

Запорізький державний медичний університет
Кафедра загальної практики - сімейної медицини

ФАКТОРИ РИЗИКУ ОСНОВНИХ НЕІНФЕКЦІЙНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ



- **Неінфекційні захворювання є провідною причиною смерті населення у всьому світі та на сьогодні їх рівень продовжує зростати.**
- **Понад дев'ять мільйонів всіх смертей від неінфекційних захворювань (НІЗ) відбуваються у віці до 60 років.**

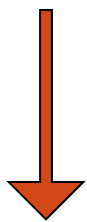


- **Неінфекційні захворювання є провідною причиною смерті в світі, це приблизно 63% від 57 млн смертей, що сталися в 2008 році.**
- **Більшість цих смертей - 36 мільйонів - були пов'язані з серцево-судинними захворюваннями і діабетом, онкологічні та хронічні респіраторні захворювання.**
- **НІЗ в значній мірі можна попередити за допомогою ефективних заходів щодо подолання загальних факторів ризику**

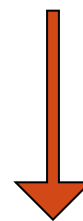


- Фактор ризику – це екзо- або ендогенний додатковий несприятливий вплив на організм, який підвищує ймовірність виникнення захворювання чи смерті.

Класифікація факторів ризику



**Модифіковані
(Зворотні, корегуємі)**



Немодифіковані

Серцево-судинні захворювання

- Серцево-судинні захворювання викликані порушеннями серця і кровоносних судин, а включають в себе ішемічну хворобу серця (інфаркт міокарда), цереброваскулярні захворювання (інсульт), підвищений кров'яний тиск (артеріальна гіпертензія), хвороба периферичних артерій, набуті, ревматичні, вроджені вади серця, і серцеву недостатність.
- Незважаючи на те, що інфаркт міокарда та інсульти є основними причинами смерті у всіх частинах світу, 80% випадків передчасної смерті від цих причин можна було б уникнути, контролюючи основні фактори ризику: тютюнопаління, нездорове харчування і відсутність фізичної активності.

Фактори, що сприяють серцево-судинним захворюванням:

- **Спадкова схильність**
- **Основи здоров'я дорослої людини закладаються в ранньому періоді життя**
- **Соціально-економічна група**
- **Психічне здоров'я**
- **Дієта**
- **Надмірна вага і ожиріння**
- **Гіподинамія**
- **Тютюнопаління**
- **Зловживання алкоголем**
- **Цукровий діабет**
- **Глобалізація і урбанізація**

