

**Министерство здравоохранения и социального развития
Российской Федерации**

**Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Государственный научно-исследовательский центр
профилактической медицины» Минздравсоцразвития России**

«УТВЕРЖДАЮ»

Главный специалист
по профилактической медицине
Минздравсоцразвития России
С.А. Бойцов

_____ 2012 г.

**ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
ВЗРОСЛОМУ НАСЕЛЕНИЮ ПО ОПТИМИЗАЦИИ
ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ**

Методические рекомендации

МОСКВА 2012

Аннотация

Настоящие методические рекомендации были разработаны для того, чтобы помочь врачам первичного здравоохранения оценить уровень физической активности их пациентов и дать им научно-обоснованные рекомендации в этой области в формате краткой 3-5 минутной консультации.

В середине 90-х годов в рамках соглашения Гор-Черномырдин проводилось сотрудничество между Государственным научно-исследовательским центром профилактической медицины Министерства Здравоохранения Российской Федерации (ГНИЦ ПМ МЗ РФ) и центрами по контролю и профилактике заболеваний (CDC, Атланта, США) в области разработки политики и стратегии профилактики сердечно-сосудистых и других неинфекционных заболеваний в России. Одним из проектов этого сотрудничества стала адаптация и апробация пособия для врачей (PACe: Physician-based Assessment and Counseling for Exercise), разработанного в CDC. В русском переводе это руководство было издано как «Физическая активность – врачебные рекомендации» (ФАВР). Руководство было успешно апробировано 20 врачами общей практики в 4-х городах России: Ст. Петербурге, Челябинске, Твери и Электростали. Была проведена оценка эффективности проекта, которая показала, что в результате повысилась информированность врачей в области физической активности, врачи стали чаще давать рекомендации пациентам в этой области, а также увеличился уровень физической активности, как врачей, так и пациентов.

Настоящие методические рекомендации построены на принципах организации ФАВР и дополнены последними научно-обоснованными рекомендациями по оптимизации физической активности пациентов. Представленные методические рекомендации по оптимизации физической активности базируются на большом количестве научных исследований и предназначены для взрослых от 18 лет и старше.

Эти методические рекомендации помогут врачу быстро (в течение 3-5 минут) и эффективно проконсультировать пациентов по вопросам физической активности во время их обычного визита по любому поводу. Они построены таким образом, что во главу угла ставятся потребности пациентов. Использование рекомендаций по физической активности будет способствовать более успешному распространению здорового образа жизни среди пациентов.

Для более эффективного внедрения консультирования во врачебную практику рекомендуется специальный обучающий курс по материалам руководства.

Авторы: Кривонос О.В., Бойцов С.А., Потемкина Р.А., Поляев Б.А.

НИЗКАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ – ГЛОБАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА

Низкая физическая активность (ФА) является одним из ведущих факторов риска развития основных неинфекционных болезней таких, как сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ), сахарный диабет II типа и некоторые типы рака. На эти заболевания приходится значительная доля глобального бремени болезней, смерти и инвалидности.

Дисбаланс потребления энергии (питание) и расхода энергии (физическая активность) в большинстве случаев является причиной возникновения ожирения, которое, в свою очередь, также связано с увеличением риска возникновения сердечно-сосудистых заболеваний, сахарного диабета II типа и некоторых видов рака. Кроме того, малоподвижный образ жизни в сочетании со злоупотреблением солью и наличием избыточного веса способствуют развитию артериальной гипертонии, которая является основным фактором риска развития мозгового инсульта.

В 2004 году пятьдесят седьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения приняла Глобальную стратегию Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) по питанию, физической активности и здоровью. В этом документе было отмечено, что во всех странах основополагающие детерминанты неинфекционных болезней в основном одинаковы. Они включают повышенное потребление энергетически емких, но бедных питательными элементами продуктов с высоким содержанием жира, сахара и соли; пониженный уровень физической активности, а также употребление табака.

В резолюции этого документа, ВОЗ призвал государства разрабатывать, осуществлять и оценивать политику и программы, направленные на укрепление здоровья отдельных лиц и всего населения посредством оптимизации питания и физической активности; поощрять образ жизни, который включает рациональное питание и физическую активность, а также укреплять существующие или создать новые структуры в рамках системы здравоохранения для реализации этих программ.

Первая Глобальная министерская конференция по здоровому образу жизни и неинфекционным заболеваниям, состоявшаяся в Москве в 2011 году, призвала уделять особое внимание пропаганде здорового питания и физической активности во всех аспектах повседневной жизни.

I. ОПТИМИЗАЦИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ ПАЦИЕНТОВ

1. ВЛИЯНИЕ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ НА ЗДОРОВЬЕ

Вредные поведенческие привычки, такие как курение, нерациональное питание и низкая физическая активность, ведут к формированию таких факторов риска, как: ожирение, повышенное артериальное давление, повышенное содержанию холестерина в крови. Низкая физическая активность, наряду с курением, избыточной массой тела, повышенным содержанием холестерина в крови и повышенным артериальным давлением является одним из независимых основных факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний (НИЗ). Гиподинамия наряду с нерациональным питанием рассматривается как основная причина возникновения ожирения, которое приобрело эпидемический характер за последние десятилетия в России и в мире. Научные исследования показали, что 15-20% риска развития ишемической болезни сердца, II типа сахарного диабета, рака толстого кишечника и молочной железы, а также переломов шейки бедра у пожилых людей связаны с низкой ФА.

Между тем аэробная умеренная ФА в течение 150 минут (2 часа 30 минут) в неделю снижает риск преждевременной смерти, а также риск развития ишемической болезни сердца и инсульта, артериальной гипертензии, сахарного диабета II типа и депрессии. Занятия же от 150 до 300 минут в неделю (5 часов) приносят дополнительную пользу для здоровья: снижается риск развития рака толстой кишки и рака молочной железы, а также снижается риск наращивания избыточной массы тела.

Физическая активность – это не только занятия спортом, это более широкое понятие, чем спорт. Спорт является важным компонентом увеличения ФА, но чаще всего он может поддержать тех, кто уже достаточно активен (что само по себе тоже не плохо). Спортом занимается ограниченный круг людей. Эпидемиологические исследования показывают, занятия спортом покрывают лишь 5-15% от необходимых физических затрат населения. И это происходит, как правило, с помощью интенсивной ФА. Высокопрофессиональные спортсмены часто получают различные травмы, связанные с экстремальной физической активностью. Они регулярно тренируют свое тело, подвергая его чрезмерно интенсивным, частым и продолжительным физическим нагрузкам, не давая достаточно времени для восстановления между периодами перенапряжения.

Нет необходимости быть «элитным спортсменом» для того, чтобы получить пользу от занятий ФА. Основным источником ФА является обычная ежедневная физическая деятельность людей: ходьба, плавание, езда на велосипеде, домашние дела, работы работа в саду, танцы.

Настоящее руководство разработано на основе анализа современных международных и отечественных рекомендаций и предназначено в помощь врачам первичного здравоохранения: врачам - терапевтам, врачам общей

практики/семейным врачам, специалистам различного профиля, а также специалистам, работающим в центрах здоровья и кабинетах медицинской профилактики.

Цель: обеспечение врачей первичного здравоохранения стандартными научно-обоснованными рекомендациями в области оценки уровня физической активности пациентов и консультирования их по вопросам оптимизации уровня физической активности.

2. НАУЧНЫЕ ОСНОВЫ ДЛЯ РЕКОМЕНДАЦИЙ ПО ОПТИМИЗАЦИИ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ

Физическая активность определяется как любое движение тела, производимое скелетными мышцами, которое приводит к расходу энергии сверх уровня состояния покоя.

