


**Громадське здоров'я і
громадське медсестринство:
підручник (ВНЗ I—III р. а.)**

Про книгу

У підручнику викладено основні завдання громадської медичної сестри в справі збереження, зміцнення й відновлення громадського здоров'я, шляхи виконання цих завдань, первинної і вторинної профілактики найпоширеніших патологічних процесів у дорослого населення та дітей, планування сім'ї й запобігання небажаній вагітності.  Для студентів вищих медичних закладів освіти I—III рівнів акредитації, а також медичних сестер, що працюють у різних лікувально-профілактичних закладах України.

ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я і ГРОМАДСЬКЕ МЕДСЕСТРИНСТВО

За редакцією
професора Є.Я. Склярова,
професора М.Б. Шегедин
і доцента Б.Б. Лемішка

Третє видання

Затверджено
МОЗ України як підручник
для студентів вищих медичних
навчальних закладів I—III рівнів
акредитації

Київ
Медицина
2011

УДК 351.77

ББК 51.1(4Укр)я723

Г87

К о л е к т и в а в т о р і в: проф. Є.Я. Склярів, проф.
М.Б. Шегедин, доценти Б.Б. Лемішко, Н.М. Громнацька,
І.О. Мартинюк, В.П. Бевз, канд. мед. наук Т.І. Кобрин,
І.В. Шалько, В.О. Склярова, О.Б. Ворожбит, У.Б. Яковина,
О.Т. Хробак, М.М. Островський, Ю.О. Фільц

Р е ц е н з е н т и: проф. В.В. Лойко, О.Г. Яворський,
магістр з державного управління П.Й. Кузьмінський

Громадське здоров'я і громадське медсестринство :
Г87 підручник / Є.Я. Склярів, М.Б. Шегедин, Б.Б. Лемішко
та ін.; За редакцією професора Є.Я. Склярова, М.Б. Ше-
гедин, Б.Б. Лемішка. — 3-є вид. — К.: Медицина, 2011. —
224 с.

ISBN 978-617-505-115-3

У підручнику викладено основні завдання громадської медичної сестри в справі збереження, зміцнення й відновлення громадського здоров'я, шляхи виконання цих завдань, первинної і вторинної профілактики найпоширеніших патологічних процесів у дорослого населення та дітей, планування сім'ї й запобігання небажаних вагітностей.

Для студентів вищих медичних закладів освіти I—IV рівнів акредитації, а також медичних сестер, що працюють у різних лікувально-профілактичних закладах України.

ББК 51.1(4Укр)я723
УДК 351.77

ISBN 978-617-505-115-3

© Є.Я. Склярів, М.Б. Шегедин,
Б.Б. Лемішко, Н.М. Громнацька,
І.О. Мартинюк, В.П. Бевз,
Т.І. Кобрин, І.В. Шалько,
В.О. Склярова, О.Б. Ворожбит,
У.Б. Яковина, О.Т. Хробак,
М.М. Островський, Ю.О. Фільц,
2000, 2011
© Видавництво "Медицина", 2011

