Категория: Терминология профилактической медицины
Просмотров: 4705

Качественный голод – состояние организма, при котором не сбалансированны основные компоненты рациона питания: макронутриенты могут присутствовать в относительном достатке, но процессы их катализа и последующего анаболизма затруднены или существенно ограничены в связи с выраженным (или клинически значимым) дефицитом в рационе витаминов и невитаминных микроэлементов. Дефицит микронутриентов в данном случае является важным фактором риска иммунопатий, снижения уровня обучаемости, когнитивности и интеллектуального развития. Асоциальное и суицидальное поведение в подростковом возрасте в значительной степени обусловлено качественным голодом. Нозогенный эффект качественного голода как правило реализуется в сочетании с выраженным дефицитом в рационе питания органических соединений йода, селена, марганца, магния и цинка. Качественный голод – модифицируемый (управляемый), социально обусловленный фактор риска ОНЗ, характеризующий качество жизни членов общества в настоящий момент и влияющий на основные показатели здоровья общества.

Качество жизни – понятие, имеющее двойственное выражение. Во-первых, качество жизни является признаком и характеристикой качества жизни вообще, безотносительно к тому, о чьей конкретно жизни идёт речь. Во-вторых, качество жизни может содержать важнейшие элементы, относящиеся к жизни определённого индивидуума. Первый вариант может рассматриваться как интегративный (обобщённый) показатель, отражающий наиболее существенные характеристики состояния общества. Например, уровня развития демократии, уровня дифференциации общества по финансовому признаку, уровня социально-экономического развития общества и его конкурентоспособности, способность обеспечить соответствующее качество элементов образа жизни субъекта (см. «образ жизни» и «здоровый образ жизни»). Во втором случае говорится о качественных особенностях образа жизни конкретного человека, уровне его текущего психологического комфорта и морального благополучия, фактическом соотношении объективного уровня социальной успешности, позитивизма, принятых в обществе и реализации изначально имеющихся субъективных потребностей личности.

Качество профилактической медицинской помощи объективно определяется выполнением требований профессиональных медицинских стандартов и протоколов, а также соответствием современному уровню медицинской науки и технологий. Качество работы в сфере ПМ может оцениваться по принятым индикаторам оценки качества. К индикаторам качества относятся: актуальность, адекватность, системность, действенность, эффективность, результативность, оптимальность, доступность, преемственность и непрерывность.

Phoca PDF

Опубликовано в составе монографии:

УДК 616-084

ББК 51.1(2)5

А23

Терминология профилактической медицины: **моногр. / А.Е. Агапитов, Д.В. Пивень.** – 2-е изд., перераб. и доп. – Иркутск: РИО ГБОУ ДПО ИГМАПО, **2013.** – 172 с.

© Агапитов А.Е., Пивень Д.В., кафедра общественного здоровья и здравоохранения ГБОУ ДПО "ИГМАПО Минздрава России", **2013**

Веб-публикация: **Андрей Таевский** в составе проектов:

ЭкспертЗдравСервис

Миссия профилактической медицины

Все права защищены. При копировании материала ссылка на источник обязательна.

Phoca PDF