Общая польза для здоровья может быть получена от занятий физической активностью на любом уровне. Она пропорциональна интенсивности и длительности занятий.

По интенсивности энергетических затрат ФА классифицируют на три уровня: низкий, умеренный и интенсивный. В основу таких определений положен расчет расхода затрачиваемой энергии (в килокалориях) на 1 кг массы тела в минуту. Чаще для оценки интенсивности ФА используется понятие метаболический эквивалент (МЕТ), который определяется как количество энергии, которое расходуется в покое в сидячем положении. Для взрослого человека весом 70 кг. эта величина составляет приблизительно 1,2 ккал/мин и соответствует потреблению 3,5 мл/кг кислорода в минуту. Расход энергии менее 1 МЕТ означает полное отсутствие физической активности (например, лежа смотреть телевизор или просто лежать в постели).

По степени энергетических затрат ФА делится на 3 уровня:

Низкая ФА - это такая нагрузка, которая сопровождается сжиганием энергии от 1,1 до 2,9 МЕТ/мин.

Умеренная ФА: - это такая нагрузка, которая сопровождается сжиганием энергии от 3 до 5,9 МЕТ/мин. Это соответствует усилиями, которые затрачивает здоровый человек, например, при быстрой ходьбе, плавании, езде на велосипеде по ровной поверхности, танцах.

Интенсивная ФА - это такая нагрузка, которая сопровождается сжиганием энергии от 6 МЕТ/мин и более, что соответствует усилиями, которые затрачивает здоровый человек, например, при беге, рубке дров, занятиях аэробикой, плавании на дистанцию, езде на велосипеде в гору.

Современные рекомендации основываются на том, что польза для здоровья от занятий ФА зависит от общих затрат энергии в неделю. При занятиях умеренной физической активностью расход энергии составляет от 500 до 1000 МЕТ-минут в неделю. Так, при затратах 500 МЕТ-минут в неделю существенно снижается риск преждевременной смерти. А при затратах более 500 МЕТ-минут в неделю существенно снижается риск развития рака молочной железы.

Существует понятие минимального уровня ФА, которым необходимо заниматься, чтобы достичь тренированности сердечно-сосудистой системы. Общее время занятий может быть суммировано в течение дня, но длительность одного занятия ФА должна быть не меньше, чем 10 минут. Это связано с тем, что существует некая пороговая доза, минимальная по времени и интенсивности, необходимая для получения эффекта тренированности ССЗ.

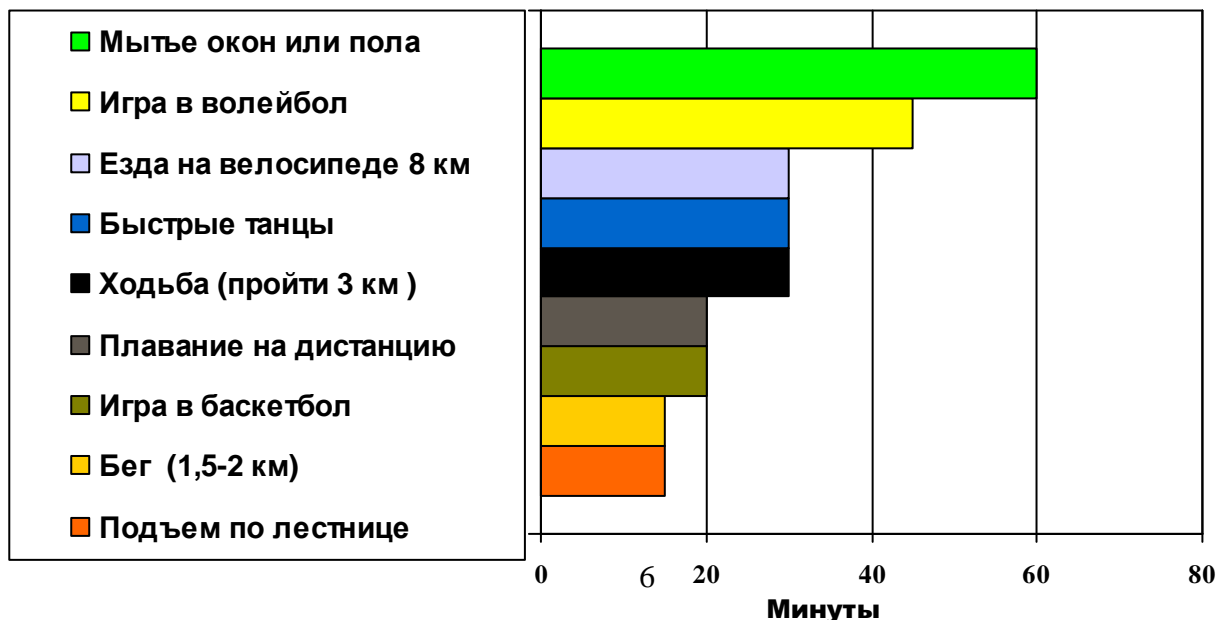
Длительность занятий ФА для достижения рекомендованного уровня зависит от ее интенсивности. Так, при занятиях умеренной ФА, что соответствует сжиганию 3,5 – 7 ккал/мин, рекомендованная продолжительность занятий в общей сложности должна быть 30 минут в день. В среднем это приводит к расходу энергии приблизительно в 150 ккал. При интенсивной ФА сжигается более 7 ккал/мин, соответственно продолжительность занятий ФА для сжигания 150 ккал, составляет 22 мин.

Если эти расчеты перевести на язык реальных физических нагрузок, то можно сказать, что для того, чтобы сжечь 150 ккал необходимо:

- 45 минут мыть окна или пол.
- 45 минут играть в волейбол;
- 30 минут ездить на велосипеде (проехать 8 км);
- 30 минут танцевать (быстрые танцы);
- 30 минут ходить пешком (пройти 3 км);
- 20 минут плавать;
- 20 минут играть в баскетбол;
- 15 минут бежать (1,5-2 км);
- 15 минут подниматься по лестнице;

Чем выше интенсивность нагрузки, тем меньше времени необходимо для того, чтобы израсходовать это количество энергии (Рис.1).

Рис.1 Длительность различных видов физической активности, необходимая для сжигания 150 ккал



Современные научно-обоснованные рекомендации по оптимизации уровня ФА населения заключаются в следующем:

Все взрослые должны избегать малоподвижного образа жизни. Небольшая ФА лучше, чем ее полное отсутствие, и взрослые, которые хотя бы сколько-нибудь физически активны, получают некоторую пользу для своего здоровья.

Для получения существенной пользы для здоровья взрослые должны заниматься умеренной ФА, по крайней мере, 150 минут в неделю (2 часа и 30 минут) или 75 минут (1 час и 15 минут) интенсивной аэробной ФА, или эквивалентной комбинацией умеренной и интенсивной ФА. Продолжительность одного занятия аэробной ФА должна быть не менее 10 минут и предпочтительно равномерно распределена в течение недели.

Для получения дополнительной и более значительной пользы для здоровья взрослые должны увеличивать свою аэробную ФА до 300 минут в неделю (5 часов) умеренной ФА или 150 минут в неделю интенсивной ФА или эквивалентной комбинацией умеренной и интенсивной ФА. При занятиях сверх этого может быть получена большая польза для здоровья.

Взрослые также должны 2 дня в неделю или более заниматься умеренной или интенсивной ФА для укрепления мышечной системы, вовлекающие все группы мышц, что обеспечивает дополнительную пользу для здоровья.