Зміст

Умовні скорочення	5
Передмова (М.Б. Шегедин, І.О. Мартинюк)	7
Розділ 1. МЕДИЧНА ВАЛЕОЛОГІЯ І ГРОМАДСЬКЕ	
МЕДСЕСТРИНСТВО	9
Основи медичної валеології (М.Б. Шегедин, І.О. Мартинюк, Б.Б. Лемішко, М.М. Островський)	9
Роль медичної сестри у диспансеризації населення (Б.Б. Лемішко, І.О. Мартинюк, О.Б. Ворожбит, Ю.О. Фільц)	25
Організація роботи денних стаціонарів поліклініки (Б.Б. Лемішко, І.О. Мартинюк, О.Т. Хробак)	29
Робота домашніх стаціонарів терапевтичного профілю (М.Б. Шегедин, Б.Б. Лемішко, І.О. Мартинюк, Ю.О. Фільц)	34
Роль громадських медсестер в оздоровленні дітей (Н.М. Громнацька)	38
Здорова дитина: групи здоров'я, оцінка фізичного та нервово-психічного розвитку (Н.М. Громнацька, Б.Б. Лемішко)	42
Особливості нагляду за новонародженими вдома (Н.М. Громнацька)	46
Вигодовування дітей першого року життя (Н.М. Громнацька, У.Б. Яковина).....	50
Харчування дітей віком після року (Н.М. Громнацька)	58
Роль медичної сестри в оздоровленні дошкільнят і школярів (Н.М. Громнацька).....	60
Роль раціонального і лікувально-профілактичного харчування у збереженні та зміцненні здоров'я (І.О. Мартинюк, О.С. Ворожбит)	63
<i>Питання, тести, завдання</i>	76
Розділ 2. ПРОФІЛАКТИКА ДЕЯКИХ ЗАХВОРЮВАНЬ	
ВНУТРІШНІХ ОРГАНІВ	78
Профілактика хронічного бронхіту (І.О. Мартинюк, У.Б. Яковина, О.Т. Хробак)	78

Профілактика бронхіальної астми (<i>І.О. Мартинюк, У.Б. Яковина</i>)	85
Профілактика гіпертонічної хвороби (<i>Є.Я. Склярів, Т.І. Кобрин, О.Т. Хробак</i>)	93
Профілактика ішемічної хвороби серця (<i>М.Б. Шегедин, І.О. Мартинюк</i>)	97
Профілактика ревматичної гарячки (<i>В.П. Бевз, Т.І. Кобрин</i>)...	104
Профілактика хронічного гастриту (<i>Є.Я. Склярів, Т.І. Кобрин</i>).....	110
Профілактика виразкової хвороби (<i>Є.Я. Склярів, Б.Б. Лемішко, Т.І. Кобрин</i>).....	114
Профілактика хронічного гепатиту (<i>Є.Я. Склярів, М.Б. Шегедин, Т.І. Кобрин</i>).....	119
Профілактика жовчнокам'яної хвороби (<i>І.В. Шалько, О.Б. Ворожбит</i>)	124
Профілактика хронічного панкреатиту (<i>М.Б. Шегедин, І.В. Шалько</i>).....	129
Профілактика хронічного коліту (<i>І.В. Шалько, О.Б. Ворожбит</i>)	133
Профілактика цукрового діабету (<i>М.Б. Шегедин, І.О. Мартинюк</i>)	139
Профілактика ендемічного зоба (<i>М.Б. Шегедин, І.О. Мартинюк</i>)	146
Профілактика ожиріння (<i>І.О. Мартинюк, М.Б. Ворожбит</i>)...	151
Профілактика хронічного пієлонефриту (<i>М.Б. Шегедин, І.О. Мартинюк</i>)	155
<i>Питання, тести, завдання</i>	160
Розділ 3. ОХОРОНА МАТЕРИНСТВА І ДИТИНСТВА	163
Здорова вагітність (<i>В.О. Склярів</i>)	163
Профілактика рахіту в дітей грудного віку (<i>Н.М. Громнацька</i>)	171
Профілактика анемії у дітей грудного віку (<i>Н.М. Громнацька</i>)	177
Профілактика гіпотрофії у дітей раннього віку (<i>Н.М. Громнацька, У.Я. Яковина</i>)	183
Профілактика інфекційних захворювань у дітей. Щеплення (<i>Н.М. Громнацька</i>)	190
<i>Питання, тести, завдання</i>	202
ЛІТЕРАТУРА	204
Основна література.....	204
Рекомендована література.....	204
ДОДАТКИ	206
ПРЕДМЕТНИЙ ПОКАЖЧИК	222

Передмова

Становлення і розвиток таких нових форм і методів надання медичної допомоги, як сімейна медицина, денні стаціонари, домашні стаціонари з децентралізованою і централізованою допомогою хворим, запровадження принципів страхової медицини сприяють значному збільшенню ролі первинної медико-санітарної допомоги (ПМСД), важливими елементами якої є медична валеологія і профілактична медицина. Підтвердженням цього є опрацьоване консультативною групою з ПМСД США—СНД визначення первинної медико-санітарної допомоги як виду медико-санітарної допомоги, спрямованої на комплексну організацію заходів з пропаганди принципів здорового способу життя, профілактики захворювань і надання медичної допомоги на догоспітальному етапі.