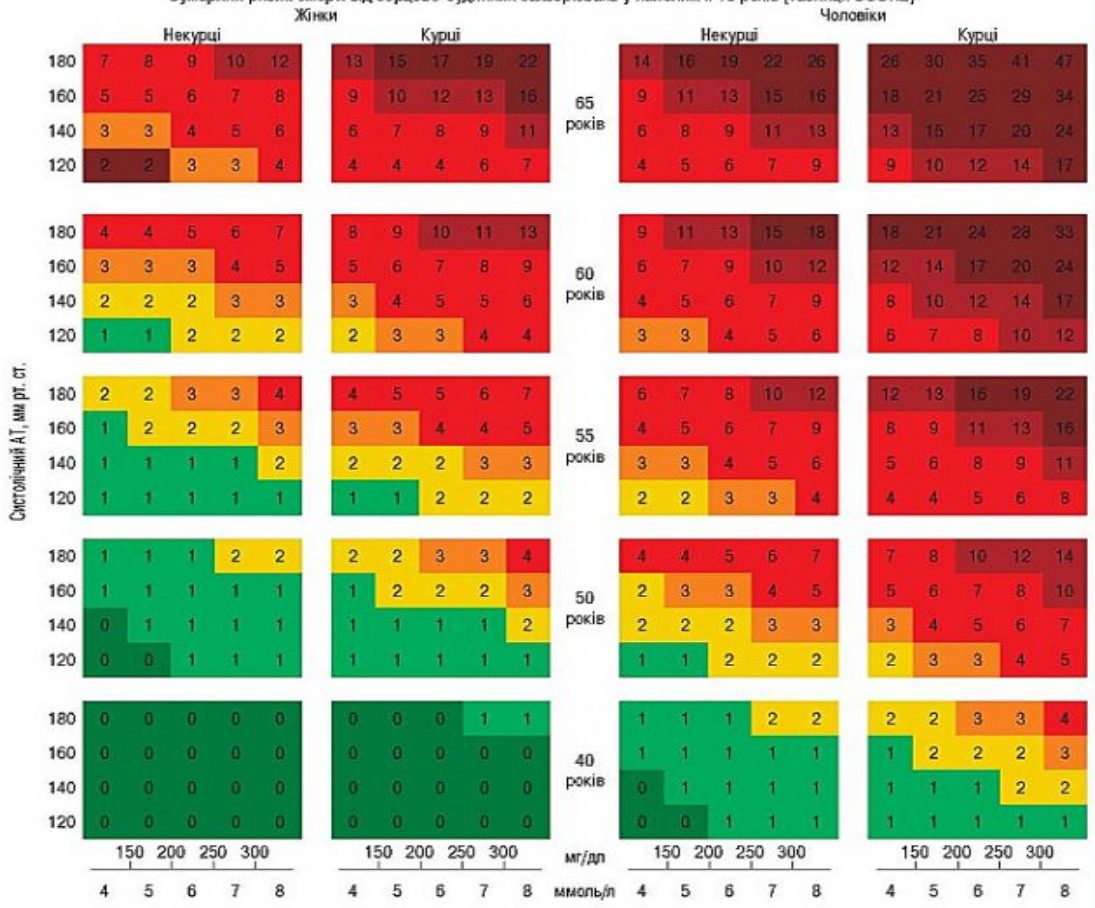
Запобігання серцево-судинним захворюванням:

- **Зосередження уваги на комбінації чинників ризику розвитку серцево-судинних захворювань**
- **Реалізація медичного обстеження для осіб, схильних до ризику**
- **Забезпечення ефективного та доступного лікування для всіх членів суспільства**

Оцінка серцево-судинного ризику

- SCORE — це аббревіатура англійських слів, що в перекладі означають «систематична оцінка коронарного ризику»;
- Зазначена шкала, запропонована групою експертів Європейського товариства кардіологів у 2003 році, розроблена на основі результатів проспективних досліджень, проведених у 12 європейських країнах (загальна кількість обстежених становила 205 178 осіб).
- Згідно зі шкалою SCORE визначаються такі ступені ризику серцево-судинних ускладнень: 1 % — низький ризик, 2 - 4 % — помірний ризик, 5 — 9 % — високий ризик, ³ 10 % — дуже високий ризик

Сумарний ризик смерті від серцево-судинних захворювань у найближчі 10 років (таблиця SCORE)



Сумарний ризик SCORE 5 вважається високим



Шкала SCORE: 10-річний абсолютний ризик фатальних серцево-судинних ускладнень (сумарний серцево-судинний ризик) для пацієнтів віком 40–65 років і таблиця для визначення відносного сумарного серцево-судинного ризику для осіб віком <40 років

Відносний ризик:

не курить

курить

С
А
Т

180	3	3	4	5	6
160	2	3	3	4	4
140	1	2	2	2	3
120	1	1	1	2	2
	4	5	6	7	8

6	7	8	10	12
4	5	6	7	8
3	3	4	5	6
2	2	3	3	4
4	5	6	7	8

Загальний ХС, ммоль / л

- Слід пам'ятати, що лише три категорії населення, які автоматично відносяться до групи високого ризику, не потребують оцінки ризику за шкалою SCORE: це хворі з діагностованою ішемічною хворобою серця, з цукровим діабетом й особи, які мають надзвичайно високі рівні індивідуальних факторів ризику. Решта населення підлягає оцінці ризику за шкалою SCORE.
- Шкала SCORE - це система квадратів, у якій застосовано принцип світлофора – три основні кольори: зелений – це низький ризик, що відповідає 1% або менше; жовтий – увага! – ризик помірний і коливається у межах від 2 до 4% і червоний – небезпека! – 5% і більше.



