

ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ВЗРОСЛОГО И ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ



МЫ ЗА
ЗДОРОВЫЙ
образ жизни!

Кафедра общественного
здоровья и здравоохранения
ДГМУ

Лекторы: зав. кафедрой д.м.н.,
профессор Гаджиев Р.С.

Д.м.н., доцент Агаларова Л.С.

В ЗДОРОВОМ
теле -

ЗДОРОВЫЙ ДУХ!

ПЛАН ЛЕКЦИИ

- 1. Общая характеристика ЗОЖ.**
- 2. Основные нормативно-правовые документы.**
- 3. Образ жизни и здоровья населения.**
- 4. Факторы риска.**
- 5. Медицинские организации, деятельность которых направлена на формирование ЗОЖ.**

ФЗ «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН»

Статья 12. Приоритет профилактики в сфере охраны здоровья (ФЗ № 323 от 21.11.2011)

Приоритет профилактики в сфере охраны здоровья обеспечивается путем:

- разработки и реализации программ формирования здорового образа жизни;
- осуществления санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий;
- осуществления мероприятий по предупреждению и раннему выявлению заболеваний, в том числе предупреждению социально значимых заболеваний и борьбе с ними;
- проведения профилактических и иных медицинских осмотров, диспансеризации;
- осуществления мероприятий по сохранению жизни и здоровья граждан в процессе их обучения и трудовой деятельности.

Здоровье это

ДВИЖЕНИЕ

Формирование здорового образа жизни у граждан начиная с детского возраста обеспечивается путем проведения мероприятий, направленных на информирование граждан о факторах риска для их здоровья, формирование мотивации к ведению здорового образа жизни и создание условий для ведения здорового образа жизни, в том числе для занятий физической культурой и спортом.

ОСНОВНЫЕ НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫЕ ДОКУМЕНТЫ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

- Конституция РФ (статьи 41,42)
- Государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденная Постановлением Правительства РФ № 294 от 15.04.2014г.
- ФЗ РФ от 21.11. 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"
- ФЗ РФ от 29.11. 2010 г. N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании граждан в Российской Федерации"
- Приказ МЗ СР РФ №597н от 19.08.2009 «Об организации деятельности центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака»
- ФЗ РФ от 23 .02.2013 г. N 15-ФЗ "Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака"

ФАКТОРЫ РИСКА И КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ

Критерии оценки общественного здоровья

1. Демографические показатели
2. Показатели заболеваемости
3. Показатели инвалидности
4. Показатели физического развития



Факторы риска, влияющие на общественное здоровье

1. Образ жизни
2. Биологический фактор
3. Состояние окружающей среды
4. Качество медицинской помощи

Академик Чучалин (1993) исследовал основные причины смерти населения России. С его точки зрения на первое место вышли причины, связанные с экологией и нехваткой витаминов. Экологическая патология в зависимости от причин, вызывающих ее, делится на три вида:

ЭКОЛОГИЧЕСКАЯ ПАТОЛОГИЯ

БОЛЕЗНИ ЗАГРЯЗНЕНИЯ

Физическое
загрязнение среды
Химическое
загрязнение среды
Загрязнение
биологическими
агентами (микробы,
вирусы, блохи, вши,
клещи, тараканы,
мыши, крысы)

БОЛЕЗНИ ПОТРЕБЛЕНИЯ

Еда, питье
(в т.ч. алкогольные
напитки)
Курение
Злоупотребление
лекарствами
(в т.ч. наркотики)
Синтетическая одежда
Домашняя техника

