

ПМ 04

«ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ
ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ»

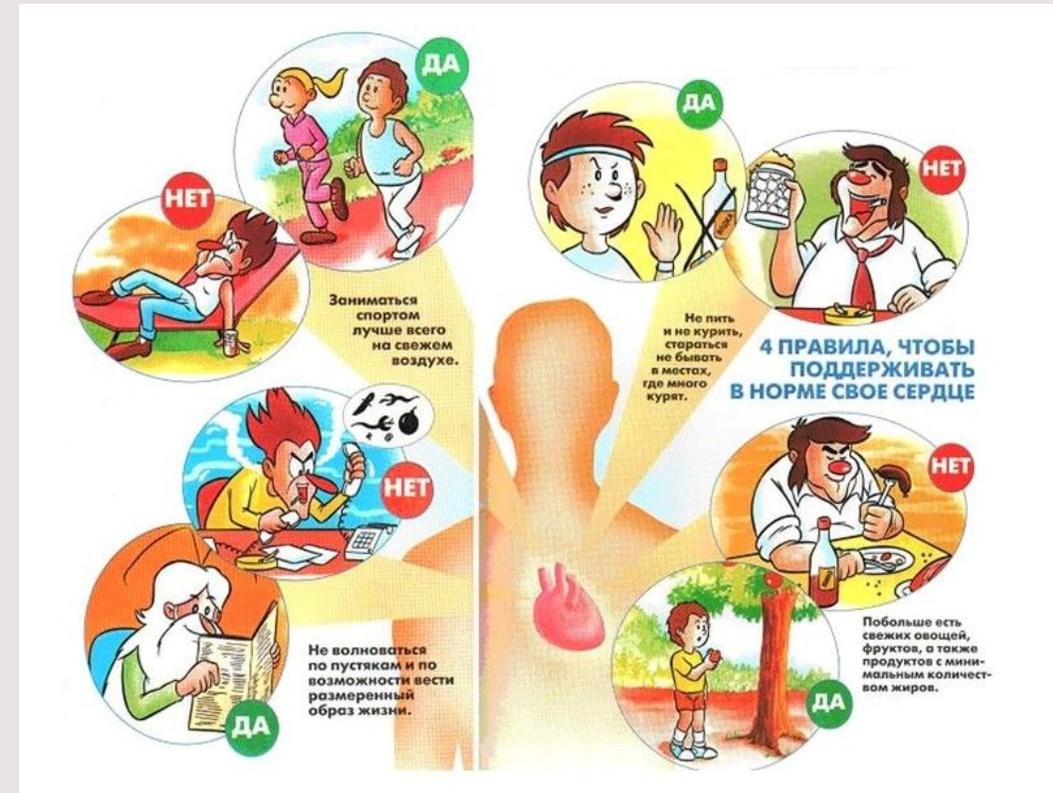
МДК04.01. «Профилактика заболеваний и санитарно-гигиеническое образование населения»

Лекция 1.

ФОРМИРОВАНИЕ ЗОЖ НАСЕЛЕНИЯ

План лекции...

Д/З - составить план лекции и опорный конспект по теме лекции.



Здоровье – согласно Уставу ВОЗ, это состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов (Устав ВОЗ, 1948). ВОЗ провозглашен принцип, что «обладание наивысшим достижимым уровнем здоровья является одним из основных прав каждого человека».

Раскроем понятие *здоровье* более полно, как :

- отсутствие болезней;
- нормальное функционирование организма;
- динамическое равновесие организма в системе «человек-окружающая среда»;
- полное физическое, духовное, умственное и социальное благополучие;
- способность приспосабливаться к постоянно меняющимся условиям существования в окружающей среде;
- способность к полноценному выполнению основных социальных функций (общение, образование, труд).

Таким образом, можно сказать, что *Здоровье* – это способность человека приспосабливаться к среде и к своим собственным возможностям, способность противостоять внешним и внутренним возмущениям, болезням и повреждениям, способность сохранять себя

Общественное здоровье – здоровье общества, популяции в целом. Общественное здоровье складывается из здоровья индивидуумов, семейного, территориального.

Индивидуальное здоровье – здоровье отдельного человека.

Групповое здоровье – здоровье малых социальных или этнических групп (отдельной семьи, трудового коллектива, народности).

Территориальное здоровье – здоровье населения административно–территориальной единицы (населённого пункта, района, города, области).

