

П.5.1. Понятие здоровья.  
Биологический потенциал  
здоровья.  
Факторы, влияющие на  
здоровье

**Здоровье** - такое состояние организма человека, когда функции всех органов и систем уравновешены с внешней средой и отсутствуют какие-либо болезненные ощущения. В понятие здоровье вкладываются не только абсолютные качественные, но и количественные признаки, поскольку существует понятие степени здоровья. В понятие здоровье входит и социальная полноценность человека.

# Компоненты Качества Жизни

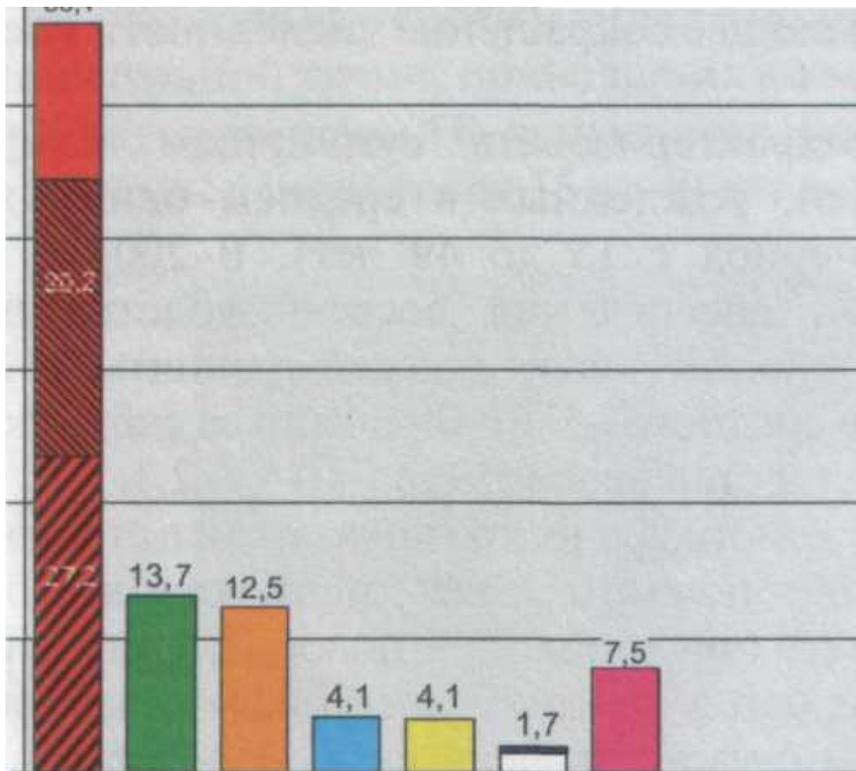
1. **Демографические переменные** (работа, уровень дохода, образование)
2. **Социальные переменные** (участие в жизни общества)
3. **Модальные состояния:**
  - интеллектуальные способности
  - способность выполнять поставленную задачу
  - степень сексуальной активности
4. **Физические переменные** (работоспособность, подвижность, способность обследовать себя, духовная жизнь индивидуума)

- **Медицинской помощью** называют деятельность, направленную на оздоровление и лечение пациента, осуществляемую профессионально подготовленными работниками, имеющими на это право

Медицинская помощь – совокупность медицинских услуг

Элементами медицинской помощи являются специальные технологии – совокупность специальных манипуляций методов профилактики, диагностики, лечения, реабилитации

# Причины смертности населения России



**болезни системы кровообращения, из них:**

**ишемическая болезнь сердца, в том числе инфаркт миокарда**

**и болезни сосудов головного мозга, в том числе инсульт**

**Внешние причины смерти**

**Новообразования**

**Болезни органов дыхания**

**Болезни органов пищеварения**

**Инфекционные и паразитарные болезни, из них:**

□ туберкулёз (1,4%) ■ Прочие болезни

# Факторы, влияющие на здоровье человека



# Факторы, влияющие на здоровье

- Все факторы риска развития разнообразной патологии здоровья можно объединить в 4 обобщающие группы: образ жизни, среда обитания, наследственность, качество медико-санитарной помощи. Здоровье населения в связи с факторами окружающей среды рассматривается как своеобразный интегрирующий показатель качества жизни.
- Модель факторной обусловленности здоровья (академик РАМН Лисицин Ю.П.):
  - -образ жизни людей – 50-55%
  - -факторы окружающей среды – 20-25%
  - -генетические факторы – 15-20%
  - -здравоохранение – 10 – 15%

