

Здоровье: современное состояние.

ЗАКОНОМЕРНОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ РОССИИ

1. Значительное ухудшение демографической ситуации
2. Интенсивный рост и изменение структуры патологии
3. Значительный экономический ущерб вследствие потерь здоровья

***Закономерности – это всеобщие,
существенные и повторяющиеся связи
явлений***

1. Ухудшение демографической ситуации в России:

- Снижение рождаемости
- Рост смертности, особенно в трудоспособных возрастных группах, особенно у мужчин
- Депопуляция (уменьшение абсолютной численности россиян)
- Изменение института семьи – снижение числа браков, рост разводов, рост числа внебрачных и безнадзорных детей

Отдельной проблемой можно считать постарение населения (увеличение доли старших возрастных групп), что ложится дополнительной нагрузкой на работающее население

2. Интенсивный рост и изменение структуры патологии

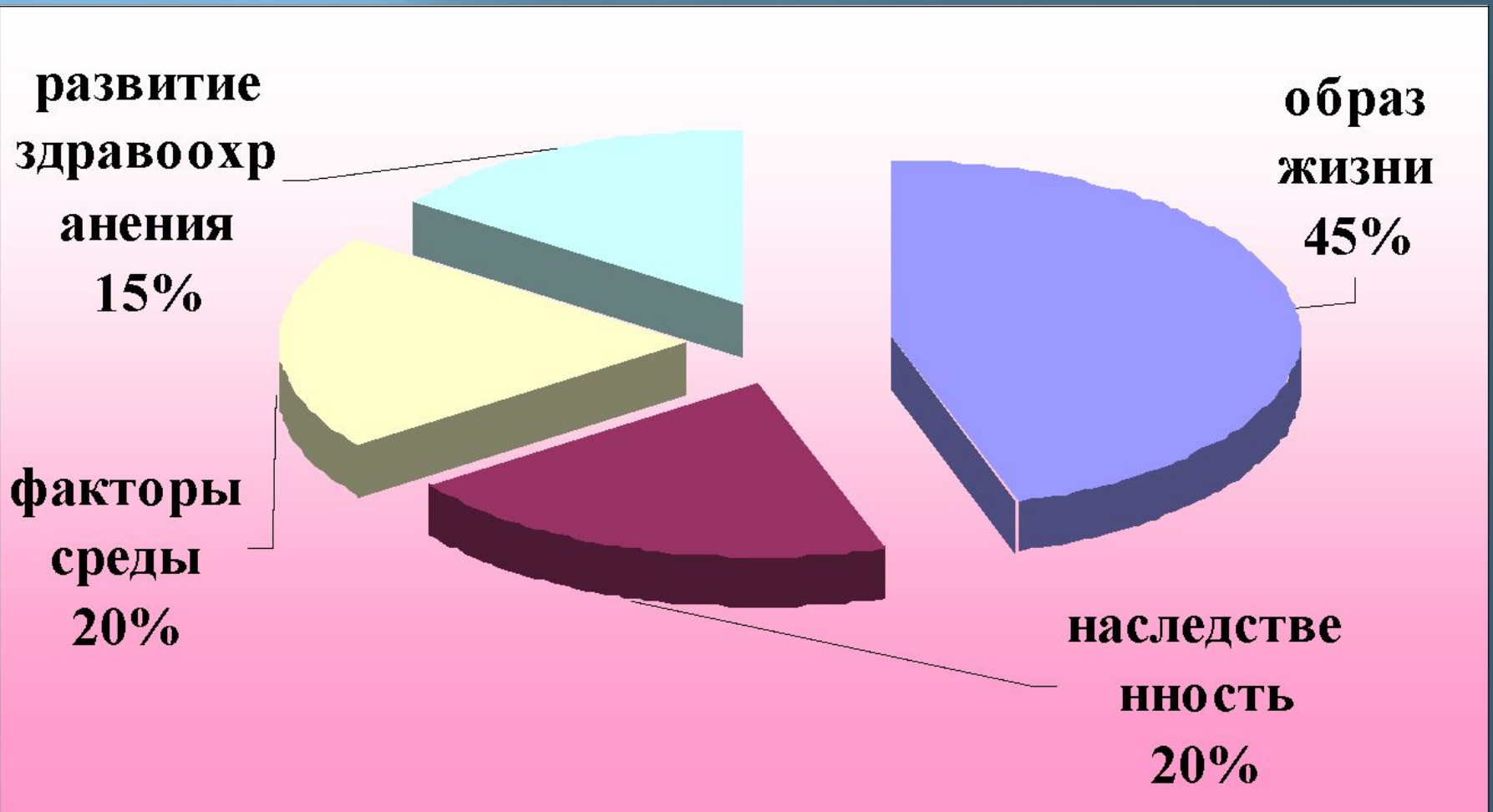
- Появление и интенсивное распространение среди населения т. н. **социально-значимой патологии** – травматизма, туберкулеза, венерических болезней, ВИЧ и СПИД, чесотки, педикулеза, в том числе, у детей и подростков.
- В 60-е годы студентам омского мединститута иногда не могли показать ни одного больного сифилисом.
- Возникновение и быстрый рост среди детей и молодежи т.н. **«возрастной патологии»**: хронических болезней, новообразований, остеохондроза, гипертонии, инфаркта миокарда и пр.
- **Утяжеление патологии**, изменение клинической картины, распространение стертых форм патологии, затрудняющих диагностику и лечение.
- Распространение **сопутствующей патологии**.
- Рост смертности за счет внешних причин – **убийств и самоубийств, травм**.

