

**М.Х. Шрага, Кафедра дополнительного образования Поморского государственного университета им. М.В. Ломоносова, Областной ЦГСЭН в Архангельской области,  
Архангельский областной ИППК работников образования**

# **Социальная медицина (гигиена) - наука, практика, учебная дисциплина**

**Общественное здоровье и здравоохранение**

М.Х. Шрага, профессор Поморского  
государственного университета, д.м.н.,  
Факультет психологии и социальной работы,  
Кафедра социальной работы



**Социальная  
медицина (гигиена) - наука,  
практика, учебная  
дисциплина**

Общественное  
здоровье  
и здравоохранение



# Продолжительность жизни

Продолжительность жизни,  
годы с рождения

060101 +



—○— Израиль  
—△— Молдавия  
—▽— Россия

—◇— Македония  
—□— Восточная Европа  
в среднем



# *Социальная медицина (гигиена)*

1. Есть точка зрения, что в Европе она зародилась случайно во время эпидемии чумы.
2. Врачи увидели, что пациенты выздоравливали быстрее, когда они не оставались со своей болезнью один на один, а собирались в специальные группы, где больным читались лекции о личной гигиене, правильном питании и профилактике заболевания.
3. Медики поняли, что нужно лечить не отдельных граждан, а заниматься проблемами охраны здоровья всего общества в целом.
4. Этот концепт и лег в основу социальной медицины (общественного здравоохранения).

## **ДЖЕЙМС ЛИНД И ЦИНГА (1747)**

- 1. Цинга годами была основным заболеванием и причиной смерти среди моряков дальнего плавания.**
- 2. Капитан королевского судна «Солсбери» Дж. Линд в мае 1747 г. провел первый в истории клинико-эпидемиологический эксперимент, назначив 12 морякам, больным цингой, 6 разных режимов питания.**
- 3. Через 6 дней два моряка, получавшие в избытке апельсины и лимоны, выздоровели и приступили к службе.**
- 4. Состояние остальных больных ухудшалось.**
- 5. Дж. Линд пришел к выводу, что именно цитрусовые способны излечивать и предотвращать цингу.**
- 6. В 1757 г. он опубликовал результаты своих наблюдений в книге «Исследование о характере, причинах и лечении цинги».**



## ***ДЖЕННЕР И ОСПА***

- 1. Эдуард Дженнер (1749-1823), сельский врач из английского графства Глостер, заинтересовался рассказами сельских жителей о том, что скотницы никогда не болеют человеческой оспой.**
- 2. Однажды Э. Дженнер втер содержимое оспенного пузырька на руке доярки Сары Нельме в поврежденную кожу руки местного подростка Джеймса Фипса.**
- 3. Э. Дженнер впервые применил вакцинацию как метод, заменивший прививку (variolation), известную еще в Древнем Китае (320 г. до н. э.) и представляющую собой воздействие на людей содержимого оспенных пузырьков.**
- 4. Сопротивление вакцинации в обществе было сильное.**

# **ВОДА И ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ**

- 1. Между 1848 и 1854 гг. в Лондоне было несколько вспышек холеры.**
- 2. Самое большое количество заболевших было зарегистрировано в тех районах города, куда вода поставлялась частными компаниями, которые использовали загрязненные участки реки Темзы.**
- 3. В 1854 году в Лондоне от холеры умерло 500 человек – все они жили на ул. Брод, куда вода подавалась из загрязненного водоема.**
- 4. Личный врач королевы Виктории Джон Сноу убедил власти изменить систему подачи воды и эпидемия прекратилась в течение нескольких дней.**

# СИНОНИМЫ ТЕРМИНА «СОЦИАЛЬНАЯ МЕДИЦИНА»

1. Социальная гигиена;
2. Медицина общественная (community medicine);
3. Общественное здоровье (public health);
4. Превентивная медицина (preventive medicine);
5. Профилактическая медицина (preventive medicine);
6. Коммунальное здравоохранение (community medicine);
7. Государственная медицина (social medicine);
8. Общественное здоровье и здравоохранение I (public health medicine);
9. Здравоохранение общественное II (community



## **АКАДЕМИК РАМН Ю.П.ЛИСИЦЫН, 1998г.**

- 1. Речь идет об одном предмете - о социальных проблемах здоровья и здравоохранения, то названия «социальная гигиена» и «социальная медицина» тождественны.**
- 2. Менее всего спорное название предмета - "социальная гигиена (социальная медицина)" - наука (учебная дисциплина) о закономерностях общественного здоровья и здравоохранения, или еще проще - наука об общественном здоровье и здравоохранении.**

# **Структура (основная проблематика)**

## **предмет «социальная медицина»**

- 1. История здравоохранения.**
- 2. Теоретические проблемы здравоохранения и медицины.**
- 3. Условия и образ жизни населения.**
- 4. Социально-гигиенические проблемы.**
- 5. Общие теории и концепции медицины и здравоохранения.**
- 6. Состояние здоровья населения и методы его изучения(эпидемиология).**
- 7. Медицинская (санитарная) статистика.**
- 8. Проблемы социальной помощи.**
- 9. Социальное обеспечение и страхование здоровья.**

Структура «нового общественного здравоохранения (Т. Тульчинский, В. Варавикова, 1999г)

1. История здравоохранения.
2. Концепция «нового» общественного здравоохранения.
3. Методы измерения и критерии оценки состояния здоровья населения и системы здравоохранения.
4. Изучение и контроль инфекционных заболеваний.
5. Неинфекционные заболевания и борьба с ними.
6. Здоровье семьи.
7. Специализированная помощь населению.
8. Гигиена питания.



## **Тенденции развития (начало)**

- 1. Своего наивысшего развития социальная гигиена достигла в XIX.**
- 2. К концу же 19 в. получили распространение идеи социал-дарвинизма, евгеники, психологии, психиатрии.**
  - 2.1. Объяснение данных медицинской статистики сводилось к наследственности и борьбе за существование.**
  - 2.2. В социальной политике не стало места цели улучшения жизни каждого человека и бедных слоев населения в первую очередь.**
  - 2.3. Была сформулирована цель создания наилучших условий для воспроизводства здоровых лиц.**
  - 2.4. От борьбы против эпидемий (тифа, холеры, туберкулеза и проч.) и за соблюдение элементарных санитарных условий в общественных учреждениях (тюрьмах, публичных домах, больницах и проч.) и пропаганды личной гигиены - к борьбе с венерическими заболеваниями, алкоголизмом, психическими и умственными дефектами.**

## **Тенденции развития (окончание)**

- 4. В 1978 году в Алма-Ате (СССР) состоялся конгресс Всемирной организации здравоохранения(ВОЗ),**
  - 4.1. Представители всех стран за исключением США, подписали обращение, призывающее правительства взять на себя ответственность за здоровье своих граждан и обеспечить населению необходимое медицинское обслуживание;**
  - 4.2. Представители США утверждали, что ответственность за свое здоровье и здоровье членов своей семьи должны нести сами граждане, а не правительства.**
- NB! К сожалению эту точку зрения навязывают и в нашей стране, к примеру так называемые валеологи!!**
- 5. В XXI в. вновь наметилось оживление интереса к “социальному” содержанию вопросов общественного здоровья, связанное, например, с осмыслением роли нормальной семьи в воспитании здорового поколения или с исследованием воздействия на молодежь массовой культуры.**

*Основная идея (методология) социальной медицины –  
все заболевания социально обусловлены*

**1. Системный анализ и системный подход –  
методология комплексного изучения системы  
здравоохранение.**

**2. Основные принципы охраны здоровья граждан:**

**2.1. Соблюдение прав человека и гражданина в области  
охраны здоровья и обеспечении связанных с ними  
государственных гарантий.**

**2.2. Приоритет профилактических мер в области охраны  
здоровья граждан.**

**2.3. Доступность медико – социальной помощи.**

**2.4. Социальная защищённость граждан в случае утраты  
здоровья.**

**2.5. Ответственность органов государственной власти и  
управления предприятий учреждений и организаций  
независимо от форм собственности, должностных лиц  
за обеспечение прав граждан в области охраны здоровья.**



# Общественно-системное представление

о «социальной медицине (гигиене)»  
(общественное здравоохранение).

**1. Понимание человеческого общества как целостной динамической системы.**

**2. Мир есть совокупность систем разных уровней, степени сложности, организации, значения.**

## ***Классическое определение общественного здравоохранения (Уинслоу, 1920)***

***Наука и искусство предотвращения болезни, продления жизни и охраны здоровья, обеспечения состояния оптимальной жизнедеятельности за счет организованных усилий общества в следующих направлениях:***

- 1) оздоровление окружающей среды;**
- 2) санитарный контроль;**
- 3) контроль массовых инфекций;**
- 4) просвещение населения в вопросах здоровья и гигиены;**
- 5) организация медицинской помощи и ухода за пожилыми;**
- 6) ранняя диагностика и предотвращение опасных болезней;**
- 7) развитие социальных услуг;**

# **ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ (ОЗ): СОДЕРЖАНИЕ**

- 1. Комплексный подход к охране и укреплению здоровья отдельных людей и общества в целом.**
- 2. ОЗ основано на сочетании:**
  - а) санитарных мер;**
  - б) охраны окружающей среды;**
  - в) укрепления здоровья населения;**
  - г) индивидуальных и общинных профилактических программ.**
- 3. Деятельность ОЗ координируется с работой широкого ряда индивидуальных профилактических, лечебных, реабилитационных служб и подразделений долгосрочного ухода.**
- 4. Межсекторальное сотрудничество, основная цель которого в создании здоровых**



# Участники национальных систем здравоохранения

- Правительство - национальные, региональные и местные руководители;
- Работодатели - путем переговоров добиваются выгоды для работников;
- Страховые компании - общественные, некоммерческие и частные коммерческие;
- Пациенты, клиенты, потребители - как отдельные лица или группы;
- Группы риска - люди с факторами риска (по возрасту и обеспеченности);
- Провайдеры - больницы, управляемые лечебные планы, амбулатории, зубоврачебные и медсестринские кабинеты, лаборатории и др.
- Провайдеры - некоммерческие институты;
- Коммерческие институты, частные лица и группы
- Обучающие и исследовательские институты



*Одной из важнейших целей укрепления здоровья и профилактики заболеваний является:  
(Оттавская Хартия (ВОЗ, 1986))*

- 1. Создание благоприятных физических, культурных и социально-экономических условий жизни и труда.**
- 2. В основе данной концепции лежит понимание того, что благополучие индивидуума и общества в целом в большей степени определяется социальными, экологическими и экономическими факторами, нежели исключительно оказанием медицинской помощи.**
- 3. Укрепление и поддержание здоровья является основной функцией не только и не столько «людей в белых халатов», а в целом системы здравоохранения.**

# Факторы, определяющие здоровье населения





*Структура «Образа жизни(ОЖ)», фактора, определяющего тенденции общественного здоровья.*

- 1. Трудовая деятельность и условия труда.**
- 2. Хозяйственно-бытовая деятельность (вид жилища, жилая площадь, бытовые условия, затраты времени на бытовую деятельность и др.).**
- 3. Рекреационная деятельность, направленная на восстановление физических сил и взаимодействие с окружающей средой.**
- 4. Социализаторская деятельность в семье (уход за детьми, престарелыми родственниками).**
- 5. Планирование семьи и взаимоотношения членов семьи.**
- 6. Формирование поведенческих характеристик и социально-психологического статуса.**



## **Контроль над инфекционными болезнями**

- Санитария и гигиена
- Чистая вода и пища
- Сбор и очистка сточных вод
- Обучение – общественное, профессиональное, пациентов
- Эпидемиологическая отчетность, наблюдение
- Обучение общественному здоровью, эпидемиологические исследования
- Современные программы иммунизации
- Хорошие программы по «болезням общества», как туберкулез, ВИЧ, гепатит В, инфекции, передаваемые половым путем (ИППП), рак шейки матки.
- Качественная первичная и вторичная медицинская помощь
- Хорошая поддержка лабораторий



## **Контроль над неинфекционными заболеваниями**

- **Первичная профилактика**
  - Снижение факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний – индекса массы тела, курения, рост физических упражнений
  - Хорошее питание, например, больше овощей, меньше жира
- **Вторичная профилактика**
  - Контроль гипертонии и диабета
  - Хорошее лечение острого инфаркта, инсульта
  - Оценка и принятие новых технологий
- **Третичная профилактика**
  - Качественная долгосрочная медицинская помощь в обществе
  - Госпитальная помощь в экстренных случаях

