



КАЖДОМУ МУНИЦИПАЛИТЕТУ МАРШРУТ ЗДОРОВЬЯ

ИНСТРУКТОР ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

ОБЩЕРОССИЙСКАЯ ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ ЧЕЛОВЕК ИДУЩИЙ (НОМО AMBULANS)



Программа повышения физической активности «Человек идущий» включает в себя соревнования в командном и индивидуальном зачёте по количеству шагов за определённый промежуток времени.

Для участия в Соревнованиях все участники подключаются к единому Интернет ресурсу (Платформе), который через мобильное приложение обеспечивает подсчёт шагов каждого Участника Соревнований в реальном времени.

Программа призвана мотивировать человека к повышению ежедневной физической двигательной активности, и направлена на увеличение количества людей систематически занимающихся физической культурой и спортом.

ЕСТЕСТВЕННЫЕ МЕТОДЫ ОЗДОРОВЛЕНИЯ

Как показывает мировой опыт, повышение качества медицинской помощи не снимает проблему повышения заболеваемости и не решает радикально проблему повышения продолжительности жизни. По общему мнению специалистов, закреплённому во многих документах Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), здесь нет других путей, кроме профилактики и системных мероприятий по формированию здорового образа жизни. Международный союз укрепления здоровья и санитарного просвещения также констатирует, что сегодня мы не можем предложить для формирования здорового образа жизни и профилактики заболеваний ничего лучшего принципов натуральной гигиены и методов естественного оздоровления (ходьба, бег, плавание, закаливание, велосипедные прогулки и т.д.) наряду с гигиеническим обучением и воспитанием населения, выраженные одним общим призывом: «Наилучшее здоровье с наименьшими затратами».



Общественные институты призваны создавать и популяризировать здоровые стандарты поведения.



ВЛИЯНИЕ ОСНОВНЫХ ФАКТОРОВ РИСКА

**на уровень общей смертности (ОС) и общие потери
вследствие нетрудоспособности (ОПН) населения России**

Таблица.

№	Фактор риска	ОС, процент	Фактор риска	ОПН, процент
1	Повышенное артериальное давление	35,5	Алкоголь	16,5
2	Гиперхолестеринемия	23,0	Повышенное артериальное давление	16,3
3	Курение	17,1	Курение	13,4
4	Недостаточное употребление фруктов и овощей	12,9	Гиперхолестеринемия	12,3
5	Высокий индекс массы тела	12,5	Высокий индекс массы тела	8,5
6	Алкоголь	11,9	Недостаточное употребление фруктов и овощей	7,0
7	Недостаточная физическая активность	9,0	Недостаточная физическая активность	4,6
8	Городские загрязнители воздуха	1,2	Запрещенные препараты	2,2
9	Препараты свинца	1,2	Препараты свинца	1,1
10	Запрещенные препараты	0,9	Небезопасный секс	1,0

Государственный научно-исследовательский центр профилактической медицины.

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ: ГРУППЫ ЗДОРОВЬЯ

В результате ежегодной диспансеризации населения и последующего дообследования, в случае необходимости, выделяются три следующие диспансерные группы: здоровые, практически здоровые и больные, нуждающиеся в лечении.

ГРУППА «ЗДОРОВЫЕ» (Д-І)

это лица, не предъявляющие никаких жалоб и у которых в анализе и во время осмотра не выявлены хронические заболевания или нарушения функции отдельных систем и органов. Сюда же относятся лица с так называемыми «пограничными состояниями», нуждающиеся в наблюдении, т. е. лица, у которых выявлены незначительные отклонения от установленных границ нормы в величинах АД и прочих физиологических характеристиках, не влияющие на функциональную деятельность организма.

ГРУППА «ПРАКТИЧЕСКИ ЗДОРОВЫЕ» (Д-ІІ)

Это лица, имеющие в анализе острые или хронические заболевания, но не имеющие обострений в течение нескольких лет и не влияющие на трудоспособность и социальную активность.

ГРУППА «НУЖДАЮЩИЕСЯ В ЛЕЧЕНИИ» (Д-ІІІ)

Это лица с компенсированным течением заболевания, редкими обострениями, непродолжительными потерями трудоспособности; лица с субкомпенсированным течением заболевания, частыми и продолжительными потерями трудоспособности. К этой же группе относятся лица с декомпенсированным течением заболевания, с устойчивыми патологическими изменениями, ведущими к стойкой утрате трудоспособности.

В каждой из вышеуказанных групп следует учитывать лиц с факторами риска (производственного, бытового, генетического характера) возникновения определенных заболеваний.

ФАКТОРЫ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- 1. Генетические факторы**
- 2. Сахарный диабет**
- 3. Курение**
- 4. Гипертония (она влияет на воспаление, и воспаление влияет на нее)**
- 5. Недостаток физических упражнений**
- 6. Депрессия**
- 7. Гипотиреоз**
- 8. Ожирение**
- 9. Стресс**
- 10. Повышенный уровень липидов**
- 11. Увеличенный гомоцистеин**
- 12. Неуверенность в собственных силах**
- 13. Недостаточное потребление фруктов и овощей**
- 14. Недостаточный уровень Омега-3**
- 15. Повышенный С-реактивный белок**

