

Лекция по социальной медицине и организации здравоохранения

Тенденции и особенности отдельных видов заболеваемости в разных регионах мира, странах

Доцент Таранов Владимир Владимирович

План лекции

- Введение.
- Ключевые закономерности формирования патологии в современном мире
- Общие тенденции заболеваемости населения Украины
- Критерии медико-социальной значимости заболеваний
- Универсальные факторы возникновения хронических неспецифических болезней
- Медико-социальные аспекты наиболее значимых болезней.

Ключевые закономерности формирования патологии в современном мире

- Наличие 5 классов болезней неэпидемического происхождения, которые встречаются во всех странах, независимо от уровня их экономического развития. Это новообразования; расстройства психики и поведения; болезни системы кровообращения; болезни органов дыхания; травмы, отравления
- Наличие группы болезней, характерных преимущественно для экономически развитых стран. Кроме пяти вышеназванных, в эту группу входят: болезни пищеварения, нервной системы и органов чувств, глаз и придаточного аппарата, мочеполовой системы.
- Выход на передовые позиции болезней, которые раньше редко встречались. А именно: болезни эндокринной системы, расстройства питания и обмена веществ, врождённые аномалии, деформации и хромосомные нарушения; болезни крови и кроветворных органов, нарушения иммунного механизма, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани.



Ключевые закономерности формирования патологии в современном мире (продолжение)

- Активная хронизация болезней. То есть, наличие в структуре заболеваемости высокого удельного веса (более 50%) хронической патологии, особенно в возрастной группе 40 – 49 лет.
- Изменение характера течения болезни. То есть увеличивается удельный вес трудно диагностируемых болезней и болезней с атипичным характером протекания (атипичная пневмония в Китае)
- Множественность болезней у одного человека. Данная закономерность ранее была характерна для населения старших возрастных групп. В настоящее время она наблюдается в молодом и среднем возрасте (30 – 40 лет) (3-5 заболеваний). Таких людей от 10% до 25%.
- Выравнивание структуры заболеваемости различных социальных групп (характерно для стран Центральной и Западной Европы, Скандинавии).

Ключевые закономерности формирования патологии в современном мире (продолжение)

- Наличие характерных болезней у части населения, которая длительно проживает на территории с экологически загрязнённой средой: болезни органов дыхания, эндокринной системы, расстройства питания и обмена веществ, болезни органов крови и кроветворных органов, кожи и подкожной клетчатки, новообразования.
- Наличие региональной патологии, связанной с геофизическими аномалиями и климато-географическими особенностями среды (дефицит или избыток в почве или в воде тех или иных веществ или микроэлементов): это болезни зубов, эндокринной системы, расстройства питания и обмена веществ (зоб), болезни крови и кроветворных органов (анемии), бронхиальная астма, мочекаменная болезнь и другие.
- Наличие болезней, характерных для акселератов (высокие темпы физического развития). Вытянутая грудная клетка, формирующиеся особенности развития дыхательной и сердечно-сосудистой систем способствуют повышению у них частоты возникновения болезней системы кровообращения и дыхания

Ключевые закономерности формирования патологии в современном мире (продолжение)

- Увеличение удельного веса людей с дисгармоническим физическим развитием (ожирение) до 10 – 20%. Характерно для США и Германии (население подаёт в суд на государство за неправильное питание). В Восточной и Центральной Африке – большой удельный вес людей, страдающих кахексией в связи с недоеданием.
- Появление и активное увеличение количества новых болезней (ранее неизвестных): СПИД (пораженность в группах с асоциальным поведением составляет более 50%), SARS – вирус-мутант, в котором объединились 4 вируса (человека, крысы, птицы и свиньи), распространился в Китае и странах Юго-восточной Азии; птичий грипп, лихорадка Эбола (коровье бешенство) и ряд других, менее известных болезней.
- Увеличение удельного веса людей (до 10 – 15%) с синдромом «Хронического умственного утомления». Характерен для людей с высоким уровнем умственного труда и ответственности.

Общие тенденции заболеваемости населения Украины

- Существенный рост заболеваемости болезнями системы кровообращения, мочеполовой и эндокринной систем, частоты аллергических заболеваний и болезней крови.
- Рост показателей инфекционной заболеваемости (туберкулёз, дисбактериоз, дифтерия, СПИД). Они имеют постоянную тенденцию к росту и приобретают характер эпидемии.
- Увеличение первичной заболеваемости по многим классам болезней, что сказывается на показателях общей заболеваемости.

Общие тенденции заболеваемости населения Украины (продолжение)

- Доминирование в структуре заболеваемости хронических неинфекционных заболеваний (дыхательной и сердечно-сосудистой систем, органов пищеварения).
- Увеличение частоты врождённых аномалий и наследственных заболеваний.
- Рост инфекционной заболеваемости (кишечные инфекции, вирусный гепатит).