3. Значительный экономический ущерб вследствие потерь здоровья:

- выплаты по больничным листам, пенсиям, различного рода социальным льготам
- затраты на содержание инвалидов в интернатах
- недополученный валовой продукт
- снижение боеспособности армии
- снижение репродуктивного потенциала нации (рождение больных детей)
- ограничение выбора профессии у молодежи

Факторы определяющие здоровье, их характеристика.

ФАКТОРЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВЬЯ (по мнению экспертов ВОЗ)



ФАКТОРЫ СРЕДЫ – 20%

- ▣ **Физические, химические, биологические факторы**
- ▣ **Природно-климатические аспекты** - рельеф местности, световой климат, колебания погоды и атмосферного давления, природные катаклизмы
- ▣ **Антропогенные влияния** (факторы экологического загрязнения)

СОЦИАЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ – 45%

Определяют, прежде всего образ жизни, который оказывает ведущее влияние на здоровье

1. **Бедность** – это проблема № 1 в России, т.к. современный образ жизни населения в России обусловлен чрезвычайным и уже довольно длительным снижением доходов населения.
2. **Бедность и семья.** Бедность способствует изменению института семьи. Мужчины не хотят обременять себя семьей, потому что не уверены в своей способности ее обеспечить. Бедность является преградой для приобретения жилья молодой семьей. Регистрируется повсеместный рост числа внебрачных детей, детей из неполных семей, брошенных и беспризорных детей.
3. **Бедность и питание.** Бедность неизменно вызывает ограничения в питании, причем за счет биологически ценных продуктов (мясо, рыба, фрукты, орехи, мед и проч.), что особенно отражается на состоянии детей, кормящих матерей, беременных. Большая часть призывников имеет странный для невоюющей и весьма богатой страны диагноз «гипотрофия».

СОЦИАЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ

4. **Бедность и труд.** Нищета – это снижение мотивации к труду вследствие безысходности, вопреки распространенному представлению. Специалисты в этой сфере считают, что к работе стимулирует бедность, а не нищета. Бедность влечет за собой пренебрежение здоровьем во имя работы. Вследствие бедности работник соглашается на неблагоприятные условия труда.
5. **Бедность и психическое здоровье.** Бедность – это нарушения в психоэмоциональной сфере, проявляющиеся в виде роста суицидов и суицидального поведения (курение, наркомания, алкоголизм), это рост девиантных форм поведения среди детей и молодежи, рост агрессии, депрессий, рост болезней психической сферы и психосоматических расстройств.

