

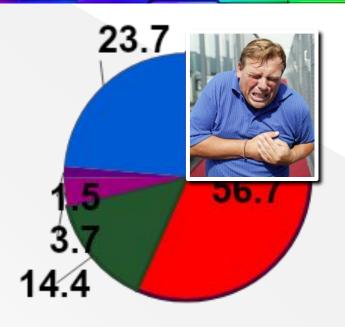
СТ.18.п.1 Каждый гражданин имеет право на охрану здоровья

 СТ.27 п.1 Каждый гражданин обязан заботится о своем здоровье

 п.2 Каждый гражданин обязан проходить медицинские осмотры, обследования и, при необходимости, лечение, а также заниматься профилактикой заболеваний.



Хронические неинфекционные заболевания (ХНИЗ) определяют 63,7% (2017г.) всех причин смерти населения Российской Федерации, из них (%):



- Болезни системы кровообращения
- ■Новообразования
- Болезни органов дыхания
- Сахарный диабет
- Другие

Экономический ущерб от ХНИЗ составляет около 1 трлн. рублей в год (около 3% ВВП).



### Структура смертности от БСК в Воронежской области





#### Суть концепции:

- С помощью эпидемиологических исследований были выявлены факторы, способствующие развитию и прогрессированию ХНИЗ, которые названы «факторами риска» (ФР).
- ФР подразделяют на немодифицируемые (наследственность, пол, возраст) и модифицируемые (поведенческие, биологические, экологические).
- Наиболее значимыми являются модифицируемые ФР.

#### ФАКТОРЫ РИСКА НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ



#### <u> КУРЕНИЕ – ЭТО БОЛЕЗНЬ</u>



#### Определение ВОЗ:

«Табачная зависимость – это хроническое рецидивирующее состояние... Люди с табачной зависимостью, так же как и с другими хроническими заболеваниями, должны получать эффективное и адекватное лечение.»

«Лечение табачной зависимости включает в себя (самостоятельно или в сочетании) поведенческое и медикаментозное вмешательства, такие как советы и консультации, интенсивная поддержка и прием лекарств, которые ведут к снижению или прекращению табачной зависимости отдельных лиц и населения в целом.»

#### МКБ-10

Раздел F17 Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением табака F17.0 — Острая интоксикация. F17.1 — Пагубное употребление. F17.2 — Синдром зависимости. F17.3 — Абстинентное состояние. F17.4 — Абстинентное состояние с делирием. F17.5 — Психотическое расстройство. F17.6 — Амнестический синдром. F17.7 — Резидуальные и отсроченные психотические расстройства. F17.8 — Другие психические расстройства и расстройства поведения. F17.9 — Психическое расстройство и расстройство поведения неуточненное

Европейская стратегия BO3 в области политики по прекращению курения Пересмотренный вариант 2004 г; Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем. 10 пересмотр

# Определение курения как болезни, предложенное Рамочной конвенцией ВОЗ

Курение – это преднамеренное самоотравление (самоповреждение) и воздействие никотином и составляющими табачного дыма, влияющими на:

- сердечно-сосудистую систему,
- дыхательную систему,
- желудочно-кишечный тракт,
- вегетативную нервную систему.



#### Отказ от курения и алкоголя

**■**Курение сигарет повышает риск развития инсульта почти на 40% у мужчин и на 60% у женщин.

**■**Отказ от курения сопровождается снижением риска ОНМК — через 5 лет воздержания от курения риск ОНМК у бывшего курильщика мало отличается от риска инсульта у никогда не курившего человека.

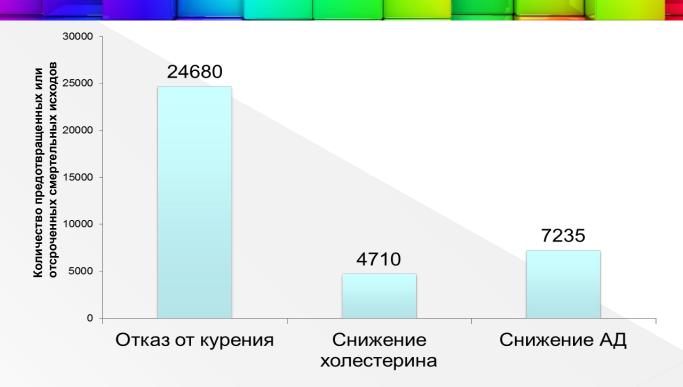
Не существует безопасной дозы алкоголя.

