

## Лекция №3

**тема: «Профилактика  
неинфекционных  
заболеваний»**

**преподаватель  
С. В. Ровенко**

# Содержание:

- Методы, технологии и средства укрепления здоровья населения и профилактики его нарушений.

*«Излишества юности – вексель на старость с процентами за тридцать лет».*

*Чарлз Колтон*



# По данным ВОЗ



## В современном мире:

- **шестеро из десяти умерших человек уходят из жизни из-за различных неинфекционных заболеваний (НИЗ),**
- **трое — из-за инфекционных болезней, неполноценного питания и некоторых состояний беременности, родов, послеродового и перинатального периодов,**
- **один — из-за несчастных случаев и травм.**
- **на первом месте** в списке наиболее опасных факторов риска **преждевременной смерти** стоит **высокое кровяное давление**, которое отвечает за **13 %** всех смертельных случаев.

*«Весь секрет продления жизни  
состоит в том, чтобы не  
укорачивать её»*

*Э. Фейхтералебен*





# Предболезнь

- это состояние организма на грани здоровья и болезни.
- это период в жизнедеятельности организма, возникший под действием ряда патогенных факторов, характеризующийся снижением его адаптационных возможностей при сохранении постоянства внутренней среды.



# Предболезнь

- Оценка данного состояния очень сложна, так как конкретное заболевание еще не развилось, но равновесие между организмом и средой уже нарушено.
- Важнейшим признаком предболезни является **снижение приспособляемости.**

## Признаки (индикаторы) предболезни:

- общее недомогание,
- снижение аппетита, переедание, изжога, запор/понос, отрыжка, тошнота,
- нарушение менструального цикла,
- спазмы, головные боли, неприятные ощущения в области сердца,
- мышечные судороги, обмороки, повышенная потливость,
- нервный тик, подергивания, слезливость без видимой причины, боль в спине,
- ощущение общей слабости, головокружения, тревожность, беспокойство,
- постоянное чувство усталости, бессонница, сонливость, хроническая раздражительность и др.



# Адаптационные

## возможности организма человека

- Процесс приспособления к окружающей среде начинается с момента рождения - ежеминутно, ежесекундно.
- Организму приходится приспособливаться к колебаниям температуры, атмосферного давления, влиянию микроорганизмов, факторов питания, бесконечному разнообразию психологических, социальных и других воздействий.

# Адаптационные

## возможности организма человека

- Суть приспособления состоит в том, что организм так меняет интенсивность, ритм и характер протекающих в нем процессов, что основные показатели внутренней среды, несмотря на действие внешних факторов, стойко поддерживаются в рамках физиологических параметров

В этот период третьего состояния у человека есть все ресурсы, чтобы выйти из предболезненной фазы с помощью пересмотра своего образа жизни.

Если и дальше из-за невежества человека давление на нормативные границы адаптации продолжает усиливаться, то резервные возможности защитных систем оказываются исчерпанными.

При истощении адаптационных резервов здоровья наступает переход от количественных накоплений к качественному изменению, которое называется ***болезнью***.

# Болезнь

это патологический процесс, протекающий в организме человека в результате воздействия чрезвычайных раздражителей внешней или внутренней среды (биологических, физических, химических, социальных, иммунологических и др.), характеризующийся изменением функции, а также нарушением строения органов и тканей, понижением приспособляемости к внешней среде при одновременной мобилизации его защитных сил.

# Факторы риска

- это определяющие **ЗДОРОВЬЕ** факторы, влияющие на него отрицательно.

Они благоприятствуют возникновению и развитию болезней.

**Фактор риска** - это признак, который каким-то образом связан в будущем с возникновением заболевания.



# Факторы риска могут относиться

- **к внешней среде** (экологические, экономические и др.),
- **к самому человеку** (повышенный уровень холестерина в крови, артериальная гипертензия, наследственная предрасположенность и др.)
- **к особенностям поведения** (курение, гиподинамия и др.).



