



Ивановская государственная медицинская академия

БИБЛИОТЕКА

г. Иваново
ул. Садовая, 36
(4932)59-09-78
libraryisma@mail.ru

ЗНАЧЕНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ДЛЯ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ

- ❑ Проблема старения населения в настоящее время является крайне актуальной для всего современного общества. Во многих странах мира в настоящее время наблюдается повышение научного интереса к исследованию различных проблем людей пожилого и старческого возраста. К 2025 году до 20 % населения промышленно развитых стран будут составлять лица в возрасте 65 лет и старше .
- ❑ Такой глобальный характер старения населения любой страны актуализирует поиск путей сохранения и поддержания активного долголетия лиц пожилого и старческого возраста.
- ❑ ВОЗ основной задачей ближайших лет считает повышение качества жизни людей по мере их старения людей и определяет активное старение, как «процесс оптимизации активности пожилого населения в отношении поддержания и сохранения собственного здоровья».

Здоровье и качество жизни пожилых людей – одна из центральных медико-социальных проблем XXI века

Стратегией геронтологии является достижение активного, творческого долголетия, а ее тактические действия направлены на борьбу с преждевременным старением. Своевременное выявление его признаков и противодействия нежелательным процессам лежат в основе плановых действий по укреплению здоровья пожилого человека. Усилия должны быть направлены на поддержание стареющего организма путем активации эндокринной и иммунной систем, сохранения регуляторных функций нервной системы.

Укрепление здоровья представляет собой продолжительный процесс, включающий защиту от специфических факторов риска, медицинскую профилактику, направленную на поддержание гомеостаза, лечение, реабилитацию, предусматривающую мобилизацию резервных возможностей жизненно важных органов и систем, формирование адаптации к меняющемуся характеру работы и жизни, психологическую помощь в целях сохранения и восстановления творческих возможностей пожилого человека.



616-053.9(035)

Р 851 Руководство по геронтологии и гериатрии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : в 4 томах / под ред. В. Н. Ярыгина, А. С. Мелентьева. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – Текст : непосредственный.

Т. 1 : Основы геронтологии. Общая гериатрия. – 2010. – 715 с. : ил. – Библиогр. в конце глав.

Т. 2 : Введение в клиническую гериатрию. – 2010. – 783 с. : ил. – Библиогр.: с. 779-783.

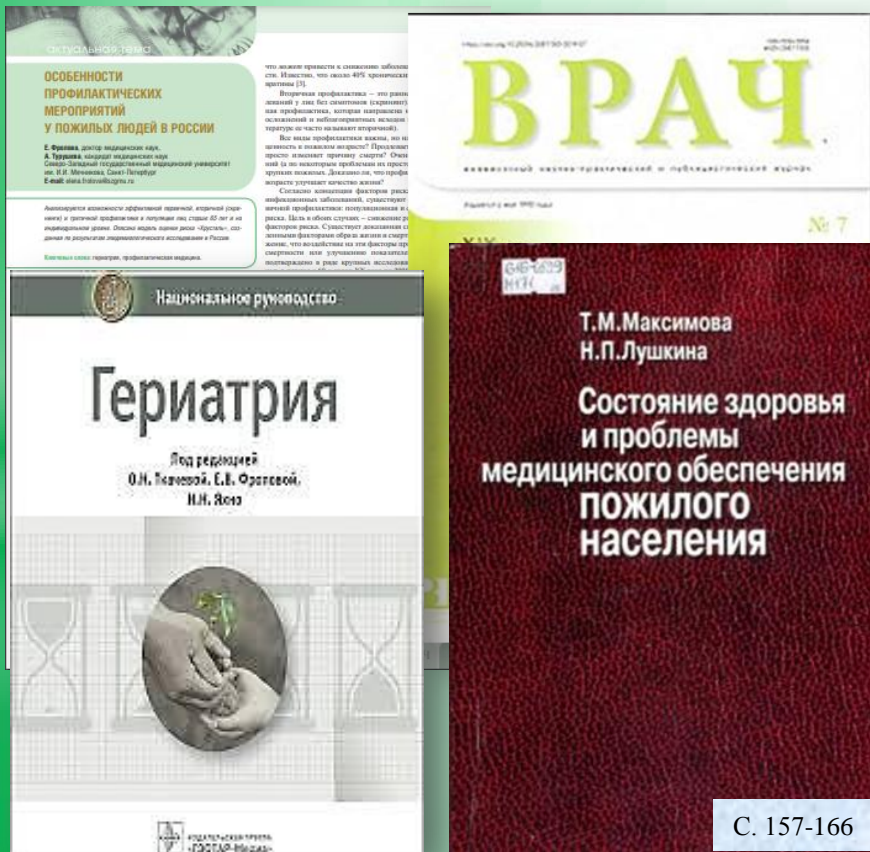
Т. 3 : Клиническая гериатрия. – 2010. – 894 с. : ил. – Библиогр. в конце глав.

Т. 4 : Клиническая гериатрия. – 2008. – 523 с., [4] л. цв. ил. : ил.

Необходимость издания данного руководства диктуется неуклонным увеличением в Российской Федерации доли лиц пожилого и старческого возраста, приблизившейся в настоящее время к пятой части всей численности населения страны. Сохранение и поддержание здоровья, трудоспособности и качества жизни пожилых в масштабах РФ немислимо без соответствующей вузовской и постдипломной подготовки врача по геронтологии и гериатрии. Издание ориентировано прежде всего на методическое обеспечение первичного звена оказания лечебно-профилактической помощи пожилым в условиях амбулаторно-поликлинической службы и помощи на дому.

... важным становится не только понимание, как долго проживет человек, но и как долго он проживет без серьезных хронических заболеваний, способный к активному образу жизни и самообслуживанию. Именно поэтому для оценки состояния здоровья населения, кроме показателя ожидаемой продолжительности жизни, был предложен еще один показатель - *ожидаемая продолжительность здоровой жизни* (healthy life expectancy, HALE).

В связи с этим актуальным становится вопрос о возможности, эффективности и порядке проведения профилактических мероприятий у лиц пожилого и старческого возраста.



Гериатрия : национальное руководство / под ред. О. Н. Ткачевой, Е. В. Фроловой, Н. Н. Яхно. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 608 с. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970446225.html> (дата обращения: 15.03.2021).

616-053.9

М 171 Максимова, Т. М.

Состояние здоровья и проблемы медицинского обеспечения пожилого населения / Т. М. Максимова, Н. П. Лушкина. - Москва : Персэ, 2012. – 224 с. : ил. – Библиогр.: с. 218-223. – Текст : непосредственный.

Фролова, Е.

Особенности профилактических мероприятий у пожилых людей в России / Е. Фролова, А. Турушева. – Текст : непосредственный // Врач. – 2017. – № 6. – С. 3-7. – Библиогр.: с. 7.

Персонализированная профилактика возрастной патологии как одно из условий оздоровления населения России / В. Хавинсон, А. Рывкин, С. Трофимова [и др.]. – DOI: 10.29296/25877305-2019-07-03 . – Текст : непосредственный // Врач. – 2019. – № 7. – С. 18-22. - Библиогр.: с. 22.

