

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

# ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ

Методические рекомендации



Москва 2012



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ  
ЦЕНТР ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

«УТВЕРЖДАЮ»

Главный специалист  
по профилактической медицине,  
директор ФГБУ «ГНИЦПМ»  
Минздравсоцразвития России  
д.м.н., профессор



С.А. Бойцов

«1 июня» 2012 г

# ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ

*Методические рекомендации*

Р. А. Потемкина  
Москва 2012

---

Уважаемые коллеги!

Профилактика неинфекционных заболеваний признана приоритетным направлением здравоохранения. Здоровый образ жизни является краеугольным камнем профилактики, а отказ от курения, правильное питание и физическая активность – те три кита, которые создают его основу. Подъем престижа здорового образа жизни в глазах населения поможет с минимальными затратами существенно снизить распространенность многих хронических заболеваний, являющихся основными причинами смертности. Для этого в рамках Национального проекта «Здоровье» на всей территории России организуются бесплатные Центры здоровья, призванные, с одной стороны, помочь в оценке состояния здоровья всех обратившихся, а с другой – помочь в коррекции выявления факторов риска неинфекционных заболеваний.

Государственный научно-исследовательский центр профилактической медицины, возглавляющий профилактическое направление, подготовил к публикации подробное руководство по организации и деятельности Центров здоровья, а также ряд практических пособий по основам здорового образа жизни – по оказанию медицинской помощи в отказе от курения, оказанию медицинской помощи в снижении веса и по повышению физической активности. Все предлагаемые вашему вниманию материалы утверждены главным внештатным специалистом Министерства здравоохранения России по профилактической медицине.

*Главный специалист  
по профилактической медицине,  
директор ФГБУ «Государственный научно-  
исследовательский центр профилактической  
медицины» Минздравоохранения России,  
доктор мед. наук, профессор  
С.А. Бойцов*

Подготовлено к печати  
и издано при поддержке:



Association of International Pharmaceutical Manufacturers    Ассоциация международных фармацевтических производителей

---

---

# ОГЛАВЛЕНИЕ

ОБ ИСТОРИИ СОЗДАНИЯ РУКОВОДСТВА	4
НИЗКАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ – ГЛОБАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА	5
<b>I. ОПТИМИЗАЦИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ ПАЦИЕНТОВ</b>	<b>6</b>
1. Влияние физической активности на здоровье	6
2. Научные основы для рекомендаций по оптимизации физической активности	7
3. Роль врача в оптимизации физической активности пациентов	9
4. Основные принципы построения занятий различными видами физической активности	10
5. Как пользоваться руководством	12
6. Оценка риска	13
7. Оценка уровня физической активности пациента	14
8. Рекомендации для пациентов	15
9. Как организовать процесс консультирования по вопросам физической активности в медицинском учреждении	16
<b>II. ПРИЛОЖЕНИЯ</b>	
Приложение 1. «Каков уровень Вашей физической активности?»	18
Приложение 2. Опросник для оценки риска	19
Приложение 3. Протокол №1. «Встать со своего кресла!»	20
Приложение 4. Протокол №2. «Планирование первого шага»	23
Приложение 5. Протокол №3. «Не терять темп»	27
СПИСОК РЕКОМЕНДОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ	31

---

# ОБ ИСТОРИИ СОЗДАНИЯ РУКОВОДСТВА

Настоящее руководство было разработано 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.

Настоящее руководство построено на принципах организации ФАВР и дополнено последними научно-обоснованными рекомендациями по оптимизации физической активности пациентов. Рекомендации по оптимизации физической активности представленные в настоящем руководстве, базируются на большом количестве научных исследований и предназначены для взрослых от 18 лет и старше.

Это руководство поможет врачу быстро (в течение 3-5 минут) и эффективно проконсультировать пациентов по вопросам физической активности во время их обычного визита по любому поводу. Руководство построено 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.

---

---

# 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 гипертензии, 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 содержание 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 интенсификации физической активности, 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 от 5 до 15% необходимых физических потребностей населения. И это происходит, как правило, путем интенсификации физической активности. Профессиональные 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 «профессиональным спортсменом» для того, чтобы получить пользу от физической активности, основным источником которой 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 любого уровня физической активности, и пропорциональна интенсивности и длительности занятий.

