

дисциплина: 1111.01. «Проведение профилактических мероприятий» МДК. 01.01. «Здоровый человек и его окружение»

**Раздел:** Раздел 01. Здоровый ребенок

**Специальность:** 34.02.01. «Сестринское дело»

## **Тема занятия:**

Введение. Медицинская демография.  
Периоды жизнедеятельности человека.  
Здоровье. Потребности человека. Рост и  
развитие.

Преподаватель:

Махортова Ольга

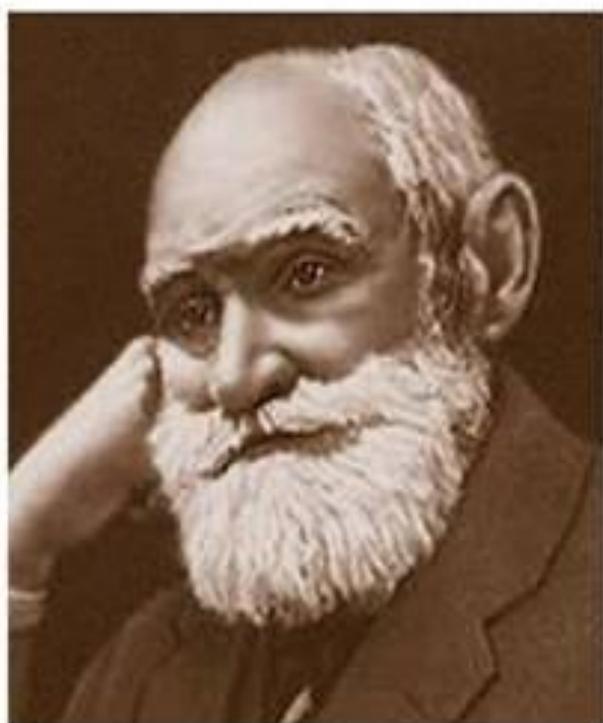
Алексеевна

# Лекция № 1

**Тема 1.1. Введение. Медицинская демография.  
Периоды жизнедеятельности человека. Здоровье.  
Потребности человека. Рост и развитие.**

## **Содержание:**

- Содержание понятий «здоровье», «образ жизни», «качество жизни».
- Факторы, влияющие на здоровье. Расчет основных демографических показателей.
- Анализ периодов жизнедеятельности человека.
- Определение основных потребностей человека в различные периоды жизни.



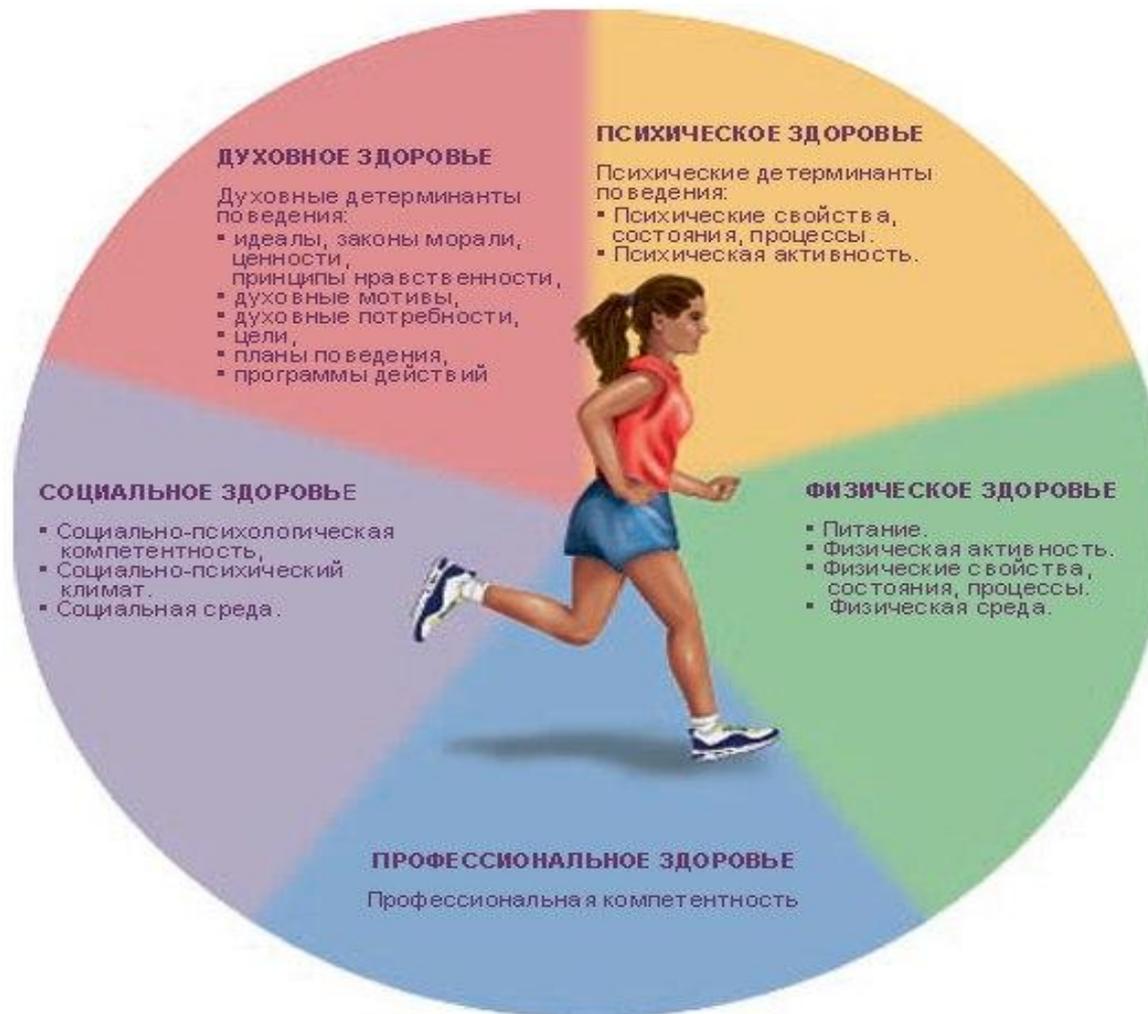
- **Здоровье-** это бесценный дар природы, оно дается, увы, не навечно, его нужно беречь.

*И во многом оно зависит от самого человека, от его образа жизни, условий труда, питания и привычек.*

**И.П. Павлов**

здоровье это «состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезни или физических дефектов».

Устав ВОЗ, Женева 1986г



<p><b>Физическое развитие:</b>  <b>1) антропометрические показатели;</b>  <b>2) соматоскопические показатели;</b>  <b>3) функциональные показатели</b></p>	<p><b>Заболеваемость:</b>  – первичная,  – общая первичная,  – общая накопленная,  – отдельными болезнями</p>	<p><b>Инвалидность,</b>  общая первичная,  общая накопленная,  от отдельных заболеваний  и их групп</p>
<p><b>Здоровье населения и его групп</b></p>		
<p>1. Механическое движение населения: (эмиграция, иммиграция).  2. Естественное движение населения:  – смертность (общая, по возрастной – детей, стариков и др.);  – рождаемость;  – плодовитость (общая, брачная);  – естественный прирост населения;  – СППЖ;  – брачность;  – возрастно-половая структура.</p>		

**Рис. 1.** Медико-статистические и демографические показатели состояния здоровья населения.

## **Основными критериями, характеризующими общественное здоровье, являются:**

- — медико-демографические (рождаемость, смертность, естественный прирост, младенческая смертность, частота рождения недоношенных детей, ожидаемая средняя продолжительность жизни);
- — заболеваемость (общая, инфекционная, с временной утратой трудоспособности, по данным медицинских осмотров, основными неэпидемическими заболеваниями, госпитализированная);
- — первичная инвалидность;
- — показатели физического развития;
- — показатели психического здоровья.

## **При оценке здоровья население распределяется по группам здоровья:**

- 1-я группа (здоровые) — это лица, которые не имеют жалоб, хронических заболеваний в анамнезе, функциональных отклонений и органических изменений;
- 2-я группа (практически здоровые) — лица, у которых имеются хронические заболевания в стадии стойкой ремиссии, функциональные изменения в органах и системах, не влияющие на их деятельность и трудоспособность;
- 3-я группа — больные хроническими заболеваниями в стадии компенсации, субкомпенсации или декомпенсации.

# Индекс здорового образа жизни

- Формула «здоровье – общественное богатство» относится не только к личному, но и к так называемому общественному здоровью.
- Поскольку понятие «общественное здоровье» примыкает к таким понятиям, как «общественное богатство», «образ жизни», то представляется возможным пользоваться таким понятием как «Индекс здорового образа жизни».
- ИЗОЖ - процент лиц, ведущих здоровый образ жизни. Потенциал общественного здоровья – это мера здоровья людей, накопленного обществом, и его резервов, создаваемых активным, здоровым образом жизни.
- Понятие общественного здоровья, рассматриваемого в ракурсе условий и образа жизни, имеет прямое отношение к стратегиям и социальной политике в области охраны и улучшения здоровья населения.

# **ЗДОРОВЬЕ**

```
graph TD; A[ЗДОРОВЬЕ] --> B[ИНДИВИДУАЛЬНОЕ]; A --> C[ОБЩЕСТВЕННОЕ]; B --> D[Это здоровье каждого человека в отдельности]; C --> E[Совокупное здоровье людей или здоровье всего населения страны];
```

## **ИНДИВИДУАЛЬНОЕ**

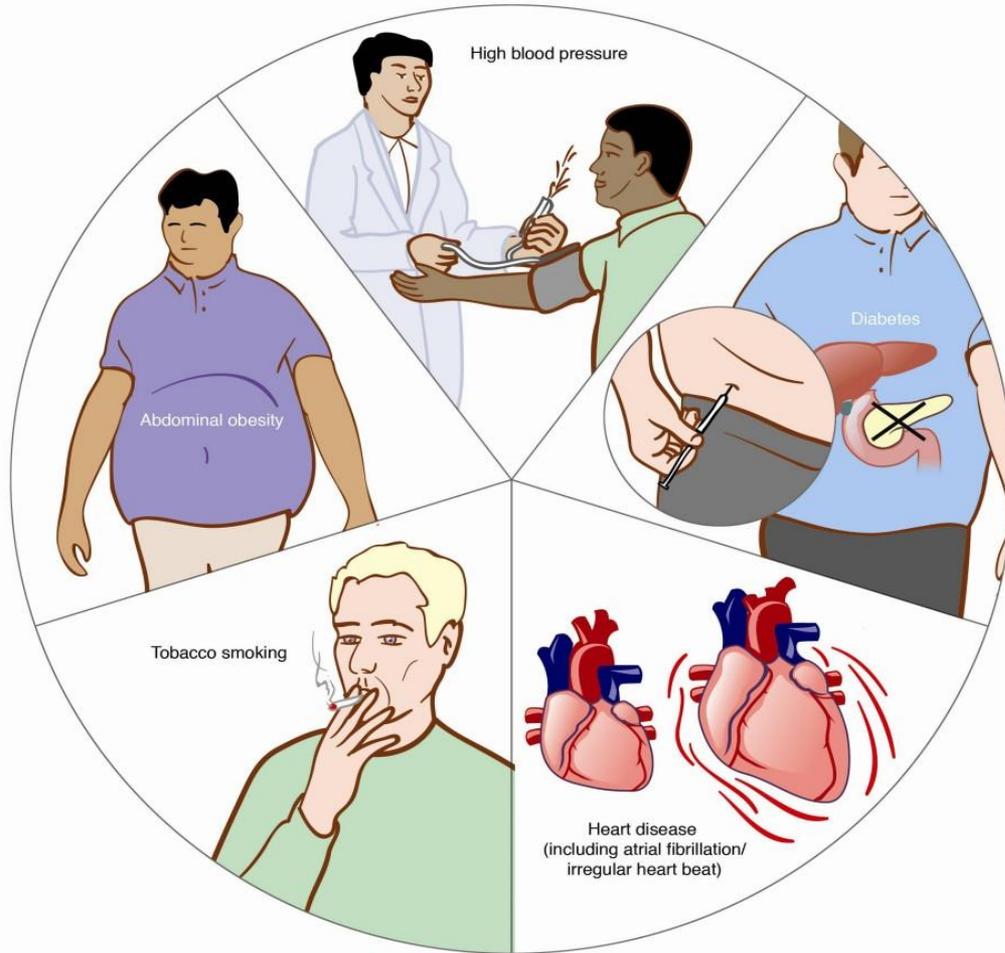
**Это здоровье  
каждого человека  
в отдельности**

## **ОБЩЕСТВЕННОЕ**

**Совокупное здоровье людей  
или здоровье всего населения  
страны**

# Факторы, влияющие на здоровье.





Cardinal Stroke Risk Factors

**Таблица 1. Группировка факторов риска**

Категории факторов риска	Примеры факторов риска	Доля, %
Образ жизни	Курение Употребление алкоголя Несбалансированное питание Стрессовые ситуации (дистрессы) Вредные условия труда Гиподинамия Низкая физическая активность Потребление наркотиков, злоупотребление лекарствами Напряженные семейные отношения Напряженные психоэмоциональные отношения на работе Низкий культурный и образовательный уровень	50–55
Внешняя среда	Загрязнение воздуха канцерогенами и другими вредными веществами Загрязнение воды канцерогенами и другими вредными веществами Загрязнение почвы Резкие смены состояния атмосферы Повышенные гелиокосмические, радиационные, магнитные и другие излучения	20–25
Генетические факторы	Предрасположенность к наследственным болезням Наследственная предрасположенность к тем или иным заболеваниям	15–20
Здраво-охранение	Неэффективность профилактических мероприятий Низкое качество и несвоевременность медицинской помощи	10–15

**Образ жизни – определенный, исторически обусловленный тип деятельности в материальной и нематериальной сферах жизни.**





**ПОЛЕЗНОЕ ПИТАНИЕ + ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ  
ХОРОШЕЕ НАСТРОЕНИЕ**

**ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ**

# Демографическая политика Российской Федерации.

- **Население России на 2016 год с Крымом**  
**По данным РосСтат** численность населения России на 1 января 2016 года составила **146,52 млн человек**. Из них **2,34 млн человек** проживает в Крымском федеральном округе.





- По данным Всероссийской переписи населения, проведенной в 2010 году, **численность населения Российской Федерации** составила 142,9 млн человек.
- Российская Федерация занимает **восьмое место в мире** по численности населения после Китая (1335 млн человек), Индии (1210 млн человек), США (309 млн человек), Индонезии (238 млн человек), Бразилии (191 млн человек) и Пакистана (165 млн человек).





# Всероссийская перепись населения 2010 года

- По сравнению с переписью населения 2002 г. численность населения **уменьшилась на 2,3 млн человек**, в том числе в городских населенных пунктах - на 1,1 млн человек, в сельской местности - на 1,2 млн человек. **Соотношение горожан и сельских жителей** составило в 2010 г. 74% и 26% соответственно.
- ***Возрастно-половой состав***
- По данным переписи населения 2010 г. **численность женщин** превышает численность мужчин на 10,8 млн человек. В 2002 г. это превышение составляло 10,0 млн человек. На 1000 мужчин в 2010 г. приходилось 1163 женщины, в 2002 г. - 1147.
- По итогам Всероссийской переписи населения 2010 года **средний возраст** жителей страны составил 39 лет (в 2002 г. - 37,7 лет).
- ***Состояние в браке, рождаемость***
- **Число супружеских пар** составило 33 миллиона (в 2002 г. - 34 млн). Из общего числа супружеских пар 4,4 млн (13%) состояли в незарегистрированном браке (в 2002 г. - 3,3 миллиона, или 9,7%).

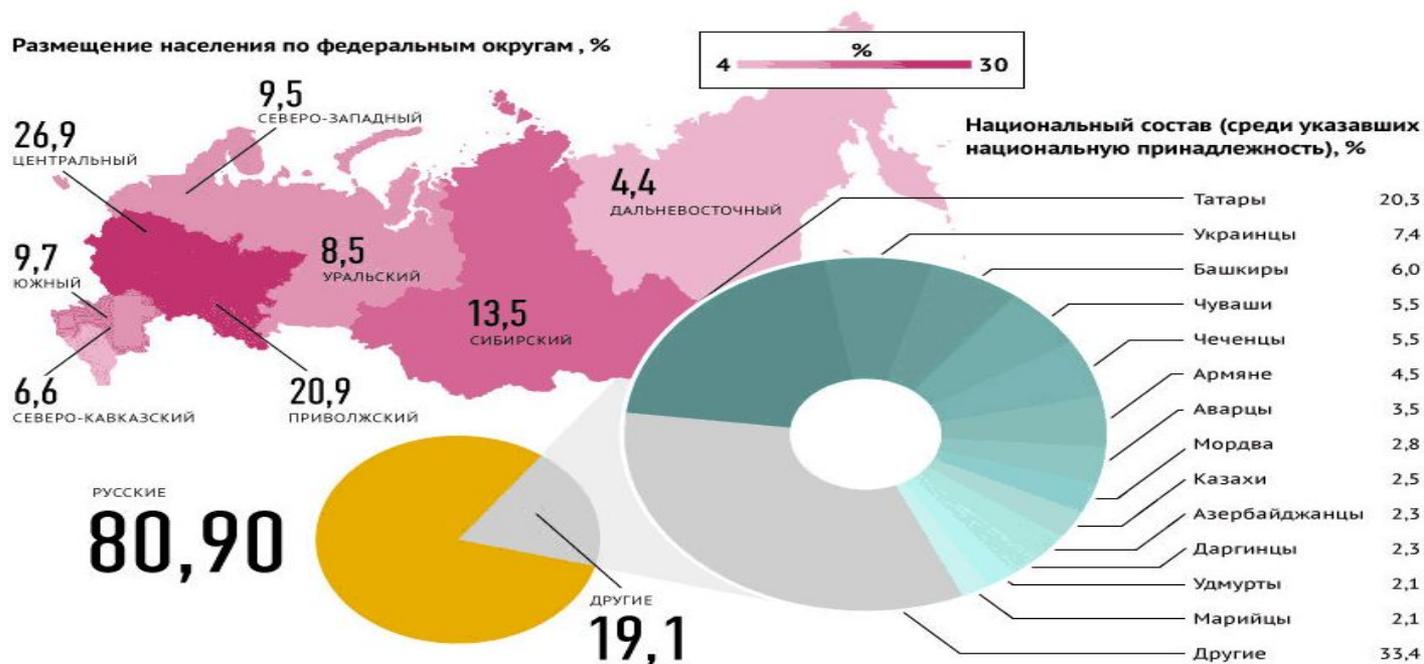


- Среднее **число рожденных** женщинами детей уменьшилось в расчете на 1000 женщин с 1513 в 2002 г. до 1469 в 2010 г. В городских населенных пунктах этот показатель составил 1328 детей (в 2002 г. - 1350), а в селе - 1876 (в 2002 г. - 1993).



- **Уровень образования населения**
- При переписи населения 2010 г. 110,6 млн человек в возрасте 15 лет и более, **имеют образование** основное общее и выше, что составляет 91% этой возрастной группы. По сравнению с 2002 г. число лиц с указанным уровнем образования увеличилось на 1,2 млн человек (1,1%).
- Из общей численности лиц с высшим профессиональным образованием **степень бакалавра** имеют 1,1 млн человек (4,3%), специалиста - 25,1 млн человек (93%) и магистра 0,6 млн человек (2,3%).





# Демографическая политика

Демографическая политика Российской Федерации направлена на увеличение продолжительности жизни населения, сокращение уровня смертности, рост рождаемости, регулирование внутренней и внешней миграции, сохранение и укрепление здоровья населения и улучшение на этой основе демографической ситуации в стране.

- **Вслед за одобрением** Правительством в сентябре 2001 г. Концепции демографического развития России в этой области был осуществлен ряд целенаправленных мер:
- Дважды повышалось единовременное пособие в связи с рождением ребенка;
- Утверждена подпрограмма «Обеспечение жильем молодых семей» Федеральной целевой программы «Жилище» на 2002-2010 гг;
- Реализуется Постановление Правительства РФ «Об утверждении правил медицинского освидетельствования на состояние опьянения лица, которое управляет транспортным средством, и оформления его результатов»;
- Внесены поправки в законы, регулирующие миграционные процессы;
- Разрабатываются региональные концепции и программы мер по оздоровлению ситуации в области рождаемости, смертности и др.
- **Принятые в 2000-е годы** демографические программы работают. Численность населения страны, впервые с 1991 года стабилизировалась. И уровень рождаемости выровнялся с уровнем смертности.
- [04.12.2013] [Рождаемость вторых детей выросла почти на 20%](#)
- [28.11.2014] [В ОП предлагают продлить маткапитал до 2025 года](#)
- [28.11.2014] [Возродить звание Мать-героиня](#)
- [04.12.2014] [Демографические программы доказали свою эффективность](#)
- [14.01.2015] [Необходима господдержка семей](#)
- [12.02.2015] [Новая декларация прав человека](#)
- [16.02.2015] [Как улучшить демографическую ситуацию](#)
- [06.10.2015] [Увеличены выплаты семьям с детьми](#)
- [30.11.2015] [Продление программы маткапитала на 5 лет](#)

# Возрастные типы развития населения

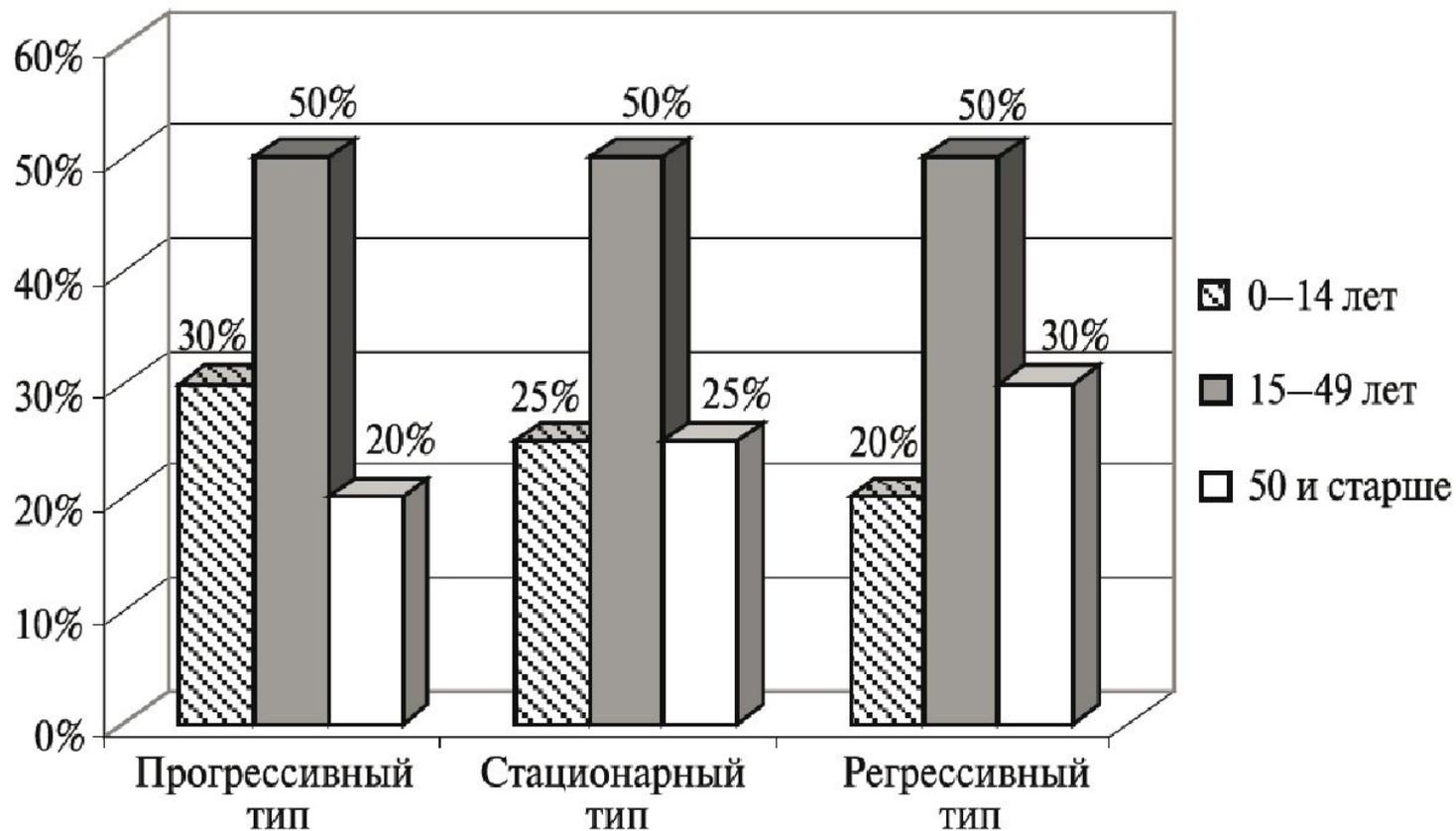


Рис. 2.3. Возрастные типы развития населения, %.

# Домашнее задание

- **Самостоятельная работа обучающихся:**
- Конспектирование темы: «Периоды жизнедеятельности человека, потребности человека в разные периоды жизни».