

МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЙ КУРС 01.02. ОСНОВЫ ПРОФИЛАКТИКИ

ТЕМА 1. ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА

1.1. Определение понятия «профилактика»

Термин «профилактика» происходит от позднегреческого *προφυλακτικός* (предохранительный). В современном понимании термин «профилактика» — комплекс различного плана мероприятий, направленных на устранение факторов риска и предупреждение развития неблагоприятных процессов.

Профилактическая медицина — составная часть медицинской науки и практики. Основная цель профилактической медицины — разработка и внедрение технологий сохранения здоровья человека и предупреждения развития заболеваний и патологических состояний, а также предупреждение развития обострений и осложнений в условиях уже развившихся заболеваний и патологических состояний.

ВОЗ дает следующее определение: здоровье — «состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов» (Устав ВОЗ, 1946), т.е. здоровье — состояние, позволяющее индивидууму жить полноценно, испытывая душевное, физическое и социальное благополучие.

В соответствии с решаемыми задачами выделяют профилактику первичную, вторичную и третичную.

Первичная профилактика — комплекс мероприятий, направленных на выявление факторов риска

у здоровых людей и предупреждение развития заболеваний и патологических состояний.

Факторы риска влияют на здоровье отрицательно, способствуя возникновению и развитию болезней; из них выделяют следующие:

- негативно влияющие на представителей общественной группы (население в целом, производственный или детский организованный коллектив, семья) и способные вызвать подъем заболеваемости;
- влияющие на конкретного человека и его здоровье.

Так, по данным ВОЗ, в 2012 г. порядка 7 млн человек умерли из-за загрязнения воздуха (каждый восьмой из общего числа умерших). Этот показатель подтверждает, что в настоящее время загрязнение воздуха — самый крупный в мире экологический риск для здоровья.

Различают факторы риска первичные и вторичные. **Первичные факторы риска** — явления (процессы), отрицательно влияющие на здоровье: неправильный образ жизни, загрязнение окружающей среды, отягощенная наследственность, неудовлетворительная работа службы здравоохранения и т.д. (рис. 1.1).

Выявляют факторы риска следующими методами:

- экологический контроль;
- санитарно-гигиенический контроль;
- профилактические медицинские осмотры;
- диспансеризация;
- статистический анализ;
- социологические исследования.

Основные меры профилактики в борьбе с факторами риска, обусловленными образом жизни конкретного человека, — гигиеническое воспитание и санитарное просвещение.

Анализ количественных и качественных показателей факторов риска, действующих на все население или членов определенной общественной группы, входит в компетенцию таких федеральных структур, как Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Роспотребнадзор), Федеральная служба по надзору в сфере природопользования (Росприроднадзор), Федеральная служба по экологическому, технологическому и атомному надзору (Ростехнадзор).

Вторичные факторы риска — заболевания, отягощающие течение других болезней и патологических состояний (прежде всего сахарный диабет, атеросклероз, артериальная гипертензия, ожирение), удельный вес которых в современном мире растет.

Мероприятия первичной профилактики

- Меры по снижению влияния вредных факторов на организм человека (улучшение качества воздуха, питьевой воды, продук-



Рис. 1.1. Первичные факторы риска

тов и режима питания, условий труда, быта и отдыха, снижение уровня и последствий действия психосоциального стресса и др.), проведение экологического и санитарно-гигиенического контроля.

– Меры по формированию здорового образа жизни (ЗОЖ), в том числе:

- создание информационно-пропагандистской системы знаний о негативном влиянии факторов риска на здоровье человека, доступной всем категориям населения;

- обучение навыкам здорового образа жизни;
 - меры по снижению распространенности курения, потребления табачных изделий и спиртных напитков, профилактика потребления наркотических веществ и средств;
 - привлечение населения к занятиям физической культурой.
- Меры по предупреждению развития профессионально-обусловленных заболеваний и травм, несчастных случаев, инвалидизации и смертности от неестественных причин, дорожно-транспортного травматизма и др.:
- проведение иммунопрофилактики различных групп населения;
 - оздоровление лиц и групп населения, находящихся под воздействием неблагоприятных для здоровья факторов.

Для выявления лиц, испытывающих неблагоприятное действие факторов риска, формирования контингента и с целью проведения профилактической работы организуют регулярные целевые профилактические медицинские осмотры.

