

УДК 613(075.32)
ББК 51.204.0я723
КТК 303

С59

Соколова Н. Г.

С59 Здоровый человек. Сохранение здоровья в различные периоды жизни : учеб. пособие / Н. Г. Соколова, И. А. Пономарева. — Ростов н/Д : Феникс, 2020. — 559 с. : ил. — (Среднее медицинское образование).

ISBN 978-5-222-32942-9

Учебное пособие «Здоровый человек. Сохранение здоровья в различные периоды жизни» составлено в соответствии с ФГОС по специальности СПО 31.02.01 «Лечебное дело» в части освоения общепрофессиональной дисциплины ОП.01 Здоровый человек и его окружение. Организация лечебно-профилактической помощи предусматривает широкое участие специалистов со средним медицинским образованием в осуществлении профилактических мероприятий на всех этапах жизни человека, поэтому в учебном пособии выделены несколько самостоятельных разделов.

Раздел «Здоровье и демография. Рост и развитие» посвящен современным подходам к определению понятий «здоровье» и «болезнь», факторам риска и влиянию образа жизни на здоровье, потребностям человека. В разделе «Здоровье детей» представлена характеристика особенностей детского организма, физиологических потребностей и способов их удовлетворения, а также медико-социальных проблем в разные периоды детства. Раздел «Зрелый возраст» посвящен показателям здоровья мужчин и женщин зрелого возраста, вопросам планирования семьи, изменениям в организме женщины в период беременности, родов и в послеродовом периоде, особенностям климактерического периода, диспансеризации взрослого населения. В разделе «Здоровье людей пожилого и старческого возраста» описаны основные понятия геронтологии, организация медико-социальной помощи людям преклонного возраста, а также особенности здоровья людей пожилого и старческого возраста, основы профилактики старения.

Пособие предусматривает освоение знаний и умений путем самообразования. Поэтому в разделе «Самостоятельная работа» представлены алгоритмы мануальной деятельности, практико-ориентированные задания, а также некоторые виды профилактической работы с населением. Пособие может быть использовано в учебном процессе студентами специальности 34.02.01 «Сестринское дело» при освоении ПМ.01 Проведение профилактических мероприятий, МДК.01.01 Здоровый человек и его окружение. Книга может быть интересна медицинским работникам среднего звена, работающим в области практического здравоохранения.

ISBN 978-5-222-32942-9

УДК 613(075.32)

ББК 51.204.0я723

© Соколова Н. Г., Пономарева И. А., 2019

© Оформление: ООО «Феникс», 2019

© В оформлении использованы иллюстрации по лицензии Shutterstock.com

Оглавление

Введение9

РАЗДЕЛ I. ЗДОРОВЬЕ И ДЕМОГРАФИЯ.

РОСТ И РАЗВИТИЕ 15

Глава 1. Здоровье и качество жизни 18

1.1. Здоровье и факторы, его определяющие 18

1.2. Потребности человека 23

1.3. Влияние образа жизни на здоровье человека 27

1.4. Факторы риска для здоровья человека 33

1.5. Группы здоровья и виды профилактики 39

Глава 2. Здоровье и демография 44

2.1. Основные медико-демографические показатели 44

2.2. Оценка демографической ситуации в России 47

2.3. Возраст и возрастная периодизация 57

Глава 3. Рост и развитие 63

3.1. Понятия «рост», «развитие», «физическое развитие» 63

3.2. Краткая характеристика возрастных периодов
здорового человека 68

3.3. Идентификация пациента — ключевой аспект
безопасности 75

РАЗДЕЛ II. ЗДОРОВЬЕ ДЕТЕЙ 77

Глава 4. Антенатальный этап 80

4.1. Закономерности роста и развития плода в утробе
матери 80

4.2. Подготовка к встрече новорожденного 84

Глава 5. Период новорожденности 87

5.1. Оценка состояния новорожденного 88

5.2. Признаки доношенного новорожденного 90

5.3. Этапы первичного туалета новорожденного 91

5.4. Передача ребенка матери и первое кормление 95

5.5. Анатомо-физиологические особенности доношенного
новорожденного 97

5.6. Недоношенный ребенок	112
5.7. Пограничные состояния	116
5.8. Физиологические (базовые) потребности новорожденного и способы их удовлетворения	121
5.9. Наблюдение за новорожденным в условиях поликлиники.....	128
5.10. Основные проблемы периода новорожденности	131
Глава 6. Период грудного возраста	135
6.1. Анатомо-физиологические особенности детей грудного возраста	135
6.2. Физиологические (базовые) потребности младенца	141
6.3. Приемы массажа, гимнастики и закаливания.....	148
6.4. Игровая деятельность ребенка первого года	149
6.5. Иммунопрофилактика на первом году жизни	151
Глава 7. Вскармливание детей первого года.....	155
7.1. Изменения состава грудного молока в процессе лактации	155
7.2. Преимущества грудного молока и грудного вскармливания	156
7.3. Правила успешного грудного вскармливания.....	160
7.4. Принципы правильного прикладывания ребенка к груди	163
7.5. Основные проблемы при грудном вскармливании.....	164
7.6. Питание женщины во время кормления грудью.....	167
7.7. Смешанное и искусственное вскармливание.....	168
7.8. Алгоритм расчета питания здоровому ребенку	171
7.9. Организация введения прикорма	174
Глава 8. Период раннего детства	177
8.1. Анатомо-физиологические особенности детей периода раннего детства	177
8.2. Физиологические (базовые) потребности детей 1–3 лет	180
8.3. Организация питания детей периода раннего детства... ..	186
8.4. Игровая деятельность ребенка 1–3 лет.....	191
8.5. Развитие речи.....	192

