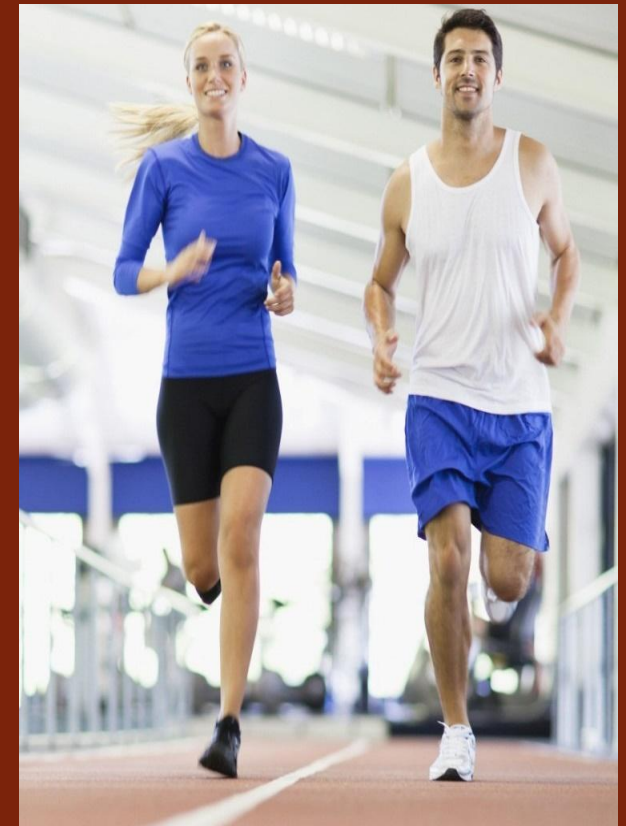


# ***ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ О ЗДОРОВЬЕ И ЗДОРОВОМ ОБРАЗЕ ЖИЗНИ.***

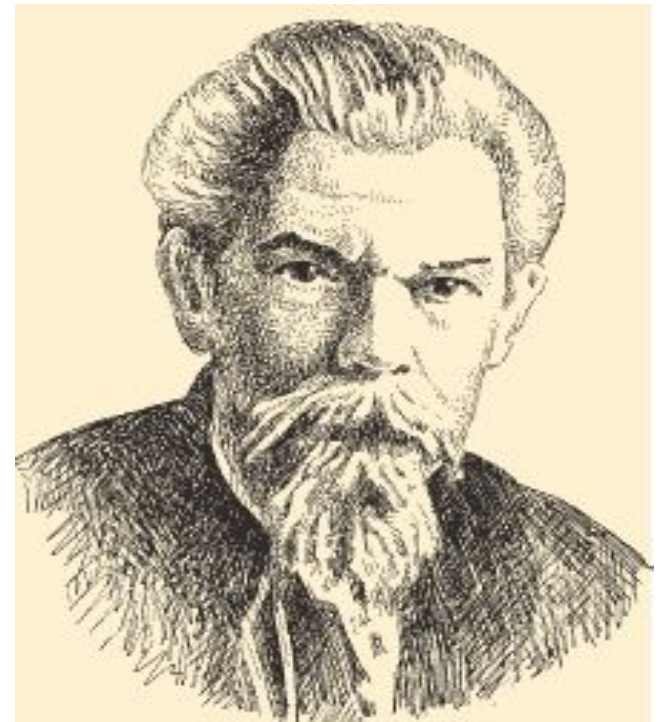
***ЗДОРОВЬЕ — ЭТО ТО, ЧТО ЛЮДИ  
БОЛЬШЕ ВСЕГО СТРЕМЯТСЯ  
СОХРАНИТЬ И МЕНЬШЕ ВСЕГО  
БЕРЕГУТ.***

***ЖАН ЛАБРЮЙЕР, ФРАНЦУЗСКИЙ  
ПИСАТЕЛЬ XVII В.***



# *ПОДХОДЫ К ОПРЕДЕЛЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ*

В словаре **Сергея Ивановича Ожегова** под здоровьем понимается правильная, нормальная деятельность организма, его полное физическое и психическое благополучие.



# ЗДОРОВЬЕ



Вступивший в силу Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» рассматривает здоровье как **состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов.**

# ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОНЯТИЯ «ЗДОРОВЬЕ» В УСТАВЕ ВОЗ

«Здоровье — это состояние полного физического, психического (ментального, умственного) и социального благополучия, а не только отсутствие болезни или недомогания» - из Преамбулы Устава Всемирной организации здравоохранения, утверждённого 7 апреля 1948 года.

# ПЯТЬ КРИТЕРИЕВ ЗДОРОВЬЯ

1. отсутствие болезней;
2. нормальное функционирование организма в системе «человек — окружающая среда»;
3. полное физическое, духовное, умственное и социальное благополучие;
4. способность приспосабливаться к постоянно меняющимся условиям существования в окружающей среде;
5. способность к полноценному выполнению основных социальных функций.

**В абсолютном смысле  
здоровья не существует**

**Каждый человек может быть  
здоров в определенных  
условиях (климат, пища, труд)**

## ***АКСИОМЫ ЗДОРОВЬЯ***

**Каждый человек здоров  
условно, ни один человек не  
бывает на протяжении всей  
жизни вполне здоровым**

**Есть подходящие  
(нормальные) и  
неподходящие (вредные)  
жизненные условия для  
конкретного человека**

# ПОДХОДЫ К ОПРЕДЕЛЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ (ПО П.И. КАЛЬЮ)

## Медицинская модель

- Нормальное функционирование организма на всех его уровнях, нормальное протекание физиологических и биохимических процессов.
- Отсутствие признаков заболевания или какого-либо нарушения.

## Биосоциальная модель

- Способность к полноценному выполнению своих социальных функций, участию в социальной деятельности и общественно-полезном труде.
- Динамическое равновесие организма и его функций с окружающей средой.

## Ценностно-социальная модель

- Здоровье как ценность человека.
- Приспособляемость к привычной природной и социальной среде (гомеостаз и адаптация).
- Эмоциональное и социальное благополучие.

**По состоянию здоровья население условно делится на следующие группы: «здоров», «практически здоров», «болен».**



**Практически  
здоровые**

— лица, не предъявляющие никаких жалоб, и у которых в анамнезе не выявлены хронические заболевания или нарушения функций отдельных органов и систем.

**Группа «риска»** — лица, имеющие в анамнезе хронические заболевания, без обострения в последние годы.

**Больные,**  
нуждающиеся в лечении.

В настоящее время выделяют 3 основных состояния человека

**ДЛЯ ХАРАКТЕРИСТИКИ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ  
3 ГРУППЫ ПОКАЗАТЕЛЕЙ:  
*ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ, ФИЗИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ, ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ.***

- **Заболеваемость** – один из важнейших разделов статистических исследований здоровья населения в целом и его отдельных групп (возрастно-половых, профессиональных и пр.).
- Под **общей заболеваемостью** населения понимают уровень заболеваний среди конкретных групп населения за определённый календарный период.

# **ДЛЯ ХАРАКТЕРИСТИКИ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ 3 ГРУППЫ ПОКАЗАТЕЛЕЙ: ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ, ФИЗИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ, ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ.**

В нашей стране общая заболеваемость изучается с помощью следующих источников информации:

1. По данным обязательного учёта обращаемости к медицинской помощи. Она составляет в год 1100 – 1300 случаев на 1000 населения. Наибольшая обращаемость населения отмечена при болезнях органов дыхания, кровообращения, нервной системы и органов чувств (включая заболевания глаза, уха и носа), травмах и инфекционных болезнях.

Самая низкая заболеваемость по обращаемости регистрируется у лиц в возрасте 15 – 19 лет, наиболее высокая – среди детей в возрасте до 4 лет и людей зрелого и пожилого возраста.

2. По данным медицинских осмотров населения.

3. По сведениям о причинах смерти.

Госпитализированная заболеваемость – это учёт лиц, лечившихся в стационарах в течение года. Общий уровень госпитализации в России составляет 180 – 200 случаев на 1000 человек.

# ФИЗИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ ПРИНЯТО ОЦЕНИВАТЬ ПО ПОКАЗАТЕЛЯМ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ И ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ.

- **Физическое развитие** является одним из объективных показателей здоровья населения. Многими исследованиями доказано, что чем лучше показатели физического развития, тем выше при прочих равных условиях общий уровень здоровья населения в целом и его отдельных возрастно-половых, профессиональных и других групп.

# ФИЗИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ ПРИНЯТО ОЦЕНИВАТЬ ПО ПОКАЗАТЕЛЯМ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ И ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ.

Под физическим развитием понимают комплекс морфологических и функциональных свойств организма. Физическое развитие характеризует следующие параметры.

- ✓ Антропометрические (масса и длина тела, окружность грудной клетки);
- ✓ Физиометрические (ЧСС, ЖЁЛ, ЧД, АД).;
- ✓ Соматоскопические (телосложение, тургор, форма грудной клетки)

# СУЩЕСТВУЕТ ТРИ ФАЗЫ ПРОЦЕССА ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ:

- Повышение его уровня (до 25л)
- Относительная стабилизация (до 60л.)
- Постепенное снижение физических возможностей человека.