По интенсивности энергетических затрат физическую активность 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., что 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 физической активности связана с общим объемом затрат энергии в неделю. При умеренной физической активности 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** физической активности, который необходимо поддерживать, чтобы достичь тренированности сердечно-сосудистой системы. Общее время

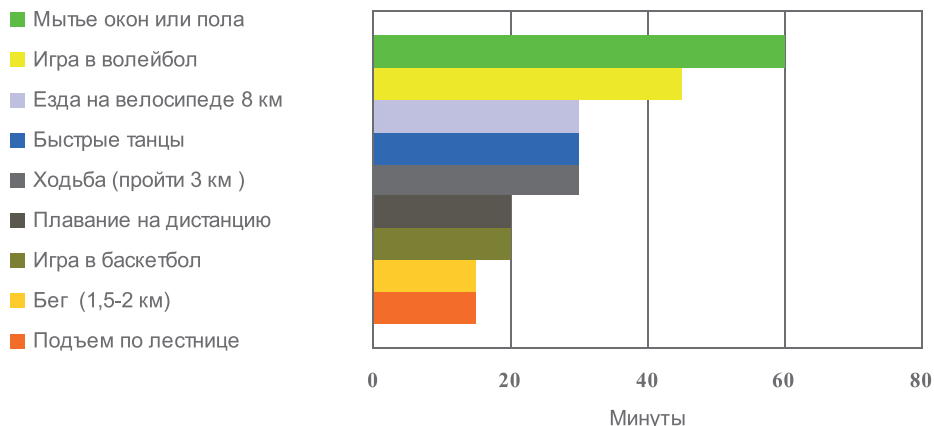
занятий для достижения указанного уровня физической активности может быть суммировано в течение дня, но длительность одного занятия должна быть не менее 10 минут. Это связано с тем, что существует некая **пороговая доза**, минимальная по времени и интенсивности, необходимая для получения эффекта с точки зрения тренированности сердечно-сосудистой системы.

Продолжительность физической активности для достижения рекомендованного уровня зависит от ее интенсивности. Так, для достижения умеренного уровня физической активности, что соответствует сжиганию 3,5 –7 ккал/мин, рекомендованная продолжительность занятий в общей сложности должна составлять 30 минут в день. В среднем это приводит к расходу энергии приблизительно в 150 ккал. Для достижения интенсивного уровня физической активности, когда сжигается более 7 ккал/мин, продолжительность занятий для сжигания, соответственно, 150 ккал, составляет 22 мин.

Если эти расчеты перевести на язык наглядных физических нагрузок, то можно сказать, что для сжигания 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 требуется времени для расходования этого количества энергии (Рис.1).



**Рис.1** Продолжительность различных видов физической нагрузки, необходимая для сжигания 150 ккал

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

*Все взрослые должны избегать малоподвижного образа жизни. Небольшая физическая активность 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 повышать уровень физической активности до умеренного, и заниматься по крайней мере, 150 минут в неделю (2 часа и 30 минут) или 75 минут (1 час и 15 минут) в виде интенсивной аэробной физической активности, или эквивалентной комбинации умеренной и интенсивной физической активности. Продолжительность одного занятия при аэробной нагрузке должна быть не менее 10 минут и предпочтительно равномерно распределена в течение недели.*

*Для получения дополнительной и более значительной пользы для здоровья взрослые должны повышать физическую активность в виде аэробных нагрузок до 300 минут в неделю (5 часов) при умеренном уровне физической активности, или до 150 минут в неделю при интенсивном уровне физической активности, или при эквивалентной комбинации умеренной и интенсивной физической активности. При занятиях сверх этого может быть получена большая польза для здоровья.*

*Взрослые также должны 2 дня в неделю или более заниматься любыми видами физической активности на умеренном или интенсивном уровне для укрепления мышечной системы с вовлечением всех групп 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 повышения ежедневной физической активности до умеренного уровня.

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

- 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 по повышению физической активности до умеренного уровня являются безопасными и оказывают положительное влияние на качество жизни пациентов.
- Прежде чем рекомендовать те или иные виды физической активности врач должен убедить пациента в том, что **лично для него** существуют конкретные причины для повышения физической активности.

