

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

**САМАРКАНДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ**

КАФЕДРА ТЕРАПИИ ВОП №2

Старшей асс. к.м.н.Ашрапов Х.А.

Лекции по эпидемиологии неинфекционных заболеваний

(текст лекций)

Самарканд 2013 г.

Факторы риска и профилактика хронических неинфекционных

заболеваний

План лекции

Введение

1. Эпидемиология хронических неинфекционных заболеваний как научное направление общественного здоровья.
 2. Концепция факторов риска.
 3. Координированный подход к борьбе с хроническими болезнями.
- Заключение.

Хронические неинфекционные заболевания являются важнейшей социально-гигиенической проблемой в большинстве стран мира. Решение этой проблемы немыслимо без глубокого анализа особенностей распространения этих заболеваний в человеческом обществе, изучения роли отдельных факторов и их комплексов в возникновении заболеваний, разработки мер их рациональной профилактики.

Всё это является предметом изучения ЭХНЗ – относительно нового направления, возникшего на стыке социальной гигиены и конкретных дисциплин (онкологии, кардиологии, эндокринологии и т.д.).

Эпидемиология хронических неинфекционных заболеваний как научное направление общественного здоровья

- Расширение подготовки врачей по методологии анализа общественного здоровья находится в тесной взаимосвязи с эпидемиологией хронических неинфекционных заболеваний (ЭХНЗ).

- Следует отметить, что самым важным за последние 50-60 лет было расширение сферы общественного здравоохранения, а его составная часть, эпидемиология, приобрела в настоящее время такие масштабы, что оказала влияние на всю медицину (*концепция факторов риска*).

ЭХНЗ как научное направление общественного здравоохранения.

- Эпидемиологические исследования ХНЗ являются сложившимся научным направлением со своей историей, предметом изучения и специфическими задачами.

ЭХНЗ как научное направление общественного здравоохранения.

■ ЭХНЗ накопила богатейший материал об особенностях распространения тех или иных заболеваний на различных территориях земного шара и в отдельных группах населения, установила роль ряда факторов (*питания, курения, употребления алкоголя, профессиональных вредностей, почв и микроэлементов, УФ – радиации, этнических факторов, наследственности, группы крови, перенесенных заболеваний и пр.*) в их возникновении, выработала методы исследования, сформулировала рабочие гипотезы о причинах заболевания, позволила выявить ряд закономерностей и тенденций в происхождении болезней, а также сделать соответствующие теоретические обобщения.

ЭХНЗ как научное направление общественного здравоохранения.

ЭХНЗ прошла в своём развитии 3 основных этапа:

описательный, аналитический и интегративный.

■ Каждому этапу исследований свойственны конкретные методы познания, формы выражения научных знаний и возможности.

Задачи эпидемиологии хронических неинфекционных заболеваний

1. Систематическое наблюдение за уровнями заболеваемости и смертности населения.

2. Выявление тенденций, глобальных закономерностей распространения заболеваний.

3. Выявление территорий, отдельных групп населения с высокой и низкой заболеваемостью.

4. Установление взаимосвязи между заболеваемостью и конкретными факторами внешней и внутренней среды. Количественная оценка роли отдельных факторов и их комплексов в возникновении заболеваний.

Задачи эпидемиологии хронических неинфекционных заболеваний

5. Прогнозирование заболеваемости и смертности, степени риска возникновения заболевания.

6. Оценка результатов и эффективности мероприятий по профилактике заболеваний.

7. Разработка конкретных рекомендаций по совершенствованию

профилактики, ранней диагностики, диспансеризации населения и проведению оздоровительных мероприятий по преобразованию условий труда и быта людей, изменению привычек, обычаев. Образа жизни.

8. Подготовка необходимых данных для планирования и финансирования здравоохранения.

Основные этапы и характеристики эпидемиологических исследований

■Описательный

■Аналитический

- ретроспективные исследования

- проспективные исследования

■Интегративный

Описательный этап

Аналитический этап

Интегративный этап

Концепция факторов риска

■Факторы риска – не причина заболевания, хотя причинные факторы существуют. Это те условия, обстоятельства, состояния, которые определенным образом ассоциируются с данным заболеванием, с неизвестными на настоящий момент причинными факторами.

Концепция факторов риска

Факторы риска ассоциируются:

Во-первых, с большой частотой распространения заболевания;

Во-вторых, с большим инцидентом (вероятностью), частотой возникновения новых случаев заболевания по данным проспективных исследований;

В-третьих, борьба с факторами риска может привести к уменьшению инцидента заболевания.

Концепция факторов риска

Вот почему понятие «фактора риска» надо рассматривать как набат, зовущий к активной борьбе, т.е. к профилактике заболевания.

Все факторы риска развития разнообразной патологии здоровья можно объединить в четыре обобщающие группы:

■Образ жизни;

■Среда обитания;

■Наследственность;

■ Качество медико-санитарной помощи.