# Факторы риска

- 1. модифицируемые (управляемые).**
  - Поведенческие (курение, гиподинамия, нереципируемое питание и т. д.) и социальные (материальный и социальный статус)
  - Биологические (повышенный уровень АД, холестерина, ожирение и т.д.)
- 2. немодифицируемые (личностные).** (пол, возраст, генетика)



Для развития болезни необходимо **сочетание факторов риска и непосредственных причин заболевания.**



Часто трудно выделить причину болезни, так как **причин может быть несколько и они взаимосвязаны.**



# Сочетание нескольких факторов суммирует их эффект.



При этом нередко происходит потенцирование итогового результата, когда общее негативное влияние оказывается больше, чем просто сумма отдельных вкладов.

# Основные первичные факторы риска:



- **нездоровый образ жизни** (курение, употребление алкоголя, несбалансированное питание, стрессовые ситуации, постоянное психоэмоциональное напряжение, гиподинамия, плохие материально-бытовые условия, употребление наркотиков, неблагоприятный моральный климат в семье, низкий культурный и образовательный уровень, низкая медицинская активность и т. д.);
- **повышенный уровень холестерина в крови, артериальная гипертензия.**

# Основные первичные факторы риска:

- **неблагоприятная наследственность** (наследственная предрасположенность к различным заболеваниям, генетический риск — предрасположенность к наследственным болезням);
- **неблагоприятное состояние окружающей среды** (загрязнение воздуха канцерогенами и другими вредными веществами, загрязнение воды, загрязнение почвы, резкая смена атмосферных параметров, повышение радиационных, магнитных и других излучений);
- **неудовлетворительная работа органов здравоохранения** (низкое качество медицинской помощи, несвоевременность оказания медицинской помощи, труднодоступность медицинской помощи).

# В Российской Федерации неинфекционные заболевания



(болезни системы кровообращения,  
онкологические заболевания,  
болезни органов дыхания и сахарный диабет):

- являются причиной **более 80%** всех смертей населения Российской Федерации,
- при этом **46,8%** всех смертей обусловлены сердечно-сосудистыми заболеваниями.

## В 2019 году по естественным причинам умерли 89,6% россиян.

- Дети и подростки до 20 лет чаще всего умирают от рака.
- Самые распространенные причины смертей людей от 20 до 40 лет зарегистрированы от инфекционных болезней и болезней кровообращения.
- Люди старше 40 умирают главным образом от болезней системы кровообращения.
- Больше всего умерло граждан в возрасте 85 и более лет – 359,6 тыс.

# 7 факторов риска определяют риск смерти (%) и нетрудоспособности (%) населения России

## Смерть

АГ (35,5)

Гипер-ХС (23)

Курение (17,1)

Мало фр. и овощ. (12,9)

Ожирение (12,5)

Алкоголь (11,9)

Низ. ФА (9)

## Дни нетрудоспособности

Алкоголь (16,5)

АГ (16,3)

