


Профилактическое
направление в основах
доказательной медицины.
Здоровый образ жизни.




Доцент кафедры общественного
здоровья и здравоохранения И.В.
Березовский

Веди себя
благоразумно – среди
тысяч людей
Только один умирает
естественной
смертью,
Остальные погибают
вследствие
безрассудной манеры
бытия.
Маймонид
(средневековый
философ)

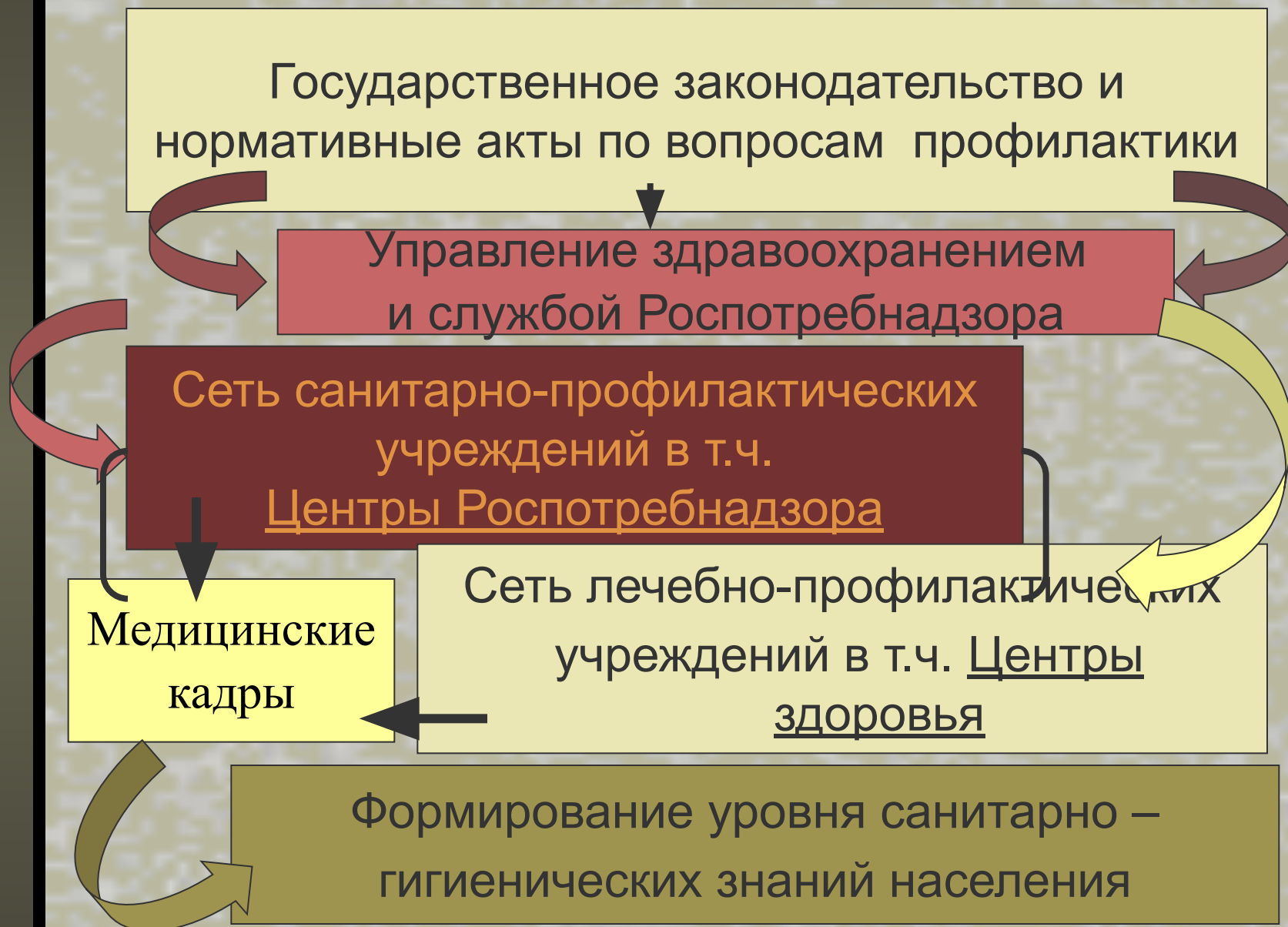


**Профилактика – действие,
направленное на предупреждение
события**
(Вебстерский словарь)




**Профилактика– система
государственных, социальных,
гигиенических и медицинских мер,
направленных на обеспечение высокого
уровня здоровья и предупреждения
болезней (БМЭ)**


профилактика-подсистема здравоохранения



Социальная профилактика – это функция общества, обеспечивающего необходимые условия для укрепления здоровья населения



Медицинская профилактика – это комплекс специальных мероприятий, проводимых учреждениями здравоохранения с целью предотвращения и раннего выявления заболеваний, а также улучшения качества жизни пациентов с тяжелыми хроническими заболеваниями