СОВРЕМЕННАЯ ПЕРСОНАЛИЗИРОВАННАЯ ПРЕВЕНТИВНАЯ МЕДИЦИНА

НАУЧНЫЕ И ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИНТЕГРАЦИИ МЕДИЦИНЫ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ, ЭКОЛОГИИ ЧЕЛОВЕКА И ПРАКТИЧЕСКОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В ЦЕЛЯХ ОБЕСПЕЧЕНИЯ АКТИВНОГО ДОЛГОЛЕТИЯ ЧЕЛОВЕКА

УДК 614.39

Рахманин Ю. А., Бобровницкий И. П.
ФБУ «НИИ экологии человека и гигиены окружающей среды им. А.Н. Ситнига» - Москва
SCIENTIFIC AND ORGANIZATIONAL - METHODOLOGICAL BASES OF INTEGRATION OF ENVIRONMENTAL MEDICINE, HUMAN ECOLOGY AND HEALTH CARE IN ORDER TO ENSURE THE ACTIVE HUMAN LONGEVITY

Необходимость совершенствования отечественной системы здравоохранения в целях повышения эффективности профилактики и лечения заболеваний, связанных с воздействием неблагоприятных факторов окружающей среды (ФОС), продиктована рядом причин и в первую очередь, прогрессирующей динамикой социальных и экологических изменений, нарастающей экологической, в том числе, климатической обусловленной или связанной патологией (ЗОТ) как всему мировому сообществу, так и населению России.

Немаловажно учитывать и влияние климата, поскольку в остальном, вопросы диагностики, лечения и профилактики инфекционных, вирусных и паразитарных заболеваний достаточно полно представлены в отдельных соответствующих дисциплинах.
Исходя из индивидуальности профиля старения и индивидуальности набора развивающихся синдромов старения и возрастных заболеваний, профилактические и лечебно-корректирующие влияния должны строиться на основе концепции персонализированной превентивной медицины.

Рахманин, Ю. А.
Научные и организационно-методологические основы интеграции медицины окружающей среды, экологии человека и практического здравоохранения в целях обеспечения активного долголетия человека
Ю. А. Рахманин, И. П. Бобровницкий. – Текст : непосредственный // Вестник восстановительной медицины. – 2017. – № 1. – С. 2-7. – Библиогр.: с. 6-7.

Своевременная диагностика, профилактика и лечение патологии, связанной с воздействием экологических факторов является одной из основных задач современного здравоохранения и программы развития «Медицины окружающей среды», реализация которой направлена на достижение активного здорового долголетия человека.

Вестник восстановительной медицины

Bulletin of Rehabilitation Medicine

Донцов, В.И.
Персонализированная коррекция синдромов старения как новое направление превентивной медицины / В.И. Донцов, В. Н. Крутько. – Текст : непосредственный // Вестник восстановительной медицины. – 2017. – № 1. – С. 30-36. – Библиогр.: с. 34-35.

Исходя из индивидуальности профиля старения и индивидуальности набора развивающихся синдромов старения и возрастных заболеваний, профилактические и лечебно-корректирующие влияния должны строиться на основе концепции персонализированной превентивной медицины.

Донцов В. И., Крутько В.Н.
ФБУ «Институт системного анализа Федерального исследовательского центра «Информатика и управление» Российской академии наук; Москва
PERSONALISED CORRECTION OF AGING SYNDROMES AS A NEW DIRECTION OF PREVENTIVE MEDICINE

Введение. Наблюдается практически во всех странах мира быстрое постиндустриальное увеличение численности населения, что порождает проблемы геронтологии, в частности и в вопросах профилактики и лечения возрастных заболеваний, а также в вопросах средств поддержания и реверсии старения, достижения активного здорового долголетия, что делает вопрос профилактики старения отдельным направлением современной профилактической, превентивной, медицины. Современная превентивная персонализированная медицина требует совершенных мер профилактики старения и возрастных заболеваний с учетом особенностей индивидуального течения естественного старения и конкретных развивающихся возрастных патологий. При этом индивидуальный профиль старения и индивидуальный набор развивающихся синдромов и возрастных заболеваний должны корректироваться исходя из peculiarities современной персонализированной медицины, так же должны строиться и индивидуализированная профилактика.

Своевременная профилактика и коррекция собственно старения.
Целью публикации является возможность доказать тесную взаимосвязь между главными синдромами естественного старения и синдромами, типичными для обычных заболеваний, а также показать возможность целенаправленно влиять на процесс естественного старения и корректировать развивающиеся возрастные патологий старения исходя из концепции персонализированной превентивной медицины.
Выявление синдромов старения является необходимым итогом развития представлений обобщенной теории старения, рассмотрений различие уровней анализа процесса старения – от единой причины старения биосистем, проявляющейся через глобальные механизмы старения, до множества конкретных проявлений старения, которые можно по единому подходу структурировать в стандартные синдромы старения [1-5].
Общая системная теория и модель старения. Максимальность известная медицинская старения привела к созданию теории старения и разработке множества частных подходов к воздействию на старение [6-15]. Однако, такие подходы, являясь чисто феноменологическими, не привели к прорывным достижениям в решении задачи сохранения старения.

ЗНАЧЕНИЕ ТРАДИЦИОННЫХ МЕДИЦИНСКИХ СИСТЕМ В КОНЦЕПЦИИ АКТИВНОГО ДОЛГОЛЕТИЯ
УДК 616-035.1

Зилов В. Г., Миленко И.А.
Кабарда-Чеченский метод лечения Первого МГМУ имени И.М. Сеченова
TRADITIONAL MEDICAL SYSTEMS IN THE CONCEPT OF ACTIVE LONGEVITY
Zilov V.G., Milerko I.A.
Sеченов First Moscow State Medical University, department of non-drugs methods of treatment and clinical physiology

В XIV столетии философ, врач и писатель Арнаудо де Виллано составил «Сакринский кодекс здоровья», включивший как неразделимые понятия – «юности и «старости». В 1907 году физиолог Илья Ильич Меньков опубликовал свои «Этюды оптимизма», в которых геронтология была выделена в самостоятельную науку. А после Первого геронтологического конгресса, собиравшегося в бельгийском городе Льеже в 1950 году, геронтология и гериатрия (наука о старости), по первоначальному названию были окончательно разделены. С тех пор геронтология (старение, геронтология старости и «логика», как указано во всех словарях, – «...наука, изучающая старение живых организмов, в том числе и человека» – можно считать традиционно научными. Геронтологи изучают следствие, а не причины старения и все, что имеет хоть какое-нибудь отношение к старости – старческое изменение зубов, органов, посядание или выпадение волос. Достижения современной науки увеличили продолжительность человеческой жизни, во всем случае, в развитых странах, но отнюдь не решили проблему качества жизни в пожилом возрасте.

Но есть ряды науки, которые объединяет стремление сохранить молодость, здоровье, изучающих и использующих старинные методы и технологии продления жизни, способы борьбы с возрастными изменениями и который имеет название активное долголетие.
Наиболее точный принцип активного долголетия сформулировал автор «Утешительный Гуляверни», выдающийся политический деятель своего времени и писатель – всех времен и народов – Джонатан Свифт: «Каждый хочет жить долго, но никто не хочет стареть». Старение – процесс неизбежный, но стареть можно по-разному. Сегодня наиболее эффективные методики омоложения и здорового образа жизни, с сбалансированно и активного долголетия, обладают традиционными медицинскими системами (ТМС), которые природно в мире «старую жизнь» через международное признание и легализацию в отдельной вьетнамской стране. Применение ТМС позволяет сформировать комплекс мер для увеличения продолжительности активного долголетия, эффективным образом замедляющих процессы старения организма, препятствующих преждевременному старению, коррекции патологических процессов и, во многих случаях, способных восстанавливать поврежденные ткани. Как правило, в такие комплексы входят: полное очищение организма и последующий прием специальных препаратов и (или) акупрессурные, мануальные и массажные воздействия, имеющие в своем итоге «омолаживающее» действие на фоне особой диеты и режима. Если этот комплекс проводится на достаточной ранней стадии, он воздействует на метаболические процессы, снижает риск возникновения заболеваний, улучшает физическую работоспособность индивида. Если же болезнь все же проявилась, то подобные меры, безусловно, снижают тяжесть болезни и улучшают клинический прогноз.

