

«Актуальные вопросы науки и образования»,
Россия (Москва), 19–22 мая 2015 г.

Медицинские науки

**О ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОМ
КОМПЛЕКСЕ (ЛПК) «ЗДОРОВЬЕ»**

Орлова Г.Г.

Москва, e-mail: braginao@ya.ru

С 1985 года с целью подготовки в стране специалистов общеврачебной практики во всех медицинских вузах стали создаваться кафедры Поликлинической терапии. Одной из первых в стране была создана Кафедра Поликлинической терапии в Саратовском медицинском институте. С момента приказа кафедра работала в условиях эксперимента: сотрудниками кафедры стали наши бывшие выпускники, активные участники студенческого научного кружка и грамотные врачи, имеющие опыт организаторов здравоохранения, не имеющие ученых степеней и званий. Экспериментальной была и учебная база кафедры, соответствующая требованиям подготовки студентов для первичного звена здравоохранения, владеющих знаниями и практическими навыками врача общей практики. Профилактическая направленность была одним из важных приоритетов кафедры. Поэтому сотрудниками кафедры (заведующая кафедрой Г.Г. Орлова) был разработан экспериментальный проект лечебно-профилактического комплекса (ЛПК) «Здоровье». Включение в учебную базу ЛПК было связано с необходимостью неформальной подготовки выпускников института для работы не только с больными, но и со здоровыми людьми, а также декретированным контингентом населения. Структура ЛПК была необходимой для выполнения и успешной защиты преподавателями кафедры диссертационных исследований. В основу Проекта ЛПК «Здоровье» была положена методология современной профилактической медицины, опирающаяся на каноны отечественной профилактической медицины. При этом подчеркивалось, что профилактическая медицина в отличие от медицинской профилактики (комплекса медицинских услуг) является наукой со своим понятийным аппаратом, методологией, специфическими методами исследования и оценочными тестами. Как научное направление она опирается на положения фундаментальных наук и современные достижения медицины, социологии, психологии, иммунологии и других научных направлений. Своими корнями она уходит в народную медицину и натуропатию. XX век ознаменовался сближением двух ветвей медицины: современной западной и древневосточной, что позволило создать новые коррекционные технологии восстановления нарушенных взаимосвязей человека и природы. Это сближение стало возможным благодаря

вкладу таких русских ученых как: В.И. Вернадский, В.В. Докучаев, Н.В. Тимофеева-Ресовского, А.Л. Чижевского и многих других. В этом плане трудно переоценить итоги Гималайской экспедиции Н.К. Рериха.

Было обращено внимание на то, что принципы профилактической медицины сохраняют свою актуальность и в «послеперестроечном периоде» (Щепин О.П. и соавт., 1999; Лисицын Ю.П., 1996, 1998; Баранов А.А., 1999; О.В. Гринина, 1997, Величковский Б.Т., 2003; Стародубов В.И., Соболева Н.П., Лукашев А.М., 2003 и др.).

Подчеркивалось, что в России имеется уникальный полутора вековой научно-практический опыт предупредительной медицины, построенный на фундаментальных исследованиях классиков отечественной медицины: Пирогова Н.И., Павлова И.П., Сеченова И.М. и многих других. К настоящему времени в стране разработаны уникальные технологии первичной профилактики, методы диагностики и коррекции работоспособности; методология поддержания качества жизни и здоровья, актуальные и для других стран. При этом идея общенационального здоровья должна опираться на триединство культуры, образования и науки, а также российский опыт в духовной, культурной и социальной сфере; национальные особенности жизни и традиции (Орлова Г.Г., 2005).

В разработке профилактических программ ЛПК большое значение отводилось дефинициям различных видов профилактики, согласно положением ВОЗ: первичной, вторичной и третичной (ВОЗ, 1983). Первичная профилактика (primary prevention) заключается в проведении предупредительных мер среди здоровых и угрожаемых по заболеваниям; это проведение экологического и санитарно-гигиенического скрининга, формирование здорового образа жизни, санитарно-гигиеническое воспитание, проведение профилактических медицинских осмотров, использование скрининговых технологий с целью идентификации факторов риска или нераспознанных ранее заболеваний, борьба с факторами риска того или иного заболевания.