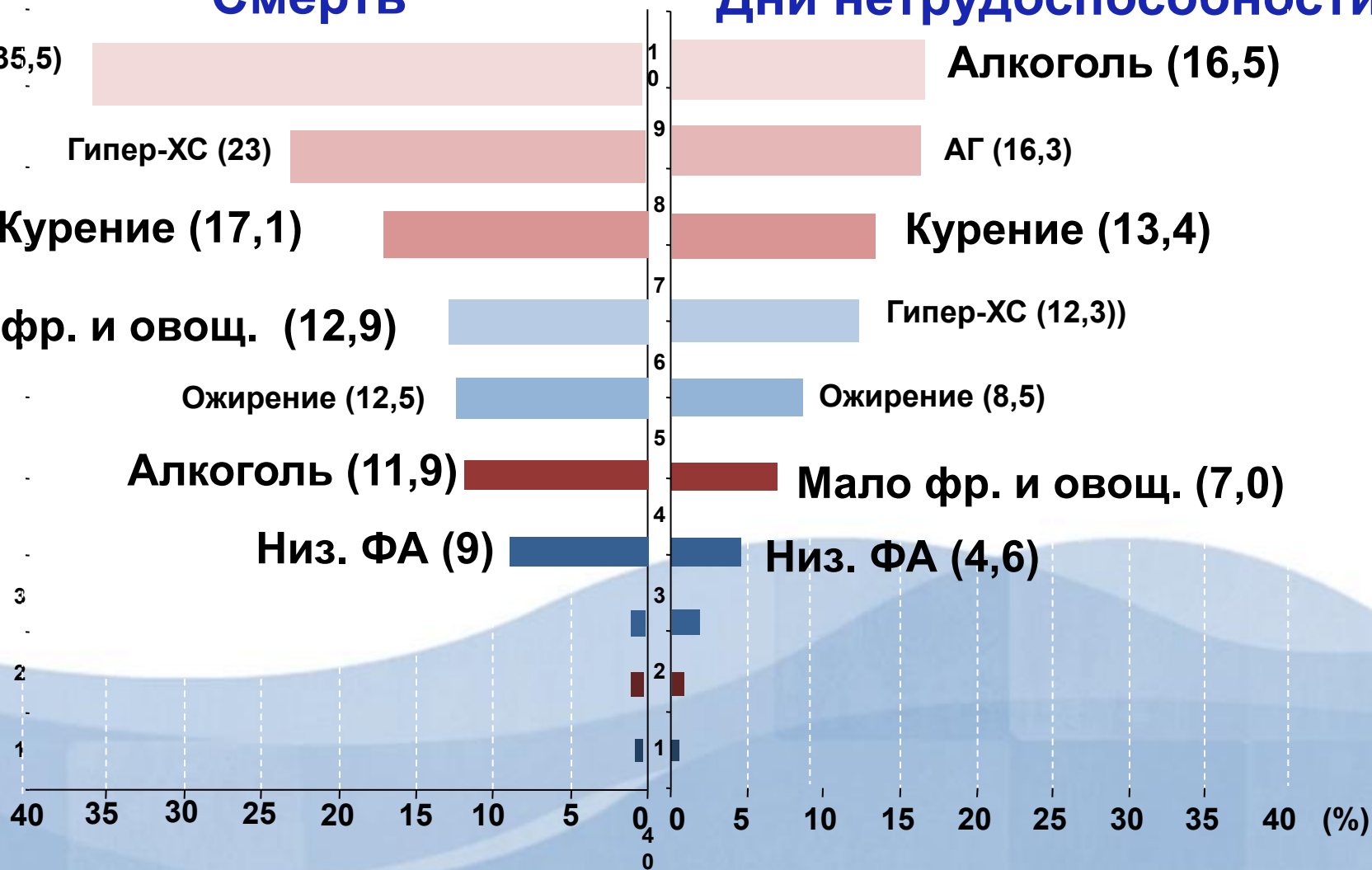
Курение (13,4)

Гипер-ХС (12,3)

Ожирение (8,5)

Мало фр. и овощ. (7,0)

Низ. ФА (4,6)



# Анализ причин существенного уменьшения смертности от болезней системы кровообращения во многих странах показал:



**вклад оздоровления (изменения образа жизни) и снижения уровней факторов риска в уменьшение такой смертности составляет**

**от 44%**

**до 60% .**



Эффект профилактических мероприятий, реализуемый в рамках стратегии популяционной стратегии и стратегии выявления лиц высокого риска, и направленных на уменьшение распространённости факторов риска болезней системы кровообращения был обусловлен:

- на **24%** за счет рационального питания и снижения уровня холестерина;
- На **20%** за счет контроля уровня артериального давления;
- на **12%** за счет отказа от табакокурения;
- на **5%** за счет увеличения физической активности.



# Эффект лечебных мероприятий (стратегия вторичной профилактики) был обусловлен:



- на **11%** вторичной медикаментозной профилактикой и применением методов реваскуляризации миокарда после перенесенного инфаркта миокарда;
- на **10%** за счет эффективного лечения острого коронарного синдрома;
- на **9%** за счет эффективного лечения хронической сердечной недостаточности;
- на **5%** за счет реваскуляризации миокарда у больных стенокардией;
- на **12%** за счет других методов лечения ишемическая болезнь сердца.