Зилов, В. Г.
Значение традиционных медицинских систем в концепции активного долголетия / В. Г. Зилов, И. А. Миленков. – Текст : непосредственный // Вестник восстановительной медицины. – 2017. – № 1. – С. 55-59. – Библиогр.: с. 59.

В статье дано понятие традиционных медицинских систем Индии, Китая, Вьетнама, описаны аспекты применения медицинских традиций разных стран в продлении активного долголетия, приведены клинические исследования кафедры нелекарственных методов лечения и клинической физиологии с использованием элементов традиционной медицины

Первичное звено как часть системы здравоохранения, наиболее часто и массово взаимодействующая с населением, является ведущим элементом в формировании ЗОЖ и медицинской профилактики. Амбулаторно-поликлиническую помощь получают ежегодно более 65 % взрослого населения. Поэтому в значительной степени возрастает роль первичного звена здравоохранения в осуществлении профилактической деятельности.

Роль врача поликлиники в формировании активного образа жизни пожилых пациентов / А. С. Анопченко, Н. В. Агранович, А. Т. Классова [и др.]. – Текст : непосредственный // Вестник молодого ученого. – 2019. – Т. 8, № 3. – С. 89-94. – Библиогр.: с. 93.

Активный образ жизни в позднем возрасте зависит от множества факторов, понимание которых способствует успешной реализации политики и программ, направленных на формирование модели интегрированной старости. Обобщенное понимание модели интегрированной старости подразумевает позитивную жизненную перспективу, в рамках которой пожилые люди смогли бы найти свое место и обрести значимую роль, которая связывала бы их с обществом. Для сохранения здоровья и активной старости у лиц пожилого и старческого возраста в первую очередь следует сформировать навыки здорового образа жизни, повысить ответственность каждого пожилого человека за свое здоровье. Одним из важных аспектов здорового образа жизни и поддержания своего здоровья является физическая активность человека.

❑ **Высокий уровень холестерина является доказанным фактором риска у лиц среднего возраста и «молодых пожилых» (от 60 до 70 лет, а по некоторым данным - до 65 лет) и требует обязательной коррекции.**

❑ **Преимущества прекращения курения очевидны, особенно в контексте профилактики ИБС и ее неблагоприятных исходов, а также предотвращения пожаров от возгорания в постели.**



Для пожилого человека физическая активность в виде направленных физических упражнений — составная часть общего гигиенического режима. Она имеет такое же значение, как отдых и рациональное питание.

ОРГАНИЗАЦИЯ ФИЗКУЛЬТУРНЫХ ЗАНЯТИЙ С ЛЮДЬМИ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА

М.А. Савенко¹, Д.Н. Гаврилов, И.Н. Хохлов

Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт физической культуры

На основе 10-летнего исследования и наблюдения за 168 лицами пожилого и старческого возраста изучены особенности их морфо-функционального состояния и уровень здоровья, что позволило разработать компьютерную систему «Фактор» для тестирования, оценки и выдачи рекомендаций. Разработана и апробирована программа занятий оздоровительной физической культурой с людьми пожилого возраста. Действенной формой организации этих занятий могут быть консультационно-методические центры.

Ключевые слова: активность, формы организации занятий
Keywords: active longevity, s...

Экономические и культурные изменения обществе стали причиной глубоких социальных психологических последствий в современной жизни, и особенно среди людей пожилого возраста. Поэтому большое значение имеет внедрение физической культуры в режим жизни людей пожилого возраста: целенаправленные оздоровительные мероприятия позволяют достигать и поддерживать высокую физическую работоспособность.

Активные долголетние человека — основа проблемы современной геронтологии. Одним из важнейших вариантов ее решения считают регулярную физическую активность, рационально сбалансированную по направленности и применяемым средствам [1].

В связи с возрастным регрессом функций систем организма важны комплексные исследования резервных возможностей организма в пожилом возрасте и на основе их данных формирование методик дозирования физической и

¹ Савенко Марина Анатольевна, канд. мед. наук, доцент Санкт-Петербургского научно-исследовательского института физической культуры. Тел: 8(812) 375-85-50. E-mail: savenko@bk.ru.

ISSN 1607-2499

КЛИНИЧЕСКАЯ ГЕРОНТОЛОГИЯ



Том 15
№ 12
2009

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

Савенко, М. А.

Организация физкультурных занятий с людьми пожилого возраста / М. А. Савенко, Д. Н. Гаврилов, И. Н. Хохлов. — Текст : непосредственный // Клиническая геронтология. — 2009. — Т. 15, № 12. — С. 17-18. — Библиогр.: с. 18.

На основе 10-летнего исследования и наблюдения за 168 лицами пожилого и старческого возраста изучены особенности их морфо-функционального состояния и уровень здоровья, что позволило разработать компьютерную систему «Фактор» для тестирования, оценки и выдачи рекомендаций. Разработана и апробирована программа занятий оздоровительной физической культурой с людьми пожилого возраста.



Лубышева, Л. И.

Физическая активность людей старшего и пожилого возраста в контексте онтокинезиологической концепции В.К. Бальсевича / Л. И. Лубышева, Л. Д. Назаренко. — Текст : непосредственный // Теория и практика физической культуры. — 2020. — № 8. — С. 3-5. — Библиогр.: с. 5.

Полученные результаты свидетельствуют о больших перспективах использования научного наследия В.К. Бальсевича для улучшения и сохранения здоровья людей средствами физической культуры и спорта на всех этапах онтогенеза.

ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ ЛЮДЕЙ СТАРШЕГО И ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА В КОНТЕКСТЕ ОНТОКИНЕЗИОЛОГИЧЕСКОЙ КОНЦЕПЦИИ В.К. БАЛЬСЕВИЧА

UDK:UDC 796.011 Поступила в редакцию 20.03.2020 г.

Доктор педагогических наук, профессор Л.И. Лубышева¹
Доктор педагогических наук, профессор Л.Д. Назаренко²

¹Российский государственный университет физической культуры, спорта, молодежи и туризма (ГЦОЛИФК), Москва
²Ульяновский государственный педагогический университет им. И.Н. Ульянова, Ульяновск

V.K. BAL'SEVICH'S ONTOKINESIOLOGICAL APPROACH TO PHYSICAL ACTIVITY OF SENIOR AND ELDERLY PEOPLE
Dr.Hab., Professor L.I. Lubysheva¹
Dr.Hab., Professor L.D. Nazarenko²

¹Russian State University of Physical Education, Sport, Youth and Tourism (SCOLPE), Moscow
²Ulyanovsk State Pedagogical University named after I.N. Ulyanov, Ulyanovsk

