

Часть I

В. М. Чимаров

ВАЛЕОЛОГИЯ: НОВЫЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ПОДХОД К РЕШЕНИЮ ПРОБЛЕМ СОХРАНЕНИЯ И УКРЕПЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ ВЗРОСЛЫХ И ДЕТЕЙ, ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

Состояние здоровья взрослых и особенно детей в большинстве территорий России, в Тюменской области в том числе, расценивается специалистами как неблагоприятное, а в некоторых регионах признано катастрофическим.

Ведущий показатель, интегрально характеризующий состояние здоровья и отражающий наиболее полно уровень развития и благосостояния государства — продолжительность жизни. Сейчас она составляет в России 69,4 года; это самый низкий средн Европейских государств показатель. Согласно опубликованным статистическим данным, в настоящее время почти половина мужчин в РФ умирает в трудоспособном возрасте, средняя продолжительность жизни мужчин всего 63,8 года.

Важнейшим показателем, характеризующим отношение государства и общества к проблемам детства, является детская (младенческая) смертность. Сейчас она в России составляет 17,4 %, что почти в 4 раза больше, чем в Японии, некоторых Европейских государствах. Материнская смертность также почти в 4 раза больше, чем в странах Западной Европы.

В Российской Федерации отмечается высокая общая заболеваемость, 60—70 процентов населения нуждается в реабилитации физического и психического состояния; более по-

ловины работающих имеют рейтинг здоровья ниже трех (по шестибальной системе).

В России велика распространенность ишемической болезни сердца среди мужчин в возрасте 20—54 лет—7,7—12,2 случая на 100 человек, гипертонии — 10,4—26 на 100 человек, атеросклероза—18,7—25,2 на 100 человек. Имеется устойчивая тенденция к росту заболеваемости раком легких и молочной железы, сахарным диабетом, болезнями щитовидной и половых желез, аллергической патологии.

В стране имеет место высокий травматизм: так, каждую минуту один человек получает увечье, каждые 3 минуты — гибнет. Более 75 процентов работающих заняты работой в условиях, которые относятся к опасным или вредным.

Инфекционная заболеваемость наиболее полно характеризует уровень культуры населения. В России ежегодно регистрируется 48 миллионов случаев заболевания инфекционными и паразитарными болезнями, то есть болеет каждый третий россиянин. Стремительно растет ВИЧ-инфекция.

Быстро увеличивается число больных, нуждающихся в психиатрической помощи (включая наркологическую) — около 6,5 миллиона человек, или 4,4 процента всего населения. Из них почти 80 % составляют больные алкоголизмом, умственной отсталостью, непсихотическими расстройствами. Истинное число больных алкоголизмом составляет примерно 3—3,5 процента населения, наркоманией — 0,1—0,2 процента всего населения.

В органах социальной защиты состоит на учете 4,4 миллиона инвалидов; ежегодно впервые признаются инвалидами 800—900 тысяч человек, из них 20 % относятся к молодому возрасту.

Здоровье женщин и их будущих детей изначально подрывается производством абортот. В России ежегодно выполняется 4 миллиона абортов или 95,7 на 1000 женщин детородного возраста. Из этого числа операций только четвертая часть (26,4 %) выполняется при ранних сроках беременности, то есть в более или менее безопасные приемлемые сроки, если вообще можно об этом говорить. Как прямое следствие аборта каждая пятая из подвергшихся операции женщин лишается навсегда возможности иметь детей, каждая третья не может иметь здоровое потомство. Следует подчеркнуть, что ежегодно более тридцати тысяч абортов производятся у подростков до 17 лет, что особенно пагубно для их здоровья и состояния их будущих детей. Только пятая часть (20,3 %)

женщин детородного возраста использует современные контрацептивы. Планирование деторождения, семьи не является нормой жизни.

Вследствие неудовлетворительного состояния здоровья взрослых, в частности, родителей, отмечается устойчивый рост заболеваемости новорожденных детей (173,7 случая на 1000 родившихся живыми). При этом обращает на себя внимание тенденции к росту врожденной патологии: сейчас она составляет 11 процентов. По прогнозам, если не будут приняты энергичные меры, доля здоровых детей среди новорожденных может сократиться до 15—20 процентов.

За последнее десятилетие ухудшается здоровье детей раннего, дошкольного и школьного возраста. У детей, начавших обучение с 6-ти лет, по сравнению с детьми, начавшими учиться с 7 лет, выявляются высокие уровни заболеваемости, в том числе нервно-психическими расстройствами. У 12—15 % первоклассников-шестилеток имеются нарушения в развитии речи. К концу обучения в школе доля здоровых детей не превышает 20—25 %. В Тюменской области, по нашим данным, имеют адекватную адаптацию, здоровы только 15 % детей.