## 4. Основные принципы построения занятий какими-либо видами физической активности

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

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 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 продолжительные по времени, по меньшей мере, 30 минут одно занятие. Пациентам, ведущим малоподвижный образ жизни, необходимо начинать медленно с 5-10-минутных занятий. Некоторые пациенты предпочитают или выдерживают 2 или 3 коротких занятия в день, но не одно длинное. Это также полезно для здоровья, при этом пациенты чувствуют себя более уверенными в себе, и их шансы на успех в достижении цели повышаются. *Интенсивность*

- Умеренная (50-70% МЧСС\*)
- Повышенная (>70% МЧСС).

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

Таблица 2 – Частота сердечных сокращений.

Возраст (годы)	МЧСС*	Умеренная физическая активность 55-70% МЧСС		Интенсивная физическая активность 70-85% 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 контролировать интенсивность физической активности: нагрузка является умеренной, если скорость упражнений позволяет участникам комфортно беседовать.*

Соревновательный вид физической активности обычно рассматривается как уровень интенсивной нагрузки. Это следует упомянуть в случае, если в рекомендациях уровень физической активности ограничивается до умеренного.

#### *Типы физических упражнений*

Следует рекомендовать пациенту тот вид физической активности, 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 какими-либо видами физической активности.* Врачи первичного здравоохранения должны знать основные принципы оказания консультаций пациентам, не имеющих противопоказаний для занятий. Они следующие:

- Начинать медленно и постепенно;
- Наиболее подходящий уровень - умеренная физическая активность;
- Постепенно наращивать длительность занятий, добавляя несколько минут в день, до тех пор, пока не будет достигнут рекомендуемый минимум физической активности.

- 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 физической активности, научных основах консультирования в этой области и современные рекомендации по оптимизации физической активности.

**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 физической активности пациента на данный момент. Пациент отмечает номер утверждения, которое наилучшим образом описывает его или ее уровень физической активности 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 повышению физической активности.

**Протоколы для консультирования.** В течение жизни люди меняют свой уровень физической активности и поэтому нуждаются в дифференцированном подходе в зависимости от стадии изменений. Рекомендации по оптимизации физической активности 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 опроснике 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 физической активности пациента. Эту информацию пациент может извлечь 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 физической активности, определяет препятствия для занятий и персонализирует пользу для пациента и причины, по которым ему необходимо увеличить уровень физической активности с тем, чтобы он задумался о начале занятий.

**«Планирование первого шага».** Этот протокол предназначен для пациентов, которые еще физически не активны или занимаются нерегулярно, 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 повышения 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 физической активности 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 какими-либо видами физической активности была на 40% ниже по сравнению с их малоподвижными сверстниками. Многих лиц, находящихся в группе риска, можно выявить посредством опроса и изучения карты 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 физической активности. Большинству пациентов нет необходимости повышать уровень физической активности до интенсивного. 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.** Физическая активность не является причиной возникновения артритов или угрозой для повреждения суставов. Исследования показывают, что бегуны, тренирующиеся на протяжении многих лет, имеют не больше проблем с суставами, чем люди такого же возраста, ведущие малоподвижный образ жизни. Занятия какими-либо видами физической активности противопоказаны лишь в период обострений артритов.

В период же ремиссии рекомендована физическая активность, 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 физической активности до **умеренного**.

Для исключения нежелательных последствий перед тем, как рекомендовать пациенту повысить уровень физической активности, 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 физическая активность** может быть рекомендована всем пациентам, ответившим отрицательно на все вопросы. Рекомендации повышать уровень физической активности до **интенсивного** без дополнительного обследования могут быть даны практически здоровым пациентам, за исключением некоторых групп, перечисленных ниже.

**Кому необходимо дополнительное медицинское обследование для разрешения повысить уровень физической активности до интенсивного?**

- Курящим;
- Лицам, имеющим ССЗ в настоящее время;
- Имеющим два или более из следующих факторов риска развития ИБС:
  - а) АГ
  - б) Повышенный уровень холестерина
  - в) Семейный анамнез ССЗ
  - г) Сахарный диабет
  - д) 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 физической активности 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 физической активности и готовности пациента изменить свой образ жизни, врач относит его к одной из 3-х 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 физической активности и готовности пациента изменить образ жизни, он получает те или иные рекомендации от врача по ее оптимизации. (Табл.3).