- **Физическая подготовленность** оценивается уровнем развития физических качеств (силы, быстроты, выносливости, гибкости и ловкости).
- В XX веке многие исследователи в различных странах мира обратили внимание на увеличение роста, веса, окружности грудной клетки у детей, принадлежащих к более поздним поколениям.
- Явление ускорения соматического, физиологического и умственного развития детей и подростков, по сравнению с предшествующими поколениями, наступление важнейших этапов физического и психического созревания организма человека называется **акселерацией**.

# настоящее время понятие «здоровье» приобретает более широкий смысл.

Это связано с возможностями достижения самим человеком более высокого уровня благополучия, повышения качества жизни.

Благополучие и качество жизни затрагивают все аспекты жизни человека, касаются не только физического развития, но и других сфер:

- ❖ Психической
- ❖ Эмоциональной
- ❖ Интеллектуальной
- ❖ Социальной.



# ВИДЫ И КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ЗДОРОВЬЯ



**Физическое здоровье** – это устойчивое функциональное состояние организма, обеспечивающее успешную жизнедеятельность человека (жизнедеятельность как отдельных тканей, органов и систем, так и всего организма в целом).



# Критерии физического здоровья

## Морфологические

- Уровень физического развития и подготовленности (скелетная и зубная зрелость)
- Показатели работоспособности

## Функциональные

- Адекватная работа всех систем организма (опорно-двигательный аппарат, ЦНС, сердечнососудистая система и т.д.)
- Способность к мобилизации адаптационных резервов организма

## Биохимические

- Гормональный баланс
- Ферментативный баланс

# *ФИЗИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ ЗАВИСИТ:*

- от двигательной активности человека;
- от совершенства состояния тела человека;
- от способности обеспечивать постоянное духовное самосовершенствование и жизнедеятельность в реальной окружающей среде – природной, техногенной и социальной;
- от рационального питания;
- от соблюдения правил личной гигиены;

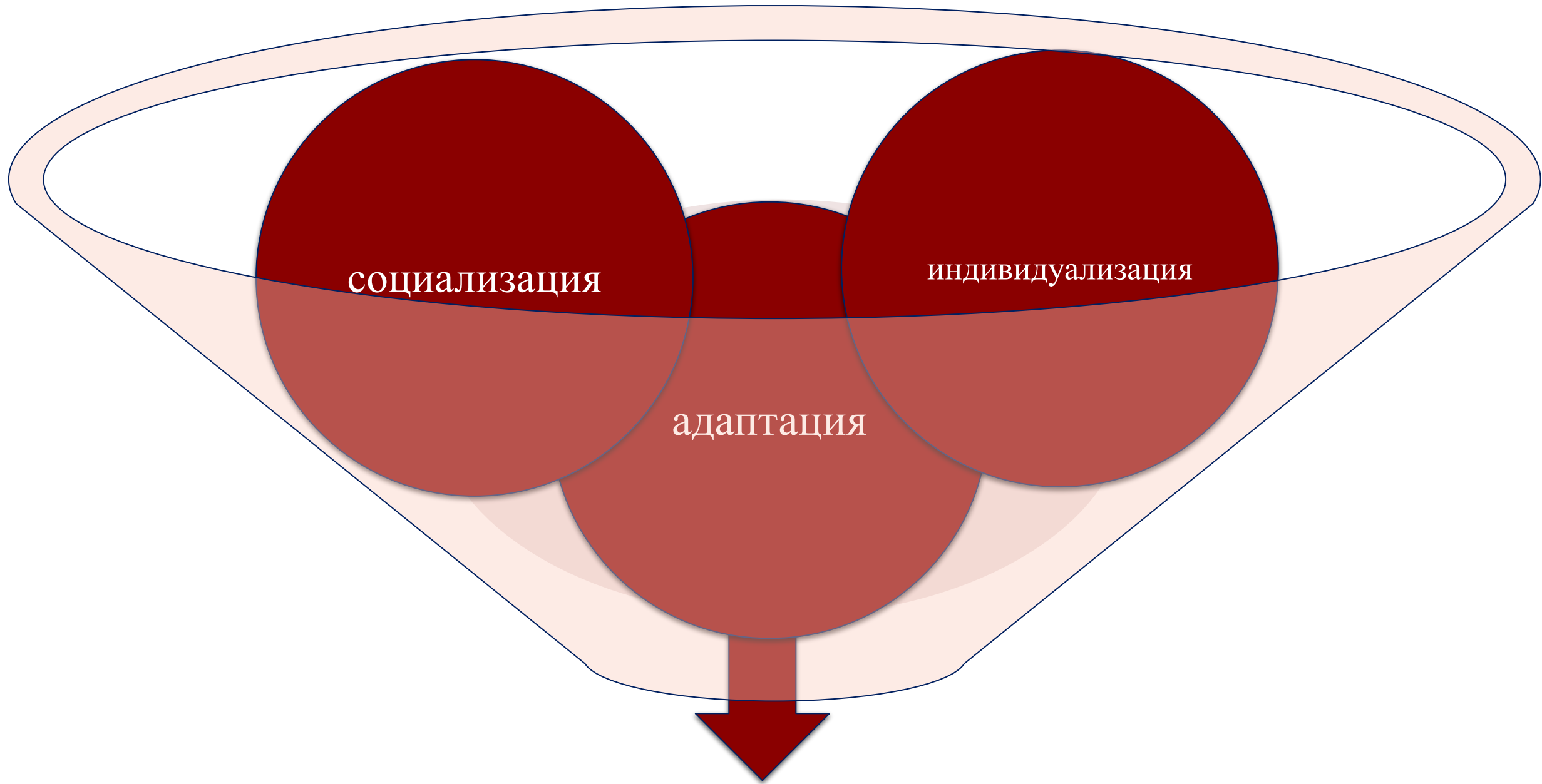


# *ФИЗИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ ЗАВИСИТ:*

- от безопасного поведения в повседневной жизни и безопасности в различных опасных и ЧС, на обеспечение долголетия функционирования всех органов человека без отклонений;
- от рационального сочетания умственного и физического труда;
- от умения сочетать нагрузки и отдых;
- от исключения из употребления алкоголя, наркотиков и курения табака;
- от умений оказывать медицинскую помощь.

# ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ

это состояние благополучия, при котором человек может реализовать свой собственный потенциал, справляться с обычными жизненными стрессами, продуктивно и плодотворно работать, а также вносить вклад в жизнь своего сообщества



***Психическое здоровье***

**АДАПТАЦИЯ – СПОСОБНОСТЬ ЧЕЛОВЕКА ОСОЗНАННО ОТНОСИТЬСЯ К ФУНКЦИЯМ СВОЕГО ОРГАНИЗМА, СПОСОБНОСТЬ РЕГУЛИРОВАТЬ СВОИ ПСИХИЧЕСКИЕ ПРОЦЕССЫ.**

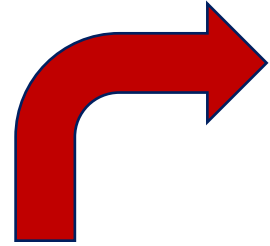
На уровне психических процессов адаптивность понимается как:

- адекватное психическое отражение;
- адекватное восприятие самого себя;
- способность концентрировать внимание на предмете;
- способность удерживать информацию в памяти;
- способность к логической обработке информации;
- критичность мышления;
- креативность и дисциплина ума.

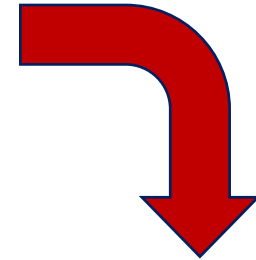




***СОЦИАЛИЗАЦИЯ - ПРОЦЕСС УСВОЕНИЯ ЧЕЛОВЕЧЕСКИМ ИНДИВИДОМ ОБРАЗЦОВ ПОВЕДЕНИЯ, ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ УСТАНОВОК, СОЦИАЛЬНЫХ НОРМ И ЦЕННОСТЕЙ, ЗНАНИЙ, НАВЫКОВ, ПОЗВОЛЯЮЩИХ ЕМУ УСПЕШНО ФУНКЦИОНИРОВАТЬ В ОБЩЕСТВЕ.***



**«Другой - такой же человек  
как и я»**



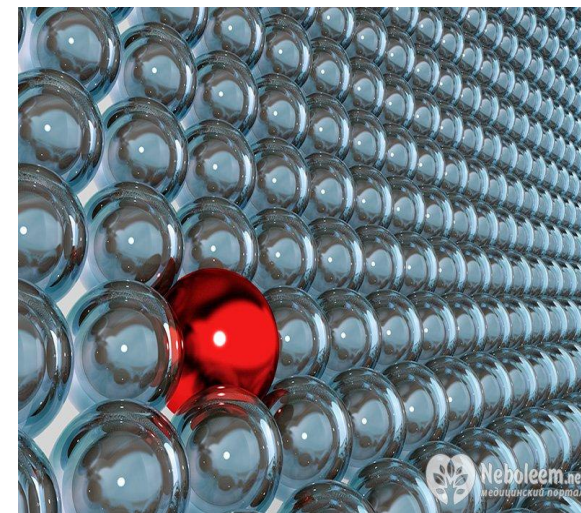
**«Между людьми  
существуют  
определенные нормы  
взаимоотношений, и я  
руководствуюсь ими»**



**«Я единственный, но  
не одинокий; я  
нуждаюсь в  
окружающих, я среди  
себе подобных»**

ИНДИВИДУАЛИЗАЦИЯ - ПРОЦЕСС ПОРОЖДЕНИЯ И РЕФЛЕКСИИ ИНДИВИДОМ СОБСТВЕННОГО ОПЫТА, В КОТОРОМ ОН ПРИЗНАЕТ СЕБЯ В КАЧЕСТВЕ СУБЪЕКТА, СВОБОДНО ОПРЕДЕЛЯЮЩЕГО И РЕАЛИЗУЮЩЕГО СОБСТВЕННЫЕ ЦЕЛИ, ДОБРОВОЛЬНО ВОЗЛАГАЮЩЕГО НА СЕБЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА РЕЗУЛЬТАТЫ КАК СЛЕДСТВИЕ СВОЕЙ ЦЕЛЕНАПРАВЛЕННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ.