Известны следующие виды профилактических медицинских осмотров:

- при приеме на работу или поступлении в учебное заведение;
- при приписке и призыве на воинскую службу;
- для экспертизы допуска к профессии, связанной с воздействием вредных и опасных производственных факторов либо с повышенной опасностью для окружающих;
- для раннего выявления социально значимых заболеваний, таких как онкологические, сердечно-сосудистые, туберкулез и др.;
- осмотры профессиональных групп (декретированных контингентов), работников общественного питания, торговли, детских учреждений и т.д.) с целью предупреждения распространения ряда заболеваний.

Вторичная профилактика — комплекс медицинских, социальных, санитарно-гигиенических и психологических мер, направленных на *раннее выявление заболеваний*, предупреждение обострений, осложнений и хронизации патологического процесса, а также инвалидизации и преждевременной смертности.

Вторичная профилактика включает:

- целевое санитарно-гигиеническое воспитание, обучение пациентов и членов их семей знаниям и умениям, связанным с конкретным заболеванием или группой заболеваний;
- проведение диспансерных медицинских осмотров с целью оценки динамики состояния здоровья и развития заболеваний, а также назначения соответствующих оздоровительных и лечебных мероприятий;

- проведение курсов профилактического лечения и целевого оздоровления, в том числе лечебного питания, лечебной физкультуры, медицинского массажа, санаторно-курортного лечения;
- формирование у пациента и членов его семьи адекватного восприятия изменившихся возможностей и потребностей организма пациента.

Третичная профилактика — реабилитация (восстановление здоровья), включающая комплекс медицинских, психологических, педагогических, социальных мероприятий, направленных на устранение или компенсацию ограничений жизнедеятельности, создание условий для оптимального обеспечения жизнедеятельности больных и инвалидов.

Таким образом, **цель и содержание** профилактических мероприятий зависят от состояния здоровья пациента, наличия у него факторов риска развития заболевания или уже развившихся болезни, осложнений, нарушений функций органов и систем (табл. 1.1).

Таблица 1.1. Виды профилактики

Вид профилактики	Объект воздействия	Особенности ситуации	Цель	Основные направления воздействия
Первичная	Здоровый человек	Потенциальные или существующие факторы риска	Сохранение здоровья путем устранения факторов риска, приводящих к различным заболеваниям	Нормализация условий, окружающей среды. Мероприятия, направленные на повышение иммунитета (вакцинопрофилактика, программы оздоровления и др.). Обучение навыкам здорового образа жизни
Вторичная	Больной и/или здоровый человек	Начальная стадия заболевания и/или факторы риска	Достижение максимально возможных результатов лечения благодаря раннему выявлению заболевания	Раннее начало лечения заболевания. Борьба с факторами риска

Вид профилактики	Объект воздействия	Особенности ситуации	Цель	Основные направления воздействия
Третичная	Больной человек	Хроническое заболевание	Профилактика неблагоприятного развития заболевания: <ul style="list-style-type: none"> • частых рецидивов; • осложнений течения заболевания; • инвалидизации; • ранней смерти 	Лечение заболевания. Борьба с факторами риска. Проведение реабилитационных мероприятий

По **направленности** проведения профилактических мероприятий медицинская профилактика может характеризоваться как:

- **индивидуальная:** профилактическая работа с отдельными пациентами;
- **групповая:** работа с группами лиц со сходными проблемами, факторами риска, симптомами или заболеваниями (целевые группы);
- **популяционная** (массовая): профилактические мероприятия с большими группами населения или с населением в целом. Популяционный уровень профилактики включает реализацию программ здравоохранения муниципального, регионального или федерального уровня, а также проведение массовых кампаний, направленных на укрепление здоровья и профилактику заболеваний: вакцинация против гриппа, «День здорового сердца», «День здорового ребенка» и т.д.

Профилактическая работа всегда строится по плану. Обязательно формулируются цель и ожидаемый результат профилактической работы, обозначаются направления работы, планируется комплекс мероприятий по достижению целей (в соответствии с направлениями работы), назначаются ответственные лица.

