Диагностика и оценка уровня здоровья

В рамках разных научных подходов термин «здоровье» определяется по-разному. И далеко не все определения могут быть использованы для оценки состояния здоровья. В 1982 г. Всесоюзным НИИ гигиены и профилактики заболеваний детей, подростков, молодежи была предложена характеристика здоровья, включающая в себя пять комплексных признаков: 1) соответствующий возрасту уровень жизнеобеспечивающих систем (нервной, сердечно-сосудистой, дыхательной, костно-мышечной и др.); 2) гармоничное физическое развитие (рост, масса тела, окружность груди, жизненная емкость легких, сила кистей) среднего или выше среднего уровня; 3) быстрое приспособление организма (адаптация) к новым условиям (занятия в школе, отдых в туристическом походе и т. д.); 4) высокая умственная и физическая работоспособность; 5) отсутствие болезней в течение года либо кратковременная болезнь (не более 5–7 дней) с полным выздоровлением [60, 69]. Использование таких прямых признаков позволяет оценивать донозологические состояния, а также риски для здоровья. В настоящее время отобраны комплексы неинвазивных, информативных и чувствительных методов и критериев оценки неспецифической защиты организма: 1) физиологические (состояние сердечно-сосудистой, дыхательной, нервной систем с применением специальных функциональных проб); 2) химические (показатели в биосредах); 3) иммунологические (определение нормальной микрофлоры кожи, рН поверхности кожи и т. д.); 4) антропометрические (физическое развитие, его гармоничность, погодовые прибавки); 5) психологи- 18 ческие (мотивационно-эмоциональный профиль, тест САН (Самочувствие. Активность. Настроение) и др.) [9, 60, 69]. Таким образом, сегодня состояние здоровья индивидуума может быть установлено на основании субъективных ощущений в совокупности с данными клинического обследования с учетом пола, возраста, а также социальных, географических и метеорологических условий, в которых живет или временно находится человек. Медико-гигиенические критерии индивидуальной оценки здоровья детей и подростков предложены С. М. Громбахом. Они включают следующие показатели: 1) наличие или отсутствие хронических заболеваний; 2) функциональное состояние органов и систем; 3) уровень достигнутого физического и нервно-психического развития; 4) неспецифическая резистентность (сопротивляемость) организма. Завершается оценка определением группы здоровья [60]. В соответствии с «Методическими рекомендациями по комплексной оценке состояния здоровья детей и подростков при массовых врачебных осмотрах» (1982) выделяют следующие группы здоровья: I. Здоровые с нормальным развитием и нормальным уровнем функций. II. Здоровые, но имеющие функциональные и некоторые морфологические отклонения, а также сниженную сопротивляемость к острым и хроническим заболеваниям. III. Больные хроническими заболеваниями в стадии компенсации, с сохраненными функциональными возможностями организма. IV. Больные хроническими заболеваниями в стадии субкомпенсации, со сниженными функциональными возможностями. V. Больные хроническими заболеваниями в стадии декомпенсации, со значительно сниженными функциональными возможностями организма. Индивидуальная комплексная оценка состояния здоровья каждого ребенка или подростка, с отнесением его к одной из групп здоровья, проводится с обязательным учетом всех перечисленных критериев педиатрами или подростковыми врачами. Оценка дается на момент обследования. Учитываются острые заболевания, прежние болезни, если только они не приобрели хроническую форму, возможность обострения, стадия выздоровления (вероятность возникновения заболевания, обусловленная наследственностью или условиями жизни, не учитывается). Наличие или отсутствие заболеваний определяется при врачебном осмотре с участием специа- 19 листов. Функциональное состояние органов и систем выявляется клиническими методами с использованием функциональных проб. Степень сопротивляемости организма выявляется по подверженности заболеваниям. О ней судят по количеству острых заболеваний, в том числе и обострений хронических заболеваний, за предыдущий год. Уровень и степень гармоничности физического развития определяется антропометрическими исследованиями с использованием региональных стандартов физического развития. Уровень достигнутого психического развития обычно устанавливается детским психоневрологом, принимающим участие в осмотре. В условиях образовательного учреждения имеется возможность добавить к выше перечисленным показателям здоровья ряд дополнительных (физическая подготовленность, психологический статус, уровень социализации и др.), определение которых входит в функциональные обязанности специалистов учебного заведения и позволяет дать более информативную оценку индивидуального здоровья ребенка [9, 52, 57]. В настоящее время широко применяются комплексные методы оценки индивидуального здоровья как динамического состояния, разработаны соответствующие паспорта здоровья. При таком подходе оценка уровня здоровья состоит из нескольких этапов. На первом этапе исследуются образ жизни человека в настоящее время, условия работы (учебы), вредные и полезные привычки, факторы риска для здоровья и т. д. В беседе выясняются личностные особенности, уровень представлений о здоровье, мотивация и поведение по отношению к собственному здоровью, к имеющемуся заболеванию, характер медицинской активности, семейный генетический анамнез и др. На втором этапе проводится изучение физического развития человека и дается его оценка с позиций конституционального типа данного индивида и гармоничности признаков его физического развития. На третьем этапе оценивается функциональное состояние организма по результатам проб с индивидуально подобранной или стандартной дозированной физической нагрузкой. Полученные результаты позволяют провести количественную оценку функциональных резервов организма (преимущественно на основании оценки состояния кардиореспираторной системы). На четвертом этапе определяется тип реактивности организма – «стайер» или «спринтер», что позволяет судить об индивидуальных биологических особенностях долговременной адаптации данного человека. 20 На пятом этапе проводится оценка состояния иммунитета и неспецифической резистентности (устойчивости) организма путем выяснения количества простудных заболеваний в течение года и обострений имеющегося хронического заболевания, метеолабильности, закаленности, наличия аллергических нарушений и др. Описанные средства и методы оценки уровня здоровья достаточно просты для использования и не требуют значительной специальной подготовки. Вместе с тем полученные количественные данные позволяют проследить за их динамикой и оценить во временном аспекте относительную силу той или иной функции у данного человека. Одним из наиболее доступных и информативных для оценки уровня здоровья является предложенный В. И. Беловым метод [17], в котором состояния важнейших систем жизнеобеспечения организма сведены в четыре группы. Первая группа показателей позволяет оценить состояние и резервы адаптации сердечно-сосудистой и дыхательной систем. Вторая – оценить уровень основных двигательных качеств: общей и силовой выносливости, быстроты, гибкости и скоростно-силовых качеств. Третья группа показателей отражает образ жизни человека как один из определяющих факторов здоровья. В четвертой дается оценка состояния иммунной системы и фиксируется наличие хронических заболеваний. Метод В. И. Белова позволяет выявить наиболее слабое звено в организме или образе жизни человека, чтобы в дальнейшем целенаправленным воздействием именно на него добиться повышения эффективности функционирования данной системы, а значит, и всего организма в целом. Исследования показывают, что чаще всего ключевым звеном, определяющим уровень здоровья, является третья группа факторов – отражающих образ жизни человека. То есть за счет изменения образа жизни можно добиться наиболее эффективного повышения уровня здоровья, что, несомненно, скажется и на показателях трех других групп

Третьякова Н. В. Основы здоровьесбережения