

Нижегородский Государственный Университет им. Лобачевского  
Институт международных отношений и мировой истории

# **Охрана и укрепление здоровья населения мира**

Выполнили: Гордеева Л.В.,  
Сучкова О.И., Ibrahim Barkat  
Проверил: к.и.н., доц., Толкачев В.В.

Нижний Новгород, 2015

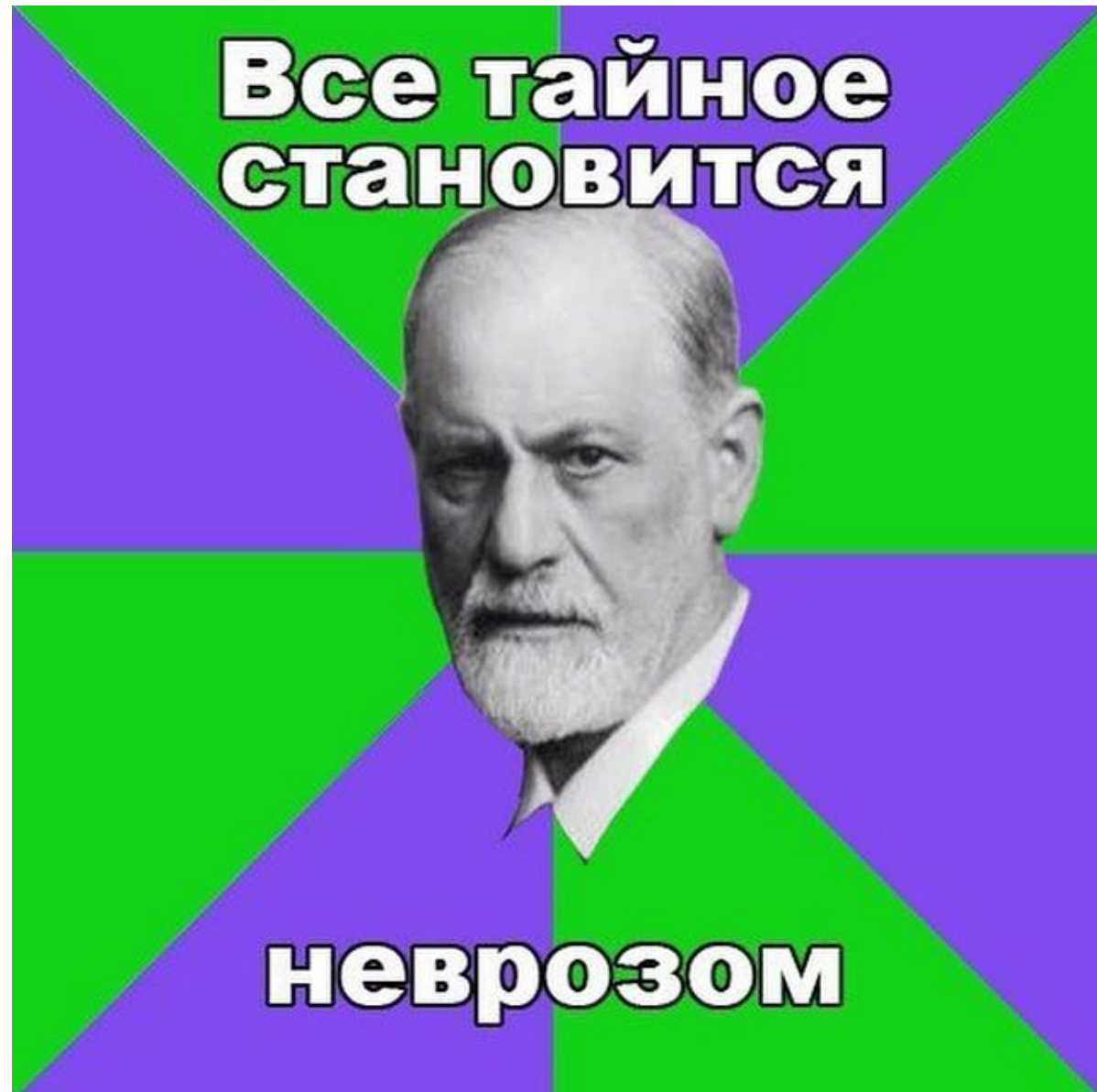
*Охрана и укрепление здоровья населения мира*



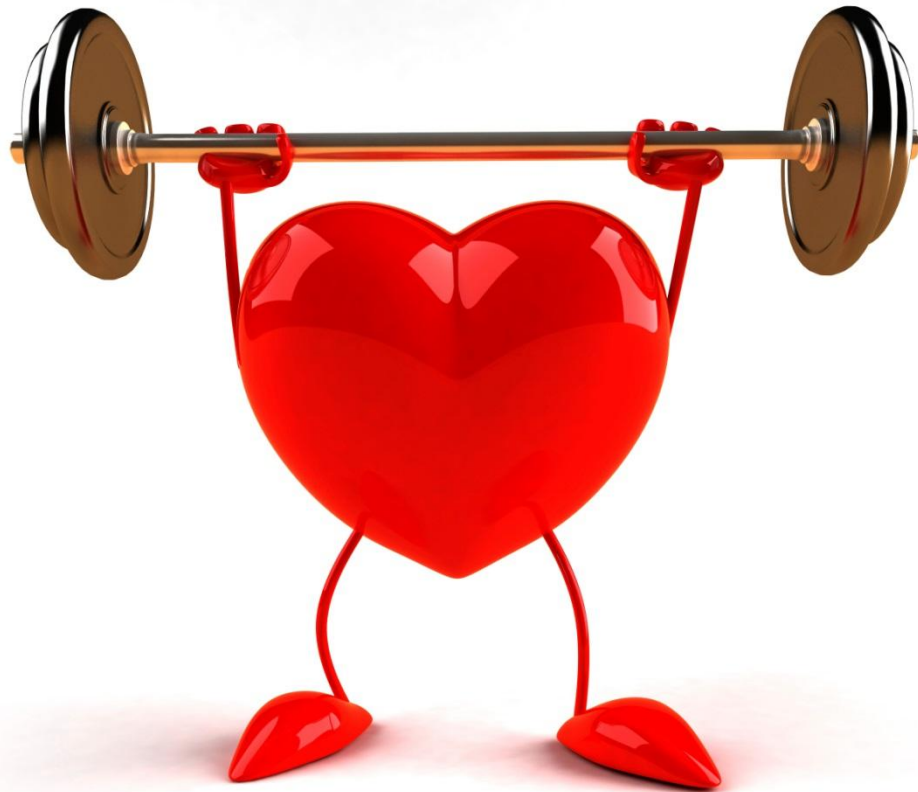
Питер Брейгель Старший. «Триумф смерти», 1562 год

Во второй половине XX в. с особой силой стали проявлять себя новые болезни, которые стали называть *болезнями цивилизации*.

Гипертония, ишемическая болезнь сердца, язвенная болезнь, диабет, бронхиальная астма, болезни обмена веществ, неврозы, психические расстройства и др.



Хорошее здоровье является главным ресурсом для социального и экономического развития и общества в целом, и отдельной личности (ВОЗ).