# Государственная программа Российской Федерации "Развитие здравоохранения"

Утверждена постановлением Правительства  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
от 26 декабря 2017 года N 1640

Сроки реализации Программы - 2018-2024 годы

Включает:

- ***направление (подпрограмма)*** "Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни";
- ***направление (подпрограмма)*** "Развитие и внедрение инновационных методов диагностики, профилактики и лечения, а также основ персонализированной медицины";



Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2018 № 204  
«О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года»

Национальные проекты

Демография

Здравоохранение

Образование

Жилье и городская среда

Экология

Безопасные и качественные  
автомобильные дороги

Производительность труда и поддержка  
занятости

Наука

Цифровая экономика

Культура

Малое и среднее  
предпринимательство и поддержка  
индивидуальной предпринимательской  
инициативы

Международная кооперация и экспорт

Цели и целевые показатели

Снижение показателей смертности населения трудоспособного возраста (до 350 случаев на 100 тыс. населения), смертности от болезней системы кровообращения (до 450 случаев на 100 тыс. населения), смертности от новообразований, в том числе от злокачественных (до 185 случаев на 100 тыс. населения), младенческой смертности (до 4,5 случая на 1 тыс. родившихся детей)

Ликвидация кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь

Обеспечение охвата всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами не реже одного раза в год

Обеспечение оптимальной доступности для населения (в том числе для жителей населенных пунктов, расположенных в отдаленных местностях) медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь

Оптимизация работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, сокращение времени ожидания в очереди при обращении граждан в указанные медицинские организации, упрощение процедуры записи на прием к врачу

Увеличение объема экспорта медицинских услуг не менее чем в четыре раза по сравнению с 2017 годом (до 1 млрд. долларов США в год)

**ЦЕЛЬ:** повышение к 2024 г. ожидаемой продолжительности жизни при рождении **до 78 лет** (к 2030 г. — до 80 лет)

## ФЕДЕРАЛЬНЫЕ ПРОЕКТЫ

Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи

*Т.В. Яковлева*

Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами

*Т.В. Яковлева*

Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями

*Т.В. Яковлева*

Методическое руководство национальными медицинскими исследовательскими центрами

*С.А. Краевой*

Борьба с онкологическими заболеваниями

*Т.В. Яковлева*

Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)

*Н.А. Хорова*

Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям

*Т.В. Яковлева*

Развитие экспорта медицинских услуг

*О.О. Салагай*

## ОСНОВНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

- Снижение смертности населения трудоспособного возраста с 473,4 в 2017 году до 350 случаев на 100 тыс. населения в 2024 году **(на 26%)**;
- Снижение смертности от болезней системы кровообращения с 587,6 в 2017 году до 450 случаев на 100 тыс. населения в 2024 году **(на 23,4%)**;
- Снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных с 200,6 случаев в 2017 году до 185 случаев на 100 тыс. населения **(на 7,8%)**;
- Снижение младенческой смертности с 5,6 в 2017 году до 4,5 случая на 1 тыс. родившихся детей в 2024 году **(на 19,6%)**



**СНИЖЕНИЕ СМЕРТНОСТИ ОТ БОЛЕЗНЕЙ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ  
(ДО 450 СЛУЧАЕВ НА 100 ТЫС. НАСЕЛЕНИЯ)**

- 1 СНИЖЕНИЕ БОЛЬНИЧНОЙ ЛЕТАЛЬНОСТИ ОТ ОСТРОГО КОРОНАРНОГО СИНДРОМА ДО 8 %
- 2 СНИЖЕНИЕ БОЛЬНИЧНОЙ ЛЕТАЛЬНОСТИ ОТ ОСТРОГО НАРУШЕНИЯ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ ДО 14 %
- 3 ПОВЫШЕНИЕ ДОЛИ РЕНТГЕН-ЭНДОВАСКУЛЯРНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ В ЛЕЧЕБНЫХ ЦЕЛЯХ, ПРОВЕДЕННЫХ БОЛЬНЫМ С ОКС, К ОБЩЕМУ ЧИСЛУ ВЫБЫВШИХ БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ ОКС, ДО 60%
- 4 ПОВЫШЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА РЕНТГЕН-ЭНДОВАСКУЛЯРНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ В ЛЕЧЕБНЫХ ЦЕЛЯХ, ПРОВЕДЕННЫХ БОЛЬНЫМ С ОКС, ДО 332 258



## ЦЕЛИ ФЕДЕРАЛЬНОГО ПРОЕКТА «БОРЬБА С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ»

**СНИЖЕНИЕ СМЕРТНОСТИ ОТ НОВООБРАЗОВАНИЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ ОТ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ (ДО 185 СЛУЧАЕВ НА 100 ТЫС. НАСЕЛЕНИЯ)**