# Курение и **беременность**

- Увеличение риска выкидышей и преждевременных родов.
- Рост частоты недоношенности и недостаточность массы тела при рождениии.
- Снижение адаптационных возможностей и риск заболевания новорожденных.
- Более высокий риск атопических реакций.
- Более низкая функция легких.
- Повышена заболеваемость респираторными инфекциями у 25% детей матерей-курильщиц.



## Простой отказ от курения снижает смертность даже больше, чем снижение холестерина или АД







- Электронные средства доставки никотина (электронные сигареты, испарители, и т. п.) относительно недавнее изобретение, задуманное как «средство снижения вреда» для заядлых курильщиков.
- Стоит отметить, что они не имеют статуса лекарственного средства (например, как препараты никотин-заместительной терапии), не проходят соответствующей сертификации. Их эффективность в целях лечения никотиновой зависимости не доказана.
- Никотин в «чистом виде» не перестает быть нейротоксическим ядом, оказывающим особенно негативное влияние на нервную и сердечно-сосудистую систему.



### Нерациональное питание как ФР развития ожирения

 по данным воз, около 30% жителей планеты (из них 16,8% – женщины и 14,9% – мужчины) страдают избыточной массой тела.

 вероятность развития гипертонии у лиц среднего возраста с избыточной массой тела на 50% выше, чем у лиц с нормальной массой тела.

 сочетание ожирения с гипертонией увеличивает риск ишемической болезни сердца в 2–3 раза, а мозговых инсультов в – 7 раз!

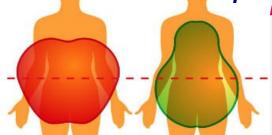


#### <mark>Опасные килогра</mark>ммы...

- Выяснить, есть ли у вас избыточный вес, помогает вычисление индекса массы тела (для лиц старше 18 лет):
- **■** В норме ИМТ составляет 18,5-24,9
  - при ИМТ 25-29,9 ваш вес можно считать избыточным,



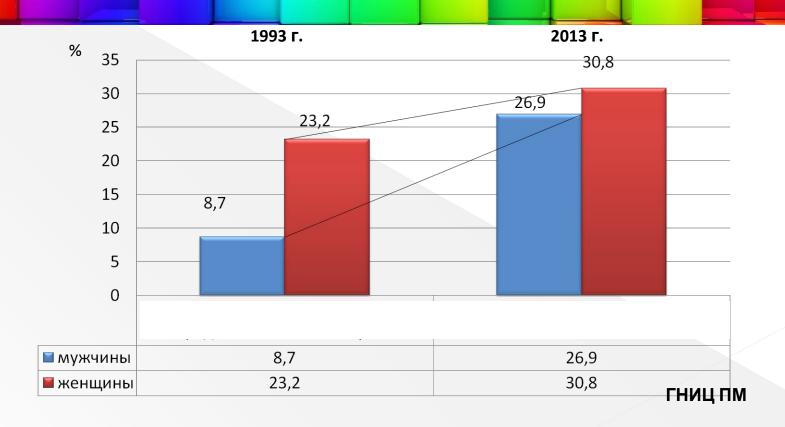
■ ИМТ-30 и выше – признак ожирения.



В плане риска развития сердечно-сосудистой патологии особенно опасно, когда фигура при ожирении напоминает яблоко (такой тип ожирения называют «мужским» или абдоминальным).

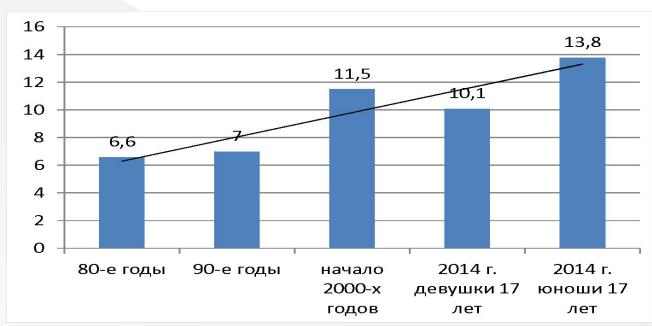
 Окружность талии, превышающая у мужчин 94 см, а у женщин – 80 см, также говорит о повышенном риске.