Для общественно значимых проблем разрабатывают и внедряют **профилактические программы**. Каждая из них — систематизированное изложение основных целей, задач, направлений деятельности по профилактике заболеваемости, сохранению и укреплению здоровья. Профилактические программы могут быть общими или целевыми, включают обоснование и перечень мероприятий по реализации по-

ставленных задач, сроки и условия реализации, исполнителей, ресурсную потребность, ожидаемый результат, а также системы управления, контроля и оценки.

1.2. Концепция охраны и укрепления здоровья

Законодательство РФ называет здоровье одним из основополагающих прав человека. **Конституция РФ** (основной закон РФ) — регламентирует *право граждан России на охрану здоровья и медицинскую помощь* (статья 41). При этом *«здоровье — природная база профессионального долголетия, которая напрямую зависит от соответствия культуры образа жизни требованиям профессии»* (Концепция охраны здоровья здоровых ОБ).

Важнейший закон РФ — Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» — прописывает права и обязанности граждан РФ в области охраны здоровья.

- Статья 18. Право на охрану здоровья обеспечивается охраной окружающей среды, созданием безопасных условий труда, благоприятных условий труда, быта, отдыха, воспитания и обучения граждан, производством и реализацией продуктов питания соответствующего качества, качественных, безопасных и доступных лекарственных препаратов, а также оказанием доступной и качественной медицинской помощи.
- Статья 27. Граждане обязаны заботиться о сохранении своего здоровья; в случаях, предусмотренных законодательством РФ, обязаны проходить медицинские осмотры; граждане, страдающие заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, в случаях, предусмотренных законодательством РФ, обязаны проходить медицинское обследование и лечение, а также заниматься профилактикой этих заболеваний.
- Статья 12 провозглашает *приоритет профилактики в сфере охраны здоровья*, который обеспечивается путем:

- 1) разработки и реализации программ формирования здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ;
- 2) осуществления санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий;
- 3) осуществления мероприятий по предупреждению и раннему выявлению заболеваний, в том числе предупреждению социально значимых заболеваний и борьбе с ними;

- 4) проведения профилактических осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
- 5) осуществления мероприятий по сохранению жизни и здоровья граждан в процессе их обучения и трудовой деятельности.

Критически низкий уровень популяционного здоровья в сочетании с низким уровнем культуры здоровья и потребительским отношением к здоровью в обществе послужили основанием для **Концепции охраны здоровья здоровых в Российской Федерации** (далее — Концепция) (приказ Минздрава РФ от 21.03.2003 г. № 113 ОБ). Действие Концепции направлено на все слои населения: детей, молодежь, работоспособное население, лиц пожилого и старческого возраста.

Основная проблема — воспитание у населения *самосознания ценности здоровья как фактора активного долголетия*. Цель Концепции заключается в повышении ответственности индивидуума за собственное здоровье и изменении мотивации поведения. Основная задача при этом — информирование и обучение определенным навыкам поведения (табл. 1.2).

Таблица 1.2. Содержание образовательных программ гигиенического воспитания в зависимости от возрастных рисков для здоровья и жизни

Возрастные группы	Риски для здоровья и жизни	Содержание образовательных программ гигиенического воспитания
Обеспечение здоровья новорожденных, детей младшего и школьного возраста	<p>Основные причины смерти детей:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1-го года жизни — врождённые аномалии; • старше 1 года — болезни органов дыхания (пневмония), внешние причины. <p>Высокий риск развития нарушений зрения, опорно-двигательного аппарата, ожирения</p>	<p>Обучение родителей уходу за детьми в различные возрастные периоды.</p> <p>Воспитание у детей гигиенических навыков, потребности в подвижных играх и физических упражнениях, навыков рационального питания.</p> <p>Закаливание.</p> <p>Профилактика нарушений зрения в детском возрасте (зрительная гимнастика, принцип подсчета времени работы с компьютером).</p> <p>Профилактика нарушений опорно-двигательного аппарата (нарушение осанки, плоскостопие)</p>