Общие тенденции заболеваемости населения Украины (продолжение)

- Увеличение распространённости социально-обусловленных заболеваний (венерические, СПИД, туберкулёз).
- Дифференциация уровней заболеваемости в основных социальных группах, особенно в малообеспеченных семьях.
- Существенные отличия между уровнями заболеваемости городского и сельского населения, причём показатели заболеваемости у сельского населения выше, чем у городского.

Критерии медико-социальной значимости заболеваний

- Высокий уровень смертности от этих заболеваний и значительный удельный вес среди причин общей смертности.
- Высокий уровень заболеваемости с ВУТ, и значительный удельный вес в структуре заболеваемости.
- Высокий уровень инвалидности, особенно первичной, от этих заболеваний и значительный удельный вес в структуре причин инвалидности.
- Значительная потребность населения в дорогостоящей специализированной медицинской помощи при этих заболеваниях.
- Большие экономические и моральные потери общества и граждан, обусловленные данными заболеваниями и их исходами.
- Неблагоприятные тенденции в динамике распространённости заболеваний и их неблагоприятных исходов
- Высокая распространённость заболеваний и их неблагоприятных исходов в наиболее значимых социальных группах населения, тенденция к «омоложению» патологии.

Наиболее значимые болезни в современном мире

- Болезни системы кровообращения
- Злокачественные новообразования
- Травматизм
- Туберкулёз
- Алкоголизм, наркомании и токсикомании
- Нервно-психические заболевания
- СПИД

Социальная обусловленность заболеваний

- выражается в различии смертности и распространённости болезней у представителей различных общественных групп населения, у городских и сельских жителей, в районах с различной степенью развития промышленности, у работающих, имеющих различную степень физической и нервно-эмоциональной нагрузки, а также у лиц с разными по качеству и интенсивности вредными привычками и т.д.

Универсальные факторы возникновения хронических неспецифических болезней

- социальный стресс вследствие нарушения привычного образа жизни;
- нарастающая безработица, инфляция, миграция;
- изменение характера питания, нерациональное питание;
- ухудшение экологической обстановки; загрязнение окружающей среды;
- ухудшение санитарно-эпидемической обстановки;
- изменение ритма жизни, переутомление, усиливающееся нервно-эмоциональное напряжение вследствие повышения темпа жизни и производства;
- недостаточная физическая активность, «сидячий образ жизни», гиподинамия;
- злоупотребление алкоголем, курением;
- чрезмерная технизация и информатизация;
- экономический кризис государственной системы здравоохранения;
- снижение профилактической работы, недостаток лекарств

Болезни системы кровообращения, удельный вес среди причин смертности и заболеваемости населения

- Доля от общего числа случаев **смерти**:

В мире 50 – 65%, 1-е место;

В Европе – 44-48%, 1-2 место;

В Украине – 60-67%, 1-е место

- Доля от общего числа случаев всех **заболеваний**:

В мире 14 – 16%, 2-е место;

В Украине – до 7%, 2-е место

Болезни системы кровообращения, возрастно-половые и социальные особенности

- С увеличением возраста заболеваемость интенсивно растет
- Уровень заболеваемости по данным обращаемости женщин в 1,4 выше, чем мужчин (кроме острого инфаркта миокарда);
- 80% смертей происходят в странах с низким и средним уровнем дохода;
- Как уровень, так и темп роста смертности сельских жителей выше, чем городских;
- Заболеваемость среди матерей неполных семей в 2,1 раза выше по сравнению с полными;
- Наличие региональных особенностей.

Болезни системы кровообращения, потери трудоспособности, экономические потери

- Доля от всех случаев потери трудоспособности :
В мире 10% (3-е место).
- Доля от общего числа всех случаев инвалидности :
В Украине – 20-29% (1-е место)
- Экономический ущерб :
В Украине – около 4 млрд. гривен

Болезни системы кровообращения, тенденции в динамике

- Рост заболеваемости и смертности в странах **с низким уровнем** социально-экономического развития;
- Рост заболеваемости и снижение смертности в **экономически развитых** странах
- Рост заболеваемости и смертности, снижение смертности от инсульта в Украине;
- Омоложение заболеваемости и смертности

Факторы, способствующие росту заболеваемости и смертности от болезней органов кровообращения на Украине

- изменения в социально-экономических отношениях, социальном положении разных слоёв населения;
- обнищание;
- ослабление организационных профилактических мероприятий;
- распространение вредных привычек и нездорового образа жизни;
- старение населения;
- концентрация населения в городах (урбанизация)
- улучшение диагностики и более точная формулировка основной причины смерти

Болезни системы кровообращения, внешние факторы риска

- чрезмерное эмоциональное напряжение;
- избыточное питание;
- употребление большого количества поваренной соли;
- курение;
- злоупотребление алкоголем;
- производственное перенапряжение;
- гиподинамия.

