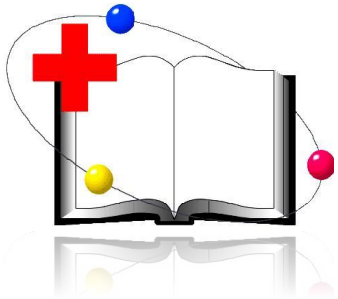


Лекция №3

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 приспосабливаться 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 внутренне 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, нарациональное питание и т. д.) и социальные (материальный и сициальный 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):

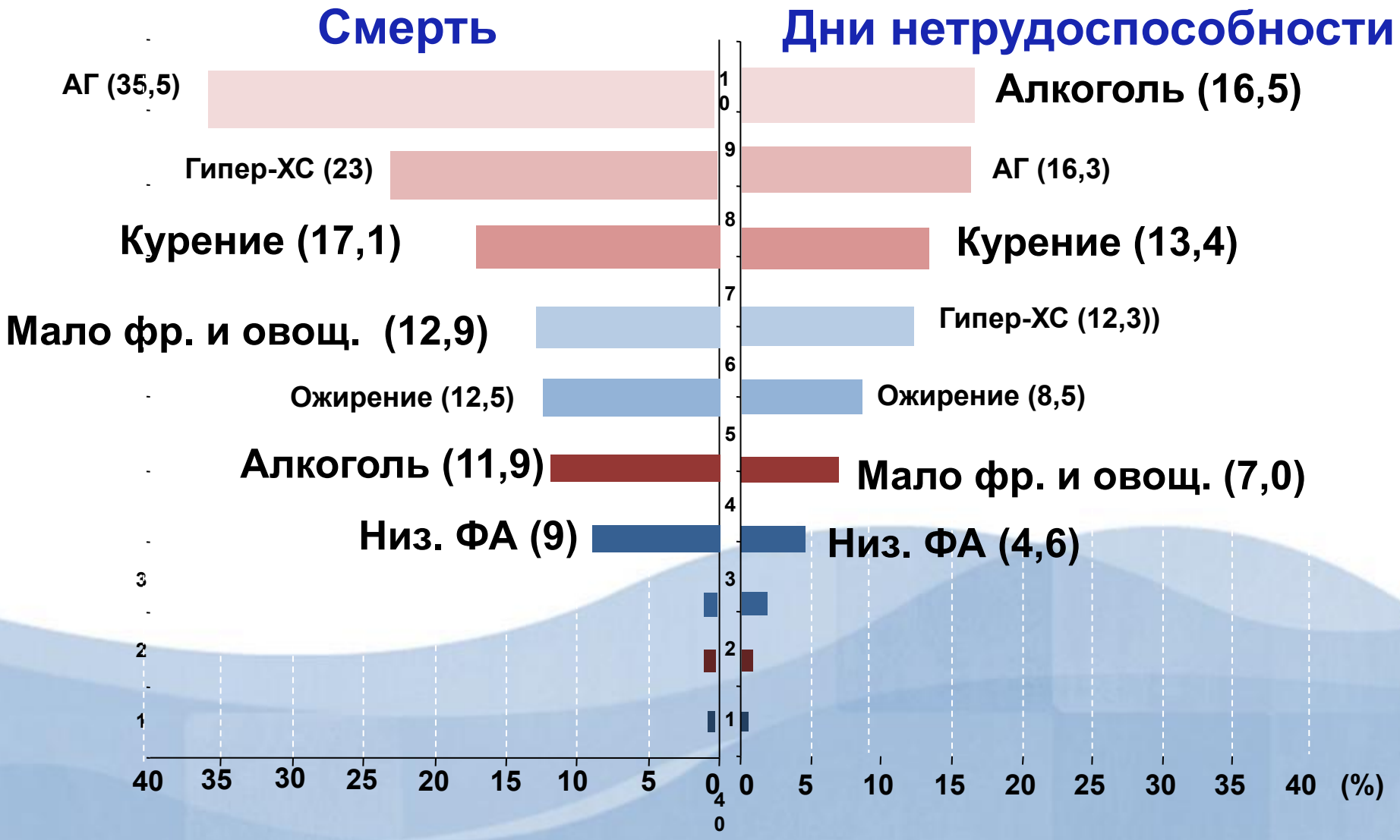
- являются причиной **более 80% всех смертей** населения Российской Федерации,

- 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



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	Цели и целевые показатели
Демография	**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)**
Здравоохранение	**Ликвидация кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь**
Образование	**Обеспечение охвата всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами не реже одного раза в год**
Жилье и городская среда	**Обеспечение оптимальной доступности для населения (в том числе для жителей населенных пунктов, расположенных в отдаленных местностях) медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь**
Экология	**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**
Безопасные и качественные автомобильные дороги	**Увеличение объема экспорта медицинских услуг не менее чем в четыре раза по сравнению с 2017 годом (до 1 млрд. долларов США в год)**
Производительность труда и поддержка занятости	
Наука	
Цифровая экономика	
Культура	
Малое и среднее предпринимательство и поддержка индивидуальной предпринимательской инициативы	
Международная кооперация и экспорт	

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

НАЦИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ «ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»

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%)

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ЦЕЛИ ФЕДЕРАЛЬНОГО ПРОЕКТА «БОРЬБА С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ»

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

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

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%

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ «РАЗВИТИЕ ДЕТСКОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, ВКЛЮЧАЯ СОЗДАНИЕ СОВРЕМЕННОЙ ИНФРАСТРУКТУРЫ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ»

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 упражнение 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 здоровье.

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 упражнение 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 выкидышапри 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!