

КРАТКИЙ
ОБЗОР

РЕКОМЕНДАЦИИ ВОЗ ПО ВОПРОСАМ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ И МАЛОПОДВИЖНОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ



Всемирная организация
здравоохранения

**КРАТКИЙ
ОБЗОР**

РЕКОМЕНДАЦИИ ВОЗ ПО
**ВОПРОСАМ ФИЗИЧЕСКОЙ
АКТИВНОСТИ И
МАЛОПОДВИЖНОГО
ОБРАЗА ЖИЗНИ**



Всемирная организация
здравоохранения

Рекомендации ВОЗ по вопросам физической активности и малоподвижного образа жизни: краткий обзор
[WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour: at a glance]

ISBN 978-92-4-001490-9 (версия онлайн)

ISBN 978-92-4-001489-3 (версия для печати)

© Всемирная организация здравоохранения, 2020

Некоторые права защищены. Данная работа распространяется на условиях лицензии Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 IGO (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo>).

По условиям данной лицензии разрешается копирование, распространение и адаптация работы в некоммерческих целях при условии надлежащего цитирования по указанному ниже образцу. В случае какого-либо использования этой работы не должно подразумеваться, что ВОЗ одобряет какую-либо организацию, товар или услугу. Использование эмблемы ВОЗ не разрешается. Результат адаптации работы должен распространяться на условиях такой же или аналогичной лицензии Creative Commons. Переводы настоящего материала на другие языки должны сопровождаться следующим предупреждением и библиографической ссылкой: «Данный перевод не был выполнен Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ), и ВОЗ не несет ответственность за его содержание или точность. Аутентичным и подлинным изданием является оригинальное издание на английском языке».

Любое урегулирование споров, возникающих в связи с указанной лицензией, проводится в соответствии с согласительным регламентом Всемирной организации интеллектуальной собственности.

Пример оформления библиографической ссылки для цитирования. Рекомендации ВОЗ по вопросам физической активности и малоподвижного образа жизни: краткий обзор [WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour: at a glance]. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2020. Лицензия: [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo).

Данные каталогизации перед публикацией (CIP). Данные CIP доступны по ссылке: <http://apps.who.int/iris>.

Приобретение, вопросы авторских прав и лицензирование. Для приобретения публикаций ВОЗ перейдите по ссылке: <http://apps.who.int/bookorders>. Чтобы направить запрос для получения разрешения на коммерческое использование или задать вопрос об авторских правах и лицензировании, перейдите по ссылке: <http://www.who.int/about/licensing>.

Материалы третьих лиц. Если вы хотите использовать содержащиеся в данной работе материалы, правообладателем которых является третье лицо, вам надлежит самостоятельно выяснить, требуется ли для этого разрешение правообладателя, и при необходимости получить у него такое разрешение. Риски возникновения претензий вследствие нарушения авторских прав третьих лиц, чьи материалы содержатся в настоящей работе, несет исключительно пользователь.

Общие оговорки об ограничении ответственности. Обозначения, используемые в настоящей публикации, и приводимые в ней материалы не отражают какого-либо мнения ВОЗ относительно юридического статуса какой-либо страны, территории, города или района или их органов власти, либо относительно делимитации их границ. Пунктирные линии на географических картах обозначают приблизительные границы, в отношении которых пока еще может быть не достигнуто полное согласие.

Упоминание конкретных компаний или продукции отдельных изготовителей, патентованной или нет, не означает, что ВОЗ поддерживает или рекомендует их, отдавая им предпочтение по сравнению с другими компаниями или продуктами аналогичного характера, не упомянутыми в тексте. За исключением случаев, когда имеют место ошибки и пропуски, названия патентованных продуктов выделяются начальными прописными буквами.

ВОЗ приняла все разумные меры предосторожности для проверки информации, содержащейся в настоящей публикации. Тем не менее опубликованные материалы распространяются без какой-либо явно выраженной или подразумеваемой гарантии их правильности. Ответственность за интерпретацию и использование материалов ложится на пользователей. ВОЗ ни в коем случае не несет ответственности за ущерб, возникший в результате использования этих материалов.

Дизайн: Eddy Hill Design



СОДЕРЖАНИЕ

Выражение признательности	iv
Основные положения	1
Введение	2
Сфера охвата	2
Целевая аудитория	2
Процесс разработки рекомендаций	2
Рекомендации	2
> Дети и подростки (в возрасте 5-17 лет)	3
> Взрослые (в возрасте 18-64 лет)	4
> Пожилые люди (в возрасте 65 лет и старше)	6
> Беременные женщины и женщины в послеродовом периоде	8
> Взрослые и пожилые люди с хроническими патологиями (в возрасте 18 лет и старше)	10
> Дети и подростки (в возрасте 5-17 лет) с ограниченными возможностями	12
> Взрослые (в возрасте 18 лет и старше) с ограниченными возможностями	14
Пробелы в научных исследованиях	16
Принятие и распространение рекомендаций	16
От рекомендаций к действиям	17
Значение рекомендаций для эпиднадзора	17
Библиография	17

Веб-приложение. Профили фактических данных

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/336657/9789240015111-eng.pdf>



ВЫРАЖЕНИЕ ПРИЗНАТЕЛЬНОСТИ

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) с благодарностью отмечает вклад и поддержку следующих лиц и организаций в разработку настоящих рекомендаций.

Фиона Булл и Хуан Виллумсен руководили процессом подготовки данных рекомендаций. Валентина Балтаг, Морис Букагу, Алекс Бутчарт, Неерия Чаудхари, Регина Гутхольд, Риитта-Майя Хямяляйнен, Андре Илбави, Васик Хан, Линдси Ли, Алана Оффисер, Лиэнн Райли и Гойка Роглич являлись членами Руководящей группы ВОЗ, возглавившей процесс подготовки рекомендаций.

В состав Группы по разработке рекомендаций (ГРР) вошли Салих Саад аль-Ансари, Стюарт Бидль, Катя Бородулин, Мэтью Буман, Грит Кардон (сопредседатель), Кэтрин Карти, Жан-Филипп Чапут, Себастьян Частин, Падди Демпси, Лоретта ДиПьетро, Ульф Экелунд, Джозеф Ферт, Кристина Фриденрайх, Леандро Гарсия, Мутони Гичу, Русс Яго, Питер Кацмарзик, Эстель В. Ламберт, Майкл Лейцман, Карен Мильтон, Франсиско Б. Ортега, Чатуранга Ранасинге, Эммануэль Стаматакис (сопредседатель), Анна Тидеман, Ричард Трояно, Хидде ван дер Плоег, Вики Вари. Роджер Чоу принимал участие в работе в качестве методиста GRADE. В состав группы внешних рецензентов вошли Кингсли Акинройе, Худа Альсияби, Альберто Флорес-Прегонеро, Шигеру Иноуэ, Агус Махендра, Дебора Сальво и Джаспер Шипперийн.

Данные систематических обзоров научной информации, подготовленных к научному докладу Консультативного комитета США по рекомендациям в области физической активности, представленного министру здравоохранения и социальных служб, были обновлены в результате поиска по дополнительным источникам, проведенного Кайлом Спроу (Национальный онкологический институт, Национальный институт здравоохранения, Мэриленд, США). Дополнительную поддержку в целях обзора соответствующих документов оказали Элиф Эроглу (Сиднейский университет), Андреа Хилрайнер (Регенсбургский университет), Бо-Хуэй Хуанг (Сиднейский университет), Кармен Йохем (Регенсбургский университет), Джайро Х. Мигельес (Университет Гранады), Челси Стоун (Университет Калгари) и Леони Уйтдевилльген (УМЦ Амстердама).