Информация для связи с автором: lubysheva@yandex.ru

Аннотация	Abstract
Цель исследования – теоретико-методическое обоснование концепции повышения физической активности людей старшего и пожилого возраста на основе онтокинезиологического подхода.	Objective of the study was the theoretical and methodological substantiation of the main directions of increasing the physical activity of senior people through an ontokinesiological approach.
Методы и организационное исследование. Спроектированы на концептуальном уровне В.К. Бальсевичем с учетом принципов овладения двигательными функциями. Был проведен педагогический эксперимент, в котором приняли участие 24 женщины 55-59 лет, занимающиеся в группе здоровья. Были организованы контрольная (КГ) и экспериментальная (ЭГ) группы, в каждой по 12 человек. В КГ проводились групповые занятия по оздоровительной зарядке (пятидневная гимнастика) два раза в неделю по 30 мин с низким уровнем интенсивности выполняемых упражнений. Участники ЭГ занимались по разработанной методике с учетом принципов оздоровительной тренировки и зарядки формы зарядки.	Methods and organizational research. The concept was developed by V.K. Bal'sevich taking into account the principles of mastering motor functions. A pedagogical experiment was conducted with the involvement of 24 women aged 55-59 years, who were engaged in a health group. A control group (CG) and an experimental group (EG) were organized, with 12 people in each. In the CG, group exercises were conducted according to a health-oriented routine (five-day gymnastics) twice a week for 30 minutes with a low level of exercise intensity. The participants in the EG were engaged in exercises according to the developed methodology, taking into account the principles of health-oriented training and the form of the routine.
Результаты исследования и выводы. В процессе педагогического эксперимента занимались ЭГ разработанные и обоснованные физиологически механизмы воздействия физических упражнений на их функциональное состояние. Большое внимание уделялось психоэмоциональному состоянию занимающихся. В содержании зарядки включались упражнения в среднем темпе выполнения. Занимаясь ЭГ использовались формы и виды физической активности: 1 – упражнения гимнастики, II – самостоятельное выполнение элементов физической зарядки, III – организованные занятия в группе здоровья. В соответствии с положениями теории проводилась адаптация организма к нагрузкам нагрузки В.К. Бальсевича через каждые четыре недели упражнения постепенно усложнялись. В ходе исследования участники ЭГ как в начале, так и в конце педагогического эксперимента демонстрировали достоверно меньшие результаты выполнения контрольных тестов, кроме теста на гибкость. Несмотря на это, общие двигательные замедления ЭГ уменьшились, а то время как замедления Бальсевича без учета времени на 2000 м. Физическое состояние Бальсевича с бегом, спринтом и разгибание рук в упоре лежа, поднимание туловища из положения лежа на спине. Теоретический эффект зарядки проявился в улучшении функциональных показателей испытуемых. Полученные результаты свидетельствуют о больших перспективах использования научного наследия В.К. Бальсевича для улучшения и сохранения здоровья людей средствами физической культуры и спорта на всех этапах онтогенеза.	Results of the study and conclusions. During the pedagogical experiment, the EG used physiologically justified mechanisms of the effect of physical exercises on their functional state. A lot of attention was paid to the psycho-emotional state of the participants. The content of the routine included exercises at a moderate pace of execution. While working in the EG, the following forms and types of physical activity were used: 1 – gymnastics exercises, II – independent execution of elements of physical routine, III – organized classes in a health group. In accordance with the theory, adaptation of the body to loads was carried out by V.K. Bal'sevich's load through every four weeks the exercises were gradually complicated. During the study, the EG participants demonstrated significantly lower results in control tests, except for flexibility. Despite this, the overall motor decelerations of the EG decreased, and the time for Bal'sevich's test without time for 2000 m. Physical condition of Bal'sevich with running, sprinting and arm extension in a push-up position, torso lifting from a lying position on the back. The theoretical effect of the routine manifested in the improvement of functional indicators of the subjects. The results obtained testify to the great prospects of using the scientific heritage of V.K. Bal'sevich for the improvement and maintenance of the health of people by means of physical culture and sports at all stages of ontogenesis.

Ключевые слова: онтокинезиология, интегративная область знаний, физическая активность, спортивная физическая культура, адаптация к физическим нагрузкам.

Ключевые слова: онтокинезиология, интегративная область знаний, физическая активность, спортивная физическая культура, адаптация к физическим нагрузкам.

НАУЧНО-ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ
ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ



Ежегодный государственственный журнал «ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ»

№ 8, 2020

В медицинской практике воздействие дозированных физических нагрузок проявляется уже спустя 2 месяца от начала занятий. Люди старшего возраста отмечают улучшение общего состояния, уменьшение усталости, увеличение объема движений. Регулярные тренировки в течение 6 месяцев приводят к ослаблению болевых синдромов. По истечении этого времени изменяется и мышечная сила, причем эффективность физических занятий в данном направлении может превышать таковую у молодых людей.

Существуют различные взгляды на физические упражнения, используемые в пожилом возрасте.

Так, восточные физические «искусства» способны предупредить развитие болезней сердца (Хусхенг С., 1996).

Спортивная борьба Tai chi chu адаптирована для пожилых (Woef S.L. et al., 1998).

Пожилым людям с хронической сердечной недостаточностью рекомендуются велотренировки в режиме свободного выбора нагрузки, когда на основании субъективных ощущений пациент подбирает физическую нагрузку, которая обеспечивает наилучшее соотношение между физиологической достаточностью мышечной работы и ее ценой (Осипова И.В. и соавт., 2000).

Для 75-летних женщин, ведущих пассивный образ жизни, рекомендуются простые гимнастические упражнения (Amudsen L.R. et al., 1989).

Предложена программа лечебного плавания в бассейне для пожилых людей с сердечно-сосудистыми нарушениями (Тяпин А.Н., 2001).

Ходьбу считают наиболее естественным и подходящим видом физической активности для пожилых людей (Frandin K., et al., 1991). Прогулки 2 раза в неделю в течение 6 месяцев положительно влияют на сердечно-сосудистую и дыхательную системы (Hamdorf P.A., Penhall R.K., 1999) .

Индивидуальную переносимость физической нагрузки оценивают посредством нагрузочной пробы.



РАЗДЕЛ 3. ТЕХНОЛОГИИ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА

Геродиететика

Особенности питания лиц пожилого и старческого возраста.

В основе построения рациона лежит принцип энергетической сбалансированности между калорийностью потребляемых продуктов и фактическими энергозатратами организма. Интенсивность обмена у пожилых снижается в прямом соответствии с увеличением возраста. В этот процесс вовлечены нервная, эндокринная, мышечная системы и соединительные ткани, питание отдельной клетки и удаление продуктов метаболизма.

Двигательная активность

По рекомендациям Всемирной организации здравоохранения, здоровье пожилых людей следует оценивать по функциональной способности и состоянию здоровья, а не по масштабу патологии. Лучшими предикторами здорового старения являются уровень сохранности физической функции и степень удовлетворенности образом жизни. Взаимосвязь между физической активностью и степенью удовлетворенности протеканием процесса старения очевидна.

Проблема падения

Нарушение сна

Активность повседневной жизни

Безопасность пожилого человека

При наблюдении за пожилым пациентом необходимо оценить следующие характеристики и предпринять некоторые меры, обеспечивающие безопасность и поддержку жизнедеятельности пожилого человека дома (отметить наличие):

1. Дверные проемы и коридоры достаточно широки, чтобы в них помещалось инвалидное кресло и другое вспомогательное оборудование.
2. Если используется вспомогательное оборудование, то предусмотрен хотя бы один спуск для инвалидного кресла у входа в дом.
3. Установлен телефон или неотложная сигнализационная система, которая сработает в случае опасности, чтобы привлечь внимание соседей.
4. Если человек плохо слышит, установлены усилители телефонной связи.
5. Телефонные номера, которые можно набрать в случае опасности, разборчиво написаны на бумаге и находятся рядом с телефоном. В списке телефонных номеров должны быть телефоны врача, скорой помощи, пожарной службы, полиции, родственника, друга.
6. Сосед, друг или родственник ежедневно навещает пожилого человека. Если личное посещение невозможно, то делается контрольный телефонный звонок.
7. У клиента есть разработанный план действий на случай опасности, такой, как пожар, серьезная проблема со здоровьем, криминальное нападение.
8. Дом хорошо освещен как с внешней, так и с внутренней стороны. Освещение достаточно яркое, чтобы компенсировать сниженную остроту зрения пожилого человека. Тротуары отремонтированы и хорошо освещены.
9. Имеются уличные фонари и освещение дома с внешней стороны здания; фонари установлены в правильном положении, чтобы их трудно было разбить и чтобы они не мешали проходу.
10. На крыльце ступени и двери хорошо освещены.
11. Все лестницы хорошо освещены, а верх и низ покрашены в особый цвет или там есть светящиеся полосы.
12. Ступеньки покрыты нескользящим покрытием, все ковровые дорожки плотно прилегают и хорошо закреплены.
13. Есть перила, по крайней мере, с одной стороны лестницы.
14. В комнатах и коридорах есть ночное освещение, чтобы человек не запутался ночью.
15. Двери лестничной шахты хорошо закрываются, чтобы снизить вероятность случайного падения.
16. На всех дверях и окнах установлены замки, защищающие дом от ограбления, но важно, чтобы их можно было легко открыть с внутрен-