1

ПОВЫШЕНИЕ ДОЛИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ, ВЫЯВЛЕННЫХ НА РАННИХ СТАДИЯХ (I-II СТАДИИ) ДО 63 %

2

ПОВЫШЕНИЕ ДОЛИ БОЛЬНЫХ СО ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ НОВООБРАЗОВАНИЯМИ, СОСТОЯЩИХ НА УЧЕТЕ 5 ЛЕТ И БОЛЕЕ ДО 60 %

3

СНИЖЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЬ ОДНОГОДИЧНОЙ ЛЕТАЛЬНОСТИ БОЛЬНЫХ СО ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ НОВООБРАЗОВАНИЯМИ ДО 17,3%



### ЦЕЛЬ ФЕДЕРАЛЬНОГО ПРОЕКТА

**Снижение младенческой смертности в Российской Федерации до 4,5 на 1000 родившихся живыми путем совершенствования оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям, повышения доступности и качества медицинской помощи на всех этапах ее оказания, а также профилактики заболеваемости**

### ОСНОВНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ

- 1 Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций
- 2 Развитие ранней диагностики заболеваний органов репродуктивной сферы у детей в возрасте 15-17 лет в рамках проведения профилактических осмотров
- 3 Развитие материально-технической базы детских краевых, областных, окружных, республиканских больниц/корпусов
- 4 Повышение квалификации медицинских работников в области перинатологии, неонатологии и педиатрии, в симуляционных центрах

**Ведомственная целевая программа  
"Предупреждение и борьба с  
социально значимыми  
инфекционными заболеваниями "  
(Туберкулез и ВИЧ – инфекция)**

- **Утверждена приказом Министерства здравоохранения РФ от 5 апреля 2019 г. N 199**
- **Сроки реализации: 2019-2024 годы**



# Стратегия формирования здорового образа жизни населения, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний на период до 2025 года

- Утверждена приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 января 2020 года N 8

- Согласно Прогнозу долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2030 года акцент государственной демографической политики на формирование здорового образа жизни, на меры по снижению масштабов злоупотребления алкогольной и табачной продукцией, на профилактику алкоголизма, табакокурения и наркомании позволит улучшить показатели смертности.

- Региональная программа «Укрепление общественного здоровья до 2024 года»- Московская область
- Региональный проект "Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи (Волгоградская область)";
- Региональный проект "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями (Волгоградская область)";
- Региональный проект "Борьба с онкологическими заболеваниями (Волгоградская область)";
- Региональный проект "Развитие экспорта медицинских услуг (Волгоградская область)";
- Региональный проект "Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям (Волгоградская область)";



# Профилактический медицинский осмотр

проводится в целях:

- раннего (своевременного) выявления состояний, заболеваний и факторов риска их развития, немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ,
- определения групп здоровья и выработки рекомендаций для пациентов.



# Диспансеризация

*комплекс мероприятий, включающий в себя профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, проводимых в целях оценки состояния здоровья (включая определение группы здоровья и группы диспансерного наблюдения) и осуществляемых в отношении определенных групп населения.*



- **Приказ Минздрава России (Министерство здравоохранения РФ) от 27 апреля 2021 г. №404н "Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения"**



# Профилактический медицинский осмотр

проводится ежегодно:

- 1) в качестве самостоятельного мероприятия;
- 2) в рамках диспансеризации;
- 3) в рамках диспансерного наблюдения (при проведении первого в текущем году диспансерного приема (осмотра, консультации).



# Диспансеризация

проводится:

- 1) 1 раз в три года в возрасте от 18 до 39 лет включительно;
- 2) ежегодно в возрасте 40 лет и старше, а также в отношении отдельных категорий граждан.





## Профилактический медицинский осмотр и диспансеризация

- проводятся в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.



## Профилактический медицинский осмотр и диспансеризация

- В дополнение к профилактическим медицинским осмотрам и диспансеризации граждане, переболевшие новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), проходят углубленную диспансеризацию.
- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 1 июля 2021 г. N 698н "Об утверждении Порядка направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке"



- Гражданин проходит профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию в медицинской организации, в которой он получает первичную медико-санитарную помощь.