- Осознание собственной неповторимости и индивидуальности как ценности.
- Сопоставление своей индивидуальности с проявлениями индивидуальности других людей.



# ДУХОВНОЕ ИЛИ НРАВСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ – ЭТО СИСТЕМА МЫШЛЕНИЯ ЧЕЛОВЕКА, КОТОРАЯ ОТРАЖАЕТСЯ В ЕГО ОТНОШЕНИИ К ОКРУЖАЮЩЕМУ МИРУ.

определяется теми моральными принципами, которые являются основой социальной жизни человека, т.е. жизни в определенном человеческом обществе.



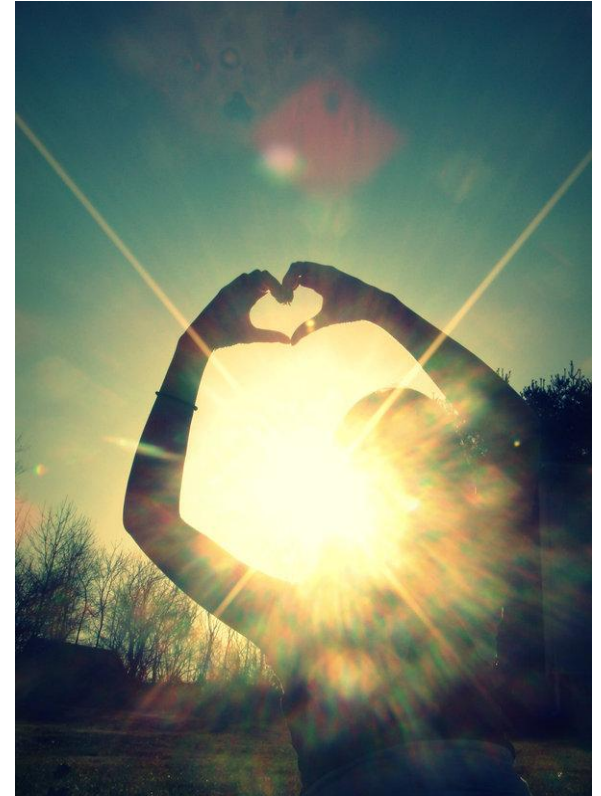
# ДУХОВНОЕ ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА ЗАВИСИТ:

- от системы его мышления, стремлением к самовоспитанию, самообучению;
- отношения к окружающему миру и ориентации в этом мире;
- от умения определить свое положение в окружающей среде;
- свое отношение к людям, вещам, знаниям;
- способностью человека к добру, милосердию, бескорыстной помощи окружающим



# ДУХОВНОЕ ЗДОРОВЬЕ ДОСТИГАЕТСЯ УМЕНИЕМ:

- жить в согласии с собой, с родными, друзьями, другими людьми;
- способностью прогнозировать различные ситуации;
- разрабатывать модели своего поведения с учетом необходимости своих возможностей и желаний.



**ДУХОВНОЕ ЗДОРОВЬЕ – это способность человека анализировать происходящие в окружающем мире различные события и явления, определять ход их развития и возможные последствия для личного благополучия от общения с окружающим миром в процессе жизнедеятельности.**

# НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫЕ ПРИЗНАКИ ПСИХИЧЕСКОГО НЕЗДОРОВЬЯ

## В сфере психических процессов:

- Неадекватное восприятие себя
- Нелогичность
- Снижение когнитивной активности
- Хаотичность и категоричность мышления
- Повышенная внушаемость и некритичность мышления

## В сфере психических состояний

- Чувственная тупость
- Беспричинная злость
- Враждебность
- Повышенная тревожность

## В сфере психических свойств:

- Зависимости
- Уход от ответственности
- Утрата веры в себя
- Пассивность

## Уровни оценки здоровья

```
graph LR; A[Уровни оценки здоровья] --- B[Индивидуальное здоровье - здоровье отдельного человека;]; A --- C[Групповое здоровье - здоровье социальных и этнических групп;]; A --- D[Региональное здоровье - здоровье населения административных территорий;]; A --- E[Общественное здоровье - здоровье популяции.]
```

Индивидуальное здоровье -  
здоровье отдельного  
человека;

Групповое здоровье -  
здоровье социальных и  
этнических групп;

Региональное здоровье -  
здоровье населения  
административных  
территорий;

Общественное здоровье -  
здоровье популяции.



Об *индивидуальном здоровье* говорят в том случае, если рассматривается конкретный человек, индивидуум.

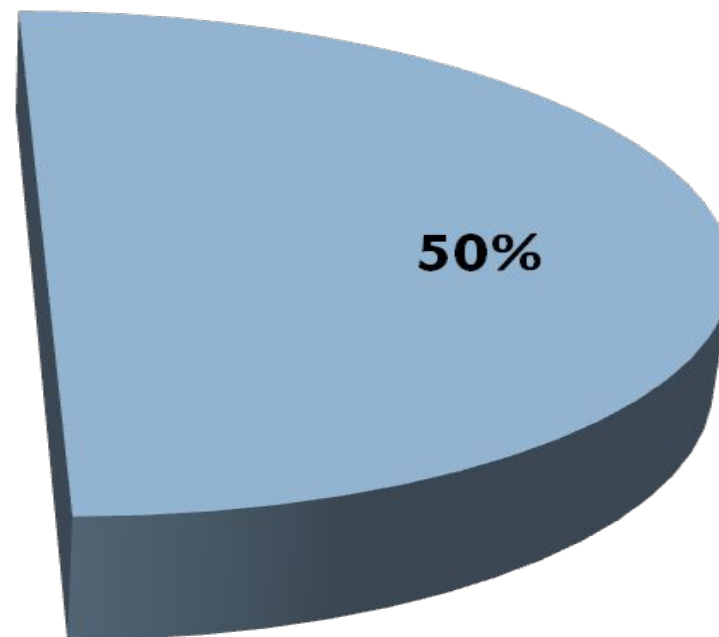
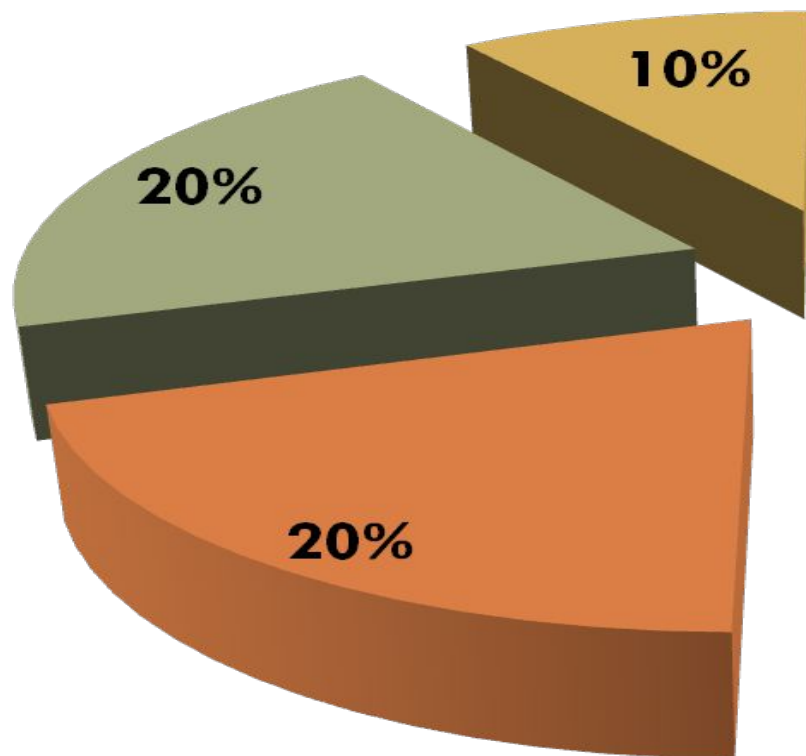
*Индивидуальное здоровье* оценивается по самочувствию конкретного человека, наличию или отсутствию у него заболеваний, его физическому состоянию и развитию.

