

Профилактика неинфекционных патологий

Ласевич Даниил А81МЕЭ2.1

Неинфекционные заболевания, известные также как **хронические болезни**, не передаются от человека человеку. Они возникают незаметно, имеют длительную продолжительность и, как правило, медленно прогрессируют. Четырьмя основными типами неинфекционных заболеваний являются сердечно-сосудистые болезни (такие как инфаркт и инсульт), онкологические заболевания, хронические респираторные болезни (такие как хроническая обструктивная болезнь легких и астма) и диабет. Они являются основной причиной смерти во всех регионах, кроме Африки, но текущие перспективные оценки указывают на то, что к 2020 году самый значительный рост смертности от неинфекционных заболеваний произойдет в Африке.

Ежегодно от неинфекционных заболеваний 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 неинфекционных заболеваний.

Кто подвергается риску таких заболеваний?

НИЗ распространены во всех возрастных группах, всех регионах и всех странах. Эти заболевания часто связывают с пожилыми возрастными группами, но фактические данные свидетельствуют о том, что среди всех случаев смерти, связываемых с НИЗ, 17 миллионов регистрируется в возрастной группе от 30 до 69 лет. При этом более 85% этих случаев «преждевременной» смерти имеет место в странах с низким и средним уровнем доходов. Дети, взрослые и пожилые люди — все уязвимы перед факторами риска, способствующими развитию НИЗ, такими как нездоровое питание, недостаточная физическая активность, воздействие табачного дыма или злоупотребление алкоголем.

Развитию этих заболеваний способствуют такие факторы, как быстрая и неорганизованная урбанизация, глобализация нездорового образа жизни и старение населения. Последствия нездорового питания и недостаточной физической активности могут проявляться у отдельных людей в виде повышенного кровяного давления, повышенного содержания глюкозы в крови, повышенного уровня липидов в крови и ожирения.

Факторы риска различают: **модифицируемые**, те, влияние которых **можно устранить**: табакокурение, злоупотребление алкоголем, стрессовые ситуации (дистрессы), несбалансированное питание, недостаточная физическая активность, избыточная масса тела, низкий культурный и образовательный уровень; **немодифицируемые**, те, влияние которых **нельзя устранить**: возраст, пол, генетическая предрасположенность. Для профилактической медицины большой интерес представляют модифицируемые факторы риска. Их можно разделить на факторы, связанные с образом жизни и факторы окружающей средой, которые, взаимодействуя с генетическими, ведут к появлению биологических факторов риска, через которые и происходит их реализация в

НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА ПРЕДСТАВЛЕНЫ В ТАБЛИЦЕ:

ФАКТОРЫ РИСКА	УРОВЕНЬ ВЛИЯНИЯ НА РАЗВИТИЕ БОЛЕЗНИ (оценка вклада в болезнь)
1. Наследственность (фактор актуален для сердечно-сосудистых заболеваний, сахарного диабета, болезней органов дыхания, пищеварения)	50-60%
2. Повышенный индекс массы тела	свыше 20%
3. Отсутствие системы физической активности	свыше 20%
4. Нерациональное питание	свыше 20%
5. Вредные привычки (табакокурение)	до 40-50%
6. Психосоциальные (в том числе, депрессия) и поведенческие факторы	до 30-40%

Мероприятия профилактики неинфекционных заболеваний

Профилактика неинфекционных заболеваний включает в себя следующие мероприятия:

- санитарно-гигиеническое просвещение;
- проведение информационно-коммуникационных мероприятий, посвященных ведению ЗОЖ, профилактике НИЗ и употреблению психоактивных веществ;
- выявление нарушений основ ЗОЖ, предпосылок, способствующих развитию неинфекционных патологий (курение, употребление спиртного, наркотиков и психотропных препаратов), определение того, насколько они опасны для здоровья конкретного больного;
- устранение факторов риска НИЗ, предупреждение их осложнений (направление пациентов на консультации узких специалистов или в специализированные учреждения);
- диспансеризация и ежегодные профосмотры;
- организация диспансерного наблюдения пациентов с диагностированными неинфекционными заболеваниями (в том числе лиц с патологиями сердца и сосудов).

Для чего нужны результаты диспансеризации

По результатам первого этапа диспансеризации терапевт определяет, к какой из трех групп здоровья относится пациент, планирует тактику его медицинского наблюдения, при необходимости, отправляет на второй этап диспансеризации.

Медицинская помощь в профилактике неинфекционных заболеваний

Профилактика НИЗ в поликлиниках и больницах проводится в рамках оказания первичной медико-санитарной помощи

Она оказывается:

- В условиях амбулатории
- В условиях отделения стационара
- В условиях дневного стационара

Профилактика НИЗ и борьба с ними

Важным способом борьбы с НИЗ является целенаправленная деятельность по сокращению воздействия факторов риска развития этих болезней. Есть недорогостоящие решения, которыми правительства и другие заинтересованные стороны могли бы воспользоваться для сокращения воздействия поддающихся изменению факторов риска. При выработке мер политики и расстановке приоритетов важное значение имеет мониторинг прогресса и тенденций в области НИЗ.

Для снижения негативного воздействия НИЗ на отдельных людей и общество в целом требуется комплексный подход, в реализации которого должны участвовать все сектора, включая здравоохранение, финансы, транспорт, образование, сельское хозяйство, планирование и другие, работая в сотрудничестве друг с другом над сокращением рисков, связанных с НИЗ, и содействуя осуществлению мероприятий по профилактике этих болезней и борьбе с ними.

В первичной врачебной медико-санитарной помощи

На данном уровне профилактикой хронических неинфекционных заболеваний занимаются терапевты, семейные врачи и педиатры по направлению другого специалиста или при самообращении.

Терапевт, педиатр или семейный врач:

- выявляет и устраняет основные риски развития НИЗ посредством консультирования, диагностики, направления в профилактические кабинеты и отделения, а также к специалистам узкого профиля согласно выявленному заболеванию, состоянию или фактору риска;
- участвует в диспансеризации и профосмотрах;
- организует и проводит диспансерное наблюдение за пациентами с НИЗ, направляет больных с высокими рисками сердечно-сосудистых патологий в профилактические кабинеты и отделения, центры здоровья и др.;
- ведет учет прохождений пациентами профосмотров у других специалистов;
- участвует в разработке и реализации мероприятий по пропаганде ЗОЖ и профилактике неинфекционных заболеваний;
- информирует больных о необходимости как можно скорее обращаться за медпомощью в случае развития жизнеугрожающих состояний и осложнений;
- обучает лиц с повышенной вероятностью возникновения опасных для жизни состояний и их родных оказанию первой доврачебной помощи.

Профилактика неинфекционных заболеваний в первичной специализированной МСП

На данном уровне профилактику неинфекционных заболеваний осуществляют профильные врачи-специалисты по направлению других медработников или при самообращении, а также в процессе диспансерного наблюдения больных с НИЗ.

Специалисты проводят профилактику неинфекционных патологий по профилю лечебного учреждения или его структурного подразделения. Также они информируют пациентов об основах здорового образа жизни и устранении основных неблагоприятных факторов, влияющих на риски развития болезни.

Если нужно, пациент направляется к специалисту по профилактике медорганизации, представляющей специализированную медпомощь.

Спасибо за внимание