3. РОЛЬ ВРАЧА В ОПТИМИЗАЦИИ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ ПАЦИЕНТОВ

Врачебное консультирование по физической активности одна из многих областей, в которой врачи первичного здравоохранения могут благотворно влиять на изменение образа жизни своих пациентов. Консультации пациентов по вопросам физической активности, как и другие профилактические мероприятия, должны учитывать особенности и нужды различных социальных групп населения. При этом необходимо помнить, что пациенты любого возраста могут улучшить качество своей жизни посредством занятий ежедневной умеренной физической активностью.

Существуют веские причины для того, чтобы врачи консультировали своих пациентов по вопросам оптимизации ФА:

- Эпидемиологические исследования показали, что 70-80% населения посещают врача первичного здравоохранения, по крайней мере, 1 раз в год;
- Пациенты хотят получать информацию о физической активности;
- Пациенты считают своих врачей надежным источником информации о здоровье. Рекомендации умеренной физической активности являются безопасными и оказывают положительное влияние на качество

жизни пациентов. Прежде чем рекомендовать те или иные виды занятий ФА врач должен убедить пациента в том, что *лично для него* существуют конкретные причины для занятий ФА.

4. ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ПОСТРОЕНИЯ ЗАНЯТИЙ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТЬЮ

При консультировании пациентов необходимо учитывать все компоненты физической тренированности, такие как тренированность сердечно-сосудистой и дыхательной системы, гибкость, мышечная сила и выносливость. Важно, чтобы рекомендуемые физические нагрузки учитывали состояние здоровья пациента в настоящий момент, его образ жизни и желаемые цели при занятиях ФА.

Рекомендации должны включать разминку (разогрев), активный период и период остывания.

Разминка (разогрев): Обычно длится от 5 до 10 минут. Разминка может состоять из легких потягиваний, легких гимнастических упражнений или физических упражнений низкой интенсивности (например, ходьбы или небыстрой езды на велосипеде). Это очень важная переходная фаза, позволяющая скелетно-мышечной, сердечно-сосудистой и дыхательной системе подготовиться к физической нагрузке.

Активная фаза: Это фаза сердечно-сосудистая или аэробная. Длится 20-60 минут.

Период остывания: Обычно длится от 5 до 10 минут. Также как и при разминке в этой фазе могут использоваться упражнения низкой интенсивности, такие как ходьба, или потягивания. Этот период важен для предотвращения снижения давления при резком прерывании физической нагрузки.

Планирование занятий ФА пациента должно происходить в форме обсуждения (но никак не диктата!) и основываться на следующих принципах: частота, продолжительность, интенсивность, типы физических упражнений.

Частота: не менее 5 раз в неделю, лучше ежедневно;

Продолжительность (20-60 минут):

- разминка (5-10 минут)
- нагрузка (15-40 минут)
- расслабление (5-10 минут)

Для снижения веса полезно рекомендовать занятия низкой интенсивности, но более длительной продолжительности, по меньшей мере, в течение 30 минут за одно занятие. Пациентам, ведущим малоподвижный образ жизни, необходимо начинать медленно с 5-10-минутных занятий. Некоторые пациенты предпочитают или выдерживают 2 или 3 коротких занятий в день, но не одно длинное. Это также полезно для здоровья, при этом вырабатывает уверенность, и увеличиваются шансы на успех.

Интенсивность

- Умеренная (50 - 70% МЧСС*);
- Интенсивная (>70% МЧСС).
-

Таблица 2. Частота сердечных сокращений

		Умеренная физическая активность 55-70% МЧСС		Интенсивная физическая активность 70-85% МЧСС	
Возраст (годы)	МЧСС*	Уд./ мин	15 сек	Уд./ мин	15 сек
30	190	105-133	26-33	133-162	33-41
40	180	99-126	25-32	126-153	32-38
50	170	94-119	24-30	119-145	30-36
60	160	88-112	22-28	112-136	28-34
70	150	83-105	21-26	105-128	26-32
80	140	77-98	19-25	98-119	25-30

В таблице 2 представлен расчет частоты сердечных сокращений (ЧСС) за 1 минуту или 15 секунд при умеренной или интенсивной нагрузке для различных возрастных групп пациентов.

Удобный способ управлять интенсивностью ФА: если скорость упражнений позволяет участникам комфортно беседовать, то такая нагрузка является умеренной.

Соревновательный вид физической активности обычно рассматривается как уровень интенсивной нагрузки, поэтому это нужно упомянуть, когда в рекомендациях уровень ФА ограничивается до умеренного.

Типы физических упражнений

Следует рекомендовать пациенту тот вид ФА, который приносит ему удовольствие и доступен для него. Это должна быть аэробная ФА - продолжительная ритмическая активность, вовлекающая большие группы мышц (ходьба, плавание и др.). Предложение нескольких видов физической активности может также увеличить шансы пациентов продолжить занятия и поддержать их усилия.

Необходимо удерживать пациентов от начала занятий с непосильных для них видов физических упражнений (например, или слишком интенсивных или несвойственных их образу жизни).

Рекомендации для начинающих заниматься физической активностью

* МЧСС – максимальная частота сердечных сокращений (220 минус возраст пациента).

Врачи первичного здравоохранения должны знать основные принципы оказания консультаций пациентам, не имеющих противопоказаний для занятий ФА. Они следующие:

- Начинать медленно и постепенно;
- Наиболее подходящий уровень - умеренная ФА;
- Постепенно наращивать длительность занятий, добавляя несколько минут в день, до тех пор, пока не будет достигнут рекомендуемый минимум ФА.
- Когда этот уровень достигнут и становится привычным, постепенно наращивать длительность занятий или их интенсивность или то и другое.

5. КАК ПОЛЬЗОВАТЬСЯ РУКОВОДСТВОМ

Настоящее руководство состоит из следующих частей: информации для врачей по оценке уровня физической активности пациента, по оценке риска и трех различных протоколов-рекомендаций для консультирования пациентов.

Информация для врачей (главы 1-4 Раздела «Оптимизация физической активности пациентов»). В материалы руководства включена основная информация о пользе ФА, научных основах консультирования в этой области и современные рекомендации по оптимизации ФА.

Оценка уровня физической активности пациента и его готовности к изменению своих привычек проводится с помощью специальной формы, представленной на одной странице (Приложение 1). Эта форма может быть заполнена пациентом в течение 1-2 минут. Форма состоит из 8 вариантов утверждений, оценивающих уровень ФА пациента на данный момент. Пациент отмечает номер утверждения, которое наилучшим образом описывает его или ее уровень ФА и степень готовности ее увеличить.

Оценка риска. На обратной стороне формы для оценки уровня ФА находится опросник для оценки риска (Приложение 2). Он нацелен на выявление потенциальных факторов риска, которые могут потребовать дополнительного обследования пациента до того, как дать ему рекомендации по увеличению ФА.

Протоколы для консультирования. В течение жизни люди меняют свой уровень ФА и поэтому нуждаются в дифференцированном подходе в зависимости от стадии изменений. Рекомендации по оптимизации ФА основаны на современных научных данных и учитывают модели поведения, в основе которых лежат принципы изменения привычек людей в различные периоды их жизни. В зависимости от ответа в оценочной форме пациенты могут быть разделены на три различные категории. Для каждой из них имеются различные протоколы. Первая страница протокола предназначена для заполнения пациентом до осмотра врача. Обратная сторона протокола содержит полезную информацию, относящуюся к уровню ФА пациента. Эту информацию пациент может изучить дома. Копия протокола остается у врача.