*Групповое здоровье* предусматривает оценку уровня здоровья нескольких людей.

Об *общественном здоровье* говорят при изучении, оценке здоровья населения, проживающего на определенной территории ( в городе, селе и т.п.)

*Групповое и общественное здоровье* определяется по медико-статическим и медико-демографическим показателям и критериям.

# *ФАКТОРЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ УРОВЕНЬ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ*



■ Образ жизни

■ Биологический фактор

■ Состояние окружающей среды

■ Качество медицинской помощи

# ФАКТОРЫ РИСКА И КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ

## Критерии оценки общественного здоровья

1. Медико-демографические показатели
2. Заболеваемость
3. Первичная инвалидизация
4. Физическое и психическое развитие



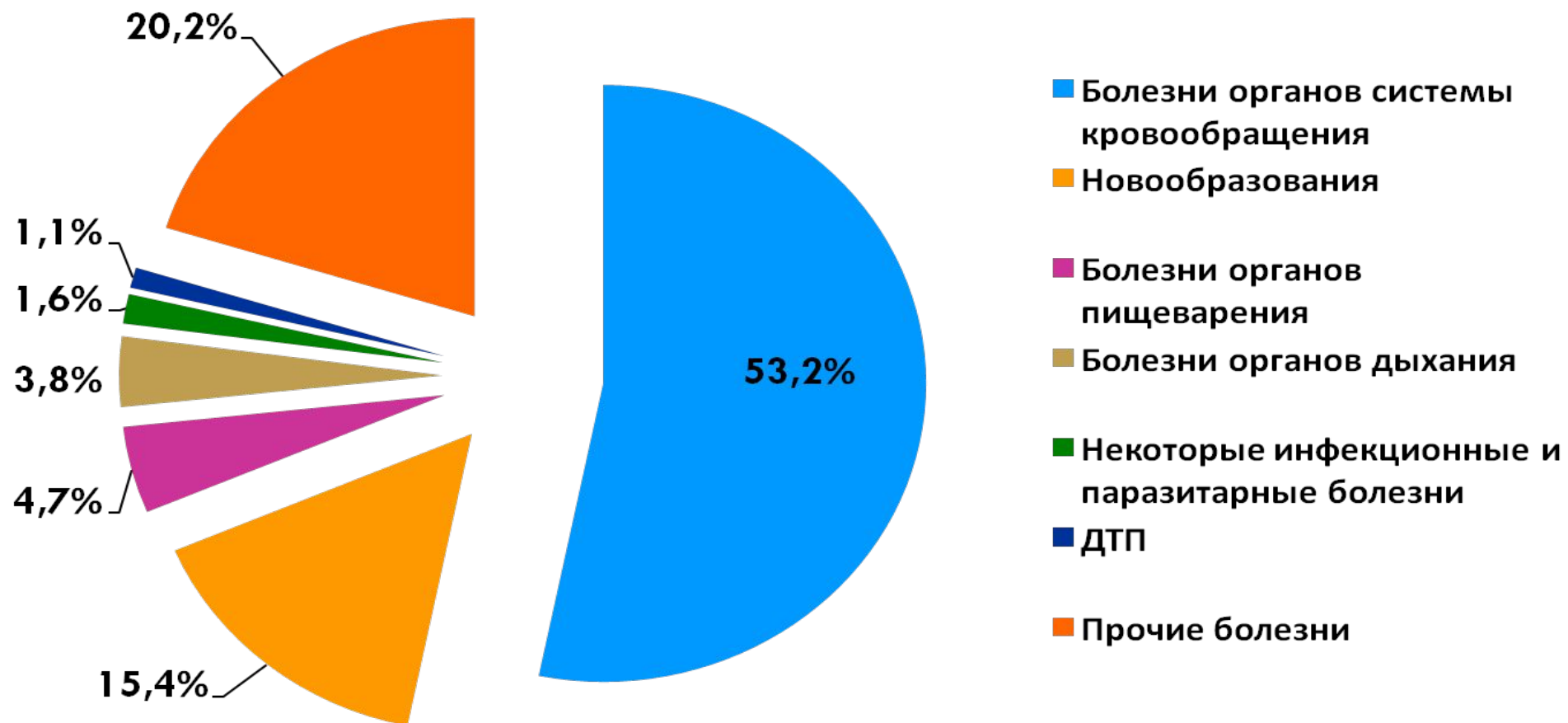
## Факторы риска, влияющие на общественное здоровье

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

# ОЦЕНКА ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ: МЕДИКО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ

- *рождаемость*
- *смертность*
- *естественный прирост*
- *уровень младенческой смертности*
- *фертильность (коэффициент плодovitости)*
- *средняя продолжительность предстоящей жизни и др.*

# СТРУКТУРА ОСНОВНЫХ ПРИЧИН СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ РФ



# **ОЦЕНКА ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ: ПОКАЗАТЕЛИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ**

- антропометрические (масса тела, рост, окружности груди, головы и др.);
- физиометрические (частота дыхания, пульс, ЖЕЛ, АД и др.);
- соматоскопические (телосложение, тургор).

*Оценка этих показателей производится по таблицам физического развития (шкалам регрессии).*

# ***ХАРАКТЕРИСТИКИ ФУНКЦИИ АППАРАТА ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ***

**Частота дыхания (ЧД) = 16-18 в 1 мин);**

**Глубина дыхания (ООД) = 200-250 мл;**

**Минутная лёгочная вентиляция (МОД) = 3200–3600 мл**

**Жизненная ёмкость лёгких (ЖЕЛ) = 3500 –4500 мл (до 7,5 л у спортсменов);**

**Максимальная вентиляция лёгких (МВЛ) = до 40-60 л/мин (расчётная).**



# **ХАРАКТЕРИСТИКИ ФУНКЦИИ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ**

- **Пульс, его частота (ЧСС = 60-80 в 1 мин), ритм, наполнение, напряжение;**
- **Артериальное кровяное давление (в норме - от 100/60 до 135/85 мм. рт. ст.);**
- **Гипотония – ниже 100/60 мм**
- **Гипертония – от 140/90 мм, и выше.**

# МЕДИЦИНСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ



Именно с этим фактором большинство людей связывает свои надежды на здоровье, однако доля ответственности этого фактора оказывается неожиданно низкой. **Медицина** - система научных знаний и практической деятельности, целью которой является укрепление, продление жизни людей, предупреждение и лечение болезней человека.

# В МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ВЫДЕЛЯЮТ ТРИ УРОВНЯ



- ❖ профилактика *первого уровня* ориентирована на весь контингент детей и взрослых, ее задачей является улучшение состояния их здоровья на протяжении всего жизненного цикла. Базой первичной профилактики является опыт формирования средств профилактики, разработка рекомендаций по здоровому образу жизни.
- ❖ медицинская профилактика *второго уровня* занимается выявлением показателей конституциональной предрасположенности людей и факторов риска многих заболеваний, прогнозированием риска заболеваний по совокупности наследственных особенностей. То есть он ориентирован не на лечение конкретных болезней, а на их вторичную профилактику.
- ❖ профилактика *третьего уровня*, или профилактика болезней, ставит своей основной задачей предупреждение рецидивов заболеваний у больных в общепопуляционном масштабе.

# ***БИОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКТОР***

- Пол
- Возраст
- Генетика:
  - *физические параметры*
  - *необычные способности*
  - *устойчивость к заболеваниям*
  - *восприимчивость к заболеваниям*
  - *генетические заболевания*
  - *общая устойчивость, выносливость*

- **Общепринятым** определением возраста является только дата рождения, т.е. календарный возраст, с помощью которого могут быть оценены степень снижения функциональных способностей организма и возможность его смерти.
- Календарный возраст является удобной мерой для оценки состояния организма человека, и отражают индивидуальную особенность темпа старения.
- Для медицинской практики наибольшее значение имеет определение биологического возраста (физиологического, анатомо-физиологического), который рассматривается как критерий комплексной оценки функционального состояния человека.

- С возрастом снижаются функции организма.
- Было выявлено, что максимум психомоторной и физической работоспособности у мужчин достигается в среднем к 22 годам, у женщин несколько раньше.
- Начиная с этого возраста скорость деятельности снижается примерно на 1% в год.
- Количественная оценка темпа старения определяется параметрами, отражающими снижение жизнедеятельности и увеличение повреждаемости организма, что увеличивает риск смерти.

# БИОЛОГИЧЕСКИЙ ВОЗРАСТ

- Биологический возраст наиболее сложен для определения и более важен для каждого из нас.
- Он показывает, в каком состоянии находится организм по сравнению с тем, каким он должен быть в данном календарном, хронологическом возрасте.
- Должен, но может и не совпадать, отличаясь в ту или иную сторону на пять и даже десять лет.
- Тяжелые условия существования, лишения, а также неправильный образ жизни способствуют ускоренному старению и увеличивают биологический возраст.
- И наоборот: рациональное, здоровое бытие существенно замедляет биологические часы человеческого организма.