Здоровье населения в связи с факторами окружающей среды рассматриваются как своеобразный интегрирующий показатель качества жизни.

Группы риска.

■ Группы повышенного риска – это контингенты населения, у которых в силу воздействия комплекса неблагоприятных факторов вероятность возникновения того или иного заболевания выше, чем у других групп населения, не подверженных такому воздействию.

Группы риска.

■ Термин «группы повышенного риска» неразрывно связан с понятием степень риска, вошедшее в обиход с развитием эпидемиологических методов. Степень риска выражает вероятность реализации заболевания, инвалидности или другого явления в группе населения, отличающейся общностью одного или нескольких признаков.

Группы риска.

■ Степень риска – это интегративная значимость системы экзогенных и эндогенных факторов риска в конкретных условиях места и времени.

Группы риска.

■ Проблема выявления групп риска имеет ряд теоретических и практических аспектов. Теоретические аспекты связаны с идентификацией факторов риска, разработкой принципов и критериев отбора групп повышенного риска.

Группы риска.

■ Практические аспекты связаны с организацией отбора групп риска, определением роли и места различных учреждений здравоохранения в реализации этого процесса.

Принципы и критерии выявления групп риска.

Различают выявление групп риска:

- 1) по отдельным признакам (факторам);
- 2) на основе комплекса факторов риска;
- 4) использование нескольких факторов, каждый из которых оценивается по балльной системе;
- 4) многофакторная оценка факторов с помощью ЭВМ.

Группы риска

■ Группы риска формируются в процессе проведения массовых профилактических медицинских осмотров из числа тех, которые отвечают требованиям определённых диагностических тестов.

■ Этой группе людей только угрожает возникновение конкретных заболеваний или болезнь находится в доклинической стадии развития.

Группы риска

■ Выявленные во время осмотров лица, отнесённые в группу риска, подвергаются дополнительному обследованию в специализированных медицинских учреждениях с целью своевременной диагностики и лечения заболеваний.

Группы риска

■ В случае исключения на момент обследования соответствующей патологии лица группы риска берутся на диспансерный учёт для дальнейшего наблюдения и проведения оздоровительных мероприятий.

Выявление групп риска

■ Процедура выявления групп риска состоит из двух этапов. На первом этапе во время массового обследования населения должны применяться диагностические таблицы, содержанием которых являются факторы риска и их значения.

■ Отбор лиц в группу риска с применением этих таблиц может проводиться на уровне доврачебного приёма в условиях сельской участковой больницы, врачом любой специальности, так как не требует специальной подготовки.

■ Таким образом, выявление групп повышенного риска есть ключ к решительному снижению заболеваемости и смертности населения, так как создаёт благоприятные возможности для обследования, раннего выявления заболеваний и проведения профилактических мероприятий.

Координированный подход

к профилактике хронических болезней

■ В основе многих неинфекционных болезней лежат одинаковые особенности образа жизни и одни и те же факторы риска. ВОЗ приступила к осуществлению глобальной программы под названием «Inter-Health», направленной на борьбу с целой группой хронических заболеваний.

Координированный подход

к профилактике хронических болезней

■ Путём популяционных обследований относительно легко подсчитать

число людей, страдающих конкретной болезнью, или тех, кто подвергается действию определённого количества факторов риска.

■Но одного подсчёта недостаточно, нужны действия – профилактика и лечение.

Координированный подход
к профилактике хронических болезней

■Одна из самых трудных задач состоит в том, чтобы убедить правительства в целесообразности профилактики в настоящее время; будучи дорогостоящим мероприятием сейчас, она обернётся значительной экономией денег через 10 или 20 лет.

Координированный подход
к профилактике хронических болезней

Профилактика возможна на разных уровнях.

■Примордиальная (primordial – изначальный, исконный) профилактика означает, что ещё отсутствуют факторы риска и необходимо не допустить их появления.

Координированный подход
к профилактике хронических болезней

■Первичная профилактика – это совокупность мер при наличии факторов риска, направленных на устранение или ослабление и, таким образом, на снижение вероятности заболевания.

Координированный подход
к профилактике хронических болезней

■Вторичная профилактика направлена на предотвращение осложнений уже развившейся болезни.

Координированный подход
к профилактике хронических болезней

■Третичная профилактика, задачей которой является помочь пациентам избежать инвалидизирующих последствий и смерти уже наступивших осложнений болезни.

Координированный подход
к профилактике хронических болезней

■*При разработке стратегий борьбы с хроническими заболеваниями необходимо учитывать все уровни профилактики, которой должны быть охвачены как всё население и каждый человек в отдельности, так и*

окружающая среда.

Координированный подход
к профилактике хронических болезней

■ Глобальный форум по неинфекционным болезням. Москва, 27 апреля 2011 г.

