

Профилактические мероприятия неврологических заболеваний в клинике нервных болезней



Выполнили: Усипбек Дулат-Бек
Убайдуллаева Шахноза

Ом-521

Приняла: Азизходжаева Д.Ш

План

- Определение
- Причины неврологических заболеваний
- Виды профилактики
- Эпидемиологический
- Экологический
- Доклинический
- Системный
- Индивидуальный
- Реабилитационный подходы
- Литература



- **Профилактика неврологических заболеваний** – важная и значительная часть здорового образа жизни. Список патологий нервной системы достаточно обширен, но провоцирующие факторы в большинстве случаев совпадают. Поэтому каждому человеку, который хочет сохранить физическую и умственную активность на долгие годы, необходимо их знать и избегать.
- Сегодня профилактика неврологических заболеваний стала ещё более актуальной. Высокий уровень активности, физическая и умственная утомляемость, стрессы, перегруженность информацией, неправильный образ жизни – все это создает предпосылки для развития патологий нервной системы.

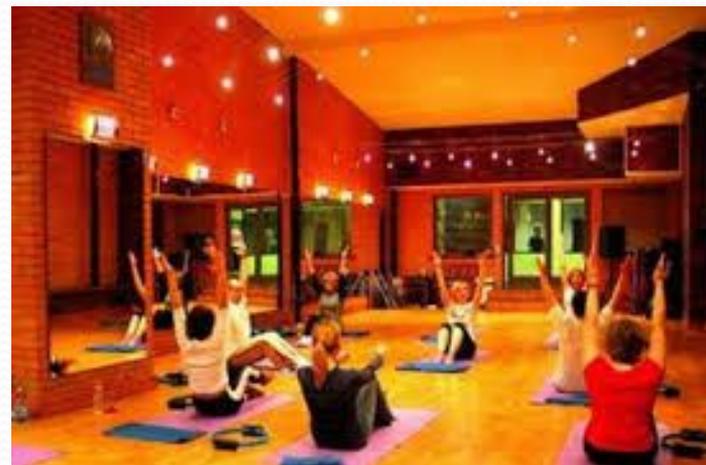
причины появления неврологических заболеваний

- Неврология существенное внимание уделяет изучению причин появления неврологических заболеваний. Пока ещё сложно выделить все факторы, приводящие к их появлению, но основные причины их возникновения все же выделяют:
- Стрессы, нервное напряжение, умственные перегрузки, постоянное ощущение эмоционального дискомфорта или давления.
- Нарушенный режим сна, хронический недосып.
- Отсутствие нормального отдыха и разгрузки, хроническое переутомление, усталость.
- Гиподинамия, недостаток физической активности, малоподвижный образ жизни.
- Неправильное питание, недостаток витаминов в рационе.
- Употребление алкоголя, наркотических средств.
- Наследственная предрасположенность к некоторым неврологическим заболеваниям.
- Пожилой возраст, в котором увеличивается вероятность развития дегенеративных и некоторых других неврологических заболеваний.
- Перенесенные тяжелые инфекционные заболевания, травмы головного мозга.
- Перечисленные факторы увеличивают вероятность развития неврологических заболеваний, поэтому лучшая их профилактика – это здоровый образ жизни.

- В связи со сказанным в настоящем сообщении мы остановимся на некоторых методологических подходах к нейропсихопрофилактике.

Методологические ее аспекты включают

- Эпидемиологический
- Экологический
- Доклинический
- Системный
- Индивидуальный
- Реабилитационный подходы



- **Эпидемиологический подход**, позволяющий раскрыть общие закономерности развития нервных заболеваний, должен быть направлен на выявление специфики внутри каждого региона и отдельной популяции в отношении распространенности и структуры заболеваний нервной системы. Уже сейчас имеются эпидемиологические данные, которые показывают, что в структуре детской смертности ведущее место занимают перинатальные поражения мозга, а у взрослых - сосудистые заболевания мозга (второе место после заболеваний сердца). Среди заболеваний с временной утратой трудоспособности значительное место занимают заболевания периферической нервной системы. В структуре заболеваемости, определяющей стойкую утрату трудоспособности, основное место отводится сосудистым заболеваниям и болезням периферической нервной системы. В структуре причин временной нетрудоспособности заболевания периферической нервной системы в России составляют 7-10% (по числу как больных, так и дней нетрудоспособности). Приведенному диапазону показателей соответствуют и данные по Нижегородской области: 8,9% потерь трудоспособности в днях и 7,4% в числе больных. Следует также учитывать, что в последнее время в России отмечается рост пограничных нервных расстройств.