Первичная профилактика – это комплекс мер, направленных на предупреждение возникновения болезни и устранение ее причин.

На государственном уровне:

- Хлорирование и фторирование воды
- Применение ремней безопасности в автомобилях

По линии учреждений здравоохранения:


- Вакцинация против инфекционных заболеваний
- Обучение пациентов здоровому образу жизни
- Тестирование донорской крови на вирус гепатита В и ВИЧ

На уровне промышленных предприятий и ведомств:

- Использование наушников или противопылевых масок


На уровне коммерческих предприятий:

- Программа “Блендамед” для школьников



Вторичная профилактика – это выявление заболевания на ранних стадиях, когда оно протекает бессимптомно, предупреждение его прогрессирования и возможных осложнений (при этом своевременное лечение может остановить его развитие).

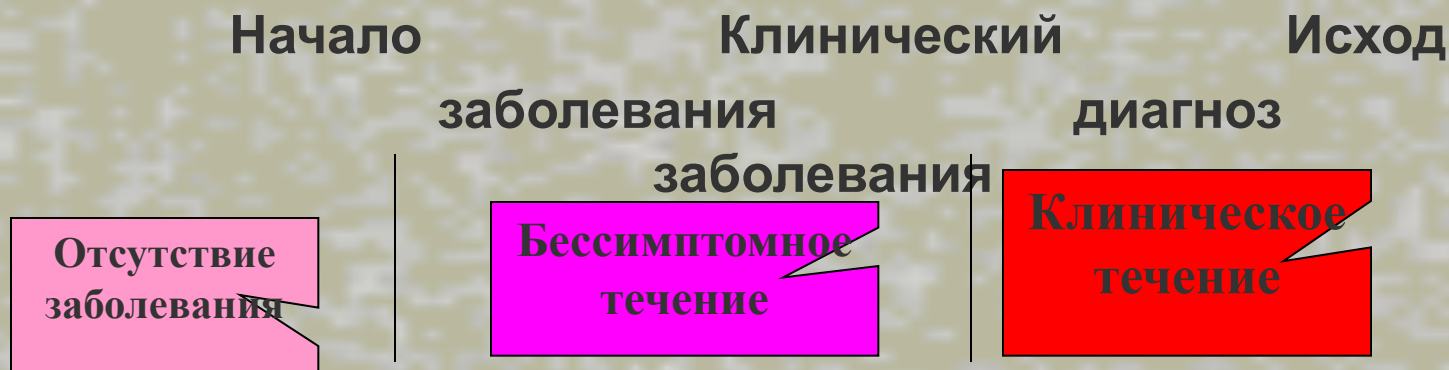
- Осуществление мер вторичной профилактики проводится на уровне учреждений здравоохранения в рамках ежегодной диспансеризации



Третичная профилактика – это действия, направленные на предотвращение ухудшения течения заболевания и его осложнений после того, как болезнь проявилась