На основі нової концепції превентивної (профілактичної) медицини — концепції чинників ризику — здоров'я кожної людини визначається двома групами чинників: внутрішніми (ендогенними), що включають генетичні особливості організму, тобто його фенотип у широкому розумінні цього поняття, і зовнішніми (екзогенними), котрі зумовлені етнічними традиціями, харчовими звичками, впливом клімату та шкідливих речовин тощо. Ці групи чинників тісно пов'язані між собою. Повна відповідність між внутрішніми та зовнішніми складовими здоров'я рідко буває ідеальною. Постійне порушення рівноваги зовнішніх та внутрішніх чинників призводить до передхворобливого стану і різних захворювань, особливо тоді, коли зміни довкілля виходять за межі можливостей пристосувальних, компенсаторних механізмів організму людини.

Індивідуальне здоров'я кожної людини становить основу громадського здоров'я певної громади і суспільства загалом. Громадське здоров'я — це такий стан демографічної структури, фізичного та інтелектуального потенціалу, морально-психологічного клімату, який забезпечує певний рівень життя суспільства (громади) і ви-

конання ним (нею) всіх інших соціальних функцій на цьому історичному відрізку часу. Громадське здоров'я не може не включати в себе всього, що пов'язано зі здоров'ям індивіда, однак воно і не може бути зведене лише до характеристики останнього.

Відомо, що профілактична медицина має значні переваги порівняно з лікувально-реабілітаційною, а також значно дешевша за останню. Профілактична концепція стилю і способу життя кожної людини, медицини як науки та охорони здоров'я, соціальної політики держави можлива лише у разі збігу інтересів у системі “людина — лікар — суспільство (громада) — держава”. Власне, цей ланцюг замкнутий у кільце і, хоч проблеми індивідуального та громадського здоров'я не зводяться одна до одної, роз'єднати їх неможливо.

Успіх профілактичної роботи в системі охорони здоров'я значною мірою залежить від дільничної медичної служби, яка переходить на засади сімейної медицини, що стає основною ПМСД у всіх економічно розвинених країнах.

Головним помічником і партнером сімейного лікаря стає сімейна медична сестра, яка, виконуючи функції громадського медсестринства, активно проводить санітарно-освітню роботу серед населення на дільниці щодо профілактики найпоширеніших хвороб і травм, режиму праці та відпочинку, раціонального і лікувально-профілактичного харчування, шкідливості наркоманії, куріння, зловживання алкоголем; пропагує і запроваджує принципи здорового способу життя.

Працюючи під безпосереднім керівництвом сімейного лікаря, дільнична сімейна медична сестра активно займається формуванням, збереженням, зміцненням і відновленням не лише індивідуального здоров'я кожного мешканця дільниці, а й громадського здоров'я.

Громадська медична сестра сімейної дільниці активно залучає до формування, збереження, зміцнення і відновлення здоров'я мешканців дільниці державні органи і недержавні громадські організації, що безпосередньо не займаються охороною здоров'я. Шляхом такої співпраці громада через різні свої організації не лише бере активну участь в оздоровленні своїх членів і формуванні громадського здоров'я, а й через сімейну медицину створює засади громадянського суспільства.

Розділ 1

МЕДИЧНА ВАЛЕОЛОГІЯ І ГРОМАДСЬКЕ МЕДСЕСТРИНСТВО

ОСНОВИ МЕДИЧНОЇ ВАЛЕОЛОГІЇ

За останні десятиліття завдяки науково-технічному прогресу та його впливу на стан здоров'я людини з'явилися нові наукові напрями та новітні технології в медицині. Так, наприкінці минулого століття російським ученим І.І. Брахманом була заснована особлива галузь медицини — медична валеологія. Автор назвав цю науку валеологією від латинського слова “valeo”, що значить бути здоровим, сильним, міцним.

