

**Выборгский институт (филиал)
ГАОУ ВО «ЛГУ им. А.С. Пушкина»
Центр повышения квалификации**



СОЦИАЛЬНОЕ МЕДИЦИНА: ЛЕКЦИЯ №1

ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ, КАТЕГОРИИ.

ПРЕПОДАВАТЕЛЬ СПЕЦИАЛЬНЫХ ДИСЦИПЛИН ПАК С.Н.

Клиническая медицина – область науки и практическая деятельность, направленные на сохранение и укрепление здоровья людей, предупреждение и лечение болезней.

Социальная медицина

- область медицины, которая изучает **влияние социальных факторов на состояние здоровья общества** и его отдельных групп и разрабатывает научно-обоснованные рекомендации по устранению вредных для здоровья факторов;
- наука о здоровье общества, о социальных проблемах медицины.

Она изучает закономерности влияния социальных факторов на здоровье человеческих коллективов и определяет пути его сохранения и укрепления.



Социальная медицина



Социальная медицина находится на стыке общественных и медицинских наук.

Ее компетенция чрезвычайно широка и имеет тенденцию к постоянному расширению.

Предметом социальной медицины является

общественное здоровье, под которым понимается не просто физическое, духовное и социальное благополучие отдельных индивидов, но и отсутствие социальных болезней.

Здоровье – процесс гармоничного взаимодействия социального и биологического в человеке, обеспечивающий ему устойчивость во взаимоотношениях с внешней средой

Болезнь – нарушение нормальной жизнедеятельности человека, обусловленное функциональными и (или) морфологическими изменениями).

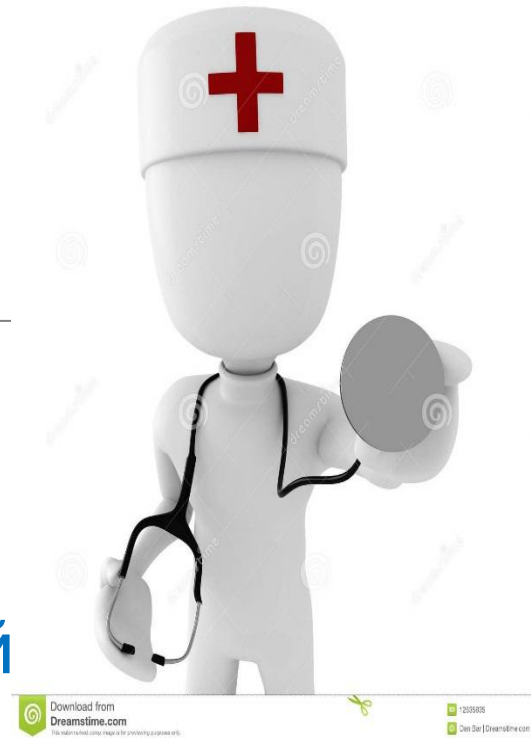
Индивидуальное здоровье -- здоровье отдельного человека.

Общественное здоровье -- здоровье популяции, общества в целом.



Факторы, влияющие на здоровье:

- образ жизни;
- биологические (наследственность, тип высшей нервной деятельности, конституция, темперамент и т. д.);
- состояние окружающей среды;
- природные (климат, погода, ландшафт, флора, фауна и т. д.);
- социально-экономические;
- уровень развития здравоохранения.



Социальные заболевания

Это болезни человека, возникновение и распространение которых связано, главным образом, с неблагоприятными социально-экономическими и психосоциальными причинами.

Это тоже часть предмета социальной медицины.



Общественное здоровье

Общественное здоровье имеет своих субъектов, то есть “носителей” — конкретных живых людей со всеми социальными атрибутами:

- положением в обществе,
- профессиональной занятостью,
- семейным положением,
- жизненной ценностно-смысловой ориентацией.



Поэтому социальный медик, занимаясь здоровьем человека, активно “вмешивается” в его дела, становится партнером своего пациента.

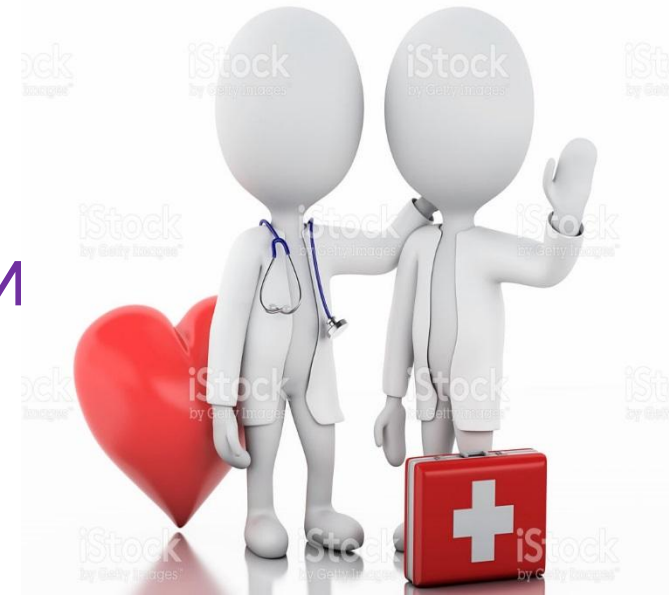
Он отвечает не только за здоровье, но и занимается проблемами организации социальной помощи нуждающимся. Общественные последствия любого заболевания тоже являются сферой приложения сил социального медика.