- Совпадает с лечением
- При хронических заболеваниях задача состоит в предотвращении осложнений
- При уходе за пациентами со смертельными заболеваниями задача состоит в улучшении качества жизни

Течение заболевания и уровни профилактики



У р о в н и п р о ф и л а к т и к и

ПЕРВИЧНАЯ


ВТОРИЧНАЯ

ТРЕТИЧНАЯ

Устранение
факторов риска

Раннее обнаружение
и лечение

Уменьшение
осложнений

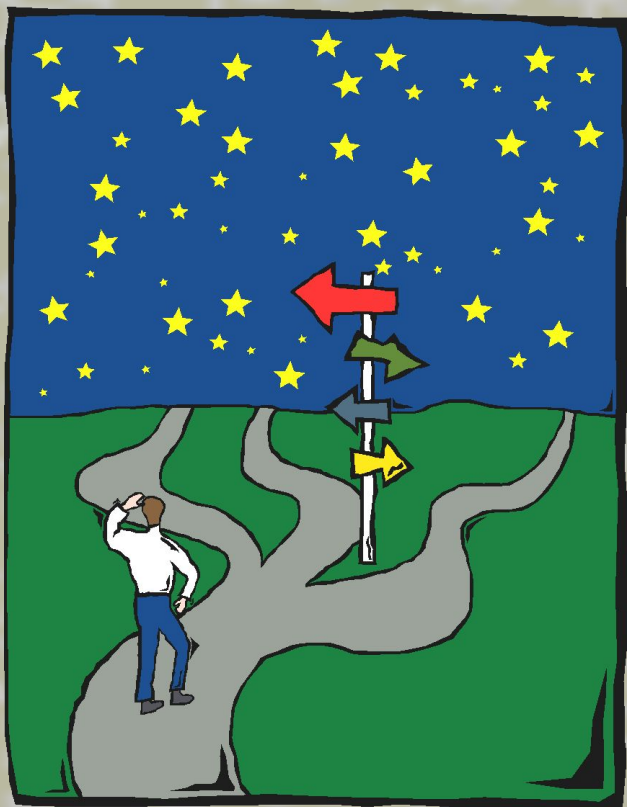


Скрининг — это идентификация нераспознанного ранее у пациента заболевания или фактора риска путем:

1. опроса (например, относительно курения)
2. физикального исследования (пальпация предстательной железы)
3. лабораторного исследования (определение сахара крови)
4. инструментального исследования (фиброгастроскопия)

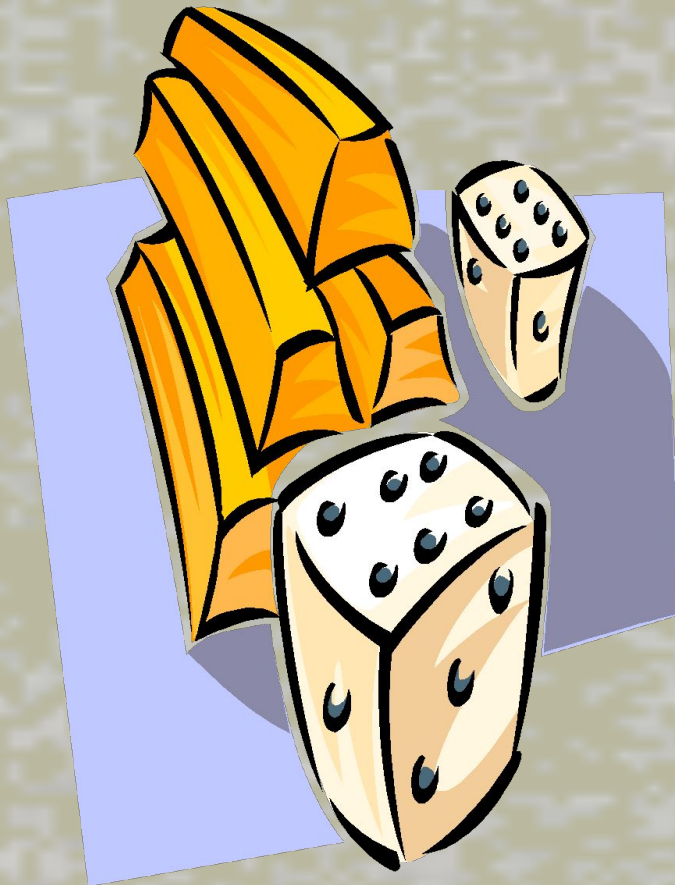
которые могут быть выполнены относительно быстро

