



**Каунасский медицинский университет
Факультет общественного здоровья
Отделение профилактической медицины**

**“Интернациональное здоровье:
Неинфекционные заболевания как
глобальная проблема здоровья”**

Профессор Вилиус Грабаускас

Научные цели

□ Понять, какие изменения происходят в глобальном здоровье

□ Понять причины этих изменений

□ Понять политику и стратегии ВОЗ по предотвращению эпидемий неинфекционных заболеваний

Изменения в мировом здоровье

Эпидемиологические: неинфекционные болезни опережают инфекционные; в развивающихся странах их количество в 2 раза превышает число других болезней

В стиле жизни: растет потребление табака и алкоголя, быстро меняются диеты, падает физическая активность, в большинстве стран растет число таких заболеваний как ожирение, диабет, гипертония; при этом серьезной проблемой остается плохое питание и голод во многих странах третьего мира

Демографические: население стареет

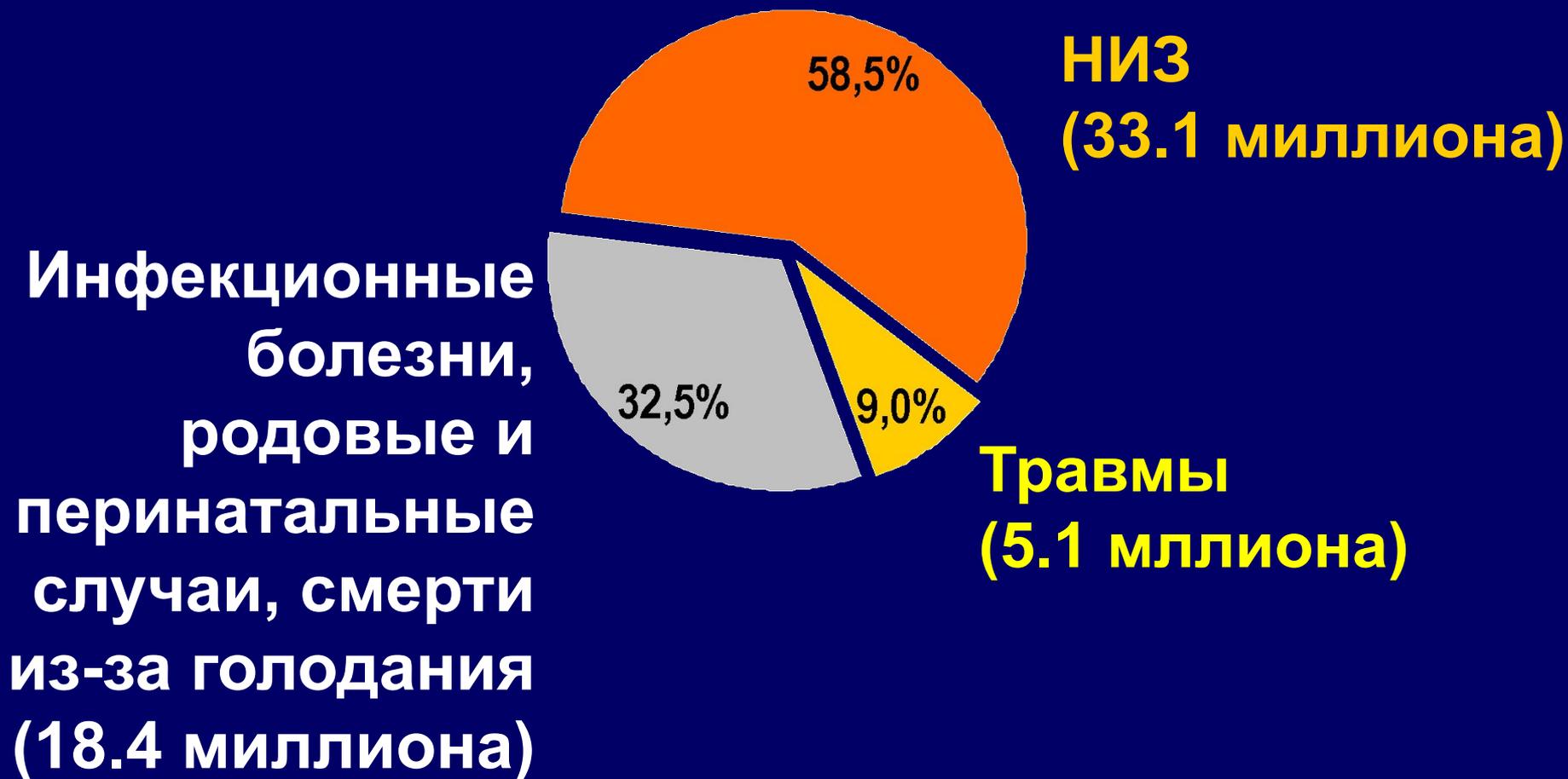
Глобализационные: растет влияние глоб. факторов

Глобальная действительность

- ❑ Неинфекционные заболевания (НИЗ) приводят к 60 % смертей, составляя 43 % общего количества заболеваний в мире. Почти 79 % всех НИЗ приходится на развивающиеся страны.
- ❑ К 2020 году количество смертей из-за НИЗ вырастет до 73%, а доля этих заболеваний в общем количестве болезней составит 60%.
- ❑ Половина таких смертей приходится на сердечно-сосудистые заболевания.
- ❑ На долю Индии или Китая приходится большее количество смертей от сердечно-сосудистых заболеваний, чем на все развитые страны вместе.