- С 2013 года в нашей стране проводится ежегодная диспансеризация с целью улучшения поддержки здоровья населения, своевременного выявления тяжелых хронических заболеваний, являющихся причиной ранней потери работоспособности и высокого уровня смертности.
- По ее результатам каждому гражданину присваивается соответствующая его состоянию группа здоровья у взрослых, оцениваются факторы риска, проводятся профилактические медицинские мероприятия, выдаются рекомендации, в зависимости от стадии обострения заболевания.

- Детские подгруппы здоровья представляют собой условную шкалу, каждый пункт которой описывает основные критерии развития растущего организма, показатели здоровья и прогноз на будущее.
- Соответствующая подгруппа присваивается педиатром на основании результатов общих анализов, пройденных обследований, информации о врожденных патологиях (если таковые имеются).
- В процессе развития малыша она может измениться в связи с улучшением или ухудшением состояния здоровья ребенка.



- Согласно нормативным документам выделяют четыре группы здоровья взрослого населения – 1, 2, 3а и 3б.



# I группа

- К I-ой категории относятся лица, не имеющие каких-либо хронических заболеваний, а также факторов риска развития таких заболеваний или имеются указанные факторы риска при низком или среднем абсолютном сердечно-сосудистом риске и которые не нуждаются в диспансерном наблюдении по поводу других заболеваний (состояний).



## II группа

- В данную категорию входят лица, не обладающие какими-либо хроническими заболеваниями, но находящиеся в зоне повышенного риска их приобретения.
- Кроме этого, сюда относят людей, имеющих предрасположенность к развитию сердечно-сосудистых заболеваний.
- Данная группа – самая обширная по своей численности, что связано с большим количеством факторов, негативно влияющих на организм человека (вредные привычки, неправильное питание, сидячий образ жизни, загрязнение климата и т.д.).





## III группа (а)

- К группе III а относятся лица, страдающие хроническими неинфекционными заболеваниями (ХНИЗ), которые требуют диспансерного наблюдения и высококвалифицированной медицинской помощи.
- Диспансеризация таких лиц проводится с целью вторичной профилактики, а именно предупреждения осложнений и обострений уже имеющейся болезни.



## III группа (б)

- К категории **III б** относятся лица, у которых не выявлены ХНИЗы, но требующие установления диспансерного наблюдения или оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по поводу иных заболеваний, а также граждане с подозрением на наличие этих заболеваний, нуждающиеся в дополнительном обследовании.

# Группы здоровья для детей

- Группы здоровья, выделяемые по итогам диспансеризации детского населения, значительно отличаются от аналогичных у взрослых. В первую очередь стоит сказать о том, что для классификации детей существует целых 5 категорий (в отличие от 3 у взрослых).
- Такое количество связано с повышенной уязвимостью детского организма перед различными заболеваниями, из-за чего их диспансеризация требует большего внимания и тщательности, что в результате приводит к получению значительного количества информации для классификации на категории.

# 1 группа здоровья детей

- К данной категории относят физически и психически здоровых малышей, обладающих высокой сопротивляемостью организма болезням.

## 2 группа здоровья детей

- Данная категория включает в себя детей, не страдающих хроническими заболеваниями, но обладающих при этом пониженным иммунитетом. Такие малыши могут несколько раз в год перенести острые инфекции.
- Обычно их разделяют на несколько подгрупп по типу риска. Например, в категорию «А» входят дети с проблемной наследственностью, а в «Б» включены малыши, подверженные риску развития хронических заболеваний.

## 3 группа здоровья детей

- К 3-ей категории относят детей, имеющих какое-либо хроническое заболевание.
- Однако пациентов данной категории отличает тот факт, что такая болезнь протекает в состоянии компенсации.
- Это значит, что, несмотря на наличие патологии, ребенок не сталкивается с тяжелыми последствиями либо обострениями болезни и может вести нормальный образ жизни.

## 4 группа здоровья детей

- Данная категория здоровья обозначает детей с хроническими недугами в стадии субкомпенсации. В этом состоянии уже наблюдаются значительные ухудшения самочувствия, нарушение работы некоторых органов и сниженная сопротивляемость организма.
- Таким детям зачастую нужно постоянное лечение и реабилитация, при этом их заболевания чаще всего выражены в какой-то физической неполноценности, а нервно-психическое развитие находится в состоянии нормы.