Для решения вопроса о том, какие состояния требуют скрининга важны три критерия:



- Насколько велика тяжесть заболевания (смерть, заболевание, инвалидизация, дискомфорт, неудовлетворенность, лишения)
- Достоинства теста используемого для скрининга (чувствительность, специфичность, простота, стоимость, безопасность, эффект ярлыка)
- Эффективность вмешательства в качестве меры первичной и вторичной профилактики

Насколько велика тяжесть заболевания (смерть, заболевание, инвалидизация, дискомфорт, неудовлетворенность, лишения)



а) Оправдан ли скрининг серьезностью изучаемого состояния с точки зрения смертности, заболеваемости и характера течения. При этом серьезность заболевания определяется прежде всего его прогнозом или порождаемым **риском**.

Пример (бактериурия) – неизвестно может ли она стать причиной почечной недостаточности или артериальной гипертензии и темне менее используется бактериологический анализ мочи;

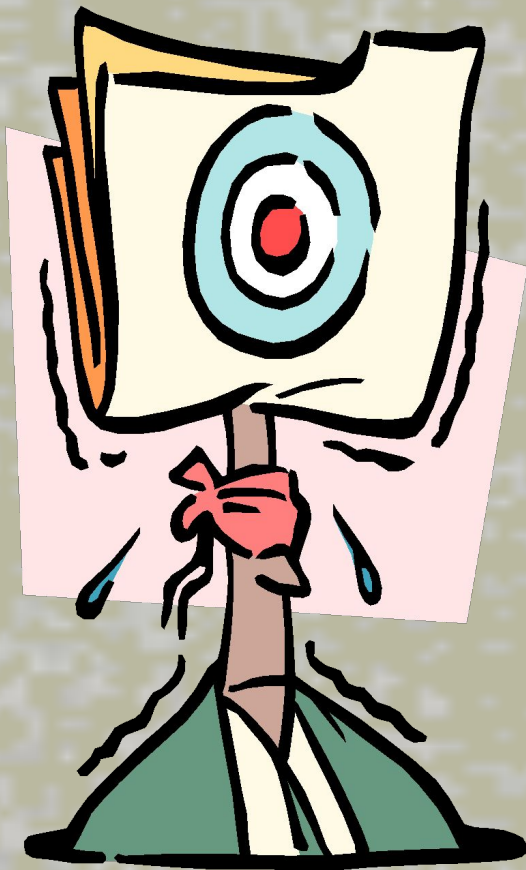
Насколько велика тяжесть заболевания (смерть, заболевание, инвалидизация, дискомфорт, неудовлетворенность, лишения)



б) Распространенность заболевания и влияние на него биологических и социальных факторов.

Пример: рак молочной железы – у 20-ти летних женщин заболеваемость – 1 на 100 000 и в основном встречается у женщин старше 50 лет и особенно старше 70 лет - 500 на 100 000, следовательно скринингу подлежит именно данная возрастная группа. Часто при проведении скрининга для выявления очень редких заболеваний число получивших пользу от него мало, а пострадавших, например из-за эффекта ярлыка, велико.