616-053.9-083(07)

С 333 Сестринское дело в гериатрии : практическое руководство для медицинских сестер : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования по специальности 040600 - Сестринское дело : [гриф] УМО / Т. В. Рябчикова, З. Е. Сопина, Л. М. Мусина [и др.] ; под ред. Т. В. Рябчиковой ; М-во здравоохранения и соц. развития Рос. Федерации, Всерос. учеб.-науч.-метод. центр по непрерыв. мед. и фармац. образованию Федер. агентства по здравоохранению и соц. развитию. – Москва : ФГОУ ВУНМЦ Росздрава, 2006. – 384 с. : ил. – Текст : непосредственный.



□ Безусловно эффективной признана во всем мире **иммунопрофилактика**, в частности, для пожилых людей рекомендована **вакцинация** от пневмонии, гриппа и COVID-19.

Вакцинация должна войти обязательным пунктом в перечень профилактических мероприятий для лиц пожилого и старшего возраста.



Титарева, Л.

Частые вопросы вакцинации людей пожилого возраста / Л. Титарева. – DOI: 10.29296/25877305-2019-06-05. – Текст : непосредственный // Врач. – 2019. – № 6. – С. 24-28. - Библиогр.: с. 28.

Существует необходимость разработки четких программ вакцинации на всех уровнях, в первую очередь на государственном, с учетом всех особенностей контингента лиц пожилого возраста. Рассматриваются также частные вопросы вакцинации - такие как вакцинация для профилактики гриппа, Herpes zoster, пневмококковая вакцинация и др. Обсуждается вопрос оптимизации вакцинации с учетом ее положительного влияния на прогноз, качество и продолжительность жизни.



□ **Ежегодные медицинские осмотры.** В «Методических рекомендациях по диспансеризации», изданных в Российской Федерации, основой для проведения профилактических мероприятий у лиц пожилого и старческого возраста является анкета, в зависимости от ответов на вопросы которой и планируются профилактические меры. В ней предусмотрены вопросы для выявления стенокардии, артериальной гипертензии, сердечной недостаточности, инсультов, депрессии, переломов вследствие остеопороза, падений, недержания мочи, нарушений памяти, слуха и зрения, характера питания и других факторов образа жизни.

<https://static-1.rosminzdrav.ru>

Для профилактики преждевременного старения необходимо не только соблюдать рациональные гигиенические требования, но и создавать определенные психологические и моральные условия, способствующие длительной творческой деятельности стареющего человека.

ПСИХОСОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ДОЛГОЖИТЕЛЬНОСТИ

Е. Голованова, доктор медицинских наук,
А. Шпаков, кандидат медицинских наук,
С. Алексашкин,
А. Шаповалов, кандидат медицинских наук
E-mail: rolovanova@rambler.ru

Установлено, что для долгожительства характерны высокая трудоспособность, особый психологический склад личности, сохраненная способность к самообслуживанию, экономическая независимость.

Ключевые слова: геронтология, долгожительство, психологические особенности личности, социальные аспекты здоровья.

Долголетие становится нормой в современном обществе. По прогнозам ВОЗ, к 2050 г. число проживающих на Земле, перешагнувших 65 лет, возрастет в 2,5 раза. Старость – это переход в систему новых ролей, новую систему группных межличностных связей [1]. Хорошо известно, что высокие уровни социальной активности снижают риск умереть, способствуя долголетию. Препятствуют такому статусу изменения в взаимосвязи реальных особенностей индивида на протяжении жизни.

Наука о трудовой, семейной взаимности, психологических чертах характера и социальных особенностях Смоленской области. Проведено анкетное исследование – 89 женщин и 54 мужчины – в возрастной группе старше, находящихся на стационарном лечении областного клинического госпиталя для ветеранов с 2013 по 2015 г. Исследование велось в Научном клиническом центре «Протон» Российского государственного медицинского университета совместно с 400 ветеранами, размещенных на блоке (модуль): паспортная часть, антропометрия, анкетный опросник, социальное взаимодействие, клиническое исследование.

С каждым участником исследования позитивно формировалось согласие, одобряемое Этическим комитетом государственного медицинского университета. По структуре исследование было одновременно опросным, результаты обрабатывались с помощью пакета Statistica 10 и MS Excel 10.

Средний возраст исследуемых составил 67,5 лет. Максимальный – 97 лет. Трудовой стаж женщины-долгожители начинали свою трудовую деятельность в среднем возрасте – в 5 года. Рабочими были 33% обследованных, 43% – чиновниками – 7%; некалорифицированы занимались только 9%. Длительность трудовой деятельности в среднем в возрасте 68,5 года, трудовая стаж 47,3 года. Продолжает работать 11%.

Полученные данные сопоставим с представленными другими авторами [2]. У 30% долгожителей работа была связана с творческой деятельностью, в среднем они продолжали работать до 67–77 лет. При анализе профессиональных особенностей оказалось, что долгожители не контактировали в процессе работы с экзотическими металлами, тяжелыми металлами, вибрацией, радиацией и электромагнитным излучением. У 24% опрошенных трудовой анкетой была связана с охлаждением, у 21% – с тяжелым физическим трудом, у 45% (печки и печки) с повышенной температурой, с повышенным напряжением; последний показатель несколько отличается от данных других исследований (8 и 14,5%) [2]. По-видимому, длительное долголетием психоэмоциональное напряжение происходило в рамках адаптации, тренировки и не выходило за пределы их индивидуального порога стрессоустойчивости. Известно, что при генетически обусловленном долголетии человек, преодолевая трудности, не утрачивает свой жизненный путь, даже если он был весьма коротким [1].

Антивозрастная медицина – новое направление современной российской медицины

Острый болевой синдром в геронтологической практике

Острые инфекционные патологии в пожилом и старческом возрасте

Синдром острого функционального дефицита

Возможности витаминной профилактики когнитивных нарушений в пожилом возрасте

Индивидуальные программы, улучшающие качество жизни, в практике геронтологической помощи

Психосоциальные аспекты долгожительства

№ 6

ИЮНЬ 2016

www.rusvrach.ru

Психосоциальные аспекты долгожительства / Е. Голованова, О. Григорьева, С. Алексашкин, А. Шпаков. – Текст : непосредственный // Врач. – 2016. – № 6, июнь. - С. 41-42. - Библиогр.: с. 42.

Установлено, что для долгожительства характерны высокая трудоспособность, особый психологический склад личности, сохраненная способность к самообслуживанию, экономическая независимость.



Семья как ресурс в формировании и реализации здорового образа жизни в пожилом возрасте

Кандидат психологических наук, доцент К.Г. Сердакова1
Кандидат медицинских наук, доцент Н.М. Шустикова1
Кандидат психологических наук, доцент Т.Ю. Садовникова2
Аспирант А.Д. Сердакова1,2
1Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), Москва
2МГУ им. М.В. Ломоносова, Москва

Цель исследования – выявление роли семьи в формировании здорового образа жизни (ЗОЖ) пожилого человека.