Медична валеологія — це наука і практична діяльність, які стосуються формування, збереження і зміцнення здоров'я здорової людини.

Предметом валеології є індивідуальне здоров'я конкретної людини та механізми його формування і зміцнення (валеогенез).

Об'єктами впливу медичної валеології є здорова людина і людина у “третьому стані”, тобто практично здорова людина, яка має незначні зміни в організмі або чинники ризику виникнення певного захворювання.

У диспансерних групах пацієнтів, яких спостерігають і оздоровлюють лікарі та медичні сестри, першу і другу диспансерні групи (групи здоров'я) становлять здорові люди. При цьому за відповідними наказами та інструкціями, що регламентують технологію диспансеризації, метою диспансеризації здорових людей є забезпечення формування, збереження і зміцнення їх здоров'я, створення умов для правильного фізичного і психічного розвитку.

Система практичної медицини в нашій країні називається охороною здоров'я. Усі медичні фахівці повинні працювати передусім на охорону здоров'я здорової людини і лише в разі виникнення того чи іншого захворювання мають займатися лікуванням і медико-соціальною реабілітацією хворого.

Питання здоров'я і хвороби людини — це компетенція медичних працівників, які застосовують у конкретних ситуаціях як принципи валеології та методи формування, збереження і зміцнення здоров'я здорових людей, використовуючи їх у загальній системі профілактичної медицини, так і методи сучасної лікувальної медицини та медико-соціальної реабілітації, що ґрунтуються на досягненнях сучасних медичних технологій. Найоптимальніше таку роботу в сучасному суспільстві можуть виконувати фахівці сімейної медицини (сімейні лікарі та медичні сестри).

Сімейний лікар і сімейна медична сестра, які працюють як професійні партнери, можуть компетентно, якісно й ефективно впливати на здоров'я не лише окремої людини, а й цілої сім'ї (родини), а через це і на громадське здоров'я.

Валеологія — це не альтернатива нозологічній медицині, а доповнення до неї, що розширює межі медицини загалом. На основі науки про здоров'я (валеології) та вчення про хвороби (патології) формується загальна теорія сучасної медицини та нова стратегія практичної охорони здоров'я.

ЗАГАЛЬНІ ПРИНЦИПИ МЕДИЧНОЇ ВАЛЕОЛОГІЇ

Медична валеологія має такі методологічні принципи:

1) валеологія розглядає здоров'я людини як самостійну медичну і соціальну категорію, яка може бути оцінена кількісно і якісно за допомогою валеометрії прямими показниками, що піддаються управлінню, тобто здоров'я людини можна формувати, зберігати та зміцнювати;

2) між здоров'ям і хворобою є перехідні стани: третій стан, передхвороба чи практично здорова людина. Таких людей під час диспансеризації відносять до другої групи здоров'я (диспансерної групи). Чим вище потенціал здоров'я у них, тим нижчий ризик розвитку захворювання. І навпаки, розвиток захворювання можливий лише у тому разі, коли виявляються недостатніми резерви здоров'я внаслідок їх ослаблення або надзвичайної сили ендогенного чи екзогенного чинника (чинників) хвороби;

3) у валеології застосовують інтегративний (системний) підхід. Для формування, збереження або зміцнення здоров'я здорової людини використовують переважно природні (немедикаментозні) засоби;

4) валеологія прагне об'єднано осмислити поняття здоров'я, перехідних станів та хвороби й створити загальну теорію медицини.