ВКЛАД ЗДРАВООХРАНЕНИЯ в формирование здоровья – 15%

- ▣ В настоящее время в странах Европы затраты на нужды здравоохранения равняются 7-9% от валового внутреннего продукта, а в США – около 15%
- ▣ Наша страна находится на 127 место в мире по показателям здоровья населения, при этом по расходам на здравоохранение Россия занимает 75-е место в мире.
- ▣ В то же время известно, что Россия занимает 1 место в мире по экспорту необработанных алмазов, добыче нефти, по добыче и экспорту природного газа, 2 место в мире по разведанным запасам платины и первое место по ее экспорту, 2 место в мире по разведанным запасам золота и 8-е место в мире по золотовалютным запасам (на 10.06.2011г.)

Здоровье: определения, признаки.

Основные определения

Здоровье – это состояние полного телесного, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов (ВОЗ).

Здоровье – это состояние физического, психического и социального благополучия человека, при котором отсутствуют заболевания, а также расстройства функций органов и систем организма (*ФЗ РФ N 323-ФЗ от 21.09.2011 г. "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"*)

Основные определения

Здоровый образ жизни — максимально широкая реализация в жизненной практике индивида биологически и социально позитивных поведенческих установок, с наибольшей вероятностью обеспечивающих благоприятные условия формирования, сохранения и укрепления здоровья, а также достижения активного долголетия.

Психическое здоровье — это отсутствие нервно-психических заболеваний и отклонений, гармоничное, соответствующее возрасту психическое развитие, нормальный уровень функций центральной нервной системы.

Функции здоровья:

- 1) здоровье населения дает возможность **воспроизводства** нации
- 2) только при условии здоровья возможен **«живой» труд**
- 3) здоровье дает возможность **развития личности и общего прогресса**

(по В.П. Казначееву)

Общественное здоровье

Общественное здоровье – это здоровье популяции, общества в целом. Складывается из совокупности признаков индивидуального здоровья, интегрирует социально-экономические черты общества.

КРИТЕРИИ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ

1. Медико-демографические (рождаемость, смертность, естественный прирост и др.)
2. Физическое развитие детей и подростков (масса тела при рождении, ИМТ и др.)
3. Заболеваемость
4. Инвалидность
5. Группы здоровья детей и подростков

Показатели: интенсивный (уровень), экстенсивный (структура), наглядности (сравнение).

Методы изучения: демография, обращаемость за медицинской помощью (общая заболеваемость), по причинам смерти (), по данным профилактических медосмотров.

Групповое и индивидуальное здоровье

- ▣ Групповое здоровье – это здоровье социальных и этнических групп
- ▣ Индивидуальное здоровье – это здоровье отдельного человека

Группы здоровья детей и подростков, их характеристики

Критерии индивидуального здоровья детей и подростков

1. наличие или отсутствие функциональных нарушений и / или хронических заболеваний (с учетом клинического варианта фазы течения патологического процесса)
2. уровень состояния основных систем организма
3. степень сопротивляемости организма неблагоприятным внешним воздействиям
4. уровень достигнутого физического и нервно-психического развития, степень его гармоничности

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ и ПОДРОСТКОВ

1. Определяющие (обуславливающие):
 - анамнез социальный,
биологический,
генеалогический.

•

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ и ПОДРОСТКОВ

2. Характеризующие:

- уровень достигнутого физического и нервно-психического развития;
- степень резистентности организма к неблагоприятным факторам внешней среды;
- уровень функционирования основных систем организма;
- наличие или отсутствие хронических заболеваний или пороков развития.