Методика и организация исследования. В ходе педагогической и методической литературы анализ представлений о научном концепте «людей в пожилом возрасте» и определялись результаты исследования и выводы. Обсуждено понятие здорового образа жизни в пожилом возрасте, обеспечении здоровья. Проведен анализ пр «семейная система», «здоровый образ жизни» здоровьесберегающей ресоциализации роли семьи как ресурса в формировании здоровьесберегающей ресоциализации личности как важного условия установок на здоровье у пожилых людей. Предложено научно обоснованное определение ресоциализации личности в пожилом возрасте как важного ресурса в формировании здоровьесберегающей ресоциализации пожилыми людьми.

Определяющую роль в формировании здорового образа жизни играет здоровьесберегающая ресоциализация здорового образа жизни.

Ключевые слова: семья, семейная система, здоровьесберегающая ресоциализация, качество жизни, здоровьесбережение, здоровьесбережение



Семья как ресурс в формировании и реализации здорового образа жизни в пожилом возрасте / К. Г. Сердакова, Н. М. Шустикова, Т. Ю. Садовникова, А. Д. Сердакова. – Текст : непосредственный // Теория и практика физической культуры. – 2020. - № 5. – С. 23-24. – Библиогр.: с. 24.

На основе анализа и обобщения литературы предложено научно обоснованное определение понятия «здоровьесберегающая ресоциализация личности в пожилом возрасте» и доказано, что семья может выступать в качестве важного ресурса в формировании и реализации здорового образа жизни пожилыми людьми.

Пузин С.Н.¹, Погожева А.В.², Потапов В.Н.¹

Оптимизация питания пожилых людей как средство профилактики преждевременного старения

Optimizing nutrition of older people as a mean of preventing premature aging

Пузин С.Н.¹, Погожева А.В.², Потапов В.Н.¹

¹ ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России, Москва
² ФГБОУ ВО «ИТЭИ» питания и биотехнологии, Москва
³ Russian Medical Academy of Continuing Professional Education, Moscow



Для цитирования: Пузин С.Н., Погожева А.В., Потапов В.Н. Оптимизация питания пожилых людей как средство профилактики преждевременного старения // Вопросы питания. – 2018. – Т. 87, № 4. – С. 69–77.

Вопросы питания. Том 87, № 4, 2018

Пузин, С. Н.

Оптимизация питания пожилых людей как средство профилактики преждевременного старения / С. Н. Пузин, А. В. Погожева, В. Н. Потапов. – DOI: 10.24411/0042-8833-2018-10044. – Текст : непосредственный // Вопросы питания. – 2018. – Т. 87, № 4. – С. 69–77. – Библиогр.: с. 75–77.

Пищевые продукты, содержащие природные антиоксиданты

Витамин	Продукт
Витамин Е	Растительные масла, масла из семян растений однократного прессования, поросшая пшеница, плоды облепихи, орехи, зерновые, овощи, Фрукты, мясо, птица, рыба
Витамин С	Облепиха, черная смородина, цитрусовые, киви, клубника, черника, клюква, малина, перец болгарский, свежая капуста
<i>Каротиноиды</i>	
β-Каротин	Желто-оранжевые овощи
α-Каротин	Морковь
Ликопин	Томаты
Лютеин и зеаксантин	Яйцо куриное (желток), темно-зеленые листовые овощи, брокколи, кукуруза
β-Криптоксантин	Цитрусовые

Салеев, Р. А.

Стоматологическое здоровье и качество жизни: исторические вехи и перспективы развития : (обзор литературы) / Р. А. Салеев, Н. С. Федорова, Л. Р. Салеева. – DOI: 10.37988/1811-153X_2020_4_92. – Текст : непосредственный // Клиническая стоматология. – 2020. – № 4 (96). – С. 92–98. – Библиогр.: с. 97–98.

Анализ состояния стоматологического здоровья с точки зрения оценки качества жизни поможет решить многие вопросы организации стоматологической помощи населению пожилого и старческого возраста.

Изучая критерии оценки качества жизни, мы сможем не только улучшить стоматологическое здоровье, но и повысить качество медицинской помощи и уровень благополучия людей данной возрастной категории.



Значение эстетического баланса улыбки у социально активных пожилых пациентов / О. И. Лобач, Н. В. Лапина, Е. В. Кочурова [и др.]. – DOI: 10.37988/1811-153X_2018_3_24. – Текст : непосредственный // Клиническая стоматология. – 2018. - № 3 (87). – С. 24–27 : ил. – Библиогр.: с. 27.

Оценка стоматологического здоровья по ОНП-14 через неделю после лечения достоверно (p<0,03) увеличилась с 34,2±5,6 до 52,6±5,3 балла, а через 6 месяцев достигла 54,4±5,2 балла. Динамика показателей качества жизни по опроснику WHOQOL-BREF достоверно (p<0,03) улучшилась по компонентам физического благополучия и самовосприятия.

DOI: 10.37988/1811-153X_2020_4_92

Р.А. Салеев¹, д.м.н., профессор кафедры ортопедической стоматологии, декан стоматологического факультета

Н.С. Федорова², к.и.м., доцент кафедры ортопедической стоматологии и ортодонтии

Л.Р. Салеева¹, ассистент кафедры ортопедической стоматологии

¹ ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России
² ФГБОУ ВО ЧГУ им. И.И. Ульянова

Стоматологическое здоровье и качество жизни: исторические вехи и перспективы развития (обзор литературы)

Реферат. Поврежден внешностью, смущены бимую пищу, неспособно существенно затрудни уверенность в себе и дицине принято называ эта область исследова международные опрор в практической медино обоснования воз ный в публикации об современной стомато ние зарубежные автор интегрировать их оль ность и цель данной 600 источников отчетной научной проблем опросников изучени цью сведений дает во вно представить сузь в также оценить репу подхода специалиста ния стоматологичес многие вопросы орган возраста. Изучен крит логическое здоровь людей данной возраст

Ключевые слова: с1

МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ЭНДОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ

ВЛАДИВА

14
19
43
48
55

КЛИНИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ
Clinical Dentistry (Russia)

www.clinidm.ru

КРЕДИТОВАЯ НАДЕЖНОСТЬ ЭКОНОМИЧНОСТЬ

для цитирования:
Салеев Р.А., Федорова Н.С., Салеева Л.Р. Стоматологическое здоровье и качество жизни: исторические вехи и перспективы развития (обзор литературы) — Клиническая стоматология. — 2020; 4 (96): 92—98. DOI: 10.37988/1811-153X_2020_4_92

В 2013г. на основании Распоряжения Департамента здравоохранения Ивановской области от 25.02.13г.№96 на базе ОБУЗ ИКБ им. Куваевых организован Областной гериатрический центр.

На базе ОБУЗ ИКБ им. Куваевых, в гериатрическом отделении, раз в три-четыре дня, волонтеры ИвГМА из отряда «Время мудрости» начали заниматься с пациентами лечебной гимнастикой. Комплекс упражнений подбирался индивидуально, исходя из особенностей состояния здоровья каждого пациента. Регулярное проведение гимнастики способствовало укреплению здоровья пациентов пожилого и старческого возраста. Также они отмечали улучшение фонового настроения во время и после проведения мероприятия.

Также для пациенток пожилого и старческого возраста была прочитана лекция по проблеме недержания мочи. В ходе беседы были выявлены данные проблемы у половины пациенток отделения. Пациенты отмечают информативность данной лекции и пользу от выполнения озвученных в ходе лекции рекомендаций.