8.6. Подготовка ребенка к поступлению в детское дошкольное учреждение	194
Глава 9. Дошкольный возраст	196
9.1. Анатомо-физиологические особенности детей дошкольного возраста	196
9.2. Ведущие физиологические потребности детей 3–7 лет	200
9.3. Подготовка детей к школьному обучению	209
Глава 10. Младший школьный возраст	211
10.1. Анатомо-физиологические особенности детей младшего школьного возраста	211
10.2. Ведущие физиологические потребности детей младшего школьного возраста	216
10.3. Профилактика нарушений осанки, зрения, школьной усталости.....	221
10.4. Адаптация детей к школе	223
Глава 11. Старший школьный возраст	225
11.1. Анатомо-физиологические особенности подростков	225
11.2. Ведущие физиологические потребности подростков	230
11.3. Кризис подросткового возраста	233
11.4. Оценка полового развития	236
11.5. Медико-социальные проблемы подросткового возраста	239
Глава 12. Профилактические медицинские осмотры детского населения	249
РАЗДЕЛ III. ЗРЕЛЫЙ ВОЗРАСТ	255
Глава 13. Юношеский возраст	258
13.1. Анатомо-физиологические особенности в юношеском возрасте	258
13.2. Основные потребности в юности и их удовлетворение	260
13.3. Кризис юношества.....	262

Глава 14. Особенности мужского и женского организмов в зрелом возрасте	264
14.1. Некоторые анатомо-физиологические особенности в зрелом возрасте	264
14.2. Мужская репродуктивная система	268
14.3. Женская репродуктивная система	271
14.4. Менструальный цикл	277
14.5. Изменения в организме женщины и гигиена во время менструального цикла	279
14.6. Понятие о женском тазе с акушерской точки зрения	280
14.7. Универсальные потребности и возможные проблемы их удовлетворения у лиц зрелого возраста	285
Глава 15. Здоровье семьи	292
15.1. Понятие о семье и браке	292
15.2. Этапы жизненного цикла семьи	294
15.3. Функции семьи	297
15.4. Типы семейных структур	298
Глава 16. Планирование семьи и методы контрацепции	301
16.1. Медико-социальные проблемы семьи	301
16.2. Желанная и нежеланная беременность	303
16.3. Методы и способы контрацепции	306
16.4. Последствия искусственного прерывания беременности	315
Глава 17. Период беременности	318
17.1. Понятие оплодотворения и развития плодного яйца	318
17.2. Критические периоды развития плода	322
17.3. Антенатальная профилактика	325
17.4. Физиологические изменения в организме беременной женщины	327
17.5. Признаки беременности	331
17.6. Наружное акушерское исследование	333
17.7. Определение срока предполагаемых родов	337
17.8. Питание беременной женщины	339

17.9. Гигиена беременной женщины	341
17.10. Физиопсихопрофилактическая подготовка к родам	344
Глава 18. Период родов и послеродовый период.....	347
18.1. Причины наступления родовой деятельности и предвестники родов	347
18.2. Периоды родов и изгоняющие родовые силы	348
18.3. Наблюдение и уход за роженицей во время родов	352
18.4. Изменения в организме роженицы	356
18.5. Наблюдение и уход за роженицей	360
Глава 19. Климактерический период	363
19.1. Общие изменения в организме мужчины и женщины в климактерическом периоде	363
19.2. Климактерический период у женщин	364
19.3. Особенности физиологических изменений в организме женщины	366
19.4. Патологическое течение климактерического периода.....	369
19.5. Климактерический период у мужчин	370
19.6. Наиболее частые проблемы климактерического периода.....	373
Глава 20. Профилактические медицинские осмотры и диспансеризация взрослого населения	375
РАЗДЕЛ IV. ЗДОРОВЬЕ ЛЮДЕЙ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА	379
Глава 21. Введение в геронтологию	382
21.1. Основные понятия геронтологии	382
21.2. Теории старения.....	384
Глава 22. Особенности органов и систем людей пожилого и старческого возраста	388
Глава 23. Проблемы пожилых и старых людей и пути их разрешения	397
23.1. Основные физические проблемы, возникающие при старении	397

23.2. Социальные проблемы людей пожилого и старческого возраста.....	401
23.3. Психологические особенности людей преклонного возраста	405
23.4. Среда обитания пожилого человека	409
23.5. Факторы активного долголетия	412
Глава 24. Организация медико-социальной помощи людям пожилого и старческого возраста	418
Глава 25. Понятия о танатологии и смерти, этапы умирания.....	423
25.1. Медицинское и этическое значение терминальных состояний	426
РАЗДЕЛ V. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА.....	431
1. Алгоритмы наблюдения и ухода за здоровым ребенком.....	434
2. Алгоритмы наружного обследования беременной женщины	455
3. Задания в тестовой форме	465
4. Ситуационные задачи	500
5. Темы для мини-тренингов	516
6. Темы презентаций	518
7. Темы для составления памяток.....	520
Приложения	522
Литература	557

Введение

Современные особенности организации лечебно-профилактической помощи предусматривают широкое участие специалистов со средним медицинским образованием в осуществлении профилактических мероприятий, проведении простейших медицинских обследований, иммунизации, доврачебного приема пациентов и пр. Значительная роль специалистам среднего звена отводится:

- ♦ в осуществлении медико-социального патронажа пожилых людей, детей и семей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации;
- ♦ в оказании помощи пациентам с хроническими болезнями;
- ♦ в организации ухода на дому нуждающимся больным;
- ♦ в проведении медико-профилактической работы в дошкольных и школьных образовательных учреждениях;
- ♦ в работе с группами здоровых и т. д.