Болезни системы кровообращения, внутренние факторы риска

- наследственная предрасположенность;
- сахарный диабет;
- гиперхолестеринемия;
- артериальная гипертензия;
- нарушение обмена липидов, гиперлипидемия.

Болезни системы кровообращения, основные меры профилактики

- своевременная ранняя диагностика донозологических форм и болезней;
- повышение уровня медицинской культуры населения и его внимания к своему здоровью;
- широкое распространение принципов здорового образа жизни;
- внедрение интенсивных медицинских технологий лечения и реабилитации больных;
- совершенствование взаимодействия органов здравоохранения с органами образования в реализации профилактических программ для различных слоёв населения, детей, подростков и молодёжи

Болезни системы кровообращения, система организации лечебно-профилактической помощи

- **Внебольничная:** кардиологические кабинеты поликлиник, диспансеры, специализированная скорая помощь (профильные бригады);
- **Больничная:** кардиологические отделения с блоками реанимации и интенсивной терапии, медицинские (кардиологические) центры, отделения восстановительного лечения для больных перенесших инфаркт миокарда. Высококвалифицированная кардиологическая помощь предоставляется в Украинском НИИ кардиологии им. Н.Д. Стражеско и НИИ сердечнососудистой хирургии АМН;
- **Санаторно-курортная:** специализированные санатории

Система специализированной помощи больным с инфарктом миокарда, 4 этапа

- **Достационарный** этап (врачи поликлиник и скорой помощи)
- **Стационарный** этап (специализированные кардиологические отделения)
- **Санаторный** этап (специализированные отделения санаториев)
- **Кабинеты восстановительного лечения** в поликлиниках

Злокачественные новообразования, удельный вес среди причин смертности и заболеваемости населения

- Доля от общего числа случаев смерти:
В мире - 15 – 22%, 2-е место;
В Украине – 15 – 19%, 2-3-е место

Основные медико-социальные особенности злокачественных новообразований на Украине

- рост заболеваемости и смертности, наибольшая их распространённость в юго-западных и юго-восточных областях;
- более интенсивный прирост показателей заболеваемости и смертности у мужчин по сравнению с женщинами;
- «омоложение» контингентов больных;
- возрастно-половые различия структуры заболеваемости по отдельным нозологическим формам

Социальные последствия злокачественных новообразований

- **прямые экономические потери**, - расходы на диспансеризацию, обследование, лечение и реабилитацию больных, подготовку специалистов-онкологов, развёртывание сети онкологических учреждений, медицинское оборудование, и т.д.;
- **косвенные экономические потери**, - обусловлены преждевременной смертностью населения до наступления трудоспособного возраста и в трудоспособном возрасте, оплатой листов нетрудоспособности и содержанием инвалидов;
- **изменения демографических показателей**: повышение демографической нагрузки, смертность, сокращение средней продолжительности жизни;
- **изменения биологических показателей** (средней продолжительности предстоящей жизни и др.);
- **влияние на жизнь больных**: понижение социального статуса, общественной активности, межличностных контактов, качества жизни, материальной обеспеченности, физические и психические страдания и др.
- **влияние на семью**: снижение доходов, распад семьи, сиротство, вдовство, потеря престижа, достатка и т.д.

Злокачественные новообразования, тенденции в динамике

- Рост заболеваемости и смертности во всех странах;
- Снижение смертности мужчин от рака органов пищеварения и её рост от рака органов дыхания
- Снижение смертности женщин от рака шейки матки и её рост от рака органов дыхания и рака молочной железы;
- Омоложение заболеваемости и смертности

Злокачественные новообразования, основные факторы риска

- канцерогены (химические и физические);
- вирусные агенты;
- наследственная генетическая предрасположенность;
- солнечная и другая радиация;
- позднее вступление в брак;
- аборты;
- раннее отлучение или полная отмена кормления ребёнка грудью и др.

Принципы профилактики злокачественных новообразований

- раннее выявление и лечение предопухолевых заболеваний;
- обнаружение канцерогенных веществ, разработка эффективных мер по предотвращению контакта человека с этими веществами;
- выявление заболеваний на ранних стадиях, что обуславливает эффективное лечение и предотвращение метастазов и рецидивов;
- обязательное длительное наблюдение за больными после лечения в целях профилактики или раннего лечения рецидивов и метастазов;
- выявление и устранение факторов риска, изучение и коррекция образа жизни.

