



Министерство здравоохранения Российской Федерации
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ЦЕНТР ТЕРАПИИ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ»

Углубленное профилактическое консультирование по физической активности

Лищенко О. В., к.м.н.,
доцент кафедры общественного здоровья и организации здравоохранения



СТРУКТУРА ЛЕКЦИИ

1. Введение: определение ФА
 2. Алгоритм углубленного профилактического консультирования по ФА
 3. Формирование индивидуальных рекомендаций по увеличению ФА
 4. Скрипты для телемедицинской консультации по ФА
-



ВВЕДЕНИЕ



Распространенность недостаточной физической активности в Европе

- каждый третий взрослый не соблюдает рекомендации ВОЗ по физической активности,
- почти половина (46%) никогда не тренируются и не занимаются спортом,
- только 18,1% мальчиков и 10,1% девочек выполняют рекомендуемую ВОЗ норму физической активности для подростков.
- женщины, пожилые люди и люди из более низких социально-экономических групп реже занимаются физическими упражнениями.
- в высших социально-экономических группах менее распространена профессиональная физическая активность.





Что такое «физическая инертность»?

- **Физическая инертность** – недостаточная физическая активность, это четвертый по значимости фактор риска глобальной смертности (6% случаев в мире).
- **Низкая физическая активность причина:**
 - 30% случаев ишемической болезни сердца
 - 27% случаев диабета
 - 21-25% случаев рака молочной железы и толстой кишки
 - 15-20% переломов шейки бедра у пожилых





Физическая активность и физические упражнения

- **Физическая активность** — любое движение тела, производимое скелетными мышцами, которое требует расхода энергии сверх уровня состояния покоя (активность во время работы, игр, отдыха, домашней работы, развлечений).
- **Физические упражнения (тренировки, фитнес, спорт)** – это одна из категорий физической активности, которая является запланированной, структурированную и повторяющейся
- и направлена на улучшение или поддержание одного или нескольких компонентов физического состояния.





Алгоритм углубленного профилактического консультирования по ФА



УПК по физической активности: 5 шагов

Шаг 1

- Знакомство и оценка исходной ФА

Шаг 2

- Оценка готовности к изменениям

Шаг 3

- Составление индивидуального плана

Шаг 4

- Обсуждение обратной связи

Шаг 5

- Завершение и финальные договоренности (план действий)



УПК по физической активности: шаг 1 (знакомство и исходный уровень ФА)

Начало консультации. Знакомство с пациентом и результатами его обследований.

Оценить исходный уровень ФА пациента: обратить внимание на ответ на вопрос анкетирования на выявление ХНИЗ и ФР:

Обсудить результат проведенных антропометрических измерений (ИМТ, окружность талии, БИА состава тела), оценки силовых показателей (динамометрии) и данных ангиоскана.

Информировать пациента о важности **выполнения нормы ФА, о пользе регулярных нагрузок** для здоровья и необходимости повышения ФА в повседневной жизни.

Объяснить необходимость улучшения или поддержания ФА, ответить на вопросы.





Опросник для оценки исходного уровня ФА

1. Сколько минут в день в среднем Вы тратите **на ходьбу** в умеренно или быстром темпе?
2. Имеете ли Вы опыт занятий в тренажерном зале (**силовые нагрузки**)? Если да, то как часто и какая продолжительность нагрузки?
3. Занимались ли Вы плаванием, бегом, катаетесь на велосипеде (**аэробные нагрузки**)? Если да, то как часто и какая продолжительность нагрузки?
4. Практикуете ли вы йогу или другие нагрузки для улучшения **гибкости и координации**? Если да, то как часто и какая продолжительность нагрузки?
5. Занимаетесь ли вы ФА **на улице или дома**? Если да, то какой вид, частота и продолжительность нагрузки?
6. Если ли у вас в настоящее время **обострение хронических заболеваний** или ограничения, которые могут повлиять на ФА? Если да, то какие?

Комментарий: умеренные аэробные нагрузки менее 150 минут в неделю или интенсивные нагрузки менее 75 минут в неделю – признак недостаточной физической активности.