ОЦЕНКА ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ и ПОДРОСТКОВ

Дети по состоянию здоровья
распределяются на 5 групп:

Первая группа – дети, не имеющие хронических заболеваний, не болевшие или редко болевшие, имеющие нормальное, соответствующее возрасту, физическое и нервно-психическое развитие - **здоровые дети, без отклонений**, подлежат общемедицинскому наблюдению;

ОЦЕНКА ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ и ПОДРОСТКОВ

Вторая группа - дети, имеющие некоторые функциональные и морфологические отклонения, часто или длительно болеющие –

здоровые дети с функциональными и морфологическими отклонениями, требующими повышенного внимания и консультации специалистов;

ОЦЕНКА ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ и ПОДРОСТКОВ

Третья группа - имеющие хронические заболевания или с врожденной патологией в стадии компенсации, с редкими и не тяжело протекающими обострениями хронического заболевания, без выраженного нарушения общего состояния и самочувствия –

больные в состоянии компенсации, требуют ограничений физических и эмоциональных нагрузок, регулярного наблюдения специалистов;

ОЦЕНКА ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ и ПОДРОСТКОВ

Четвертая группа - имеющие хронические заболевания или с врожденной патологией в состоянии субкомпенсации, с нарушениями общего состояния и самочувствия после обострения, с затяжным периодом реконвалесценции – больные в состоянии субкомпенсации с периодической функциональной декомпенсацией;

ОЦЕНКА ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ и ПОДРОСТКОВ

Пятая группа - больные с тяжелыми хроническими заболеваниями в стадии декомпенсации, со значительным снижением функциональных возможностей-

больные в состоянии декомпенсации, дети-инвалиды, требующие постоянного ухода и применения медицинских технологий;

МЕДИЦИНСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

- ▣ Детям, отнесенным ко I I группе здоровья, на фоне индивидуальных профилактических мероприятий назначаются специальные оздоровительные мероприятия.
- ▣ Больные дети III, IV, V групп здоровья находятся на диспансерном учете по ф. № 30/у и наблюдаются в декретированные сроки педиатром и врачами-специалистами. Им назначаются специальные оздоровительные и лечебные мероприятия в соответствии со степенью компенсации патологического процесса.

МЕДИЦИНСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

Индивидуальные профилактические мероприятия для больных детей включают:

- ✓ Щадящий режим дня;
- ✓ Особое питание;
- ✓ Дозированные физические нагрузки;
- ✓ Дозированные закаливающие процедуры.

Динамика уровня здоровья учащихся старших классов (данные комплексной оценки, %)

Группы здоровья	Годы наблюдений					
	Начало 60-х	Начало 70-х	Начало 80-х	Начало 90-х	1997	2000
I	36,5	31,8	22,6	10,6	8,6	2,3
II	23,3	23,7	25,4	36,1	36,0	28,7
III - IV	40,2	44,5	52,0	53,3	55,4	69,0

Профилактические медицинские осмотры детей и подростков

Сбор информации о здоровье

- ▣ Проводится в процессе профилактического медицинского осмотра детей или диспансеризации детского населения
- ▣ Осмотры проводятся как правило на базе образовательных учреждений
- ▣ По результатам осмотра на основании специальных критериев дается комплексная оценка состояния здоровья ребенка в виде отнесения его к одной из «групп здоровья»

ДОКУМЕНТАЦИЯ ОСМОТРОВ: УЧЕТ

- История развития ребёнка(форма №112у)
- «Медицинская карта ребенка для образовательных учреждений» (учетная форма № 026/у-2000)
- Карта диспансерного больного (форма № 030у)

Методы исследования здоровья

- ▣ Лабораторные
- ▣ Скрининг-тесты
- ▣ Антропометрические
- ▣ Функционально-диагностические
- ▣ Клинико-диагностические
- ▣ Учет заболеваемости