Общественное здоровье – медико-социальный ресурс и потенциал общества, способствующий обеспечению национальной безопасности



В структуре здоровья можно выделить четыре составляющие:

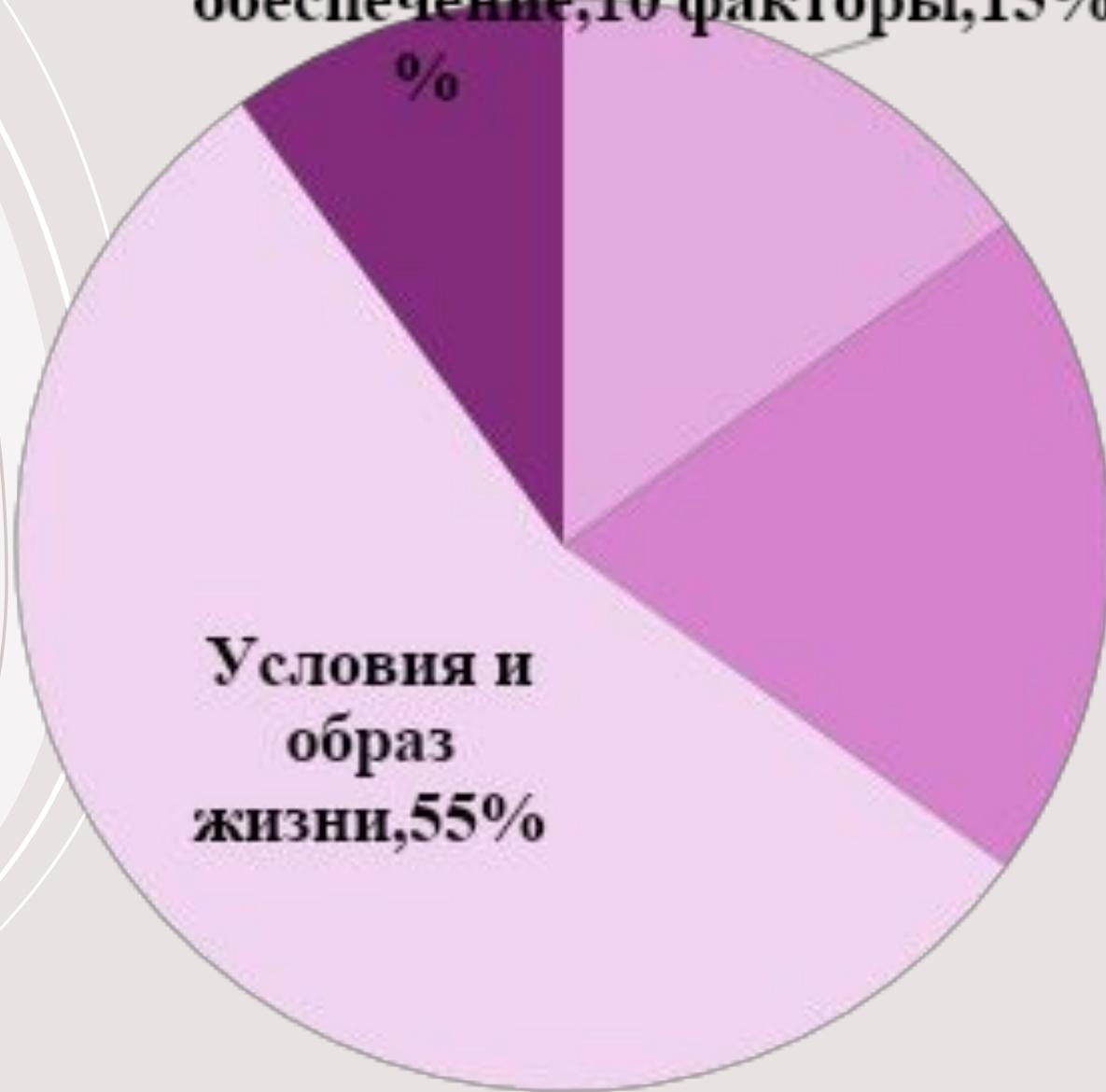
- 1. физическое здоровье** – состояние, характеризующее согласованность работы основных функциональных систем и внутренних органов, позволяющее человеку проявлять высокую работоспособность;
- 2. психическое здоровье** – состояние, характеризующее степень развития психических функций, уровень саморегуляции, эмоционально-волевой сферы;
- 3. духовное здоровье** – состояние, характеризующее систему целей и ценностей человека, моральную направленность и менталитет личности;
- 4. социальное (нравственное) здоровье** – состояние, характеризующее отношение человека к обществу и общества к человеку, хороший уровень коммуникативных навыков, степень адаптации человека в обществе. А так же – моральные принципы, которые являются основой социальной жизни человека.