Рекомендуемая норма ФА для взрослых



Взрослым людям необходимо заниматься:

или аэробной **умеренной ФА** - 150-300 мин в неделю

или **интенсивной ФА** - 75-150 мин в неделю

или их комбинацией.

Для дополнительной пользы для здоровья должны быть **минимум 2 раза в неделю силовые нагрузки** умеренной интенсивности.

Дополнительная польза для здоровья:

Не реже

2 дней в неделю

силовые упражнения средней или большей интенсивности на все основные группы мышц.





Дополнительная польза ФА для пожилых (65 лет и старше)

Дополнительная польза для здоровья:

Не реже **2** дней в неделю

силовые упражнения средней или большей интенсивности на все основные группы мышц.



Не реже **3** дней в неделю

выполнять различные комплексные физические упражнения, в которых особое внимание уделяется упражнениям на равновесие и силовым упражнениям средней или большей интенсивности.



Пожилым людям также следует

- выполнять **силовые упражнения средней и большей интенсивности** на все основные группы мышц не реже 2 раз в неделю.

- для предотвращения риска падений не реже 3 раз в неделю выполнять различные комплексные физические упражнения, в которых особое внимание уделяется упражнениям на **равновесие** и **силовым упражнениям средней и большей интенсивности**.



Польза физической активности (высокий уровень доказательности)

1. Снижение риска смертности от всех причин
2. Снижение риска инфаркта миокарда, гипертонии, диабета, инсульта
3. Снижение риска рака мочевого пузыря, молочной железы, толстой кишки, эндометрия, пищевода, почек, легких и желудка
4. Улучшение когнитивных функций, снижение тревоги, депрессии
5. Снижение риска слабоумия (включая болезнь Альцгеймера)
6. Улучшение сна (повышение эффективности и качества сна, увеличение фазы глубокого сна, снижение дневной сонливости, уменьшение потребности в снотворных)
7. Замедленная прибавка в весе или потеря веса, особенно в сочетании со сниженным потреблением калорий
8. Улучшение состояния костей, низкий риск падений и травм, связанных с падением (пожилые люди)
9. Улучшение физических показателей (сила, выносливость, гибкость)
10. Улучшение качества жизни



Низкая готовность к изменению ФА (менее 5 баллов)

Проинформировать о пользе ФА с учетом индивидуальных данных и состояния здоровья (акцентировать внимание на показатели, выявленные при сборе анамнеза, оценке наследственных рисков, данных проведенных измерений и др.).

При сохранении позиции пациента и низкой готовности к изменению ФА:

- **проявить принятие и эмпатию**, разделить чувства пациента («Вижу, что вы сомневаетесь и не готовы сейчас менять свой привычный образ жизни»)
- **прояснить и уточнить позицию** пациента («Расскажите подробнее, с чем связаны Ваши сомнения в готовности изменить ФА?»).
- **снять сомнение и ответить на возражение** (рассказать о пользе ФА в зависимости от ответов пациента с учетом индивидуальных особенностей).
- **получить обратную связь**: уточнить, поменялась ли готовность пациента к изменениям и ответить на вопросы.
- **дать рекомендации** по повышению и поддержанию ежедневной ФА.



Высокая готовность к изменению ФА (более 5 баллов)

- Высказать поддержку и одобрение, используя позитивные высказывания: «Мне приятно слышать, что Вы готовы меняться и увеличивать ФА», «Меня радует, что Вы прислушиваетесь к рекомендациям и готовы улучшить свою физическую форму», «Это замечательно, что Вы решили измениться, без Ваших усилий мы не справимся!».
- Задать уточняющие вопросы о тренировках и нагрузках, ответить на вопросы.