Если говорить о подростковом и юношеском возрасте, то только 20 % от общего числа юношей призывного возраста имеют уровень здоровья, позволяющий служить в армии по мировым стандартам годности к воинской службе.

Показателей неблагополучного состояния здоровья населения можно привести еще очень много. Необходимо сделать вывод: "здоровье, особенно подрастающего поколения, в серьезной опасности, нужны новые, кардинальные государственные меры по его охране и укреплению.

Общественность развитых стран приходит к сознанию того, что традиционная медицина исчерпала свои возможности влияния на уровень и качество здоровья людей. Здравоохранению совершенно не под силу справиться, например, с экологической катастрофой или алкоголизмом, ставящими под угрозу генетический фонд целых народов. Несбалансированное и недоброкачественное питание, дефицит физической активности, курение, загрязнение опасными для организма человека веществами воздуха, водоемов, почвы, вредные условия труда, психо-эмоциональные перегрузки и стрессы — эти и многие другие отрицательные явления, непосредственно ведущие к ухудшению здоровья людей, преодолеть в состоянии только государство. И это понятно, ведь, здоровье, как установлено, зависит на 50 % от условий и образа жизни, на 20

—25 %—от экологических факторов, до 20 %—от генетических факторов и только на 8—10 %—от состояния здравоохранения.

Низкий рейтинг здоровья, отмеченный многими исследователями в различных, особенно северных регионах страны, детерминирован многочисленными факторами, важнейшими из которых является следующий: пренебрежительное отношение государства, общества к охране и укреплению здоровья конкретного человека. В иерархии государственных и личностных ценностей здоровье не стоит на первом месте, внимание к нему уделяется по остаточному принципу. В медицинской науке не сформирована доктрина здоровья, нет четких методик определения его количества и качества. Низка санитарная культура населения, что подтверждается высоким уровнем инфекционной заболеваемости, а также тех видов патологии, которые детерминированы образом жизни человека и экологическими факторами. Здоровью не учат в учебных заведениях и дошкольных учреждениях, у подрастающего поколения не формируется убеждение в необходимости здорового образа жизни.

Одним из решений сложной многогранной проблемы коренного улучшения здоровья населения представляется следующее. В стране необходимо создать **государственную систему обязательного обучения основам здоровья подрастающего поколения.**

Для решения проблем здоровья в целом и обучения здоровью нужна новая наука, единая система знаний и практической деятельности с конкретной стратегической целью—формирование, сохранение и укрепление здоровья здоровых людей. Она может быть названа **валеологией** (от латинского «валео» — быть здоровым, греческого «логос» — учение, наука). Валеология должна аккумулировать в себе успехи медицины, психологии, биологии, экологии, гигиены, физической культуры, диететики, педагогики, социологии и других наук, направив их к одной цели: физическому, психическому и социальному благополучию человека. Новая наука поможет обществу осуществить экономически более выгодный — не через здравоохранение, не путем излечения от болезней, — а более короткий, прямой путь к здоровью (И. И. Брехман, 1987).

Первый прорыв в мир знаний о здоровье необходимо сделать на уровне вузов, в первую очередь университетов и педагогических институтов. В высших учебных заведениях сле-

дует организовать кафедры валеологии, которые должны стать центрами науки о здоровье, научно-методическими комплексами, очагами обучения здоровью.

Студенты университетов, педагогических институтов, других вузов, все без исключения учителя, социальные педагоги, социальные работники, прочие специалисты, готовящиеся к работе с детьми в различных детских учреждениях, должны быть подготовлены по **детской валеологии**.

Подключение высшей школы к решению проблем охраны здоровья подрастающего поколения представляют огромный, неиспользуемый ныне резерв, задействовать который надо безотлагательно.

Выше указывалось, что здоровье человека на 50 % зависит от условий и образа его жизни. Это гигантский резерв сбережения здоровья, не требующий многомиллиардных ассигнований; вдумаясь: 50 % от огромного числа больных могут остаться здоровыми всего лишь за счет своевременной перестройки своего поведения, быта, образа жизни. Это касается и детей, однако сами они без помощи родителей, педагогов, социальных работников организовать правильно свой образ жизни не в состоянии.

Обучение основам валеологии, формирование здорового образа жизни надо начинать с грудного возраста и целенаправленно осуществлять на протяжении всего периода детства по специально разработанным программам в детских садах, школах и других учебных заведениях. Обучать детей должны **специалисты по здоровью—валеологи**. Необходимо быстро решить вопрос о введении штатной должности «валеолог» во всех детских учреждениях, в трудовых коллективах, а в средних учебных заведениях — должности преподаватель здоровья — валеолог. О необходимости открытия в университетах, педагогических и других институтах кафедр валеологии говорилось выше.