ОСНОВНІ ЗАВДАННЯ МЕДИЧНОЇ ВАЛЕОЛОГІЇ

З появою медичної валеології як науки стали чіткими основні напрями діяльності охорони здоров'я, кінцевою метою якого є здоров'я людини. Вони ґрунтуються на основі таких валеологічних завдань:

1) розроблення і реалізація наших уявлень про сутність здоров'я, побудова діагностичних моделей та методів його оцінювання, а також прогнозування;

2) кількісне оцінювання рівня здоров'я здорової та практично здорової людини, його прогнозування, характеристика способу і якості життя; опрацювання на цій основі систем скринінгу та моніторингу за станом здоров'я людини, формування індивідуальних оздоровчих програм;

3) формування “психології” здоров'я, мотивації до корекції способу життя здорової людини з метою збереження і зміцнення здоров'я;

4) виконання індивідуальних оздоровчих програм, первинної та вторинної профілактики захворювань шляхом зміцнення рівня здоров'я, оцінювання результатів оздоровчих заходів.

ВИЗНАЧЕННЯ ОСНОВНИХ ПОНЯТЬ МЕДИЧНОЇ ВАЛЕОЛОГІЇ

Основною категорією медичної валеології є здоров'я здорової людини, яке як надзвичайно складне поняття являє собою результат взаємодії людини з навколишнім середовищем.

Найчастіше використовують визначення поняття здоров'я, наведеного в преамбулі статуту Всесвітньої організації охорони здоров'я: “Здоров'я — це стан повного фізичного, душевного і соціального благополуччя, а не лише відсутність хвороб і фізичних дефектів”. Порівняно з багатьма іншими таке визначення здоров'я має свої переваги. По-перше, у ньому наголошується на неоднозначності між здоров'ям і хворобами. Відсутність останніх не є критерієм здоров'я, тому людина, яка за звичайними медичними поняттями вважається здоровою, може перебувати за іншими критеріями в стані передхвороби, тобто бути вже частково нездоровою. По-друге, у визначенні ВООЗ паралельно із традиційними критеріями — фізичним (соматичним) та душевним (психічним) — враховано й соціальний (громадський) критерій. Нерозривність біологічного та соціального в природі людини робить такий підхід до здоров'я цілком виправданим.

Фізичне й соціальне благополуччя людини забезпечує спроможність реалізувати п'ять найважливіших життєвих функцій, а саме: здатність до виконання фізичної роботи (рухливість, працездатність), пізнавальної діяльності (сприйняття, запам'ятовування і перероблення інформації), адекватного емоційного оцінювання подій зовнішнього світу і свого місця в ньому, репродукції та народження здорового потомства, а також уміння розрізняти “своє-чуже” на основі механізмів клітинного і гуморального імунітету. Усі інші функції організму людини можна розцінювати як фізіологічні гаранті п'яти перерахованих.

Є чотири відносно автономних складники інтегрального поняття здоров'я: фізичне (соматичне), психічне, репродуктивне та імунологічне здоров'я. Кожний з цих складників здоров'я може бути порушеним унаслідок різних захворювань. Це слід враховувати під час планування оздоровчих заходів.

Проблема управління індивідуальним здоров'ям складається з трьох етапів: формування, збереження і зміцнення.

Формування здоров'я — це комплекс заходів щодо оптимізації відтворення (репродукції), росту і розвитку дитини та молодої людини.

Збереження здоров'я — це комплекс заходів з підтримання здоров'я на певному рівні та відновлення цього рівня, якщо він з тих чи інших причин знижується.

Зміцнення здоров'я — це комплекс заходів, які сприяють підвищенню показників здоров'я здорової людини.

Процес управління здоров'ям складається з таких аспектів: збирання й аналіз інформації про стан здоров'я конкретної людини та створення прогнозу, формування програми управлінських дій та її реалізація, аналіз адекватності та ефективності програми управління здоров'ям (зворотний зв'язок).

З метою організації ефективного управління здоров'ям здорової людини слід враховувати певний вплив різних біологічних і соціальних чинників на стан здоров'я пересічної людини:

- спадковість — 20 % ,
- навколишнє середовище (екологія) — 20 % ,
- рівень медичної допомоги — 10 % ,
- спосіб життя людини — 50 % .