Система организации лечебно-профилактической помощи

- Основным учреждением для предоставления населению специализированной медицинской помощи в Украине является **ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР**, - лечебное учреждение, имеющее в своём составе поликлинику и стационар, мощность которого зависит от численности обслуживаемого населения, а также пансионаты для приезжих больных

Травматизм

- Совокупность травм, возникающих за определённый промежуток времени у определённой группы населения. Основными видами травматизма являются дорожно-транспортный, производственный, бытовой, спортивный и уличный

Травматизм, удельный вес среди причин смертности и заболеваемости населения

- Доля от общего числа случаев смерти:

В мире 8 – 10%, 3-е место;

В Европе – 5-10%, 3-е место;

В Украине – 2-3-е место

- Доля от общего числа случаев всех заболеваний:

В мире 4-5-е место

В Украине – 4-6%

Травматизм, основные медико-социальные особенности

- Основная причина обращений за амбулаторной хирургической помощью;
- Главная причина смерти детей, подростков, молодёжи в развитых странах;
- Наиболее высокая распространённость на Украине бытового травматизма;
- Наиболее высокая распространённость ран, поверхностных повреждений и ушибов. При этом в быту наиболее распространены травмы нижних конечностей, а на производстве – верхних конечностей;
- Более высокая распространённость травм у мужчин чем у женщин;
- Более высокие уровни травматизма в городах по сравнению с сельской местностью;
- Связь с интенсивностью промышленного развития региона

Травматизм, социальные и экономические последствия

- Одна из трёх основных причин инвалидности населения, а среди трудоспособного населения занимает первое место;
- Потери на производстве и в обществе, связанные с не произведённой продукцией, со значительными расходами на медицинскую помощь, выплатой пособий по временной нетрудоспособности, социальными выплатами на содержание инвалидов

Травматизм, тенденции в динамике

- Травматизм растет более быстрыми темпами, чем другие заболевания, примерный прирост 10% в год.
- Смертность населения в результате несчастных случаев, травм и отравлений уже в ближайшем будущем может опередить сердечно-сосудистые и онкологические заболевания и выйти на первое место.
- Особенно неприятен прогноз ВОЗ в отношении гибели людей в результате ДТП, число которых к 2030 году практически удвоится и достигнет 2,4 млн. – прежде всего, по причине растущей автомобилизации в развивающихся странах

Травматизм, основные факторы риска

- утомление;
- плохие бытовые условия;
- алкоголизм, наркомания;
- характер жилища;
- злоупотребление табаком;
- семейное положение, особенно наличие неблагоприятных отношений,
- Дорожно-транспортный травматизм также связывают с алкоголизмом и наркоманией, а, кроме того, с плохим состоянием дорог, техники;
- Производственный травматизм наиболее часто обусловлен техническими, организационными причинами, санитарно-гигиеническими условиями труда, наличием производственных вредностей.

Травматизм, система организации лечебно-профилактической помощи

- Каждая больница, где есть койки для хирургических больных, должна иметь помещения для предоставления помощи травмированным и осуществления противошоковой терапии
- Специализированные центры по предоставлению помощи при определённых видах травм (в частности, при переломах шейки бедра и др.)

Туберкулёз, ситуация на Украине

- Основная причина смертности от инфекционных болезней
- Заболеваемость 140 случаев на 100 тыс. населения
- На диспансерном учете находятся 500 тыс. человек, из них 90 тыс. — с открытой формой
- Только 50% больных полностью излечиваются.

Характеристики эпидемиологической обстановки в отношении туберкулёза

- уровень заболеваемости;
- уровень болезненности (распространённости болезней);
- уровень инфицированности – отношение лиц с положительной реакцией на туберкулин к числу лиц, которым проведена туберкулиновая проба;
- уровень смертности и летальности от туберкулёза

Туберкулёз, основные медико-социальные особенности

- Уровень инфицированности микобактериями туберкулёза нарастает с возрастом: в возрасте 7 – 9 лет он составляет 8 – 10%; 13 – 14 лет, -19 – 25%; до 40 лет, -80 – 90%. Однако лишь у 7 – 10 % инфицированных развивается заболевание;
- Более высокие показатели заболеваемости и смертности от туберкулёза характерны для сельского населения, возрастной группы 50 – 59 лет, преимущественно мужчин;
- Среди населения Украины наиболее часто болеют жители Житомирской, Донецкой, Луганской областей

Туберкулёз, тенденции в динамике

- С 1995 по 2005 г. заболеваемость выросла более, чем в 2 раза;
- С 2006 г. прекратился рост эпидпоказателей;
- В течение последних отмечается медленное снижение заболеваемости и смертности;
- В 2007 году на 10% снизился и затем стабилизировался уровень заболеваемости среди подростков.
- Заболеваемость детей за этот период не претерпела существенных колебаний и находилась на одном и том же уровне

Факторы, определяющие состояние эпидемиологической обстановки в отношении туберкулёза

- приспособление возбудителя туберкулёза к старым противотуберкулёзным препаратам;
- снижение защитных сил организма вследствие пандемии СПИД, загрязнения окружающей среды, нездорового образа жизни;
- низкая эффективность лечения, связанная со спецификой контингентов больных

Группы риска заболевания туберкулёзом

- заключённые;
- мигранты;
- нищие;
- бомжи;
- наркоманы;
- алкоголики;
- ВИЧ-инфицированные;
- курящие;
- больные хроническими заболеваниями: диабетом, язвенной болезнью желудка, шизофренией.