Производные виды здоровья:

- Репродуктивное,*
- Сексуальное,*
- Отдельных групп населения (по возрасту, профессии, полу и др.)*

| Группы факторов риска | Факторы риска | Значение для здоровья, % (для России) |
|------------------------------------|---|--|
| Биологические факторы | | |
| Генетика, биология человека | Наследственная и приобретенная в ходе индивидуального развития предрасположенность к заболеваниям | 15-20 |
| Экологические факторы | | |
| Состояние окружающей среды | Загрязнение воздуха, воды, почвы, продуктов питания, резкая смена погодных явлений, повышенный уровень радиационного, магнитного и других излучений | 20-25 |
| Социальные факторы | | |
| Условия и образ жизни | Курение, употребление алкоголя, употребление наркотиков, неправильное питание, недостаток сна, стрессовые ситуации, гипо- и гипердинамия, вредные условия труда, плохие материально-бытовые условия, непрочность семьи, высокий уровень урбанизации | 50-55 |
| Медицинское обеспечение | Неэффективность профилактических мероприятий, низкое качество медицинской помощи, несвоевременность ее оказания | 10-15 |

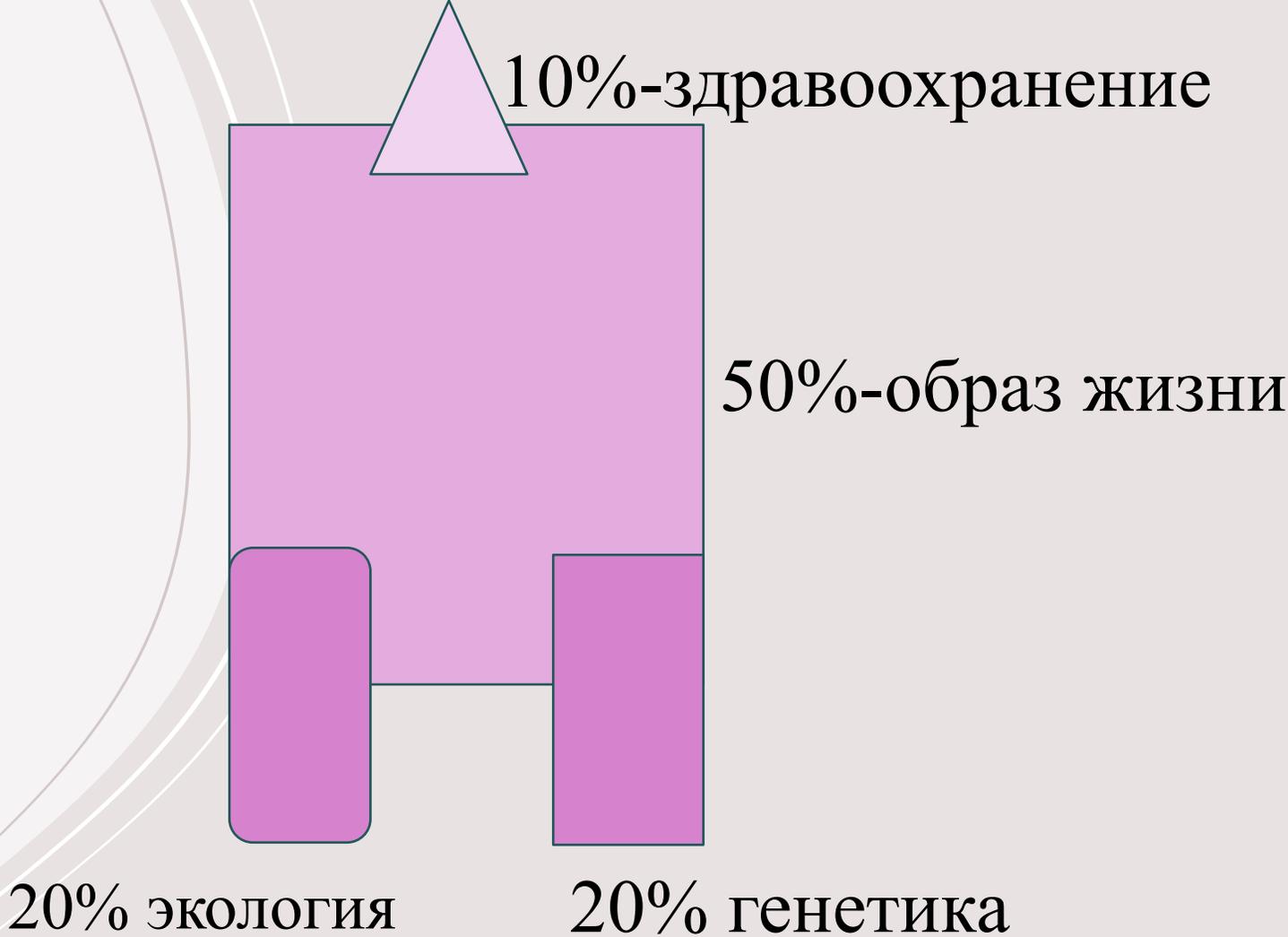
**Медицинское Биологические
обеспечение, 10 факторы, 15%**



