



**ЗОЖ И профилактика
основных 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.

Ведущие причины НИЗ (НИБ)

в России: курение, повышенное артериальное давление (АД), гиперхолестеринемия, злоупотребление алкоголем, недостаточная физическая активность и нездоровое питание.

Вклад этих факторов в общую смертность населения страны колеблется от 9 до 35%, а в общие потери по нетрудоспособности — от 5 до 16%.

- Повышенное АД, высокие уровни холестерина и курение приводят к 75% всех смертей в РФ. В то же время ведущее место среди причин потерь вследствие нетрудоспособности занимает злоупотребление алкоголем.
- Алкоголь — важный фактор риска травм и несчастных случаев: дорожно-транспортные происшествия, а также травмы, связанные с падением, зависят от количества употребленного алкоголя.

Обзор

Неинфекционные болезни (НИБ), известные также как хронические болезни, не передаются от человека человеку. Они имеют длительную продолжительность и, как правило, медленно прогрессируют. Четырьмя основными типами неинфекционных болезней являются сердечно-сосудистые болезни (такие как инфаркт и инсульт), онкологические заболевания, хронические респираторные болезни (такие как хроническая обструктивная болезнь легких и астма) и диабет.

НИБ уже сейчас непропорционально поражают страны с низким и средним уровнем дохода, где происходит около 80% всех случаев смерти от НИБ, то есть 29 миллионов. Они являются основной причиной смерти во всех регионах, кроме Африки, но текущие перспективные оценки указывают на то, что к 2020 г. самый значительный рост смертности от НИБ произойдет в Африке. По прогнозам, к 2030 г. число случаев смерти от НИБ в африканских странах превысит общее число случаев смерти от инфекционных болезней и болезней, обусловленных питанием, а также случаев материнской и перинатальной смертности, которые являются основными причинами смерти.

Основные факты

- Ежегодно от неинфекционных болезней (НИБ) умирает более 36 миллионов человек.
- Около 80% – 29 миллионов случаев смерти от НИБ происходит в странах с низким и средним уровнем дохода.
- Более 9 миллионов людей, умирающих от НИБ, входят в возрастную группу до 60 лет. 90% этих случаев "преждевременной" смерти происходит в странах с низким и средним уровнем дохода.
- По данным 2008 г. сердечно-сосудистые болезни приводят к большинству случаев смерти от НИБ – ежегодно от них умирает 17 миллионов человек. За ними следуют онкологические заболевания (7,6 миллиона), респираторные болезни (4,2 миллиона) и диабет (1,3 миллиона).
- На эти четыре группы болезней приходится примерно 80% всех случаев смерти от НИБ.
- Они имеют четыре общих фактора риска: употребление табака, недостаточная физическая активность, вредное употребление алкоголя и нездоровое питание.

Кто подвергается риску таких заболеваний?

- НИБ распространены во всех возрастных группах и всех регионах. НИБ часто связывают с пожилыми возрастными группами, но фактические данные свидетельствуют о том, что 9 миллионов людей, умирающих от НИБ, входят в состав возрастной группы до 60 лет.
- 90% этих случаев "преждевременной" смерти происходит в странах с низким и средним уровнем дохода.
- Дети, взрослые и пожилые люди – все уязвимы перед факторами риска, способствующими развитию неинфекционных болезней, такими как нездоровое питание, недостаточная физическая активность, воздействие табачного дыма или вредное употребление алкоголя.

Изменяемые поведенческие факторы риска

- Употребление табака, недостаточная физическая активность, нездоровое питание и вредное употребление алкоголя повышают риск развития или приводят к большинству НИБ.
- Ежегодно табак приводит почти к 6 миллионам случаев смерти (5,1 миллиона случаев происходит в результате непосредственного курения табака и 600 000 случаев в результате воздействия вторичного табачного дыма) и, по прогнозам, это число возрастет к 2030 г. до 8 миллионов случаев, что составит 10% всех ежегодных случаев смерти.
- Около 3,2 миллиона ежегодных случаев смерти могут быть связаны с недостаточной физической активностью.
- Примерно 1,7 миллиона случаев смерти обусловлено низким уровнем потребления фруктов и овощей.
- Половина из 2,3 миллиона 1 ежегодных случаев смерти от вредного употребления алкоголя происходит от НИБ.

Метаболические/физиологические факторы риска

основным фактором риска развития НИБ в глобальных масштабах является

- повышенное кровяное давление, с которым связано 13% глобальных случаев смерти
- употребление табака (9%),
- повышенное содержание глюкозы в крови (6%),
- недостаточная физическая активность (6%)
- избыточный вес и ожирение (5%).

В странах с низким и средним уровнем дохода наблюдается самый быстрый рост числа детей раннего возраста с избыточным весом.

Первый Доклад Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) о ситуации в области неинфекционных болезней в мире

Плана действий на 2008–2013 годы по осуществлению Глобальной стратегии ВОЗ по профилактике неинфекционных болезней и борьбе с ними, Это план действий был утвержден Всемирной ассамблеей здравоохранения в 2008 году. Он служит для стран дорожной картой действий, включающих повышение приоритетности борьбы против неинфекционных болезней, улучшение эпидемиологического надзора за заболеваниями, обеспечение правительствам возможности принимать комплексные меры против этих заболеваний и защиту стран, особенно развивающихся, от бремени эпидемии.

Каковы социально-экономические последствия НИБ?

- НИБ ставят под угрозу прогресс на пути достижения выдвинутых ООН Целей тысячелетия в области развития.
- **Нищета тесно связана с НИБ.**

По прогнозам, быстрый рост бремени НИБ препятствует проведению инициатив по уменьшению масштабов нищеты в странах с низким уровнем дохода, особенно в связи с возрастанием расходов семей на медицинскую помощь.

- Уязвимые и социально обездоленные люди болеют больше и умирают раньше, чем люди, занимающие более высокое социальное положение, особенно из-за того, что они подвергаются более высокому риску воздействия со стороны таких вредных продуктов, как табак или нездоровые пищевые продукты, и имеют ограниченный доступ к службам здравоохранения.

Профилактика НИБ и борьба с ними. Ответные меры ВОЗ

- Принятие странами антитабачных мер, изложенных в "Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака", может способствовать значительному уменьшению воздействия табака на людей.
- Разработанная ВОЗ Глобальная стратегия по питанию, физической активности и здоровью направлена на укрепление и защиту здоровья путем предоставления отдельным сообществам возможностей для снижения показателей заболеваемости и смертности, связанных с нездоровым питанием и недостаточной физической активностью.
- Разработанная ВОЗ Глобальная стратегия по уменьшению вредного употребления алкоголя предлагает меры и определяет приоритетные области действий для защиты людей от вредного употребления алкоголя.

ЧТО ДЕЛАТЬ?

Первичная профилактика включает рациональный режим труда и отдыха, рекомендации по увеличению физической нагрузки, ограничение поваренной соли, отказ от алкоголя и курения, снижение калорийности пищи и массы тела. По сути, именно первичная профилактика позволяет сохранить рациональные условия жизнедеятельности человека.

Вторичная (медикаментозная) профилактика проводится дифференцированно в группах больных хроническими неинфекционными заболеваниями с целью предупреждения рецидивов заболевания, развития осложнений у лиц с реализовавшимися факторами риска, снижения заболеваемости и смертности от этих болезней, улучшения качества жизни больных в соответствии с методическими рекомендациями Комитета экспертов ВОЗ.

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 индивидуума:

эффективный путь предотвратить болезни и обеспечить себе здоровое бытие

для общества:

эффективный по стоимости и непрерывный путь по улучшению общественного здоровья