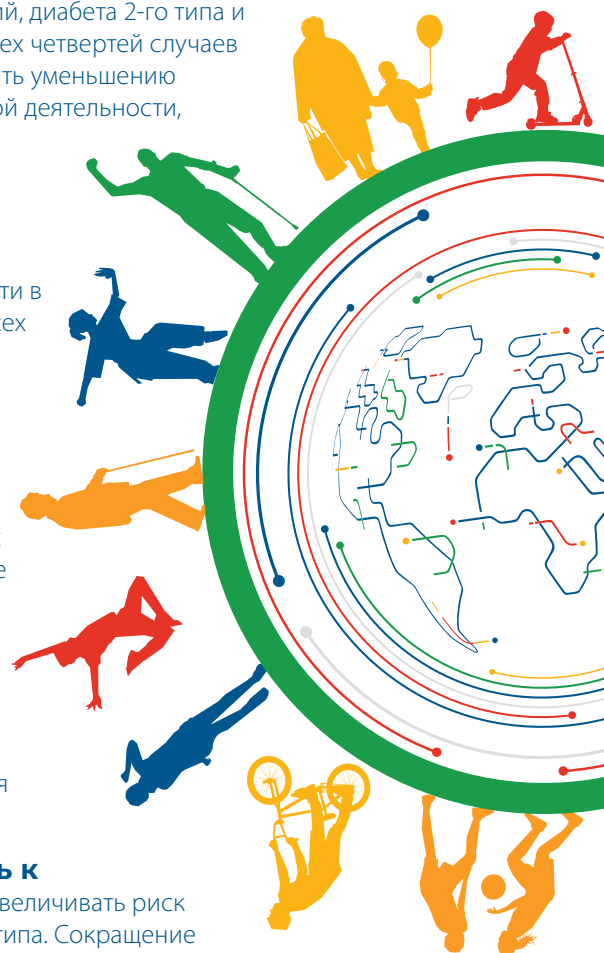
Резюме научных данных и данные таблиц GRADE были подготовлены Кэрри Патнуод и Мишель Хеннингер (госпитали фонда Кайзера, центр исследований в области здравоохранения, Портленд, Орегон, США).

Дополнительные обзоры научных данных провели Н. Фэрхолл, Дж. Оливейра, М. Пиньейру и С. Шеррингтон (Институт здоровья опорно-двигательного аппарата, Школа общественного здравоохранения, Сиднейский университет, Сидней, Австралия) и А. Бауман (Исследовательская группа по сотрудничеству в области профилактики, Школа общественного здравоохранения Сиднейского университета, Сидней, Австралия; и Сотрудничающий центр ВОЗ по вопросам физической активности, питания и избыточного веса); С. Мабвазара, М. Дж. Лагетт, К. Лармут, Ф. Одунитан-Вайяс (Научно-исследовательский центр по вопросам укрепления здоровья в результате повышения физической активности, ведения здорового образа жизни и использования возможностей спортивной медицины, факультет медицинских наук, Кейптаунский университет, Кейптаун, Южная Африка), Л. Лич, С. Онагбие (кафедра наук в области спорта, отдыха и физической культуры, факультет медицинских наук, Кейптаунский университет, Южная Африка), М. Мтетва (Инициатива по борьбе с хроническими заболеваниями в странах Африки, Кейптаунский университет, Кейптаун, Южная Африка), П. Смит (Центр Десмонда Туту по борьбе с ВИЧ, Институт инфекционных заболеваний и молекулярной медицины, факультет медицинских наук, Кейптаунский университет, Кейптаун, Южная Африка) и Ф. Машили (факультет физиологии, Медицинский университет смежных наук Мухимбили, Дар-эс-Салам, Объединенная Республика Танзания); Б. Силлекенс, М. Ланг, В. ван Мехелен, Э. Верхаген, М. Гюисманс, А. ван дер Бик, П. Коенен (кафедра общественного здравоохранения и гигиены труда медицинского центра Амстердамского университета, Амстердам, Нидерланды).

Агентство общественного здравоохранения Канады и правительство Норвегии оказали финансовую поддержку, без которой эта работа не могла бы быть завершена.

ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 1 Физическая активность оказывает положительное влияние на работу сердца, мозга и всего организма.** Регулярная физическая активность может играть важную роль в профилактике и лечении сердечно-сосудистых заболеваний, диабета 2-го типа и онкологических заболеваний, которые служат причиной почти трех четвертей случаев смерти в мире. Физическая активность может также способствовать уменьшению симптомов депрессии и тревоги, а также улучшению мыслительной деятельности, способности к обучению и общего благополучия.
- 2 Любой уровень физической активности лучше, чем ее отсутствие, и чем он выше, тем лучше.** Для поддержания здоровья и благополучия ВОЗ рекомендует по крайней мере от 150 до 300 минут умеренной аэробной активности в неделю (или эквивалентной высокой физической нагрузки) для всех взрослых и в среднем 60 минут умеренной аэробной физической активности в день для детей и подростков.
- 3 Любой уровень физической активности имеет значение.** Физическая активность может осуществляться при выполнении работы, занятии спортом, на отдыхе или при передвижении (ходьба, езда на велосипеде и любых других малых колесных видах персонального транспорта и велосипеде), а также при выполнении повседневных обязанностей и работы по дому.
- 4 Укрепление мышц приносит пользу всем.** Пожилые люди (в возрасте 65 лет и старше) должны уделять особое внимание физическим упражнениям, способствующим поддержанию равновесия, координации движений, а также укреплению мышц, в целях предотвращения падений и улучшения состояния здоровья.
- 5 Малоактивный образ жизни может приводить к пагубным последствиям для здоровья.** Он может увеличивать риск развития сердечно-сосудистых заболеваний, рака и диабета 2-го типа. Сокращение сидячего образа жизни и повышение уровня физической активности полезны для здоровья.
- 6 Повышение уровня физической активности и сокращение сидячего образа жизни может принести пользу всем,** включая беременных женщин, женщин в послеродовом периоде и людей, страдающих хроническими заболеваниями или инвалидностью.



От четырех до пяти миллионов случаев смерти в год можно было бы предотвратить, если бы люди во всем мире вели физически более активный образ жизни. Эти глобальные руководящие принципы позволяют странам разрабатывать национальную политику в области здравоохранения, основанную на фактических данных, и поддерживать осуществление Глобального плана действий ВОЗ по повышению уровня физической активности на 2018–2030 гг.

Действия и инвестиции в политику, направленную на усиление физической активности и сокращение сидячего образа жизни, могут способствовать достижению Целей в области устойчивого развития на период до 2030 г. (ЦУР), особенно в таких областях, как повышение уровня здоровья и благополучия (ЦУР-3), обеспечение экологической устойчивости городов и населенных пунктов (ЦУР-11), борьба с изменением климата (ЦУР-13), а также повышение качества образования (ЦУР-4).

ВАЖНО ЛЮБОЕ ДВИЖЕНИЕ

Занятия физической активностью умеренной интенсивности вызывают учащение пульса и дыхания. Физическая активность высокой интенсивности заставляет вас дышать тяжело и быстро. Существует множество упражнений для укрепления мышц своего тела - как дома, так и в спортзале.

