

**РОЛЬ ВРАЧА ОБЩЕЙ
ПРАКТИКИ
(СЕМЕЙНОГО ВРАЧА)
В ФОРМИРОВАНИИ
ЗДОРОВОГО ОБРАЗА
ЖИЗНИ**



Система здравоохранения является одной из самых затратных областей экономики. Поэтому важнейшей задачей современной политики здравоохранения является формирование у людей потребности быть здоровыми, ответственными за состояние своего здоровья и здоровья своих детей, вести здоровый образ жизни.



Понятие здоровый образ жизни (ЗОЖ) – это не только медицинский термин, свидетельствующий об отсутствии патологических изменений в организме человека благодаря соблюдению им основных медико-гигиенических правил и норм, а категория социальная, отражающая специфическую систему отношений личности и общества, человека к самому себе с точки зрения и медицины, и этики, и в какой-то мере даже эстетики (например, культ здоровья как такового, культ красоты человеческого тела и т.п.).





С.П. Боткин видел назначение медицины в изучении «человека и окружающей его природы в их взаимодействии» с целью предупредить, лечить или облегчать болезни. С.П. Боткин считал, что нередко одного изменения условий и образа жизни достаточно для сохранения или восстановления здоровья: «Удалите больного в другую обстановку .., окружите его возможным покоем ... и вы получите нередко громадное облегчение без всякого фармацевтического лечения».



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

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 показания к назначению диеты и образа жизни, нужные в данном случае».



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 функций и достижению активного долголетия».



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, 1985).



Факторы здоровья

- Гармоническое развитие физических и духовных сил с детства и юности.
- Творческая трудовая деятельность. Труд, приносящий удовлетворение, радость. Без любимого дела нет здоровья и счастья.
- Здоровый быт. Крепкая семья. Благоустроенное жилище. Комфортная бытовая среда: гигиеническая и психологическая.
- Сбалансированное питание. Витамины, микроэлементы. Антисклеротическая направленность рациона питания в пожилом возрасте.
- Отдых: ежедневный, еженедельный, ежегодный; преимущественно активный, физический, эмоционально-эстетический и моральный.
- Легкий физический труд, физкультура, спорт, прогулки на свежем воздухе. Туризм и альпинизм. Закаливание организма.
- Изобилие кислорода в окружающей среде, свежий, чистый воздух дома, на работе. Постоянное общение с природой.
- Оптимистическое настроение, положительные эмоции: радость, счастье, любовь, восторг и т.п. – в рабочей обстановке, в быту.
- Высокая общая, а также гигиеническая и медицинская культура. Соблюдение элементарных правил личной гигиены.
- Выполнение советов и рекомендаций врача. Забота о здоровье, как о личном и общественном богатстве.



Факторы риска

- **Нездоровое, изнеженное воспитание в детстве и юности. Недостаточное внимание к здоровью ребенка, школьника, подростка.**
- **Отсутствие любви к труду. Лень, апатия.**
- **Пьянство и алкоголизм. Курение и никотинизм. Дискомфорт в быту: гигиенический, психологический.**
- **Нарушение гигиены питания. Переедание. Излишний вес. Тучность. Нерациональное питание.**
- **Недостаточный сон. Пренебрежительное отношение к факторам отдыха. Состояние, пограничное с переутомлением.**
- **Гиподинамия, мышечная бездеятельность. Малоподвижный образ жизни.**
- **Затхлый, спертый воздух дома или на работе. Недостаточное пребывание на свежем воздухе.**
- **Пессимизм, уныние, скука, тоска, зависть, ненависть, гнев, страх, горе и другие отрицательные эмоции. Стрессы острые и хронические – на работе или дома.**
- **Отсутствие санитарной культуры – антисанитария в быту, на работе. Игнорирование элементарных правил личной гигиены.**
- **Беспечное отношение к здоровью, несерьезное, легкомысленное отношение к рекомендациям врача. Самолечение.**



В работе ВОП/СВ важное место должна занимать регулярная информация населения о проблеме рационального питания:

- **более широкое распространение сведений о взаимосвязи питания с сердечно-сосудистыми заболеваниями, повышением артериального давления, сахарным диабетом, кариесом зубов и др.;**
- **обеспечение информацией о диетах и привитии навыков, способствующих рациональному питанию, включая средства наглядной агитации;**
- **выработка более эффективных средств пропаганды рационов питания для разных возрастных и профессиональных групп населения;**
- **расширение информированности о нормах массы тела и пропаганда методов ее снижения и контроля.**