## 5 группа здоровья детей

- К данной категории относятся дети с серьезными хроническими болезнями в состоянии декомпенсации. Это дети-инвалиды с тяжелыми проблемами в развитии либо сниженными функциональными возможностями.
- Стоит отметить, что заболевания этой группы не всегда являются врожденными. Абсолютно здоровый ребенок после перенесенной болезни, операции или травмы может получить 5 группу. Такие дети практически всегда требуют постоянного надзора и помощи.



# Медицинские группы для занятий физической культурой

- К обязательной программе обучения в школе относятся занятия физкультурой, поскольку физические упражнения важны для поддержания нормального развития здоровых малышей и профилактики развития заболеваний у нездоровых.
- Физкультурные группы по медицинским показателям делятся на основную, подготовительную группу и специальную, предполагающую обязательные занятия лечебной физкультурой.

# Медицинские группы для занятий физической культурой

## ■ **Основная**

Физкультурная группа здоровья у детей и подростков, называемая основной, включает занятия с максимально интенсивными нагрузками. К ней относят детей, которые признаны здоровыми и могут посещать детские спортивные секции. Им не требуется снижение физической нагрузки, на уроках физкультуры они выполняют общие гимнастические упражнения, спортивно-прикладные, принимают участие в игровых командных видах спорта.

# Медицинские группы для занятий физической культурой

## *Подготовительная*

- При наличии осложнений после перенесенных заболеваний, при легком отставании от нормы физического развития для своего возраста и по рекомендациям, данным в результате общего осмотра, ребенок может быть отнесен в подготовительную подгруппу.
- Выполняется тот же комплекс упражнений, но учебная нагрузка снижена. Здесь занимаются здоровые мальчики и девочки, по той или иной причине имеющие ослабленное состояние здоровья.

# Медицинские группы для занятий физической культурой

## Спецгруппа

- Дети с отклонениями в развитии и выраженными функциональными нарушениями занимаются физкультурой по специальным программам в спецгруппах.
- Полностью от уроков физической культуры они не освобождаются.
- Помимо индивидуальных или групповых занятий, составленных с учетом их особенностей, они могут принимать участие в некоторых занятиях совместно с подготовительной или основной группой, по согласованию с врачом и под контролем преподавателя.

# Таким образом

- группы здоровья представляют собой шкалу, по которой определяется состояние организма, как взрослого, так и ребенка.
- Учитывая осмотры узких специалистов, группу здоровья определяет педиатр или терапевт, который в свою очередь осуществляет комплексную оценку состояния организма человека.

- **Медицинские группы для занятий физической культурой**
- К обязательной программе обучения в школе относятся занятия физкультурой, поскольку физические упражнения важны для поддержания нормального развития здоровых малышей и профилактики развития заболеваний у нездоровых. Физкультурные группы по

# Группа риска

- медицинский и социологический термин, собирательное определение для представителей населения, наиболее уязвимых для определённых медицинских, социальных обстоятельств или воздействия окружающей среды.

# Группа риска

- В медицине под «группой риска» традиционно понимается часть населения, условно объединённая по принципу повышенной вероятности возникновения в ней заболеваний, травм других нарушений здоровья, которая может быть обусловлена характером профессиональной деятельности людей, социальными условиями их жизни, а также их поведенческими особенностями.



# Группа риска

В частности, традиционно выделяются, например,

- группы риска заражения заболеваниями, передающимися половым путем,
- Развития наркомании,
- Вероятности выкидыша при беременности,
- развития заболеваний сердечно-сосудистой системы
- и так далее.

# Методы формирования групп риска взрослого населения

Есть группы населения, из-за ряда факторов подверженные развитию серьезных хронических заболеваний, их называют группами риска. В соответствии с этими факторами их подразделяют на:

- демографические;
- производственного риска;
- риска по признакам функционального состояния;
- по признаку низкого уровня жизни;
- по признакам девиантного поведения (хронический алкоголизм, наркомания и пр.)



# Диспансеризация

- **Регулярная диспансеризация является важнейшей массовой и высокоэффективной медицинской технологией сбережения здоровья и снижения преждевременной смертности населения.**

**Благодарю**  
**за**  
**ВНИМАНИЕ!**