ВВЕДЕНИЕ

Регулярная физическая активность является одним из ключевых защитных факторов при профилактике и лечении неинфекционных заболеваний (НИЗ), таких как сердечно-сосудистые заболевания, сахарный диабет 2-го типа и ряда онкологических заболеваний. Физическая активность также благотворно влияет на психическое здоровье, включая профилактику снижения когнитивных функций и предупреждение симптомов депрессии и тревоги; и может способствовать поддержанию оптимального веса и общего самочувствия. Глобальные оценки свидетельствуют о том, что 27,5% взрослых (1) и 81% подростков (2) не выполняют рекомендации ВОЗ 2010 г. в отношении физической активности (3), при этом в последнее десятилетие практически не наблюдалось каких-либо улучшений. Сохраняются также заметные диспропорции: данные свидетельствуют о том, что в большинстве стран девочки и женщины проявляют меньшую физическую активность, чем мальчики и мужчины, и что существуют значительные различия в уровнях физической активности между группами населения с более высоким и более низким социально-экономическим статусом, а также между странами и регионами.

СФЕРА ОХВАТА

Рекомендации ВОЗ по вопросам физической активности и малоподвижного образа жизни представляют собой научно обоснованные рекомендации в области общественного здравоохранения для детей, подростков, взрослых и пожилых людей в отношении уровня физической активности (регулярности, интенсивности и продолжительности), необходимого для того, чтобы обеспечить значительное улучшение состояния здоровья и снизить соответствующие риски. Впервые даются рекомендации по вопросам, касающимся взаимосвязи между малоподвижным образом жизни и показателями здоровья, а также в отношении отдельных подгрупп населения, таких как беременные женщины, женщины в послеродовом периоде и лица с хроническими патологиями и ограниченными возможностями.

ЦЕЛЕВАЯ АУДИТОРИЯ

Рекомендации предназначены для лиц, ответственных за разработку политики в странах с высоким, средним и низким уровнем дохода и действующих в рамках министерств здравоохранения, образования, по делам молодежи, спорта и/или социального обеспечения и защиты семьи; государственных должностных лиц, отвечающих за разработку национальных, субрегиональных и муниципальных

планов по повышению физической активности и снижению распространенности малоподвижного образа жизни в отдельных группах населения и подготовку соответствующей методической документации; сотрудников неправительственных организаций, работников сектора образования, частного сектора и сектора научных исследований; а также работников здравоохранения.

ПРОЦЕСС РАЗРАБОТКИ РЕКОМЕНДАЦИЙ

Рекомендации были подготовлены в соответствии с положениями Пособия ВОЗ по разработке рекомендаций (4). В 2019 г. была создана группа по разработке рекомендаций (ГРР), в состав которой вошли технические эксперты и соответствующие заинтересованные стороны из всех шести регионов ВОЗ. В июле 2019 г. группа провела совещание в целях формулирования ключевых вопросов, проведения обзора баз научных данных и согласования методов, используемых при обновлении материалов и в случае необходимости при проведении дополнительных новых обзоров. В феврале 2020 г. ГРР вновь провела совещание в целях обзора информации о важнейших и значимых итоговых результатах и обсуждения вопросов, касающихся пользы и вреда, ценностей, предпочтений, осуществимости и приемлемости, а также последствий с точки зрения обеспечения равенства и использования ресурсов. Рекомендации были разработаны на основе достигнутого консенсуса и размещены в интернете для открытого обсуждения. Обновленные рекомендации в окончательном виде обобщены ниже. Таблицы GRADE¹ и профили фактических данных доступны в виде веб-приложения [↗](#). Практический инструментарий по оказанию содействия принятию, распространению и выполнению рекомендаций и проведению информационных кампаний поможет правительствам и заинтересованным сторонам в их совместной работе по повышению физической активности населения и снижению распространенности малоподвижного образа жизни на всех этапах жизненного цикла.

РЕКОМЕНДАЦИИ

Рекомендации в области общественного здравоохранения, представленные в Рекомендациях ВОЗ по вопросам физической активности и малоподвижному образу жизни, предназначены для всех групп населения и возрастных групп от 5 до 65 лет и старше, независимо от пола, культурной принадлежности или социально-экономического статуса, и актуальны для людей с любыми способностями. Лицам с хроническими патологиями и/или ограниченными возможностями, а также беременным женщинам и женщинам в послеродовом периоде следует по мере возможности и в силу своих способностей стараться выполнять эти рекомендации.

¹ GRADE - Ранжирование оценки, разработки и экспертизы рекомендаций.

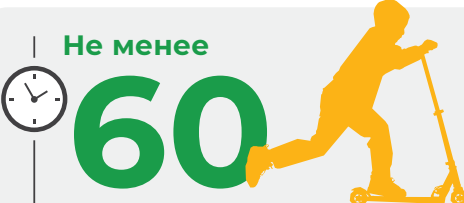
[↗](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/336657/9789240015111-eng.pdf) Размещено по адресу <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/336657/9789240015111-eng.pdf>

ДЕТИ И ПОДРОСТКИ (В ВОЗРАСТЕ 5-17 ЛЕТ)



Физическая активность детей и подростков благоприятно отражается на следующих показателях, связанных со здоровьем: состоянии физического здоровья (кардиореспираторный и мышечный тонус), состоянии кардиометаболического здоровья (артериальное давление, дислипидемия, содержание глюкозы и инсулинорезистентность), состоянии костной системы, развитии когнитивных способностей (академическая успеваемость, способность к целенаправленной деятельности), состоянии психического здоровья (уменьшение симптомов депрессии); и снижении степени ожирения.

Не менее
60
МИНУТ в день



следует посвящать занятиям **физически активной деятельностью средней или высокой интенсивности**, в основном с аэробной нагрузкой.

~ ECG ●●●●●●

В связи с этим рекомендуется следующее.

› **Детям и подросткам следует еженедельно посвящать в среднем не менее 60 минут в день занятиям физически активной деятельностью средней или высокой интенсивности, в основном с аэробной нагрузкой.**

Настоятельная рекомендация, средняя степень достоверности данных

Не реже
3
ДНЕЙ в неделю



следует заниматься **физически активной деятельностью высокой интенсивности с аэробной нагрузкой**, в том числе направленной на **укрепление скелетно-мышечной системы**.

~ ECG ●●●●●●

› **Физически активной деятельностью высокой интенсивности с аэробной нагрузкой, в том числе направленной на укрепление скелетно-мышечной системы, следует заниматься не реже трех раз в неделю.**

Настоятельная рекомендация, средняя степень достоверности данных

ПРАКТИЧЕСКИЕ НАБЛЮДЕНИЯ

- небольшая физическая активность лучше, чем ее полное отсутствие;
- если дети и подростки не соблюдают эти рекомендации, небольшая физическая активность пойдет на пользу их здоровью;
- детям и подросткам следует начинать с небольших физических нагрузок и со временем постепенно повышать их регулярность, интенсивность и продолжительность;
- важно предоставить всем детям и подросткам безопасные и равные возможности, а также поощрять их к участию в различных занятиях физически активной деятельностью, которые доставляли бы удовольствие, были бы разнообразными и соответствовали бы их возрасту и способностям.

Особо малоподвижный образ жизни детей и подростков ведет к следующим негативным последствиям для их здоровья: повышению степени ожирения; ухудшению состояния кардиометаболического здоровья, физического здоровья и эмоционального/социально ориентированного поведения; а также сокращению продолжительности сна.

В связи с этим рекомендуется следующее.

› **Детям и подросткам следует сокращать продолжительность малоподвижных периодов, особенно время досуга у экрана телевизора, компьютера или другого устройства.**

Настоятельная рекомендация, низкая степень достоверности данных

СЛЕДУЕТ СОКРАТИТЬ

продолжительность малоподвижных периодов, особенно время досуга у экрана телевизора, компьютера или другого устройства.



