

го пространства (особенно в корневом канале), в котором кроме сосудов проходят и многочисленные нервные волокна, то застой крови в соответствующих капиллярных петлях неизбежен. При этом снижение скорости (полное прекращение) движения вещества наружу способствует некрозу соответствующих одонтобластов, после чего связанные с ними дентинные каналы и их продолжения в эмали становятся легкой добычей микробов.

При высокой бактериальной и иммунной активности крови застой (прекращение ее движения) может приводить к гнойному расплавлению периодонта и формированию свища (что достаточно часто сочетается с интактным дентином и эмалью соответствующего зуба).

Таким образом, профилактическая парадигма, основанная на мониторинге и активном регулировании реологических свойств крови и состоятельности капиллярного русла, обеспечивающая минимизацию рисков возникновения основных стоматологических заболеваний даже на фоне пониженного содержания фтора в питьевой воде и пищевых продуктах, требует развития медико-социальной инфраструктуры в направлении увеличения объема и доступности информационно-профилактических воздействий и медико-диагностических услуг, способных обеспечить высокую эффективность социального регулирования [2] стоматологического здоровья населения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Хлынин, С. В. Социологические подходы к анализу факторов риска развития пародонтита / С. В. Хлынин, Ю. Г. Элланский, И. Ю. Худоногов // Социология медицины. — 2010. — № 2. — С. 38–43.
2. Общественное здоровье и здравоохранение: учеб. пособие / Ю. Г. Элланский [и др.]; под ред. И. В. Дударева; ГБОУ ВПО «Ростовский гос. мед. ун-т» М-ва здравоохранения и социального развития Российской Федерации. — Ростов н/Д., 2011. — С. 112–127.
3. Абдусаламова, Б. Ф. Эффективность применения электрической звуковой зубной щетки и устройства для очистки межзубных промежутков / Б. Ф. Абдусаламова // Dental Forum. — 2016. — № 4 (63). — С. 10–11.
4. Мухамедов, Ш. Ш. Результаты изучения гидродинамики красного пародонта витальных и девитальных опорных зубов в системе металлокерамической конструкции / Ш. Ш. Мухамедов, Г. Г. Ашуров // Вестник послепригодного образования в сфере здравоохранения. — 2016. — № 3. — С. 31–34.
5. Худоногов, И. Ю. Социальное регулирование репродуктивного поведения населения Ростовской области // автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук / Волгоградский государственный медицинский университет / И. Ю. Худоногов. — Ростов н/Д., 2007. — С. 17.

УДК 614.2

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ КОНЦЕПЦИИ ПОЗИТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ

Шаршакова Т. М., Гапанович-Кайдалов Н. В.

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Право на здоровье впервые было провозглашено в 1948 г. в преамбуле Устава ВОЗ и Всеобщей декларации прав человека. В дальнейшем главной социальной задачей правительств и ВОЗ должно было стать достижение всеми гражданами мира к 2000 г. такого уровня здоровья, который бы позволил им вести продуктивный в социальном и экономическом плане образ жизни. Сегодня можно с уверенностью сказать, что решить эту задачу в полной мере не удалось. До настоящего времени здоровье населения Республики Беларусь, как и Европейского региона, в целом улучшается, но не достаточно быстро, если принять во внимание имеющиеся знания и технологии здравоохранения.

Многие страны сегодня столкнулись с серьезными демографическими, социальными, экономическими и экологическими проблемами, что требует пересмотра не только действующих механизмов управления здравоохранением, а также политики в области здравоохранения и оказания медико-санитарной помощи, но и самого понятия «здоровье».

С традиционной точки зрения здоровье человека — это состояние полного физического, духовного и социального благополучия. Однако в литературных источниках можно встретить различные подходы к определению и интерпретации здоровья.

Например, А. Г. Щедрина определяет здоровье как «целостное многомерное динамическое состояние (включая его позитивные и негативные показатели), которое развивается... в условиях конкретной социальной и экологической среды и позволяет человеку... осуществлять его биологические и социальные функции» [1].

Р. М. Баевский выделяет в качестве главной характеристики здоровья адаптивность организма: «Возможность организма человека адаптироваться к изменениям окружающей среды, свободно взаимодействуя с ней, на основе биологической, психологической и социальной сущности человека» [2].

Сложность понятия «здоровье» обусловила разнообразие точек зрения. Под здоровьем понимают гармоническое взаимодействие и функционирование всех органов и систем человека (С. Я. Чикин); функциональные возможности организма, диапазон его компенсаторно-адаптационных реакций в экстремальных условиях (Н. Д. Граевская); гармоничное единство биологических и социальных качеств (Ю. П. Лисицын); процесс сохранения и развития его биологических, физиологических и психологических возможностей, оптимальной социальной активности при максимальной продолжительности жизни (В. П. Казначеев); уровень функциональных возможностей организма, диапазон его компенсаторно-адаптационных реакций в экстремальных условиях, то есть уровень резервных возможностей организма (Н. М. Амосов); возможность в максимальной степени реализовать свою генетическую программу (Э. Н. Вайнер) и др.