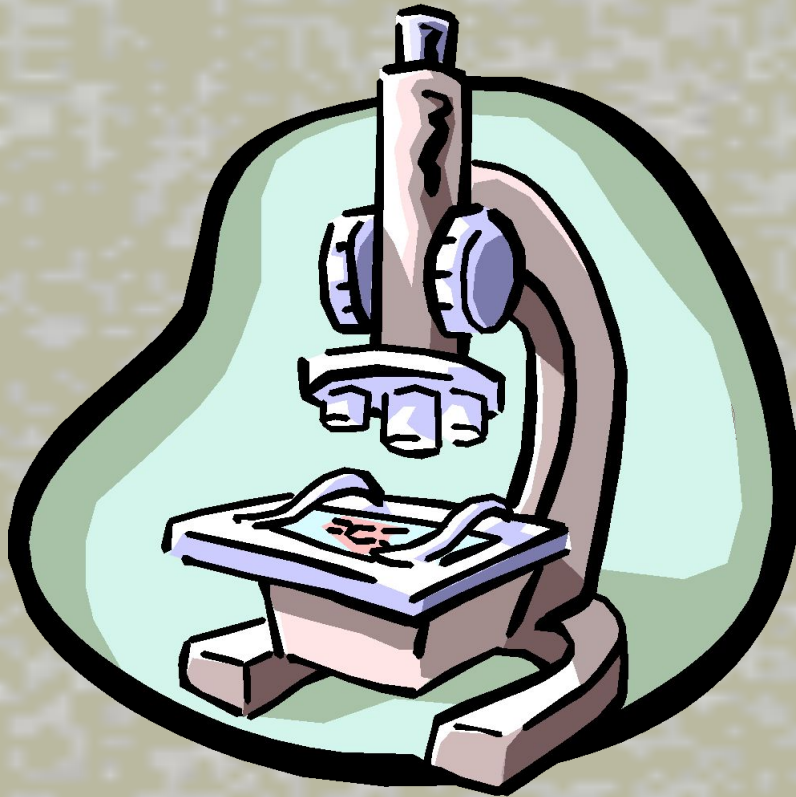
Насколько велика тяжесть заболевания (смерть, заболевание, инвалидизация, дискомфорт, неудовлетворенность, лишения)



в) Какова эффективность раннего лечения. Особенно сложны ситуации когда **сведения** об эффективности раннего лечения **отсутствуют**.

Например (синдром Барета – замещение плоского эпителия дистального отдела пищевода цилиндрическим) - выявляется на эндоскопии, риск рака возрастает в 30-40 раз, но есть ли необходимость оперировать в связи со сложностью операции

Достоинства теста используемого для скрининга



Чувствительность исследования – доля лиц с положительным результатом теста в популяции с изучаемым заболеванием. (т.о. чувствительный тест редко пропускает пациентов у которых имеется болезнь)

Достоинства теста используемого для скрининга



Специфичность
исследования – доля лиц с отрицательным результатом теста в популяции без изучаемой болезни (т.о. специфичный тест не относит здоровых к категории больных)



Методология оценки чувствительности и специфичности теста

Метод выявляемости:

Пример: Чувствительность теста на скрытую кровь для выявления рака толстой кишки определяется отношением числа случаев рака толстой кишки, диагностируемых во время скрининга, к сумме этого числа и числа случаев рака, в последствии обнаруженных в течении года среди лиц с отрицательными результатами теста (исходя из предположения, что эти случаи рака присутствовали во время скрининга, но были пропущены, т.е. результаты были ложноотрицательными)

Метод заболеваемости:

Пример: для рака предстательной железы чувствительность теста определяется как единица минус отношение частоты выявления рака предстательной железы за определенный период времени в группе мужчин, периодически подвергшихся скринингу, к заболеваемости раком этой же локализации в группе лиц, не подвергающихся скринингу (контрольная группа)

Точность результатов теста

Соотношение между результатами диагностического теста и наличием заболевания

		Болезнь	
		Присутствует	Отсутствует
Тесты	Положительный	Истинно положительный a	Ложно-положительный b
	Отрицательный	Ложно-отрицательный c	Истинно отрицательный d

Существует два варианта правильного результата теста (истинно положительный и истинно отрицательный) и два варианта ошибочного результата (ложноположительный и ложноотрицательный результат)