Советы пациентам для повышения ежедневной физической активности

- **Думайте о ФА как о пользе**, а не неудобстве. Любые движения рассматривайте как возможность для укрепления здоровья, а не пустую трату времени.
- **Выберите вид ФА, который нравится** и отвечает вашему образу жизни, и также оптимальное время для занятия ФА.
- **Объедините в одно занятие как минимум 30 мин ФА** средней интенсивности в большее число дней (желательно каждый день).
- **Будьте активными ежедневно** и в максимально возможном числе ситуаций. Сократите время работы сидя. Добавляйте физическую активность на работе, в офисе. Откажитесь от лифта. Ходите пешком.
- **Используйте соответствующие средства защиты** для максимального обеспечения безопасности и минимизации риска травм во время занятий.
- **Сделайте ФА частью вашего повседневного образа жизни**. Никогда не поздно начинать увеличивать свою ФА. Возраст – не помеха.



Памятка. Преодоление возражений о занятиях ФА

- «Я слишком занят, у меня нет времени заниматься!»
- «Я слишком устаю, чтобы заниматься!»
- «Не люблю заниматься! Это тяжело! Мне скучно!»
- «Я боюсь навредить себе нагрузками!»
- «Мне негде и не с кем заниматься!»





УПК по физической активности: шаг 3 (составление индивидуального плана)

Провести составление (разработку) индивидуального плана ФА совместно с пациентом, обсуждая каждый пункт, позволяя пациенту задавать вопросы:

1. вид нагрузки (какие упражнения / какой вид активности рекомендуем),
2. частота (как часто тренироваться / заниматься),
3. продолжительность (как долго тренироваться / заниматься)
4. интенсивность (насколько интенсивно заниматься / какой уровень нагрузки).

Руководствоваться основными принципами построения занятий: учитывать **состояние здоровья пациента**, его образ жизни, прошлый опыт занятий, а также желаемые **реалистичные цели при занятиях ФА**.

Сформировать письменные рекомендации пациенту по индивидуальной программе и плану ФА, выделить ограничения по тренировкам. Ответить на вопросы пациента, убедиться, что все пункты плана понятны и реализуемы.





Существует три варианта или вида физической активности



аэробные
(кардио)
нагрузки



анаэробные
(силовые)
нагрузки

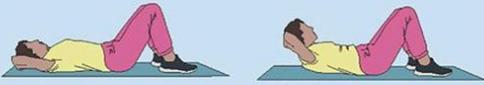


нейро-
моторные
нагрузки
(гибкость)

Важно сочетать разные виды физической активности!



Примеры силовых упражнений на основные группы мышц

Major Muscle Group, accessory muscle group	Example Exercises
Pectoralis, anterior deltoids, triceps	Chest press  Push-up 
Deltoids	Shoulder press  Shoulder raise 
Rhomboids, latissimus dorsi, rear deltoids, biceps	Seated row  Bent-over row 
Triceps brachii	Triceps extension 
Biceps brachii	Biceps curl 
Quadriceps, Hamstrings, and Gluteals	Squat  Lunge 
Gastrocnemius, soleus	Calf raise 
Abdominals, obliques	Abdominal crunch 
Quadratus lumborum	Back extension 



Регулярность и длительность занятий

- Рекомендуемая частота занятий ФА – **4-5 раз в неделю**, лучше ежедневно.
- Общая продолжительность занятия – 20-60 мин, но **не менее 10 минут** (пороговая доза, минимальная по времени и интенсивности, необходимая для здоровья).
- Для наиболее **детренированных лиц**, начальная длительность ФА может быть менее 10 мин, с постепенным увеличением времени нагрузки.





Структура занятий

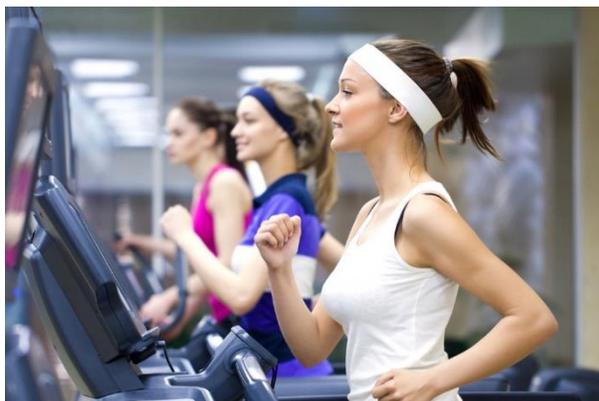
- **Разминка (разогрев)** – 5-10 мин (легкие потягивания, гимнастические упражнения или ходьба) – подготовка к нагрузке!
- **Активный период** – 20-40 мин (аэробная или сердечно-сосудистая, на пике нагрузки ЧСС до 60-75% от МЧСС)
- **Период остывания (заминки)** – 5-10 мин (ходьба, потягивания, растяжка) – для предотвращения перепада АД при резком прерывании нагрузки).