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

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

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 физической активности 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 к изменению своего образа жизни в области физической активности. 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 от физической активности лично для себя;
- Пациент определяет причины, почему он физически неактивен;
- Врач дает пациенту ясный совет подумать о том, чтобы повысить уровень физической активности;
- На обратной стороне протокола содержится информация о пользе физической активности и список препятствий для ее реализации;

Если пациент оценивает свой уровень физической активности 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 физической активности. 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 физической активности, и указывает, почему именно ему это будет полезно;
- Пациент планирует тип физической активности, 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 физической активности);
- Пациент дает согласие следовать плану по увеличению физической активности на некоторый период времени;
- Оба подписывают план по увеличению физической активности;
- На обратной стороне буклета содержится список различных видов физической активности, список препятствий и дневник занятий.

Если пациент оценивает уровень физической активности 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 физической активности пациента и дает рекомендации по ее оптимизации;
- Оба обсуждают возможные препятствия для повышения физической активности;
- 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

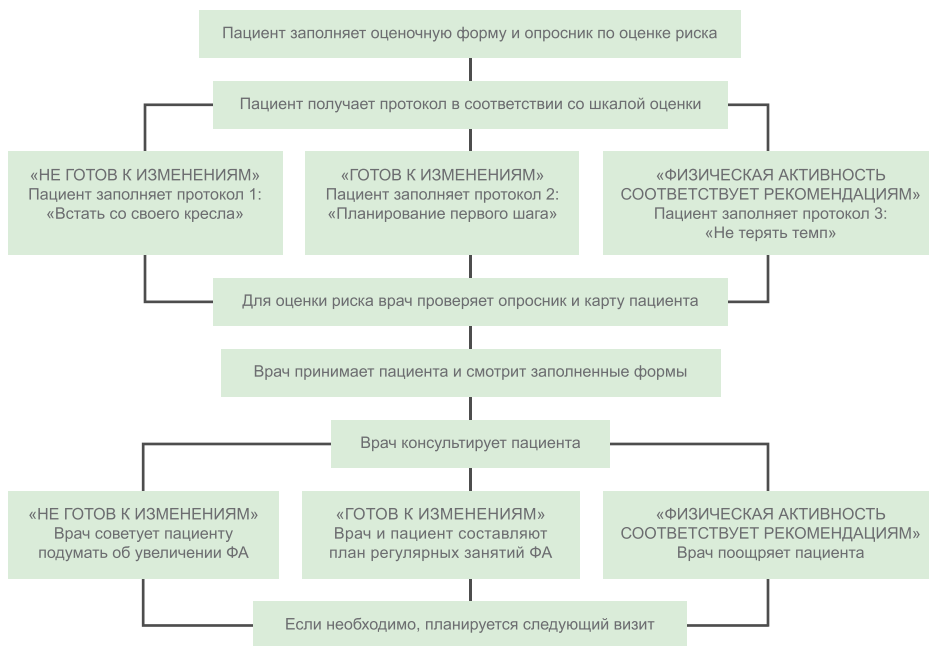
Организация процесса применения настоящего руководства может варьировать в различных медицинских учреждениях. Ниже приводится один из возможных путей такой организации.

1. В регистратуре пациенту выдается оценочная форма, которую пациент тут же самостоятельно заполняет. Эта форма позволяет быстро оценить уровень его физической активности 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 физическую активность.
  - 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 вопросам физической активности для прочтения дома.
- Схема консультирования по вопросам физической активности представлена на рисунке 2.