Возрастные группы	Риски для здоровья и жизни	Содержание образовательных программ гигиенического воспитания
Здоровье молодежи	<p>Ранняя беременность и роды (ежегодно рожают около 16 млн девушек в мире в возрасте от 15 до 19 лет).</p> <p>ВИЧ (в 2009 г. на долю молодых людей в возрасте от 15 до 24 лет приходилось 40% всех новых случаев ВИЧ-инфекции среди взрослого населения в мире).</p> <p>Проблемы в области психического здоровья (часто депрессия).</p> <p>Недостаточность питания или ожирение.</p> <p>Высокая смертность в результате межличностного насилия (примерно 430 молодых людей в возрасте от 10 до 29 лет в мире ежедневно).</p> <p>Высокая смертность в результате дорожно-транспортных травм (700 молодых людей в мире ежедневно)</p>	<p>Отношение к питанию, физкультуре, курению, алкоголю, наркотическим веществам.</p> <p>Формирование здорового образа жизни, общественного и сексуального поведения.</p> <p>Охрана репродуктивного здоровья</p>
Укрепление здоровья работоспособного населения	<p>Производственный травматизм.</p> <p>Хронические неинфекционные болезни (ишемическая болезнь сердца, гипертоническая болезнь, хронические заболевания бронхолегочной системы, хронические болезни пищеварительной системы, сахарный диабет, остеопороз, болезни суставов).</p> <p>Онкологические заболевания</p>	<p>Профилактика:</p> <ul style="list-style-type: none"> • отравлений; • травм; • несчастных случаев; • основных неинфекционных заболеваний (болезни системы кровообращения, болезни органов дыхания, пищеварения)

Возрастные группы	Риски для здоровья и жизни	Содержание образовательных программ гигиенического воспитания
Сохранение здоровья в пожилом возрасте	Бытовой травматизм. Развитие острой и хронической недостаточности органов и систем. Психические нарушения	Адаптация к возрастным изменениям и обеспечение безопасности. Максимальное укрепление здоровья. Создание условий для реализации имеющегося потенциала здоровья, физических и душевных сил с целью продления активной социальной жизни

Реализация стратегии охраны здоровья здорового человека может быть достигнута путем создания здоровой и безопасной экологической среды дома и на работе, обеспечения более здорового образа жизни, а также благодаря разработке и внедрению новых методов экспресс-диагностики и коррекции сниженных резервов организма.

Выделяют следующие механизмы реализации Концепции:

- формирование сети центров здоровья, кабинетов оздоровления;
- совершенствование информационной системы;
- формирование рекламы и пропаганды мотивации на идеал здорового человека;
- формирование навыков рационального питания;
- формирование потребности к природным здоровым сберегающим технологиям, организация здорового досуга, занятия физической культурой и оздоровительный туризм;
- **создание паспорта здоровья человека**, включающего риск развития наиболее часто встречающихся заболеваний, оценку функциональных резервов соматического, биоэнергетического и психологического статуса, степень физического развития. Паспорт обеспечивает *индивидуальный подход* к оценке и коррекции здоровья человека, *пока он здоров*.

Мировым сообществом большое внимание уделяется здоровью детей и подростков. В 2003 г. Комитет Конвенции о правах ребенка выпустил Замечание общего порядка, в котором признавались особые потребности и права подростков и молодых людей в области здоровья и развития. На 64-й сессии Всемирной ассамблеи здраво-

охранения в 2011 г. была принята резолюция о молодежи и рисках для здоровья.

Одна из важных программ в области здравоохранения молодых людей — Цели тысячелетия в области развития Организации Объединенных Наций (ЦТР).

- ЦТР 4 — сокращение детской смертности (6,9 млн детей в возрасте до 5 лет умерли в 2011 г.; почти 75% всех случаев смерти детей происходит только по 6 причинам: неонатальные причины, пневмония, диарея, малярия, корь, ВИЧ/СПИД).
- ЦТР 5 — улучшение охраны материнства (в 2010 г. 287 тыс. женщин скончались во время беременности и родов; большинство из них умирают из-за отсутствия доступа к квалифицированной регулярной и экстренной помощи). Цель направлена на достижение всеобщего доступа к охране репродуктивного здоровья.
- ЦТР 6 — сокращение заболеваемости, уменьшение масштабов распространения ВИЧ/СПИДа (в конце 2012 г. в мире насчитывалось 35,3 млн людей с ВИЧ; в том же году около 2,3 млн человек приобрели инфекцию, а 1,7 млн человек, в том числе 230 тыс. детей, умерли от СПИДа).

