
- Поэтапное введение с 2015 года в календарь профилактических прививок вакцин против пневмококковой инфекции, ветряной оспы и др.



МЕРОПРИЯТИЯ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ, КАК МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ

Концепция развития здравоохранения КРдо 2020

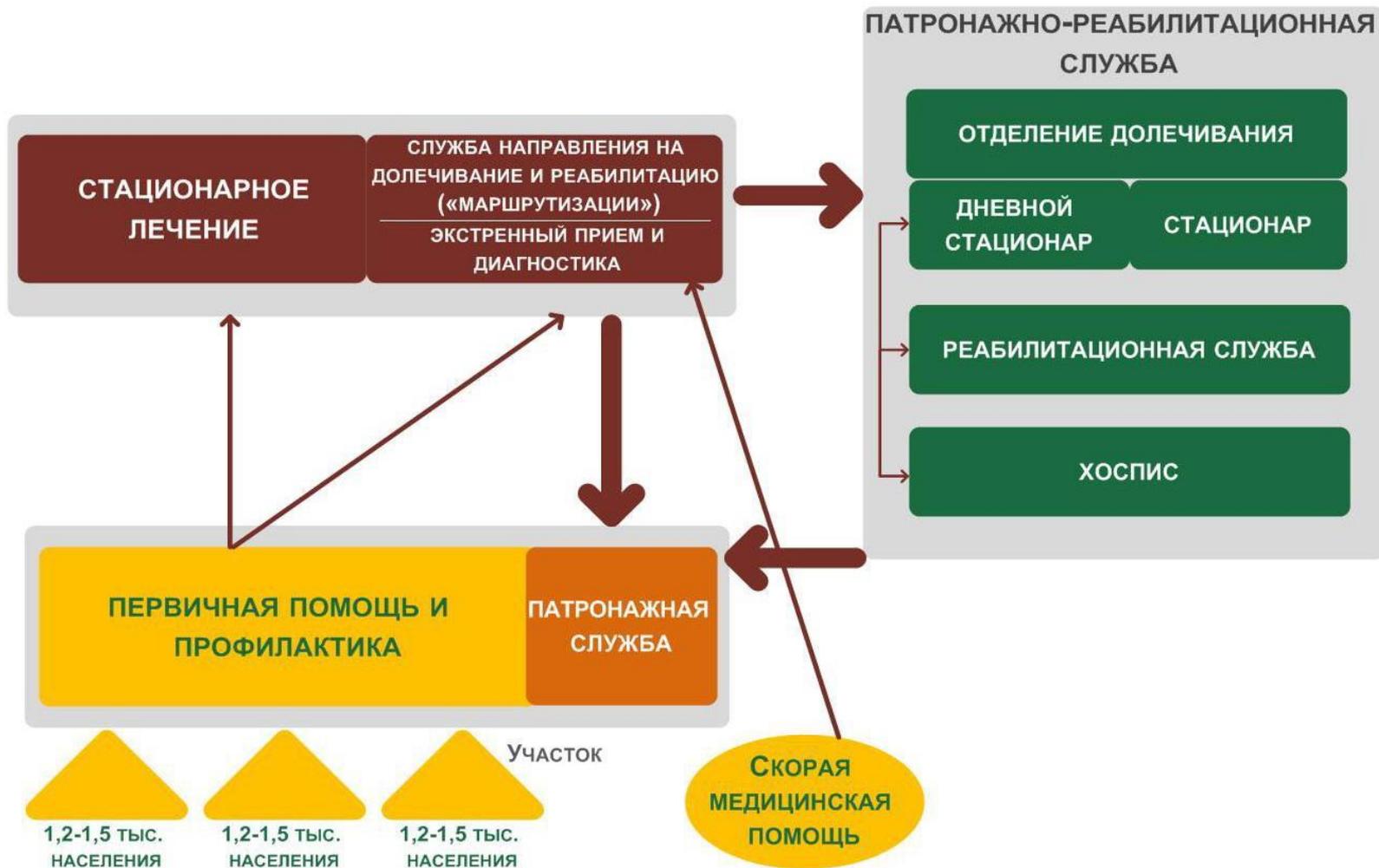
**ОСНОВНЫЕ
НАПРАВЛЕНИЯ
МЕРОПРИЯТИЙ**

```
graph TD; A[ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ МЕРОПРИЯТИЙ] --> B[ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ]; A --> C[ГАРАНТИРОВАННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ КАЧЕСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ];
```

**ФОРМИРОВАНИЕ
ЗДОРОВОГО
ОБРАЗА ЖИЗНИ**

**ГАРАНТИРОВАННОЕ
ОБЕСПЕЧЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ
КАЧЕСТВЕННОЙ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ**