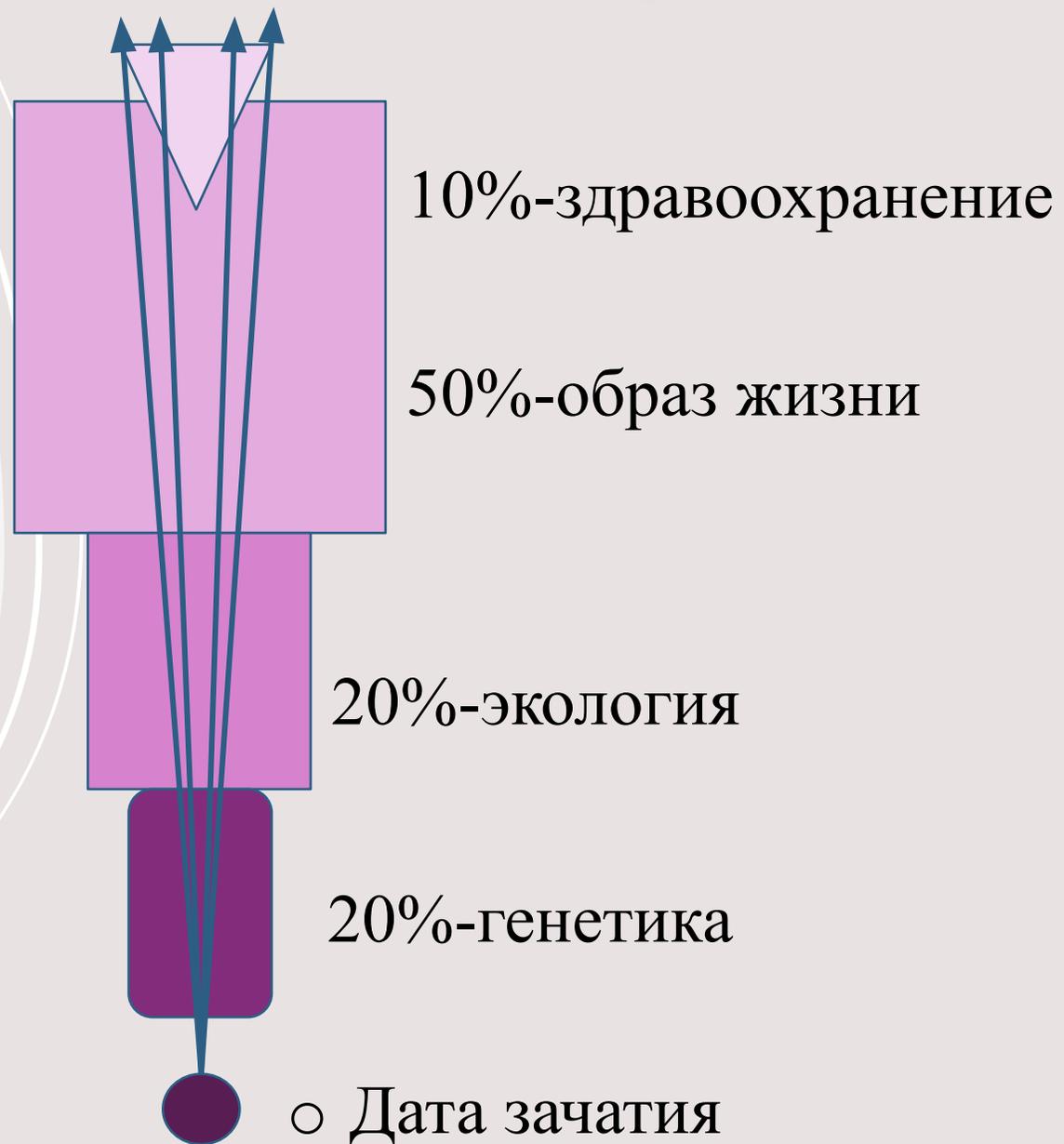
**Экологические
факторы, 20%**

**Условия и
образ
жизни, 55%**

Соотношения факторов в обеспечении здоровья современного человека(ВОЗ)



Преимственность составных частей здоровья по ВОЗ



ФАКТОР РИСКА –

это потенциально опасные для здоровья факторы поведенческого, биологического, генетического, экологического, социального характера окружающей и производственной среды, повышающие вероятность развития заболеваний, их прогрессирование и неблагоприятный исход

Основные факторы риска:

- *высокое артериальное давление;*
- *курение;*
- *алкоголизм;*
- *повышенный уровень содержания холестерина в крови (гиперхолестеринемия);*
- *несбалансированное питание;*
- *избыточная масса тела;*
- *низкая физическая активность;*
- *избыточное потребление поваренной соли;*
- *сахарный диабет;*
- *психологические факторы.*

1. По степени влияния на здоровье:

1. Первичные. Обусловлены: неправильным образом жизни. Это злоупотребление алкоголем, курение, несбалансированное питание, неблагоприятные материально-бытовые условия, плохой моральный климат в семье, постоянное психоэмоциональное напряжение, стрессовые ситуации..

2. Вторичные факторы риска, сопутствующие таким болезням, как атеросклероз, сахарный диабет, артериальная гипертензия и прочие. Отягощают течения других заболеваний.

2. По эффективности устранения

1. К неуправляемым, либо неустраняемым, факторам (с которыми приходится считаться, но изменить их нет возможности) относятся: возраст, пол, наследственность, экология.

2. Управляемый фактор - тот, который при желании человека, его целеустремленности, настойчивости и силе воли может быть устранен.

3. По отношению к организму

1. Внешние (экономические, экологические).

2. Личностные (внутренние), зависящие от самого человека и особенностей его поведения (наследственная предрасположенность, повышенное содержание в крови холестерина, гиподинамия, курение)