# Формирование ЗОЖ

- Здоровый образ жизни - категория общего понятия "образ жизни", включающая в себя благоприятные условия жизнедеятельности человека, уровень его культуры и гигиенических навыков, позволяющих сохранять и укреплять здоровье, предупреждать развитие его нарушений и поддерживать оптимальное качество жизни
- Формирование здорового образа жизни у граждан, начиная с детского возраста, обеспечивается путём проведения мероприятий, направленных на информирование граждан о факторах риска для их здоровья, в том числе о вреде употребления табака и злоупотребления алкоголем, формирование мотивации к ведению здорового образа жизни, в том числе для занятий физической культурой и спортом.

Рекомендации	Снижение смертности у больных сердечно-сосудистыми заболеваниями	Снижение смертности в популяции
Прекращение курения	35%	50%
Физическая активность	25%	20-30%
Умеренный алкоголь	20%	15%
Изменения в питании (2 и более факторов)	45%	15-40%

## **Основные факторы риска развития заболеваний:**

- курение
- повышенное артериальное давление
  - высокий индекс массы тела
- недостаточная физическая активность
  - алкоголь.

## Вклад основных факторов риска в смертность населения в Российской Федерации

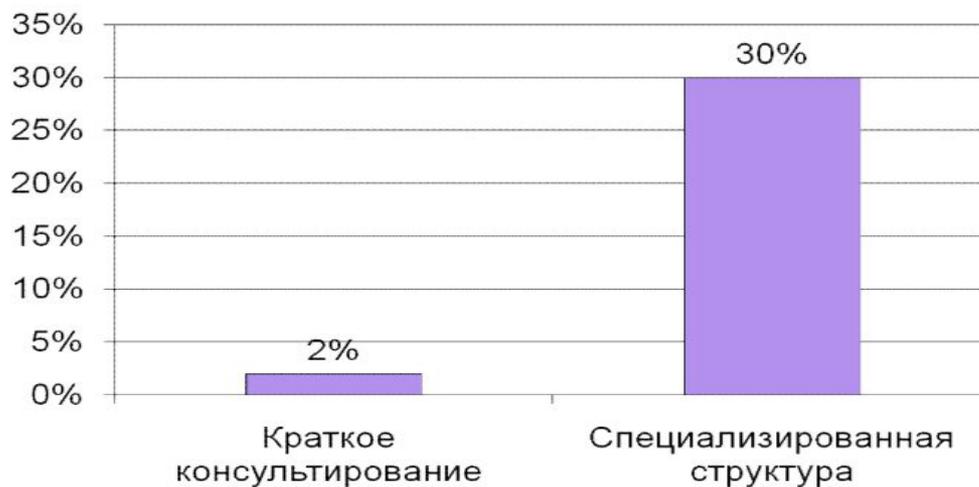


## Распространенность факторов риска НИЗ в Российской Федерации



По данным ВОЗ **курение** табака является ведущей причиной плохого здоровья и преждевременной смерти. Это один из наиболее значимых факторов риска. С курением связаны до 90% случаев рака лёгких, 75% случаев хронического бронхита и эмфиземы лёгких, 25% случаев ишемической болезни сердца. Курение существует в двух совершенно различных клинических разновидностях: в виде привычки к курению и в виде табачной зависимости. Согласно имеющимся данным, из 100 систематически курящих только 7 курят в результате привычки, остальные 93 больны. Регулярное пребывание в роли «пассивного курильщика» в 2,5 раза повышает риск сердечных заболеваний. Наиболее чувствительны к табачному дыму дети до 5 лет. По мнению учёных за счёт избавления от никотиновой зависимости средняя продолжительность жизни возросла бы на 4 года. В России число курящих составляет 65 млн. человек, 270 тыс. человек ежегодно умирают от причин связанных с курением, заболеваемость раком лёгких за последние 10 лет возросла на 63%.