Новая стратегия Европейского регионального бюро ВОЗ «Инвестируя в будущее детей: Европейская стратегия охраны здоровья детей и подростков, 2015–2020 гг.» рекомендует странам, разрабатывающим стратегии по охране здоровья детей и подростков, использовать подход с учетом всех этапов жизни человека. Это объясняется тем, что «здоровье и заболеваемость у взрослых определяются состоянием здоровья и опытом на предшествующих этапах жизни», и такой подход «систематическим образом отражает экономические, социальные, связанные с окружающей средой, биомедицинские и другие значимые факторы, которые влияют на показатели здоровья». Поэтому «целенаправленные усилия, прилагаемые для разрушения или разрыва негативных межпоколенческих циклов,

которые обусловлены неравенствами по показателям здоровья (отсутствие исключительно грудного вскармливания, плохое развитие в раннем детстве, плохое состояние здоровья родителей и ненадлежащие родительские навыки) или порождают их, будут способствовать тому, что представители молодежи будут становиться здоровыми, социально компетентными личностями, уверенно ощущающими себя в отношениях с окружающими, а становясь родителями, бабушками, дедушками и опекунами, в свою очередь, будут создавать условия для таких же здоровых будущих поколений».

Учебное пособие «Здоровый человек. Сохранение здоровья в различные периоды жизни» составлено в соответствии с ФГОС по специальности СПО 31.02.01 «Лечебное дело» в части освоения общепрофессиональной дисциплины ОП.01. Здоровый человек и его окружение.

Содержание учебного пособия способствует формированию общих компетенций (ОК) и освоению соответствующих профессиональных компетенций (ПК) будущего фельдшера:

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.

ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях, нести за них ответственность.

ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, а также для своего профессионального и личностного развития.

ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.

ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

ОК 7. Брать на себя ответственность за работу подчиненных членов команды и результат выполнения заданий.

ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, планировать повышение квалификации.

ОК 9. Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.

ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.

ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.

ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.

ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.

ПК 4.3. Проводить санитарно-гигиеническое просвещение населения.

ПК 4.4. Проводить диагностику групп здоровья.

ПК 4.5. Проводить иммунопрофилактику.

ПК 4.6. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья различных возрастных групп населения.

ПК 4.7. Организовывать здоровьесберегающую окружающую среду.

Уровень освоения учебного материала соответствует рабочей программе учебной дисциплины ОП.01. Здоровый человек и его окружение для специальности 31.02.01 «Лечебное дело», разработанной в ГБПОУ РО «Ростовский базовый медицинский колледж».

С целью овладения учебной дисциплиной ОП.01. Здоровый человек и его окружение и соответствующими профессиональными компетенциями в результате освоения ОП.01 обучающийся должен уметь:

- ♦ оценивать параметры физического развития человека в различные возрастные периоды;
- ♦ выявлять проблемы человека в различные возрастные периоды, связанные с дефицитом знаний, умений и навыков в области укрепления здоровья;
- ♦ обучать население особенностям сохранения и укрепления здоровья в разные возрастные периоды и вопросам планирования семьи.

В результате освоения ОП.01 обучающийся должен знать:

- ♦ содержание понятий «здоровье», «качество жизни», «факторы риска болезни»;
- ♦ основные факторы риска развития болезней в различные возрастные периоды;
- ♦ периоды жизнедеятельности человека;
- ♦ анатомо-физиологические и психологические особенности человека;
- ♦ основные закономерности и правила оценки физического, нервно-психического и социального развития;
- ♦ универсальные потребности человека в различные возрастные периоды;
- ♦ значение семьи в жизни человека.

Учебное пособие состоит из пяти разделов.

Первый раздел «Здоровье и демография. Рост и развитие» посвящен современным подходам к определению понятий «здоровье» и «болезнь», факторам риска и влиянию образа жизни на здоровье, потребностям человека. В этом разделе рассмотрены также основные медико-демографические показатели, понятия «возраст», «рост», «развитие», «физическое развитие», представлена возрастная периодизация населения.

Во втором разделе «Здоровье детей» представлена характеристика периодов детства, анатомо-физиологических особенностей, физиологических потребностей и способов их удовлетворения, а также медико-социальных проблем у детей разных возрастных групп. Представлена информация о профилактических медицинских осмотрах детского населения.

Третий раздел «Зрелый возраст» посвящен особенностям организма мужчин и женщин и их репродуктивной системы, вопросам планирования семьи и методам контрацепции. Дана характеристика физиологическим изменениям в организме беременной женщины и особенностям образа жизни в этот период, рассмотрены тактика наблюдения и уход за роженицей и родильницей. В данном разделе изложена также информация об изменениях в организме мужчин и женщин в климактерическом периоде и о характерных проблемах этого возраста. Отдельная глава посвящена профилактическим медицинским осмотрам и диспансеризации взрослого населения.