ФАКТОРЫ РИСКА

СОЦИАЛЬНО -
ЭКОНОМИЧЕСКИЕ

Низкий уровень благосостояния, неблагоприятные условия труда, семейно-бытовые проблемы

СОЦИАЛЬНО-
БИОЛОГИЧЕСКИЕ

Отягощенная наследственность, психическая дезадаптация, перенесенные заболевания

СОЦИАЛЬНО-
ГИГИЕНИЧЕСКИЕ

Низкая физическая активность, несбалансированное питание, вредные привычки, нерациональный режим труда и отдыха, низкий уровень медицинской грамотности

ЭКОЛОГО-
ГИГИЕНИЧЕСКИЕ

Содержание в атмосфере, в воде, в почве опасных соединений, неблагоприятные климатические условия

МЕДИКО-
ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ

Низкий уровень доступности и качества медицинской помощи, низкий уровень квалификации персонала, несоответствие медицинских услуг медико-экономическим стандартам, низкий уровень медицинской активности пациентов

Особенности факторов риска:

1. Их воздействие на организм зависит от степени, выраженности и продолжительности действия каждого из них и от реактивности самого организма;
2. Часть факторов риска находится в причинно-следственных связях при формировании болезней. Например: нерациональное питание является фактором риска и способствует возникновению другого фактора риска – ожирения;
3. Многие факторы риска начинают воздействовать в детском возрасте. Поэтому профилактические мероприятия следует проводить как можно раньше;
4. Вероятность развития болезни значительно повышается при комбинированном воздействии факторов риска. Например, если курение повышает вероятность онкологических заболеваний в 1,5 раза, а злоупотребление алкоголем – 1,2, то сочетанное их воздействие – в 5,7 раз;
5. Выявление факторов риска – одна из основных задач профилактической медицины, цель которой устранить имеющиеся факторы риска или ослабить их воздействие на организм человека;
6. Обычно у одного и того же человека имеется не один, а комбинация факторов риска, в связи с чем довольно часто идет речь и многофакторной профилактики.