Для характеристики состояния здоровья используют такие показатели как:

- средняя ожидаемая продолжительность жизни
- общая смертность
- младенческая смертность
- материнская смертность
- причины смерти
- потерянные годы потенциальной жизни
- заболеваемость
- госпитализация
- временная нетрудоспособность
- инвалидность

# Группы факторов, оказывающих влияние на здоровье

- 1) природные условия;
- 2) образ жизни и социально-экономические условия;
- 3) загрязнение и деградация окружающей среды;
- 4) производственные условия.

## Фактор различия природных условий



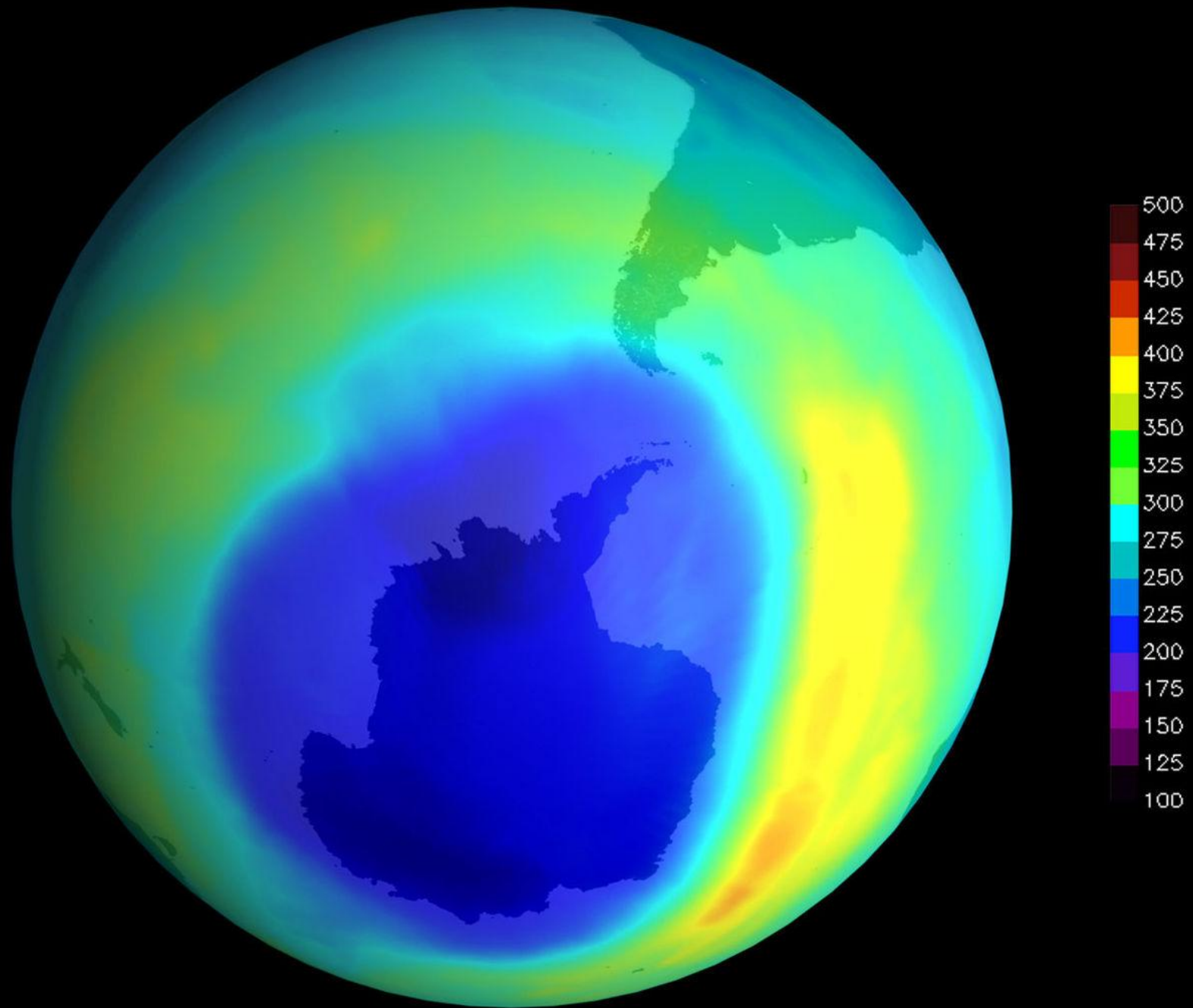
## Примеры воздействия:

- геологическое строение территории (избыток или недостаток биологически активных элементов, радиоактивный фон);
- гидрологические условия (избыток или недостаток необходимой людям питьевой воды),
- почвы, растения и животные (могут служить источником многих инфекционных заболеваний)



*Охрана и укрепление здоровья населения мира*





*Охрана и укрепление здоровья населения мира*

# Фактор образа жизни и социально-экономических условий



Фактор образа жизни и социально-экономических условий включает:

- плохие материально-бытовые условия
- непрочность семей
- одиночество
- неправильное питание
- употребление табака, алкоголя и наркотиков
- злоупотребление лекарствами и др.



## РЕЙТИНГ СТРАН МИРА ПО УРОВНЮ ПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ

World Health Organization. Global Status Report on Alcohol and Health, 2014.

МЕСТО	СТРАНА	ПОТРЕБЛЕНИЕ
1	Молдова	18.22
2	Чехия	16.45
3	Венгрия	16.27
4	Россия	15.76
5	Украина	15.60
6	Эстония	15.57
7	Андорра	15.48
8	Румыния	15.30
9	Словения	15.19
10	Беларусь	15.13
11	Хорватия	15.11
12	Латвия	15.03
13	Южная Корея	14.80
14	Португалия	14.55
15	Ирландия	14.41
16	Франция	13.66

## Фактор загрязнения и деградации окружающей среды

*Загрязнение атмосферного воздуха* способствует развитию болезней системы кровообращения, органов дыхания, эндокринной системы, возникновению злокачественных новообразований, аллергии.

*Загрязнение продуктов питания и воды* – в особенности химическими веществами – вызывает болезни органов пищеварения, крови, мочеполовых органов, онкологические и другие заболевания.



## *Охрана и укрепление здоровья населения мира*

- Всемирной конференции по окружающей среде и развитию в Рио-де-Жанейро (1992)
- Саммит тысячелетия (2000)



*Охрана и укрепление здоровья населения мира*





## Фактор производственных условий



Фактор производственных условий включает:

- вредные условия труда,
- частые стрессовые ситуации,
- производственный травматизм,
- разного рода несчастные случаи и др.