Раздел четвертый «Здоровье людей пожилого и старческого возраста» знакомит учащихся с основными понятиями геронтологии и теориями старения; организацией медико-социальной помощи людям преклонного возраста; анатомо-физиологическими особенностями людей пожилого и старческого возраста, их проблемами. Рассмотрены медицинское и этическое значение терминальных состояний.

По наиболее значимой информации в учебном пособии имеются контрольные вопросы для проверки усвоения материала обучающимися.

Учебное пособие предусматривает освоение знаний, навыков и умений как под руководством преподавателя, так и путем самообразования. Поэтому в пятом разделе «Самостоятельная работа» представлены алгоритмы наблюдения и ухода за здоровым ребенком, а также алгоритмы наружного обследования беременной женщины,

дающие четкое представление о необходимом объеме действий и их последовательности. В этом разделе для самоконтроля предложены практико-ориентированные задания, позволяющие выработать умение анализировать полученную информацию и обосновывать тактику среднего медицинского персонала в конкретных ситуациях. Профилактическая работа среднего медицинского персонала включает мероприятия по санитарно-гигиеническому воспитанию различных групп населения, в связи с этим в данный раздел включены такие виды самостоятельной работы учащихся, как моделирование ситуаций (мини-тренинги), составление презентаций и памяток для различных возрастных групп.

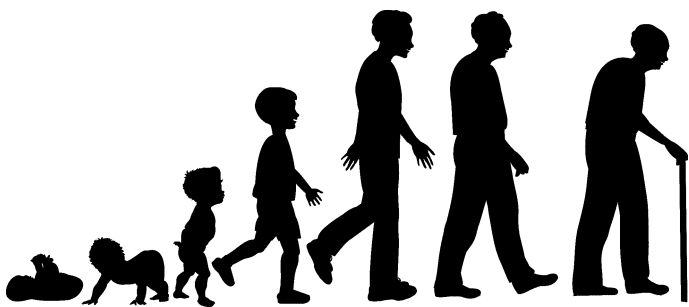
Для освоения учебной дисциплины ОП.01. «Здоровый человек и его окружение» важны интегративные связи с дисциплинами общего гуманитарного и социально-экономического учебного цикла (ОГСЭ.05. Психология общения, ОГСЭ.04. Физическая культура, ОГСЭ.01. Основы философии), математического и общего естественно-научного учебного цикла (ЕН.01. Информатика, ЕН.02. Математика), общепрофессиональными дисциплинами (ОП.02. Психология, ОП.03. Анатомия и физиология человека, ОП.05. Генетика человека с основами медицинской генетики, ОП.06. Гигиена и экология человека), а также междисциплинарными курсами МДК.05.01. Теория и практика сестринского дела, МДК.05.02. Безопасная среда для пациента и персонала, МДК.05.03. Технология оказания медицинских услуг.

Учебное пособие может быть использовано в учебном процессе студентами специальности 34.02.01 «Сестринское дело» при освоении ПМ.01 Проведение профилактических мероприятий, МДК.01.01. Здоровый человек и его окружение.

Учебное пособие может быть интересно медицинским сестрам и фельдшерам общей практики.

РАЗДЕЛ I

ЗДОРОВЬЕ И ДЕМОГРАФИЯ. РОСТ И РАЗВИТИЕ



Дидактические цели: формирование представлений о здоровье и болезни, факторах риска здоровью и группах риска населения; комплексной оценке здоровья; понимания необходимости организации жизнедеятельности как важного фактора сохранения здоровья; личностных потребностей и мотиваций к здоровому образу жизни, негативного отношения к вредным привычкам; представлений об основных медико-демографических показателях; важнейших характеристиках живой материи; возрастной периодизации онтогенеза; развитие коммуникативных умений, обеспечивающих обучение населения сохранению и укреплению здоровья в разные возрастные периоды; воспитание культуры общения, уважения социальных, культурных и религиозных различий, любви к профессии.

Осваиваемые компетенции: ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 8, ОК 9, ОК 10, ОК 11, ОК 13, ПК 4.3, ПК 4.4, ПК 4.6, ПК 4.7.

Глава 1

ЗДОРОВЬЕ И КАЧЕСТВО ЖИЗНИ

1.1. Здоровье и факторы, его определяющие

В уставе Всемирной организации здравоохранения (1946) **здоровье** определяется как *состояние полного физического (телесного), психического (душевного) и социального благополучия, а не только как отсутствие болезней или физических дефектов.*

На физиологическом уровне основу здоровья составляет способность организма вопреки внешним изменениям обеспечивать постоянство своей внутренней среды — гомеостаз. Способность к гомеостазу рассматривается как биологическая основа здоровья.

Однако человек существует в условиях постоянно меняющейся окружающей среды, поэтому здоровье наряду с гомеостазом обеспечивается также способностью организма приспосабливаться к изменяющимся условиям.

В связи с этим в 1994 г. было предложено новое определение: «Здоровье — это способность жизни сохранять и развивать себя и среду своего обитания» (Лищук В.А., Мосткова Е.В.).

Адаптация (приспособление) — это развитие новых биологических свойств у организма, обеспечивающих жизнедеятельность биосистемы при изменении внешней среды или параметров самой биосистемы.

Следовательно, *здоровье есть состояние равновесия между адаптационными возможностями организма и постоянно меняющимися условиями среды.*

В то же время в структуру здоровья входят еще психический и социальный компоненты, так как:

- ♦ возникновение многих соматических заболеваний связано с психическим и социальным неблагополучием жизнедеятельности людей;
- ♦ здоровье человека во многом зависит от образа жизни, культурного развития личности, морально-волевых и ценностно-мотивационных установок, а также умения адаптироваться к социальной среде.

Хорошее здоровье — *основное условие* для выполнения человеком его *биологических* и *социальных* функций, *фундамент самореализации* личности.

Здоровье — это тот ресурс, от которого зависит уровень удовлетворения практически всех потребностей человека. Здоровый человек свободен в своих поступках, удовлетворении своих материальных и духовных потребностей (в рамках тех возможностей, которые предоставляются ему обществом). Болезнь же нарушает нормальную жизнедеятельность организма, ограничивает человеческую свободу, добавляя к общественным ограничениям поступков человека ограниченные возможности его собственного тела.

Согласно определению Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), болезнь — это нарушение нормальной жизнедеятельности организма, обусловленное функциональными и (или) морфологическими (структурными) изменениями, наступающими в результате воздействия эндогенных и (или) экзогенных факторов.

Выделяют основные критерии здоровья человека:

- ♦ *генетический* — особенности генотипа;
- ♦ *физиологический* — особенности строения и функционирования анатомо-физиологических систем организма;
- ♦ *психический* — особенности строения и функционирования нервной системы, особенности психики и личностного статуса;
- ♦ *социальный* — социальная активность.

Таким образом, здоровье человека — это результат взаимодействия наследственных особенностей организма с условиями окружающей действительности. В связи с этим выделяют группы факторов сохранения и укрепления здоровья.

1. Факторы, не зависящие от сознания и активной деятельности человека: генотип; наследственно детерминированные особенности организма и психики.

2. Факторы, косвенно зависящие от сознания и активной деятельности человека (общественно-экономические): социально-экономические условия жизни; экология мест проживания; уровень развития здравоохранения.

3. Факторы, прямо зависящие от сознания и активной деятельности человека (образ жизни): физическая активность; питание; режим труда и отдыха; отсутствие вредных привычек; соблюдение профилактических и санитарно-гигиенических норм; сексуальное здоровье; психологический климат в семье, на месте учебы, работы или службы; удовлетворенность социально-экономическими условиями жизни.

По данным экспертов ВОЗ, вклад различных влияний в состояние здоровья следующий:

- ♦ наследственность (генетические особенности) — 15–20%;
- ♦ окружающая среда (экология) — 20–25%;
- ♦ состояние и уровень развития здравоохранения — 5–10%;
- ♦ условия и образ жизни — 50%.

Несмотря на изложенный выше комплексный подход к определению здоровья, на практике в большинстве случаев здоровье по-прежнему оценивают по наличию или отсутствию болезней. Для оценки здоровья в практической медицине используют понятие «норма» — интервал, имеющий подвижные границы, в рамках которых сохраняются оптимальная связь со средой и согласованность

всех функций организма. *Норма есть биологический оптимум живой системы.*

Норма динамична, определяется генотипом, поэтому само понятие «норма» часто рассматривают в связи со способностью организма использовать свои резервы.

Н.Д. Дмитриевой и соавт. (2001) были выделены следующие состояния здоровья:

- ◆ полное здоровье — состояние оптимальных адаптационных возможностей;
- ◆ донозологическая форма нарушения здоровья — состояние напряженности регуляторных и метаболических систем;
- ◆ преморбидная форма нарушения здоровья — состояние сниженных функциональных резервов;
- ◆ клинически манифестирующая форма нарушения здоровья — состояние срыва адаптации.

Таким образом, между здоровьем и болезнью существуют переходные (промежуточные) состояния (донозологические и преморбидные нарушения), именуемые **предболезнью**, когда болезни еще нет, но уже снижены компенсаторные возможности организма, имеется функциональная готовность организма к развитию определенного заболевания, появляются невыраженные функциональные и биохимические изменения.

По данным экспертов ВОЗ, в таком состоянии находится около 80% жителей земного шара. Состояние предболезни характерно для женщин, находящихся в предродовом или послеродовом периоде, климаксе, людей в престарелом возрасте. В это состояние приводят людей систематическое употребление алкогольных напитков, наркотических и токсических средств, нарушение питания, низкая двигательная активность и другие факторы нездорового образа жизни.

В зависимости от того, кто является носителем здоровья (человек, группа, население, общество), выделяют:

- ♦ индивидуальное здоровье (человек, личность);
- ♦ здоровье группы (семья, профессиональная или возрастная группа);
- ♦ здоровье населения (популяционное, общественное).

Индивидуальное здоровье оценивают по персональному самочувствию, наличию заболеваний, физическому состоянию, трудоспособности, личным ощущениям бытия, радости жизни и др.

Определение уровня индивидуального здоровья базируется в первую очередь на оценке соматического здоровья, т.е. физического развития и функционального состояния организма (состояния основных физиологических резервов).

Индивидуальное здоровье оценивают по субъективным и объективным показателям.

Субъективные показатели — это самооценка человеком своего текущего состояния здоровья (активность, настроение, аппетит, сон и др.). Интегральной (совокупной) оценкой состояния человека является его *самочувствие*. Субъективные показатели (самочувствие) не всегда соответствуют объективному состоянию здоровья человека, он может иногда себя хорошо чувствовать при уже начинающихся болезненных изменениях. Наличие болезненных ощущений — это сигналы предболезни или болезни (головные боли, общая слабость, головокружение и т. д.).