Уровень физической активности по шкале Борга («разговорный тест»)

- **Низкая** – очень незначительная одышка, человек легко разговаривает
- **Умеренная** – дыхание учащенное, но можно говорить полными предложениями
- **Интенсивная** – выраженная одышка, тяжело или некомфортно говорить





Уровень физической активности по пульсу

- **Полное отсутствие ФА** – пульс покоя
- **Низкая ФА** – 50-63% МЧСС
- **Умеренная ФА** – 64-76% МЧСС
- **Интенсивная ФА** – 77-93% МЧСС



МЧСС: максимальная ЧСС по формуле “220 — возраст”



Опросник для оценки риска занятий физической активностью

ДА	НЕТ	Пожалуйста, прочтите внимательно вопросы и отметьте “ДА” или “НЕТ” против каждого из них.
		Говорил ли Вам когда-либо врач, что у Вас имеется заболевание сердца и рекомендовал Вам заниматься какими-либо видами физической активности только под наблюдением врача?
		Бывает ли у Вас боль в грудной клетке, появляющаяся при физической нагрузке?
		Возникали ли у Вас боли в области грудной клетки за последний месяц?
		Имеется ли у Вас склонность к обморокам или падениям от головокружения?
		Имеются ли у Вас заболевания костей или суставов, которые могут усугубиться при повышении физической активности?
		Рекомендовал ли Вам когда-либо врач лекарства от повышенного кровяного давления или заболевания сердца?
		Имеются ли у Вас какие-либо причины, основанные на собственном опыте или совете врача, не повышать физическую активность без медицинского наблюдения?

- **Примечание:** Если у Вас имеется острое заболевание (общая простуда) или не очень хорошее самочувствие в настоящее время - отложите заполнение опросника.



УПК по физической активности: шаг 4 (обсуждение обратной связи)

Уточнить, насколько пациент **понял рекомендации** по изменению и улучшению ФА. Попросить пациента повторить ваши договоренности о плане ФА.

Убедиться, что пациент понимает и **согласен с планом действий**.

Предоставить возможность задать **вопросы**, уточнить, все рекомендации.

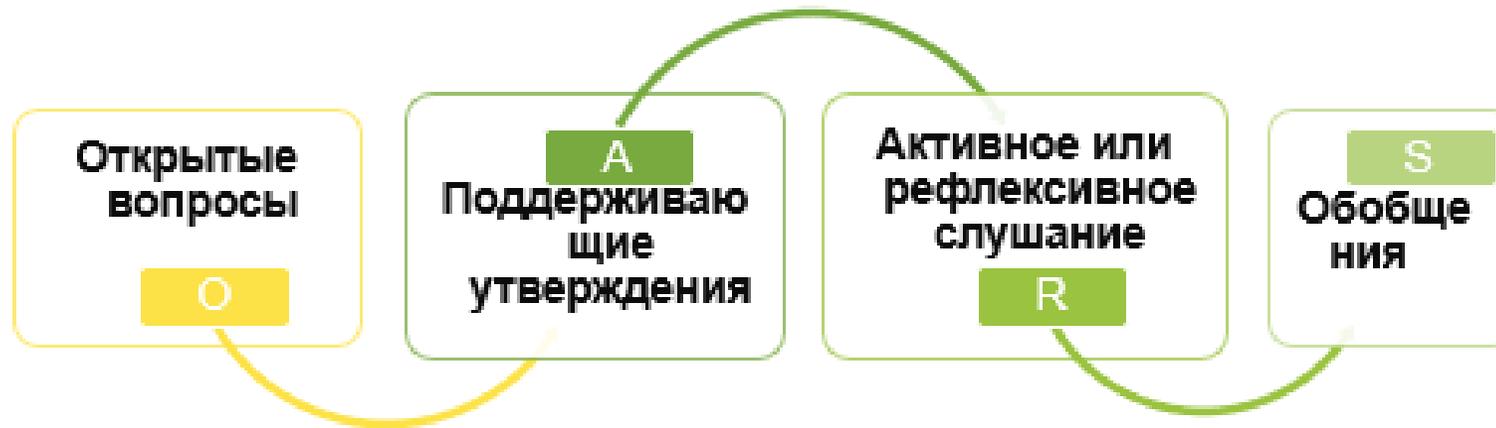
Поощрять пациента за малейшие **позитивные высказывания**, демонстрировать поддержку, добавлять мотивацию.