■ Первая глобальная министерская конференция ВОЗ по здоровому образу жизни и борьбе с неинфекционными заболеваниями, Москва, 28-29 апреля 2011 г.

■ Совещание высокого уровня Генеральной Ассамблеи ООН по профилактике неинфекционных болезней и борьбы с ними. Нью-Йорк, 19-20 сентября 2011 г.

Совещание высокого уровня Генеральной Ассамблеи ООН по профилактике неинфекционных болезней и борьбы с ними. Нью-Йорк, 19-20 сентября 2011 г.

■ «Мы, главы и представители государств и правительств, собравшиеся 19-20 сентября 2011 года в Организации Объединённых Наций... констатируем, что глобальное бремя и угроза неинфекционных заболеваний – это один из основных вызовов во всём мире развитию в XXI веке, который подрывает социально-экономическое развитие во всём мире и ставит под угрозу достижение согласованных на международном уровне целей в области развития»

Научные исследования сравнительной эффективности

■ Научные исследования сравнительной эффективности (ИСЭ) – это клинические исследования по сравнению положительных и отрицательных сторон различных методов профилактики, диагностики, лечения и обеспечения доступа к медицинской помощи.

■ Целью ИСЭ является содействие потребителям медицинской помощи, клиницистам и организатором здравоохранения в принятии информированных решений, которые приведут к улучшению качества их работы как на индивидуальном, так и популяционном уровне.

Научные исследования сравнительной эффективности

Оптимизация методологии ИСЭ.

Исследования по сравнению медикаментозной терапии с методами коррекции образа жизни.

Например, одним из ИСЭ было доказано, что у лиц без диабета,

имеющих повышенный уровень глюкозы в плазме и нарушенную толерантность к глюкозе, коррекция образа жизни через 2-3 года наблюдения почти вдвое эффективнее предупреждала развитие сахарного диабета, чем антидиабетический препарат метформин.

Рекомендуемая литература

Основная:

1. Злокачественные образования и медико-социальные аспекты противораковой борьбы в РК. Учебное пособие. Б.Е. Абдурахимов. Алматы, 1999, 127с.
2. Избранные лекции по общей эпидемиологии инфекционных и неинфекционных заболеваний. Сборник. В.Д. Беляков. М., Медицина, 1996, 138с.
3. Основы эпидемиологии с основами доказательной медицины. Учебное пособие. В.И. Покровский, Н.И. Бриков. М. Мед. Москва, 2008, 400с.
4. Применение эпидемиологических методов при изучении инфекционных заболеваний. Учебное пособие. Мак Ман, Т.Пью, Д.Ипсен. Пер. с англ. - М. Медицина, 2000, 206с.
5. Методы эпидемиологического изучения инфекционных болезней. Учебное пособие. К.Г. Васильев, А.М. Голяченко. Киев, Здоровья, 1995, 178с.
6. Эпидемиологические методы изучения сердечно-сосудистых заболеваний. Учебное пособие. Роуз Дж., Блэкберн Г., Гиллум Р.Ф., Принеас Р.Дж. Пер. с англ. М., Медицина, 2000, 207с.
7. Эпидемиология. Руководство. В.В. Власов. ГЕОТАР - Медиа. Москва, 2006, 464 с.
8. Эпидемиологические исследования хронических инфекционных заболеваний. Учебник. Т.Т. Тульчинский. М. Мед ССВ. Москва, 1998, 204 с.
9. Эпидемиология инфекционных заболеваний. Учебное пособие. М.Ахматели., А.И. Богова и др. М. Мед ССВ, Москва, 1999, 300с.

Дополнительная:

1. Доказательная медицина в практике руководителей всех уровней системы здравоохранения. Сборник. И.Н. Ступаков, И.В. Самородская. Под ред. В.И. Стародубова. М.: МЦФЭР, 2006, 354 с.
2. Общественное здоровье и здравоохранение. Учебное пособие. Ю.П. Лисицын. Москва, 2007, 189с.
3. Эпидемиология инфекционных заболеваний. Учебное пособие. Под ред. А.М. Вихерта, М.П. Чаклина. Медицина, 1990, 206 с.
4. Эпидемиология. Учебное пособие. В.Д. Беляков., Р.Х. Яфаев. М. М., 1998, 148 с.
5. Основы эпидемиологии. Сборник. Р. Биглхол, Р. Бонита, Т. Кельстрем. Женева, ВОЗ, 1998, 407с.
6. "Foundations of Epidemiology" Third Edition Oxford Univ. Press. Lilienfeld D.E. and Stolley P.D.; 2002, 207 p.

Материал из интернета получают со следующих сайтов:

- <http://www.medmir.ru>,
- <http://www.doctor.ru>,
- <http://www.medbox.ru>,
- <http://www.medicum.ru>,
- <http://www.medline.ru>.
- <http://www.ZiyoNet.ru>.