Государственная программа развития здравоохранения до 2020 г., утвержденная постановлением Правительства РФ 24.12.2012 г. № 2511-р, в качестве первоочередной проблемы отмечает «необходимость обеспечения населения, прежде всего здоровых людей и лиц с хроническими заболеваниями вне обострения, профилактической помощью шаговой доступности».

1.3. Сестринские технологии в профилактической медицине

В соответствии с Единым квалификационным справочником должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения», профилактическая работа — значимая составляющая деятельности медицинской сестры. Объем и содержание профилактической работы определяются местом работы медицинской сестры, специальностью, должностью. Деятельность медицинской сестры амбулаторно-поликлинической службы по организации и проведению профилактической работы включает различные взаимосвязанные направления (рис. 1.2).

Формирование информационного банка данных предполагает выделение обслуживаемого контингента в группы здоровья, диспансерные группы, декретированные группы населения на основе результатов **скрининга** — целенаправленного обследования для выявления лиц с определенной патологией в соответствии с законо-

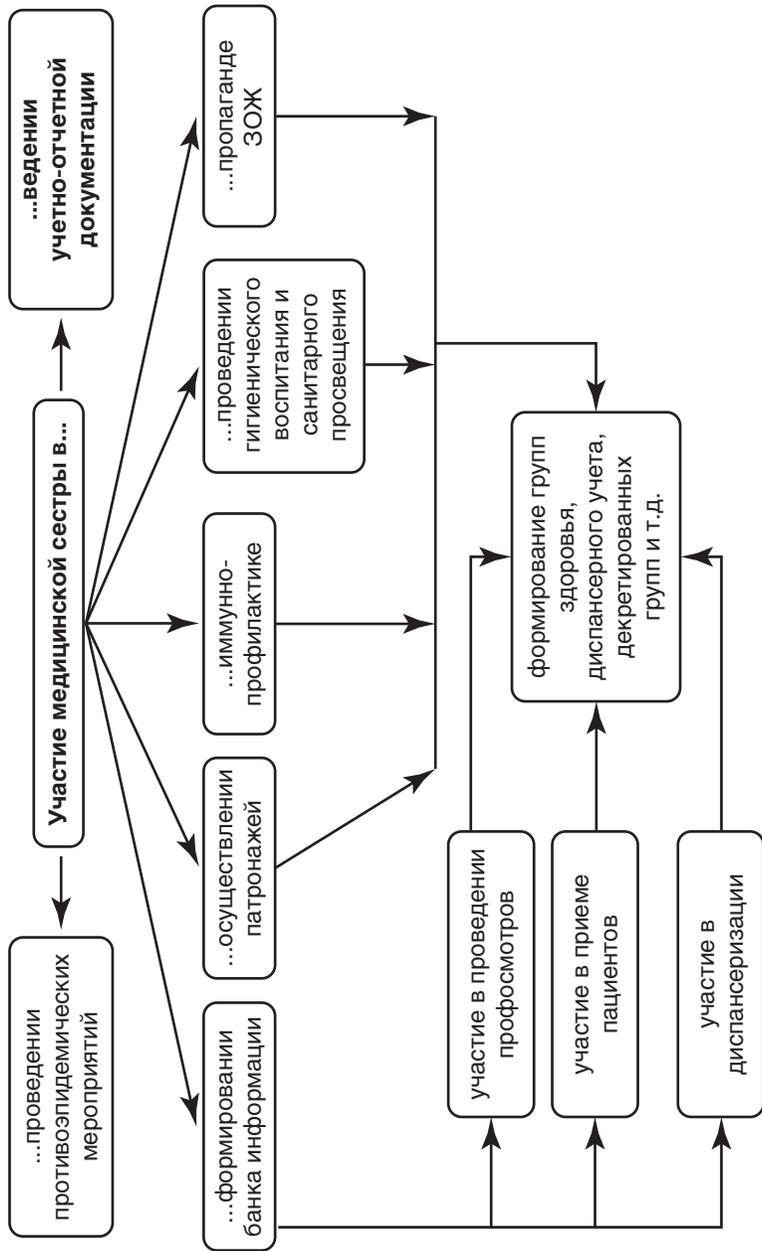


Рис. 1.2. Деятельность медицинской сестры по организации и проведению профилактической работы