



**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**