Также пациентам гериатрического отделения была прочитана лекция «Профилактика бытового травматизма» с визуальным сопровождением и подробными объяснениями. После проведенной лекции студенты-добровольцы отвечают на вопросы пожилых пациентов.

Волонтерская группа "Время мудрости"

12.01.2018 14:24



Волонтерский отряд «Время мудрости»

Ответственная кафедра: поликлинической терапии и эндокринологии ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Цель работы: выявление признаков старческой астении у лиц старших возрастных групп для профилактики ухудшения функционального статуса и организации помощи в случае выявления гериатрических синдромов.

Задачи:

- 1) проведение комплексной гериатрической оценки лиц пожилого и старческого возраста;
- 2) разработка образовательных программ для пациентов с целью повышения качества жизни, безопасности быта, приверженности к здоровьесберегающему образу жизни и лечению;
- 3) поддержка пациентов и лиц, осуществляющих уход за ними;
- 4) формирование у студентов профессиональных компетенций врача.

Формы работы: лекции, беседы, тренинги, направленные на освещение следующих вопросов: профилактика падений и бытового травматизма, особенности питания и двигательной активности в пожилом и старческом возрасте, профилактика депрессивных состояний, когнитивных расстройств и социальной изоляции, организация досуга.

Целевая аудитория: пациенты Областного Гериатрического центра ОБУЗ ИКБ им. Куваевых

Куратор отряда: зав. кафедрой поликлинической терапии и эндокринологии, д.м.н., доцент Ушакова Светлана Евгеньевна

Координатор отряда: студент 6 курса Василий Полетаев

Группа в контакте: <https://vk.com/timewisdom>



центр здоровья



В Иванове успешно функционируют народный университет «Третий возраст», в котором на шести факультетах занимается более 1,2 тысячи ветеранов, школа долгодолетия «Золотая осень», клуб «Ветеран». На базе организаний социального обслуживания в городских округах и муниципальных районах функционируют более 300 ветеранских клубов, школ здоровья и активного долголетия для ветеранов.

Врача-невролога Антонию Алексеевну Козлову знают в городе как человека неравнодушного. Антонина Алексеевна – член городского совета ветеранов, несложно лет ведет «Школу здоровья» при нем. Она – член Союза журналистов России, издала одиннадцать книг на медицинскую тему, занимается общественной работой.

С любовью к профессии

Врач Антонина Козлова – о здоровье и профилактике

РАБОДА И НАМ
 Врачи-неврологи Антонины Алексеевны Козловой знают в городе как человека неравнодушного. На протяжении всей своей врачебной деятельности она занимается общественной работой, издала одиннадцать книг на медицинскую тему, занимается общественной работой.

РОДОМ ИЗ ДЕВСТА
 У Антонины Алексеевны девственные мажандыри. Она – член городского совета ветеранов, несложно лет ведет «Школу здоровья» при нем. Она – член Союза журналистов России, издала одиннадцать книг на медицинскую тему, занимается общественной работой.

РАБОДА И НАМ
 Врачи-неврологи Антонины Алексеевны Козловой знают в городе как человека неравнодушного. На протяжении всей своей врачебной деятельности она занимается общественной работой, издала одиннадцать книг на медицинскую тему, занимается общественной работой.

РАБОДА И НАМ
 Врачи-неврологи Антонины Алексеевны Козловой знают в городе как человека неравнодушного. На протяжении всей своей врачебной деятельности она занимается общественной работой, издала одиннадцать книг на медицинскую тему, занимается общественной работой.

РАБОДА И НАМ
 Врачи-неврологи Антонины Алексеевны Козловой знают в городе как человека неравнодушного. На протяжении всей своей врачебной деятельности она занимается общественной работой, издала одиннадцать книг на медицинскую тему, занимается общественной работой.

РАБОДА И НАМ
 Врачи-неврологи Антонины Алексеевны Козловой знают в городе как человека неравнодушного. На протяжении всей своей врачебной деятельности она занимается общественной работой, издала одиннадцать книг на медицинскую тему, занимается общественной работой.



Текст: Дарья Капкова. Фото: Варвара Гербье

Правила здорового долголетия

Свой необычный тренинговый зал есть в квартире у врача-невролога Антонины Козловой. Ежедневно она рассказывает лекционные, читает лекции на семинарах, выступает с докладами на различных форумах – миче и участвует на антимикробном митинге под шум моря, который ежегодно на митинговом. Купила она миче – в него ходит по 3-5 километра. Ведет дневник здоровья. Помогаю этот раз в жизни она занимается в протезном зале и одним из протезных центров. Обидно утверждать, что ей даже поддерживать здоровья в 80 лет этого мало.

В квартире тесно означенный бюджет или тренажерный зал. Два раза в неделю идет. В свободное время занимается спортом, занимается спортом, занимается спортом.

В квартире тесно означенный бюджет или тренажерный зал. Два раза в неделю идет. В свободное время занимается спортом, занимается спортом, занимается спортом.

В квартире тесно означенный бюджет или тренажерный зал. Два раза в неделю идет. В свободное время занимается спортом, занимается спортом, занимается спортом.

В квартире тесно означенный бюджет или тренажерный зал. Два раза в неделю идет. В свободное время занимается спортом, занимается спортом, занимается спортом.

В квартире тесно означенный бюджет или тренажерный зал. Два раза в неделю идет. В свободное время занимается спортом, занимается спортом, занимается спортом.

В квартире тесно означенный бюджет или тренажерный зал. Два раза в неделю идет. В свободное время занимается спортом, занимается спортом, занимается спортом.

В квартире тесно означенный бюджет или тренажерный зал. Два раза в неделю идет. В свободное время занимается спортом, занимается спортом, занимается спортом.

В квартире тесно означенный бюджет или тренажерный зал. Два раза в неделю идет. В свободное время занимается спортом, занимается спортом, занимается спортом.

В квартире тесно означенный бюджет или тренажерный зал. Два раза в неделю идет. В свободное время занимается спортом, занимается спортом, занимается спортом.

Капкова, Д. Правила здорового долголетия / Д. Капкова. Текст : непосредственный // Рабочий край. – 2018. – № 31(10 августа). – С. 12 : портр.

Казалось бы, положение в сфере здравоохранения нашей области должно складываться благоприятно. У нас есть медицинская академия – одна из лучших в стране. Большинство медицинских вузов, по оценкам Минздрава, – специалисты высокого профессионального уровня. И средства выделяются на нужды здравоохранения немалые. И то же время, как заметил организатор губернатор Станислав Воскресенский, «но есть, в частности, не звучит». Взяв хотя бы тот печальный факт, что наш край – в пятерке худших в стране по уровню смертности.



Антонина КОЗЛОВА, врач-невролог и психолог, подымает важные вопросы.

Антонина КОЗЛОВА, врач-невролог и психолог, подымает важные вопросы.

Почему бы в кафе не открыть "столы здоровья"?

Увы, медицина интуицию не заменяет

Мне думается, что развитие медицины требует не только улучшения внутреннего управления, но и внешнего – взаимодействия с населением. Это не только в первую очередь, но и во вторую. Это не только в первую очередь, но и во вторую. Это не только в первую очередь, но и во вторую.

Мне думается, что развитие медицины требует не только улучшения внутреннего управления, но и внешнего – взаимодействия с населением. Это не только в первую очередь, но и во вторую. Это не только в первую очередь, но и во вторую.

Мне думается, что развитие медицины требует не только улучшения внутреннего управления, но и внешнего – взаимодействия с населением. Это не только в первую очередь, но и во вторую. Это не только в первую очередь, но и во вторую.