**Общий уровень здравоохранения**

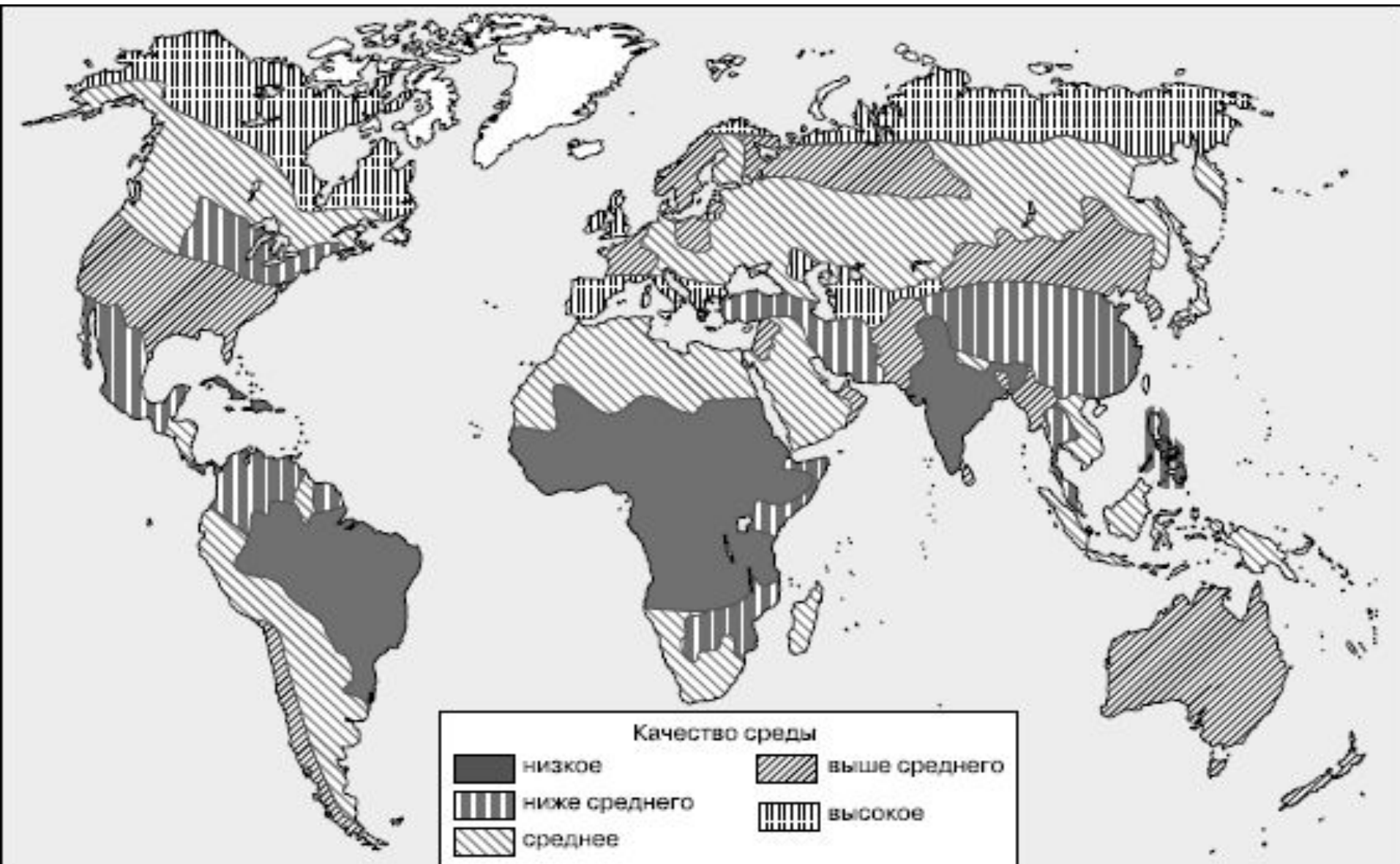
характеризуется такими показателями как:

*число врачей и больничных коек из расчёта на 100 (или 10) тыс. жителей*

*или, наоборот:*

*численностью людей, приходящихся на одного врача.*





Медико-географические типы территорий  
(по Е. Л. Райх и Л. В. Максимовой)

## Сравнение

Развитые страны (на 100 тыс. человек)

Количество койко-мест: 400-1000 единиц

Количество врачей: 200-500 человек

Развивающиеся страны (на 100 тыс. человек)

Количество койко-мест: 100-300 единиц

Количество врачей: 20-50 человек

Вероятность смертей от той или иной болезни для рождающихся ныне детей:

**от болезней сердца** могут в будущем погибнуть 30–35% жителей Австрии, Швеции, Финляндии, Германии, Ирландии, Болгарии, США, Израиля, Австралии,

**от онкологических болезней** 23–25% жителей Нидерландов, Дании, Великобритании, Ирландии, Франции, Швейцарии, Австрии, Канады, Австралии, Новой Зеландии.



Особую «статью расхода» формируют разного рода несчастные случаи, убийства, самоубийства и другие формы внешнего воздействия, число которых из расчёта на 100 тыс. жителей обычно варьирует от 50 до 100, но иногда достигает 100–200 случаев и даже больше. В качестве положительного фактора можно отметить определённые успехи, наметившиеся в борьбе с алкоголизмом и курением.



## Сравнение

Развитые страны (на 100 тыс. человек)

Количество койко-мест: 400-1000 единиц

Количество врачей: 200-500 человек

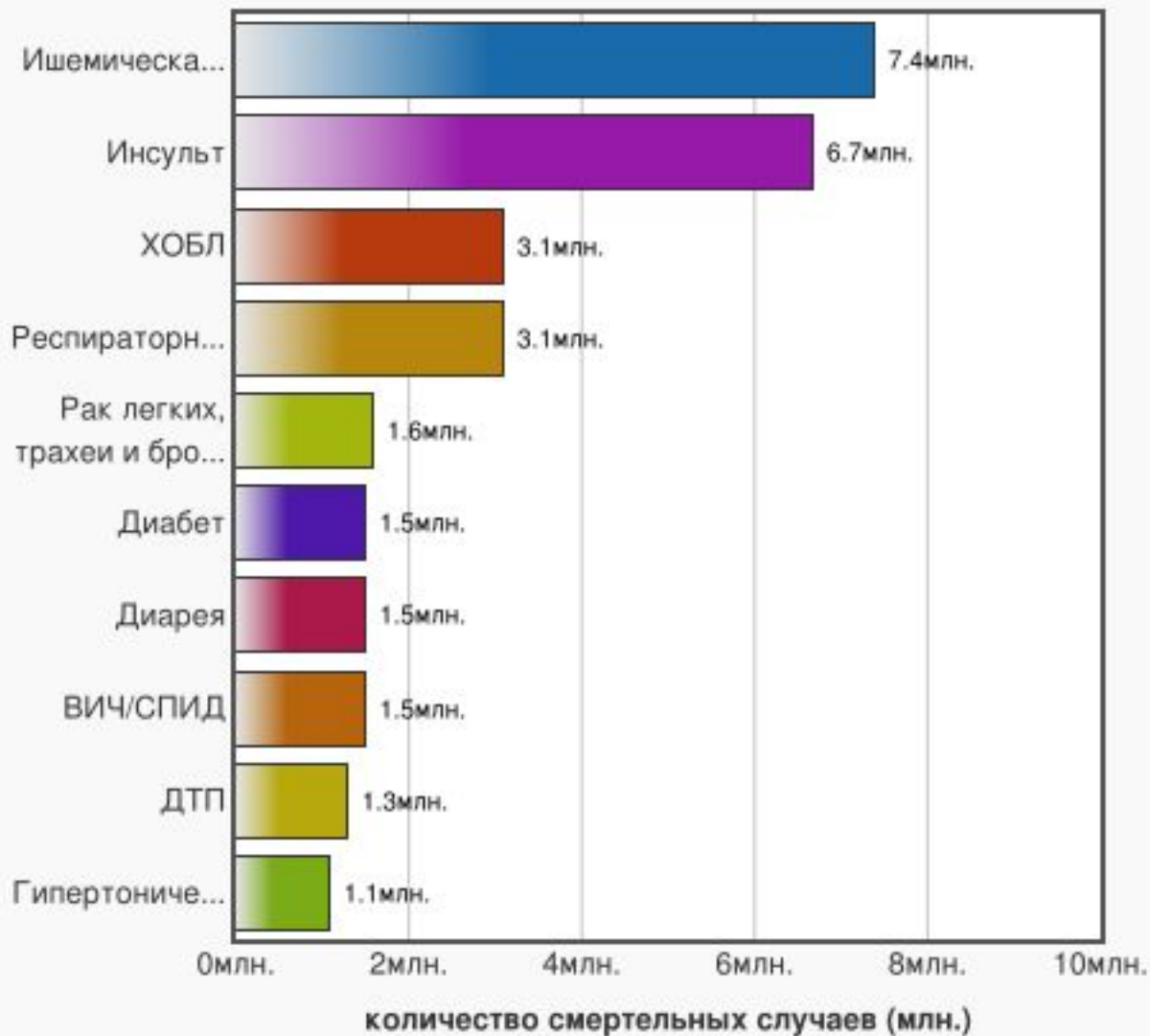
Развивающиеся страны (на 100 тыс. человек)