- Биологический возраст индивида может заметно отличаться от паспортного как в сторону опережения (акселерация), так и отставания (ретардация).
- Для каждого индивидуума показателем биологического возраста в определенной степени служат субъективные ощущения человека.
- Если он чувствует себя значительно моложе своих лет, бодр и работоспособен, то тестирование покажет, что системы организма этого человека работают лучше, чем у сверстников, и, по всей вероятности, прослужат ему дольше.



# В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ В РЯДЕ СТРАН ОПРЕДЕЛЕНИЕ БИОЛОГИЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ВХОДИТ В РАЗРЯД РУТИННЫХ:

- измеряют артериальное давление,
- содержание холестерина в крови,
- массу тела,
- пропорции фигуры,
- степень облысения,
- силу пожатия руки,
- наличие собственных зубов во рту,
- остроту зрения,
- показатели дыхания,

- К этому добавляют информацию об образе жизни, привычках, интересах, анамнез жизни и болезней родителей и близких родственников.
- Результаты обрабатывают с помощью специальной компьютерной программы, что дает возможность определить точный биологический возраст пациента.
- Биологический возраст тесно связан с понятием физиологического (нормального) и патологического (преждевременного) старения.
- **Старение** рассматривается как совокупность обменных, структурных, функциональных, регуляторных особенностей и приспособительных возможностей организма, которые постепенно ослабевают. В основе этого процесса лежат биофизические и биохимические изменения клеточного вещества, изменение его физико-химической структуры, постепенная утрата клеткой способности к размножению и т.д.

# БИОЛОГИЧЕСКИЙ ВОЗРАСТ ДЕЛИТЬСЯ

- **на функциональный** (т.е. когда происходит возрастное снижение функциональных возможностей организма и его работоспособности)
- **на геронтологический** (возрастное снижение жизнеспособности организма и увеличение вероятности смертности).

# ВОЗРАСТНАЯ ПЕРИОДИЗАЦИЯ

1. Внутриутробный период.
2. Внеутробный период.
  - 2.1. Период детства (от рождения до 15 лет)
  - 2.2. Период юношества (от 15 до 24 лет)
  - 2.3. Период ранней зрелости (от 24 до 44 лет)
  - 2.4. Период поздней зрелости (от 44 до 59 лет)
  - 2.5. Период пожилого возраста (от 60 до 69 лет)
  - 2.6. Период ранней старости (от 70 до 79 лет)
  - 2.7. Период глубокой старости (от 80 и старше)

# ГЕНЕТИКА

- Гены, могут подвергаться вредным влияниям в течение всей жизни будущих родителей.
- Неблагоприятные экологические условия, сложные социально-экономические процессы, неконтролируемое использование фармакологических препаратов и т.д.
- Тип морфофункциональной конституции и особенности нервных и психических процессов;

# ГЕНЕТИКА

- Степень предрасположенности к тем или иным заболеваниям.
- Результатом являются мутации, ведущие к возникновению наследственных заболеваний или к появлению наследственно обусловленной предрасположенности к ним.
- Жизненные доминанты и установки человека во многом детерминированы конституцией человека (доминирующие потребности человека, его способности, интересы, желания, предрасположенность к алкоголизму и другим вредным привычкам и т.д.).

# ОКРУЖАЮЩАЯ СРЕДА

## Макро-составляющие:

- Продукты питания
- Вода
- Воздух

## Микро- составляющие:

- Жилище
- Рабочее место

# ОБРАЗ ЖИЗНИ

- Имеет наибольшее влияние на здоровье
- Наиболее контролируемый и управляемый





# ОБРАЗ ЖИЗНИ ЧЕЛОВЕКА

- **Образ жизни** – это привычный объём процессов жизнедеятельности человека и привычный режим их реализации, которые предоставляют человеку возможность свободного осуществления всех своих жизненных функций (биологических, физических, психических и социальных).

Сфера влияния факторов	Факторы	
	Укрепляющие здоровье	Ухудшающие здоровье
Генетические	Здоровая наследственность. Отсутствие морфофункциональных предпосылок возникновения заболевания.	Наследственные заболевания и нарушения. Наследственная предрасположенность к заболеваниям.
Состояние окружающей среды	Хорошие бытовые и производственные условия, благоприятные климатические и природные условия, экологически благоприятная среда обитания.	Вредные условия быта и производства, неблагоприятные климатические и природные условия, нарушение экологической обстановки.
Медицинское обеспечение	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	Рациональная организация жизнедеятельности: оседлый образ жизни, адекватная двигательная активность, социальный образ жизни.	Отсутствие рационального режима жизнедеятельности, миграционные процессы, гипо - или гипердинамия.



ОБРАЗ ЖИЗНИ  
И ЕГО  
ВЛИЯНИЕ НА  
ЗДОРОВЬЕ

# ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ

- **Здоровым можно считать такой образ жизни, который в наибольшей степени соответствует индивидуальным особенностям человека (его организма и личности), и который способствует формированию, укреплению и сохранению его здоровья.**

# КОМПОНЕНТЫ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

- **Рационально организованная трудовая деятельность;**
- **Достаточная физическая активность, физическая культура, физическое развитие;**
- **Разумное целеполагание; направленность на своё личностное и социальное развитие; категорическое неприятие безделья и лени;**
- **Активная познавательная заинтересованность;**
- **Различные формы созидательной, конструктивной, творческой реализации внутренних побуждений личности;**
- **Достаточный ночной сон;**

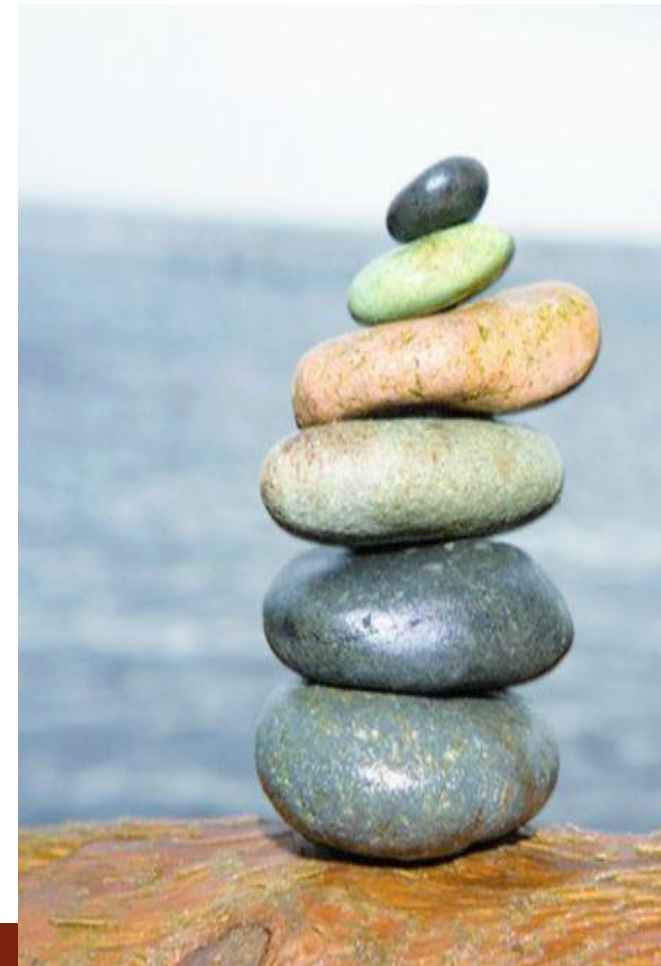
# КОМПОНЕНТЫ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

- **Закаливание и укрепление организма;**
- **Внимательное отношение к своему самочувствию и работоспособности (рациональная медико-профилактическая активность);**
- **Рациональное питание, соответствующее гигиеническим рекомендациям;**
- **Дружелюбное, уважительное поведение в семье, в обществе и в рабочем коллективе;**
- **Разумное, ответственное сексуальное поведение, нацеленное на реализацию любви, на создание и сохранение семьи, на рождение и воспитание детей;**
- **Категорическое неприятие вредных привычек и недопущение разрушительных, болезненных или асоциальных пристрастий.**

# ОБРАЗ ЖИЗНИ – ЭТО УСТОЙЧИВЫЙ, СЛОЖИВШИЙСЯ В ОПРЕДЕЛЕННЫХ ОБЩЕСТВЕННО-ИСТОРИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ, СПОСОБ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЛЮДЕЙ.

Образ жизни определяется:

- 1) индивидуальными психическими особенностями человека;
- 2) потенциалом здоровья, заложенном в каждом человеке;
- 3) жизненным опытом человека;
- 4) семейными и местными обычаями;
- 5) стандартами жизни, характерными для данного социального слоя, региона, государства.