«Золотой стандарт» - некоторый точный способ определения болезни и заслуживающий доверия т.е. являющийся показателем истины

- Иногда эталоном точности является относительно простой и недорогой тест (Например: серологическое исследование для выявления ВИЧ-инфекции)
- Однако, точные способы сопряжены с затратами и высоким риском, поэтому врачи и пациенты предпочитают «золотому стандарту» более простые тесты, по крайней мере на первых этапах (Пример: при подозрении на инфаркт миокарда регистрируют ЭКГ и проводят анализ ферментов сыворотки, не торопясь прибегать к катетеризации сердца и визуализирующим методам)

Точность диагноза стрептококковой ангины, установленного на основе клинических наблюдений, по сравнению с результатами посева мазка из зева

		Бета-гемолитический стрептококк в посеве мазка из зева		
		Присутствует	Отсутствует	
Клинический диагноз стрептококковой ангины	да	27	35	
	нет	10	77	
		37	112	149

Чувствительность клин. метода: $27:37 \times 100\% = 73\%$

Специфичность клин. метода: $77:112 \times 100\% = 69\%$

Достоинства теста используемого для скрининга



Эффект ярлыка (labeling)

– психологическое
воздействие результатов
тестов или диагноза на
пациента

Пример: Реакция на сомнительный
результат маммографии – 47%
испытывали тревогу, 41%
боялись заболеть раком из них
–17% сообщили, что результаты
теста мешали им выполнять
повседневные обязанности.

Эффективность и мощность в качестве меры первичной и вторичной профилактики



- Каково бы ни было воздействие, оно должно быть **эффективным** как в идеальной, так и в реальной ситуации.

Пример: борьба с курением - оценивались две стратегии психологической помощи –

1. Групповые занятия продолжительностью 1 час + заместительная никотиновая терапия 8 недель – бросили курить **30%**
2. Индивидуальные беседы по 10 – 20 мин (в течении 8 недель) + заместительная никотиновая терапия – бросили курить **10%**

Виды профилактических медицинских осмотров.



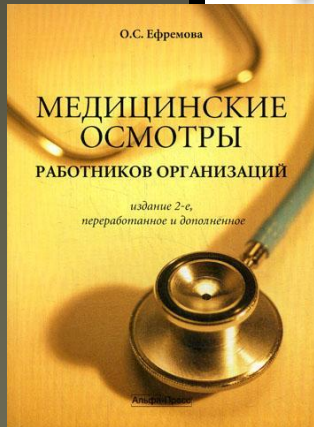
Массовые (проводятся в рамках ежегодной диспансеризации населения) — основные документы — “Журнал профилактических медицинских осмотров”, “Контрольная карта диспансерного больного”, “Медицинская карта диспансерного наблюдения”. Более подробно в лекции по диспансеризации

Виды профилактических медицинских осмотров.



Предварительные (проводятся перед поступлением на работу или учебу) т.е. предваряют основной вид деятельности в последующее время. Основным документов является справка по форме № 286. В соответствии с этим документом пациент проходит осмотры у врачей специалистов (невропатолог, хирург, окулист и т.д.). Заключение о возможности к обучению или работе дается врачом-педиатром или терапевтом.

Виды профилактических медицинских осмотров.



Периодические (проводятся с определенной периодичностью в течении года среди декретированных контингентов: повара, кулинары, продавцы, воспитатели детских садов, мед. персонал т.д.). Выявление заболеваний у лиц работающих с детьми, а также по роду своей деятельности могут явиться причиной эпидемии и массовых заболеваний у населения. **Основной документ «Санитарная книжка».**


В обследование включены: флюорография, RW, осмотры акушеров гинекологов, венерологов, 4 вида мазков. Заключение о возможности продолжать работу по специальности дает врач-терапевт

Виды профилактических медицинских осмотров.



Целевые проводятся с целью выявления определенной патологии (например, флюорография у студентов на предмет выявления туберкулеза, анализ крови на ВИЧ инфекцию).

Основной документ “Журнал профилактических медицинских осмотров”.