#### Резкий рост распространенности ожирения среди мужчин



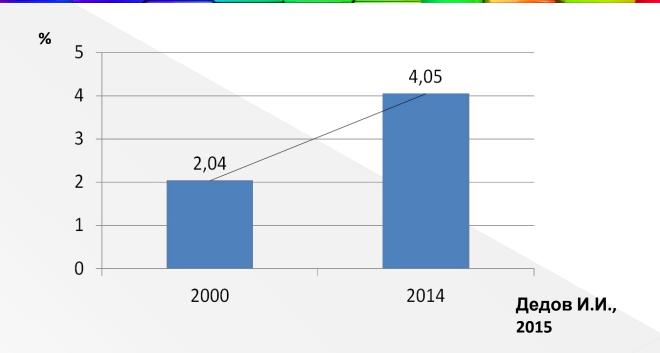
#### Рост р<mark>аспространенно</mark>сти ожирения среди несовершеннолетних





Кучма ВР, 2015

#### Рост распространенности сахарного диабета среди мужчин







### Понятие рационального питания предусматривает:

- регулярное 4-5 разовое питание;
- правильное соотношение в рационе белков, жиров, углеводов, достаточная витаминизация пищи, оптимальная калорийность;
- исключение из рациона продуктов, содержащих применяемые в животноводстве гормоны, ускорители роста, антибиотики, консерванты, красители;
- ограниченное потребление жареной и копченой пищи, поскольку при жарке и копчении в продуктах образуются вещества с канцерогенными эффектами; обязательное включение в рацион овощей и фруктов до 5 наименований ежедневно.



### Понятие рационального питания предусматривает:







#### Понятие рационального питания предусматривает:

#### КАК СЪЕСТЬ НЕ МЕНЕЕ 5 ПОРЦИЙ





#### <mark>Физические нагрузки</mark>

• НИЗКАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ более половины рабочего времени проводится сидя, малоактивный досуг.



РЕКОМЕНДУЕТСЯ НЕ МЕНЕЕ 30 МИНУТ УМЕРЕННОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ В ДЕНЬ, НЕ МЕНЕЕ
7 ДНЕЙ В НЕДЕЛЮ!



#### **Генетическая предрасположенность**

Признаки, заставляющие заподозрить семейное носительство синдрома врожденной склонности к раковым заболеваниям:

- повторные случаи заболевания раком у близких родственников, особенно в нескольких поколениях;
- один и тот же тип опухоли, возникающий у родственников;
- возникновение опухоли в необычно молодом возрасте (моложе 50 лет);

- Более точно выявить наследственную предрасположенность к некоторым видам рака позволяет генетическое тестирование.
- Выявление такой предрасположенности не равносильно диагнозу нужно просто внимательнее относиться к своему здоровью, минимизировать влияние других факторов риска, что проходить профилактические обследования



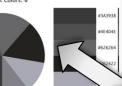
### Борьба со стрессами, депрессией



•Прослеживается связь между стрессовыми ситуациями, депрессиями и возникновением заболеваний.

 Необходимо уметь справляться с негативно окрашенными эмоциональными состояниями самостоятельно или прибегнуть к помощи психотерапевта, психотельно в помощи





**.**•Радуйтесь жизни, неф

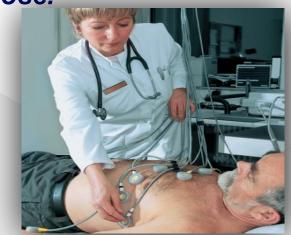
Наша реальность...

Смените реальность!



## Роль диспансеризации и скринингов населения в профилактике ХНИЗ

- •Диспансеризация населения обеспечивает массовый скрининг, позволяет проводить обследование на систематической основе.
- •Диспансеризация позволяет проводить динамическое наблюдение за состоянием здоровья пациентов, имеющих ФР и не имеющих симптомов ХНИЗ.