Факторы, способствующие росту заболеваемости и смертности от туберкулёза на Украине

- ухудшение материального положения большинства населения;
- увеличение численности групп повышенного риска;
- недостаточный объём противотуберкулёзных мероприятий в связи с нехваткой этиопатогенетических препаратов, медицинской аппаратуры оборудования и т.д.;
- недостаточное внимание врачей общей сети к раннему выявлению и профилактике туберкулёза;
- сокращение отселения больных туберкулёзом из коммунальных квартир и общежитий;
- неблагоприятная экологическая обстановка, в т.ч. вследствие аварии на ЧАЭС;
- ухудшение материально-технической базы фтизиатрической службы

Основные причины позднего выявления туберкулёза

- 25% - не проводилось флюорографическое обследование более 5 лет;
- 19% - хронический алкоголизм;
- 10% - бытовое пьянство;
- 20% - особенности течения туберкулёзного процесса на фоне тяжёлых сопутствующих заболеваний;
- 12,5% - недостатки в работе участковых терапевтов;
- 5,1% - недостатки в работе рентгенологов и других специалистов

Факторы риска заболевания туберкулёзом

- психические заболевания с депрессивными состояниями;
- соматические и эндокринные заболевания: язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки, сахарный диабет, гипертиреоз;
- ВИЧ-инфицирование, СПИД, корь, грипп, острые и хронические поражения бронхов и лёгких;
- ослабление иммунитета под влиянием некоторых методов лечения – продолжительного употребления глюкокортикоидов («стероидный» туберкулёз), цитостатиков, иммунодепрессантов, хирургических операций, а также вследствие гиповитаминозов;
- микросоциальные факторы: недоедание, несбалансированное питание, алкоголизм, курение, употребление наркотиков

Профилактика туберкулёза

- Социальная
- Санитарная
- Специфическая
- Химиопрофилактика

Санитарная профилактика туберкулёза

- текущая и заключительная дезинфекцию в очагах инфекции;
- санитарно-просветительная работа;
- госпитализация всех больных – бактериовыделителей, лечение их до прекращения бактериовыделения;
- госпитализация больных с обострениями и прогрессированием хронических форм туберкулёза;
- полная изоляция детей от больных – бактериовыделителей, направление их в детские учреждения для проведения профилактического лечения;
- регулярное обследование контактных с проведением химиопрофилактики;
- строгое соблюдение правил разрешения больным активным туберкулёзом на определённые виды работ согласно действующему законодательству

Противотуберкулёзные мероприятия в разных группах населения

- профилактические мероприятия среди всего населения (прививки и ревакцинация, социально-экономические, санитарно-просветительные и общесанитарные);
- профилактические мероприятия среди групп повышенного риска (диспансеризация больных и контактных, химиопрофилактика, оздоровление);
- профилактические мероприятия в очагах туберкулёзной инфекции (оздоровление очага, дезинфекция, изоляция бактерийовыделителей, химиопрофилактика).

Туберкулёз, принципы организации лечебно-профилактической помощи

- Бесплатность
- Доступность
- Участковость
- Специализация. К специализированным учреждениям относятся противотуберкулёзные диспансеры и специализированные больницы. Предусмотрено также специализированное санаторно-курортное лечение

Алкоголизм

- хроническое заболевание,
сущностью которого является
патологическое пристрастие к
алкоголю

Основные признаки

алкоголизма :

- 1) сильное (патологическое) влечение к приему спиртных напитков;
- 2) снижение или утрата количественного и ситуационного контроля над их употреблением;
- 3) изменение первоначальной толерантности к алкоголю;
- 4) развитие острого дисфункционального состояния при прекращении употребления алкоголя в виде абстинентного (похмельного) синдрома;
- 5) амнестические формы опьянения

абсолютного алкоголя на 1 человека в год)

- Испания - 12,8
- Германия - 12,9 л
- Австрия - 11,4
- Венгрия - 19
- Россия - 16
- Португалия - 14,7
- Украина - 13,0

Алкоголизм, аспекты...