Вторичная профилактика (secondary prevention) направлена на предупреждение хронизации и прогрессирования уже имеющихся заболеваний путем оздоровительных мероприятий и восстановительного лечения, раннее выявление и предупреждение обострений, осложнений, ограничений жизнедеятельности, в том числе снижения трудоспособности и инвалидизации, предупреждение преждевременной смертности.

Третичная профилактика заключается в недопущении развития инвалидности или уменьшении последствий уже имеющейся инвалидности, предупреждении ее перехода в необратимые физические, психологические и другие дефекты путем реабилитационных мероприятий (восстановления или компенсации утраченных функций, восстановления социально-трудового статуса).

Среди современных направлений профилактической медицины в практике ЛПК особое внимание уделялось современным технологиям диагностики и коррекции здоровья и скрининговым методам диагностики социально-значимых заболеваний на стадии предболезни и ранних стадиях манифестированного патологического процесса.

К сентябрю 1985-86 учебного года в Научно-учебно-практическом объединении (НУПО) кафедры Поликлинической терапии начала функционировать первая функционально-организационная модель ЛПК в 2-ух вариантах: мобильном и базовом.

Мобильный ЛПК предназначался для работы учебной группы в условиях сельского здравоохранения. Проводился профилактический осмотр сотрудников ферм, животноводческих комплексов. В план обследования включались анкетирование, физикальный осмотр с помощью набора «Врач общей практики», контроль артериального давления и пульса, ЭКГ.

Базовый ЛПК был развернут в Заводском районе г Саратова и предназначался для организации профилактической помощи рабочим и ИТР промышленных предприятий, учащимся школ, профтехучилищ, допризывникам, декретированным контингентам населения. Привожу организационную схему базового ЛПК.

1987 г. Положение и структура Профилактического отделения были формально перенесены в областные Центры профилактики (вместо областных домов санитарного просвещения).

Позже были разработаны документы функционально-организационной модели «Многофункционального ЛПК «Здоровья»: Базовый ЛПК «Здоровье села»; Мобильные ЛПК «Здоровье села» в рамках ФЦП «Социальное развитие села до 2015 года»; Лечебно-оздоровительный комплекс для альтернативных общеврачебных практик; Лечебно-оздоровительный комплекс семейного типа. На основе инструктивно-методических рекомендаций ЛПК были созданы Положения Центра медицинской реабилитации и восстановительного лечения работников локомотивных бригад и основных профессий железнодорожников; Центра восстановительного лечения больных с суставной патологией; кабинета диспансерного наблюдения беременных с ЭГП.

Большое значение имел Проект АСУ-скрининговой системы автоматизированной системы многофакторной оценки здоровья (АСМОЗ) разработанной сотрудниками кафедры поликлинической терапии Саратовского медицинского института под руководством заведующей кафедрой Орловой Г.Г совместно с сотрудниками Новосибирского Института клинической и экспериментальной медицины СО РАМН под руководством Казначеева В.П.

Последние десятилетия ознаменовались появлением и развитием в стране целого ряда лечебно-оздоровительных комплексов, центров здоровья и реабилитационных центров, которые работают в системе добровольного медицинского страхования (ДМС). В структуре этих учреждений появились врачи общей практики.

Отделение профилактики	Диагностический центр	Отделение восстановительного лечения
Регистратура	Клинико-диагностическая лаборатория (КДЛ)	Отделение физиотерапии
АСУ-кабинет (скрининговые методы оценки здоровья)	Иммунологическая лаборатория	Зал ЛФК
Кабинет врача общей практики (ВОП)	Отделение инструментальных методов исследований	Тренажерный зал
Кабинет профосмотров	Эндоскопический кабинет	Кабинет для аутогенной тренировки
Кабинет ЗОЖ	Манипуляционный кабинет	Кабинет иглорефлексотерапии
Кабинет рекреационно-оздоровительных мероприятий		Кабинет психотерапии и психологической разгрузки

Проект и организационно-штатное расписание экспериментального ЛПК «Здоровье» были одобрены студентами, организаторами здравоохранения и преподавателями. Проект был внедрен в г. Клайпеда, Кемерово, Харьков, Братислава (Чехословакия). Структура диагностического центра ЛПК вошла в перечень оснащения диагностических центров. Инструктивно-методические рекомендации МЗ СССР. –

В круг лечебно-профилактических мероприятий врача общей практики входят современные диагностические и инновационные технологии оздоровления человека, которые теперь можно называть индустрией здоровья. В России традиционно ответственность за охрану здоровья возлагается на систему здравоохранения, однако представляется важным смешение уровня ответственности с врача на пациента.