- У шкалі SCORE враховані п'ять факторів ризику. Два з них не підлягають модифікації: це вік (від 40 до 65 років) і стать. Три фактори ризику відносяться до категорії тих, що модифікуються: це систолічний артеріальний тиск, статус куріння і по горизонталі рівень холестерину у крові.

- В останніх рекомендаціях Європейського товариства кардіологів, які вийшли в 2007 р., до шкали SCORE внесено ще один фактор ризику, а саме холестерин ліпопротеїдів високої щільності, і замість загального холестерину по горизонталі наведено відношення загального холестерину до холестерину ліпопротеїдів високої щільності.

У чому перевага цієї шкали:

- * Вона дає можливість не тільки визначити рівень ризику, а й спрогнозувати його динаміку надалі.
- * Визначити конкретні шляхи щодо його зменшення.
- * За допомогою шкали SCORE можна прогнозувати загальний серцево-судинний ризик на вік 60 років у майбутньому, що має надзвичайно важливе значення для молодих людей, у яких абсолютна вірогідність смерті від серцево-судинних захворювань низька, але визначається несприятливий профіль факторів ризику, який погіршується з віком.

! Проводячи оцінку серцево-судинного ризику, ми не повинні обмежуватися визначенням лише тих факторів ризику, які враховує шкала SCORE. Для української популяції мають істотне значення й інші фактори ризику.

Серцево-судинні захворювання: лікування

- **Ефективні заходи доступні для людей з високим ризиком. Наприклад, поєднання медикаментозної терапії (аспірин, бета-блокатори, сечогінні препарати і статини) може привести до скорочення ризику на 75% при інфаркті міокарда серед осіб з високим ризиком.**
- **Але багато таких заходів не виконуються, і близько половини пацієнтів з ішемічною хворобою в світі як і раніше вимагають більш інтенсивного контролю артеріального тиску.**

Онкологічні захворювання

виникають внаслідок взаємодії між генетичними факторами людини і будь-якими з трьох категорій зовнішніми агентами:

- фізичні канцерогени, такі як ультрафіолетове і іонізуюче випромінювання або азбест;
- хімічні канцерогени, такі як вінілхлорид, або *betnaphthylamine* (обидва оцінені Міжнародним агентством з вивчення раку в якості канцерогенних), компоненти тютюнового диму, афлатоксини (забруднювачі харчових продуктів) і миш'як (питна вода) забруднювача;
- біологічні канцерогени, такі як інфекції, викликані деякими вірусами, бактеріями або паразитами.

Більшість хімічних речовин, до яких люди піддаються в повсякденному житті не були протестовані на їх довгостроковий вплив на здоров'я людини.

Фактори ризику розвитку онкологічних захворювань:

- **вживання тютюну**
- **нездорове харчування**
- **недостатня фізична активність (гіподинамія)**
- **зловживання алкоголем**
- **інфекції (гепатит В, гепатит С (рак печінки), вірус папіломи людини (ВПЛ, рак шийки матки), Helicobacter Pylori (рак шлунка))**
- **випромінювання**
- **різноманітність екологічних і професійних впливів різної важливості**

Онкологічні захворювання

**Стратегія ВООЗ щодо онкологічних захворювань
має чотири елементи:**

- 1. профілактика,**
- 2. раннє виявлення, скринінг,**
- 3. лікування,**
- 4. паліативний догляд.**

Онкологічні захворювання

- Принаймні, одна третина з 10 мільйонів нових випадків раку щороку можна уникнути через скорочення вживання тютюну і алкоголю, раціональним харчуванням і імунізацією проти вірусного гепатиту В.
- Раннє виявлення і своєчасне лікування, де ресурси дозволяють може зменшити частоту ще на одну третину.