~ ECG ●●●●●●

ВЗРОСЛЫЕ

(в возрасте 18-64 лет)



Физическая активность взрослых благоприятно отражается на следующих показателях, связанных со здоровьем: снижается смертность от всех причин, в том числе от сердечно-сосудистых заболеваний, снижается заболеваемость гипертонией, раком отдельных локализаций, диабетом 2-го типа, улучшается психическое здоровье (снижаются симптомы тревоги и депрессии)²; улучшаются когнитивное здоровье и сон; также может снижаться степень ожирения.

В связи с этим рекомендуется следующее.

› Всем взрослым следует регулярно заниматься физически активной деятельностью.

Настоятельная рекомендация, средняя степень достоверности данных

› Взрослым следует не менее 150-300 минут в неделю заниматься физически активной деятельностью средней интенсивности с аэробной нагрузкой; или не менее 75-150 минут в неделю физически активной деятельностью высокой интенсивности с аэробной нагрузкой; или, для того чтобы занятия приносили дополнительную пользу для здоровья, еженедельно уделять время аналогичному по нагрузке сочетанию физической активности средней и высокой интенсивности.

Настоятельная рекомендация, средняя степень достоверности данных

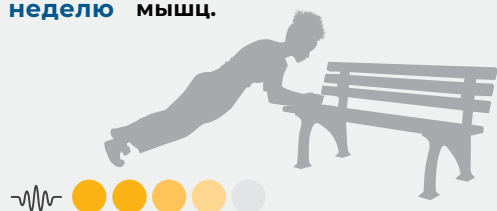


Дополнительная польза для здоровья:

Не реже

2
дней в
неделю

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



› Для того, чтобы занятия приносили дополнительную пользу для здоровья, взрослым также следует выполнять силовые упражнения средней и большей интенсивности на все основные группы мышц не реже двух раз в неделю.

Настоятельная рекомендация, средняя степень достоверности данных



² К раку отдельных локализаций относятся рак мочевого пузыря, молочной железы, толстой кишки, эндометрия, аденокарцинома пищевода, рак желудка и почек.



Дополнительная польза для здоровья:

Более **300** минут физически активной деятельности средней интенсивности с аэробной нагрузкой

или **150** минут физически активной деятельности высокой интенсивности с аэробной нагрузкой

или аналогичное по нагрузке сочетание физической активности в течение недели

Взрослые могут увеличивать продолжительность еженедельных занятий и заниматься более 300 минут физически активной деятельностью средней интенсивности с аэробной нагрузкой; или заниматься более 150 минут в неделю физически активной деятельностью высокой интенсивности с аэробной нагрузкой; или, для того чтобы занятия приносили ощутимую пользу для здоровья, еженедельно уделять время аналогичному по нагрузке сочетанию физической активности средней и высокой интенсивности.

Условная рекомендация, средняя степень достоверности данных

ПРАКТИЧЕСКИЕ НАБЛЮДЕНИЯ

- небольшая физическая активность лучше, чем ее полное отсутствие;
- если взрослые не соблюдают эти рекомендации, небольшая физическая активность пойдет на пользу их здоровью;
- взрослым следует начинать с небольших физических нагрузок и со временем постепенно повышать их регулярность, интенсивность и продолжительность.

Особо малоподвижный образ жизни взрослых ведет к следующим негативным последствиям для их здоровья: повышению смертности от всех причин, в том числе от сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний, а также повышению распространенности сердечно-сосудистых заболеваний, рака и диабета 2-го типа.

В связи с этим рекомендуется следующее.

Взрослым следует сокращать продолжительность малоподвижных периодов. Занятия физически активной деятельностью любой интенсивности (в том числе низкой интенсивности) вместо проведения времени в малоподвижном состоянии также приносят пользу для здоровья.

Настоятельная рекомендация, средняя степень достоверности данных

В целях уменьшения вредного воздействия на здоровье длительного пребывания в малоподвижном состоянии взрослым следует стремиться к тому, чтобы превзойти рекомендуемые уровни физической активности средней или высокой интенсивности.

Настоятельная рекомендация, средняя степень достоверности данных

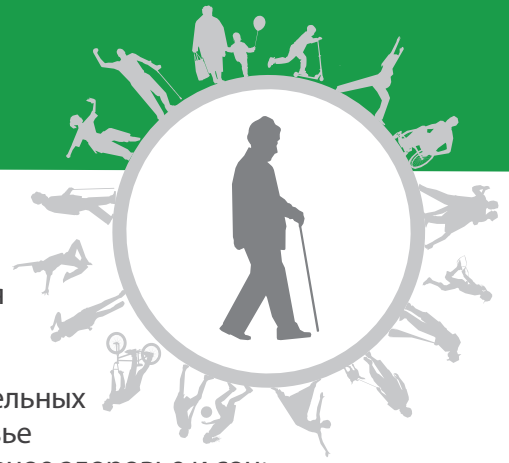
СЛЕДУЕТ СОКРАТИТЬ продолжительность малоподвижных периодов

ЗАМЕНИТЬ НА занятия физически более активной деятельностью любой интенсивности (в том числе низкой интенсивности)



ПОЖИЛЫЕ ЛЮДИ

(в возрасте 65 лет и старше)



Физическая активность пожилых людей благоприятно отражается на следующих показателях, связанных со здоровьем: снижается смертность от всех причин, в том числе от сердечно-сосудистых заболеваний, снижается заболеваемость гипертонией, раком отдельных локализаций, диабетом 2-го типа, улучшается психическое здоровье (снижаются симптомы тревоги и депрессии), улучшаются когнитивное здоровье и сон; также может снижаться степень ожирения. У пожилых людей занятия физически активной деятельностью помогают предотвращать падения и связанный с падениями травматизм, а также препятствуют ухудшению состояния костной системы и ее функциональных возможностей.

В связи с этим рекомендуется следующее.

➤ Всем пожилым людям следует регулярно заниматься физически активной деятельностью.

Настоятельная рекомендация, средняя степень достоверности данных

➤ Пожилым людям следует не менее 150-300 минут в неделю заниматься физически активной деятельностью средней интенсивности с аэробной нагрузкой; или не менее 75-150 минут в неделю физически активной деятельностью высокой интенсивности с аэробной нагрузкой; или, для того чтобы занятия приносили ощутимую пользу для здоровья, уделять в течение недели время аналогичному по нагрузке сочетанию физической активности средней и высокой интенсивности.

Настоятельная рекомендация, средняя степень достоверности данных



Дополнительная польза для здоровья:

Не реже

2 дней в неделю

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



➤ Для того, чтобы занятия приносили дополнительную пользу для здоровья, пожилым людям также следует выполнять силовые упражнения средней и большей интенсивности на все основные группы мышц не реже двух раз в неделю.

Настоятельная рекомендация, средняя степень достоверности данных

Не реже

3 дней в неделю

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



➤ В ходе еженедельных занятий физически активной деятельностью в целях повышения функциональных возможностей и предотвращения риска падений пожилым людям следует не реже трех раз в неделю выполнять различные комплексные физические упражнения, в которых особое внимание уделяется упражнениям на равновесие и силовым упражнениям средней и большей интенсивности.

Настоятельная рекомендация, средняя степень достоверности данных



➤ Пожилые люди могут увеличивать продолжительность еженедельных занятий и заниматься более 300 минут физически активной деятельностью средней интенсивности с аэробной нагрузкой; или заниматься более 150 минут физически активной деятельностью высокой интенсивности с аэробной нагрузкой; или, для того чтобы занятия приносили ощутимую пользу для здоровья, еженедельно уделять время аналогичному по нагрузке сочетанию физической активности средней и высокой интенсивности.