Р. И. Айзман сформулировал определение здоровья с точки зрения так называемого физиологического (медико-биологического) подхода: «Здоровье — это способность организма сохранять свою психофизиологическую устойчивость (гомеостаз) в условиях адаптации к различным факторам окружающей среды и нагрузкам» [3].

Какое бы определение здоровья не было предложено, так или иначе исследователи рассматривают следующие три его составляющие: физическую, психологическую и поведенческую.

Физическая составляющая характеризует текущее состояние, функционирование и развитие органов и систем организма.

Психологическая составляющая характеризует состояние, функционирование и развитие различных сфер личности: потребностно-мотивационной, эмоционально-волевой, когнитивно-познавательной, морально-нравственной, межличностно-социальной и др.

Поведенческая составляющая характеризует степень адекватности поведения и взаимодействия с внешней средой.

Следовательно, здоровье можно интерпретировать, как оптимальное функциональное состояние и развитие организма в актуальных биологических и социально-психологических условиях.

Любую концепцию здоровья можно рассматривать как негативную или позитивную.

С точки зрения негативных концепций здоровье можно рассматривать, как отсутствие болезней. Следовательно, главной целью является предупреждение заболеваний. Все лечебные и профилактические мероприятия проводятся для избавления от болезней или предупреждения их возникновения.

В центре внимания позитивных концепций здоровья находится укрепление здоровья, расширение своих возможностей, саморазвитие и саморегуляция. Главная цель — достичь физического и психологического благополучия.

Отметим, что в зарубежной психологии имеется большое количество исследований, изучающих позитивное психическое здоровье (М. Jahoda, G. Vaillant, В. Fredrickson и др.). Так, например, G. Vaillant в своей статье рассматривает психическое здоровье как: наличие совокупности сильных сторон личности, а не отсутствие слабостей; зрелость; примат позитивных эмоций; субъективное ощущение благополучия и др. [4].

Концепция позитивного здоровья (речь идет не только о психическом здоровье) в современных условиях начинает все шире использоваться, как теоретико-методологическая основа для организации работы системы здравоохранения.

Подтверждением этого служит обсуждение проблематики позитивного здоровья и так называемого интегрированного подхода к здоровью в рамках наиболее авторитетных международных форумов.

В частности, международная конференция «The International Conference on Integrated Care» (ICIC 18), которая состоялась в г. Утрехте (Нидерланды), продемонстрировала стремление ученых разных стран создать систему интегрированного ухода, объединяющую усилия различных медицинских работников по созданию для пациента жизненной среды, обеспечивающей максимальное удовлетворение потребностей.

Участники конференции основной смысл интегрированного ухода и позитивного здоровья сформулировали следующим образом: интегрированный уход — это такая организация помощи и поддержки человека и посредством самого человека, когда его потребности и желания удовлетворяются настолько хорошо, насколько это возможно; это более чем просто удовлетворение потребностей пациента, но также развитие его собственных способностей адаптации и саморегуляции (позитивное здоровье); это требует объединения усилий работников здравоохранения и социального обеспечения, а также усилий самого пациента (D. Lukkien, S. Timmer, R. van der Sande, S. Suijkerbuijk, H. H. Nap).

Таким образом, концепция позитивного здоровья в современных условиях должна стать основой для совершенствования системы здравоохранения и оказания медико-санитарной помощи Республики Беларусь. Сегодня уже очевидно, что достижение состояния полного физического, духовного и социального благополучия (традиционное понимание здоровья) практически невозможно. В то же время ориентация медицинской помощи на максимальное удовлетворение потребностей пациента, развитие его способностей к адаптации и саморегуляции в целом будет способствовать повышению эффективности функционирования системы здравоохранения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Щедрина, А. Г. Онтогенез и теория здоровья / А. Г. Щедрина. — Новосибирск: Наука, 1998. — С. 17.
2. Валеология и проблемы самоконтроля здоровья в экологии человека / Р. М. Баевский [и др.]. — Магадан: С ВНИЦ ДВО РАН, 1996. — 55 с.
3. Айзман, Р. И. Здоровье населения России: медико-социальные и психолого-педагогические аспекты формирования / Р. И. Айзман. — Новосибирск, 1996. — 197 с.
4. Vaillant, G. Positive mental health: is there a cross-cultural definition? / G. Vaillant // World Psychiatry 2012;11:93-99. — <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22654934>.

УДК 614.39

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ВОЗМОЖНОСТЕЙ ИНТЕРНЕТА ДЛЯ ИНФОРМИРОВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ О ЗДОРОВЬЕ И ЗДОРОВОМ ОБРАЗЕ ЖИЗНИ

Эккерт Н. В., Полухин Н. В.

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Первый Московский государственный медицинский
университет имени И. М. Сеченова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
г. Москва, Российская Федерация

Введение

В современных условиях развития системы здравоохранения в России, реализации государственной политики в области повышения качества медицинской помощи населению, увеличения эффективности работы системы здравоохранения в целом наиболее актуальными являются проблемы использования современных информационных технологий, повышения информированности населения о здоровье и здоровом образе жизни.

Цель

Изучение отечественных и зарубежных литературных источников о возможностях использования Интернета для получения населением информации о здоровье и здоровом образе жизни.