ФАКТОРЫ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОНКОЗАБОЛЕВАНИЙ

- 1. Генетические факторы**
- 2. Курение**
- 3. Недостаток физических упражнений**
- 4. Ожирение**
- 5. Стресс**
- 6. Высоколипидная диета**
- 7. Недостаточное потребление фруктов и овощей**
- 8. Чрезмерное употребление алкоголя**
- 9. Высокое потребление соли**
- 10. Загрязнение среды обитания**
- 11. Копченые или зажаренные пищевые продукты
(это кулинария увеличивает количество
химикалиев, называемых гетероциклическими
аминами, которые усиливают воспаление)**
- 12. Чрезмерное пребывание на солнце**
- 13. Определенные инфекции**
- 14. Дефицит витамина D**
- 15. Превышенный уровень С-реактивного белка**
- 16. Инсулинорезистентность и сахарный диабет II типа**

СТРАТЕГИИ, ЗНАНИЯ, ТЕХНОЛОГИИ

предотвращения факторов риска хронических заболеваний

СТРАТЕГИИ

Международные и национальные стратегии по борьбе с неинфекционными заболеваниями (НИЗ)

Московская декларация по здоровому образу жизни и неинфекционным заболеваниям

Европейская стратегия профилактики и борьбы с неинфекциоными заболеваниями

Глобальная стратегия ВОЗ по питанию, физической активности и здоровью

Доклад ООН о Целях в области устойчивого развития, 2016 год

Проект Межведомственной стратегии формирования здорового образа жизни населения, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний в РФ на период до 2025 года

Паспорт приоритетного проекта «Формирование ЗОЖ»

ЗНАНИЯ

Знания в сфере профилактики, физкультуры, экологии

Проблема НИЗ

Факторы риска НИЗ

Профилактика

Своевременная диагностика

Эффективное противодействие

ТЕХНОЛОГИИ

Контроль основных показателей состояния здоровья

Артериальное давление

Частота сердечных сокращений

Уровень сахара и холестерина в крови

Индекс массы тела

Программы оздоровления. Тренинг «10 000 шагов к жизни»

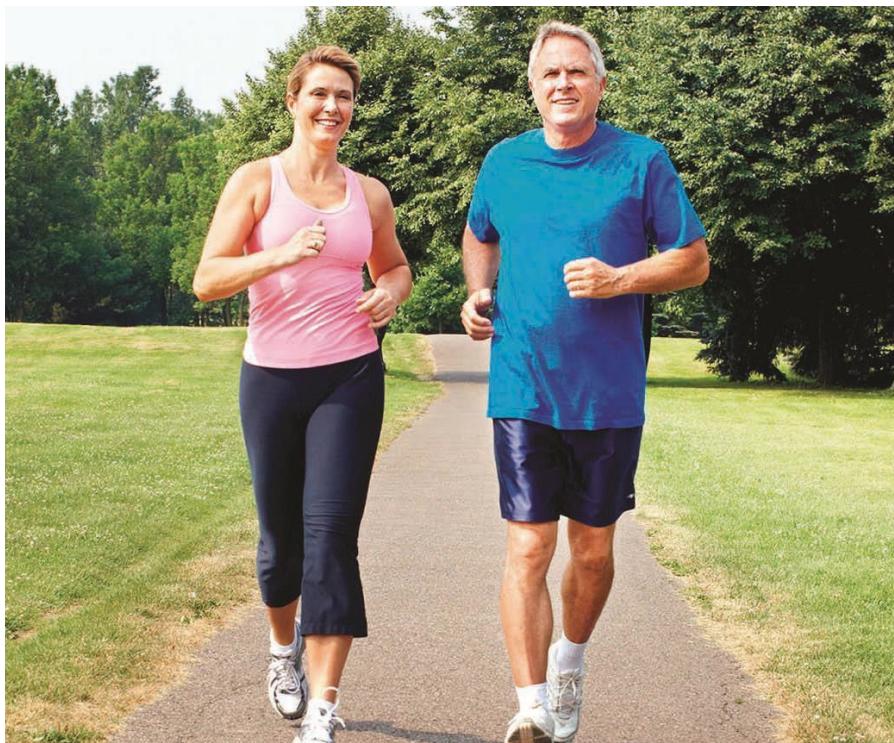
Функциональная диагностика до и после маршрута

Прохождение маршрута

Циклические и силовые нагрузки

Нагрузочное самотестирование

ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ



Ходьба пешком — это универсальный, естественный, привычный и физиологичный вид физической нагрузки для человека любого возраста и пола. У неё практически нет противопоказаний, для неё не нужна специальная одежда, специальное оборудование и приспособления.

Ходить пешком можно и даже нужно в любом возрасте. Ходьба способствует развитию выносливости, улучшению физической формы, предотвращению различных заболеваний и возможности сохранить активность на долгие годы.

Это занятие можно с успехом совмещать с работой. Любая прогулка, будь то поход в магазин за продуктами, вечерняя прогулка по парку, до остановки, до места работы и т.п., приносит пользу для здоровья! Помните об этом, и Вам будет легче сделать ходьбу привычной частью Вашей жизни.

ХОДЬБА ПЕШКОМ

РЕКОМЕНДАЦИИ ВОЗ

Физическая активность

До 5000 шагов в день

До 7500 шагов в день

До 10 000 шагов в день

Более 10 000 шагов в день

Образ жизни

СИДЯЧИЙ

МАЛОЭФФЕКТИВНЫЙ

ОТЧАСТИ АКТИВНЫЙ

АКТИВНЫЙ

КАК ХОДЬБА ВЛИЯЕТ НА ОРГАНИЗМ



10 000 ШАГОВ



6 САМЫХ ЛУЧШИХ ДОКТОРОВ



ОБЩЕРОССИЙСКАЯ ОБЩЕСТВЕННАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ «ЛИГА ЗДОРОВЬЯ НАЦИИ»

107031, Москва, ул. Большая Дмитровка, дом 22, строение 1

+7 (495) 638-6699

fond@blago.info | www.blago.info | www.ligazn.ru