Факторов риска довольно много. Некоторые из них специфичны для развития определенных болезней. Например, избыток поваренной соли при гипертонической болезни или высококалорийное питание продуктов, богатыми холестерином, при атеросклерозе.

Фактор риска - общее название факторов, не являющихся непосредственной причиной определенной болезни, но увеличивающих вероятность ее возникновения. К ним относятся условия и особенности образа жизни, а также врожденные или приобретенные свойства организма. Они повышают вероятность возникновения у индивидуума болезни и (или) способны неблагоприятно влиять на течение и прогноз имеющегося заболевания. Обычно выделяют биологические, экологические и социальные факторы риска.

Если к факторам риска присовокупить факторы, являющиеся непосредственной причиной болезни, то вместе их называют **факторами здоровья**. Они имеют аналогичную классификацию.

Непосредственные причины заболевания (этиологические факторы) прямо воздействуют на организм, вызывая в нем патологические изменения. Этиологические факторы могут быть бактериальными, физическими, химическими и т.д. Для развития болезни необходимо сочетание факторов риска и непосредственных причин заболевания.

Часто трудно выделить причину болезни, так как причин может быть несколько и они взаимосвязаны.

Критерии причинной ассоциации между фактором риска и заболеванием:

- **Постоянство (подтверждаемость):** обнаруженная связь подтверждена или может быть подтверждена в нескольких исследованиях; данную связь постоянно находят в различных подгруппах пациентов в рамках одного исследования.
- **Устойчивость (сила связи):** влияния фактора достаточно велико и риск заболевания возрастает с увеличением экспозиции.
- **Специфичность:** есть четкая связь между определенным фактором риска и конкретным заболеванием.
- **Последовательность во времени:** воздействие фактора риска предшествует заболеванию.
- **Соответствие (согласованность):** ассоциация возможна физиологически, что подтверждено экспериментальными данными.

Большинство ФР поддается коррекции (модифицируемые) и представляет наибольший интерес для профилактики. Немодифицируемые ФР (возраст, пол и генетические особенности) коррекции не поддаются, однако их используют для оценки и прогноза индивидуального, группового и популяционного риска развития ХНИЗ.

Распределение факторов риска при различных хронически протекающих заболеваниях и травмах

| Заболевания | Неблагоприятные факторы образа жизни (%) | Генетический риск (%) | Загрязнение внешней среды (%) | Недостатки здравоохранения (%) |
|--|--|-----------------------|-------------------------------|--------------------------------|
| Ишемическая болезнь сердца (ИБС) | 60 | 18 | 12 | 10 |
| Сосудистые поражения мозга | 65 | 17 | 13 | 5 |
| Прочие сердечно-сосудистые заболевания | 40 | 35 | 17 | 8 |
| Рак | 45 | 26 | 19 | 10 |
| Сахарный диабет | 35 | 53 | 2 | 10 |
| Пневмония | 49 | 18 | 9 | 24 |
| Эмфизема легких и астма | 35 | 15 | 40 | 10 |
| Цирроз печени | 70 | 18 | 9 | 3 |
| Транспортный травматизм | 65 | 3 | 27 | 5 |
| Прочие несчастные случаи | 55 | 5 | 30 | 10 |

Факторы риска, общие для основных неинфекционных заболеваний

Примечания: * В том числе хроническая ишемическая болезнь сердца, инфаркт миокарда, инсульт, АГ.