Условная рекомендация, средняя степень достоверности данных

ПРАКТИЧЕСКИЕ НАБЛЮДЕНИЯ

- небольшая физическая активность лучше, чем ее полное отсутствие;
- если пожилые люди не соблюдают эти рекомендации, небольшая физическая активность пойдет на пользу их здоровью;
- пожилым людям следует начинать с небольших физических нагрузок и со временем постепенно повышать их регулярность, интенсивность и продолжительность;
- пожилым людям следует оставаться настолько физически активными, насколько позволяют их функциональные возможности, и соразмерять интенсивность занятий физически активной деятельностью с уровнем своего физического здоровья.

Особо малоподвижный образ жизни пожилых людей ведет к следующим негативным последствиям для их здоровья: повышению смертности от всех причин, в том числе от сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний, а также повышению распространенности сердечно-сосудистых заболеваний, рака и диабета 2-го типа.

В связи с этим рекомендуется следующее.

➤ **Пожилым людям следует сокращать продолжительность малоподвижных периодов. Занятия физически активной деятельностью любой интенсивности (в том числе низкой интенсивности) вместо проведения времени в малоподвижном состоянии также приносят пользу для здоровья.**

Настоятельная рекомендация, средняя степень достоверности данных

➤ **В целях уменьшения вредного воздействия на здоровье длительного пребывания в малоподвижном состоянии пожилым людям следует стремиться к тому, чтобы превысить рекомендуемые уровни физической активности средней или высокой интенсивности.**

Настоятельная рекомендация, средняя степень достоверности данных



БЕРЕМЕННЫЕ ЖЕНЩИНЫ И ЖЕНЩИНЫ В ПОСЛЕРОДОВОМ ПЕРИОДЕ



Физическая активность беременных женщин и женщин в послеродовом периоде благоприятно отражается на следующих показателях, связанных со здоровьем матери и плода: снижаются риски преэклампсии, гестационной гипертензии, гестационного диабета, чрезмерного гестационного увеличения массы тела, осложнений при родах и послеродовой депрессии, а также уменьшается количество осложнений у новорожденных, исключаются негативные факторы, влияющие на вес ребенка при рождении; и также исключается повышение риска мертворождения.

Всем беременным женщинам и женщинам в послеродовом периоде при отсутствии противопоказаний рекомендуется следующее.

➤ **Следует регулярно заниматься физически активной деятельностью во время беременности и в послеродовой период.**

Настоятельная рекомендация, средняя степень достоверности данных



➤ **Для того, чтобы физическая активность приносила ощутимую пользу для здоровья, следует уделять не менее 150 минут в неделю занятиям физически активной деятельностью средней и высокой интенсивности с аэробной нагрузкой.**

Настоятельная рекомендация, средняя степень достоверности данных

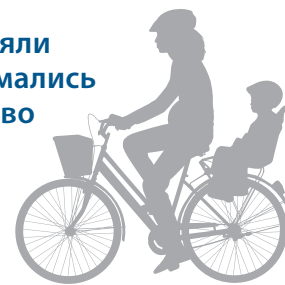
➤ **Рекомендуется использовать различные виды аэробных и силовых физических упражнений. Также могут быть полезными дополнительные легкие упражнения на растяжку.**

Настоятельная рекомендация, средняя степень достоверности данных

Кроме того,

➤ **женщины, которые до наступления беременности регулярно выполняли аэробные физические упражнения высокой интенсивности или занимались физически активной деятельностью, могут продолжать эту практику во время беременности и в послеродовой период.**

Настоятельная рекомендация, средняя степень достоверности данных



ПРАКТИЧЕСКИЕ НАБЛЮДЕНИЯ



- небольшая физическая активность лучше, чем ее полное отсутствие;
 - если беременные женщины и женщины в послеродовом периоде не соблюдают эти рекомендации, небольшая физическая активность пойдет на пользу их здоровью;
 - беременным женщинам и женщинам в послеродовом периоде следует начинать с небольших физических нагрузок и со временем постепенно повышать их регулярность, интенсивность и продолжительность;
 - в целях снижения риска недержания мочи можно ежедневно делать упражнения для укрепления мышц тазового дна.
- К дополнительным рекомендациям относительно мер предосторожности, которые необходимо соблюдать беременным женщинам при занятии физически активной деятельностью, относятся следующие.**
- Избегайте занятий физически активной деятельностью во время чрезмерной жары, особенно в условиях высокой влажности.
 - Не допускайте обезвоживания организма и пейте воду до, во время и после физических нагрузок.
 - Избегайте занятий теми видами деятельности, которые предполагают физические контакты с другими людьми; повышают риск падений; или могут ограничивать насыщение организма кислородом (например, занятия физически активной деятельностью в условиях больших высот над уровнем моря, если они не являются условиями вашей обычной жизнедеятельности).
 - Избегайте физических нагрузок в положении лежа на спине после первого триместра беременности.
 - При принятии решений относительно участия в спортивных соревнованиях или выполнения упражнений, значительно превышающих по своим нагрузкам рекомендуемые уровни, беременным женщинам следует обращаться за консультацией к врачу-специалисту.
 - Беременным женщинам следует проконсультироваться у своего лечащего врача по вопросу об опасных симптомах, свидетельствующих о необходимости приостановить или ограничить занятия физически активной деятельностью, и немедленно проконсультироваться с квалифицированным врачом-специалистом в случае возникновения таких симптомов.
 - Возвращение к активной физической деятельности после родов следует осуществлять постепенно, а также по согласованию лечащим врачом в случае родов путем кесарева сечения.

Особо малоподвижный образ жизни беременных женщин и женщин в послеродовом периоде, как и всех взрослых, ведет к следующим негативным последствиям для их здоровья: повышению смертности от всех причин, в том числе от сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний, а также повышению распространенности сердечно-сосудистых заболеваний, рака и диабета 2-го типа.

СЛЕДУЕТ СОКРАТИТЬ
 продолжительность малоподвижных периодов



ЗАМЕНИТЬ НА
 занятия физически более активной деятельностью любой интенсивности (в том числе низкой интенсивности)



Visual elements: A heart rate line with five grey circles above the 'СЛЕДУЕТ СОКРАТИТЬ' section and a heart rate line with one yellow circle and four grey circles below the 'ЗАМЕНИТЬ НА' section.

В связи с этим рекомендуется следующее.

- **Беременным женщинам и женщинам в послеродовом периоде следует сокращать продолжительность малоподвижных периодов. Занятия физически активной деятельностью любой интенсивности (в том числе низкой интенсивности) вместо проведения времени в малоподвижном состоянии также приносят пользу для здоровья.**

Настоятельная рекомендация, низкая степень достоверности данных

Небольшая физическая активность лучше, чем ее полное отсутствие.

ВЗРОСЛЫЕ И ПОЖИЛЫЕ ЛЮДИ С ХРОНИЧЕСКИМИ ПАТОЛОГИЯМИ (в возрасте 18 лет и старше)



Физическая активность может благоприятно отражаться на здоровье взрослых и пожилых людей со следующими хроническими патологиями: благодаря поддержанию физической активности **у лиц, переживших онкологические заболевания**, снижаются показатели смертности от всех причин и конкретных онкологических заболеваний, а также риск рецидива или второго первичного рака; **у лиц, страдающих артериальной гипертензией**, благодаря поддержанию физической активности снижаются показатели смертности от сердечно-сосудистых заболеваний, замедляется прогрессирование заболевания, улучшаются показатели физического функционирования, а также повышается качество жизни, обусловленное состоянием здоровья; **у лиц, страдающих сахарным диабетом 2-го типа**, благодаря поддержанию физической активности снижаются показатели смертности от сердечно-сосудистых заболеваний и замедляется прогрессирование заболевания; **лицам с ВИЧ-инфекцией** поддержание физической активности может помочь улучшить физическое и психическое здоровье (снизить симптомы тревоги и депрессии), не оказывая при этом негативного воздействия на прогрессирование болезни (на число CD4-клеток и вирусную нагрузку) или состав тканей организма.