Причины смертей в мире, 2001

Всего смертей: 56,554,000



Бремя болезней (показать DALY's), 2001



Смерти по регионам ВОЗ, 2001



НИЗ



Травмы



Инфекционные болезни,
родовые и перинатальные
случаи, голод



Бремя болезней (DALY's), по регионам ВОЗ, 2001



Распределение причин смерти в мире, 2001

Всего смертей: 56,554,000



Бремя болезней в мире (DALY's), 2001



Пожалуйста,
прочитайте вторую
часть этой лекции

Неинфекционные заболевания поддаются профилактике

- ❑ Основные факторы риска: нездоровая диета (соленая, жирная, сладкая пища), недостаточная физическая активность, потребление табака и алкоголя.
- ❑ Эти факторы приводят к высокому артериальному давлению и гипертонии, интолерантности к глюкозе и диабету, повышенному содержанию холестерина в крови и гиперхолестеринемии, анемии, избыточному весу и ожирению.
- ❑ Простые изменения в стиле жизни могут предотвратить хронические заболевания и способствовать здоровью.
- ❑ Некоторые изменения также относительно быстро происходят в пожилом возрасте.

Что тормозит профилактику НИЗ?

- ❑ Мифы о НИЗ как болезнях, вызываемых изобилием, старением; как мужских болезнях
- ❑ Недооценка профилактического эффекта
- ❑ Миф об отдаленном эффекте профилактики
- ❑ Низкая общественная видимость (непонимаемая угроза обществу)
- ❑ Отсутствие прямой экономической выгоды (*лекарства или клинические меры*)
- ❑ Конфликты, зачастую связанные с коммерческими интересами
- ❑ Инерция к переменам: в административной, финансовой, сервисной и др. областях

Ответные действия со стороны ВОЗ

- ❑ Доказательность, защита, наблюдение, обучение
- ❑ Национальные программы и политика
- ❑ Региональная активность: региональные офисы и региональные сети ВОЗ
- ❑ Глобальные действия: партнерство, внимание глобальным аспектам (рынок, торговля, коммуникации и т.д.)
- ❑ Наблюдение и мониторинг

Ответные действия со стороны ВОЗ

Глобальная стратегия ВОЗ по профилактике и контролю за НИЗ (Ассамблея ВОЗ 2000 год)

- ❑ **Приоритет получают НИЗ**
- ❑ **Особое внимание уделяется их профилактике**
- ❑ **Интегрированная профилактика**
- ❑ **Действия, направленные на борьбу с главными факторами риска:**
 - **табаком**
 - **нездоровой диетой**
 - **недостаточной физической активностью**

Здоровый образ жизни

□ для индивида:

эффективный путь предотвратить болезни и обеспечить себе здоровое бытие

□ для общества:

эффективный по стоимости и непрерывный путь по улучшению общественного здоровья

Стратегии по уменьшению риска:

Послания из отчета ВОЗ 2002:

- **Очень существенный прирост здоровья может быть достигнут при относительно скромных расходах**
- **Общего изменения стиля жизни приводит к уменьшению у населения факторов риска (как-то артериальное давление, уровень холестерина)**
- **Сердечно-сосудистые заболевания: широко охватывающие население стратегии по снижению холестерина (качество жиров) и артериального давления (снижение потребления соли)**
- **Табак: повышение налогов, запрет рекламы**
- **Широкое вовлечение населения с высоким риском и меры по вторичной профилактике, сбалансированные по стоимостной эффективности**
- **Поддерживаемая политика действий**
- **Укрепление национальных институтов для проведения в жизнь программ по снижению риска**

Программы по профилактике НИЗ и обеспечению здоровья

Глобальные интегрированные сети профилактики НИЗ:

CINDI Европейская сеть в 27 странах

CARMEN Латиноамериканская сеть в 8 странах

EMAN Инициатива в восточном средиземноморье

NANDI Инициатива в африканском регионе

(SEARO) Южновосточный регион: в разработке

(WPRO) Западнотихоокеанский регион: в разработке

Сеть по обеспечению здоровья в мега-странах:
11 стран; более 100 миллионов человек