Як видно з наведеного, найбільший вплив на стан здоров'я людини має її спосіб життя, до якого належать раціональний режим праці та відпочинку, руховий режим, раціональне харчування, особиста гігієна, загартовування, наявність шкідливих звичок тощо. Спосіб життя може бути здоровим і нездоровим.

Здоровий спосіб життя — це раціональний, гігієнічно обґрунтований спосіб життєдіяльності людини при її позитивній санітарно-гігієнічній поведінці та мотивованій активній взаємодії з довкіллям і соціальним середовищем.

Здоровий спосіб життя конкретної людини залежить від багатьох чинників: віку, статі, професії, характеру праці, місця перебування людини, природних умов тощо. Однак найактивнішим чинником здорового способу життя людини є її взаємозв'язки з природою, тому що людина є часточкою природи. Вона живе у природному оточенні, дихає повітрям, п'є воду, підтримує своє життя регулярним вживанням їжі, користується природнім теплом і світлом Сонця тощо.

Сам по собі здоровий спосіб життя для кожної окремої людини не складається. Його слід активно, динамічно формувати та суворо дотримуватись; пристосовувати до конкретних умов навколишнього середовища, яке може періодично змінюватись; опрацьовувати для певної особи, враховуючи багато чинників, що можуть як позитивно, так і негативно впливати на здоров'я. І тут проявляється вирішальна роль медичних фахівців, які повинні вміти шляхом проведення освітніх заходів пропагувати принципи здорового способу життя і підбирати для кожної здорової людини найоптимальніші комплекси її поведінки з метою формування, збереження чи зміцнення здоров'я.

Санітарна освіта — це свідоме формування можливостей для отримання знань, які мають сприяти змінам поведінки людини відповідно до поставленої валеологічної мети. Важливу роль у цьому процесі повинні відіграти медичні сестри загальної практики — сімейної медицини, які найближче контактують з родинами, де зароджується, народжується, росте і виховується конкретна людина. Медичні сестри мають доносити до кожної людини, знаючи її індивідуальності, весь комплекс знань про заходи, які будуть сприяти оздоровленню. Громадська медична сестра, що надає ПМСД на дільниці, може також активно сприяти перетворенню знань людини про здоровий спосіб життя у її переконання.

Медико-санітарні переконання — це переконання певної людини відносно фактів і подій, а також чинників, які сприяють формуванню її індивідуального здоров'я. Медико-санітарні переконання формуються на тлі певної “психології здоров'я”, “моди на здоров'я”, які стають внутрішніми спонукальними мотивами до здорового способу життя. Цьому сприяють позитивні приклади батьків, друзів, членів колективу на роботі чи в навчанні, засоби

масової інформації, культура та мистецтво тощо. Лише людина, яка має власні переконання щодо здорового способу життя як важливої складової формування теперішнього і майбутнього здоров'я, зможе реалізувати його принципи.

ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'Я СУЧАСНОЇ ЛЮДИНИ

Розвиток сучасної цивілізації, новітні технології, темпи соціальних, технічних, екологічних і навіть кліматичних змін вимагають швидкої адаптації та преадаптації людини задля збереження здоров'я. Зниження функціональних резервів окремих органів чи систем, а також усього організму, наявність значної кількості чинників ризику виникнення захворювань відрізняють наших сучасників від їх предків. Наслідком цього є епідемії хронічних неінфекційних захворювань, поява нових патологічних процесів і захворювань. Стає все більше зрозумілим, що для досягнення здоров'я населення слід віддавати перевагу формуванню індивідуального здоров'я кожної людини.

Повноцінна генетична інформація про матір і батька дає змогу скласти позитивний прогноз щодо здоров'я майбутньої людини. З цією метою медичні працівники, особливо фахівці сімейної медицини, повинні вміти зібрати генетичний анамнез батьків і при будь-яких підозріннях на спадкові хвороби у їх нащадків обов'язково рекомендувати майбутнім батькам консультацію генетика.