Объективные показатели здоровья человека не зависят от воли человека, могут быть определены другим человеком и сравнимы с предыдущим состоянием и с нормой (длина и масса тела, окружности головы и груди, частота пульса и дыхания, температура тела, цвет кожи и т. д.). Существует большое количество инструментальных и лабораторных методов для оценки индивидуального здоровья (ЭКГ, УЗИ, спирография; биохимические исследо-

вания и т. д.). Для оценки психического и социального здоровья используют различные анкеты-опросники.

Следовательно, индивидуальное здоровье конкретного человека определяется комплексом биологических (наследственных и приобретенных) и социальных факторов. Поэтому требуются значительные усилия, чтобы человек понял, что он сам должен нести ответственность за свое здоровье, и применял сознательно в повседневной жизни принципы активного поддержания здоровья и своевременного оздоровления.

«Общественное здоровье — важнейший экономический и социальный потенциал страны, обусловленный воздействием различных факторов окружающей среды и образа жизни населения, позволяющий обеспечить оптимальный уровень качества и безопасности жизни» (Приказ Минздрава РФ от 01.03.2000 № 83 «О совершенствовании преподавания в медицинских и фармацевтических вузах проблем общественного здоровья и здравоохранения»).

Групповое и общественное здоровье определяется по медико-статистическим и медико-демографическим показателям (рождаемость, смертность, средняя продолжительность жизни и др.) и критериям (заболеваемость, болезненность, инвалидизация и др.).

1.2. Потребности человека

Нормальную жизнедеятельность человека обеспечивает целый ряд биологических, социальных и духовных потребностей, удовлетворением которых определяются рост, развитие и гармоничное взаимодействие человека с окружающей средой.

Потребность — это осознанный психологический или физиологический дефицит чего-либо, отраженный в восприятии человека, который он испытывает на протя-

жении всей своей жизни (Глоссарий МАНГО под редакцией Г.И. Перфильевой).

Отечественными учеными Симоновым и Ершовым была сформулирована потребностно-информационная теория, объясняющая причины и движущие силы поведения человека. Таким образом, потребности побуждаются условиями существования организма в постоянно меняющейся окружающей среде.

Индикаторами потребностей являются эмоции, которые сопровождают переход потребностей в поступки/действия и могут быть положительными или отрицательными. Все потребности разделены на три группы:

- 1) витальные потребности — потребность жить и обеспечивать свою жизнь;
- 2) социальные потребности — потребность занять определенное место в обществе;
- 3) познавательные потребности — потребность познавать внешний и внутренний мир.

В 1943 г. американским психофизиологом русского происхождения А. Маслоу была предложена теория иерархии потребностей (пирамида потребностей), которая отражает одну из самых популярных и известных теорий мотивации (рис. 1).

Согласно этой теории человек не может испытывать потребности высокого уровня, пока нуждается в более примитивных вещах (потребности базового уровня).

Таким образом, жизненно важные потребности, присущие человеку на всех этапах его жизнедеятельности, являются **универсальными**, так как не зависят от возраста, пола, в известной степени даже от состояния здоровья. Наличие неудовлетворенных жизненно важных, витальных (физиологических) потребностей может привести к смерти.



Рис. 1. Иерархия потребностей по А. Маслоу

Потребности тесно связаны с ценностными ориентирами, которые являются важным регулятором поведения человека и в соответствии с которыми человек выстраивает свою жизнь.

Потребности могут быть разумными и неразумными (извращенными), истинными и ложными, прогрессивными и разрушительными.

Удовлетворение разумных потребностей способствует нормальному функционированию человеческого организма, не противоречит нравственным нормам общества и помогает развитию лучших человеческих качеств.

Неразумные потребности создают тупиковые ситуации в функционировании человеческого организма, в развитии личности, наносят ущерб интересам общества, приводят к деградации человеческого общества (табачная, алкогольная, наркотическая зависимость, гомосексуализм и пр.). Эти пороки современного общества существуют не столько из-за недостатка материальных

благ, сколько из-за пресыщения материальными благами и бездуховности человека, отсутствия у людей идеалов, за которые надо бороться. Человек заболевает алкоголизмом потому, что он не обладает достаточной силой воли, чтобы определить меру принятия спиртного. Наркоман или гомосексуалист не потому является наркоманом или гомосексуалистом, что не понимает пагубность, извращенность этих влечений, а потому, что не может сказать твердо «нет» этим влечениям и стать на путь замещения их потребностями разумными, соответствующими нормам и правилам человеческого общежития.

Количество потребностей изменяется в процессе онтогенеза человека: новорожденный — грудной младенец — дошкольник — школьник — взрослый человек.

При этом имеют большое значение возможности к самостоятельному удовлетворению потребностей, зависящие от:

- ♦ возрастного периода или особого состояния (период новорожденности, недоношенность, беременность и т.д.);
- ♦ факторов, неблагоприятно воздействующих на развитие человека (сиротство, низкий уровень образования, вынужденный переезд, изменение социального статуса, проблемы со здоровьем и т.д.).

Наиболее часто нарушение самостоятельного удовлетворения потребностей связано с состоянием здоровья (заболевание, травма, психическое расстройство и т.п.), что требует от средних медработников деятельности, направленной на восстановление и укрепление здоровья человека, достижение им независимости при удовлетворении потребностей.