Количество койко-мест: 100-300 единиц

Количество врачей: 20-50 человек

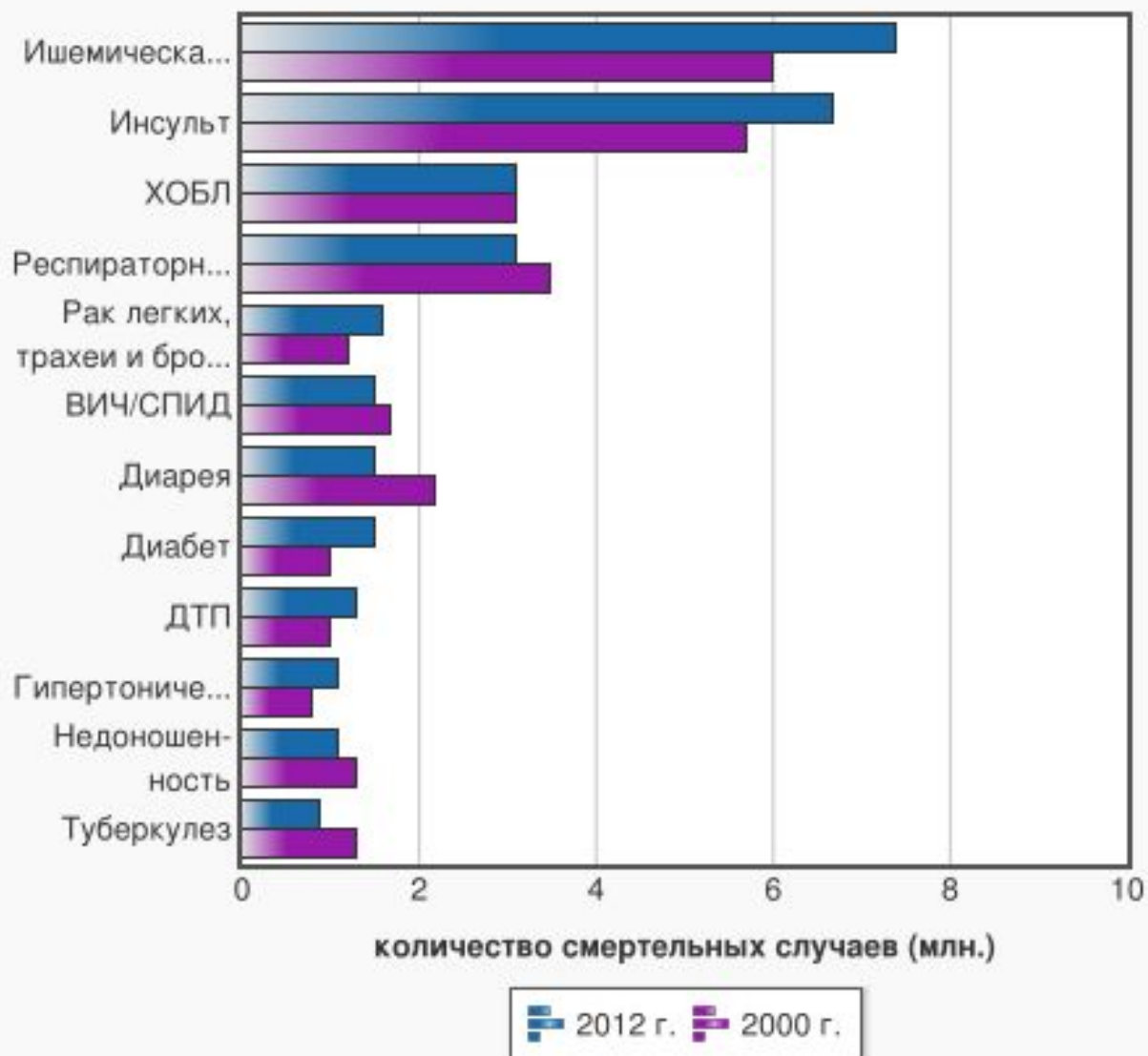


## 10 ведущих причин смерти в мире (в миллионах, 2012 г.)



Источник: ВОЗ [Официальный сайт]. URL:  
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs310/ru/>

## Сравнение ведущих причин смерти (2000-2012 гг.)



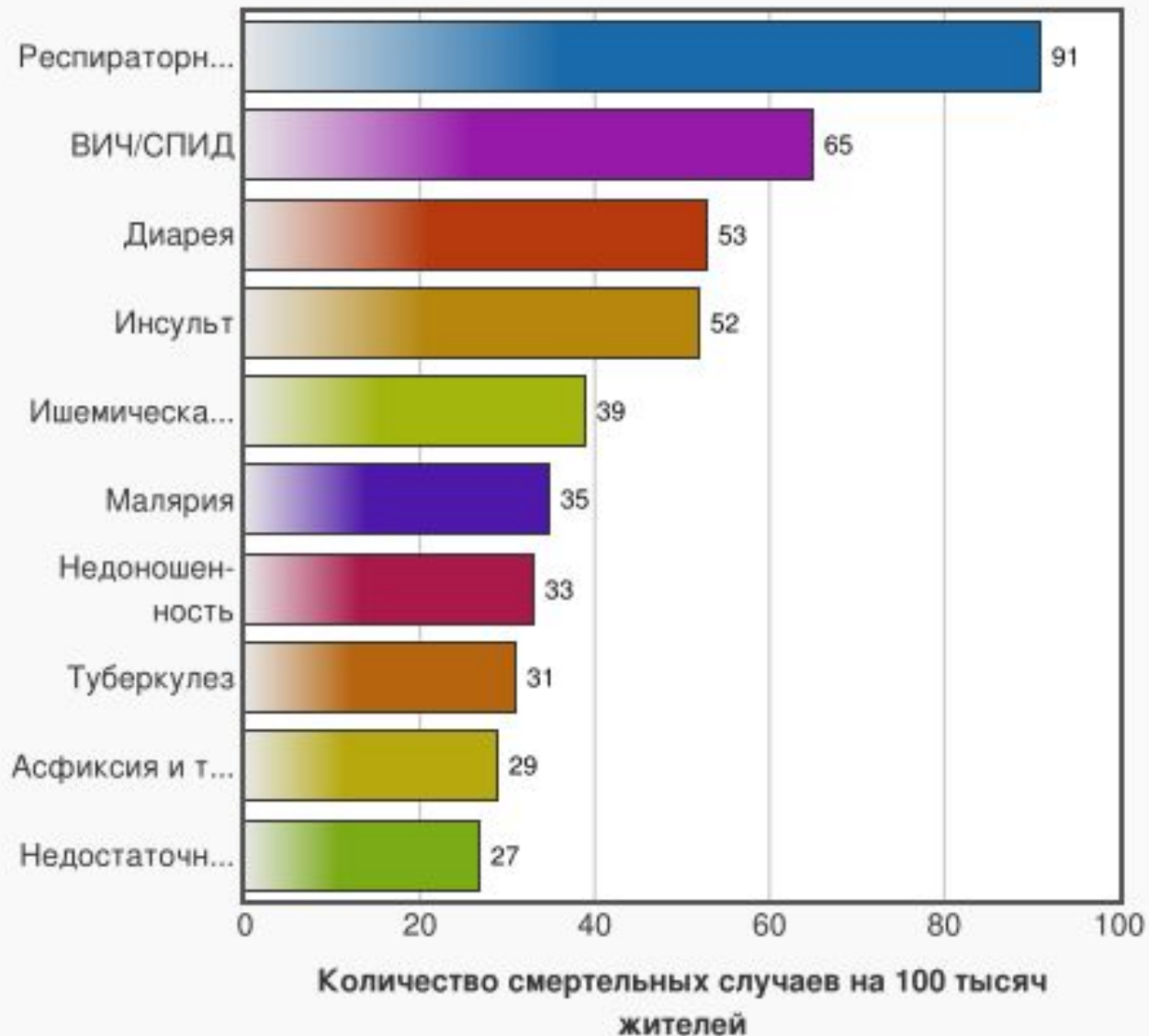
«Тенденция роста смертности от СПИДа в Африке, – пишут американские ученые, – напоминает скорее о раннем средневековье, чем о светлом новом тысячелетии, на которое столь многие возлагали большие надежды».