«Встать со своего кресла». Этот протокол предназначен для пациентов, которые в настоящее время физически не активны и не планируют начать занятия. Для них важно услышать от врача, что физическая активность очень важна, что они должны подумать о том, чтобы начать регулярно заниматься. Этот протокол суммирует информацию о пользе ФА, определяет препятствия для занятий и персонифицирует пользу для пациента и причины, по которым ему необходимо увеличить свой уровень ФА с тем, чтобы он задумался о начале занятий.

«Планирование первого шага». Этот протокол предназначен для пациентов, которые еще физически не активны или занимаются не регулярно, но хотели бы начать регулярные занятия. Эта группа наиболее готова к изменениям, поэтому время, проведенное с этими пациентами, может быть очень полезным и эффективным. Этот протокол направлен на формирование пациентом плана увеличения уровня ФА. Он помогает ему определить тип, частоту, интенсивность и продолжительность занятий, а также способствует определению индивидуальной пользы, источников социальной поддержки и решений для преодоления возможных препятствий. Врач помогает составить план действий, следит за тем, чтобы он был приемлемым для пациента, и затем подписывает вместе с пациентом этот план, придавая ему форму контракта для осуществления задуманного за определенный период времени.

«Не терять темп». Этот протокол предназначен для пациентов, которые уже регулярно занимаются физической активностью. Он помогает укрепить уверенность пациентов в продолжении занятий и пользе от них. Он также способствует планированию возобновления занятий после вынужденных перерывов.

Важно помнить о последующей поддержке пациентов во время последующих визитов.

Материалы руководства построены таким образом, чтобы врачи за короткий период времени могли научиться пользоваться протоколами для консультаций и давать индивидуальные советы по оптимизации ФА пациентам в течение 2-5 минут.

6. ОЦЕНКА РИСКА

Часто врачи не консультируют пациентов из-за опасения навредить их здоровью. Основные опасения следующие:

Внезапная смерть от имеющегося сердечно-сосудистого заболевания случается крайне редко и чаще всего бывает связана с интенсивными физическими нагрузками. Частота возникновения - 1 случай на 360 000 часов бега. Исследования показывают, что в целом смертность среди мужчин, занимающихся ФА была на 40% ниже по сравнению с их малоподвижными сверстниками. Многих лиц, находящихся в группе риска, можно выявить посредством опроса и знакомства с картой пациента. Также существуют специальные опросники на выявление лиц с ССЗ или их симптомами. Те лица, у которых имеются ССЗ или их симптомы, должны

пройти тест на толерантность к физической нагрузке до того, как им будут даны какие-либо рекомендации по ФА.

Большинству пациентов нет необходимости заниматься интенсивной ФА. Польза для здоровья может быть получена от физических нагрузок от низкого до умеренного уровней.

Даже если у пациента имеется несколько факторов риска ССЗ, он может безопасно повышать уровень физической активности до умеренного!

Повреждения скелетно-мышечной системы. ФА не является причиной возникновения артритов или угрозой для повреждения суставов. Исследования показывают, что бегуны, занимающиеся бегом на протяжении многих лет, имеют не больше проблем с суставами, чем люди такого же возраста, ведущие малоподвижный образ жизни. Занятия ФА противопоказаны лишь в период обострений артритов. В период же ремиссии рекомендована ФА, не связанная с подъемом тяжестей, например, плавание.

Профессиональные спортсмены часто получают различные травмы, связанные с экстремальной физической активностью. Это не является проблемой для тех, кто собирается довести уровень ФА до **умеренного**.

Для исключения нежелательных последствий перед тем, как рекомендовать пациенту увеличить уровень ФА, необходимо оценить риск их возникновения. С этой целью пациента следует опросить с помощью стандартного опросника (Приложение 2) для оценки риска. Этот опрос помогает выявить лиц, которых необходимо обследовать до того, как дать им рекомендации по физической активности, и, иногда, способствует выявлению проблем со здоровьем, которые не были известны врачу. При наличии хотя бы одного положительного ответа врач должен решить вопрос о необходимости дополнительного обследования пациента до того, как дать ему какие-либо рекомендации. Умеренная ФА может быть рекомендована всем пациентам, ответившим отрицательно на все вопросы. Рекомендации повышать уровень до интенсивной ФА без дополнительного обследования могут быть даны практически здоровым пациентам, за исключением некоторых групп, перечисленных ниже.

Кому необходимо дополнительное медицинское обследование для разрешения повышать уровень физической активности до интенсивной?

- Курящим;
- Лицам, имеющим ССЗ в настоящее время;
- Имеющим два или более из следующих факторов риска развития ИБС:
 - АГ
 - Повышенный уровень холестерина
 - Семейный анамнез ССЗ

- Сахарный диабет
- Ожирение;
- Мужчинам, старше 40 лет;
- Женщинам, старше 50 лет;
- Ответившим положительно на любой из вопросов при оценке риска.

7. ОЦЕНКА УРОВНЯ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ ПАЦИЕНТА

Для оценки уровня ФА пациента врач может использовать специальный опросник, предлагаемый в рамках настоящего руководства (Приложение 1), который состоит из 8 вопросов, направленных на оценку уровня ФА и готовности пациента к изменению образа жизни. Этот опросник может быть заполнен пациентом в течение 2-3-х минут (например, во время ожидания приема у врача). Из 8 предложенных уровней физической активности пациент выбирает тот, который наиболее ему соответствует. Пациенты могут находиться на любой стадии изменения образа жизни и на разных этапах нуждаются в разных советах. В зависимости от уровня ФА и готовности пациента изменить свой образ жизни, врач относит его к одной из 3- групп (табл. 1):

1. Не готов к изменениям;
2. Готов к изменениям;
3. Физическая активность соответствует рекомендациям.

8. РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ

В зависимости от уровня ФА и готовности пациента изменить образ жизни, он получает те или иные рекомендации от врача по оптимизации ФА (Табл.3).

Таблица 3. Оценка готовности пациента к изменениям и рекомендации по физической активности

Оценка готовности пациента к изменениям	Выбор протокола
Стадия 1: Не готов к изменениям Оценка по шкале = 1	Протокол 1: «Встать со своего кресла»
Стадия 2: Готов к изменениям Оценка по шкале = 2-5	Протокол 2: «Планирование первого шага»
Стадия 3: Физическая активность соответствует	Протокол 3: «Не терять темп»

рекомендациям Оценка по шкале = 5 и выше	
---	--

В зависимости от уровня ФА пациента ему выдается один из 3-х вариантов рекомендаций в виде протокола (Приложения 3-5). Работа врача с пациентом происходит в интерактивном режиме. Весь процесс от оценки уровня ФА пациента до оказания консультации занимают у врача от 1 до 5 минут. Врач и пациент, который готов изменить свои привычки, подписывают «протокол о намерениях» в двух экземплярах, копия остается у врача и пациента. В протоколах имеется дополнительная информация для домашнего изучения.