В связи с этим рекомендуется следующее.

- **Всем взрослым и пожилым людям с вышеуказанными хроническими патологиями следует регулярно заниматься физически активной деятельностью.**

Настоятельная рекомендация, средняя степень достоверности данных

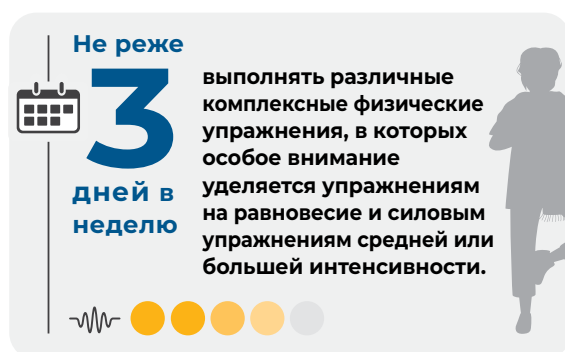
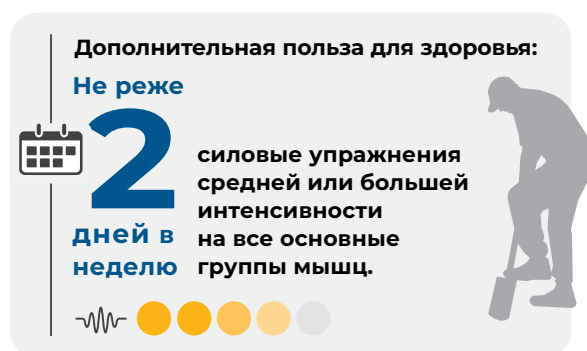


- **Взрослым и пожилым людям с этими хроническими патологиями следует не менее 150-300 минут в неделю заниматься физически активной деятельностью средней интенсивности с аэробной нагрузкой; или не менее 75-150 минут в неделю физически активной деятельностью высокой интенсивности с аэробной нагрузкой; или, для того чтобы занятия приносили ощутимую пользу для здоровья, еженедельно уделять время аналогичному по нагрузке сочетанию физической активности средней и высокой интенсивности.**

Настоятельная рекомендация, средняя степень достоверности данных

- **Для того, чтобы занятия приносили дополнительную пользу для здоровья, взрослым и пожилым людям с этими хроническими патологиями также следует выполнять силовые упражнения средней и большей интенсивности на все основные группы мышц не реже двух раз в неделю.**

Настоятельная рекомендация, средняя степень достоверности данных



- **В ходе еженедельных занятий физически активной деятельностью в целях повышения функциональных возможностей и предотвращения риска падений пожилым людям с этими хроническими патологиями следует не реже трех раз в неделю выполнять различные комплексные физические упражнения, в которых особое внимание уделяется упражнениям на равновесие и силовым упражнениям средней и большей интенсивности.**

Настоятельная рекомендация, средняя степень достоверности данных



➤ При отсутствии противопоказаний взрослые и пожилые люди, страдающие этими хроническими патологиями, могут увеличивать продолжительность еженедельных занятий и заниматься более 300 минут физически активной деятельностью средней интенсивности с аэробной нагрузкой; или заниматься более 150 минут физически активной деятельностью высокой интенсивности с аэробной нагрузкой; или, для того чтобы занятия приносили дополнительную пользу для здоровья, еженедельно уделять время аналогичному по нагрузке сочетанию физической активности средней и высокой интенсивности.

Условная рекомендация, средняя степень достоверности данных

ПРАКТИЧЕСКИЕ НАБЛЮДЕНИЯ

- если взрослые с этими хроническими патологиями не в состоянии выполнять вышеперечисленные рекомендации, им следует стремиться к тому, чтобы заниматься физически активной деятельностью в соответствии со своими физическими возможностями;
- взрослым с этими хроническими патологиями следует начинать с небольших физических нагрузок и со временем постепенно повышать их регулярность, интенсивность и продолжительность;
- взрослые с этими хроническими патологиями могут получить консультацию у специалиста по вопросам физической активности или медицинского работника относительно видов и объемов физически активной деятельности, соответствующих их индивидуальным потребностям, физическим возможностям, функциональным ограничениям/осложнениям, принимаемым лекарственным средствам и общему плану лечения;
- как правило, для лиц, не имеющих противопоказаний, нет необходимости в прохождении предварительного медосмотра перед началом занятий физически активной деятельностью низкой и средней интенсивности, не требующих физической подготовки дополнительно к той, которая необходима для энергичной ходьбы или в повседневной жизни.

Особо малоподвижный образ жизни взрослых, в том числе переживших онкологические заболевания, страдающих артериальной гипертонией и диабетом 2-го типа, а также ВИЧ-инфицированных, ведет к следующим негативным последствиям для их здоровья: повышению смертности от всех причин, в том числе от сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний, а также повышению распространенности сердечно-сосудистых заболеваний, рака и диабета 2-го типа.

Лицам, пережившим онкологические заболевания, а также взрослым, страдающим гипертонией и диабетом 2-го типа, и ВИЧ-инфицированным рекомендуется следующее.

➤ **Взрослым и пожилым людям с хроническими патологиями следует сокращать продолжительность малоподвижных периодов. Занятия физически активной деятельностью любой интенсивности (в том числе низкой интенсивности) вместо проведения времени в малоподвижном состоянии также приносят пользу для здоровья.**

Настоятельная рекомендация, низкая степень достоверности данных

➤ **В целях уменьшения вредного воздействия на здоровье длительного пребывания в малоподвижном состоянии взрослым и пожилым людям с хроническими патологиями следует стремиться к тому, чтобы превысить рекомендуемые уровни физической активности средней или высокой интенсивности.**

Настоятельная рекомендация, низкая степень достоверности данных



ДЕТИ И ПОДРОСТКИ (в возрасте 5-17 лет) С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ



Во многих случаях физическая активность приносит детям и подросткам с ограниченными возможностями такую же пользу для здоровья, которую, как отмечалось в разделе выше, она приносит всем детям и подросткам. Дополнительная польза физической активности в улучшении показателей здоровья людей с ограниченными возможностями также заключается в том, что улучшаются когнитивные способности лиц с заболеваниями и расстройствами, связанными с нарушением когнитивных функций, в том числе лиц с синдромом дефицита внимания/гиперактивности (СДВГ); у детей с ограниченными интеллектуальными возможностями могут улучшаться показатели физического функционирования.

Не менее



60
МИНУТ в день



следует посвящать занятиям **физически активной деятельностью средней или высокой интенсивности**, в основном с аэробной нагрузкой.



В связи с этим рекомендуется следующее.

- › Детям и подросткам еженедельно следует посвящать в среднем не менее 60 минут в день занятиям физически активной деятельностью, в основном аэробного типа, средней или высокой интенсивности.

Настоятельная рекомендация, средняя степень достоверности данных

Не реже



3
ДНЕЙ в неделю



следует заниматься **физически активной деятельностью высокой интенсивности с аэробной нагрузкой**, в том числе направленной на **укрепление скелетно-мышечной системы**.