Социальный медик

Отвечает не только за здоровье, но и занимается проблемами организации социальной помощи нуждающимся.

Общественные последствия любого заболевания тоже являются сферой приложения сил социального медика.

. Поэтому социальный медик, занимаясь здоровьем человека, активно “вмешивается” в его дела, становится партнером своего пациента



Показатели общественного здо

-заболеваемость,

-инвалидность,

-демографические показатели,

-физическое развитие

населения.



Заболеваемость --показатели распространенности болезней, выявленных и зарегистрированных в течение определенного календарного срока (года) в целом среди населения и в отдельных возрастно-половых, профессиональных и других социальных группах.

Основные виды заболеваемости: первичная заболеваемость; распространенность, болезненность, общая заболеваемость; патологическая пораженность.



Демографические показатели:



- **общий показатель рождаемости** (число родившихся живыми за календарный год, деленное на среднегодовую численность населения и умноженное на 1000);
- **специальный показатель (плодовитости) рождаемости** (число родившихся живыми делят на численность женщин в возрасте 15--49 лет и умножают на 1000);
- **общий показатель смертности** (число умерших делят на среднегодовую численность населения и умножают на 1000);
- **детская (младенческая) смертность** (число всех умерших в данном году детей в возрасте до 12 месяцев умножают на 1000 и делят на сумму $\frac{2}{3}$ родившихся живыми в этом году детей и $\frac{1}{3}$ родившихся в предыдущем году; средняя длительность предстоящей жизни);
- **суммарный показатель плодовитости**;
- **естественный прирост населения.**

Разделы социальной медицины

Социальная медицина включает в себя следующие разделы:

- **публичная медицина** (объект - трудовой коллектив, цель - здоровая трудовая атмосфера);
- **пенитенциарная медицина**;
- **военная медицина**;
- **социологическая медицина**.



Цели социальной медицины

Цели социальной медицины -- сохранение и защита общественного здоровья в повседневности и в перспективе развития общества,

при любых социально-экономических, политических, идеологических господствующих ценностях и установках и при любых социальных и природных обстоятельствах.



Клиническая, профилактическая и социальная медицина

Клиническая, профилактическая и социальная отрасли **медицины** имеют дело со здоровьем людей и их болезнями и решают одни задачи.

В этом их общее.

Но подходы к этим задачам и способь их решения у них **различны**.



Цель медико-социальной работы

Цель медико-социальной работы: сохранение и защита **общественного здоровья** в повседневности и в перспективе развития общества, при любых социально-экономических, политических, идеологических господствующих ценностях и установках и при любых социальных и природных обстоятельствах.



Задачи социальной медицины



1. Изучать критерии здоровья различных групп населения
2. Изучать факторы, определяющие здоровье населения;
3. Определять социальные меры для укрепления общественного здоровья;
4. Разрабатывать и принимать активное участие в реализации медико-социальных программ, направленных на укрепление общественного здоровья.

Компоненты здоровья

Соотношение социального и биологического в человеке является главным в понимании характера здоровья и болезни.

В настоящее время принято выделять несколько компонентов (уровней) в понятии **«здоровье»**:



Компоненты здоровья



Первый уровень –

физическое (биологическое) здоровье связано с организмом и зависит от динамического равновесия функций всех внутренних органов, их адекватного реагирования на влияние окружающей среды.

Иными словами – это совершенство саморегуляции в организме и максимальная адаптация (в биологическом смысле) к окружающей среде.

Компоненты здоровья

Здоровье на биологическом уровне имеет два компонента:

- *Соматическое здоровье* – текущее состояние органов и систем организма человека, основу которого составляет биологическая программа индивидуального развития;
- *Физическое здоровье* – уровень роста и развития органов и систем организма. Основу его составляют морфологические и функциональные резервы, обеспечивающие адаптационные реакции.

Компоненты здоровья

Второй уровень –
психическое здоровье – динамический
процесс психической деятельности.



Компоненты здоровья

Третий уровень –

социальное здоровье связано с влиянием на личность других людей и общества в целом.