Мне думается, что развитие медицины требует не только улучшения внутреннего управления, но и внешнего – взаимодействия с населением. Это не только в первую очередь, но и во вторую. Это не только в первую очередь, но и во вторую.

Мне думается, что развитие медицины требует не только улучшения внутреннего управления, но и внешнего – взаимодействия с населением. Это не только в первую очередь, но и во вторую. Это не только в первую очередь, но и во вторую.

Мне думается, что развитие медицины требует не только улучшения внутреннего управления, но и внешнего – взаимодействия с населением. Это не только в первую очередь, но и во вторую. Это не только в первую очередь, но и во вторую.

Мне думается, что развитие медицины требует не только улучшения внутреннего управления, но и внешнего – взаимодействия с населением. Это не только в первую очередь, но и во вторую. Это не только в первую очередь, но и во вторую.

Мне думается, что развитие медицины требует не только улучшения внутреннего управления, но и внешнего – взаимодействия с населением. Это не только в первую очередь, но и во вторую. Это не только в первую очередь, но и во вторую.

Козлова, А. Слободью к профессии. Врач Антонина Козлова – о здоровье и профилактике / А. Козлова. – Текст : непосредственный // Рабочий край. – 2017. – № 90(28 июня). – С. 7 : фот.

Козлова, Антонина Алексеевна. Почему бы в кафе не открыть "столы здоровья"? Ивановская газета. – 2021. – № 4(26 января). – С. 26 : фот.

Козлова, Антонина Алексеевна. Почему бы в кафе не открыть "столы здоровья"? Ивановская газета. – 2021. – № 4(26 января). – С. 26 : фот.



613.8

К 592

Козлова, А. А.

Умейте властвовать собой : (о психическом здоровье, здравницы нашего края) / А. А. Козлова. – Иваново : Отд-ние РППО Союзбланкоиздат, 1991. – 190, [1] с. : ил. – Текст : непосредственный.

ИЗ КНИГИ

... несколько полезных советов для профилактики тяжелых недугов в старости :

- Следите за своим весом, пусть он приближается к тому, который был, когда вам было 25 лет.
- Питайтесь преимущественно растительной и кисломолочной пищей, употребляйте витамины (амины жизни) с тем, чтобы правильно шел обмен веществ, чтобы исключить гнилостные процессы в кишечнике, зашлаковывающие организм. Не забывайте разгрузочные дни — дни лечебного голодания.
- Помните о физической активности, умеренной и каждодневной, о водных процедурах, о необходимости свежего воздуха.
- Работайте над собой в плане психогигиены.
- Забывавшие о себе, всю жизнь отдававшие себя работе, близким, запустившие свое здоровье, тем более должны приложить массу усилий, чтобы свое здоровье поправить. Это не эгоизм, а святая обязанность как перед собой, так и перед близкими.
- Не забывайте никогда о своем внешнем виде. Чистая одежда, аккуратная прическа, по возможности прямая осанка и походка — должны стать правилом.
- Мужественно держаться, не сдаваться перед недугами, поменьше пользоваться лекарствами и не каждому (надо знать — кому) беспрестанно говорить о своей немощи, недугах, а то можно поделиться с тем, у кого ваши недуги вызовут не сочувствие, а радость избавления.
- Умейте найти интерес, смысл своей жизни и в преклонном возрасте. Это придаст силы — и физические, и духовные. Не забывайте Бога, который поможет вам найти умиротворение внутри себя и в окружающем мире.
- Почаще анализируйте себя с тем, чтобы не допускать промахов, которые труднее прощаются в старости.
- А всем молодым, надо уметь уважать старость, в старце видеть себя, свое будущее, быть снисходительным. Начинать же надо с воспитания в детях своих любви, глубоких чувств к дедушкам и бабушкам. В них столько мудрости, они умеют находить счастье в умеренности и жить достойно, умеют себя сдерживать, жить по принципу «Меден аган» — ничего лишнего, находить смирение.

О ЗДОРОВЬЕ ВО ВТОРОЙ
ПОЛОВИНУ ЖИЗНИ

Гришка не в том, что старею, а
в том, что старею молодее.

О. Удаль

Береги здоровье работая до старости его надо с момента зарплата человека до глубокой старости, причем работа в юные летние годы имеет особое значение. Работа, активная жизнь держит человека в тонусе, не дает ему погружаться в старость. Но вот наступает трудная пора уже иногда не надо спешить, не ждите работы. Вот здесь большинство в том числе, начинают в быструю переключаться в другие старости. Важно не впасть в панику, а встретиться, начать жизнь, подготовиться к ней.

Основное правило — избегать серьезных травм при старости, прежде не нужно готовить себе в далеком будущем жизнь заранее, тщательно проанализировать все свои дела. Тут же, очень трудно, при старости разстаться с привычками жизни, приобрести новые, начать новую жизнь.

Личность каждого человека неповторима, но человек и личность старого человека. Чтобы жить, как переживает старость человека, надо прилагать все усилия, формировать его индивидуальность и в течение всей жизни заниматься этим. Если человек достиг определенного положения в обществе, всю жизнь работал на руководящей работе, был уважаем и имел друзей, то в старости, когда профессионального престижа будет для него исключительной трудной, по сути не сможет пережить от своего собственного «я» и жизни. Здесь особенно так важно себе надо готовить, воспитывать на протяжении всей жизни.

Если жизнь была трудной в детстве, юности, да и в зрелые годы, а работа нелегкой — даже средние специалисты — то надо на него привнести радость, с юности человек начинает жить свободно, заниматься по мере сил любимым делом. Но надо обязательно трудиться, ибо постоянный отдых, непроизвольные травмы, обязанности и недуги болят. Надо уметь смотреть на

- Здоровье во многом зависит от жизненной позиции и усилий пожилого человека, способного активно регулировать собственное состояние с учетом индивидуальных особенностей своего организма, реализовывать программы самосохранения, самореализации и саморазвития.
- Поддерживая свою активную жизненную позицию – здоровый образ жизни, физическую активность (регулярные занятия оздоровительной и лечебной гимнастикой), укрепленные мотивацией активной и здоровой старости значительное число людей старше 60-65 лет могут фактически продолжать работать и способствовать развитию общества.

Организация додипломной подготовки врачей для работы с населением по формированию здорового образа жизни / И. А. Мишкич, Е. Н. Кадыскина, Е. А. Баймаков, О. Б. Алуф. – DOI: 10.18821/0016-9900-2017-96-4-396-399. – Текст : непосредственный // Гигиена и санитария. – 2017. – Т. 96, № 4. – С. 396-399. – Библиогр.: с. 399.

Современная организация работы учреждений здравоохранения и Роспотребнадзора предусматривает, что выпускники всех факультетов медицинского вуза в процессе обучения должны быть подготовлены к профессиональному выполнению следующих трудовых функций профилактического характера:

- профилактика социально значимых инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний, болезней зависимости, формирование ЗОЖ, мотивации, направленной на сохранение и укрепление здоровья, у различных групп населения;
- подготовка и реализация информационно-образовательных программ для обучения населения основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения социально значимых инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний, а также болезней зависимости, и укреплению здоровья;
- использование средств массовой информации в работе по гигиеническому воспитанию и обучению населения здоровьесберегающему поведению и профилактике социально значимых инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний, а также болезней зависимости;
- подготовка и апробация лекций, статей, докладов, бесед, выступлений на радио и телевидении, информационных и методических материалов и т. д. по пропаганде эколого-гигиенических и медицинских знаний и гигиеническому воспитанию населения.



Составители: Л. В. Сумачева, О. В. Дворникова