Использовать навыки **мотивационного консультирования** и принципы эффективных приемов коммуникации («обратной связи», «отражения» и др), например:

- Я вижу, что Вам было сложно принять решение начать тренироваться 2 раза в неделю.
- Вы сказали, что хотите измениться, и у вас есть опасения по поводу Вашему состоянию здоровья и возможности заниматься.
- Я понимаю, что сложно начать заниматься и добавить тренировки в свой обычный образ жизни.



Основные звенья мотивационного консультирования (техника OARS)



Открытые вопросы (Open-ended questions)

Акцент на позитивных высказываниях (Affirmation)

Рефрейминг (Reflective listening)

Суммирование (Summary)



УПК по физической активности: шаг 5 (завершение и финальные договоренности)

Проконтролировать возможность пользоваться мобильными приложениями и фитнес-гаджетами. Предложить пациенту вести дневник ФА: длительность, вид, интенсивность нагрузки.

Предоставить пациенту письменные рекомендации (памятки, листовки и пр.). Предупредить о последующих визитах или контакте по телефону через 3 месяца.

Завершить консультацию: подвести итог разговора (финальное подведение итогов и прояснение плана ФА).

Отметить в амбулаторной карте и учетной форме проведенное консультирование, выявленный **фактор риска** (при наличии), **сформулировать рекомендации** по снижению риска гиподинамии, **указать сроки** повторных контрольных визитов, а также, по возможности, соблюдение рекомендаций (**приверженность**) и полученный **результат**.





Пример завершения консультирования по ФА:

Коротко сформулировать, о чем был разговор:	<i>«Мы обсудили Вашу ФА и разработали план действий для ее улучшения»</i>
Какие были сомнения и вопросы у пациента:	<i>«Вы беспокоились, что боли в спине будут препятствием для выполнения рекомендаций»</i>
Что решили в ходе обсуждения:	<i>«Мы договорились, что вы посетите врача лечебной физкультуры и сможете выбрать комплекс упражнений для занятий в тренажерном зале»</i>
Когда будет следующий визит:	<i>«Я жду вас через 1 месяц, надеюсь, к этому времени вам удастся выполнить все рекомендации»</i>
Что пациент должен сделать до следующего визита:	<i>«Пожалуйста, не забудьте, что Вы согласились фиксировать свой пульс во время тренировок и следить за целевыми значениями»</i>



Памятка. Практические советы и рецепты на ФА

- Общие правила по нагрузкам и тренировкам
- Рецепт на ФА при курении
- Рецепт на ФА при лишнем весе, ожирении
- Упражнения для офиса и дома





Формирование индивидуальных рекомендаций по увеличению ФА



Индивидуальный план ФА по результатам ключевых показателей:

- Длительность ходьбы и регулярность занятий/тренировок
- Индекс массы тела
- Данные биоимпедансного анализа (жировая и мышечная масса)
- Показатели динамометрии