- › Физически активной деятельностью с аэробной нагрузкой высокой интенсивности, в том числе направленной на укрепление скелетно-мышечной системы, следует заниматься не реже трех раз в неделю.

Настоятельная рекомендация, средняя степень достоверности данных

Небольшая физическая активность лучше, чем ее полное отсутствие.





- небольшая физическая активность лучше, чем ее полное отсутствие;
- если дети и подростки с ограниченными возможностями не соблюдают эти рекомендации, любые занятия физически активной деятельностью пойдут на пользу их здоровью;
- детям и подросткам с ограниченными возможностями следует начинать с небольших физических нагрузок и со временем постепенно повышать их регулярность, интенсивность и продолжительность;
- занятия физически активной деятельностью для детей и подростков с ограниченными возможностями не связаны с какими-либо серьезными рисками в том случае, когда они соответствуют текущему уровню физической подготовки, состоянию здоровья и показателям физического функционирования конкретного ребенка; при этом полученная в итоге польза для здоровья перевешивает возможные риски;
- дети и подростки с ограниченными возможностями могут нуждаться в консультации медицинского работника или другого специалиста по вопросам физической активности и работе с лицами с ограниченными возможностями для определения видов и объема физических нагрузок, которые им подходят.

Особо малоподвижный образ жизни детей и подростков ведет к следующим негативным последствиям для их здоровья: повышению степени ожирения; ухудшению состояния кардиометаболического здоровья, физического здоровья и эмоционального/социально ориентированного поведения; а также сокращению продолжительности сна.

В связи с этим рекомендуется следующее.

- › **Детям и подросткам с ограниченными возможностями следует сокращать продолжительность малоподвижных периодов, особенно время досуга у экрана телевизора, компьютера или другого устройства.**

Настоятельная рекомендация, низкая степень достоверности данных

СЛЕДУЕТ СОКРАТИТЬ

продолжительность малоподвижных периодов, особенно время досуга у экрана телевизора, компьютера или другого устройства.



Следует начинать с **небольших физических нагрузок.**



ВЗРОСЛЫЕ (в возрасте 18 лет и старше) С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ



Во многих случаях физическая активность приносит взрослым с ограниченными возможностями такую же пользу для здоровья, которую, как отмечалось в разделе выше, она приносит всем взрослым. Дополнительная польза физической активности в улучшении показателей здоровья людей с ограниченными возможностями также заключается в следующем: **у взрослых, страдающих рассеянным склерозом**, улучшаются показатели физического функционирования, а также физические, психологические и социальные аспекты качества жизни, обусловленного состоянием здоровья; **у лиц с повреждениями спинного мозга** улучшается функция ходьбы, повышается мышечная сила и улучшается функция верхних конечностей; а также улучшается качество жизни, обусловленное состоянием здоровья; **у людей с заболеваниями или расстройствами, связанными с нарушением когнитивных функций**, улучшаются показатели физического функционирования и когнитивной деятельности (у лиц с болезнью Паркинсона и лиц, имеющих в анамнезе инсульт); оказывается положительное воздействие на когнитивную деятельность; а также может улучшаться качество жизни (у взрослых, страдающих шизофренией); могут улучшаться показатели физического функционирования (у взрослых с ограниченными интеллектуальными возможностями); и улучшается качество жизни (у взрослых, страдающих большим депрессивным расстройством).

В связи с этим рекомендуется следующее.

- › **Всем взрослым с ограниченными возможностями следует регулярно заниматься физически активной деятельностью.**

Настоятельная рекомендация, средняя степень достоверности данных



- › **Взрослым с ограниченными возможностями следует не менее 150-300 минут в неделю заниматься физически активной деятельностью средней интенсивности с аэробной нагрузкой; или не менее 75-150 минут физически активной деятельностью высокой интенсивности с аэробной нагрузкой; или, для того чтобы занятия приносили ощутимую пользу для здоровья, еженедельно уделять время аналогичному по нагрузке сочетанию физической активности средней и высокой интенсивности.**

Настоятельная рекомендация, средняя степень достоверности данных





- › **Для того, чтобы занятия приносили дополнительную пользу для здоровья, взрослым с ограниченными возможностями также следует выполнять силовые упражнения средней и большей интенсивности на все основные группы мышц не реже двух раз в неделю.**

Настоятельная рекомендация, средняя степень достоверности данных



Не реже
3
дней в
неделю

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

› В ходе еженедельных занятий физически активной деятельностью в целях повышения функциональных возможностей и предотвращения риска падений пожилым людям с ограниченными возможностями следует не реже трех раз в неделю выполнять различные комплексные физические упражнения, в которых особое внимание уделяется упражнениям на равновесие и силовым упражнениям средней и большей интенсивности.

Настоятельная рекомендация, средняя степень достоверности данных

› Взрослые с ограниченными возможностями могут увеличивать продолжительность еженедельных занятий и заниматься более 300 минут физически активной деятельностью средней интенсивности с аэробной нагрузкой; или заниматься более 150 минут физически активной деятельностью высокой интенсивности с аэробной нагрузкой; или, для того чтобы занятия приносили дополнительную пользу для здоровья, еженедельно уделять время аналогичному по нагрузке сочетанию физической активности средней и высокой интенсивности.

Условная рекомендация, средняя степень достоверности данных

Дополнительная польза для здоровья:

Более **300** минут физически активной деятельности средней интенсивности с аэробной нагрузкой

или

более **150** минут физически активной деятельности высокой интенсивности с аэробной нагрузкой

или аналогичное по нагрузке сочетание физической активности в течение недели









**ПРАКТИЧЕСКИЕ
НАБЛЮДЕНИЯ**

- небольшая физическая активность лучше, чем ее полное отсутствие;
- если взрослые с ограниченными возможностями не соблюдают эти рекомендации, любые занятия физически активной деятельностью пойдут на пользу их здоровью;
- взрослым с ограниченными возможностями следует начинать с небольших физических нагрузок и со временем постепенно повышать их регулярность, интенсивность и продолжительность;
- занятия физически активной деятельностью для взрослых с ограниченными возможностями не связаны с какими-либо

- серьезными рисками в том случае, когда они соответствуют текущему уровню физической подготовки, состоянию здоровья и показателям физического функционирования конкретного человека; при этом полученная в итоге польза для здоровья перевешивает возможные риски;
- взрослые с ограниченными возможностями могут нуждаться в консультации медицинского работника или другого специалиста по вопросам физической активности и работе с лицами с ограниченными возможностями для определения видов и объема физических нагрузок, которые им подходят.



Особо малоподвижный образ жизни взрослых ведет к следующим негативным последствиям для их здоровья: повышению смертности от всех причин, в том числе от сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний, а также повышению распространенности сердечно-сосудистых заболеваний, рака и диабета 2-го типа.

В связи с этим рекомендуется следующее.

› Взрослым с ограниченными возможностями следует сокращать продолжительность малоподвижных периодов. Занятия физически активной деятельностью любой интенсивности (в том числе низкой интенсивности) вместо проведения времени в малоподвижном состоянии также приносят пользу для здоровья.

Настоятельная рекомендация, низкая степень достоверности данных

› В целях уменьшения вредного воздействия на здоровье длительного пребывания в малоподвижном состоянии взрослым с ограниченными возможностями следует стремиться к тому, чтобы превысить рекомендуемые уровни физической активности средней и высокой интенсивности.