**Рис. 2. Схема консультирования пациентов по вопросам физической активности**

# ПРИЛОЖЕНИЕ 1

## 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 быструю ходьбу, работу в саду или на огороде, медленную езду на велосипеде, танцы или тяжелую работу 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.	Я не занимаюсь ни умеренными ни интенсивными видами физической активности регулярно, и не собираюсь заниматься в ближайшие 6 месяцев.
2.	Я не занимаюсь ни умеренными ни интенсивными видами физической активности регулярно, но думаю о том, чтобы начать в ближайшие 6 месяцев.
3.	Я пытаюсь увеличить уровень своей физической активности до умеренного или интенсивного, но не делаю этого регулярно.
4.	У меня имеется физическая нагрузка на интенсивном уровне менее 3-х раз в неделю (или) на умеренном - менее 5-и раз в неделю.
5.	У меня имеется умеренная физическая нагрузка по 30 минут в день 5 дней в неделю в течение последних 1-5 месяцев.
6.	У меня имеется умеренная физическая нагрузка по 30 минут в день 5 дней в неделю в течение последних 6 (или более) месяцев.
7.	У меня имеется интенсивная физическая нагрузка 3 или более раз в неделю в течение 1-5 месяцев.
8.	У меня имеется интенсивная физическая нагрузка 3 или более раз в неделю в течение последних 6 (или более) месяцев.

## ПРИЛОЖЕНИЕ 2

### 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	
		<p>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?</p>
		<p>Бывает ли у Вас боль в грудной клетке, появляющаяся при физической нагрузке?</p>
		<p>Возникали ли у Вас боли в области грудной клетки за последний месяц?</p>
		<p>Имеется ли у Вас склонность к обморокам или падениям от головокружения?</p>
		<p>Имеются ли у Вас заболевания костей или суставов, которые могут усугубиться при повышении физической активности?</p>
		<p>Рекомендовал ли Вам когда-либо врач лекарства от повышенного кровяного давления или заболевания сердца?</p>
		<p>Имеются ли у Вас какие-либо причины, основанные на собственном опыте или совете врача, не повышать физическую активность без медицинского наблюдения?</p>

**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

## ПРИЛОЖЕНИЕ 3

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 повышению физической активности. Здесь приводятся некоторые из них. Отметьте те, которые имеют к вам отношение.

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

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;
- подумать о том, как вы можете устранить некоторые препятствия для повышения 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:
  - а) *Снижает ваш риск заболеть сердечно-сосудистыми болезнями*
  - б) *Снижает ваш риск заболеть раком*
  - в) *Снижает ваш риск заболеть сахарным диабетом*
  - г) *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 тот вид физической активности, который доставляют вам удовольствие и легок 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 любыми видами физической активности не доставляют мне удовольствия	Не заставляйте себя заниматься насильно. 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 какими-либо 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 (У меня нет партнера для занятий)	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, повышающих физическую активность, которые вы можете выполнять дома.
Заниматься любым видом физической активности скучно	Прослушивание музыки во время занятий займет ваши мысли. Ходьба, езда на велосипеде или бег могут сопровождаться созерцанием окрестных пейзажей.
У меня слишком большая масса тела	Вы можете получить пользу от занятий, повышающих физическую активность, не смотря на ваш вес. Выберите такой вид физической активности, который будет удобен для вас, например, ходьба или плавание.
Я слишком стар	Никогда не поздно начать. Если вы больны, вам необходимо обсудить с врачом, какими видами физической активности вам лучше заниматься.



---

## ПРИЛОЖЕНИЕ 4

### 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 каким-либо 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?** 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 данным видом физической активностью 3-5 раз в неделю?** Должны ли вы смещать другие дела для этого?

*Дни и время для активности* \_\_\_\_\_

- **Какой продолжительности вы планируете одно занятие?** 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.

### **Предлагаемая программа**

Частота: \_\_\_\_\_ раз в неделю

Интенсивность: \_\_\_\_\_ умеренная \_\_\_\_\_ интенсивная

Тип физической активности \_\_\_\_\_

Время \_\_\_\_\_ минут на занятие в начале

### **Основные факторы риска ССЗ**

- Курение
- Низкая физическая активность
- Артериальная гипертония
- Повышенный уровень липидов
- Низкая физическая активность
- Положительный семейный анамнез

Я согласен попробовать заниматься физической активностью по этому плану с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Подпись пациента

\_\_\_\_\_  
Подпись врача

## НЕКОТОРЫЕ ВИДЫ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ

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

## КАК ПРЕОДОЛЕТЬ 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 заниматься насильно. 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 занятий, повышающих физическую активность, которые вы можете делать дома в любую погоду.
Заниматься какими-либо видами физической активности скучно	Прослушивание музыки во время занятий, повышающих физическую активность, займет ваши мысли. Во время ходьба, езды на велосипеде или бега можно любоваться видами окрестного пейзажа
У меня возникают боли при занятиях любым видом физической активности	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.