#### Возможн<mark>ости центра</mark> здоровья в профилактике ХНИЗ

- определение уровня глюкозы и холестерина в крови
- оценка риска по шкале SCORE
- обследование на кардиовизоре
- выявление ФР (избыточный вес, гипокинезия, вредные

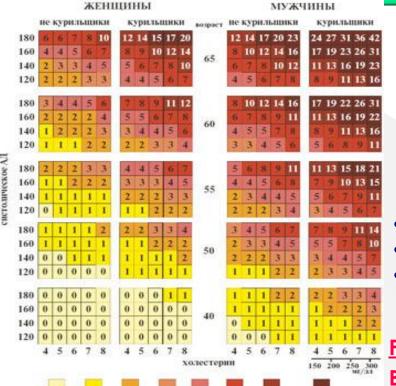
привычки, неправильное питание и пр.)

• индивидуальные рекомендации по ведению здорового образа жизни в кабинете медицинской профилактики

• при необходимости - направление пациента к узкому специалисту



## Резу<mark>льтать расчёта сердечно-сосудистого риска (шкала score).</mark>



10-летний риск фатальной ИБС в регионах высокого риска

Таблица оценки 10-летнего фатального риска ССЗ в европейских регионах с высоким риском ССЗ на основании пола, возраста, САД, ОХС, и статуса курения - SCORE.

- •пол муж
- •BO3PACT 50

НЕМОДИФИЦИРУЕМЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА ССР

- AΔ 120/80
- КУРЕНИЕ НЕТ
- Холестерин 4.5

МОДИФИЦИРУЕМЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА ССР

<u>РИСК ФАТАЛЬНОГО РИСКА ССР</u>
В ТЕЧЕНИЕ БЛИЖАЙШИХ 10 ЛЕТ РАВЕН < 1%

#### Таблица относительного риска (для лиц моложе 40 лет)





БУЗ ВО «ВОРОНЕЖСКИЙ ОБЛАСТНОЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ЦЕНТР МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ»

## Будьте здоровы!

**6,0** ммоль/л

и ниже глюкоза крови сигарет в день

**5,0** ммоль/л

и ниже холестерин крови

139/89 мм рт. ст.

> не превышайте эти цифры АД

KOD

POPOBOP

18,5-24,9

норма индекса массы тела

3 KM

или

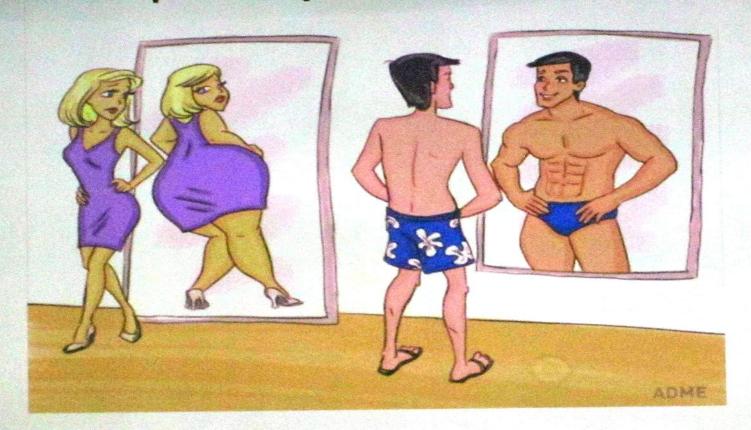
**30** минут

пешком в день умеренной физической активности 500 граммов

и овощей в день 94<sub>см</sub> (мужчины) 80<sub>см</sub>

не превышайте рекомендуемые объёмы талии

#### Различие между мужчиной и женщиной Они по-разному видят себя в зеркале



Веди себя благоразумно среди тысяч людей только один умирает естественной смертью, остальные погибают вследствие безрассудной манеры бытия.

Маймонид

(средневековый философ, Испания, XI век)

### Спасибо за внимание!



# Воронежский областной клинический центр медицинской профилактики

БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ВОРОНЕЖСКОЙ ОБЛАСТИ Наши контакты:

Воронежская обл, г. Воронеж, ул. Варейкиса 70,

телефон: (473) 212-59-88

Наш сайт: остр36.ru

Наш оф. сайт: vocmp.zdrav36.ru

Вконтакте: vk.com/ocmp36

Наш инстаграм: ocmp\_voronezh e-mail: mail@vocmp.zdrav36.ru.