- Всемирная организация здравоохранения считает, что уже 8 литров алкоголя на 1 человека в год - это предел, который угрожает генофонду любой нации. Каждый же литр сверх этой нормы уносит дополнительно 65 тысяч жизней

Алкоголизм, ситуация на Украине

- Каждый год от злоупотребления алкоголем умирает около сорока тысяч человек
- На официальном учёте находится 715, 8 тыс. больных алкоголизмом (или 135,9 на 10 тыс. населения)
- Реально насчитывается около 7 млн. алкоголиков, в т.ч. 4,5% трудоспособного населения

АЛКОГОЛИЗМ, ОСНОВНЫЕ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ

- Основной удельный вес мужчин, злоупотребляющих алкоголем, приходился на рабочих (59,2%). Служащие составляли 29,4 %, учащиеся ПТУ и вузов – 1,9%, прочие (инвалиды, пенсионеры и др.) – 9,5%.
- Среди женщин на первом месте находились служащие (67,9%), рабочие составляли 20,3% и прочие – 11,8%.
- На первом месте по уровню злоупотребления среди мужчин находились лица, занятые в строительстве, далее – работники коммунального хозяйства и бытового обслуживания.
- Среди женщин на первом месте лица, занятые в торговле и общественном питании, на втором – работники автотранспорта.
- Основную массу злоупотребляющих алкоголем составляют лица в возрасте 30 – 49 лет.
- До 40% школьников в Украине пьют регулярно.
- из 6 млн. трудоспособного сельского населения 3 млн. – алкоголики.

АЛКОГОЛИЗМ, СОЦИАЛЬНЫЕ И ЭКОНОМИЧЕСКИЕ ПОСЛЕДСТВИЯ

- Снижает производительности труда до 30%;
- Является причиной 25 – 30% автодорожных и других транспортных травм;
- Под влиянием алкоголя совершается 50% всех преступлений, и 75 – 80% злостных, тяжёлых (убийств, ограблений, изнасилований и т.д.);
- Является причиной 40% судебных дел, а также от 25 до 50% случаев рукоприкладства в семье и трети всех случаев растления малолетних;
- Является одной из частых причин распада семьи (47 - 74% бракоразводных дел).
- Способствует появлению и развитию других болезней.

АЛКОГОЛИЗМ, ТЕНДЕНЦИИ В ДИНАМИКЕ

- Потребление алкоголя на душу населения с 1992 по настоящее время увеличилось с 10,6 до 13,0 л абсолютного алкоголя;
- За последние десять лет уровень смертности населения по причинам, непосредственно связанным с чрезмерным увлечением спиртным, вырос в 2,5 раза;
- Повсеместно отмечается рост алкоголизма среди женщин и молодёжи

Алкоголизм, факторы, влияющие на заболеваемость и смертность

3 группы воздействий, или условий

- биологические (предрасположенность: до 30-40% всего населения вследствие особенностей биохимического, генетического статуса);
- психологические (особенности личности, тип нервной системы);
- социальные (социально-гигиенические, социологические).

Профилактика алкоголизма

- **Первичная** (формирование установки на трезвость у подрастающего поколения);
- **Вторичная** (раннее выявление пристрастия к алкоголизму);
- **Третичная** (предупреждение перехода алкоголизма в более тяжёлую стадию).

межотраслевая программа «Здоровье нации»

- первичная профилактика расстройств вследствие употребления алкоголя;
- кампании средств массовой информации, показывающие вред алкоголя;
- формирование общественного мнения относительно снижения уровня потребления алкоголя;
- создание общественных реабилитационных сообществ;
- привлечение и накопление средств для реализации антиалкогольных мероприятий, в т. ч. за счёт отчислений от налогов за реализацию алкоголя и табака;
- формирование ответственной рекламной политики относительно алкоголя.

Профилактика алкоголизма в системе здравоохранения

- работа с группами риска формирования зависимости и вредного потребления (прежде всего, это дети из семей больных алкоголизмом);
- лечение urgentных наркологических состояний;
- лечение собственно зависимости от алкоголя;
- лечение расстройств вследствие употребления алкоголя (неврологических, соматических и др.);
- вторичная и третичная профилактика (т. е. предупреждение рецидивов, осложнений, инвалидности);
- инициирование создания реабилитационных сообществ и других общественных организаций (союзы, фонды и др.);
- инициирование формирования ответственной рекламной политики в отношении алкоголя.

АЛКОГОЛИЗМ, организация лечебно-профилактической помощи

- Лечение больных алкоголизмом в Украине может проводиться во всех медицинских учреждениях, а также в сети наркологических учреждений: наркологические кабинеты психоневрологических диспансеров, поликлиник предоставляют амбулаторное лечение, а специализированные наркологические больницы и отделения психиатрических больниц – высококвалифицированную стационарную помощь.
- В последнее время сеть учреждений, проводящих лечение больных алкоголизмом, расширяется. К ней теперь относятся также объединение «Социотерапия», кабинеты анонимной помощи на хозрасчётной основе, центры избавления от алкогольной зависимости, т.н. анонимные группы поддержки

Наркомания

- - неконтролируемое влечение к веществам, которые влияют на ЦНС, вызывая состояние искусственного психологического и психического благополучия, анальгезии, опьянения, вплоть до наркотического сна