Индивидуальный план ФА: вариант 1

- **Оптимальная физическая активность**
- - Ходьба: Не менее 30 минут ежедневно, регулярные занятия (не менее 2-3 раз в неделю)
- - Динамометрия: Показатели в пределах возрастной нормы или выше
- - ИМТ: 18,5-24,9 кг/м² (нормальная масса тела)
- - Жировая масса: Нормальная или пониженная
- - Мышечная масса: Нормальная или повышенная
- **Цель: Поддержание и совершенствование текущего уровня ФА**



Индивидуальный план ФА: вариант 2

- **Вариант 2: Удовлетворительная физическая активность**
- - Ходьба: 20-30 минут ежедневно, нерегулярные занятия (1-2 раза в неделю)
- - Динамометрия: Показатели в нижних границах возрастной нормы
- - ИМТ: 25-29,9 кг/м² (избыточная масса тела)
- - Жировая масса: Незначительно повышена
- - Мышечная масса: Незначительно снижена

- **Цель: Увеличение регулярности и сбалансированности ФА**



Индивидуальный план ФА: вариант 3

- **Вариант 3: Недостаточная физическая активность**
- - Ходьба: Менее 20 минут ежедневно, эпизодические занятия (менее 1 раза в неделю) или их отсутствие
- - Динамометрия: Показатели ниже возрастной нормы
- - ИМТ: 30-34,9 кг/м² (ожирение I степени)
- - Жировая масса: Умеренно повышена
- - Мышечная масса: Умеренно снижена
- **Цель: Формирование устойчивой привычки к регулярным тренировкам**



Индивидуальный план ФА: вариант 4

- **Вариант 4: Критически низкая физическая активность**
- - Ходьба: Менее 10 минут ежедневно или отсутствие регулярной ходьбы, полное отсутствие организованной и регулярной ФА
- - Динамометрия: Показатели значительно ниже возрастной нормы
- - ИМТ: ≥ 35 кг/м² (ожирение II-III степени)
- - Жировая масса: Значительно повышена
- - Мышечная масса: Значительно снижена
- **Цель: Мониторинг состояния и постепенное восстановление ФА**



Индивидуальный план ФА: подробные рекомендации (пример)

- 1. Особенности наблюдения: разбор и обсуждение всех показателей / начало с минимальных нагрузок / привлечение дополнительных специалистов
- 2. Начальный этап ФА: минимальная нагрузка: дозированная ходьба / дыхательная гимнастика / лечебная физкультура. Следить за пульсом (низкая интенсивность), в течение 3-4 месяцев адаптация и постепенное повышение нагрузки.
- 3. Расширение ФА: индивидуальные занятия с инструктором ЛФК или тренером / добавление новых видов активности (силовые, аэробные, нейромоторные). Постепенно расширение интенсивности до умеренной.
- 4. Восстановление: полноценный сон, массаж и физиопроцедуры.
- 5. Психологическая поддержка: индивидуальная терапия, группы поддержки, мотивационное консультирование, преодоление стресса.
- 6. Мониторинг состояния: фитнес-гаджеты и мобильные приложения, оценка физической формы и психологического состояния, дополнительные обследования или консультации.
- **Внимание:** Перед началом или изменением программы ФА рекомендуется проконсультироваться с врачом.



Скрипты для телемедицинской консультации по ФА



Задачи телемедицинской консультации через 3 месяца

1. Оценить изменения в готовности пациента повысить ФА с момента последнего консультирования.
2. Проверить выполнение индивидуального плана по ФА.
3. Поддержать пациента и при необходимости скорректировать план достижения цели.

Перед началом консультации ознакомиться с учетной картой пациента:

- выделить все выявленные отклонения при проведенных методах обследования (биоимпедансный анализ состава тела, данные динамометрии, расчет ИМТ)
- обратить внимание на все имеющиеся у пациента факторы риска (неправильное питание, ожирение, вредные привычки и др.)
- ознакомиться с целями, поставленными в индивидуальном плане по повышению ФА
- спланировать разговор с пациентом **по алгоритму:**

приветствие – беседа по индивидуальному плану ФА (что выполнил, что не удалось и почему) – уточнение дальнейших шагов – завершение разговора.