Социальное здоровье – мера социальной активности и, прежде всего, трудоспособности, форма активного, деятельного отношения к миру.

Социальная составляющая здоровья складывается под влиянием родителей, друзей, одноклассников в школе, сокурсников в вузе, коллег по работе, соседей по дому и т.д. и отражает социальные связи, ресурсы, межличностные контакты.

Предболезнь

Переход от здоровья к болезни

не является внезапным.

Между этими состояниями имеется ряд переходных стадий, которые не вызывают у человека выраженного снижения социально-трудовой активности и потребности в медицинской помощи.



Предболезнь – это латентный, скрытый период болезни или стадия функциональной готовности организма к развитию определенного заболевания.

Признаки (индикаторы) предболезни:

общее недомогание,
снижение аппетита,
переедание,
изжога,
запор/понос,
отрыжка,
нарушение менструального цикла,
утрата сексуального желания,
спазмы,
головные боли,
неприятные ощущения в области сердца



повышенная потливость,
нервный тик,
подергивания,
слезливость без видимой причины,
боль в спине, ощущение общей слабости,
головокружения,
тревожность, беспокойство,
постоянное чувство усталости,
бессонница,
сонливость,
хроническая раздражительность и др.

Болезнь



В настоящее время существует около 100 определений понятия болезни:

- нарушение нормальной жизнедеятельности,
- адаптации к среде обитания (дезадаптации),
- функций организма или его частей,
- связей организма с внешней средой,

-гомеостаза (постоянства внутренней среды организма),

-невозможность полностью осуществлять человеческие функции и пр.



Определение болезни ВОЗ

Болезнь – это жизнь, нарушенная в своем течении повреждением структуры и функций организма под влиянием внешних и внутренних факторов;

болезнь характеризуется снижением приспособляемости к среде и ограничением свободы жизнедеятельности больного.

«Заболевание – это возникающее в связи с воздействием патогенных факторов нарушение деятельности организма, работоспособности, способности адаптироваться к изменяющимся условиям внешней и внутренней среды при одновременном изменении защитно-компенсаторных и защитно-приспособительных реакций и механизмов организма»

(статья 2 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ).

Классификации болезни

- По продолжительности течения болезни
разделяются на острые и хронические.

Первые продолжаются недолго,
а хронические занимают более продолжительный
промежуток времени и затягиваются на многие месяцы,
годы, десятилетия.



Классификации болезни

Все болезни также подразделяются

на инфекционные (заразные)

и неинфекционные (незаразные);



Классификации болезни

на соматические и психические.

Соматическое заболевание (от др. - греч. soma — тело) — телесное заболевание, противоположное психическому заболеванию. В данную группу заболеваний объединяют болезни, вызываемые внешними воздействиями или же внутренними нарушениями работы органов и систем, не связанные с психической деятельностью человека. В целом значительная часть болезней является именно соматическими, так, например, все травмы и генетические наследственные болезни являются соматическими



К соматическим заболеваниям относятся:

К соматическим заболеваниям относятся:

- Заболевания сердца и сосудов.
- Заболевания дыхательной системы.
- Поражения печени и почек, ряд поражений желудочно-кишечного тракта
- Травмы, ожоги и ранения.
- Наследственные генетические заболевания.
- Органические поражения нервной системы.
- Инфекции и спровоцированные ими поражения внутренних органов.
- Паразитарные инвазии.
- Эндокринные нарушения.



Факторы, определяющие здор и болезнь



Причин нездоровья (третьего состояния) и болезней много.

На человека постоянно и одновременно действуют **три потока информации**:

- сенсорной**, воспринимаемой органами чувств через первую сигнальную систему,
- вербальной** (устное или письменное слово), воспринимаемой через вторую сигнальную систему,
- структурной** (компоненты пищи и воздуха), поступающей через желудочно-кишечный тракт и дыхательную систему.

Информация может быть **необходимой (полезной), индифферентной и вредной**. Организм, с учетом адаптации, имеет определенную пропускную способность восприятия информации.

Факторы, определяющие здоровье и болезнь

Несколько лет назад Всемирной организацией здравоохранения была предпринята попытка ранжировать все факторы в порядке их значимости для здоровья. В результате было выделено

более 200 факторов, которые оказывают самое значительное влияние на современного человека.