# ОБРАЗ ЖИЗНИ ОХВАТЫВАЕТ:



**Трудовую  
деятельность**



**быт**



**Формы  
использования  
свободного  
времени**



**Формы  
удовлетворения  
материальных  
и духовных  
потребностей**



**Нормы  
поведения  
людей в  
типичных  
ситуациях**





# СОСТАВЛЯЮЩИЕ ОБРАЗА ЖИЗНИ

## Уровень жизни

это экономическая категория, которая отражает степень удовлетворения материальных, бытовых и культурных запросов человека, запросов населения, его отдельных слоёв и социальных групп;

## Качество жизни

социально-экономическая категория, которая отражает степень «комфорта» существования человека – в семье, в коллективе, в обществе, государстве;

## Стиль жизни

социально-экономическая категория, характеризующая степень удовлетворения государством общественно необходимых потребностей населения, его отдельных слоёв, социальных групп;



Понятие «**качество жизни**» введено в обиход в 1982г. и часто используется для характеристики полноценности жизни пациентов, однако его можно использовать и для описания состояния здорового человека.

Качество жизни определяется как «соответствие желаний человека его возможностям, лимитированным заболеванием».

В случае здорового человека, **качество жизни** можно определить как соответствие желаний и потребностей человека его возможностям ограниченным его физическим, психологическим, социальным состоянием.

Восприятие качества жизни во многом является субъективным, т.е. сам человек определяет степень удовлетворенности своей жизни.

# **КАЧЕСТВО ЖИЗНИ – СОЦИОЛОГИЧЕСКАЯ КАТЕГОРИЯ, СТЕПЕНЬ КОМФОРТА В УДОВЛЕТВОРЕНИИ ЧЕЛОВЕЧЕСКИХ ПОТРЕБНОСТЕЙ.**

- 1. Физическое состояние человека** (физическое благополучие, физические ограничения, постоянный режим, временная нетрудоспособность, инвалидность).
- 2. Психическое состояние** (психологическое благополучие, уровень тревоги и депрессии, самоконтроль эмоций и поведения, уровень развития познавательных функций).

# **КАЧЕСТВО ЖИЗНИ – СОЦИОЛОГИЧЕСКАЯ КАТЕГОРИЯ, СТЕПЕНЬ КОМФОРТА В УДОВЛЕТВОРЕНИИ ЧЕЛОВЕЧЕСКИХ ПОТРЕБНОСТЕЙ.**

**3. Социальное функционирование** (межличностные контакты, социальные связи, социальная поддержка – пособия, льготы).

**4. Ролевое функционирование.**

**5. Общее субъективное восприятие своего здоровья** – оценка настоящего состояния и перспективы своих ощущений.

Для здорового человека важными параметрами качества жизни являются:

- Сохранение (повышение) социального статуса;
- Сохранение семейного статуса;
- Сексуальная активность;
- Удовлетворение от увлечений и отдыха.

Для больного человека, помимо перечисленных параметров, большое значение имеет и возможность самообслуживания, самоухода.

На уровень состояния здоровья человека оказывают влияние множество факторов. Общепринято выделять следующие **факторы**:

- ❖ Биологические, психологические свойства человека (наследственность, конституциональные особенности и др.);
- ❖ Природные условия (климат, флора, фауна и т.д.);
- ❖ Состояние экологии (степень загрязненности или частоты окружающей среды);
- ❖ Социально-экономические, политические условия, действующие в той или иной стране;
- ❖ Уровень развития здравоохранения, степень подготовленности и квалификации медицинских кадров.



СТИЛЬ ЖИЗНИ – КАТЕГОРИЯ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ, КОТОРАЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТ ОСОБЕННОСТИ ПОВСЕДНЕВНОЙ ЖИЗНИ ЧЕЛОВЕКА, ЭТО СУЩЕСТВЕННЫЙ ПРИЗНАК ИНДИВИДУАЛЬНОСТИ, ВКЛЮЧАЕТ МЕНТАЛИТЕТ И ЛИЧНОСТНЫЕ НАКЛОННОСТИ.

# УРОВЕНЬ ЖИЗНИ – КАТЕГОРИЯ ЭКОНОМИЧЕСКАЯ, ОТРАЖАЕТ СТЕПЕНЬ УДОВЛЕТВОРЕНИЯ МАТЕРИАЛЬНЫХ И ДУХОВНЫХ ПОТРЕБНОСТЕЙ ЧЕЛОВЕКА





# Классификация условий труда.

# УСЛОВИЯ ТРУДА ДЕЛЯТСЯ НА КЛАССЫ.

- **Класс 1 - оптимальные условия труда** - такие условия, при которых сохраняется здоровье работающих и создаются предпосылки для поддержания высокого уровня работоспособности. Оптимальные нормативы производственных факторов установлены для микроклиматических параметров и факторов трудового процесса. Для других факторов за оптимальные условно принимаются такие условия труда, при которых неблагоприятные факторы отсутствуют либо не превышают уровни, принятые в качестве безопасных для населения.

- **Класс 2 - допустимые условия труда** - характеризуются такими уровнями факторов среды и трудового процесса, которые не превышают установленных гигиенических нормативов для рабочих мест. Возможные изменения функционального состояния организма восстанавливаются во время регламентированного отдыха или к началу следующей смены и не должны оказывать неблагоприятного действия в ближайшем и отдаленном периоде на состояние здоровья работающих и их потомство. Допустимые условия труда условно относят к безопасным.

# УСЛОВИЯ ТРУДА ДЕЛЯТСЯ НА КЛАССЫ.

- **Класс 3 - вредные условия труда** - характеризуются наличием вредных производственных факторов, превышающих гигиенические нормативы и оказывающих неблагоприятное воздействие на организм работающего и/или его потомство.

- **Класс 4 - опасные (экстремальные) условия труда** - характеризуются уровнями производственных факторов, воздействие которых в течение рабочей смены (или ее части) создает угрозу для жизни, высокий риск острых профессиональных поражений, в том числе и тяжелых форм.

# **ВРЕДНЫЕ УСЛОВИЯ ТРУДА ПО УРОВНЮ ПРЕВЫШЕНИЯ ГИГИЕНИЧЕСКИХ НОРМАТИВОВ И ВЫРАЖЕННОСТИ ИЗМЕНЕНИЙ В ОРГАНИЗМЕ РАБОТАЮЩИХ ПОДРАЗДЕЛЯЮТСЯ НА 4 СТЕПЕНИ ВРЕДНОСТИ.**

◇ **I степень** - условия труда характеризуются такими отклонениями уровней вредных факторов от гигиенических нормативов, которые вызывают функциональные изменения, восстанавливающиеся, как правило, при более длительном, чем к началу следующей смены, прерывании контакта с вредными факторами. Увеличивают риск повреждения здоровья.

◇ **II степень** - уровни вредных факторов, вызывающие стойкие функциональные изменения, приводящие в большинстве случаев к увеличению производственно обусловленной заболеваемости (что проявляется повышением уровня заболеваемости с временной утратой трудоспособности и в первую очередь теми болезнями, которые отражают состояние наиболее уязвимых органов и систем для данных вредных факторов), появлению начальных признаков или легких (без потери профессиональной трудоспособности) форм профессиональных заболеваний, возникающих после продолжительной экспозиции (часто после 15 лет и более).

## **ВРЕДНЫЕ УСЛОВИЯ ТРУДА ПО УРОВНЮ ПРЕВЫШЕНИЯ ГИГИЕНИЧЕСКИХ НОРМАТИВОВ И ВЫРАЖЕННОСТИ ИЗМЕНЕНИЙ В ОРГАНИЗМЕ РАБОТАЮЩИХ ПОДРАЗДЕЛЯЮТСЯ НА 4 СТЕПЕНИ ВРЕДНОСТИ.**

◇ **III степень** - условия труда, характеризуемые такими уровнями вредных факторов, воздействие которых приводит к профессиональным болезням легкой и средней степени тяжести (с потерей профессиональной трудоспособности) в период трудовой деятельности, росту хронической (производственно обусловленной) патологии, включая повышенные уровни заболеваемости с временной утратой трудоспособности.

◇ **IV степень** - условия труда, при которых могут возникать тяжелые формы профессиональных заболеваний (с потерей общей трудоспособности), отмечаются значительный рост количества хронических заболеваний и высокие уровни заболеваемости с временной утратой трудоспособности.

Помимо непосредственных факторов и условий, определяющих здоровье, **выделяют группу факторов риска** здоровью т.е. факторов, создающих благоприятный фон для развития заболевания, способствующих возникновению и развитию болезни, но не являющихся непосредственной причиной их развития.



# ВОЗ ВЫДЕЛЯЕТ: БОЛЬШИЕ ПЕРВИЧНЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА (ГЛАВНЫЕ):

- Курение;
- Злоупотребление алкоголем;
- Нерациональное питание;
- Гиподинамия;
- Психоэмоциональный стресс.

# К ЧИСЛУ ВТОРИЧНЫХ БОЛЬШИХ ФАКТОРОВ РИСКА ОТНОСЯТ:

- *диабет;*
- *артериальную гипертензию;*
- *гиперлипидемию,*
- *гиперхолестеринемию;*
- *ревматизм;*
- *аллергию;*
- *иммунодефицит и др.*

# **ВЫДЕЛЯЮТ ГРУППЫ РИСКА Т.Е. ГРУППЫ НАСЕЛЕНИЯ, В БОЛЬШЕЙ МЕРЕ, ЧЕМ ОСНОВНАЯ ЕГО ЧАСТЬ, ПОДВЕРЖЕННЫЕ РАЗВИТИЮ РАЗЛИЧНЫХ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ.**

К такой категории людей могут быть отнесены люди различных

- возрастных,
- социальных,
- профессиональных групп
- дети,
- лица пожилого и старческого возраста,
- беременные,
- люди, работающие во вредных условиях и т.д.