С 1988 г. под эгидой ООН ежегодно проводится *Всемирный день борьбы со СПИДом*. В 2001 г. состоялась специальная сессия Генеральной Ассамблеи ООН по проблеме СПИДа; осуществляется специальная программа ООН по ВИЧ/СПИДУ – ЮНЭЙДС.

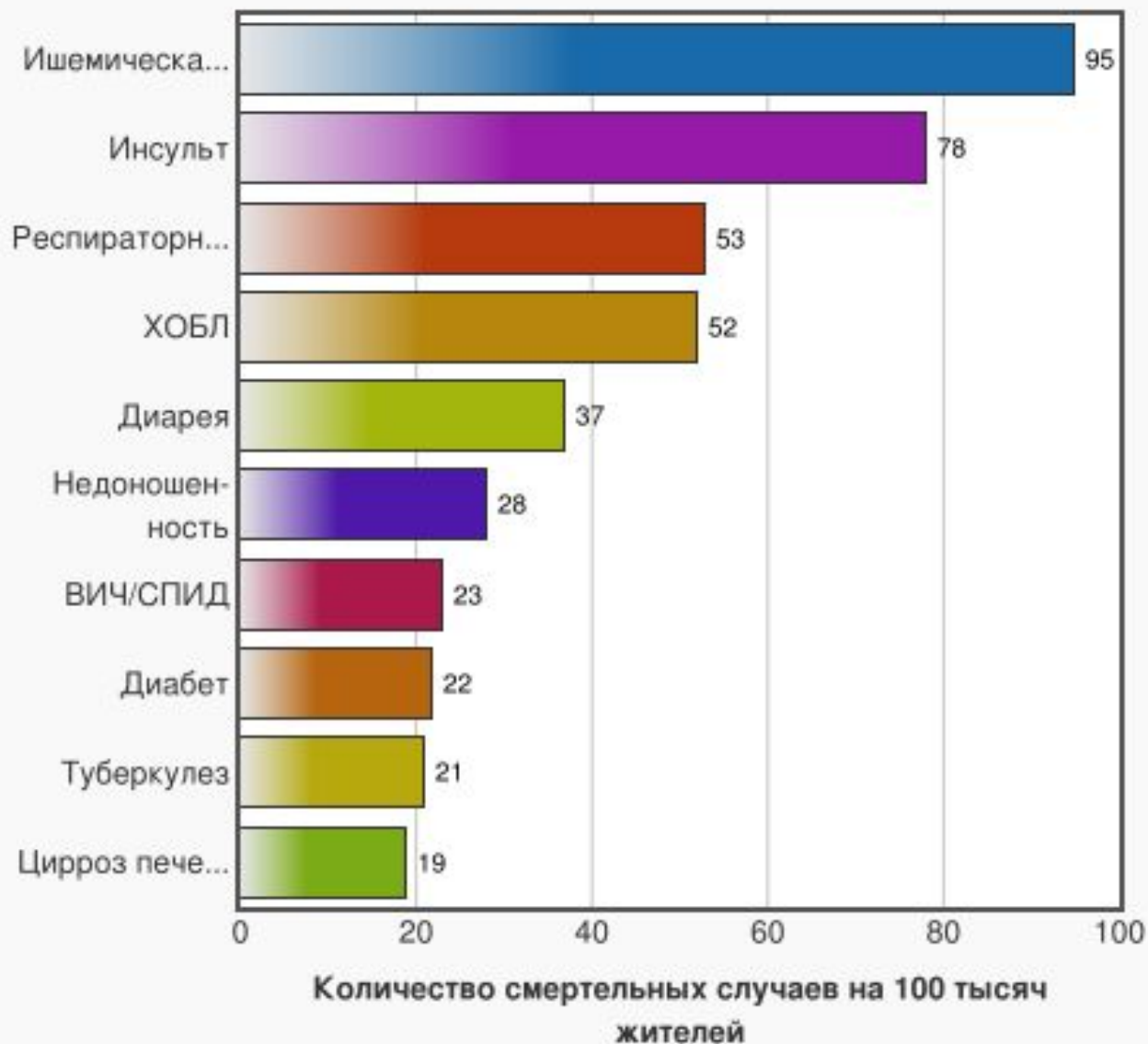


*Красная ленточка — символ солидарности с ВИЧ-положительными и пациентами, у которых развился СПИД*