** хронические заболевания легких и бронхиальная астма.

| Фактор риска | Сердечно-сосудистые заболевания * | Сахарный диабет | Онкологические заболевания | Респираторные заболевания ** |
|---------------------------------------|-----------------------------------|-----------------|----------------------------|------------------------------|
| Курение | + | + | + | + |
| Пагубное потребление алкоголя | + | | + | |
| Нерациональное питание | + | + | + | + |
| Недостаток физической активности | + | + | + | + |
| Ожирение | + | + | + | + |
| Повышенное АД | + | + | | |
| Повышенное содержание глюкозы в крови | + | + | + | |

Основные группы риска населения, их классификация

Группы повышенного риска – это контингенты населения, у которых в силу воздействия комплекса неблагоприятных факторов вероятность возникновения того или иного заболевания выше, чем у других групп населения, не подверженных такому воздействию. Термин «группы повышенного риска» неразрывно связан с понятием степень риска, вошедшее в обиход с развитием эпидемиологических методов. Степень риска выражает вероятность реализации заболевания, инвалидности или другого явления в группе населения, отличающейся общностью одного или нескольких признаков.

| | |
|---|--|
| Группа демографических факторов риска | дети, старики, одинокие, вдовы и вдовцы, мигранты, беженцы, перемещающиеся лица |
| Группа производственного, профессионального риска | работающие во вредных для здоровья производственных условиях (тяжелое машиностроение, химическая, металлургическая промышленность и пр.) |
| Группа риска функционального патологического состояния | беременные; недоношенные дети; дети, родившиеся с низкой массой тела; дети с генетическим риском; с врожденными аномалиями, дефектами. |
| Группа риска низкого материального уровня жизни (бедность, нищета) | бедные; необеспеченные; безработные; работающие неполный рабочий день; бомжи |
| Группа риска лиц девиантным (отклоняющимся) | алкоголики; наркоманы; токсикоманы; проститутки; с сексуальными |

Принципы формирования ЗОЖ

В основе любого образа жизни лежат принципы, т.е. правила поведения, которым следует индивид. Различают биологические и социальные принципы, на основе которых формируется здоровый образ жизни. **Биологические принципы:** образ жизни должен быть возрастным, обеспеченным энергетически, укрепляющим, ритмичным, умеренным. **Социальные принципы:** образ жизни должен быть эстетичным, нравственным, волевым, самоограничительным.

В основу данной классификации положен принцип единства индивидуального и общего, единства организма и среды — биологической и социальной. В связи с этим ЗОЖ — это не что иное, как рациональная организация жизнедеятельности человека на базе ключевых биологических и социальных жизненно важных форм поведения — **поведенческих факторов**. Перечислим основные из них:

- ▣ культивация положительных эмоций, способствующих психическому благополучию — основе всех аспектов жизнедеятельности и здоровья;
- ▣ оптимальная двигательная активность (ДА) — ведущий врожденный механизм биопрогресса и здоровья;
- ▣ рациональное питание — базисный фактор биопрогресса и здоровья;
- ▣ ритмический образ жизни, соответствующий биоритмам, — основной принцип жизнедеятельности организма;
- ▣ эффективная организация трудовой деятельности — основная форма самореализации, формирования и отражения человеческой сущности;
- ▣ сексуальная культура — ключевой фактор жизнедеятельности как адекватная и прогрессивная форма воспроизведения вида;
- ▣ здоровое старение — естественный процесс плодотворного долголетия;
- ▣ отказ от пагубных пристрастий (алкоголизм, наркомания, табакокурение и т.п.) — решающий фактор сохранения здоровья.

На практике реализация перечисленных форм поведения чрезвычайно сложна. Одной из главных причин этого следует признать отсутствие мотивации положительного отношения к своему здоровью и ЗОЖ. Дело в том, что в иерархии потребностей, лежащих в основе поведения человека (например, студента), здоровье находится далеко не на первом месте. Это связано с низкой индивидуальной и общей культурой российского общества, что обуславливает отсутствие установки на примат (главенство) ценности здоровья в иерархии человеческих потребностей.

Следовательно, формирование здоровья — это прежде всего проблема каждого человека. Его следует начинать с воспитания мотивации здоровья и ЗОЖ, ибо эта мотивация является системообразующим фактором поведения. Иначе говоря, будет мотивация (целенаправленная потребность) — будет и соответствующее поведение.



Согласно Лисицыну Ю.П., формирование ЗОЖ складывается из двух основных направлений:

1. Создание, усиление, развитие, стимулирование позитивных для здоровья факторов:

- Физическая активность
- Экологическая грамотность
- Рациональное питание
- Соблюдение правил личной гигиены
- Вакцинопрофилактика
- Планирование семьи
- Своевременное медицинское обследование

2. Преодоление, уменьшение воздействия факторов риска:

- Загрязнение окружающей среды
- Гиподинамия
- Нерациональное питание
- Вредные привычки
- Стресс
- Самолечение.