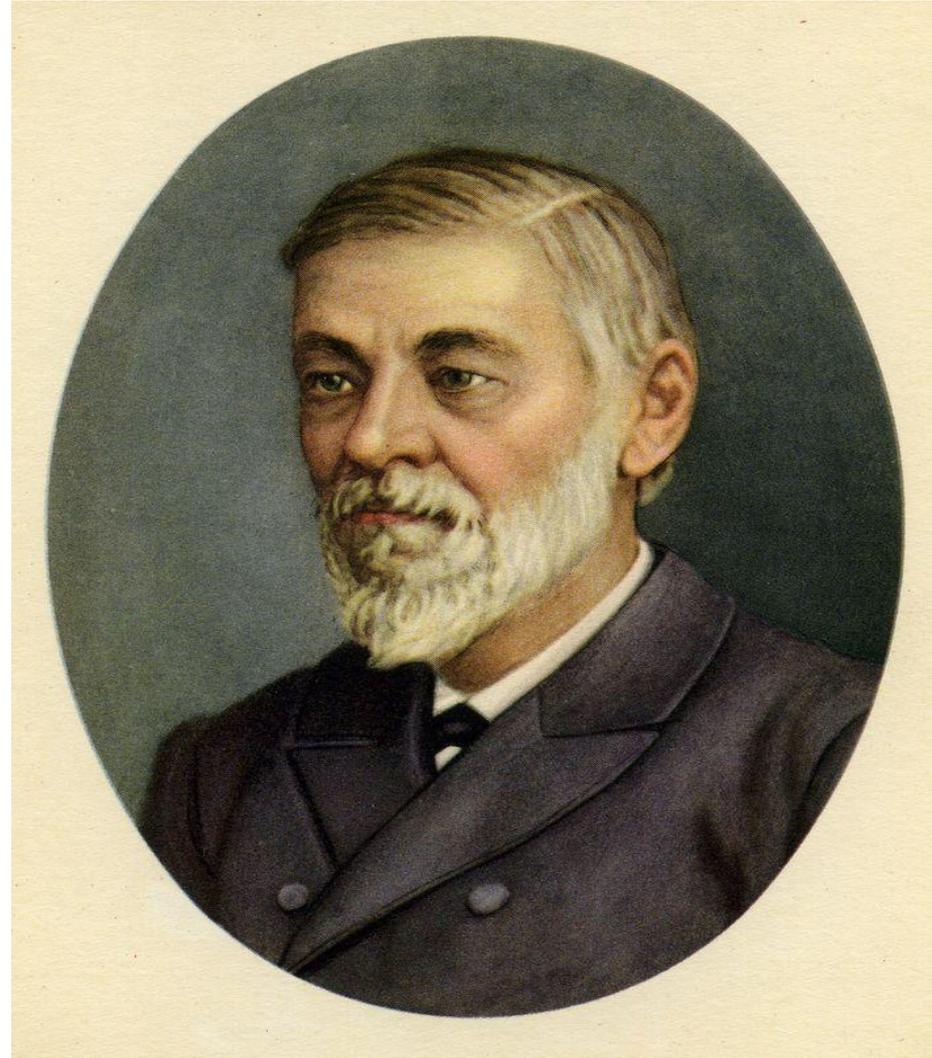
БОЛЕЗНИ ИСТОЩЕНИЯ

Урбанизация
Следствия
социально-
экономической
ситуации в стране

УСЛОВНАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ ГРУПП ФАКТОРОВ РИСКА и ориентировочный вклад этих групп в оценку здоровья населения

| Сферы | Значение для здоровья, примерный удельный вес, % | Группы факторов |
|------------------------|--|--|
| Образ жизни | 50-55 | Курение, употребление табака. Несбалансированное, неправильное питание. Употребление алкоголя. Вредные условия труда. Стрессовые ситуации. Гиподинамия. Плохие материально-бытовые условия. Потребление наркотиков. Злоупотребление лекарствами. Непрочность семей, одиночество. |
| Здравоохранение | 10-15 | Неэффективность профилактических мероприятий. Низкое качество медицинской помощи Несвоевременность медицинской помощи. |
| Наследственные факторы | 15-20 | Предрасположенность к наследственным болезням. Предрасположенность к дегенеративным болезням. |
| Экологические факторы | 20-25 | Загрязнение воздуха канцерогенами. Загрязнение воды канцерогенами. Загрязнения воздуха, почвы. |
| Итого | 100 | Комплекс социально-биологических факторов. |

Крупнейший
русский физиолог
И.М. Сеченов
писал, что в
понятие
«организм»,
здоровье
которого изучает
медицина,
«входит среда,
влияющая на



А.А. Остроумов, формулируя свое клиническое кредо, писал: «Цель клинического исследования – изучать условия существования организма в среде, условия приспособления к ней и расстройства... Предметом нашего изучения служит больной человек, нормальная жизнь которого нарушена условиями его существования в среде... Если мы достаточно определили силу функциональной деятельности органов, если мы знаем условия внешней среды ..., то здесь найдем



А.Д. Степанов и Д.А. Изуткин дают следующее определение здорового образа жизни: «Здоровый образ жизни – это типичные и существенные для данной общественно-экономической формации формы жизнедеятельности людей, укрепляющие адаптивные возможности организма человека, способствующие полноценному выполнению им социальных

**Здоровый образ жизни
включает в себя
формирование и пропаганду
позитивных для
индивидуального и
общественного здоровья
факторов, включая активную
общественно-трудовую, семейно-
бытовую деятельность людей,
всестороннее проявление
физических и духовных
способностей в единстве с
социальной и природной средой.**

Ю.П. Лисицын



Образ жизни включает 4

категории:

1. **Экономическую** — «уровень жизни» (уровень благосостояния, размеры национального дохода и фонда потребления, обеспеченность жильем).
2. **Социологическую** — «качество жизни» (качество жилищных условий, питания, удовлетворенность работой).
3. **Социально-психологическую** — «стиль жизни» (индивидуальные особенности поведения, образа мыслей, стиля мышления).
4. **Социально-экономическую** — «уклад жизни» (порядок общественной жизни, быта, культуры, в рамках которых проходит жизнедеятельность людей).

Совокупность этих категорий определяет условия жизни.

МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ, ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ КОТОРЫХ НАПРАВЛЕНА НА ФОРМИРОВАНИЕ ЗОЖ

- Центры здоровья
- Центры медицинской профилактики
- Кабинеты медицинской профилактики
- Кабинеты здорового ребенка
- Врачебно-физкультурные диспансеры



ОСНОВНЫЕ

МЕТОДЫ

ПРОФИЛАКТИКИ:

- **Усиление санитарно-эпидемиологического надзора**
- **Диспансеризация (здоровых, лиц с факторами риска хронических заболеваний)**
- **Целенаправленное санитарное просвещение, гигиеническое воспитание и обучение населения,**
- **Продвижение здорового**



«Сегодня в
моде
Здоровый
Образ
Жизни»



- **Основой профилактики заболеваний является **здоровый образ жизни.****

- **Одним из критериев здорового образа жизни является **медицинская (профилактическая) активность.****



МЕДИЦИНСКАЯ АКТИВНОСТЬ

это **комплексный показатель**, при оценке которого учитывается:

1. Наличие или отсутствие вредных для здоровья привычек (курение, употребление алкоголя, гиподинамия).
2. Соблюдение режима труда и отдыха.
3. Характер питания.
4. Раннее обращение к врачу с профилактической целью.
5. Выполнение медицинских назначений.
6. Умение оказывать доврачебную помощь себе и родственникам.
7. Участие в оздоровлении образа жизни и окружающей среды.



Высокое артериальное давление

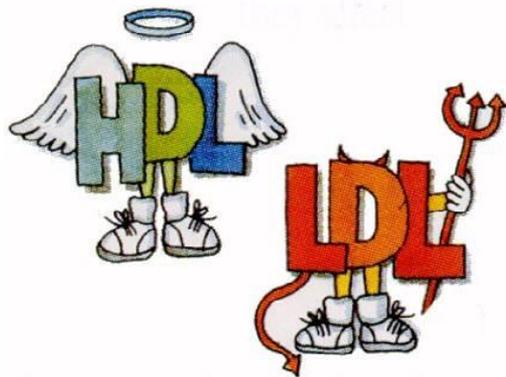
Артериальная гипертония, — основная причина смертности и вторая, по количеству лет жизни с утратой трудоспособности, причина заболеваемости населения Российской Федерации

Около 34—46% мужчин и 32—46% женщин (в зависимости от региона) страдают артериальной гипертонией, при этом более 40% мужчин и 25% женщин не знают о том, что у них повышенное артериальное давление.



ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ ХОЛЕСТЕРИНА

- Примерно у 60% взрослых россиян уровень холестерина превышает рекомендуемый уровень, причем у 20% из них уровень настолько высок, что требует медицинского вмешательства.



Табакокурение

Всего курят 43,9 млн россиян, что составляет 39,1% от общего количества населения: 63% мужчин и 30% женщин, 40% юношей и 7% девушек. Доля курящих мужчин в России одна из самых высоких в мире и в 2 раза больше, чем в США и странах ЕС.

Курящие люди должны знать:

- смертность от всех болезней среди курящих на 30-80% выше, чем среди некурящих;
- смертность от всех болезней выше среди людей, начавших курить в молодом возрасте;
- 50% курильщиков в той или иной форме страдают импотенцией из-за сужения кровеносных сосудов под влиянием никотина;
- наиболее характерные заболевания для курящих: рак легких, язва желудка и 12-перстной кишки, туберкулез легких, стенокардия, инфаркт миокарда, облитерирующий эндартериит и др.

Злоупотребление алкоголем

За последние 5 лет потребление алкоголя на душу населения в РФ выросло не менее чем в 2 раза. В основном это произошло за счет увеличения потребления пива (в структуре продажи алкогольных напитков доля пива возросла до 76%).



Ежедневно в России употребляют алкогольные напитки (включая слабоалкогольные) 33% юношей и 20% девушек, около 70% мужчин и 47% женщин.



ЦЕНТРЫ ЗДОРОВЬЯ

- информирование населения о вредных и опасных для здоровья человека факторах;
- оценка функциональных и адаптивных резервов организма, прогноз состояния здоровья;
- формирование у граждан ответственного отношения к своему здоровью и здоровью своих близких;
- обучение граждан гигиеническим навыкам и мотивирование их к отказу от вредных привычек;
- обучение граждан эффективным методам профилактики заболеваний;
- консультирование по сохранению и укреплению здоровья;
- разработка индивидуальных рекомендаций сохранения здоровья;
- организация мероприятий по формированию здорового образа жизни;
- мониторинг показателей в области профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни.

Методы пропаганды ЗОЖ



- Устный
- Печатный
- Наглядный
- Комбинированный



ОСНОВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЕ ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ НАСЕЛЕНИЯ

Число лиц:

- злоупотребляющих спиртными напитками (бытовое пьянство) – на 1000 мужского и женского населения;**
- страдающих алкоголизмом (на 1000 населения);**
- страдающих наркоманией и токсикоманией (на 1000 населения);**
- страдающих ВИЧ-инфекцией (на 100000 населения);**
- курящих (на 1000 мужского и женского населения);**
- с избыточной массой тела (на 1000 мужского и женского населения);**
- с ожирением (на 1000 мужского и женского населения);**
- страдающих сахарным диабетом (на 1000 населения).**

Осведомленность населения о ранних признаках туберкулеза и онкологических заболеваний (по данным анкетного опроса).

Распространенность артериальной гипертонии (на 1000 населения).

СПАСИБО
ЗА
ВНИМАНИЕ