Среди них выделяют :

-биологические (наследственность, микро - и макробиологические),

-природные (климат, ландшафт),

фон, электромагнитные поля и др.),

-физические (шум, вибрация, ультрафиолетовое облучение, радиационный

- химические,

-социально-экономические,

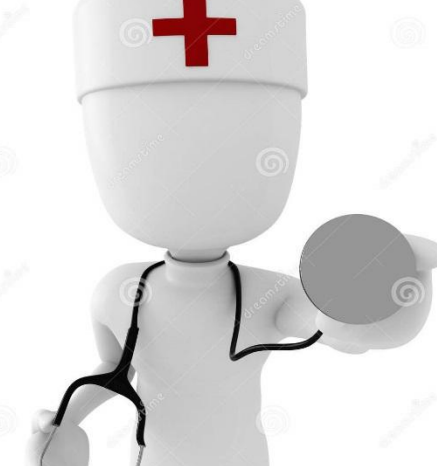
-психологические,

-уровень развития здравоохранения и медицинской науки,

-образ жизни человека.



Факторы, определяющие здоровье и болезнь



Однако наиболее важное значение в развитии самых распространенных болезней, являющихся основной причиной смерти населения являются:

- гиподинамия**(недостаток движения),
- неправильное питание** (прежде всего переедание),
- психоэмоциональное напряжение и вредные привычки**
(злоупотребление алкоголем, курение, употребление наркотиков и других химических веществ),
- неблагоприятная экологическая обстановка.**

Если первые три фактора зависят непосредственно от самого человека, от его мировоззрения, культуры и поведения, то решение экологических проблем зависит от совместных усилий многих стран.

Факторы, влияющие на здоровье

сфера влияния факторов	Факторы, укрепляющие здоровье	Факторы, ухудшающие здоровье
Генетические – 15-20% (20%)	Здоровая наследственность. Отсутствие морфофункциональных предпосылок возникновения заболевания.	Наследственные заболевания и нарушения. Наследственная предрасположенность к заболеваниям.
Состояние окружающей среды - 20-25% (20%)	Хорошие бытовые и производственные условия, благоприятные климатические и природные условия, экологически благоприятная среда обитания.	Вредные условия быта и производства, неблагоприятные климатические условия, нарушение экологической обстановки.

Факторы, влияющие на здоровье

(продолжение)

сфера влияния факторов	Факторы, укрепляющие здоровье	Факторы, ухудшающие здоровье
Медицинское обеспечение - 10-15% (8%)	Медицинский скрининг, высокий уровень профилактических мероприятий, своевременная и полноценная медицинская помощь.	Отсутствие постоянного медицинского контроля за динамикой здоровья, низкий уровень первичной профилактики, некачественное медицинское обслуживание.
Условия и образ жизни - 50-55% (52%)	Рациональная организация жизнедеятельности: оседлый образ жизни, адекватная двигательная активность, рациональное питание, благоприятные условия труда и отдыха, регулярный контроль за своим здоровьем и др.	Отсутствие рационального режима жизнедеятельности, миграционные процессы, гипо- или гипердинамия, вредные привычки, стрессовые ситуации, низкий культурный и образовательный уровень, низкая медицинская активность и др.

Конечно, для разных групп заболеваний такое соотношение факторов различно.

Например, в возникновении болезней, передающихся половым путем, исключительное значение имеет образ жизни человека.

В развитии диабета исследователи по 35% относят на счет наследственности и образа жизни;

в возникновении пневмонии 43% - на влияние внешней среды,



Показатели здоровья и заболеваемости используются применительно к конкретным группам здоровых и больных людей. Это обязывает подходить к оценке образа жизни человека не только с биологических, но и с медико-социальных позиций.

Социальные факторы обусловлены :

- социально-экономической структурой общества,
- уровнем образования, культуры,
- производственными отношениями между людьми,
- традициями, обычаями,
- социальными установками в семье и личностными характеристиками.

Большая часть этих факторов вместе с гигиеническими характеристиками жизнедеятельности входит в обобщенное понятие «образ жизни», доля влияния которого на здоровье составляет более 50% среди всех факторов.



Биологические характеристики человека (пол, возраст, наследственность, конституция, темперамент, адаптационные возможности и др.) составляют в общей доле воздействия факторов на здоровье **не более 20%**.



Как **социальные**, так и **биологические факторы** воздействуют на человека в определенных условиях окружающей среды, доля влияния которых составляет от **18 до 22%**.

Только незначительная часть (8-10%) показателей здоровья определяется уровнем деятельности медицинских учреждений и усилиями медицинских работников.

Поэтому здоровье человека – это гармоничное единство биологических и социальных качеств, обусловленных врожденными и приобретенными биологическими и социальными свойствами, а болезнь – нарушение этой гармонии.



Библиография

1. Лисицын Ю.П., Сахно А.В. Здоровье человека – социальная ценность. – М., 1988.
2. Мелянченко Н.Б. Общие методологические подходы к стратегии развития здравоохранения в РФ (на период 2008-2017 г.г.)/
www.medinks.ru/sektions.php?op=viewart:cle&artid=1701
3. Тен Е.Е. Основы медицинских знаний: Учебник. – М.: Мастерство, 2002. – 256 с.
4. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21 ноября 2011