Хронічні респіраторні захворювання

- За даними звіту ВООЗ про стан по неінфекційним захворюванням Global 2010 куріння є причиною близько 71% всіх випадків смерті від раку легенів і 42% хронічних респіраторних захворювань у всьому світі. З шести регіонів ВООЗ, оцінювалася найвища загальна поширеність тютюнопаління що в Європейському регіоні, досягла майже 29%.



Фактори ризику хвороб органів дихання:

- **Зовнішні фактори ризику** – довготривале тютюнопаління, промислові та побутові шкідливі викиди, респіраторні інфекції, низький соціально-економічний статус, вживання деяких ліків, алергени;
- **Внутрішні фактори ризику** – генетичні, гіперреактивність бронхів, атопія, незавершений розвиток легень, ожиріння.



Хронічні респіраторні захворювання

- **Зобрані дані свідчать про те, що алергічна сенсibiliзація, яка є найбільш поширеним попередником розвитку астми, може вже відбутися антенатально. Акцент на здоров'я, харчування та навколишнє середовище вагітної жінки і ненародженої дитини є надто необхідним.**
- **Забруднення озонового шару викликає утруднення дихання, викликає симптоми астми, викликає захворювання легенів і серця, і пов'язана з близько 21 000 передчасних смертей на рік у 25 країнах Європейського регіону ВООЗ.**

Цукровий діабет

- Близько 347 млн. осіб у всьому світі страждають діабетом.
- З'являється глобальна епідемія цукрового діабету, можуть бути простежені швидке зростання надмірної ваги, ожиріння та відсутність фізичної активності.
- Діабет передбачається стати сьомою провідною причиною смерті в світі до 2030 року.
- Загальна кількість смертей від діабету, за прогнозами, зросте більш ніж на 50% протягом найближчих 10 років.

Фактори ризику цукрового діабету:

- Низька фізична активність.
- Діабет у родичів першої лінії (батьки, брати та сестри).
- Етнічна приналежність до груп з високим рівнем розповсюдженості цукрового діабету (афро-американці, латино-американці, корінне населення Америки, вихідці з Азії та тихоокеанських островів).
- Для жінок – народження дитини вагою більше 4 кг або гестаційний діабет.
- Артеріальна гіпертензія.

Фактори ризику цукрового діабету:

- Рівень ЛПВЩ < 0,90 ммоль/л та/або ТГ > 2,82 ммоль/л
- Для жінок – синдром полікістозних яєчників
- Порушення глікемії натщесерце або порушення толерантності до глюкози під час попереднього обстеження
- Інші клінічні стани, що асоціюються з резистентністю до інсуліну (значне ожиріння та acanthosis nigricans)
- Наявність у анамнезі серцево-судинних захворювань

Ускладнення ЦД

Підвищений рівень цукру в крові є загальним результатом неконтрольованого цукрового діабету, і з плином часу може призвести до пошкодження серця, судин, очей, нирок і нервової системи.

Деякі ускладнення зі здоров'ям від діабету включають:

- діабетична ретинопатія
- діабетична нейропатія
- Діабет є однією з провідних причин ниркової недостатності; 10-20% людей з діабетом помирають від ниркової недостатності.
- Діабет збільшує ризик розвитку серцево-судинних захворювань та інсульту; 50% людей з діабетом помирають від серцево-судинних захворювань (в першу чергу серцево-судинних захворювань та інсульту).

Профілактика цукрового діабету

Без прийняття термінових заходів, смертельних випадків, пов'язаних з діабетом буде збільшуватися більш ніж на 50% протягом наступних 10 років.