Трёхуровневая система



I уровень медицинской помощи – профилактический

I уровень – первичная амбулаторно-поликлиническая медицинская помощь

Задача

обеспечение населения прикрепленной территории постоянной профилактической помощью

Функции

- пропаганда ЗОЖ, консультирование населения по вопросам сохранения/улучшения здоровья
- диспансеризация населения: определение групп риска по развитию социально-значимых неинфекционных заболеваний, разработка индивидуальных программ профилактики
- диспансеризация детей и подростков
- диспансерное наблюдение за лицами из групп риска и хроническими больными
- мониторинг здоровья беременных женщин и неонатальный скрининг
- профилактика инфекционных заболеваний, включая все виды вакцинации
- лечение интеркуррентных заболеваний и функциональных отклонений, не требующих регулярного активного патронажа

Критерий: доля здоровых людей из общего числа прикрепленного населения

I уровень медицинской помощи – профилактический

Службы

- амбулаторно-поликлинические учреждения
- комплексные участки
- ОВП
- врачебные амбулатории
- фельдшерско-акушерские пункты
- фельдшерские пункты
- домовые хозяйства первой помощи

II уровень медицинской помощи – парагоспитальный

Задачи парагоспитальных служб

- уменьшить лечебную нагрузку врачей первичного (амбулаторно-поликлинического) уровня и сконцентрировать их усилия на профилактической работе
- освободить стационарный уровень от ведения больных, имеющих заболевания, не требующие непрерывного круглосуточного медицинского наблюдения
- сократить избыточный коечный фонд стационаров и повысить эффективность работы госпитальной койки, исключив оказание в учреждениях здравоохранения гостиничных и социальных услуг и сконцентрировав внимание на внедрении высокотехнологичных видов медицинской помощи
- обеспечить этапное долечивание больного в условиях "домашнего стационара", учреждений восстановительного лечения (долечивания), реабилитации и медицинского ухода
- повысить медицинскую и экономическую эффективность всей технологической цепочки профилактики заболеваний, лечения и реабилитации

Кабинеты мед профилактики

Основные задачи:

- организация и проведение комплекса мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни;
- оказание организационной помощи врачам поликлиники в проведении санитарно-просветительских мероприятий;
- методическая помощь среднему медицинскому персоналу и санитарному активу в проведении санитарно-просветительской работы с населением.

Кабинеты здорового ребенка

Основные задачи:

- пропаганда здорового образа жизни в семье;
- обучение родителей основным правилам воспитания здорового ребенка (режим, питание, физическое воспитание, закаливание, уход и др.);
- санитарное просвещение родителей по вопросам гигиенического воспитания детей, профилактики заболеваний и отклонений в развитии ребенка.

Врачебно-физкультурные диспансеры

Это самостоятельное лечебно-профилактическое учреждение, предназначенное для медицинского обеспечения лиц, занимающихся физической культурой и спортом, а также для врачебного контроля использования лечебной физкультуры и других немедикаментозных средств и методов восстановительного лечения во взрослых и детских лечебно - профилактических учреждениях.

Основные принципы проведения санитарно-просветительской работы в ЛПУ

- Санитарно-просветительская работа проводится соответственно типу лечебно-профилактического учреждения.
- Общее руководство и контроль за организацией и проведением санитарно-просветительской работы осуществляет главный врач ЛПУ.
- Главный врач работает в тесном контакте с местным Центром медицинской профилактики, откуда получает методическую помощь и материалы.
- Каждый медицинский работник, кроме проведения индивидуальных бесед с больными и их родственниками в процессе оказания лечебно-профилактической помощи, обязан ежемесячно 4 часа своего рабочего времени затрачивать на проведение групповых и массовых форм санитарно-просветительской работы.

Методы пропаганды ЗОЖ

- Устный (Лекция Беседа Дискуссия);
- Печатный (средства печатной пропаганды, создаваемые силами собственного коллектива медицинских работников (рукописные лозунги, доски вопросов и ответов);
- Наглядный
- Комбинированный

Печатная пропаганда



- Большой тираж печатной продукции.
- Охват широких слоев населения.
- Возможность неоднократного прочитывания, способствующего лучшему усвоению.
- Точность изложения.