Выделение таких групп, определение факторов риска в работе медицинского персонала, позволяя разрабатывать мероприятия по сохранению и укреплению здоровья лиц, входящих в ту или иную группу риска.



**Существенное  
влияние на  
здоровье  
оказывает образ  
жизни человека**

Доля факторов образа жизни среди всех, обуславливающих здоровье воздействий, превышает 50%.

# ФОРМИРОВАНИЕ ЗОЖ – ЭТО КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ:

- на сохранение здоровья,
- пропаганду здорового образа жизни,
- мотивирование граждан к личной ответственности за свое здоровье и здоровье своих детей,
- разработку индивидуальных подходов по формированию ЗОЖ;
- борьбу с факторами риска развития заболеваний;
- предотвращение социально значимых заболеваний;
- увеличение продолжительности активной жизни.

# ЗДОРОВАЯ ЛИЧНОСТЬ (ПО В.М. БЕХТЕРЕВУ 1905Г.)

Природа  
организма

Условия  
зачатия

Экономические  
условия

Профилактика  
алкоголизма

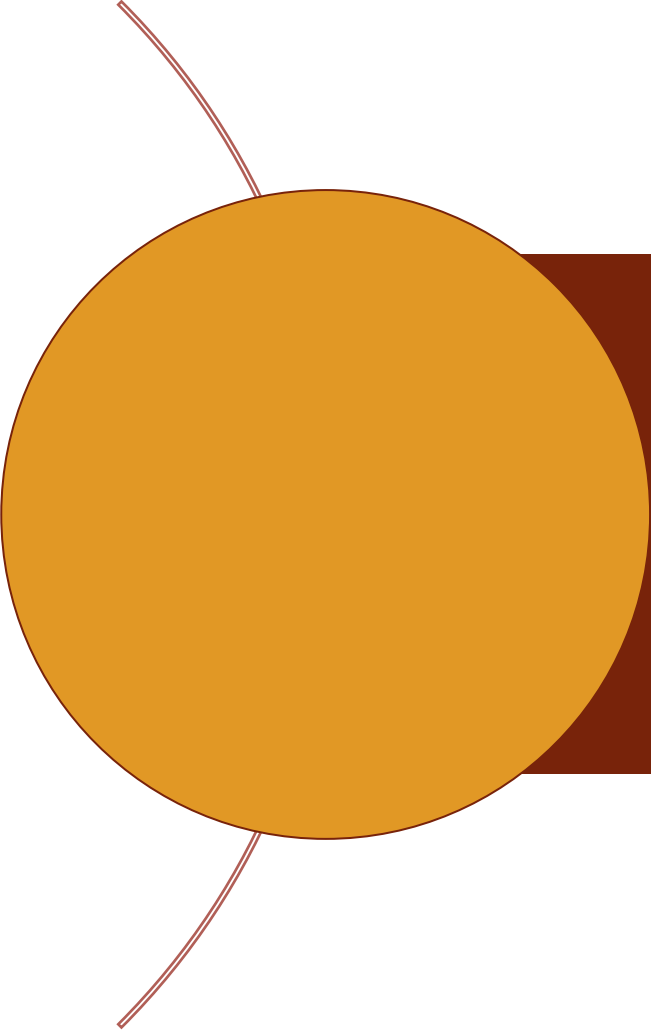
Трудолюбие

Правильный  
рацион питания

Качественное  
образование

Социальные  
условия  
окружающей  
среды

Активная  
жизненная  
позиция



**Факторы,  
оказывающие влияние  
на здоровье**

# ДЛЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ:

Уровень образования

Жизненная позиция

Производственно-трудовая деятельность

Морально-психологический климат на работе

Физическое и психологическое состояние

Физическая активность

Морально-психологическая обстановка в семье.



# ДЛЯ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ:

Акушерско-гинекологический анамнез матери

Возраст матери при рождении ребенка

Характер вскармливания ребенка

Психо - эмоциональное состояние ребенка

Социальная активность ребенка

Физическая активность ребенка

Внутрисемейный климат.

Конкретному человеку **трудно изменить** существующие условия, но он может определенным образом использовать их, реагировать на них, приспособив к ним образ жизни и тем самым **повлиять на уровень своего здоровья**

Все население по уровню здоровья может быть распределено  
**на определенные группы здоровья:**

1-я – здоровые лица;

2-я – практически здоровые, имеющие  
факторы риска;

3-я – больные в стадии компенсации;

4-я – больные в стадии субкомпенсации;

5-я – больные в стадии декомпенсации,  
инвалиды.

# ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ

**Здоровый образ жизни** – это индивидуальная система поведения и привычек каждого отдельного человека, обеспечивающая ему необходимый уровень жизнедеятельности и здоровое долголетие.

Образ жизни должен меняться с возрастом, он должен быть обеспечен энергетически, предполагать укрепление здоровья, иметь свой распорядок и ритм.

**В основе здорового образа жизни лежат:**

## Биологические принципы

- питание
- солнечный свет
- тепло
- двигательная активность
- уединение
- игровая деятельность

## Социальные принципы

- эстетичность
- нравственность
- присутствие волевого начала
- способность к самоограничению

## **ФОРМИРОВАНИЕ ЗОЖ – ЭТО КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ:**

- на сохранение здоровья,
- пропаганду здорового образа жизни,
- мотивирование граждан к личной ответственности за свое здоровье и здоровье своих детей,
- разработку индивидуальных подходов по формированию ЗОЖ;
- борьбу с факторами риска развития заболеваний;
- предотвращение социально значимых заболеваний;
- увеличение продолжительности активной жизни.

Помимо непосредственных факторов и условий, определяющих здоровье, выделяют группу факторов риска здоровью т.е. факторов, создающих благоприятный фон для развития заболевания, способствующих возникновению и развитию болезни, но не являющихся непосредственной причиной их развития.

# ФАКТОРЫ РИСКА

## Факторы риска внешней среды:

1. Физические (солнце, радиостанции и т.п.)
2. Биологические (инфекции)
3. Химические (моющие, чистящие и красящие средства)
4. Социальные (социальная напряженность, революция)
5. Психического характера( ссоры, конфликты, стресс)

# ФАКТОРЫ РИСКА

## Факторы риска внутренней среды:

- Биологические – развитие болезней.

Порог чувствительности – это минимальное воздействие, вызывающее ответную реакцию организма.

Как правило, чем сильнее воздействие, тем больше реакция. Но бывают и исключения: на небольшое воздействие организм реагирует чрезвычайно сильно:

- Аллергическая реакция немедленного типа
- Реакция на сверхслабые воздействия какого-либо хим. вещества в течение длительного времени.



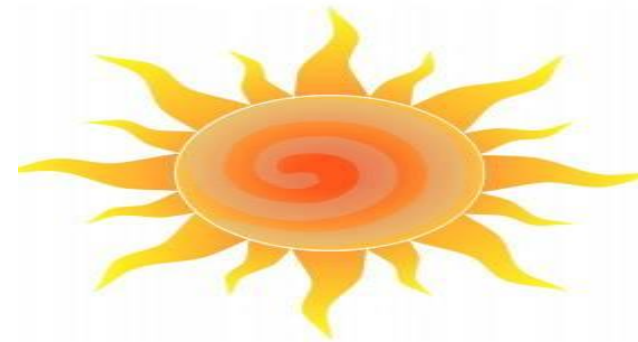
# СОЛНЦЕ

Самым мощным природным фактором физического воздействия является – солнечный свет.

Длительное пребывание на солнце

может привести к:

- ожогам различной степени
- тепловому удару



Правила поведения человека на солнце:

1. Обязательно носите в жаркую погоду головной убор
2. Загорать нужно постепенно (с 2-3 мин в первый день и прибавляя в последующие дни по 1-2 мин.)
3. Не пребывать на открытом солнце больше 2 часов в день

# ВОЗ ВЫДЕЛЯЕТ БОЛЬШИЕ ПЕРВИЧНЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА (ГЛАВНЫЕ):

- Курение;
- Злоупотребление алкоголем;
- Нерациональное питание;
- Гиподинамия;
- Психоэмоциональный стресс.

# К ЧИСЛУ ВТОРИЧНЫХ БОЛЬШИХ ФАКТОРОВ РИСКА ОТНОСЯТ:

- диабет;
- артериальную гипертензию;
- гиперлипидемию,
- гиперхолестеринемию;
- ревматизм;
- аллергию;
- иммунодефицит и др.

# ФАКТОРЫ, РАЗРУШАЮЩИЕ ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА

Употребление табака  
(курение)



Наркомания и  
токсикомания

Употребление  
алкоголя

# КУРЕНИЕ

**Курение** — вдыхание дыма препаратов, преимущественно растительного происхождения, тлеющих в потоке вдыхаемого воздуха, с целью насыщения организма содержащимися в них активными веществами путём их возгонки и последующего всасывания в лёгких и дыхательных путях.

