

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 глобальных факторов Изменения в мировом здоровье 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. 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 Основные факты 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. 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%) излишний вес и ожирение (5%). В странах с низким и средним уровнем дохода наблюдается самый быстрый рост числа детей раннего возраста с избыточным весом. 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. За что боремся?!!! Опыт развитых стран убедительно свидетельствует: результатом энергичных мер по ограничению распространенности факторов риска неинфекционных заболеваний является увеличение средней продолжительности жизни населения. 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 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 НИЗО себе 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.