Главный фактор обусловленности здоровья это:

Образ жизни- вся активная деятельность человека, обеспечивающая его выживание в окружающей среде.

ЗОЖ – это регулируемый образ жизни, сознательная деятельность человека, направленная на сохранение, укрепление и улучшение своего здоровья; это все, что в поведении и деятельности людей благотворно влияет на их здоровье.



Формированием ЗОЖ занимаются два научно-практических направления:

Санология - наука об охране общественного (группового, популяционного) здоровья здоровых людей и его укреплении путем формирования определенного образа жизни.

Санология организует борьбу за здоровье и продолжительность жизни путем формирования ЗОЖ на государственном и общественном уровнях, с участием всех правительственным, региональных, муниципальных и учрежденческих органов власти, а также министерств и ведомств.

Валеология - наука о формировании индивидуального здоровья через действия самого человека.

Врач-валеолог изучает условия жизни человека, выявляет его отклонения в образе жизни, обозначает мотивы для занятия ЗОЖ и дает рекомендации по укреплению здоровья с помощью отдельных элементов ЗОЖ.

Компоненты ЗОЖ и рекомендации по их выполнению

| Компоненты ЗОЖ | Рекомендации по выполнению ЗОЖ |
|-----------------------------|--|
| 1.Рациональный труд и отдых | <p>1.Рациональный труд:</p> <ol style="list-style-type: none">1) Нагрузки по полу и возрасту2) Перерывы в работе(по возрасту и профессии) <p>2.Рациональный отдых(режим дня):</p> <ol style="list-style-type: none">1) Пребывание на свежем воздухе не менее 1 ч2) Длительность сна- не мене 7-9 ч |
| 2.Рациональное питание | <ol style="list-style-type: none">1. Достаточность пищи по качеству и количеству в соответствии с полом, возрастом и физическими нагрузками2. Сбалансированность по Б, Ж, У, микроэлементам, витаминам3. Соблюдение режима питания(по времени и рациону)4. Пищевые добавки |

3. Физические нагрузки

- I. Ежедневные оздоровительные мероприятия
 1. Утренняя гимнастика – до 10 мин(бодрость, включение мышц и ЦНС в функционирование)
 2. Закаливающие процедуры(повышение устойчивости к микроклиматическим факторам):
 - 1) водные обтирания(местные, общие)
 - 2) водные обмывания(местные, общие)
 - 3) воздушные ванны
 - 4) солнечные ванны
 3. Регулярные физические нагрузки – ежедневные (профилактика гиподинамии):
 - 1) 3 ч на ногах:
 - 2) ходьба – 1 ч с частотой от 70-90 до 90-120 шагов/мин
 - 3) пробежки рывками- 30 мин или бег
- II. Спортивные мероприятия
 1. Физические нагрузки на открытом воздухе – 1-2 раза в неделю(развитие, укрепление и поддержание мышечного тонуса, оксигенация):
 - 1) быстрая ходьба или бег 10-20 км
 - 2) езда на велосипеде или лыжные прогулки до 1,5 ч
 - 3) плавание, спортивные игры

Основное в спорте – преодоление обычных возможностей (преодоление себя).
- III. Туризм- от 2 нед. в году (общее оздоровление)

| Компоненты ЗОЖ | Рекомендации по выполнению ЗОЖ |
|---------------------------------|--|
| 4. Борьба с вредными привычками | Курение, пьянство, пересаливание пищи, еда на ночь, жевание жевательной резинки натошак и др. |
| 5. Личная гигиена | <ol style="list-style-type: none">1. Уход за кожей, волосами, полостью рта, одеждой, обувью и др.2. Соблюдение рационального труда и отдыха, распорядка дня, режима питания и др. |
| 6. Профилактика стресса | <ol style="list-style-type: none">1. Мероприятия по предупреждению стресса(аутотренинг)2. Снижение уровня профессионального и социального стресса |
| 7. Медицинская активность | Профилактическая активная(сознательная) деятельностью человека по предупреждению и лечению заболеваний: <ol style="list-style-type: none">1) Профилактические осмотры2) Ежегодная диспансеризация3) Своевременное обращение за медпомощью при заболевании4) Отказ от самолечения, выполнению лечебных предписаний |