Так, если пациент при заполнении опросника оценивает себя на 1-ом уровне, его относят к группе лиц, наименее готовых для изменения своего образа жизни в области ФА. Этой группе пациентов выдаются письменные рекомендации в виде протокола «Встать со своего кресла» (Приложение 3). Ключевые рекомендации для этого типа пациентов заключаются в следующем:

- Пациент определяет потенциальную пользу ФА лично для себя;
- Пациент определяет причины, почему он не физически неактивен;
- Врач дает пациенту ясный совет подумать о том, чтобы повысить уровень ФА;
- На обратной стороне протокола содержится информация о пользе ФА и список препятствий для ФА;

Если пациент оценивает свой уровень ФА и свои намерения от 2 до 5 баллов, то его относят к числу готовых менять свои привычки, и ему выдаются рекомендации в виде буклета «Планирование первого шага» (Приложение 4). Это наиболее перспективная категория пациентов с точки зрения повышения уровня ФА. Врачи должны проводить больше времени с теми, кто готов менять свои привычки. Ключевые рекомендации для этого типа пациентов заключаются в следующем:

- Пациент определяет 2 основных причины повысить уровень собственной ФА, и указывает, почему именно ему это будет полезно;
- Пациент планирует тип ФА, место для занятий, время, продолжительность занятий и думает о том, кто ему может оказать социальную поддержку;
- Врач поддерживает пациента в его намерениях (поощряет пациента);
- Врач вместе с пациентом составляют и записывают план занятий (частота, продолжительность, интенсивность, тип ФА);
- Пациент дает согласие следовать плану по ФА на некоторый период времени;

- Оба подписывают план по ФА;
- На обратной стороне буклета содержится список различных видов ФА, список препятствий и дневник занятий.

Если пациент оценивает свой уровень ФА от 5 баллов и выше, то он относится к категории физически активных и получает буклет «Не терять темп» (Приложение 5). Суть рекомендаций для этого типа пациентов заключаются в следующем:

- Врач поддерживает пациента;
- Врач анализирует уровень ФА пациента и дает рекомендации по ее оптимизации;
- Оба обсуждают возможные препятствия для проявления ФА;
- На обратной стороне буклета содержится информация для профилактики перерывов в занятиях и травм.

9. КАК ОРГАНИЗОВАТЬ ПРОЦЕСС КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ПО ВОПРОСАМ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ В МЕДИЦИНСКОМ УЧРЕЖДЕНИИ

Организация процесса применения настоящего руководства может варьировать в различных медицинских учреждениях. Ниже приводится один из возможных путей такой организации.

1. В регистратуре пациенту выдается оценочная форма, которую пациент тут же самостоятельно заполняет. Эта форма позволяет быстро оценить его уровень ФА и степень готовности ее изменить. Эта форма возвращается в регистратуру.

2. На основе оценки опросника регистратор выдает пациенту соответствующий протокол. Пациент заполняет протокол (приблизительно в течение 5 минут) пока он ожидает приема врача.

3. Заполненная оценочная форма и протокол передаются врачу вместе с картой пациента для предварительного просмотра.

4. Во время встречи с пациентом врач просматривает его оценочную форму и протокол и подчеркивает те положения в протоколе, которые важны для пациента.

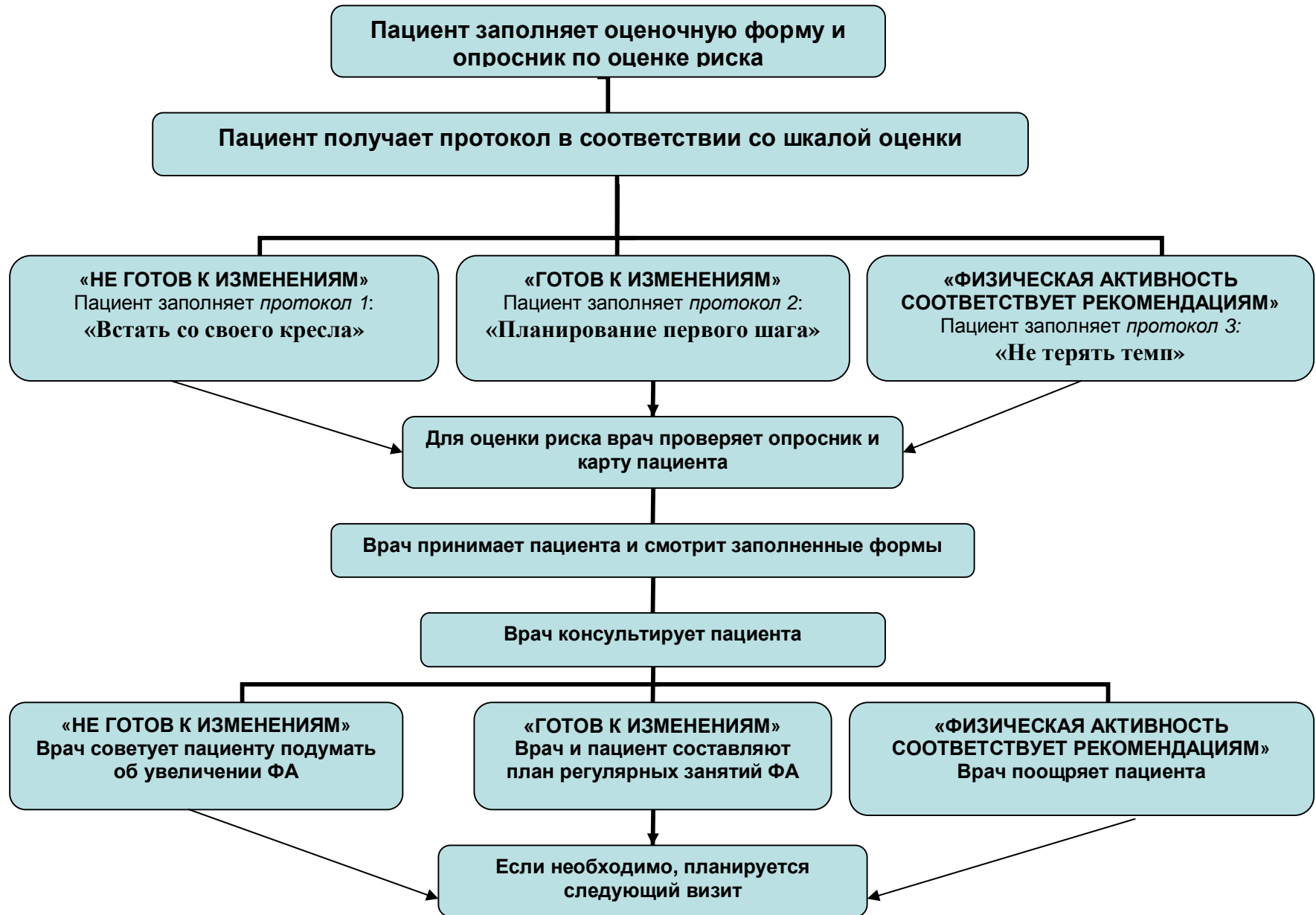
Если в карте пациента содержатся сведения о сердечно-сосудистых заболеваниях или это выясняется во время беседы с пациентом, или обнаруживаются другие заболевания, при которых требуется проведение нагрузочной пробы или консультация специалистов, необходимо направить пациента к соответствующим врачам.

Если пациенту может быть оказана консультация в рамках данного руководства, то необходимо:

- Посмотреть, что написал пациент.
- Сделать акцент на основной рекомендации, которая наиболее подходит пациенту на данной стадии готовности изменить свою ФА.

- Обсудить и согласовать план действий, модифицировать его, если это необходимо.
 - Заполнить ту часть протокола, где написано «Заполняется врачом» (т.е. специфические рекомендации для данного пациента), поставить свою подпись.
 - Предоставить пациенту протокол для прочтения дома.
 - Предоставить пациенту памятку по ФА для прочтения дома.
- Схема консультирования по вопросам ФА представлена на рисунке 2.

Рис. 2. Схема консультирования пациентов по вопросам физической активности



Каков уровень Вашей физической активности?

Эта анкета поможет вашему врачу правильно оценить уровень Вашей физической активности. Пожалуйста, прочтите всю анкету и после этого выберите утверждение, которое наилучшим образом описывает уровень вашей физической активности *в настоящее время* или Ваш интерес к физической активности.