Частота несоблюдения медико-гигиенических норм здорового образа жизни врачами разных специальностей (на 100 опрошенных)

Специальность	Употребляют алкоголь	Курят	Имеют избыточную массу тела	Не занимаются физкультурой	Продолжительность сна до 7 ч	Замыкаются в стрессовых ситуациях	Не проходят профилактических осмотров
Терапевты	63,3	12,6	22,5	50,4	81,2	27,4	16,3
Хирурги	82,6	35,8	26,2	38,1	84,4	31,2	17,0
Педиатры	44,6	8,6	29,2	45,0	86,1	24,5	7,9
Акушеры-гинекологи	54,8	15,4	28,9	50,0	84,5	24,0	5,8
Стоматологи	56,5	13,9	25,9	51,0	67,6	31,5	10,2
В среднем	60,9	17,5	26,2	54,8	79,4	27,0	11,6

Основные показатели, характеризующие здоровый образ жизни населения:

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



Здоровый образ жизни и его составляющие

Здоровым образом жизни называют образ жизни человека, его поведение и мышление, которые обеспечивают охрану и укрепление здоровья.

Как показывают современные условия, индивидуальное здоровье человека на 49-53% зависит от его образа жизни.



Среди основных составляющих здорового образа жизни можно выделить:

- умеренное и сбалансированное питание;
- режим дня с учётом динамики индивидуальных биологических ритмов;
- достаточная двигательная активность;
- закаливание;
- личная гигиена;
- грамотное экологическое поведение;
- психогигиена и умение управлять своими эмоциями;
- сексуальное воспитание;
- отказ от вредных привычек: курения, употребления алкоголя и наркотиков;
- безопасное поведение в быту, на улице, в школе, обеспечивающее предупреждение травматизма и отравлений.



Законодательные акты России в области охраны здоровья

Конституция Российской Федерации

Охрана здоровья граждан РФ закреплена в нескольких статьях основного закона РФ - Конституции:

1. В **статье 38** говорится, что «материнство и детство, семья находятся под защитой государства»;
2. **Статья 39** гарантирует «социальное обеспечение по возрасту, в случае болезни, инвалидности»;
3. **Статья 41** является основной, посвященной проблемам здоровья. В ней, в частности, установлено:
 - право каждого гражданина на охрану здоровья и медицинскую помощь,
 - финансирование федеральных программ охраны и укрепления здоровья населения,
 - поощрение деятельности, способствующей укреплению здоровья человека, развитию физической культуры и спорта, экологическому и санитарно-эпидемиологическому благополучию.



Федеральный закон РФ от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ определяет:

- **правовые, организационные и экономические основы охраны**
- **здоровья граждан;**
- **права и обязанности человека и гражданина. Отдельных групп населения в сфере охраны здоровья, гарантии реализации этих прав;**
- **полномочия и ответственность органов государственной власти Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья;**
- **права и обязанности медицинских организаций, иных организаций, индивидуальных предпринимателей при осуществлении деятельности в сфере охраны здоровья;**
- **права и обязанности медицинских работников и фармацевтических работников**



Указанным законом профилактика определена как

-комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннее выявление, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.



Кроме того, данный закон определяет механизмы государственного регулирования в области охраны здоровья и предполагает:

- **создать сбалансированную систему охраны здоровья граждан и оказания медицинской помощи, которая основана на равном доступе к качественной медицинской помощи для всех граждан России;**
- **установить приоритет профилактики при планировании мероприятий по охране здоровья;**
- **ввести единые требования к качеству медицинской помощи;**
- **защитить права больных с редкими заболеваниями.**



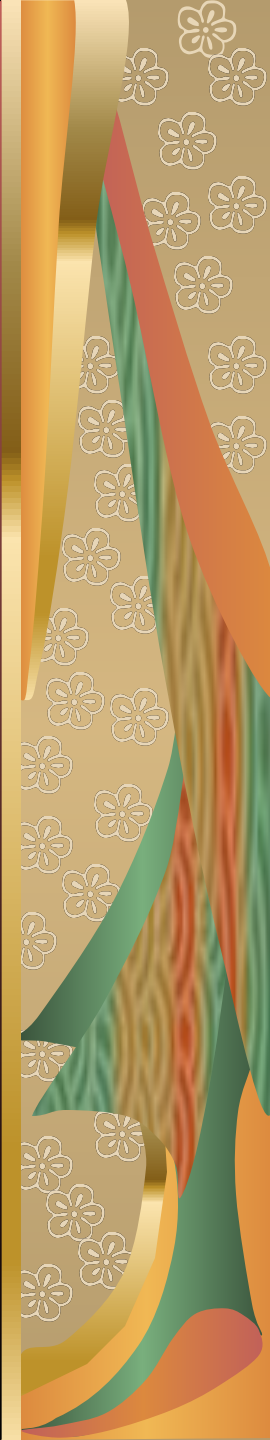
Ключевыми приказами Минздравсоцразвития России по вопросам формирования здорового образа жизни являются:

1. Приказ Минздравсоцразвития России № 597н от 19 августа 2009 г.

(с изменениями от 26 сентября 2011 г., Приказ № N 1074н)

«Об организации деятельности центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака».

Благодаря данному Приказу впервые в нашей стране были созданы уникальные медицинские организации – центры здоровья, часть из которых представляют самостоятельные учреждения, а часть входят в состав ранее существовавших. Организационно центры здоровья подчинены региональному департаменту здравоохранения, а им, в свою очередь, подчиняются отделения и кабинеты медицинской профилактики.



Организация профилактической помощи на территории РФ

Региональное управление здравоохранением

Региональные центры медицинской профилактики

Муниципальные центры медицинской профилактики

Отделения медицинской профилактики

Кабинеты медицинской профилактики



2. Приказ Минздравсоцразвития России

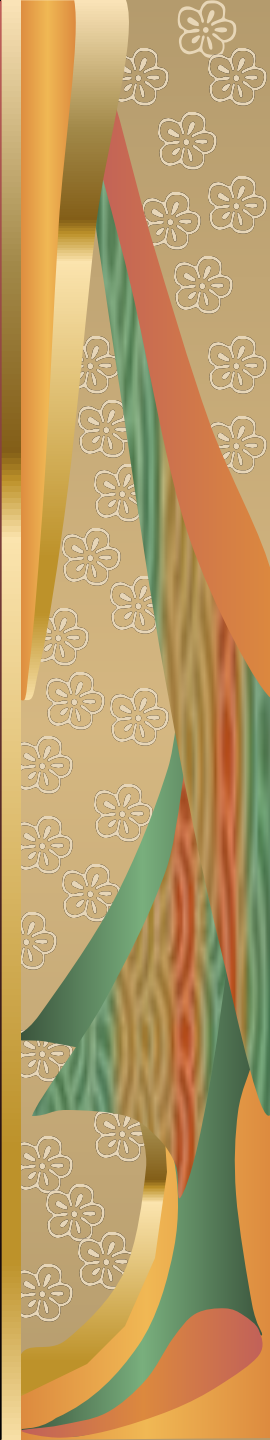
№ 152н от 16 марта 2010г.

«О мерах, направленных на формирование здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака».

Данный приказ определяет:

- «перечень специальностей, по которым осуществляется подготовка медицинских кадров для учреждений здравоохранения..., участвующих в реализации мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни» ,
- «перечень оборудования, закупаемого для учреждений здравоохранения ... в целях реализации мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни» .

Этим Приказом определяются две основные стороны организации профилактической деятельности: кадровое обеспечение программ формирования здорового образа жизни и материально-техническое обеспечение соответствующих программ



ТЕХНОЛОГИИ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ОБЫЧНО ИСПОЛЬЗУЮТСЯ РАЗНООБРАЗНЫЕ ВИДЫ ТЕХНОЛОГИЙ:

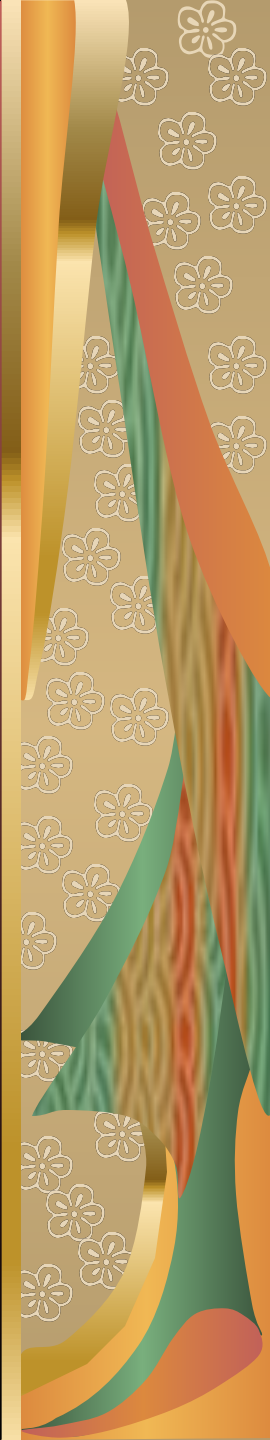
- социальные,
- педагогические,
- психологические,
- медицинские.