Токсикомания

- - употребление веществ, находящихся в свободной продаже, и не отнесённых к наркотическим

Наркомания, стадии развития

- **Первая:** появляется психическая зависимость, желание испытать эйфорию.
- **Вторая:** формируется физическая зависимость, - непреодолимая потребность в наркотике.
- **Третья:** происходит истощение всех систем организма, наступает слабоумие

Наркомания, ситуация на Украине

- Около 550 тыс. человек на Украине употребляют тяжелые наркотики, из них 172 тыс. - регулярно. Эксперты считают, что реальное число наркозависимых может превышать статистические данные в 10 раз.
- Около 5 тыс. наркоманам еще не исполнилось 18 лет.
- Каждый год от наркотиков в стране умирают 10–12 тыс. человек.
- Количество наркозависимых в стране постоянно увеличивается на 5 – 10 %.

Наркомания, основные медико-социальные особенности

- Украинские наркоманы употребляют преимущественно кустарные препараты из маковой соломки и конопли, лекарства
- нарастает использование героина, кокаина, экстази и других «тяжёлых» наркотиков
- примерно 90% наркоманов употребляют наркотики внутривенно
- основным контингентом, страдающим от наркотиков, является молодёжь
- Больше всего наркоманией поражены Донецкая, Луганская, Днепропетровская, Запорожская области, г. Киев и Автономная Республика Крым

Наркомания, социальные последствия

- утрата сотен и тысяч судеб, нераспознанных и нераскрытых талантов;
- рост преступности, в т.ч. убийств, краж, ограблений, проституции, подделки рецептов ради получения денег на наркотики
- социальная деградация и обнищание потребителей наркотиков наряду с колоссальными прибылями наркодельцов и, как результат, неравноценное перераспределение средств в обществе, углубление пропасти между бедными и богатыми;
- социальное напряжение, нестабильность и расширение криминогенной среды

Наркомания, демографические последствия

- повышение общей и младенческой смертности;
- снижение рождаемости;
- сокращение средней продолжительности жизни;
- рождение наркозависимых детей от матерей, употреблявших наркотики

Наркомания, медицинские последствия

- ухудшение состояния здоровья населения;
- распространение опасных болезней: СПИД, гепатита;
- повышение заболеваемости болезнями системы кровообращения, болезнями, передающимися половым путём, психическими расстройствами;
- рост травматизма на транспорте и на производстве;
- рост инвалидности;
- повышение потребности в специализированной помощи и общей нагрузки на систему здравоохранения

Наркомания, экономические последствия

- уменьшением численности трудоспособного и репродуктивного населения за счёт наркоманов;
- потери на содержание инвалидов;
- расходы на специализированную помощь

Наркомания, факторы, влияющие на заболеваемость и смертность

- **Социальные:** образ жизни, нарушение взаимодействия личности с внешней средой, обнищание, неуверенность в будущем, низкий образовательный и культурный уровень, неполная или конфликтная семья, безработица и другие факторы, приводящие к социальной дезадаптации.
- **Биологические:** возраст и пол. Наиболее высокий риск имеется в возрасте 13 – 19 лет. Среди мужчин наркомании встречаются в 3 раза чаще, чем у женщин.
- **Психофизиологические.** 4 психологических типа личности, склонных к наркотической зависимости: 1) инфантильные люди, легко поддающиеся чужой воле. 2) лица с уязвимой психикой, стеснительные, неуверенные в себе, считающие себя неполноценными, лица с повышенной утомляемостью. 3) люди эмоционально нестабильные, склонные к депрессиям, плаксивые, с влечением к немедленному удовольствию. 4) лица раздражительные, не способные сдержать гнев, склонные к риску и острым ощущениям.

Наркомания, система организации лечебно-профилактической помощи

- Основным звеном в оказании лечебно-профилактической помощи является **наркодиспансер**, представляющий собой организационно-методический центр по предоставлению социальной и медицинской помощи больным алкоголизмом, наркоманией, токсикоманией

Нервно-психические заболевания, ситуация на Украине

- Распространенность неврозов достигает примерно 30%.
- Число больных составляет 1,2 млн. чел.
- Около 2% населения являются психически больными.
- Рост числа психических заболеваний превышает темп роста населения
- Продолжается рост числа инвалидов по психическим заболеваниям.
- Свыше половины лиц получивших инвалидность по психическому заболеванию - это лица трудоспособного возраста.
- Увеличивается число больных получивших 1 и 2 группу инвалидности