Настоятельная рекомендация, низкая степень достоверности данных

СЛЕДУЕТ СОКРАТИТЬ
продолжительность малоподвижных периодов





↓

ЗАМЕНИТЬ НА
занятия физически более активной деятельностью любой интенсивности (в том числе низкой интенсивности)






ПРОБЕЛЫ В НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЯХ

Несмотря на многочисленные данные, подтверждающие значение физической активности, и всевозрастающий объем информации по вопросу о влиянии малоподвижного образа жизни на показатели, связанные со здоровьем, на всех этапах жизненного цикла, все еще сохраняются значительные пробелы в соответствующих научных данных. В частности, меньше данных поступает от стран с низким и средним уровнем дохода и экономически неблагополучных и недостаточно обеспеченных услугами общин, и также ощущается нехватка данных, поступающих от различных подгрупп населения, в том числе лиц с ограниченными возможностями. Кроме того, необходимо увеличить вложения ресурсов в исследования, которые позволят получить научные данные для построения достоверной кривой «доза-эффект», характеризующей зависимость между уровнями физической активности и/или малоподвижного образа жизни и показателями, связанными со здоровьем; а также данные о пользе для здоровья физических нагрузок низкой интенсивности; и о взаимосвязи между физической активностью и малоподвижным образом жизни и изменениями показателей, связанных со здоровьем, на всех этапах жизненного цикла.

ПРИНЯТИЕ И РАСПРОСТРАНЕНИЕ РЕКОМЕНДАЦИЙ

Эти рекомендации представляют собой разработанные на основе научных данных рекомендации по вопросам воздействия физической активности и малоподвижного образа жизни на здоровье, которые правительства стран могут использовать в качестве одного из основных

элементов своей национальной политики. Их разработка ВОЗ предоставляет в их распоряжение оперативный и эффективный с точки зрения затрат вариант решения, который может быть адаптирован и использован региональными, национальными или субнациональными органами власти.

При принятии рекомендаций следует учитывать необходимость их адаптации к конкретным условиям, например посредством использования в качестве примеров видов физически активной деятельности, характерных для соответствующей местности, а также средств наглядной информации, отражающих местные культурные традиции, обычаи и ценности. После проведения серии региональных семинаров с участием ключевых заинтересованных сторон в настоящее время разрабатывается концепция поэтапного принятия национальных рекомендаций. Эти вспомогательные ресурсы будут доступны на веб-сайте ВОЗ после публикации рекомендаций.

Национальные рекомендации по вопросам физической активности являются ключевым элементом комплексного подхода органов государственного управления к решению вопроса о повышении уровня физической активности населения. Национальные рекомендации служат основой при разработке и определении первоочередных задач в процессе планирования национальных и субнациональных стратегий и требуют надлежащего доведения точной информации до сведения соответствующих групп населения. Разнообразные материалы принесут пользу различным заинтересованным сторонам; для эффективного доведения рекомендаций до сведения различных целевых групп необходимо учитывать содержание, формат и каналы распространения информации.



ОТ РЕКОМЕНДАЦИЙ К ДЕЙСТВИЯМ

Национальные рекомендации в отдельности не приводят к повышению уровня физической активности населения. Их следует рассматривать в качестве одного из составных элементов всеобъемлющей политической концепции и использовать при планировании программ и мер политики по поощрению физической активности. Крайне важно, чтобы эти рекомендации доводились до сведения ключевых аудиторий, и в этой связи ВОЗ рекомендует проводить долгосрочные национальные информационные кампании, которые позволят повысить уровень информированности и знаний о многочисленных преимуществах регулярной физической активности (5) и снижения распространенности малоподвижного образа жизни. Однако для достижения устойчивых перемен в образе жизни необходимо, чтобы мероприятия, проводимые в рамках информационных кампаний, подкреплялись мерами политики, создающими благоприятные условия и открывающими возможности для занятий физически активной деятельностью. При разработке мер политики и практических шагов в целях содействия изменению образа жизни важно учитывать местные особенности с точки зрения не только системы здравоохранения, но и комплексных многоотраслевых структур, заинтересованных и играющих определенную роль в оказании содействия повышению уровня физической активности. В Глобальном плане действий ВОЗ по повышению уровня физической активности на 2018–2030 гг. (ГПДПУФА) (6) поставлена цель снизить распространенность недостаточной физической активности на 15% к 2030 г. и рекомендуются 20 мер политики и мероприятий. ВОЗ рекомендует всем странам руководствоваться рекомендациями ГПДПУФА в сочетании с пакетом технической документации «ACTIVE» (7), в котором содержатся рекомендации относительно того, как способствовать поддержанию физической активности на всех этапах жизненного цикла в самых различных условиях.

ЗНАЧЕНИЕ РЕКОМЕНДАЦИЙ ДЛЯ ЭПИДНАДЗОРА

Глобальные рекомендации ВОЗ по физической активности для здоровья (3) используются в качестве ориентира для мониторинга и надзора за здоровьем населения с 2010 г. Изменения, внесенные в рекомендации, которые включены в Рекомендации ВОЗ по вопросам физической активности и малоподвижного образа жизни, окажут определенное воздействие на эффективность систем надзора и инструментов оценки, используемых в настоящее время для мониторинга национальных уровней физической активности. Существующие инструменты, такие как Глобальная анкета физической активности (ГАФА) и Глобальное обследование здоровья учащихся (ГОЗУ), будут пересмотрены, а протоколы ведения отчетности будут обновлены, с тем чтобы внести необходимые корректировки и рекомендации в отношении ведения будущей отчетности в соответствии с новыми рекомендациями.

Основным инструментом, используемым для мониторинга глобального прогресса в осуществлении политики в области борьбы с НИЗ, является проводимое раз в два года обследование ВОЗ для оценки национального потенциала в отношении НИЗ (ОНП). В ОНП включаются конкретные вопросы, касающиеся системы проведения демографических обзоров в целях оценки уровня физической активности каждой возрастной группы, охватываемой рекомендациями ВОЗ по вопросам физической активности и малоподвижного образа жизни, а с 2019 г. - вопросы, касающиеся наличия национальных рекомендаций по повышению физической активности (8). Данные, собранные в результате проведения ОНП в 2021 г. и последующих обследований, позволят получить информацию о соблюдении этих рекомендаций.

Библиография:

1. Guthold R, Stevens GA, Riley LM, Bull FC. *Worldwide trends in insufficient physical activity from 2001 to 2016: a pooled analysis of 358 population-based surveys with 1.9 million participants*. Lancet Glob Health. 2018;6(10):e1077–e86.
2. Guthold R, Stevens GA, Riley LM, Bull FC. *Global trends in insufficient physical activity among adolescents: a pooled analysis of 298 population-based surveys with 1.6 million participants*. Lancet Child Adolesc Health. 2020;4(1):23–35.
3. Всемирная организация здравоохранения. Глобальные рекомендации ВОЗ по физической активности для здоровья. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2010 г.
4. World Health Organization. *WHO Handbook for guideline development - 2nd ed*. Geneva: World Health Organization; 2014.
5. Всемирная организация здравоохранения. Борьба с НИЗ: решения, оптимальные по затратам, и другие рекомендуемые мероприятия по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2017 г.
6. Всемирная организация здравоохранения. Глобальный план действий ВОЗ по повышению уровня физической активности на 2018–2030 гг.: повышение уровня активности людей для укрепления здоровья в мире. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2018 г.
7. Всемирная организация здравоохранения. ACTIVE: пакет технической документации по повышению уровня физической активности. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2018 г.
8. World Health Organization. *Assessing national capacity for the prevention and control of noncommunicable diseases: report of the 2019 global survey*. Geneva: World Health Organization; 2020.