1. **Социальные технологии** направлены, главным образом, на обеспечение условий для формирования здорового образа жизни у представителей целевых групп, а также развитие ценностных ориентиров и нормативных представлений о здоровом образе жизни.

СОЦИАЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ МОГУТ ИМЕТЬ РАЗНОСТОРОННЮЮ НАПРАВЛЕННОСТЬ:

- информационно-просветительскую,
- социально-поддерживающую,
- организационно-досуговую,
- спортивно-развивающую.

2. **Педагогические технологии** направлены на информирование, овладение умениями и навыками здорового образа жизни, посредством применения универсальных инновационных интерактивных технологий. Педагогические технологии служат основой для разработки обучающих программ, обеспечивающих специальное целенаправленное системное воздействие на адресные группы.



ОТРИЦАТЕЛЬНОЕ ВЛИЯНИЕ КУРЕНИЯ НА ЗДОРОВЬЕ (ДАННЫЕ ВОЗ)

- курение убивает каждого десятого;
- вероятность смерти от курения **на 26-52% выше** для бедных, чем для богатых;
- вероятность инфаркта миокарда у курильщиков **в 10-12 раз выше**, чем у некурящих;
- смертность от инфаркта миокарда у курильщиков **в 5 раз выше**, чем у некурящих;
- смертность от онкологических заболеваний у курильщиков **в 10-15 раз выше**, чем у некурящих;
- **11-20%** курильщиков страдают импотенцией;
- каждый пятый ребенок остался бы жить, если бы их матери не курили;
- у курящих матерей вероятность смерти ребенка после рождения **на 35% выше**, чем у некурящих;
- курение матерей **в 63% случаев** является причиной в различиях в весе между новорожденными;
- в США ежегодно наблюдается **300 тыс.** преждевременных смертей, связанных с курением;
- каждая выкуренная сигарета снижает продолжительность жизни **на 5-15 мин**;
- половина курильщиков теряет **20-25 лет** жизни;
- в среднем курильщик живет **на 3-8 лет меньше**, чем некурящий;
- в результате отказа от курения риск смерти для мужчин в среднем возрасте упал бы на **28%** для лиц со средним образованием и на **20%** для лиц с высшим образованием;
- из 1000 15-летних регулярно курящих подростков, **125** чел. умрет в среднем возрасте из-за курения; **125** человек - в пожилом возрасте (для сравнения в среднем возрасте **10** чел. умрут из-за насилия, **30** чел из-за алкоголя и ДТП)



ЭКОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ РИСКА

Все процессы, происходящие в биосфере, являются взаимосвязанными.

Человек и человеческое сообщество — лишь одна из частей биосферы. Благодаря разуму человечество способно воздействовать на окружающую среду. Но и окружающая среда в свою очередь способна воздействовать на человека, влияя в т.ч. на его здоровье.

Экология — наука, изучающая взаимоотношения живых организмов, в частности, человека, с окружающей средой. Современный мир характеризуется тем, что социальное и экономическое развитие пришло в противоречие с ограниченными возможностями биосферы воспроизводить и обновлять ресурсы.



ВОЗ выделяет следующие основные глобальные экологические проблемы:

- изменение климата;
- разрушение стратосферного озона;
- утрата биологического разнообразия;
- изменения в гидрологических системах и запасах пресной воды;
- деградация земель и перенапряжение систем, производящих пищевые продукты;
- рост числа чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий.

Президентом РФ утверждены «Основы государственной политики в области экологического развития Российской Федерации на период до 2030 года», в которых,

в частности, отмечается:

- «в 40 субъектах Российской Федерации более 54 процентов городского населения находится под воздействием высокого и очень высокого загрязнения атмосферного воздуха,
- объём сточных вод, сбрасываемых в поверхностные водные объекты без очистки или недостаточно очищенных, остается высоким
- практически во всех регионах сохраняется тенденция к ухудшению состояния почв и земель. Интенсивно развиваются процессы, ведущие к потере плодородия сельскохозяйственных угодий и к выводу их из хозяйственного оборота. Опустыниванием в той или иной мере охвачены 27 субъектов Российской Федерации на площади более 100 млн. гектаров. Все экологические факторы прямо или косвенно оказывают влияние на состояние здоровья человека



Культура питания.