- Взаимоотношения нервно-психической сферы и окружающей среды определяет также **экологический подход**. Такие факторы наиболее ярко выступают в патогенезе перинатальных, пограничных заболеваний, болезней периферической нервной системы и ее сосудистых заболеваний. Исследованиями сотрудников Нижегородской медицинской академии (А.Е. Мальцев, Е.Г. Сучкина, А.В. Дмитриева, В.В. Трошин) были уточнены некоторые аспекты связи между мозговой гемо- и нейродинамикой и гелиогеофизическими факторами и факторами, определяющими особенности профессиональной деятельности. Сбалансированная экологическая программа могла бы быть основным звеном в системе мероприятий, направленных на укрепление здоровья, т.е. нейропрофилактики.
- Под **доклиническим подходом** мы понимаем прежде всего раннюю диагностику нервных заболеваний, основанную на проведении профилактических осмотров населения. Некоторые результаты клинко-физиологических обследований здоровых людей дают основание утверждать, что в некоторых случаях могут быть выделены субклинические проявления различных заболеваний, в том числе нервных .

- **Системный подход** в его конкретном приложении к профилактике нервных заболеваний может быть реализован путем создания специальных информационных систем для ранней диагностики патологии нервной системы и собственно профилактических программ.
- **Индивидуальный подход** в соответствии с его названием направлен на отдельного человека. Речь идет об установлении его наследственной <детерминированности>, психологических особенностях, эволюционно и онтогенетически детерминированных особенностях реактивности и адаптивности нервной системы к факторам внешней и внутренней среды. На основе таких показателей могли бы быть разработаны и внедрены индивидуальные программы нейропсихопрофилактики (первым опытом в этой области располагает наша клиника).
- **Реабилитационный подход** в большой мере связан с оценкой эффективности психопрофилактических программ, так как позволяет получить качественные и количественные данные о нетрудоспособности первичной инвалидизации или, напротив, о повышении показателей здоровья. Таким образом может быть определена социально-медицинская и экономическая эффективность профилактических мероприятий. В связи с этим могут представлять интерес данные о том, что внедрение реабилитационных программ, ориентированных на сосудистую патологию мозга, на автозаводе Нижнего Новгорода позволило в постинсультном периоде вернуть трудоспособность 65% больных

- В развитии нервных и психических заболеваний, как правило, участвует множество факторов риска (многофакторность) и прослеживается их изменчивость (динамизм) в зависимости от особенностей онтогенеза (возраста, пола). При этом в период развития болезни факторы риска могут видоизменяться. Например, по мере развития сосудистых заболеваний нервной системы постепенно утрачивается ведущая роль психоэмоционального стресса и дальнейшая динамика заболевания оказывается мало связанной с первоначальным фактором риска. Прогрессирующие вегетативные, обменные и соматические нарушения у таких больных свидетельствуют о подавлении адаптационно-трофических функций организма и включении в дальнейшем соматогенных и метаболических факторов риска. Степень риска развития заболевания часто зависит и от качественных особенностей факторов риска.
- Многие факторы риска для здоровья в целом (психоэмоциональный стресс, гиподинамия, алкоголь, курение, наследственность и др.) одновременно могут выступать факторами риска многих хронических заболеваний (сосудистые, остеохондроз позвоночника, пограничные заболевания нервной системы), иногда способствуя развитию нескольких форм хронической патологии (полинозология). Полифакторность увеличивает риск развития различных болезней нервной системы и психосоматических заболеваний. Поэтому наиболее эффективной должна быть их многофакторная профилактика.
- Таким образом, основные хронические нервные и психические заболевания являются следствием перестройки морфофункциональных систем организма, когда его адаптивные механизмы не обеспечивают соответствующей защиты при воздействии различного рода факторов риска.