ЭТАПЫ ОСМОТРА

1. **Доврачебный**
(скрининг и лабораторное обследование)
2. **Врачебно-педагогический** (педиатр, педагог, психолог)
3. **Специализированный** (узкие специалисты)

В целях своевременной диагностики патологии все дети независимо от того, к какой из групп здоровья они отнесены, ежегодно проходят скрининг-обследование (1 этап), по результатам которого определяется необходимость дальнейших этапов

Меры укрепления здоровья

СИСТЕМА МЕР УКРЕПЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ

- Законодательная и нормативная база, организационные меры
- Архитектурно-планировочные решения населенных пунктов и жилья
- Технологические и конструктивно-технические улучшения условий среды, медицинского обеспечения
- Диспансеризация населения, направленная на раннее выявление и своевременное лечение болезней
- Здоровый образ жизни населения

Законодательная и нормативная база, организационные меры

«ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН - это система мер политического, экономического, правового, социального, научного, медицинского, в том числе санитарно-противоэпидемического (профилактического), характера, осуществляемых органами государственной власти Российской Федерации, органами государственной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления, организациями, их должностными лицами и иными лицами, гражданами в целях профилактики заболеваний, сохранения и укрепления физического и психического здоровья каждого человека, поддержания его долголетней активной жизни, предоставления ему медицинской помощи;»

(ФЗ РФ N 323-ФЗ от 21 ноября 2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»)

МЕРЫ ИНДИВИДУАЛЬНОГО ХАРАКТЕРА: ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ

- исключение вредных привычек
- рациональное питание
- двигательная активность
- гигиена жилища
- своевременная диспансеризация
- психогигиена, поддержание духовного здоровья
- рациональный режим труда и отдыха



ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ МЕРЫ: социально-гигиенический мониторинг (СГМ)

это государственная система наблюдений за состоянием здоровья населения и среды обитания, их анализа, оценки и прогноза, а также определения причинно-следственных связей между состоянием здоровья населения и воздействием факторов среды обитания

(№ 52-ФЗ «О санэпидблагополучии человека»)

Функционирует в рамках
Роспотребнадзора

Комплексный план оздоровительных мероприятий

1. **Организационные.** Постановка на диспансерный учет детей с отклонениями здоровья, направление их на консультацию, лабораторные анализы и т.д.
2. **Общие и специальные оздоровительные.** Щадящий режим труда и обучения, двигательный режим, закаливание, применение УФО, диетическое питание и витаминизация, коррекция зрения, осанки, ЛФК. Проводятся они как в учреждении, так и в домашней обстановке.
3. **Специальные лечебно-профилактические.** Противорецидивная терапия. Общеукрепляющие средства (инъекции) витаминов, назначение лечебных напитков, настоев из трав. Санация полости рта стоматологом. В предэпидемический и эпидемический периоды назначение соответствующих противогриппозных препаратов и общегигиенические мероприятия.
4. **Оздоровление средовых факторов.** Улучшение воздушно-теплового режима; рациональный режим труда, отдыха, питания, физического воспитания, трудового обучения; улучшение освещения; правильный подбор мебели и т.д.

Профилактические осмотры

Возрастной период	Скрининг	Педиатр	Педагог, Психолог	Специалисты
Перед ДДУ	+	Группа здоровья	Режим адаптации	Невропатолог, окулист, хирург-ортопед, стоматолог, логопед, психиатр
За год до школы	+	Зрелость	Функциональная готовность	
Перед школой	+	Медгруппа группы ФК		
Конец 1 года	+	Рекомендации по оздоровлению	Оценка адаптации	
Предмет. обучение	+	Биолог . = паспорт. возрасту		+ гинеколог
11 – 12	+	профконсультация	Оценка психологического статуса	+ эндокринолог, андролог
14 – 15	+	профконсультация	профконсультация	
16 - 17	+	Передача сведений на юношей в ВК		

Спасибо за внимание!