Нервно-психические заболевания, основные медико-социальные особенности

- Наблюдаются у людей разных возрастов, но особенно часто у пожилых и старых, поражая более 40% мужчин и 70 % женщин 60 лет и старше
- Частота психозов и неврозов у женщин почти в 2 раза выше
- Вместе с тем, у мужчин трудоспособного возраста в 2 раза выше частота всех психических расстройств
- Госпитализированная заболеваемость значительно выше у лиц преклонного возраста
- Распространённость психических расстройств у городских жителей в 1,5 – 2 раза выше, чем у сельских
- Распространённость психозов у неквалифицированных рабочих и безработных, имеющих доход 2000 долларов и ниже в год, был почти в 10 раз выше, чем у промышленников, банкиров с годовым доходом 10 - 15 тыс. долларов на человека

Первично-психические заболевания, факторы, влияющие на заболеваемость

- 1) конфликты в семье;
- 2) служебные конфликты;
- 3) утрата работы (безработица);
- 4) болезнь или смерть близких;
- 5) пережитые бедствия, катастрофы;
- 6) ятрогении (вред от слова врача);
- 7) длительная эмоциональная изоляция (одиночество).

Нервно-психические заболевания, группы риска

- Подростки;
- Безработные;
- Одинокие;
- Лица пожилого возраста.

система организации лечебно-профилактической помощи

- В Украине психиатрическая помощь предоставляется специализированными психиатрическими больницами, наркологическими учреждениями, службой СМП

СПИД, ситуация в мире и на Украине

- С начала эпидемии в мире погибло 16 млн. человек, в т. ч. более 2 млн. детей
- В Украине умерли 17 791 человек
- На начало 2010 года в Украине официально зарегистрировано 161 119 случаев ВИЧ-инфекции среди граждан Украины, в том числе 31 241 случаев заболевания СПИД
- Украина, как по количеству случаев, так и по темпам роста занимает лидирующее место среди постсоветских республик и стран Восточной Европы.

СПИД, основные медико-социальные особенности

- На Украине преобладающее количество больных (около 53%) – инъекционные наркоманы;
- 36% их количества инфицированы половым путём;
- Третье место занимают дети, инфицированные от матерей;
- Заражение в большинстве случаев происходит, главным образом, через соотечественников;
- Среди ВИЧ-инфицированных мужчины составляют 74%;
- Наиболее поражаемый ВИЧ-инфекцией возраст – 20 –29 лет;
- Наиболее высокая частота выявления ВИЧ-инфекции регистрируется в Одесской, Днепропетровской, Донецкой областях.

СПИД, тенденции

- За последние восемь лет уровень заболеваемости СПИД в мире снизился на 17%
- В Украине за период 2006 – 2009 г.г. отмечается снижение темпа прироста распространения ВИЧВ Украине за период 2006 – 2009 г.г. отмечается снижение темпа прироста распространения ВИЧ / СПИД : 16,8%, 10,5%, 7,6%, 5,7%, соответственно.
- В 2009 году впервые, по сравнению с предыдущим годом, уменьшилось количество случаев смерти от СПИД с 2 710 до 2 591 (в показателях на 100 тысяч населения с 5,8 до 5,6, т.е. на 2,6%),
- Постоянное выявление подростков 13 – 16 лет свидетельствует о тенденции «омоложения» СПИД

СПИД, причины возникновения пандемии

- рост темпов миграции населения, в т.ч. Урбанизации;
- широкое распространение в развитых странах наркомании, гомосексуализма, проституции;
- «обратная сторона развития» медицинских технологий: широкое использование внутривенных манипуляций, новые методы сбора, хранения, переливания, переработки крови и её препаратов, расширение объёма и доступность оперативных медицинских вмешательств

СПИД, основные направления профилактики

- предупреждение передачи ВИЧ через донорскую кровь;
- снижение числа случаев инфицирования при инъекционном употреблении наркотиков;
- профилактика перинатальной передачи ВИЧ.
- пропаганда мер профилактики среди всех слоёв населения;
- строгое соблюдение противоэпидемического режима в лечебно-профилактических учреждениях;
- выполнение Закона «О предупреждении заболеваний СПИД и социальной защите населения»

СПИД, Система организации лечебно-профилактической помощи

- Лечебно-профилактическая помощь ВИЧ-инфицированным предоставляется по месту жительства, а также в Украинском центре профилактики и борьбы со СПИД. Основным видом учреждений специализированной помощи являются областные и городские **центры профилактики и борьбы со СПИД.**

Функции областных и городских центров профилактики и борьбы со СПИД

- первичное обследование и регистрация больных с впервые в жизни установленным диагнозом “ ВИЧ-инфекция”;
- диспансерное наблюдение ВИЧ-инфицированных на закреплённой территории;
- амбулаторная и стационарная помощь ВИЧ-инфицированным;
- консультативная помощь;
- направление в клинику Украинского центра профилактики СПИД в плановом и экстренном порядке;
- координация деятельности медицинских учреждений на закреплённой территории;
- сбор и предоставление в Украинский центр профилактики СПИД информации о зарегистрированных больных