### ***Дневник занятий, повышающих физическую активность***

Ведение этого дневника поможет продолжить вам заниматься. Записывайте, как долго вы занимаетесь, 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!

---

---

## ПРИЛОЖЕНИЕ 5

Протокол №2

Оценка по шкале: 5-8

\_\_\_\_\_  
ФИО пациента

\_\_\_\_\_  
Дата

### Не терять темп!

**Поздравляем.** Вы регулярно занимаетесь и повышаете физическую активность. Вы можете гордиться тем, что делаете нечто 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?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### РАССМОТРИТЕ СВОЮ ПРОГРАММУ

При обзоре занятий, повышающих физическую активность, которыми вы сейчас занимаетесь, вы можете увидеть некоторые изменения, которые необходимо внести в ваш план. Задача в том, чтобы повысить ваши шансы оставаться физически активным.

Каким *видом* физической активности вы обычно занимаетесь? \_\_\_\_\_

Сколько *раз в неделю*? \_\_\_\_\_

Как *долго* за раз? \_\_\_\_\_

Кто вам *помогает* или занимается вместе с вами? \_\_\_\_\_

Есть ли у вас какие-либо повреждения? \_\_\_\_\_

Какие части вашей программы по повышению 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 по физической активности, чтобы она стала более приятной, подходящей или безопасной?

---

***Возвращение к занятию, повышающим физическую активность***

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 занятия. Планирование ответов на эти вопросы может помочь вам впоследствии преодолеть преграды на вашем пути.

- Если вы прекращали занятия в прошлом, какие для этого были причины?
- 

- Что бы вы сделали по-другому для того, чтобы оставаться физически активным или помогло бы вернуться к занятиям?
- 

***Оставаться физически активным***

Насколько вы уверены в том, что вы сможете продолжать регулярные занятия, повышающие физическую активность в последующие 3 месяца? Пожалуйста, обведите:

- Не уверен(а)
- Не очень уверен(а)
- Почти уверен(а)
- Вполне уверен(а)

Что подрывает вашу уверенность, и что вы можете сделать, чтобы ее укрепить?

---

**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.

**Предлагаемая программа**

Продолжайте поддерживать ваш уровень физической активности

Частота: \_\_\_\_\_ раз в неделю

Интенсивность: \_\_\_\_\_ умеренная \_\_\_\_\_ интенсивная

Тип физической активности \_\_\_\_\_

Время \_\_\_\_\_ минут на занятие в начале

(увеличьте до \_\_\_\_\_ минут через \_\_\_\_\_ недель)

**Основные факторы риска ССЗ**

Курение

Низкая физическая активность

Артериальная гипертензия

Повышенный уровень липидов

Низкая физическая активность

Положительный семейный анамнез

\_\_\_\_\_  
Подпись врача

**СОВЕТЫ ДЛЯ ПРОДОЛЖЕНИЯ ЗАНЯТИЙ, ПОВЫШАЮЩИХ ФИЗИЧЕСКУЮ АКТИВНОСТЬ**

Повреждения мышц, суставов и костей могут быть наиболее частой причиной для прекращения занятий, повышающих физическую активность. Наилучший путь предотвратить повреждения - начинать постепенно. Не занимайтесь такими видами физической активности, которые являются слишком интенсивными для вас. Если вы перезанимались, уменьшите нагрузку. Если у вас появились боли во время занятий, остановитесь и отдохните. Наиболее серьезный риск повышения физической активности - это сердечный приступ, но это случается редко. Если вы чувствуете боль в грудной клетке во время занятий, немедленно остановитесь и найдите возможность проконсультироваться с врачом.

Занятия, повышающие физическую активность до умеренного уровня, от 30 до 60 минут или до интенсивного - 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 занимать небольшую часть ваших занятий, 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. Это может быть связано с большими обязанностями по дому или на работе, переездами, приемом гостей 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, повышающих физическую активность?