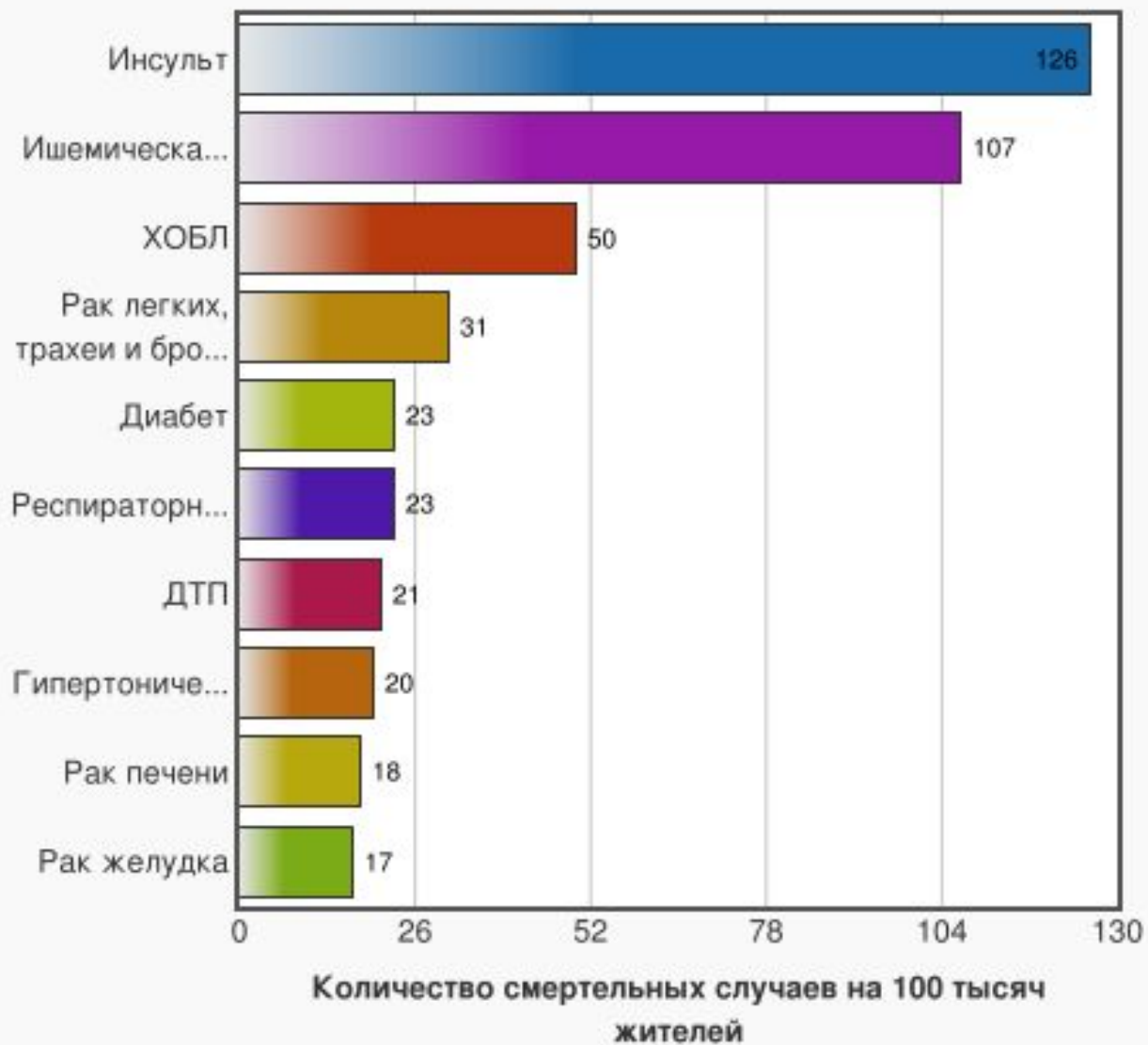
## 10 ведущих причин смерти в странах с низким уровнем дохода (2012 г.)



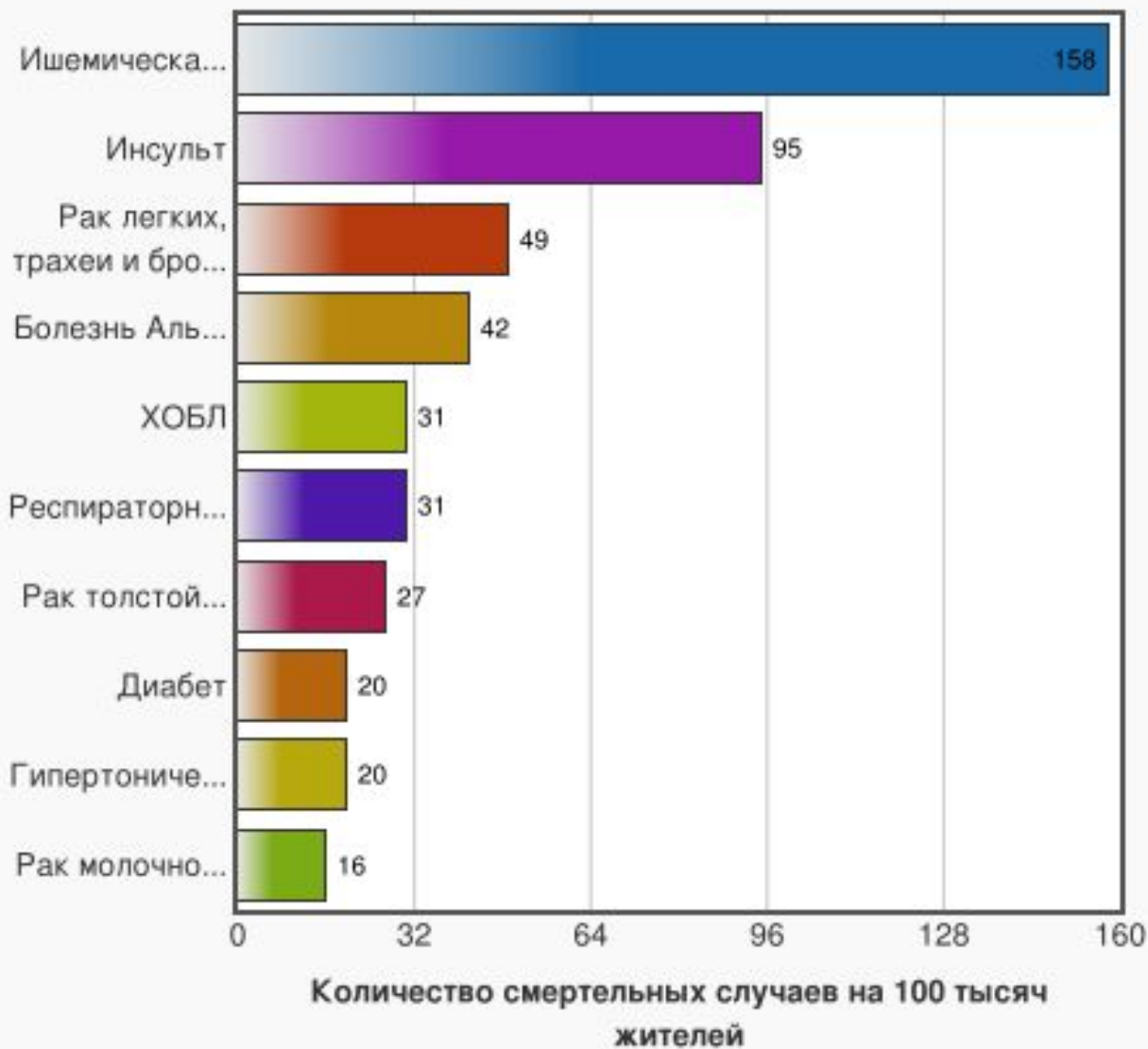
## 10 ведущих причин смерти в странах со средне-низким уровнем дохода (2012 г.)



## 10 ведущих причин смерти в странах со средне-высоким уровнем дохода (2012 г.)



## 10 ведущих причин смерти в странах с высоким уровнем дохода (2012 г.)



Государства-члены ВОЗ распределены по группам в зависимости от уровня дохода, которые были определены Всемирным банком на 2011 г. (См. "Экономика Всемирного банка", июль 2012 г.).