Этапы телемедицинской консультации через 3 месяца

- **Этап I. Приветствие и установление контакта**
 - *«Мы с вами встречались [дата последней консультации] и обсуждали ваши намерения по улучшению ФА. Сегодня хотелось бы узнать, как у вас дела? Вы готовы пообщаться и ответить на вопросы?»*
- **Этап II. Беседа по индивидуальному плану ФА и уточнение информации (что выполнил, что не удалось и почему)**
 1. Вам удалось следовать плану, о котором мы с вами договаривались?»
 - «Да» - похвалить, спросить, есть какие-либо трудности, есть какие-либо вопросы у пациента.
 - «Да, но не полностью», - поддержать, уточнить, какие пункты вызвали затруднение и почему, подобрать решение, ответить на вопросы.
 - «Нет» - обсудить опыт: спросить подробности: попытки начать заниматься, какая продолжительность нагрузки, как оценивали интенсивность, с чем связывает возникшие трудности?
 2. Вы готовы снова предпринимать попытки повысить ФА?
 3. Во сколько баллов сейчас Вы оцениваете свою готовность улучшить ФА по 10-балльной шкале, где 0- совсем не готов, 10 – полностью готов.



Этапы телемедицинской консультации через 3 месяца

- **Этап III. Уточнение дальнейших шагов (нового плана по повышению ФА)**
- *Предлагаю Вам ознакомиться с рекомендациями по улучшению вашей ФА (в зависимости от ответов на прошлый этап).*
- *Выбрать рекомендации в зависимости от ответов пациента (варианты рекомендаций из УПК).*
- *Есть ли у Вас еще какие-нибудь вопросы, или чем бы Вы хотели поделиться?*
- **Этап IV. Завершение консультации**
- *Теперь у Вас есть план действий для улучшения ФА, мы разобрали все волнующие вас вопросы, теперь Вы можете смело приступить к выполнению плана.*
- *Благодарю Вас за уделенное время и давайте договоримся о дате последующего визита через 3 месяца.*



Памятка. Ответы на частые вопросы пациентов о ФА

- *Мне некогда особо заниматься, много работы, не могу найти время для тренировок.*
- *Как мне найти время для занятий в моем плотном графике?*
- *Если достаточно заниматься 2 раз в неделю, то я могу тренироваться один раз среди недели и один раз на выходных? Лучше заниматься утром или вечером?*
- *Вы сказали, что нагрузки должны быть умеренные, что это значит? Как мне это определить?*
- *Как я узнаю, что нахожусь в нужной зоне пульса во время занятий?*
- *Чем Вы мне посоветуете заняться? Достаточно, если я буду только плавать?*
- *Я бы хотел заниматься с пользой, но при этом для меня важна безопасность тренировок. Как сделать нагрузки более безопасными?*
- *Я хотел бы пробежать марафон, нужно ли мне проходить какое-то обследование?*



РЕКОМЕНДАЦИИ ВОЗ ПО ВОПРОСАМ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ И МАЛОПОДВИЖНОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

1. Физическая активность оказывает положительное влияние на работу сердца, мозга и всего организма.
2. Любой уровень физической активности лучше, чем ее отсутствие, и чем он выше, тем лучше.
3. Любой вид физической активности имеет значение.
- 4. Укрепление мышц приносит пользу всем.**
5. Малоподвижный образ жизни может приводить к пагубным последствиям для здоровья.
6. Повышение уровня физической активности и сокращение сидячего образа жизни приносит пользу всем, включая беременных женщин, женщин в послеродовом периоде и людей, страдающих хроническими заболеваниями или инвалидностью.



Желаем Вам здоровья и активного образа жизни!

Регулярная физическая активность с учетом состояния здоровья в любом возрасте ведет к улучшению качества жизни!





СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России

Наши контакты:



Москва, Петроверигский пер.,
д. 10, стр. 3



Москва, Китайгородский пр.,
д. 7



+7 (495) 212-07-13



vk.com/gnicpmru



www.gnicpm.ru



t.me/fgbunmictpm