Особливо важливим у формуванні здоров'я майбутньої людини є її внутрішньоутробний розвиток. Під час вагітності відзначаються три критичні періоди:

- 1) перший тиждень вагітності, коли закінчується імплантація (прикріплення заплідненої яйцеклітини матері до стінки матки);
- 2) період закладення органів і тканин людини, у тому числі формування плаценти (3—12 тижнів вагітності);
- 3) період народження дитини, який є найсильнішим стресом у житті людини (це так званий стрес народження).

Під час вагітності на фізичний розвиток плода впливають: неповноцінність статевих клітин, патогенні чинники довкілля і хвороби матері.

Неповноцінність статевих клітин найчастіше пов'язана зі спадковими дефектами та захворюваннями яєчників у матері, а також із поганою прохідністю фалопієвих труб, яка зумовлюється запальними процесами в них і наслідками цих процесів.

Патогенні чинники навколишнього середовища мають вплив на зародок у всіх стадіях його внутрішньоутробного розвитку. Серед

них виділяють: нестачу кисню, іонізуючу радіацію, порушення харчування матері, психоемоційні чинники, лікарські засоби, інфекційні, фізичні та хімічні агенти.

Серед хімічних чинників, що несприятливо впливають на організм плода, слід першочергово звернути увагу на такі:

1) нікотин, який викликає спазми судин матки, що призводить до гіпоксії та гіпотрофії плода, пригнічення його імунної системи;

2) алкоголь, який спричинює отруєння плода, що проявляється алкогольним синдромом плода (затримка росту і розвитку, розумова відсталість, численні природжені вади, алкогольна залежність майбутньої дитини). Характеризуючи таку дитину, німці кажуть: “Дитина п’яного вечора”;

3) пестициди та деякі лікарські засоби;

4) біологічні чинники, що становлять найбільшу небезпеку здоров’ю майбутньої дитини під час вагітності: віруси, особливо краснухи, кору, грипу, які проникають до плода через непошкоджену плаценту. Серед захворювань плода, що викликають найпростіші, найліпше вивчений токсоплазмоз.

Захворювання матері під час вагітності, які можуть мати специфічний вплив на здоров’я плода, пов’язані насамперед з плацентною недостатністю, яка формується у зв’язку з патологією статевих органів у матері.

На основі сучасних досягнень науки визначені такі основні принципи формування фізичного здоров’я людини на внутрішньоутробному етапі її розвитку:

1) профілактика спадкових захворювань шляхом з’ясування генетичного анамнезу батьків і консультації генетика;

2) оздоровлення майбутньої матері щодо соматичних захворювань ще до вагітності та під час неї;

3) захист вагітної від патогенних впливів довкілля, особливо під час критичних для плода періодів внутрішньоутробного розвитку;

4) запобігання стресовим ситуаціям, які можуть спричинити навіть переривання вагітності;

5) здоровий спосіб життя майбутньої матері до та під час вагітності;

6) постійний контроль за станом здоров’я вагітної та профілактика можливих захворювань матері під час внутрішньоутробного розвитку плода.

Заходи щодо формування здоров’я новонароджених, дітей та підлітків викладаються у подальших матеріалах підручника.

Отже, індивідуальне здоров’я кожної окремої людини формується в умовах сім’ї як найближчого біосоціального оточення

індивіда. В сім'ї реалізуються комплекси валеологічних, профілактичних, діагностичних і лікувально-реабілітаційних заходів первинної медико-санітарної допомоги. Тому розвиток сімейної медицини як науки і практичних дій, спрямованих на формування, збереження і зміцнення здоров'я окремої людини та її родини, має виняткове значення для реалізації валеологічних технологій.

Одним із важливих розділів медичної валеології є діагностика рівня здоров'я здорової людини — валеометрія. Є різні методи оцінювання стану здоров'я здорової людини, що ґрунтуються на визначенні відповідності біологічного віку особи її паспортному вікові, енергопотенціалу організму, який характеризується його здатністю до аеробного утворення енергії. Однак ці методи досить громіздкі, тому в практичній охороні здоров'я застосовують експрес-методику оцінювання рівня здоров'я здорової людини, опрацьовану київськими вченими (табл.1). Ця методика не вимагає дорогого обладнання і може бути застосована в будь-якому амбулаторному лікувально-профілактичному закладі.