Медико-социальные аспекты здорового образа жизни

Образ жизни – определенный исторически обусловленный тип, вид жизнедеятельности или определенный способ деятельности в материальной и нематериальной (духовной сферах) жизнедеятельности людей.



“Здоровый образ жизни”

Это способ жизнедеятельности, направленный на предотвращение заболеваний, сохранение и укрепление физического и психического здоровья.



Два направления

формирования здорового образа жизни

1. Создание, развитие, усиление, активизация ПОЗИТИВНЫХ для здоровья условий, факторов, обстоятельств, по существу это **формирование потенциала общественного здоровья** или то, что за рубежом называется Health promotion.
2. Преодоление факторов риска




Элементы здорового образа жизни

1. Высокая трудовая активность и удовлетворенность трудом.
2. Физический и душевный комфорт, гармоничное развитие физических и интеллектуальных способностей
3. Активная жизненная позиция, социальная активность, высокий культурный уровень
4. Экологическая активность и экологическая грамотность поведения
5. Высокая физическая активность
6. Рациональное сбалансированное питание.
7. Хороший микроклимат в семье и устроенность быта
8. Высокая медицинская активность
9. Гигиена половой жизни, а 10. ???

Схема «Здоровый образ жизни»





Неблагоприятные факторы (факторы риска)

Доля влияния неблагоприятных факторов образа жизни на развитие различных заболеваний неодинакова. Самый высокий уровень в развитии цирроза печени (до 70%), инсультов (65%), ИБС (60%). Существенно ниже в развитии онкологических заболеваний (45%), сахарного диабета (35%), пневмоний (19%).



Формирование здорового образа жизни, у граждан
Российской Федерации, включая сокращение потребления
алкоголя и табака

Центр здоровья
Центр медицинской профилактики



В Российской Федерации создано **502** центра
здоровья

В Тверской области 7 (в т.ч. 2 детских центра)

Формирование здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака

Организация деятельности центров здоровья

- **Приказ** Минздравсоцразвития России от **10.06.2009г № 302н** «О мерах по реализации постановления Правительства Российской Федерации от 18 мая 2009 г. № 413»
- **Приказ** Минздравсоцразвития России от **19.08.2009 г. № 597н** «Об организации деятельности центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака»



ОСНАЩЕНИЕ ЦЕНТРОВ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В СООТВЕТСТВИИ С ПЕРЕЧНЕМ ОБОРУДОВАНИЯ ПРИОБРЕТАЕМОГО ДЛЯ ГОСУДАРСТВЕННЫХ И МУНИЦИПАЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ, УТВЕРЖДЕННЫМ ПРИКАЗОМ МИНЗДРАВСОЦРАЗВИТИЯ РОССИИ ОТ 10.06.2009 № 302Н

Формирование здорового образа жизни, у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака

Формирование учетной документации

На каждого гражданина, обратившегося в Центр здоровья, заполняется:

1. Учетная форма «Карта Центра здоровья», №025-ЦЗ/у (утверждена **приказом** Минздравсоцразвития России от **19.08.2009 г. № 597н**, зарегистрирован в Минюсте России 25.09.2009 № 14871)
2. Учетная форма № 025-12/у «Талон амбулаторного пациента» (утверждена **приказом** Минздравсоцразвития России от 22 ноября 2004 г. **№ 255** (зарегистрирован в Минюсте России 14 декабря 2004 г. № 6188))
 - в графе «код услуги»
 - Код комплексного обследования
 - Код посещения врача
 - Коды отдельных исследований
3. Учетная форма №002-ЦЗ/у – «Карта здорового образа жизни» (утверждена **приказом** Минздравсоцразвития России от

На основании «Талона амбулаторного пациента» формируется реестр счетов для оплаты по программе ОМС

Формирование здорового образа жизни, у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака

Маршрутизация и организация в Центрах здоровья



Формирование здорового образа жизни, у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака

Потоки обращающихся в Центры здоровья



Впервые самостоятельно обратившиеся граждане для проведения комплексного обследования



Направленные врачами амбулаторно-поликлинического учреждения



Направленные после дополнительной диспансеризации (I – II группы состояния здоровья)



Дети 15-17 лет и дети, у которых решение о посещении центра здоровья принято родителями (или другим законным представителем)



Направленные работодателем по заключению врача, ответственного за проведение периодических медицинских осмотров и углубленных медицинских осмотров с I и II группами состояния здоровья



Обратившиеся для динамического наблюдения в соответствии с рекомендациями врача центра здоровья



Центр медицинской
профилактики в
составе ГБУЗ
«Областной
клинический
кардиологический
диспансер»



- Создан в августе 2007 года с целью продвижения здорового поведения и совершенствования профилактики заболеваний, в том числе лежащих в основе преждевременной смертности населения.
Основными направлениями работы являются:
- информационно-пропагандистская работа с населением через СМИ (радио, ТВ), распространение печатных материалов по основным факторам риска заболеваний;
- подготовка медицинских кадров по вопросам профилактики;
- массовая работа через проведение культурно-массовых мероприятий, акций, ярмарок и дней Здоровья среди организованного и неорганизованного населения;
- участие в разработке политики, направленной на сохранение здоровья и пропаганду здорового поведения на региональном уровне;
- консультативная помощь населению по вопросам формирования и поддержания здорового образа жизни.



УГОЛОК ПРОФИЛАКТИКИ ВРЕДНЫХ ПРИВЫЧЕК



ОБЪЯВЛЕНИЯ

КАК БРОСИТЬ КУРИТЬ?



КРУЖКИ, СЕКЦИИ



КУРЕНИЕ

Курение является причиной заболеваний сердца, сосудов, легких, возникновения злокачественных опухолей. Кроме того, курение отрицательно влияет на будущее потомство. Дети, рожденные от курящих родителей, часто отстают в физическом и умственном развитии.

АЛКОГОЛИЗМ

Алкоголь вызывает необратимое повреждение печени, потерю памяти, бессонницу, замедленные рефлексы, развитие многих форм рака и нарушенной иммунной системы.

НАРКОТИКИ

Наркотики являются причиной заражения крови и болезням сосудов, заболеваний мозга, сердца и печени, вызывают наркотическую зависимость, приводят к полной деградации личности.

СПИД (Синдром Приобретенной Иммунной Дефицита). При СПИДе иммунная система подавляется и теряется способность сопротивляться различным инфекциям. В результате организм человека становится беззащитным перед инфекционными и опухолевыми заболеваниями.

БУДЬ ЗДОРОВ!



ИНФОРМАЦИЯ



МЕРОПРИЯТИЯ



ЭТО ИНТЕРЕСНО



ЗДОРОВЬЕ СГУБИШЬ НОВОЕ НЕ КУПИШЬ!

МОЛНИЯ



КОНКУРСЫ, ВИКТОРИНЫ



ЕСЛИ ТЫ КУРИШЬ

Пораните цвет лица, желтеют зубы, возникает дурной запах изо рта, грубеет кожа. Длительно курящие страдают от воспаления. Появляется кашель и выделение мокроты. Учащается пульс, что приводит к стрессу сердца. Сужаются сосуды. Повышается уровень холестерина. Возрастает риск развития инфаркта. Никотин приводит к воспалению слизистой оболочки желудка, возможно возникновению язвы и язвы желудка. Нарушается зрение, ухудшается слух, ускоряется развитие хариеса, снижается иммунитет.

ЕСЛИ ТЫ БРОСИЛ КУРИТЬ

Через неделю - улучшается цвет лица, исчезает неприятный запах изо рта, от кожи.
Через месяц - становится легче дышать, исчезает головная боль, повышается вкусовая чувствительность.
Через полгода - пульс становится более редким, повышается способность удерживать дыхание на длительное время - это означает улучшение показателей здоровья.

Спасибо за внимание