### **Низкий уровень доходов**

1. Респираторные инфекции
2. ВИЧ/СПИД
3. Диарея
4. Инсульт
5. Ишемическая болезнь сердца

### **Средне-высокий уровень доходов**

1. Инсульт
2. Ишемическая болезнь сердца
3. ХОБЛ
4. Рак лёгких, трахеи и бронхов
5. Диабет

### **Средне-низкий уровень доходов**

1. Ишемическая болезнь сердца
2. Инсульт
3. Респираторные инфекции
4. ХОБЛ
5. Диарея

### **Высокий уровень доходов**

1. Ишемическая болезнь сердца
2. Инсульт
3. Рак лёгких, трахеи и бронхов
4. Болезнь Альцгеймера
5. ХОБЛ



## Сравнение

### Развитые страны (на 100 тыс. человек)

Количество койко-мест: 400-1000 единиц

Количество врачей: 200-500 человек

### Развивающиеся страны (на 100 тыс. человек)

Количество койко-мест: 100-300 единиц

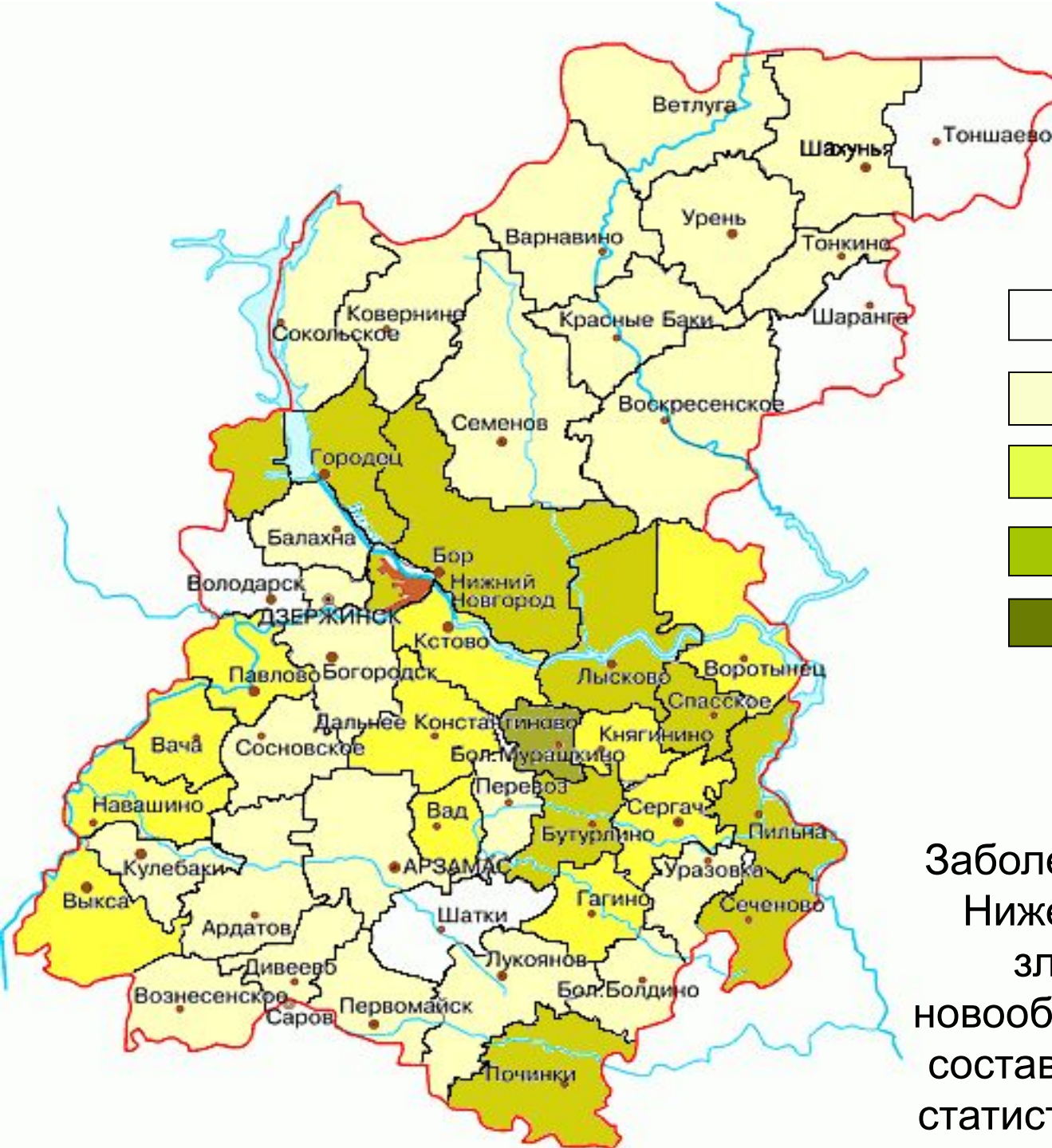
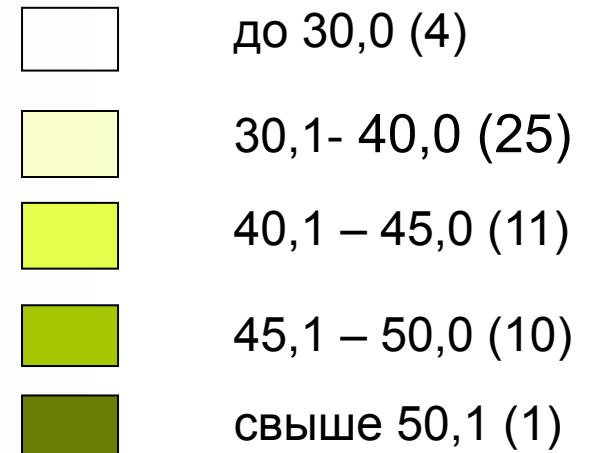
Количество врачей: 20-50 человек