В рамках реализации указанных программ в школах с первого по десятый класс, во всех средних специальных учебных заведениях необходимо **ввести обязательное обучение здоровью**.

Валеологический подход должен стать инфраструктурой жизни каждой школы, любого детского учреждения, семьи. Детям необходимо обеспечить здоровые, оптимальные для жизнедеятельности организма условия обучения, отдыха, правильное питание. В каждой школе следует предусмотреть наличие спортзалов, плавательного бассейна, сауны, зимнего

сада, зеленых уголков, оздоровительного центра. Все помещения должны соответствовать санитарно-гигиеническим нормативам, принятым Всемирной организацией здравоохранения.

Важнейшим условием деятельности школы, любого детского учреждения следует считать **валеологическую** подготовку всех без исключения преподавателей. Каждый учитель обязан иметь глубокие знания по возрастной физиологии, гигиене детей и подростков, включая психогигиену, по детской психологии, физической культуре; а также иметь представления об основах экологии человека, диетологии и гигиене питания, сексологии, профилактики важнейших видов современной патологии, наркомании, токсикомании, алкоголизма, курения табака. Программы изучения всех предметов должны нести в себе элементы знаний по валеологии.

Валеологический подход предопределяет разработку соответствующей системы воспитания, в основе которой находится здоровый образ жизни (ЗОЖ). Стратегическая цель; сформировать у каждого ребенка убеждение в необходимости бережного отношения к своему здоровью, самостоятельного приобретения знаний по его охране и совершенствованию и их воплощения в повседневную жизнь, приобщения к мировому уровню культуры здоровья. В школе, лицее, семье должны царить культ здоровья, здорового образа жизни, стремление постоянного физического и психического совершенствования. Объем занятий физическими упражнениями в неделю может быть рекомендован для младших школьников не менее 10 часов, для остальных детей и подростков — 12 часов: на стадионах, в спортзалах, в бассейнах, в кружках и секциях ритмики, аэробики, пластики и т. п.

Валеологическая служба в школах должна включать в себя, наряду с традиционными медицинскими методами обследования и лечения, кабинеты доназологической диагностики. С помощью современной аппаратуры, включая компьютеры, по специальным методикам валеолог определяет уровень здоровья каждого ребенка, выявляет доназологические состояния (на грани нормы и патологии, предболезни) и осуществляет превентивную коррекцию, предотвращая развитие заболеваний.

В рамках обсуждаемой проблемы, видимо, целесообразно создать систему сохранения и укрепления здоровья населения и в микосоциуме — по месту жительства, в семье. Она должна не противоречить, а дополнять институт участкового,

семейного врача с акцентом на превентивные меры: изначальное, первичное сохранение здоровья и его совершенствование путем оздоровления психологической, экологической, санитарно-гигиенической среды в микросоциуме, диагностики донозологических состояний и их превентивной коррекции. В связи с этим каждый социальный педагог, социальный работник должен быть хорошо подготовлен по основам охраны и укрепления здоровья населения. В социальной службе микрорайона, наряду с должностью социального работника общего профиля, видимо, должен быть социальный педагог, занимающийся вопросами психического и физического здоровья, специалист по здоровью, «социальный педагог-валеолог».

По нашей инициативе в Тюменском университете в 1989 г. открыта кафедра валеологии, которую мы пока называем кафедрой профилактической медицины и охраны здоровья детей. Разработана и реализуется программа преподавания основ валеологии, формирования здорового образа жизни. Подготовлено несколько учебных пособий и методических рекомендаций, в частности, «Гигиеническое воспитание и обучение студентов», «Молодым супругам», «О дорожной охране ребенка». «Диагностика донозологических состояний и первичная профилактика заболеваний у детей», «Первый год жизни ребенка» (издательство «Медицина», тираж 200 тысяч экземпляров), «Мать и дитя», «Основы здоровья детей» (тираж 100 тысяч экз.) и др. Ведется научная работа в области охраны здоровья детского населения Сибири. Проведено комплексное исследование состояния здоровья 13125 детей в возрасте от периода новорожденное™ до 15 лет, позволяющее представить адаптивные возможности организма в онтогенезе как меру здоровья и дать на этой основе практические рекомендации по улучшению уровня здоровья детского населения. Разработаны стандарты физического развития и другие физиологические константы здоровья детей, проживающих в Западной Сибири. Опубликовано 170 научных работ, 4 монографии, посвященные проблемам сохранения, восстановления и укрепления здоровья детей и подростков.