Курение приносит вред организму человека, т.к. вдыхаемый дым обжигает слизистые и в нём содержится большое количество вредных веществ (угарный газ, нитрозамины и т.п.)

**Чрезмерное курение вызывает такие заболевания, как:**

- рак лёгких, рта и дыхательных путей
- хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ)
- психические, сердечно-сосудистые и др. заболевания.
- ИМПОТЕНЦИЯ



# АЛКОГОЛИЗМ

**Алкоголизм** — заболевание, характеризующееся болезненным пристрастием к алкоголю, с психической и физической зависимостью от него.

Длительное злоупотребление алкоголем приводит к необратимым изменениям внутренних органов.



# НА ФОНЕ ХРОНИЧЕСКОГО АЛКОГОЛИЗМА РАЗВИВАЮТСЯ ТАКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, КАК:

- Внутримозговое кровоизлияние
- Цирроз печени
- Панкреатит
- Гастрит
- Рак пищевода
- Рак желудка
- Рак прямой кишки
- Гемолитическая анемия
- Аритмия



# НАРКОМАНИЯ И ТОКСИКОМАНИЯ

**Наркомания** — хроническое прогрессирующее заболевание, вызванное употреблением веществ-наркотиков.

Также употребляется термин «токсикомания» — обычно это означает зависимость от веществ, которые законом не отнесены к наркотикам.

Наркотики вызывают:

- сильную психологическую зависимость (эйфория, чувство бодрости, повышенное настроение)
- физическую зависимость (тягостные, мучительные ощущения, болезненное состояние при перерыве в постоянном приёме наркотиков (*ломка*))
- изменение чувствительности к наркотику (толерантность)



# ОСНОВЫ УЧЕНИЯ О БОЛЕЗНИ

- Классификация уровней здоровья включает четыре класса (Агаджанян Н.А. и др., 2006):
- — I - норма - функциональное состояние с достаточными адаптационными возможностями организма;
- — II - допатологические состояния - состояния повышенного функционального напряжения механизмов адаптации;
- — III - преморбидные состояния - характеризуются снижением функциональных возможностей организма. Развиваются и протекают на фоне перенапряжения регуляторных механизмов;
- — IV - срыв адаптации - происходит резкое снижение функциональных возможностей организма, так как нарушаются механизмы компенсации, что проявляется заболеванием.

## С ПОНЯТИЕМ «ЗДОРОВЬЕ» ТЕСНО СВЯЗАНО ПОНЯТИЕ «БОЛЕЗНЬ», ТАК КАК ОБА ЭТИ ТЕРМИНА ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ ДВЕ ФОРМЫ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОРГАНИЗМА.

- **Болезнь**, заболевание (от лат. *morbus*) - страдание целостного организма, нарушение нормальной его жизнедеятельности, работоспособности, уменьшение продолжительности жизни, способности организма адаптироваться к постоянно изменяющимся условиям внешней и внутренней среды и т.д., т.е. в ответ на действие неблагоприятных факторов происходит нарушение защитно-компенсаторно-приспособительных реакций.

- **Этиология** – учение о причинных факторах возникновения заболевания;
- **Эпидемиология** – учение о причинах и закономерностях возникновения и распространения заболеваний среди населения; эпидемиология изучает закономерности эпидемического процесса;
- **Патология** – учение о нарушениях и расстройствах, происходящих в организме при развитии заболевания; изучает особенности патологического процесса и его динамику - патогенез заболевания;
- **Клиническая патология:** исследует характерные признаки болезней (симптомы и синдромы) и свойственные заболеваниям особенности их течения;

- **Диагностика:** исследует наиболее информативные методы установления природы заболевания: изучает клинические, инструментальные, лабораторные и секционные методы диагностики; разрабатывает основы дифференциальной диагностики заболеваний, имеющих сходные признаки;
- **Терапия** – её задачи - исследование и применение наиболее эффективных консервативных – (собственно терапевтических) и инвазивных (хирургических) методов лечения, а также – методов и техники ухода за больными;
- **Профилактика** – её задачи -исследование и применение наиболее эффективных методов предупреждения как самих заболеваний, так и их нежелательных последствий;

# НАПРАВЛЕНИЯ ПРОФИЛАКТИКИ

- Первичная профилактика – направлена на устранение факторов риска, способствующих возникновению заболевания (по существу – это Здоровый Образ Жизни – ЗОЖ, исключая факторы риска нарушений здоровья);
- Вторичная профилактика – направлена на формирование защиты от причинных факторов, приводящих к заболеванию (например, - профилактические прививки, защищающие от возникновения инфекционных заболеваний);

# НАПРАВЛЕНИЯ ПРОФИЛАКТИКИ

- Третичная профилактика – направлена на предупреждение нежелательных последствий уже начавшейся болезни, - таких как осложнения, обострения, рецидивы, переход в хроническое течение заболевания; формирование инвалидности, смертельный исход болезни.

# ОБЩИЕ ПРИЧИНЫ И УСЛОВИЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- Предрасполагающие факторы;
- Способствующие факторы (факторы риска);
- Причинные факторы;
- Пусковые факторы;
- Защитные факторы;
- Стабилизирующие факторы;
- Восстановительные факторы (механизмы саногенеза)



По мнению А.Д. Адо и соавт. (2002), факторы, влияющие на возникновение и развитие болезней, могут быть

эндогенными (наследственное предрасположение к заболеванию, младенческий или старческий возраст и др.)

и экзогенными (психоэмоциональное напряжение, переутомление, нарушения питания, перенесенные болезни и др.).

В отличие от причины, вызвавшей заболевание, условия не являются обязательными для его развития.

При наличии причины болезнь может развиваться и без участия некоторых условий ее возникновения.

**Патогенез** – это динамика патологического процесса.

**Патологический процесс** складывается

- из взаимовлияния разрушительного воздействия патогенного фактора
- и из противодействия этому со стороны организма - путём мобилизации защитных факторов, приспособительных возможностей органов, систем и центральной, нейро-гуморальной регуляции их функционирования .

# ФОРМЫ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА:



**клинически  
выраженная  
(манифестированная)**



**скрытая (латентная),**

- **Примером латентной формы** патологического процесса может служить инкубационный период инфекционной болезни, а также бактерионосительство, либо - вирусоносительство, обнаруживаемые случайно, при обследовании внешне здоровых людей.
- **Примером манифестированной формы** патологического процесса может служить любое заболевание, с характерными для него признаками, особенностями его течения и вариантами исхода: выздоровление; затяжное или хроническое течение; инвалидность; смертельный исход.

## ЭТАПЫ РАЗВИТИЯ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА И СООТВЕТСТВУЮЩИЕ ПЕРИОДЫ ЗАБОЛЕВАНИЯ

- Скрытый (латентный) этап патологического процесса (ПП) – он соответствует инкубационному периоду болезни (ПБ);
- Этап развития ПП – он соответствует начальному (ПБ);
- Этап максимального развития ПП – соответствует периоду разгара заболевания;

## ЭТАПЫ РАЗВИТИЯ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА И СООТВЕТСТВУЮЩИЕ ПЕРИОДЫ ЗАБОЛЕВАНИЯ

- Этап обратного развития ПП – соответствует раннему периоду выздоровления от болезни, или раннему периоду реконвалесценции (это так называемая ранняя реконвалесценция, завершающаяся клиническим выздоровлением от заболевания);
- Восстановительный этап, или этап саногенеза – соответствует позднему периоду реконвалесценции (это поздняя реконвалесценция, завершающаяся полным выздоровлением от болезни – при благополучном исходе заболевания).

- Впервые попытку систематизировать болезни предпринял в XVIII в. французский врач Ф. Буассье де Соваж.
- В настоящее время используется Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем, - МКБ-10.
- Это система группировки болезней и патологических состояний, отражающая современный этап развития медицинской науки. Она обеспечивает единство и сопоставимость материалов о здоровье населения и предназначена главным образом для классификации болезней и травм, имеющих официальный диагноз.

# ОСНОВНОЕ И СОПУТСТВУЮЩЕЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

- Основное заболевание - это заболевание, которое требует первоочередной необходимости оказания медицинской помощи больному в связи с наибольшей угрозой его жизни и здоровью либо приводит к инвалидности.
- Под сопутствующим понимают заболевание, которое не имеет причинно-следственной связи с основным заболеванием и не является опасным для жизни.



Заболевание характеризуется тяжестью течения, критерием которого являются степень поражения органов и/или систем организма человека либо нарушения их функций, обусловленные заболеванием.

# **ЗДОРОВЬЕ – ВАЖНЕЙШАЯ ЖИЗНЕННАЯ ЦЕННОСТЬ ЧЕЛОВЕКА.**

*«Здоровье до того перевешивает все остальные блага жизни, что поистине здоровый нищий счастливее больного короля»*

**Артур Шопенгауэр**

*«Здоровье – это то, что люди больше всего стремятся сохранить и меньше всего берегут».*

**Жан Лабрюйер,  
французский писатель, 17 век**



**СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ**