



Кафедра: ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

СРС

Форма выполнения: Презентация

Тема: Валеологические аспекты здоровья



Выполнила: КУРМАНТАЕВА.А

Курс: 3

Факультет: ОМ

Группа: 041-01

Проверила: Талкимбаева Н.А.

План:

1. Введение
2. Определение санологии, их различие с валеологией.
3. Теории укрепления здоровья.
4. Факторы риска заболеваний и их распределение.
5. Наиболее распространенные классификации групп риска.
6. Модели укрепления здоровья.
7. Наиболее распространенные системы оздоровления, их особенности.
8. Заключение

Mens sana in corpore
sana - В здоровом
теле здоровый дух

1.

Введение:

- **Валеология** – это так называемая общая теория здоровья, которая предполагает здоровье не только физическое, но и духовное и нравственное.
- **Термин «валеология»** введён в научный оборот советским учёным, доктором медицинских наук, профессором И. Брехманом.
- Как и любая другая теория, валеология подвергалась неоднократно критике, в том числе и со стороны церкви.



- **Валеология** – это наука, которая изучает сущность, механизмы и проявления индивидуального здоровья, методы его диагностики и прогнозирования, а также коррекции путем оптимизации механизмов здоровья с целью повышения его уровня, улучшения качества жизни и социальной адаптации индивида.



- ***Предмет исследования валеологии: индивидуальное здоровье, его механизмы, возможности управления ими.***

- **2. Санология** – наука об общественном здоровье, которое мы рассматриваем с двух позиций: 1) здоровья населения или санитарного состояния, измеряемого медико-статистическими общепринятыми показателями; 2) общеисторической (социологической), отражающей одно из состояний, качество общества, его функцию по охране и улучшению здоровья людей.



**Санология—
наука,
изучающая
общественное
здоровье**

Процесс сопротивления организма патологическим процессам был назван "саногенезом" (sanitas (лат.) - здоровье, genesis (греч.) - развитие). А раздел медицины, изучающий механизмы Здоровья - САНОЛОГИЕЙ.

"Официальная" медицина далеко не сразу приняла это новое направление (и до сих пор сопротивляется). Ведь медицинская наука много веков развивала патогенетическое направление, то есть исследовала механизмы развития болезней и разрабатывала методы лечения. Описаны сотни так называемых нозологических форм (самостоятельных конкретных заболеваний), исследованы причины их возникновения, изучены механизмы развития, подробно описаны возможные исходы. Но до сих пор практически не исследованы факторы, характеризующие полноценное **ЗДОРОВЬЕ, причины и механизмы его сохранения и развития.**

3. Теории укрепления

- В медицине, **здоровья.** здравоохранении, демографии с момента их возникновения используются и совершенствуются тысячи теоретических обобщений – учений, концепций, которые изучают самые разнообразные аспекты человеческой жизни, определяющие здоровье и болезнь человека, факторы риска заболеваний.



Санология – это наука, о здоровье и его охране. В табл. 6 приведены самые известные и распространенные теории санологии.

<p>1. Теории обусловленности здоровья, санологии</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Теория факторов риска здоровья 2. Теория непосредственного воздействия на здоровье образа жизни 3. Теория формирования здорового образа жизни, охраны здоровья здоровых, санология 4. Теория формирования общих типов здоровья – патологии 5. Теория «факторов порочного круга нищеты и болезней» 6. Теория «болезней цивилизации» и социальной дезадаптации
<p>2. Натуралистические медико-биологические теории</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Теория социобиологии Э.У. Уилсона 2. Теория этологии, этологизма 3. Теория человеческой (социальной) экологии 4. Теория фрейдизма, неопрейдизма, психоаналитической психосоматики 5. Теория неогиппократизма и биотипологии
<p>3. Теория функциональной патологии и медицины</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Целлюлярная патология и ее современные варианты 2. Нервизм, кортиковисцеральная патология
<p>4. Натуралистические теории народонаселения и здравоохранения</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Мальтузианство 2. Неомальтузианство. Теория «оптимума населения»
<p>5. Синтетические, универсальные теории</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Теория конвергенции общественных систем и здравоохранения 2. Детерминационная теория медицины

4. Факторы риска заболеваний и их распределение.

- **Факторы риска заболеваний** – это факторы, увеличивающие вероятность возникновения того или иного заболевания. Основные факторы риска приведены в табл.



Группировка факторов риска обуславливающих здоровье

Сферы влияния факторов на здоровье	Группы факторов риска	Удельный вес (в%) факторов риска
Образ жизни	Курение, употребление алкоголя, несбалансированное питание, стрессовые ситуации (дистрессы), вредные условия труда, гиподинамия, плохие материально-бытовые условия, потребление наркотиков, злоупотребление лекарствами, непрочность семей, одиночество, низкий культурный уровень, высокий уровень урбанизации	49 – 53
Генетика, биология человека	Предрасположенность к наследственным болезням, предрасположенность к так называемым дегенеративным болезням (наследственное предрасположение к заболеваниям)	18 – 22
Внешняя среда	Загрязнение канцерогенами и другими вредными веществами воздуха, загрязнение канцерогенами и другими вредными веществами почвы и воды, резкие смены атмосферных явлений, повышенные гелиокосмические, радиационные, магнитные и другие излучения	17 – 20
Здравоохранение	Неэффективность профилактических мероприятий, низкое качество медицинской помощи, несвоевременность медицинской помощи	8 – 10

Распределение факторов риска при различных хронически протекающих заболеваниях и травмах

<i>Заболевания</i>	<i>Неблагоприятные факторы образа жизни</i>	<i>Генетический риск</i>	<i>Загрязнение внешней среды</i>	<i>Недостатки здравоохранения</i>
Ишемическая болезнь сердца (ИБС)	60	18	12	10
Сосудистые поражения мозга	65	17	13	5
Прочие сердечно-сосудистые заболевания	40	35	17	8
Рак	45	26	19	10
Сахарный диабет	35	53	2	10
Пневмония	19	18	9	3
Эмфизема легких и астма	35	15	40	10
Цирроз печени	70	18	9	3
Транспортный травматизм	65	3	27	5
Прочие несчастные случаи	55	5	30	10
Самоубийства	55	25	15	5

Большие факторы риска

<i>Первичные большие факторы риска</i>	<i>Вторичные большие факторы риска</i>
1. Курение	1. Диабет
2. Злоупотребление алкоголем	2. Артериальная гипертензия
3. Нерациональное питание	3. Липидемия, холестеринемия
4. Гиподинамия	4. Ревматизм
5. Психоэмоциональный стресс	5. Аллергия, иммунодефициты и пр.

5. Наиболее распространенные классификации групп риска.

1. Группа демографических факторов риска	<ul style="list-style-type: none">– дети– старики– одинокие– вдовы и вдовцы– мигранты, беженцы, перемещенные лица
2. Группа производственно-го, профессионального риска	<ul style="list-style-type: none">– работающие во вредных для здоровья производственных условиях (тяжелое машиностроение, химическая, металлургическая промышленность и пр.)
3. Группа риска функционального, патологического состояния	<ul style="list-style-type: none">– беременные– недоношенные дети, родившиеся с малой массой тела– лица с генетическим риском, с врожденными аномалиями, дефектами
4. Группа риска низкого материального уровня жизни (бедность, нищета)	<ul style="list-style-type: none">– бедные– необеспеченные– безработные, работающие неполный рабочий день– бомжи
5. Группа риска лиц с девиантным (отклоняющимся) поведением, наличием психопатических, социально-психологических и других коллизий	<ul style="list-style-type: none">– алкоголики– наркоманы– токсикоманы– проститутки– с сексуальными отклонениями (гомосексуалисты, бисексуалы, и др. «сексуальные меньшинства»)– с деформациями психического здоровья и поведения (невропатология, психопатия и др.)– религиозные и другие сектанты с психическими и физическими отклонениями

6. Модели укрепления здоровья

- **Модель М. Аллен, направленная на укрепление здоровья**

М. Аллен предложила свою модель в начале 1970-х гг., когда получила признание концепция первичной медико-санитарной помощи. Принципы первичной медико-санитарной помощи ориентированы больше на здоровье, чем на болезнь, на привлечение к сохранению здоровья самого человека, его семьи, общества.