Актуальной задачей сегодняшнего дня является осознание необходимости укрепления здоровья (health promotion) (177), формирование спроса на медицинские услуги профилактического направления. Первостепенную роль в этом приобретают организационные формы информационной, просветительской работы. Подобную деятельность, наряду с лечебно-профилактическими учреждениями, в рамках маркетинговых отношений могли бы осуществить структуры рекламных агентств, средства массовой информации. Необходимо создание новой идеологии освещения в средствах массовой информации (особенно на телевидении) вопросов физической культуры, спорта и здорового образа жизни.

Кроме того, маркетинговая сущность медицинской профилактической деятельности включает в себя: изучение определенных контингентов населения, динамическое наблюдение за состоянием здоровья этих контингентов с целью раннего выявления заболеваний, взятие на учет, диспансерное наблюдение и комплексное оздоровление и восстановительное лечение, улучшение качества жизни. В данном случае все эти компоненты относятся к пациентам артрологического профиля и угрожаемым по скелетно-мышечным поражениям.

Реализация профилактической направленности может быть осуществлена посредством медицинских профилактических услуг и профилактических медицинских осмотров. Примечательно, что характеристика и перечень профилактических услуг приведены в классе XXI МКБ-10. Среди видов медицинских профилактических услуг можно выделить:

- профилактическое консультирование (гигиеническое обучение и воспитание) отдельных индивидуумов (класс XXI, Z70-Z76);
- профилактическое консультирование (гигиеническое обучение и воспитание) групповое (класс XXI, Z70-Z76);

- профилактические медицинские осмотры с целью выявления ранних форм заболеваний и факторов риска и проведение оздоровительных мероприятий (класс XXI, Z00-Z13);

- иммунизация (вакцинопрофилактика) (класс XXI, Z20-Z29);

- диспансеризация (диспансерное наблюдение и оздоровление);

- профилактические оздоровительные услуги (занятия различными видами физической культуры, санаторно-курортное оздоровление, физиотерапевтические и физиопрфилактические медицинские услуги, массаж и др.)

Особую актуальность приобретает развитие системы рекреационно-оздоровительных мероприятий.

Рекреация предусматривает комплекс оздоровительных мероприятий физического, психологического, социального и педагогического характера, направленных на восстановление сил человека, затраченных в процессе учебы или труда; создание резервов здоровья; развитие психофизиологических и интеллектуальных качеств каждой личности, повышение валеологической культуры, культуры питания, труда и отдыха.

Представляется весьма важным, чтобы формирование принципов здорового образа жизни и начало рекреационно-оздоровительных мероприятий совпадало с периодом становления личности – периодом детства, подростковым возрастом и юности. Рост детской инвалидности наглядно иллюстрирует резкое снижение функциональных возможностей организма, реакций приспособления и защиты у детей различных возрастных групп, что особенно актуально для конкретного медико-социального планирования, направленного на оздоровление детства.

Заключение

Проблемы организации, управления, учреждения профилактической медицины (традиционные и инновационные). О рациональном в организации и развитии ЛПК «Здоровье».

**«Проблемы качества образования»,
Турция (Анталья), 20–27 августа 2015 г.**

Филологические науки

ОБ ОДНОМ ИЗ ПАРАМЕТРОВ КЛАССИФИКАЦИИ PR-ЖАНРОВ

Анисимова Т.В.

*Волгоградский государственный университет,
Волгоград, e-mail: atvritor@yandex.ru*

В отличие от большей части других дискурсов, где каждый жанр имеет самостоятельное значение и вступает во взаимодействие с другими жанрами, соотносясь только с особенностями мероприятия и задачами адресанта, в PR-дискурсе послания субъекта чаще всего образуют стандартные группы, объединенные

типичной ситуацией, речевым событием, назначением и т.п., а главное, общей целью формирования имиджа субъекта в определенном направлении. Подобные группы настолько типичны для PR-дискурса, что получили собственное название: комбинированные PR-тексты (набор текстов в разных жанрах, объединенных общей тематикой или новостным поводом). Комбинированные тексты могут быть представлены общественности в виде собранной вместе механически (например, пресс-кит) или полиграфически (например, брошюра или буклет) группы простых PR-текстов, а также вместе с другими