### РОССИЯ (на 100 тыс. человек)

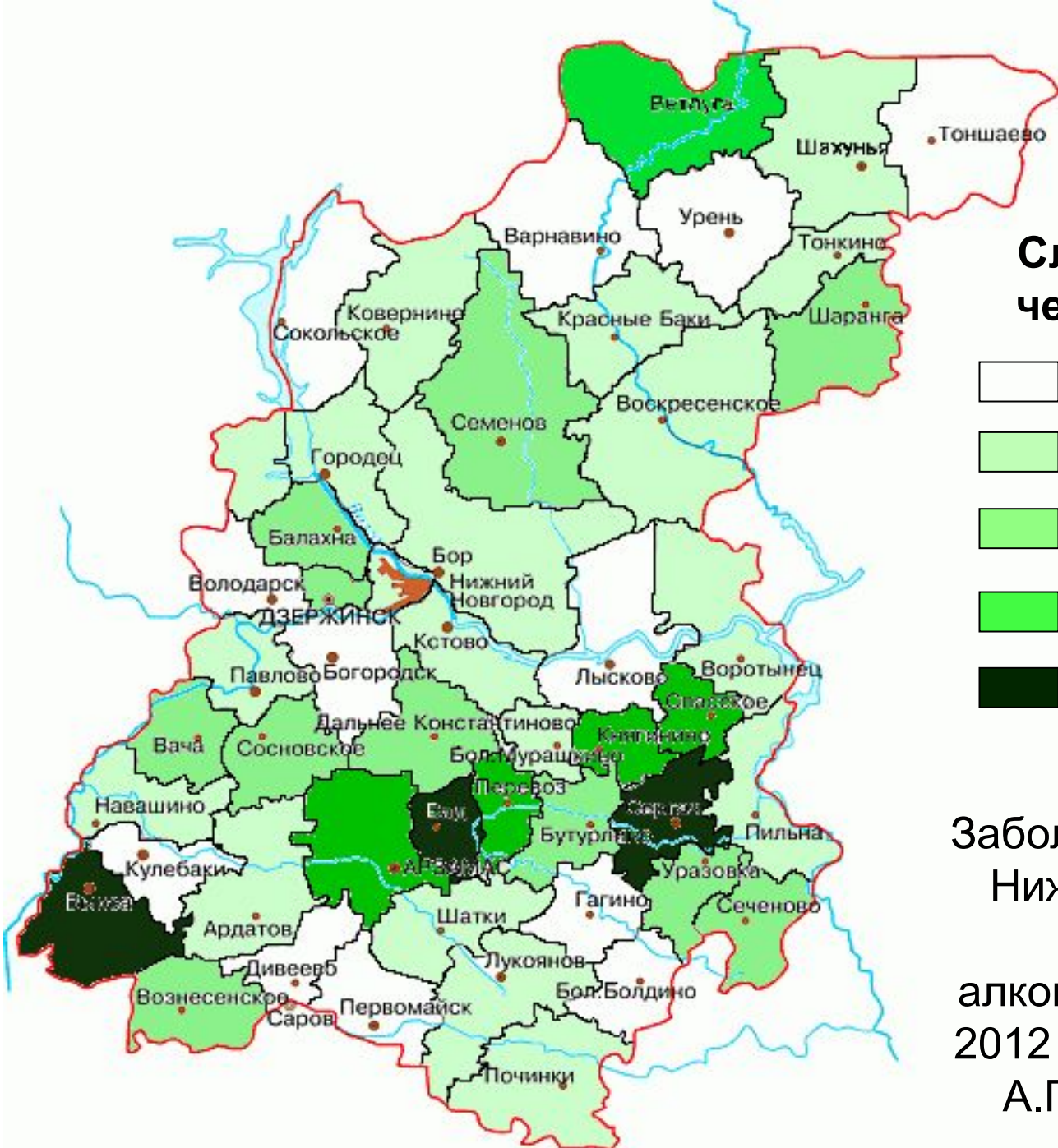
Количество койко-мест: 1125 единиц

Количество врачей: 485 человек

Случаев  
заболеваний на  
10 тыс. человек  
населения



Заболеваемость населения  
Нижегородской области  
злокачественными  
новообразованиями в 2012 г.  
составлено Пуховой А.Г. по  
статистическим материалам



**Случаев на 10 тыс.  
человек населения**

	до 5,0
	5,1- 10,0 (20)
	10,1 – 15,0 (11)
	15,1 – 20,0 (5)
	свыше 20,1 (3)

Заболеваемость населения  
Нижегородской области  
алкоголизмом и  
алкогольными психозами в  
2012 г. составлено Пуховой  
А.Г. по статистическим  
материалам

## ЧТО ТАКОЕ СВАЛКА, или как выброшенный мусор возвращается к нам домой?

Из-за неосуществления раздельного сбора и переработки отходов, фактически, весь наш мусор отправляется на свалку. Там он не разлагается, но из-за природных явлений возвращается обратно к нам через воздух, воду и почву, в виде веществ, опасных для нашего здоровья. Поскольку на свалку попадает смешанный мусор, у него даже нет шансов разложиться и стать снова естественной частью природы, он будет жить на свалке в практически неизменном состоянии веками

#РОСЭКО



смешанный мусор, который горит на свалке, загрязняет воздух всевозможными продуктами горения, опасными для человека и природы

Pb

Hg

Cd

Cl

свалочный газ (биогаз) состоит из метана и углекислого газа с небольшими примесями. Влияние метана на глобальное изменение климата больше, чем у углекислого газа в 25 раз

метан также может привести к взрыву, если не создать систему отвода газа

свалка постоянно и бесконтрольно горит

даже органика (пищевые отходы) на свалке практически не разлагаются, ввиду отсутствия кислорода

сильные кислоты и щелочи нитраты хлор растворители

свалки привлекают диких животных, бездомных и криминалитет, который может скрывать на них следы преступлений

к тому же, большая часть органики попадает на свалку в пластиковом пакете, в перемешку с другим мусором

в почву и воздух попадает ртуть

часть органики все же гниет, что вызывает рост болезнетворных бактерий, которые также попадают в воду и в результате ветровой эрозии разносятся по воздуху, вместе с другими опасными веществами

стекло на свалке может стать причиной пожара

никель свинец медь формальдегид сера ЦИНК оксидная смола

пластик разлагается около 500 лет, продукты его горения - диоксины

тяжелые металлы литий антибиотики фосфаты

в результате коррозии образуются химические соединения, опасные для многих организмов

через загрязненную воду опасные вещества попадают в пищевую цепочку

фильтрат - сточные воды, атмосферные осадки, которые попали на территорию свалки и обогатились там всем набором ядовитых веществ, после чего попали в источники воды.

загрязненная почва уже никогда не сможет быть полностью восстановлена

отравленная вода попадает в водоем

vk.com/moseco  
facebook.com/ecologymos1  
Twitter: @ecologymos  
Instagram: @ecologymos  
moseco.livejournal.com  
ecologymos@gmail.com

# Охрана и укрепление здоровья населения мира



# ИСТОЧНИКИ

1. Максаковский В.П. Географическая картина мира: Пособие для вузов. Кн. I: Общая характеристика мира. Глобальные проблемы человечества. – М.: Дрофа, 2008, 4-е изд., 495 стр.
2. Всемирная организация здравоохранения [Официальный сайт]. URL: <http://www.who.int/ru/>
3. ЦЕНТР ГУМАНИТАРНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ информационно-аналитический портал [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://gtmarket.ru/ratings/rating-countries-alcohol-consumption/info>
4. Организация Объединённых Наций. Декларация тысячелетия Организации Объединённых Наций [Официальный сайт]. URL: [http://www.un.org/ru/documents/decl\\_conv/declarations/summitdecl.shtml](http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/summitdecl.shtml)
5. Организация Объединённых Наций. Рио-де-Жанейрская декларация по окружающей среде и развитию [Официальный сайт]. URL: [http://www.un.org/ru/documents/decl\\_conv/declarations/riodecl.shtml](http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/riodecl.shtml)
6. Здравоохранение в Нижегородской области в 2007- 2012 гг.: статистический сборник. – Н. Новгород, 2013. – 91 с.

# ИСТОЧНИКИ

7. Прохоров Б. Б. Экология человека. – М.: МНЭПУ, 1999. – С. 108–109.
8. Состояние мира. 1999. Доклад института Worldwatch о развитии по пути к устойчивому обществу. – М.: Весь Мир, 2000. – С. 11.



**Благодарим за внимание!**





Нижегородский Государственный Университет им.  
Лобачевского

Институт международных отношений и мировой истории

# Охрана и укрепление здоровья населения мира



Выполнили: Гордеева Л.В.,  
Сучкова О.И., Ibrahim Barkat

Проверил: к.и.н., доц., Толкачев В.В.

Нижний Новгород, 2015