Наглядный (изобразительный) метод пропаганды

- натуральные объекты: макро – и микропрепарат, образцы растительного, животного мира, изделия, продукты;
- объемные средства: муляж, макет, модель, фантом, скульптура, чучело;
- плоскостные средства: плакат, рисунок, схема, чертеж, план, диаграмма, картограмма, фотография, слайд, диапозитив, диафильм, кино- и видеофильм

Комбинированный метод пропаганды

- Метод массовой пропаганды, при которой происходит одновременное воздействие на слуховые и зрительные анализаторы, для лучшего восприятия аудиторией.

Этот метод включает в себя:

- театральные постановки,
- санитарно-просветительные фильмы,
- телевизионные и эстрадные действия.

Формы санитарно-просветительской работы:

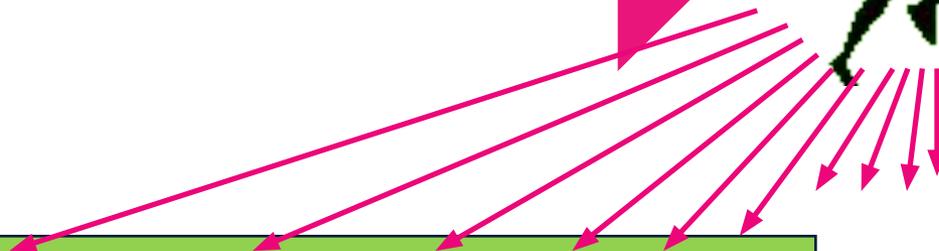
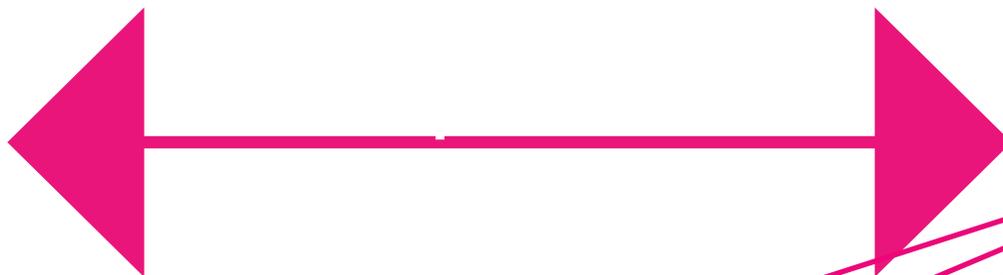
- **Активная** - беседы, выступления, лекции, доклады, т.е. непосредственное общение медицинских работников с населением.
- **Пассивная** - издание научно-популярной литературы, статей, листовок, памяток, плакатов, санитарных бюллетеней, проведение выставок, показ кинофильмов и др.



МЕРОПРИЯТИЯ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ, РОЛЬ ВРАЧА

Задачи участкового врача, врача общей практики

- Ответственность за здоровье прикрепленного населения и наблюдение за пациентом
- Организация и проведение диагностики, лечения и реабилитации
- Осуществление профилактической работы
- Проведение диспансеризации населения
- Осуществление санитарно-гигиенического обучения, консультирования по вопросам формирования здорового образа жизни, ведение «Школы здоровья»
- Организация и проведение противоэпидемических мероприятий, вакцинации, иммунопрофилактики



Изменение образа ЖИЗНИ

Рациональное
питание

Отказ
от курения

Отказ от
злоупотребления
алкоголем

Достаточно
я
физическая
активность

Меры по первичной профилактике в отношении питания



Питание

- Недостаточно доказательств, чтобы рекомендовать за или против поведенческое консультирование по содействию здорового питания всех пациентов в учреждениях первичной медицинской помощи (Класс: I Утверждение)
- USPSTF рекомендует интенсивные поведенческие консультации по диете для взрослых пациентов с гиперлипидемией и другими известными факторами риска развития сердечно-сосудистых и связанных с питанием хронических заболеваний. Интенсивные консультации могут выполнять врачи первичной помощи или другие специалисты, например, диетологи (Класс: B Рекомендации)