---

Что вы можете сделать, чтобы подготовиться или предотвратить это?

---

Какой наилучший путь для возобновления занятий, если вы их прекратили?

---

### **КАК ВЕРНУТЬСЯ К ЗАНЯТИЯМ, ПОВЫШАЮЩИМ ФИЗИЧЕСКУЮ АКТИВНОСТЬ**

- Напомните себе, что ничего страшного нет в том, что вы делаете паузу в ваших занятиях, раз уж это случилось. Не упрекайте себя. Чувство вины затрудняет возвращение к занятиям.
  - Вам может понадобиться дополнительная помощь, чтобы вернуться вновь к занятиям. 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, повышающие физическую активность.
  - Используйте дневник занятий для того, чтобы поддержать себя вновь.
  - Вознаграждайте себя немного каждый раз, когда вы занимаетесь. 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 холодильник 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.
  - Повторите все то, что помогло вам в прошлый раз возобновить занятия.
-



---

# СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМОЙ 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](http://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., Вартанетова 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](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.
-



Association of International Pharmaceutical Manufacturers    Ассоциация международных фармацевтических производителей

Основана в 1994 г. / Established in 1994

#### КОМПАНИИ-ЧЛЕНЫ АССОЦИАЦИИ / ASSOCIATION MEMBERS

Abbott	F. Hoffmann-La Roche	Novartis OTC, Novartis Group
Alcon, Novartis Group	Ferrosan	Novartis Pharma & Vaccines, NG
Amgen	Fresenius Kabi	Novo Nordisk
Astellas	Galderma	Nycomed: a Takeda company
AstraZeneca	Genzyme: a Sanofi company	Pfizer
Bausch&Lomb	GlaxoSmithKline CH	Pierre Fabre
Baxter	GlaxoSmithKline Pharma	Polpharma
Bayer Consumer Care	Grunenthal	Ranbaxy
Bayer Schering Pharma	Ipsen	Reckitt Benckiser
Berlin-Chemie/Menarini	Janssen Pharmaceutica	Sandoz, Novartis Group
Boehringer Ingelheim	Johnson&Johnson	Sanofi
Bristol - Myers Squibb	KRKA	Sanofi Pasteur
Celgene	Laboratories Boiron	Servier
Dr. Falk Pharma	Macleods	Shire
Egis	MEDA	STADA CIS
Eisai	Merck Serono	TEVA
Eli Lilly	Merz Pharma	UCB Pharma
EVER Neuro Pharma	MSD Pharmaceuticals	Zambon Group

9 Trekhprudny per., bldg.2, office 313, Moscow 123001, Russian Federation,

Tel.: +7 (495) 933-70-40, fax: +7 (495) 933-70-41

E-mail: [secretariat@aipm.org](mailto:secretariat@aipm.org)

[www.aipm.org](http://www.aipm.org)

© ФГБУ «Государственный научно-исследовательский центр профилактической медицины» Минздравсоцразвития России, 2012  
Сайт: [www.gnicpm.ru](http://www.gnicpm.ru)

Общий отдел: тел. (495) 623-86-36

Адрес: Москва, 101990 Петроверигский пер., 10

Воспроизведение брошюры или ее части любым способом без письменного разрешения ФГБУ «Государственный научно-исследовательский центр профилактической медицины» Минздравсоцразвития России запрещено. Этот запрет не распространяется на различные формы цитирования брошюры в печатной продукции или в сети Интернет.





Адрес: Москва, 101990 Петроверигский пер., 10  
Общий отдел: тел. (495) 623-86-36  
[www.gnicpm.ru](http://www.gnicpm.ru)



Association of  
International  
Pharmaceutical  
Manufacturers

Ассоциация  
международных  
фармацевтических  
производителей

123001, Москва, Трехпрудный пер., д. 9, стр. 2, офис 313  
Тел.: +7 (495) 933-70-40, факс: +7 (495) 933-70-41  
E-mail: [secretariat@aipm.org](mailto:secretariat@aipm.org)  
[www.aipm.org](http://www.aipm.org)