- Известный русский писатель Л.И.Писарев удивительно точно подметил : «Измените пищу человека и весь человек мало-помалу изменится»
- *Здоровое питание* - это ограничение жиров и соли, значительное увеличение в рационе доли фруктов и овощей, круп, изделий из муки грубого помола.
- ***Основные принципы рационального питания:***
 - - умеренность;
 - - сбалансированность;
 - - четырёхразовый приём пищи;
 - - разнообразие;
 - -биологическая полноценность.

Биологические ритмы и их влияние на работоспособность человека.

- Режим труда и отдыха, хороший сон – составляющие здорового образа жизни.
- Если вы не высыпаетесь, то становитесь раздражительными, плохо успеваете в школе, потому что не можете сконцентрировать своё внимание. *Чтобы хорошо спать, необходимо:*
 - - *ложиться спать в один и тот же час и отводить на сон определённое время;*
 - - *проветривать комнату перед сном;*
 - - *выработать определённый ритуал отхода ко сну;*
 - - *теплое питье на ночь;*
 - - *отвлечься от дневных проблем, для чего перед сном недолго почитать хорошую книжку или послушать спокойную музыку.*

Значение двигательной активности.

- Мышечная активность влияет на формирование характера человека, его способность творчески мыслить. Дело в том, что мышечная активность постоянно сопровождается эмоциональным напряжением и «снимает» его излишек. Это происходит потому что движение стимулирует выработку веществ, обладающих морфиноподобным действием, - *эндорфинов*, оказывающих болеутоляющее и успокаивающее воздействие на организм, - и сокращает избыток адреналина и других гормонов, способствующих возникновению стресса.
- Гиподинамия – это недостаточная, пониженная физическая нагрузка как характерная особенность всего образа жизни.

В результате гиподинамии:

- ослабляется деятельность сердца;
- нарушается обмен веществ, что, в частности, проявляется накоплением избыточной массы тела;
- дегенерирует без достаточных упражнений мышечная ткань;
- нарушаются соотношения между мышечными и психическими усилиями, что приводит к излишнему возбуждению ЦНС.

Практические советы:

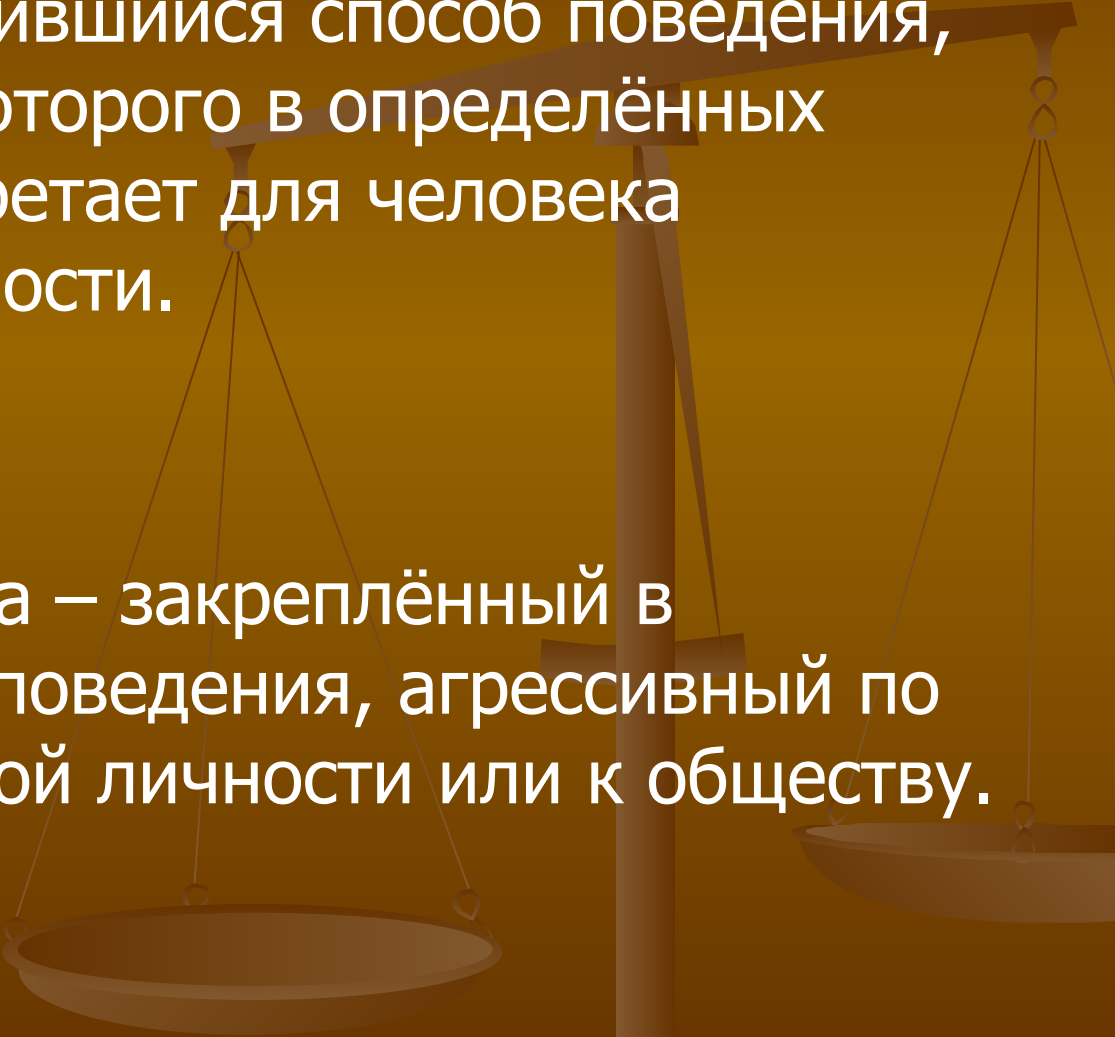
- движения должны доставлять удовольствие;
- выбирая время для занятий физкультурой и спортом, проявляйте изобретательность, занимайтесь каждый день перед уроками или сразу по возвращении домой;
- объединяйтесь с друзьями, выполняйте упражнения в любое свободное время;
- не ленитесь;
- ходите пешком;
- подходя к лифту вспоминайте, что есть лестница.

Закаливание.

- *Что же происходит в организме человека при водных процедурах?*

Во-первых, даже кратковременные холодные обтирания или обливания снимают чувство усталости, утомления, возвращают бодрость и хорошее настроение. Воздействие холодной воды приводит к тому, что сосуды кожи суживаются и часть периферической крови «выдавливается» во внутренние органы, включая мозг.

Вредные привычки, их влияние на здоровье.

- Привычка – сложившийся способ поведения, осуществление которого в определённых ситуациях приобретает для человека характер потребности.
 - Вредная привычка – закреплённый в личности способ поведения, агрессивный по отношению к самой личности или к обществу.
- 

Курение.

- *Механизм никотиновой зависимости следующий:* никотиновая кислота и другие компоненты, включенные в обычный обмен организма человека, перестают вырабатываться, а получаемые извне при курении встраиваются в его циклы жизнедеятельности. С годами человеку требуются всё большие дозировки этих веществ. Но получает он их со всё возрастающим количеством канцерогенных веществ – продуктов сгорания смол.

АЛКОГОЛИЗМ.

- Алкоголь уничтожает клетки печени, в которых происходит образование аденозинтрифосфорной кислоты – основного источника энергии в организме, детоксикация (обезвреживание) ядов, депонирование крови, выработка ферментов и многое другое.

Люди, злоупотребляющие алкоголем, полагают что здоровье они потеряют очень нескоро, поэтому не отказывают себе в удовольствии принять новую дозу спиртного. Но деградация личности всё равно происходит : у кого-то раньше, у кого-то позже.

Наркомания.

- Всем известно, что наркомания – тяжелейшее заболевание. Если к алкоголизму и курению привычка происходит не сразу, а постепенно, то к наркотикам человек может пристраститься за несколько приёмов, а к некоторым и за один-два раза. Лечение таких больных – процесс долгий и, увы, часто бесперспективный.

Молодые люди должны знать, что ни в коем случае нельзя пробовать лечиться самим, особенно воздержанием от наркотиков: во время ломки, если своевременно не будет оказана медицинская помощь, можно просто погибнуть. То же самое произойдёт, если на пике ломки ввести слишком большую дозу. Поэтому лечиться надо, конечно, в стационаре. Там в первую очередь окажет медицинскую помощь реаниматолог, а уж потом психиатр и нарколог.