В нашей стране принята модель сестринского дела В. Хендерсон (модификация Мухиной-Тарновской), согласно которой выделены десять фундаментальных (универсальных) потребностей человека:

Глава 2

ЗДОРОВЬЕ И ДЕМОГРАФИЯ

2.1. Основные медико-демографические показатели

Демография (от греч. *demos* — народ и *grapho* — писать) — наука о населении, закономерностях его воспроизводства в связи с социально-экономическими и историческими условиями.

Одной из важнейших характеристик населения является состояние его здоровья.

Исследованием здоровья населения занимается медицинская статистика, которая изучает основные закономерности и тенденции здоровья населения, здравоохранения с использованием методов математической статистики.

Оценка состояния здоровья населения включает:

1. Медико-демографические показатели:
 - а) показатели естественного движения населения: общие (рождаемость, смертность, естественный прирост населения, средняя продолжительность предстоящей жизни) и специальные (общая и брачная плодовитость, возрастно-половая структура населения, смертность перинатальная, младенческая, возрастная);
 - б) показатели механического движения населения: миграция населения, иммиграция, эмиграция.
2. Показатели заболеваемости и распространенности болезней (болезненности).
3. Показатели инвалидности и инвалидизации.
4. Показатели физического развития населения.

Общие демографические показатели вычисляют, как правило, на 1000 всего населения, а специальные — на 1000 представителей соответствующей среды (новорожденных, женщин 15–49 лет, детей до 5 лет и т.д.).

Демографические показатели сравнивают с общепринятыми оценочными показателями в динамике, по периодам времени, с аналогичными данными других территорий, между определенными группами населения и т.д.

Общие показатели естественного движения:

$$\text{Показатель рождаемости} = \frac{\text{Число родившихся живыми за год}}{\text{Среднегодовая численность населения}} \times 1000,$$

$$\text{Показатель смертности} = \frac{\text{Число умерших за год}}{\text{Среднегодовая численность населения}} \times 1000,$$

$$\text{Показатель естественного прироста населения} = \frac{\text{Абсолютный естественный прирост}}{\text{Среднегодовая численность населения}} \times 1000.$$

Показатель естественного прироста населения также может быть вычислен как разность между показателями рождаемости и смертности.

Показатель средней продолжительности предстоящей жизни (СППЖ) — это гипотетическое число лет, которое предстоит прожить новорожденному, если на протяжении всей жизни поколения (т.е. при переходе из одного возраста в другой) повозрастные показатели смертности будут такими же, как и в год его рождения. СППЖ рассчитывают при рождении и в возрасте 1, 15, 35, 65 лет с учетом пола.

СППЖ характеризует жизнеспособность населения в целом, это индикатор состояния здоровья нации, социально-экономических и эколого-гигиенических условий.

Специальные демографические показатели состояния здоровья детского населения:

$$\text{Показатель детской смертности} = \frac{\text{Число умерших на первом году жизни}}{\text{Число родившихся живыми за год}} \times 1000,$$

$$\text{Показатель смертности новорожденных} = \frac{\text{Число умерших на первом месяце жизни}}{\text{Число родившихся живыми за год}} \times 1000,$$

$$\text{Показатель перинатальной смертности} = \frac{\text{Число мертворожденных и детей, умерших на 1-й неделе жизни}}{\text{Число родившихся живыми и мертвыми за год}} \times 1000.$$

Согласно рекомендации ВОЗ, важнейшим индикатором для оценки состояния здоровья и благополучия нации является младенческая смертность, которая отражает изменения социальной, экономической, политической, экологической и криминогенной обстановки в стране.

Ухудшение демографической ситуации приводит к большому числу негативных последствий, угрожающих существованию общества и безопасности государства.

К таким последствиям относятся:

- ♦ рост числа неполных семей;
- ♦ отсутствие замещения поколений;
- ♦ сокращение численности населения;
- ♦ старение общества, увеличение демографической нагрузки;
- ♦ рост расходов на пенсионное обеспечение;
- ♦ изменение этно-конфессионального состава;
- ♦ угроза сохранению территориальной целостности;
- ♦ снижение обороноспособности, ухудшение трудового потенциала страны;

- ♦ дальнейшая деформация поло-возрастной структуры;
- ♦ а также целый ряд морально-этических, генетических и медицинских последствий.

По мнению демографа В.М. Медкова, в демографическом плане депопуляция означает самоубийство населения, исчезновение нации и ее культуры.

Именно поэтому сегодняшняя Россия нуждается не просто в оздоровлении демографической ситуации, а в создании *условий для стабилизации и роста ее населения.*

2.2. Оценка демографической ситуации в России

Согласно оценкам Росстата, число постоянных жителей России к началу 1993 г. достигло своей наибольшей величины — почти 148,6 млн чел., а в последующие годы, вплоть до 2009 г., стало сокращаться.

За всю историю России, не считая годы войн, в 1991 г. впервые был отмечен *отрицательный естественный прирост*. Наличие отрицательного естественного прироста свидетельствует о вымирании нации или депопуляции.

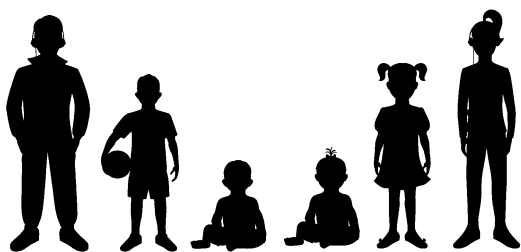
С 2009 г. численность россиян вновь начала расти, и в 2018 г. она превысила 146,8 млн чел., что примерно соответствовало значению численности населения России в 1989 и 2000 гг.