ГОСУДАРСТВЕННЫЕ ПРОГРАММЫ, РЕАЛИЗОВАННЫЕ И РЕАЛИЗУЕМЫЕ СИСТЕМОЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РК

- Государственная программа "Здоровье народа"
- Год здоровья
- Государственная программа реформирования и развития здравоохранения РК на 2005-2010 годы
- Государственная программа развития здравоохранения РК «Саламатты Қазақстан» на 2011-2015 годы

- Оздоровление организма в **доказательной** и **комплементарной** медицине предполагает комплекс мер направленных на повышение уровня физической культуры человека с помощью развивающих дыхательных, двигательных, закаливающих тренировок, активного и пассивного отдыха, диетического питания.
- Кроме того, в оздоровительных целях используется физиотерапевтическая аппаратура (например, инфракрасное и ультрафиолетовое излучение), тренажёры.
- С этой же целью рекомендуется посещение домов отдыха, оздоровительных курортов и специализированных профилакториев.
- **Альтернативные** и народные методы оздоровления представлены множеством центров, где предлагается оригинальные



7. Распространенные системы

оздоровления

- **ЕЖЕДНЕВНАЯ ЧИСТКА ПЕЧЕНИ**



- Чистка печени, ставшая такой популярной в народе, как оказалось, не является панацеей от застойных явлений в печени и желчном пузыре.
- Для профилактики этого негативного процесса самым правильным решением будет дробное питание, то есть кушать пять – шесть раз в день небольшими порциями. Продукты соответственно должны быть натуральными, здоровыми, весь рацион должен быть сбалансирован.

- **Чистка растительным маслом.**



- Ежедневно утром, проснувшись и посетив ванную комнату надо выпить ложку растительного масла натощак, примерно за час до еды. Начинать можно с чайной ложки и постепенно количество можно довести до столовой.
 - Масло может быть подсолнечным, тыквенным, оливковым, кедровым. Эта процедура вызовет опорожнение желчного пузыря и Вы, тем самым предотвратите застой желчи.
- ЙОГА, ЛЕЧЕНИЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ**

- **Чеснок используется для профилактики и лечения различных заболеваний. Перечислим наиболее распространенные из них:**
- **Нарушение пищеварения, чеснок улучшает процесс переваривания и усвоения пищи.**
- **Противовирусное, противовоспалительное и антибактериальное воздействие на организм.**
- **Борьба с паразитами и глистами.**
- **Борьба с атеросклерозом за счет уменьшения уровня холестерина.**
- **Чеснок нормализует артериальное давление, что снижает риск возникновения гипертонии, инсульта, инфаркта.**
- **Снижает уровень сахара, борьба с диабетом.**
- **Способствует нормализации обмена веществ.**
- **Улучшает работу почек и мочевого пузыря.**
- **Улучшает работу мозга, нервной системы, повышает работоспособность.**
- **Обладает противоопухолевыми свойствами.**



8.

Валеология рассматривает здоровье человека как самостоятельную социально-медицинскую категорию, которая может быть охарактеризована количественными и качественными показателями. Валеологические проблемы здоровья заключаются в его формировании, сохранении и укреплении.

Валеологический подход к человеку и его здоровью интегративный (системный), холистический (от лат. *Holos* — целостный). Методы влияния преимущественно немедикаментозные, природные. Между здоровьем и болезнью существуют переходные состояния. При этом здоровье рассматривается как более общая категория по сравнению с предболезни. Предболезни («третье сословие») и болезнь — это варианты здоровья, когда уровень его низкий или имеют место определенные его дефекты.

Список литературы:

- Арингазина А.М., Егеубаева С.А. Укрепление здоровья: теория и планирование программ. - Алматы, 2003. – 158 с.
- Валеология: учебник для ВУЗов. - Алматы, 2000. – 50 с.
- Медик В.А., Юрьев В.К. Курс лекций по общественному здоровью и здравоохранению. Часть 1. Общественное здоровье. – М.: Медицина, 2003. – 368 с.
- Рахметова С.Р., Михалкина Н.И. Валеология (практические занятия). – Алматы: АГУим.Абая, 2001. – 57 с.
- Социальная гигиена (медицина) и организация здравоохранения: Учебное руководство/ Под ред. Ю.П.Лисицина. – Москва, 1998. – 698 с.