## Уровень отказа от курения при кратком консультировании и при лечении в специализированной структуре



Одним из основных факторов риска развития сердечно-сосудистых осложнений является **артериальная гипертензия**. Однако, этот риск резко возрастает, если гипертензия сочетается с другими факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний, особенно с такими как дислипидемия, сахарный диабет, курение

- По мнению ВОЗ, основной причиной демографического кризиса в России, наряду с «крушением системы здравоохранения и психосоциальным стрессом», является **чрезмерное потребление алкоголя**.
- Помимо прямого вреда непосредственным потребителям алкоголя, его негативное влияние проявляется в виде вторичной проблемы - «созависимое» окружение из числа близких, у которых развиваются невротические состояния, депрессии, патология личности, психосоматические страдания. Общая смертность больных алкоголизмом в 2 раза выше, а среди общего числа внезапных смертей 18% сопряжено с пьянством.

Значение питания как для сохранения и укрепления здоровья, так и для профилактики заболеваний, не вызывает сомнения. Питание остаётся одним из самых сложных и недостаточно изученных вопросов в области укрепления здоровья населения России. Почти во всех странах (как с высокими, так и с низкими доходами) происходит эпидемия **ожирения**. В России по данным мониторинговых исследований в различных регионах избыточная масса тела отмечается у 15-40% взрослого населения. Увеличивается заболеваемость болезнями эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ. Существует определённая взаимосвязь между повышенным уровнем холестерина крови и развитием сердечно-сосудистых заболеваний.

# гиперхолестеринемия

Распространённость **гиперхолестеринемии** в России очень высока (до 30% мужчин и 26% женщин). По данным ВОЗ снижение среди населения среднего уровня холестерина на 10% снижает риск развития ишемической болезни сердца на 30%. Изменения в мировой пищевой промышленности находят отражение в изменении рациона, например, в повышенном потреблении высококалорийных продуктов, богатых жирами, в частности, продуктов, содержащих насыщенные жиры, с низким содержанием нерафинированных углеводов. Структура и характер питания расценивается как несбалансированное по белкам, жирам и углеводам. Эти тенденции усугубляются тенденциями снижения физических энергозатрат населения, вызванных малоподвижным образом жизни, в частности, наличием автотранспорта, использованием бытовых приборов, позволяющих снизить трудоёмкость работы на дому, свёртыванием рабочих мест, требующих ручного физического труда, и досугом, не связанным с физической активностью. Вследствие этих изменений в рационе питания и образе жизни хронические неинфекционные болезни всё больше и больше становятся причинами нетрудоспособности и преждевременной смерти. Для достижения лучших результатов профилактики хронических неинфекционных заболеваний необходимо полностью признать главенствующую роль пищевого рациона.

## Внимание: метаболический синдром!

Подтверждается при наличии 1-го основного и 2-х или более дополнительных критериев:

### Основной

Абдоминальное ожирение (окружность талии)

- Мужчины >94 см
- Женщины >80 см

### Дополнительные

Уровень триглицеридов  $\geq 1,7$  ммоль/л

Холестерин ЛВП

- Мужчины < 1,0 ммоль/л
- Женщины < 1,2 ммоль/л

Холестерин ЛПНП > 3,0 ммоль/л

Артериальное давление

- $\geq 130/ \geq 85$  мм. рт. ст.

Уровень глюкозы натощак

- $\geq 6,1$  ммоль/л

**Выраженное абдоминальное ожирение ОТ >102 см для М и >88 см для Ж – самостоятельный фактор риска**

# Низкая физическая активность

или сидячий образ жизни является независимым фактором риска развития сердечно-сосудистых и других заболеваний. У физически нетренированных людей риск развития сердечно-сосудистой патологии в 2 раза выше, чем у физически активных. Степень риска для малоподвижных людей сравнима с относительным риском трёх наиболее известных факторов, способствующих развитию ССЗ: курения, артериальной гипертонии и гиперхолестеринемии. За последние 100 лет доля физического труда в обеспечении жизнедеятельности человека снизилась в 200 раз. У современного человека энергозатраты в 2-2,5 раза меньше, чем это заложено в генотипе и необходимо для нормальной жизнедеятельности. Физическая активность и физическая подготовка являются важными модификаторами смертности и заболеваемости, связанных с избыточной массой тела и ожирением. Имеются безусловные свидетельства того, что физическая подготовленность от умеренного до высокого уровня обеспечивает значительно меньший риск сердечно-сосудистых болезней и смертности от всех причин. По мнению многих учёных правильно построенная система физических упражнений не только сохраняет активное долголетие, но и продлевает жизнь в среднем на 6-8 лет.