Для того, щоб допомогти запобігти розвитку цукрового діабету 2 типу і його ускладнень, люди повинні:

- **Досягнення і підтримання нормальної ваги тіла.**
- **Будьте фізично активні - принаймні, 30 хвилин регулярної активності помірної інтенсивності протягом більшості днів.**
- **Рання діагностика може бути досягнута за допомогою відносно недорогого тестування крові.**
- **Лікування цукрового діабету включає в себе зниження рівня цукру в крові і рівнів інших відомих факторів ризику, які ушкоджують кровоносні судини**

Контроль ЦД

- Людям з цукровим діабетом 1 - інсулінотерапія; люди з діабетом типу 2 - пероральні препарати, але також може знадобитися інсулін.
- Контроль артеріального тиску
- Догляд за ногами
- Інші заходи, що дозволяють заощадити витрати, включають:
- Скринінг і лікування ретинопатії (яка викликає сліпоту);
- Контроль ліпідів в крові (для регулювання рівня холестерину);
- Скринінг на ранніх ознак діабету, пов'язаних із захворюванням нирок і лікування.
- Заходи для підтримання здорового харчування,
- Регулярна фізична активність, підтримання нормальної ваги тіла

Ожиріння

- **Ожиріння є однією з найважливіших проблем охорони здоров'я 21-го століття. Її поширеність потроїлася в багатьох країнах Європейського регіону ВООЗ з 1980 року, а число хворих продовжує зростати із загрозливою швидкістю, особливо серед дитячого віку.**
- **На додаток до різних факторів, фізичних недоліків і психологічні проблеми, надмірна вага значно збільшує ризик розвитку ряду неінфекційних захворювань, в тому числі серцево-судинних захворювань, раку і діабету.**
- **Ризик розвитку більш одного з цих захворювань (супутніх захворювань) також зростає зі збільшенням маси тіла.**

Ожиріння

- Надмірна вага і ожиріння визначаються як "ненормальне або надмірне накопичення жиру, що може негативно вплинути на здоров'я"
- Індекс маси тіла (ІМТ) - вага в кілограмах розділити на квадрат зросту в метрах (кг / м²) - це часто використовуваний індекс для класифікації надлишкової маси тіла та ожиріння у дорослих. ВООЗ визначає надлишкову вагу як ІМТ, рівний або більш ніж 25, і ожиріння як ІМТ, рівний або більш ніж на 30.



BMI classification	
Underweight	< 18.5
Normal range	18.5 - 24.9
Overweight	≥ 25.0
Preobese	25.0 - 29.9
Obese	≥ 30.0
Obese class I	30.0 - 34.9
Obese class II	35.0 - 39.9
Obese class III	≥ 40.0

Ожиріння



- **Надмірна вага і ожиріння пов'язані з більшістю смертей у всьому світі, ніж недостатня вага.**
- **65% населення світу живе в країні, де надмірна вага і ожиріння вбиває більше людей, ніж недостатня вага. Це включає в себе все з високим доходом і країн із середнім рівнем доходу.**
- **У всьому світі 44% випадків діабету, 23% випадків ішемічної хвороби серця і 7-41% від деяких видів раку пов'язані з надмірною вагою і ожирінням.**

Ожиріння

- **Основне значення в профілактиці ожиріння відводиться формуванню у людей індивідуальної відповідальності.**
- **Індивідуальна відповідальність може мати тільки свій повний ефект, коли люди мають доступ до здорового способу життя, і підтримуються, щоб зробити здоровий вибір.**
- **ВООЗ мобілізує коло зацікавлених сторін, які мають життєво важливу роль у формуванні здорового навколишнього середовища і більш здорових варіантів харчування доступних і легко доступних.**



Фактори ризику хвороб органів травлення

- Аліментарний фактор;
- Нервово-психічні фактори;
- Шкідливі звички;
- Хронічний інтоксикаційний процес;
- Професійний фактор;
- Генетичний фактор;
- *H. Pylori*;

Фактори ризику хвороб сечовивідної системи

- застудні захворювання, переохолодження;
- аномалії розвитку, генетичний фактор;
- травми і ушкодження, фізичне перенапруження;
- інфекційні захворювання (лор-органів);
- отруйні речовини, лікарські препарати, інтоксикації;
- хвороби серця і судин, інших внутрішніх органів;
- вагітність, новоутворення, закрепи та інше.