Интенсивные упражнения включают в себя такие виды физической активности как бег, быстрая езда на велосипеде, занятия аэробикой, плавание на дистанцию, теннис и бадминтон. Любые виды физической активности, интенсивность которых приближается к бегу трусцой и продолжительность составляет, по крайней мере, 20 минут, должны быть учтены. Обычно такие виды физической активности увеличивают частоту сердечных сокращений, вызывают повышенное потоотделение и учащение дыхания. (Не считайте занятия культуризмом).

Умеренные виды физической активности включают в себя такие виды физической активности как быстрая ходьба, работа в саду или на огороде, медленная езда на велосипеде, танцы или тяжелая работа по дому. Любые виды физической активности, интенсивность которых приближается к быстрой ходьбе и продолжительность составляет, по крайней мере, 30 минут должны быть учтены.

Обведите только один номер	Уровень физической активности в настоящее время
1.	Проявления моей физической активности нерегулярны и не относятся ни к умеренному, ни к интенсивному уровню; я не собираюсь менять состояние своей физической активности в ближайшие 6 месяцев.
2.	Проявления моей физической активности нерегулярны, но я думаю о том, чтобы повысить ее уровень в ближайшие 6 месяцев.
3.	Я пытаюсь приступить к повышению уровня своей физической активности до умеренного или интенсивного, но не делаю этого регулярно.
4.	Я проявляю интенсивную физическую активность менее 3-х раз в неделю (или) умеренную менее 5-и раз в неделю.
5.	Я проявляю умеренную физическую активность по 30 минут в день 5 дней в неделю в течение последних 1-5 месяцев.
6.	Я проявляю умеренную физическую активность по 30 минут в день 5 дней в неделю в течение последних 6 (или более) месяцев.

7.	Я проявляю интенсивную физическую активность 3 или более раз в неделю в течение 1-5 месяцев.
8.	Я проявляю интенсивную физическую активность 3 или более раз в неделю в течение последних 6 (или более) месяцев.

Опросник для оценки риска

Для большинства людей физическая активность не должна представлять какие-либо проблемы или опасности. Настоящий опросник предназначен для того, чтобы определить небольшую группу взрослых людей, для которых физическая активность в настоящий момент не может быть рекомендована, или тех, кому необходима медицинская консультация о более подходящем виде физических нагрузок.

Пожалуйста, прочтите внимательно вопросы и отметьте “ДА” или “НЕТ” против каждого из них.

ДА НЕТ

Говорил ли Вам когда-либо врач, что у Вас имеется заболевание сердца и рекомендовал Вам проявлять физическую активность только под наблюдением врача?

ДА НЕТ

Бывает ли у Вас боль в грудной клетке, появляющаяся при физической нагрузке?

ДА НЕТ

Возникали ли у Вас боли в области грудной клетки за последний месяц?

ДА НЕТ

Имеется ли у Вас склонность к обморокам или падениям от головокружения?

ДА НЕТ

Имеются ли у Вас заболевания костей или суставов, которые могут усугубиться при повышении физической активности?

ДА НЕТ

Рекомендовал ли Вам когда-либо врач лекарства от повышенного кровяного давления или заболевания сердца?

ДА НЕТ

Имеются ли у Вас какие-либо причины, основанные на собственном опыте или совете врача, не повышать физическую активность без медицинского наблюдения?

ДА НЕТ

Примечание: Если у Вас имеется острое заболевание, такое как общая простуда или не очень хорошее самочувствие в настоящее время - отложите заполнение опросника.

Спасибо за сотрудничество!

Подпись пациента

Имя, отчество и фамилия пациента

Дата

Протокол №1 Оценка по шкале: 1

ФИО пациента

Дата

ВСТАТЬ СО СВОЕГО КРЕСЛА!

В своей оценочной форме вы сказали, что вы не очень заинтересованы в повышении физической активности. Достаточно ли вы задумывались о том, какую пользу вам может принести физическая активность?

- * Физическая активность поможет вам чувствовать себя лучше
- * Физическая активность поможет вам выглядеть лучше
- * Физическая активность поможет вам быть здоровым

Какие два наиболее важных преимущества лично вы получили бы от повышения физической активности?

1. _____

2. _____

Знаете ли вы, что наибольшую пользу вы можете получить от регулярной *ходьбы*? Вам не нужно бегать или заниматься аэробикой, чтобы быть физически активным.

Многие обстоятельства препятствуют повышать физическую активность. Здесь приводятся некоторые, препятствующие повышению физической активности. Отметьте те из них, которые наиболее относятся к вам.

<p>___ Физическая активность - это тяжелая работа</p> <p>___ Обычно я слишком устаю от занятий физическими упражнениями</p> <p>___ Мне не с кем заниматься физическими упражнениями</p> <p>___ Очень плохая погода</p> <p>___ Нет подходящего места</p> <p>___ У меня слишком большая масса тела</p>	<p>___ Я не получаю удовольствия от физической активности</p> <p>___ Я ненавижу терпеть поражения, поэтому я не начну занятия</p> <p>___ У меня нет безопасного места для занятий</p> <p>___ Физическая активность скучна</p> <p>___ У меня нет времени</p> <p>___ Я слишком стар</p>
--	---

Какие две основные причины отбивают у вас желание повышать физическую активность?

1. _____

2. _____

Вы можете кое-что сделать для того, чтобы повлиять на причины, препятствующие повышению физической активности. Если вы рассматриваете эти причины как *препятствие* между вами и физической активностью, вы можете придумать, как их обойти. Вы можете повлиять на них, (я буду вставать раньше утром для того, чтобы заниматься физическими упражнениями). Вы также можете изменить свое отношение к ним (я готов найти немного времени для повышения физической активности).

Как сейчас вы можете обойти два ваших основных препятствия? Посмотрите на примеры на последней странице.

1. _____

2. _____

ПЕРВЫЙ ШАГ НА ПУТИ К ПОВЫШЕНИЮ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ - ВСТАТЬ СО СВОЕГО КРЕСЛА!

Заполняется врачом:

Основываясь на вашем состоянии здоровья, ваш врач рекомендует вам для его улучшения выполнять следующее:

___ Вы можете заниматься как умеренными, так и интенсивными видами физической активности.

___ Наилучшим образом улучшить свое здоровье вы можете, начав программу регулярной ходьбы или других способов умеренной физической активности. Если вы хотите заниматься такими интенсивными видами физической активности как бег трусцой, вы должны пройти тест на толерантность к физической нагрузке.

___ Прежде чем вы повысите уровень физической активности, вам необходимо пройти тест на толерантность к физической нагрузке.

Подпись врача

Ваш врач настоятельно рекомендует вам:

- подумать о пользе, которую вы можете получить от физической активности и
- подумать о том, как вы можете устранить некоторые препятствия для проявления физической активности.

Многие люди в значительной степени могут улучшить свое здоровье с помощью ходьбы по 30 минут 3-4 раза в неделю!

ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ:

- *УЛУЧШАЕТ ВАШЕ ЗДОРОВЬЕ:*
- Снижает ваш риск заболеть сердечно-сосудистыми болезнями
- Снижает ваш риск заболеть раком
- Снижает ваш риск заболеть сахарным диабетом
- Укрепляет ваши кости
- *ПРИДАЕТ ВАМ ЭНЕРГИЮ*
- *ПОДДЕРЖИВАЕТ ИЛИ СНИЖАЕТ МАССУ ТЕЛА*
- *ПОВЫШАЕТ ВАШЕ НАСТРОЕНИЕ, САМООЦЕНКУ И УЛУЧШАЕТ САМОЧУВСТВИЕ*

КАК ПРЕОДОЛЕТЬ ПРЕПЯТСТВИЯ

Препятствия	Как их преодолеть
___ Физическая активность - это тяжелая работа	Выберите ту физическую активность, которая доставляют вам удовольствие и легка для вас. Нет достижений без боли - это миф.
___ У меня нет времени	Мы тратим на занятия только около 30 минут. Можете вы обойтись без трех 30-минутных телевизионных передач в неделю?
___ Занятия физической активностью не доставляют мне удовольствия	Не заставляйте себя проявлять физическую активность. Начните с того, что вы любите или с какого-либо вида игры, заставляющей вас двигаться.
___ Я обычно очень устаю от физической активности	Физическая активность придаст вам больше энергии. Попробуйте и увидите сами!
___ У меня нет безопасного места для занятий любимыми видами физической активности	Если вокруг вас небезопасно, вы можете ходить пешком на работу, ходить с группой людей или ходить по утрам
___ Мне не с кем заниматься любимыми видами физической активности	Может быть, вы не интересовались. Сосед, член семьи или коллега по работе могут быть желательными партнерами. Или вы можете выбрать такой вид физической активности, который приносит вам удовольствие
___ Нет подходящего места	Выберите такой вид физической активности, которым вы можете заниматься недалеко от вашего дома или работы. Ходите недалеко от дома или занимайтесь аэробикой дома вместе с телевизионной передачей.
___ Я боюсь травм	Ходите очень осторожно, это замечательный вид физической активности для улучшения

	вашего здоровья.
___ Очень плохая погода	Существует много видов занятий физической активностью, которыми вы можете заниматься дома.
___ Заниматься любым видом физической активности скучно	Слушание музыки во время занятий физической активностью займет ваши мысли. Ходьба, езда на велосипеде или бег могут сопровождаться видами интересного пейзажа.
___ У меня слишком большая масса тела	Вы можете получить пользу от занятий физической активностью, не смотря на ваш вес. Выберите такой вид физической активности, который будет удобен для вас, например, ходьба.
___ Я слишком стар	Никогда не поздно начать. Если вы больны, вам необходимо обсудить с врачом, какими видами физической активности вам лучше заниматься.

Протокол №2

Оценка по шкале: 2-5

 ФИО пациента

 Дата

ПЛАНИРОВАНИЕ ПЕРВОГО ШАГА

Поздравляем! В своей оценочной форме вы сказали, что готовы посвящать регулярной физической активности часть вашей жизни. Вы сделали большой шаг навстречу улучшению вашего физического и умственного здоровья. Этот протокол поможет вам повысить уровень вашей физической активности, который вы сможете поддерживать.

Какие два наиболее важных преимущества вы надеетесь получить от занятий любым видом физической активности? Запишите их ниже и думайте о них чаще.

1. _____

2. _____

ЗАНЯТИЯ ЛЮБЫМ ВИДОМ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ ДОЛЖНЫ БЫТЬ РЕГУЛЯРНЫМИ. Планируйте занятия любым видом физической активности, который вы выбрали, 3-5 раз в неделю.

КАКИМИ ВИДАМИ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ ВЫ СОБИРАЕТЕСЬ ЗАНИМАТЬСЯ?

Некоторые виды физической активности, которые доставляют удовольствие многим людям, перечислены на обратной стороне.

• **Доставляет ли вам это удовольствие?** Можете ли вы себе позволить снаряжение, оборудование или занятия? Занимаются ли члены вашей семьи или ваши друзья любым видом физической активности вместе с вами? Можете ли вы заниматься этим круглый год или вам необходим еще какой-либо вид занятий?

Тип(ы) активности _____

• **Где вы занимаетесь любым видом физической активности?** Можете ли вы заниматься дома или рядом с домом? Нужно ли вам ходить в гимнастический зал, парк или клуб здоровья? Удобное ли это для вас место?

Место(а) для занятий _____

• **Какое самое реальное время для вас заниматься этим видом физической активностью 3-5 раз в неделю?** Должны ли вы смещать другие дела для этого?

Дни и время для активности _____

• **Как долго вы планируете заниматься любым видом физической активности каждый раз?** Планируйте увеличение нагрузки постепенно, в течение нескольких недель. Начните с 5-10 минут занятий и увеличивайте до 30-60 минут умеренной физической активности или 20-40 минут интенсивных занятий.

Продолжительность занятий _____

• **Кто может поддержать вас или помочь вам в повышении физической активности?** Идеально заниматься любым видом физической активности с кем-либо. Вы можете попросить кого-нибудь поддержать вас или помочь вам быть физически активными.

Кто вам поможет и как? _____

Заполняется врачом:

Основываясь на вашем состоянии здоровья, ваш врач рекомендует вам для его улучшения выполнять следующее:

___ Вы можете заниматься как умеренными, так и интенсивными видами физической активности.

___ Наилучшим образом улучшить свое здоровье вы можете, начав программу регулярной ходьбы или других занятий, соответствующих умеренной физической активности. Если вы хотите заниматься такими интенсивными видами физической активности как бег трусцой, вы должны пройти тест на толерантность к физической нагрузке.

___ Прежде чем вы повысите свой уровень физической активности, вам необходимо пройти тест на толерантность к физической нагрузке.

<p>Предлагаемая программа</p> <p>Частота: _____ раз в неделю</p> <p>Интенсивность: _____ умеренная _____ интенсивная</p> <p>Тип физической активности _____</p> <p>_____</p> <p>Время _____ минут на занятие в начале</p>	<p>Основные факторы риска ССЗ</p> <p>___ Курение</p> <p>___ Низкая физическая активность</p> <p>___ Артериальная гипертония</p> <p>___ Повышенный уровень липидов</p> <p>___ Низкая физическая активность</p> <p>___ Положительный семейный анамнез</p>
--	--

Я согласен попробовать заниматься физической активностью

по этому плану с _____ по _____

Подпись пациента

Подпись врача

ВИДЫ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ

Умеренная Ходьба (домой, на работу, на перерыв на обед) Работа в саду (должна быть регулярной) Медленная езда на велосипеде Народные, классические или популярные танцы Катание на коньках или роликах Парный теннис Подъем по лестнице пешком		Интенсивная Бег трусцой Занятия аэробикой Баскетбол Быстрая езда на велосипеде Ходьба на лыжах по ровной местности Соревнование по плаванию Одиночный теннис и бадминтон
--	--	--

КАК ПРЕОДОЛЕТЬ ПОСЛЕДНИЕ ПРЕПЯТСТВИЯ?

Препятствия	Как их преодолеть
_____ У меня нет времени	Мы тратим на занятия только около 30 минут. Можете вы обойтись без трех 30-минутных телевизионных передач в неделю?
_____ Физическая активность не доставляет мне удовольствия	Не заставляйте себя проявлять “физическую активность”. Начните с того, что вы любите или с того, что вам приятно, с того, что заставляет вас двигаться.
_____ Я обычно слишком устаю от занятий любым видом физической активности	Регулярные занятия любым видом физической активностью придадут вам больше энергии. Попробуйте и увидите сами!
_____ Погода слишком плохая	Существует много видов занятий любым видом физической активности, которые вы можете делать дома в любую погоду.