- Представленная концепция динамического соотношения пато- и саногенеза позволяет разработать индивидуальные программы профилактики нервных заболеваний.
- Из сказанного вытекает, что нейропрофилактика базируется на разработке и внедрении следующих лечебно-профилактических мероприятий: 1) системы укрепления общего здоровья населения (первичная профилактика); 2) системы ранней диагностики и превентивной терапии нервных и психических заболеваний (вторичная профилактика); 3) системы реабилитации больных и инвалидов с патологией нервно-психической сферы (третичная профилактика). Возможность организации некоторых из таких мероприятий была показана в Нижнем Новгороде. На ряде промышленных предприятий города (по программе Государственного научно-исследовательского центра профилактической медицины) были организованы лечебно-профилактические мероприятия, ориентированные на артериальную гипертензию. Они позволили снизить заболеваемость церебральным инсультом в 4,5 раза и временную нетрудоспособность в 2 раза, а также обеспечили <переход> инсульта на более старший возраст (после 60 лет). Ряд реабилитационно-оздоровительных мероприятий, направленных на профилактику нервных и психических заболеваний, был разработан на нашей кафедре.
- Организационные вопросы нейропсихопрофилактики могут быть решены путем создания оздоровительных центров для практически здоровых лиц и центров реабилитации для больных и инвалидов с нервными и психическими заболеваниями. Их задачи не должны ограничиваться восстановительным лечением и собственно профилактическими мероприятиями. Необходима разработка автоматизированных скрининговых систем для обследования больших контингентов, а также внедрения систем прогнозирования нервно-психического здоровья населения.

неврологических заболеваний

- Не всегда удастся избежать факторов, провоцирующих развитие неврологических заболеваний, но элементарных мер профилактики все же стоит придерживаться.
- Как минимум, необходимо правильно питаться, избегать приема алкоголя, а тем более – наркотических средств. Важно поддерживать хотя бы минимальный уровень физической активности, проводить достаточно времени на свежем воздухе.
- Людям, чья работа связана с повышенной ответственностью, нервным напряжением, стрессами, повышенной утомляемостью, необходимо уделять достаточно времени для физического отдыха и сна, а также уметь расслабляться, снимать напряжение.
- При появлении любых ранних признаков неврологических заболеваний, таких как плохой сон, утомляемость, раздражительность. Снижение памяти и работоспособности, следует обратиться к неврологу и подобрать эффективные методы восстановления. В противном случае напряжение будет увеличиваться, и следующие симптомы могут быть уже значительно более тяжелыми.

Литература

- 1. <http://nature.web.ru/db/msg.html?mid=1172832&uri=index.html>
- 2. Анохин П.К. Очерки по физиологии функциональных систем. М 1975.
- 3. Бехтерева Н.П. Здоровый и больной мозг человека. Л 1980.
- 4. Верещагин Н.В. Клиническая медицина 1982; 10: 8-13.
- 5. Веселовский В.П., Лиев А.А., Хафизов Р.Т. и др. Рекомендации по профилактике вертеброгенных заболеваний нервной системы. М 1989.
- 6. Гусев Е.И., Боголепов Н.Н., Бурд Г.С. Сосудистая патология головного мозга. М 1979.
- 7. Ерохина Л.Г., Виленский Б.С., Кузнецова Н.С. Основы организации неврологической помощи населению. М 1981.
- 8. Казначеев В.П., Баевский Р.М., Береснева П.П. Донозологическая диагностика в практике массовых обследований населения. Л: Медицина 1980.
- 9. Маджидов Н.М., Трошин В.Д. Доинсультные цереброваскулярные заболевания. Ташкент 1985. 10. Писклаков П.И. Вестник АМН СССР 1990; 4: 22-27.
- 11. Трошин В.Д. Концепция гармоничного здоровья. Нижний Новгород 1994.
- 12. Трошин В.Д., Мальцев А.Е. Погода и здоровье. Горький 1982.
- 13. <http://nature.web.ru/db/msg.html?mid=1172832&uri=index.html>

Спасибо за внимание!