Сума балів, якою характеризується рівень соматичного здоров'я людини, інформативна відносно багатьох клінічних і фізіологічних показників, що використовуються у практичній охороні здоров'я.

За п'ятьма показниками індексу здоров'я визначають групу здоров'я здорової людини. Усі здорові люди за цим індексом поділяються на 5 груп (див. табл. 1):

I група — низький рівень здоров'я (3 бали та менше).

II група — нижче середнього (4—6 балів).

III група — середній рівень здоров'я (7—11 балів).

IV група — вище середнього (12—15 балів).

V група — високий індекс здоров'я (16—18 балів).

Безпечним рівнем вважають IV і V групи здоров'я за системою експрес-оцінювання, що зумовлено відсутністю ендогенних чинників виникнення захворювань. Безпечний рівень здоров'я, визначений за експрес-методикою, дає змогу таким здоровим людям і медичним працівникам, які турбуються про стан їхнього здоров'я, думати лише про збереження досягнутого рівня здоров'я. За наявності I—III груп здоров'я людина разом зі своїм лікарем та громадською медичною сестрою мають опрацювати і виконувати комплексний план поліпшення рівня здоров'я конкретної здорової людини.

Низька ймовірність смерті у IV—V групах (1—2 людини на 1000 у найближчі 8—10 років) від захворювань, відсутність у них маніфестних форм хронічних соматичних захворювань і ендогенних

чинників ризику дозволили обґрунтувати найважливішу категорію профілактичної медицини — безпечність здоров'я здорової людини та навести кількісну оцінку цього стану.

З метою діагностики рівня здоров'я здорових людей різного віку в амбулаторно-поліклінічних закладах створюють відділення валеології з валеометричними кабінетами, у яких проводять діагностику груп здоров'я людей, які після детального фізичного та лабораторно-інструментального дослідження лікарями різних спеціальностей під час профілактичних оглядів визначені здоровими або практично здоровими. Залежно від групи здоров'я, визначеної у процесі валеометрії, для кожної здорової людини опрацьовують конкретний комплекс оздоровчих заходів з метою формування, збереження чи зміцнення здоров'я.

Роль громадської сестри, особливо сімейної, дуже важлива не лише під час опрацювання комплексу оздоровчих заходів, а й у повсякденній корекції поведінки здорової людини, спрямованої на перетворення знань механізму дії оздоровчих заходів у переконання необхідності їх застосування з метою збереження і зміцнення здоров'я.

ПОКАЗНИКИ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ЗДОРОВОЇ ЛЮДИНИ

Психічне здоров'я асоціюється з потребою самореалізації людини як особистості, тобто забезпечує ту сферу життя, яку ми називаємо соціальною. Людина реалізує себе в суспільстві лише тоді, коли вона має достатній рівень психічної енергії, яка визначає її працездатність одночасно з достатньою пластичністю, гармонійністю психіки, які дають змогу адаптуватися до суспільства, бути адекватною його вимогам.

Для розуміння проблеми психічного здоров'я зупинимось коротко на особливостях психіки людини, які поділяються на природжені та набуті.

До природжених особливостей людини належить психічний код, який визначає майбутні поведінкові тенденції людини. Це такі універсальні поняття, як любов, відданість, потреба у служінні та спілкуванні, агресія, милосердя, щедрість, революційність (потреба у змінах), ініціативність, відповідальність тощо. Психічний код кожної людини має свій набір стандартів сприйняття, мислення і поведінки.

Другий природжений чинник, що впливає на психічну діяльність, — це особливості внутрішньоутробного періоду і процесу

ridmi
ТВІЙ УЛЮБЛЕНИЙ КНИЖКОВИЙ

КУПИТИ