<p>_____ Заниматься физической активностью скучно</p>	<p>Прослушивание музыки во время занятий физической активностью займет ваши мысли. Во время ходьба, езды на велосипеде или бега можно любоваться видами окружающего пейзажа</p>
<p>_____ У меня возникают боли при занятиях любым видом физической активности</p>	<p>Слабые мышечные боли после занятий любым видом физической активности - обычное явление, когда вы начинаете. Они пройдут через 2-3 дня. Вы можете избежать этого, если будете увеличивать нагрузку постепенно и делать упражнения на растягивания после занятий.</p>

Дневник занятий физической активностью

Ведение этого дневника поможет продолжить вам заниматься. Записывайте, как долго вы занимаетесь любым видом физической активности, так же как и положительные ощущения и опыт. Делайте пометки о помехах для занятий и о том, как их устранить. Когда вы заполните этот дневник, заведите еще один сами.

Дата	Физическая активность	Минуты	Ощущения/комментарии

ЖЕЛАЕМ УСПЕХА И ОСТАВАТЬСЯ ФИЗИЧЕСКИ АКТИВНЫМИ!

Протокол

Оценка по шкале: 5-8

Ф.И.О. пациента

Дата

НЕ ТЕРЯТЬ ТЕМП!

Поздравляем. Вы занимаетесь регулярной физической активностью. Вы можете гордиться тем, что делаете что-то очень полезное для себя. Иногда вы можете не чувствовать признаки полезного воздействия физической активности на ваше физическое и душевное состояние. Что вас мотивирует оставаться физически активным?

1) _____ 2) _____

3) _____

РАССМОТРИТЕ СВОЮ ПРОГРАММУ

При обзоре занятий физической активностью, которыми вы сейчас занимаетесь, вы можете увидеть некоторые изменения, которые необходимо внести в ваш план. Задача в том, чтобы увеличить ваши шансы оставаться физически активным.

Каким *видом* физической активности вы обычно занимаетесь? _____

Сколько *раз* в *неделю?*

Как *долго* *каждый* *раз?*

Кто вам *помогает* или занимается физической активностью вместе с вами? _____

Есть ли у вас какие-либо повреждения? _____

Какие части вашей программы по увеличению физической активности, которую вы планируете, наиболее вас устраивают? _____

Какие части вашей программы по физической активности, которую вы планируете, относительно вас устраивают? _____

Какие изменения вы можете сделать в вашей программе физической активности, чтобы она стала более приятной, подходящей или безопасной? _____

Возвращение к занятиям физической активностью

Большинство людей, занимающихся регулярно, время от времени прекращали свои занятия. Иногда они прерывались на несколько недель. Иногда проходили годы до того, как они вновь начинали заниматься

такими видами физической активности, которые являются слишком интенсивными для вас. Если вы перезанимались, уменьшите нагрузку. Если у вас появились боли во время занятий физической активностью, остановитесь и отдохните. Наиболее серьезный риск физической активности - это сердечный приступ, но это случается *редко*. Если вы чувствуете боль в грудной клетке во время занятий, немедленно остановитесь и проконсультируйтесь с врачом.

Занятия умеренной физической активностью от 30 до 60 минут или интенсивной физической активностью от 20 до 40 минут обеспечивают максимальный эффект при минимальном риске. Специалисты в области физической активности для снижения риска повреждений также советуют проводить разминку перед основной нагрузкой и постепенное прекращение занятий и растягивания после физической нагрузки. Разминка и постепенное прекращение занятий могут быть небольшой частью вашей физической активности, также как и медленная ходьба. Легкое растягивание мышц вы можете делать во время занятий физической активностью. Проводите каждое растягивание 5-10 секунд, но не резко.

Может случиться так, что вы прекратите регулярные занятия физической активностью. Это может быть связано с большими обязанностями по дому или на работе, переездами, гостями в доме или заболеваниями. Перерывы нормальны и возможны.

Главное снова начать регулярные занятия физической активностью как можно скорее!

ПРЕДУСМОТРИТЕ ЗАРАНЕЕ ВАШИ ПРЕПЯТСТВИЯ!

Какая ситуация или какие обстоятельства наиболее вероятно могут привести к прекращению ваших занятий физической активностью? _____

Что вы можете сделать, чтобы подготовиться или предотвратить это? _____

Какой наилучший путь для возвращения к вашим занятиям физической активностью, _____ если _____ вы _____ их прекратили? _____

КАК ВЕРНУТЬСЯ К ЗАНЯТИЯМ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТЬЮ?

- Напомните себе, что ничего страшного нет в том, что вы делаете паузу в ваших занятиях физической активностью, раз уж это случилось. Не упрекайте себя. Чувство вины затрудняет возвращение к занятиям.

- Вам может понадобиться дополнительная помощь, чтобы вернуться вновь к занятиям физической активностью. Попросите вашу семью или друзей помочь вам и поддержать вас.

- Попросите кого-нибудь заниматься с вами вместе.
- Может быть, полезно сообщить кому-нибудь о том, что вы возобновляете занятия физической активностью.
- Используйте дневник занятий физической активностью для того, чтобы поддержать себя вновь.
- Вознаграждайте себя немного каждый раз, когда вы занимаетесь физической активностью. Сделайте специальную удобную форму для оценки своих успехов в области физической активности. Поместите эту форму так, чтобы она постоянно попадалась вам на глаза (например, прикрепите магнитом на холодильнике или над столом) и ставьте себе оценки каждый день. Награждайте себя за всякие изменения. Поздравление самого себя - эффективное вознаграждение (“Я это сделал, и я горжусь собой!”).
- Для разнообразия пробуйте новые виды физической активности.
- Делайте все, что помогло вам в прошлый раз начать заниматься физической активностью снова.

Список литературы

1. PACE. Physician Manual. Physician-based Assessment and Counseling for Exercise and Nutrition. Copyright © 1999 by San Diego University Foundation and San Diego Centre for Health Interventions.
2. 2008 Physical Activity Guidelines for Americans. Be active, Healthy, and Happy! www.health.gov/paguidelines.
3. Содействие физической активности в целях укрепления здоровья — основа для действий в Европейском регионе ВОЗ. Шаги по пути к физически более активной Европе // Всемирная организация здравоохранения. Европейское региональное бюро, 2006.
4. Caspersen C.J., Powell K.E., Christensen G.M. Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. *Public Health Reports*, 1985, 100: 126–131.
5. Потемкина Р.А., Глазунов И.С., Вартапетова Н.В., Соловьева И.М., Волкова Э.Г., Петрухин И.С., Похис К.А.. Оценка существующей в России практики в области профилактики сердечно-сосудистых и других неинфекционных заболеваний. Профилактика заболеваний и укрепление здоровья, 1998, 2, 46–48.
6. Р.А.Потемкина, И.С. Глазунов, И.С. Петрухин. Изучение физической активности среди населения России. Профилактика заболеваний и укрепление здоровья, №6, 1998, 36-41.
7. Европейская хартия по борьбе с ожирением. <http://www.euro.who.int/Document/E89567R.pdf>.
8. Глобальная стратегия по питанию, физической активности и здоровью. http://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/strategy_russian_web.pdf.
9. Рацион, питание и предупреждение хронических заболеваний / Доклад совместного консультативного совещания экспертов ВОЗ/ФАО // Всемирная организация здравоохранения. — Женева, 2003.
10. Шаги к здоровью. Основа для содействия физической активности в целях укрепления здоровья в Европейском регионе. <http://www.euro.who.int/Document/E90191.pdf>.
11. Питание и здоровье в Европе: новая основа для действий. Региональные публикации ВОЗ. Европейская серия, № 96 // Всемирная организация здравоохранения, 2005.
12. Московская Декларация. Первая Глобальная министерская конференция по здоровому образу жизни и неинфекционным заболеваниям. Москва, 28–29 апреля 2011 г.
13. Р.А. Потемкина. Физическая активность и питание. Руководство для врачей. Москва. Издательская группа «ГЕОТАР –Медиа». 2011 г.