Влияние избытка пищевых веществ на развитие патологии

ЖИР

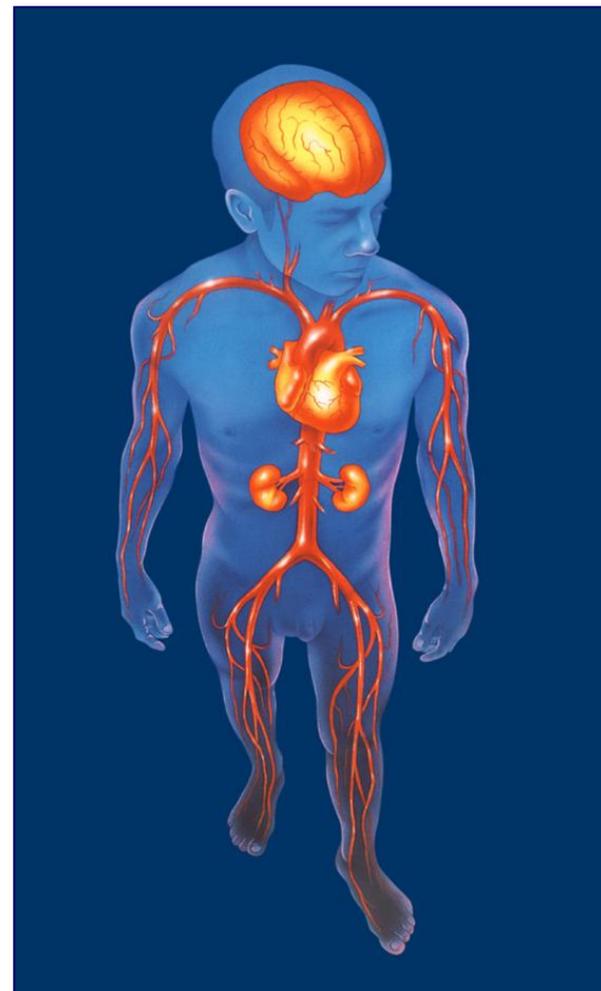
- Атеросклероз
- Жировая дистрофия
- Артериальная гипертония
- Рак молочной железы
- Рак кишечника

Соль

- Рак желудка
- Артериальная гипертония

Углеводы

- Кариес
- ИМТ, ожирение
- СД



Принципы здорового питания

1. **Разнообразиие**
2. **Энергетическое равновесие**
3. **Сбалансированность питания по содержанию основных пищевых веществ**
4. **Низкое содержание жира с оптимальным соотношением насыщенных и ненасыщенных жиров**
5. **Снижение потребления поваренной соли**
6. **Ограничение в рационе простых углеводов (сахаров)**
7. **Повышенное потребление овощей и фруктов**
8. **Использование цельнозерновых продуктов**
9. **Потребление алкоголя в дозах, не превышающих безопасные**

Принцип - разнообразие

- Сбалансированность
- 20 компонентов пищи
- Раздельное питание



Принцип энергетического равновесия

- Энергетическая ценность рациона должна равняться энергозатратам организма



Принцип сбалансированности питания по содержанию основных пищевых веществ

- Рацион считается сбалансированным, когда белками обеспечивается 10–15 %, жирами – 20–30 %, а углеводами 55–70 % (10 % простыми углеводами) калорийности



Низкое содержание жира с оптимальным соотношением насыщенных/ненасыщенных жиров

- Общее потребление жира должно быть в пределах 20–30 % от калорийности (<10 % за счет насыщенных жирных кислот). Пищевое холестерина должно быть < 30



Принцип сниженного потребления поваренной соли

- Потребление поваренной соли должно составлять < 6 грамм в сутки, соотношение натрия и калия в рационе должно быть практически равным



- 5 грамм соли содержится в:
 - 100г черного хлеба
 - 1 десертной тарелке супа
 - 1 порции 2-го блюда



Принцип ограничения в рационе простых

углеводов (сахаров)

- Потребление простых углеводов должно составлять $< 10\%$ от калорийности





Употребляя в пищу 5 порций овощей и фруктов в день мы профилактируем

1. Рак кишечника
2. Рак простаты
3. МКБ
4. ЖКБ

Принцип повышенного потребления овощей и фруктов

- Потребление фруктов и овощей должно быть не менее 500г в сутки (≥ 5 порций), без учета картофеля



Принципы использования цельнозерновых

продуктов

- Обогащайте рацион цельнозерновыми продуктами



Необходимая клетчатка: растворимые и нерастворимые пищевые волокна

- 20-30г клетчатки - норма

Обеспечиваются :

- Фруктами и овощами 500-800г–15-20г
- Хлебом 400г- 4г
- 50г сухофрукты-3-4г
- Овсяная каша – 1г



Чтобы получить выше нормы - выше

- Можно добавить бобовые (фасоль, чечевица, горох и др.) – в одной десертной тар
- Орехи 50г – 4г.



Потребление алкоголя в дозах, не превышающих безопасные

- Если Вы потребляете алкоголь, его прием должен быть ограниченным



Принцип – кулинарная обработка

- Отваривание или запекание, НО не обжаривание



Источники заслуживающие доверия к информации

- <http://www.canadiantaskforce.ca/>
- <http://www.USPreventiveServicesTaskForce.org>
- **Guide to Clinical Preventive Services, 2012**