При этом начиная с 2013 г. отмечен естественный прирост населения, который в 2015 г. составил 0,3 ‰.

Экспертами Национального исследовательского университета Высшей школы экономики в дальнейшем прогнозируется неустойчивость тенденции естественного прироста, а перспективы изменения численности населения России в большей мере будут связаны с миграционными процессами.

РАЗДЕЛ II

ЗДОРОВЬЕ ДЕТЕЙ



Дидактические цели: формирование представлений о закономерностях роста и развития ребенка; возрастных анатомо-физиологических особенностях органов и систем; физиологических потребностях и способах их удовлетворения в разные периоды детства; методах оценки психомоторного развития детей; о преимуществах грудного вскармливания и организации питания ребенка с учетом возраста; о медицинско-социальных аспектах опасных увлечений подростков; развитие коммуникативных умений, обеспечивающих проведение мероприятий по формированию здорового образа жизни среди детского населения; воспитание культуры общения с ребенком и его родственниками, уважения социальных, культурных и религиозных различий, любви к профессии.

Осваиваемые компетенции: ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 4, ОК 5, ОК 8, ОК 9, ОК 10, ОК 11, ОК 13, ПК 4.3, ПК 4.4, ПК 4.5, ПК 4.6, ПК 4.7.

Глава 4

АНТЕНАТАЛЬНЫЙ ЭТАП

Аntenатальным называется внутриутробный этап развития, который начинается с момента образования зиготы и заканчивается началом родов. Здоровье будущего ребенка во многом зависит от условий его протекания.

В *эмбриональном периоде* особенно опасно воздействие на организм матери вредных факторов окружающей среды: физических (радиационные и электромагнитные излучения), химических (яды, лекарственные средства), биологических (патогенные и простейшие микроорганизмы, вирусы) и др.

Неблагоприятные воздействия на плод в *плацентарном периоде* нередко приводят к уменьшению массы органов и тканей плода, а также к гипоплазии плаценты. Хроническая недостаточность маточно-плацентарного кровообращения сопровождается развитием задержки внутриутробного развития плода (ЗВУР), иммунные и инфекционные факторы вызывают острые врожденные заболевания (гемолитическая болезнь новорожденных, гепатиты, пневмонии, миокардиты и др.).

4.1. Закономерности роста и развития плода в утробе матери

Первые 4 недели. Оплодотворенное яйцо перемещается из маточной трубы к полости матки. Яйцо закрепляется в слизистой оболочке матки к 12-му дню, что и является настоящим началом беременности.

Первые сокращения сердца появляются к 23-му дню. Нервная система начинает формироваться в виде нервной трубки (будущий спинной мозг). Эмбрион похож на фасолину с выростами, которые станут конечностями, с зачатками органов, которые потом разовьются. Эмбрион плавает в амниотической полости и связан с наружной частью яйца зародышевым канатиком.

4–8 недели. Конечности приобретают более четкую форму пальцев рук и ног. Формируется скелет. Начинают образовываться зубы. Хорошо видны черты лица: две маленькие щели — глаза, две канавки — уши, одно отверстие для носа и рта. Сердце растет и имеет уже четыре полости. Почки плода постепенно начинают свою деятельность, желудок выделяет желудочный сок, формируются половые органы. В этот период беременности тело маленького человека сформировано, внутренние органы начинают выполнять свои функции, однако в последующем их еще ждет развитие.

8–12 недели. Ясно различимо лицо. Глаза, находившиеся далеко по бокам головы, расположены теперь на лице и прикрыты ресницами. Обрисованы губы, но уши еще похожи на щелки. Сформированы первые кости. Конечности малыша завершают свое формирование. Ребенок становится более активным, но двигается пока слабо. Дифференцируются половые органы.

Устанавливается связь между матерью и ребенком — когда мать находится в состоянии покоя, ребенок тоже становится спокойным. Когда же мать начинает активно двигаться, ее малыш также начинает проявлять свою активность.

В ходе УЗИ можно услышать сердцебиение, измерить размер головы и рассчитать теоретическую дату родов. В конце периода вес эмбриона около 48 г, а длина — 9 см.

12–16 недели. Заканчивают формироваться кости черепа. Мышцы становятся сильнее, движения — более

Учебное издание

СОКОЛОВА Наталья Глебовна,
ПОНОМАРЕВА Ирина Александровна

ЗДОРОВЫЙ ЧЕЛОВЕК
СОХРАНЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ В РАЗЛИЧНЫЕ ПЕРИОДЫ ЖИЗНИ

Ответственный редактор	<i>Д. Волкова</i>
Технический редактор	<i>Г. Логвинова</i>
Компьютерная верстка:	<i>А. Патулова</i>

Формат 84x108 1/32. Бумага офсетная.
Тираж 2500 экз. Заказ №

Импортер на территории ЕАЭС: ООО «Феникс»
344011, Россия, Ростовская обл., г. Ростов-на-Дону, ул. Варфоломеева, 150
Тел./факс: (863) 261-89-50, 261-89-59 Изготовлено в Украине.

Дата изготовления: 08.2019
Изготовитель: ООО «БЭТ». 61024, г. Харьков, ул. Максимилиановская, 17, кв. 2

Сайт издательства: www.phoenixrostov.ru
Интернет-магазин: www.phoenixbooks.ru