## *Основные критерии, характеризующие общественное здоровье:*

- 1. Медико-демографические (рождаемость, смертность, естественный прирост, младенческая смертность, частота рождения недоношенных детей, ожидаемая средняя продолжительность жизни).**
- 2. Заболеваемость (общая, инфекционная, с временной утратой трудоспособности, по данным медицинских осмотров, основными неэпидемическими заболеваниями, госпитализированная).**
- 3. Первичная инвалидность.**
- 4. Показатели физического развития.**



## ***Социальная медицина – не социология медицины***

**1. Социология медицины – раздел социологии:**

**а) изучающий систему здравоохранения,  
как подсистему общества;**

**б) социальные аспекты понятий  
«болезнь» и «здоровье»;**

**в) поведение людей в сфере медицины.**

**2. Как специализированная область  
социология медицины сложилась в  
1950-е годы для социологического  
образования студентов-медиков.**

**3. Феномен т.н. болезней образа жизни,  
что привело к соединению социальной  
и медицинской практик.**



# Обобщающие разделы современной медицины (принцип уровня исследования - формы организации жизни) (В.Д. Беляков, 1989)

<b>Раздел медицины</b>	<b>Преимущественный метод исследования</b>	<b>Преимущественный уровень исследования</b>	<b>Предмет (проблема) исследования</b>
<b>Теоретический</b>	<b>Экспериментальный (на лабораторных животных)</b>	<b>Суборганизменный</b>	<b>Физиоло- гические процессы (норма патология)</b>
<b>Клинический</b>	<b>Клинический</b>	<b>Организменный</b>	<b>Болезнь</b>
<b>Профилак- тический</b>	<b>Эпидемиологический</b>	<b>Надорганизменный</b>	<b>Заболева- емость и ее последствия (Смертность, инвалид- ность)</b>

# **«Социальная медицина» - отрасль человековедения**

- 1. Ф.Ф. Энгельс и Дж. Дж. Томсон утверждали, что наука отличается от “не науки” тем, что имеет свой предмет, метод и она (наука) способна предсказывать будущее в своей области.**
- 2. Существо основного вопроса любой науки видится в том, что её предмет исследования должен отражать специфические формы движения материи (биологические, социальные, физические, химические и др.).**

# Итоги развития здравоохранения за XX век.

1. Признание здоровья социальным правом человека.
2. Осознание социальной системности здравоохранения и его разномасштабных проблем.
3. Признание того, что медицина есть здравоохранение.
4. Роль межсекторального сотрудничества в укреплении здоровья людей (в т.ч. и систем образования).

# Методы социальной медицины

1. Академик РАМН, проф. Ю. Лисицын (1998г.) - особенностью методической базы предмета «социальной медицины» является многообразие методик и методов не только собственных, но взятых из других отраслей знаний (из социологии, математической статистики, эпидемиологии, социальной психологии, экономических и др.).

2. Обычно называют 3-4 основных метода, специфичных для нашего предмета:

- *исторический;*
- *экспертный;*
- *бюджетный;*
- *статистический и др.*



# **Эпидемиология - методологическая основа общественного здравоохранения (начало)**

**1. Это изучение распространения и детерминант состояний или событий, связанных со здоровьем, в специально определенных популяциях в приложении к управлению и контролю за проблемами здоровья:**

**1.1. «Изучение» включает обследование, наблюдение, тестирование гипотез, аналитические исследования и эксперименты;**

**1.2. «Распространение» подразумевает анализ во времени, по месту, по группам людей, выделенных по индивидуальным признакам, подвергшихся изучаемым воздействиям;**

**1.3. «Детерминанты» - это все физические, биологические, социальные, культурные, поведенческие факторы, которые воздействуют**

**Эпидемиология(Эп.) - методологическая  
основа общественного здравоохранения  
(продолжение)**

**2. Эпидемиология изучает:**

**2.1. Частоту и распространенность факторов и событий, влияющих на состояние здоровья в тех или иных группах населения;**

**2.2. Течение болезненных состояний, их последствия;**

**2.3. И научно обоснованные меры лечения и профилактики;**

**2.4. Также возможные мероприятия по укреплению здоровья, связанных с возрастом, полом, этническим происхождением, предполагаемых факторов риска и социально-**

# **Заключение**

**В любом направлении социальной работы всегда мы имеем дело с людьми, имеющими те или иные ограничения жизнедеятельности людей.**

**В этой связи, знания в области общественного здравоохранения являются необходимыми для социального работника.**