

**Заболеваемость населения, методы
изучения. Методы измерения и критерии
оценки состояния здоровья населения и
системы здравоохранения**

Эпидемиология – наука о закономерностях возникновения и распространения болезней в обществе и методах их общественной профилактики.

Эпидемиология (epi – на, demos – народ, logos – наука) – наука о закономерностях возникновения и распространения всех болезней в обществе и методах их общественной профилактики.

Отличия эпидемиологии от клинической медицины

Клиническая медицина	Эпидемиология
Изучается «больной» или «больные»	Изучается «определенное общество»
Отдельное заболевание конкретного человека – проявление патологического состояния на уровне организма, органа	Сумма таких болезней, называемая заболеваемостью, представляет собой уже популяционный уровень
Врач ищет диагноз, в результате чего выписывает соответствующее лекарство для конкретного пациента	Эпидемиолог определяет причину заболевания, способ распространения, для определения специфического контроля процесса
Пациент приходит к врачу	Исследователь идет в общество
Содержание легко воспринимается	Содержание может описываться таблицами диаграммами

Охрана здоровья

- - это совокупность мероприятий политического, экономического, правового, социального, культурного, научного, медицинского, санитарно-эпидемического характера, направленных на сохранение физического и психического здоровья каждого человека, семьи и общества в целом, предоставление медицинской помощи, поддержание активной и долгой жизни

Уровни здоровья:

- **1. Индивидуальное здоровье**
- **2. Здоровье семьи**
- **3. Здоровье групп людей, объединённых каким-либо признаком**
- **4. Здоровье населения**

Уровни здоровья в медико-социальных исследованиях:

- Индивидуальное здоровье — здоровье отдельного человека.**
- Групповое здоровье — здоровье социальных и этнических групп.**
- Региональное здоровье — здоровье населения административных территорий.**
- Общественное здоровье — здоровье популяции, общества в целом.**
-

Разработка концепции факторов риска:

- Факторы, определяющие здоровье и заболеваемость населения:
- **генотипический** (наследственно обусловленный);
- **фенотипический** (изменение наследственно обусловленных свойств с течением жизни);
- **условия внешней среды.**

Факторы риска – это элементы социальной и природной среды, а также особенности поведения людей и (или) состояния внутренних систем организма, которые нарушают действие компенсаторно-приспособительных механизмов, тем самым, способствуя возникновению и развитию патологии.

Число факторов риска неуклонно растёт. Предположительный «прирост» составляет 5-6 тысяч факторов в год. Из окружающей среды на человека воздействует более 6 миллионов вредностей различной природы. Большинство факторов риска зависит от самих людей, их поведения, образа и условий их жизни.

Факторы риска:

1. **первичные** (курение, злоупотребление алкоголем, нерациональное питание, гиподинамия, психо-эмоциональный стресс)
2. **вторичные** (диабет, артериальная гипертензия, липидемия, холистеринемия, ревматизм, аллергия, иммунодефициты).

Индивидуальные факторы повышенного риска развития ишемической болезни сердца

Индивидуальные особенности	Образ жизни	Биохимические и физиологические показатели
<ul style="list-style-type: none">• Возраст, пол, национальность.• Низкий социально-экономический статус.• Сердечно-сосудистые заболевания или непереносимость глюкозы в анамнезе.• Сердечно-сосудистые заболевания среди родственников в молодом возрасте (менее 55 лет у мужчин, менее 65 – у женщин).• Диабет.	<ul style="list-style-type: none">• Рацион, богатый насыщенными жирами и холестерином, высококалорийный рацион.• Курение.• Гиподинамия.• Злоупотребление алкоголем.	<ul style="list-style-type: none">• Повышенный общий уровень холестерина (липопротеины низкой плотности).• Гипергликемия.• Низкий уровень липопротеинов высокой плотности.• Повышенное артериальное давление.• Ожирение.

Глубокое изучение комплекса факторов риска позволило в практике здравоохранения выделить ***ряд групп риска:***

Демографическая группа риска:

- дети;
- пожилые;
- одинокие;
- вдовы, вдовцы;
- мигранты, беженцы, переселенные лица.

Группа профессионального риска:

- лица, работающие в условиях производств (тяжелое машиностроение, химическая, металлургическая промышленность, транспорт и др.).

Группа риска функционального (патологического) состояния:

- беременные;
- недоношенные дети с малой массой тела;
- лица с генетическим риском, с врожденными аномалиями, дефектами;
- инвалиды детства;

**Группа риска низкого
материального уровня жизни,
бедности, нищеты:**

- бедные; необеспеченные;
- безработные, работающие неполный рабочий день;
- «бомжи».

Группа риска лиц с девиантным (отклоняющимся) поведением, наличием психопатических, социально-психологических и других коллизий:

- алкоголики; наркоманы; токсикоманы;
- проститутки;
- лица с серьезными сексуальными отклонениями;
- с деформацией психического здоровья и поведения;
- религиозные сектанты с психическими и физическими отклонениями.

Пути формирования и поддержания здоровья:

- **Индивидуальная
ответственность.**
- **Общественная ответственность.**
- **Государственная
ответственность.**

Общее здоровье (как ресурс)

- **- медико-социальный ресурс потенциал общества, обусловленный комплексным воздействием социально-поведенческих и биологических факторов, улучшение которых будет способствовать повышению качества и продолжительности жизни и благополучия людей, гармоничного развития личности, обеспечение национальной безопасности страны**

Потенциал здоровья

- - мера количества и качества здоровья, определяющая через потери здоровья разного уровня измерение комплексных показателей (медико-демографических, показ. Заболеваний и их распространённости, инвалидности, физического развития)

Баланс здоровья

- **- соответствие потенциала здоровья населения выделяемым ресурсам и запросам населения.**

Ресурсы здоровья

- - демографические, физические, психические способности и возможности населения, определяющие жизнеспособность общества и обеспечивающие воспроизводство населения, создание ВВП, интеллектуального и оборонного потенциала.

Измерители здоровья ■

- 1. Индекс здоровья
(неболевшие/болевшие за год)
- 2. Потенциал здоровья
- 3. Баланс здоровья
- 4. Ресурсы здоровья

Факторы, отрицательно влияющие на здоровье:

1. Стресс
2. Болезни
3. Загрязнение окружающей среды
4. Курение
5. Алкоголь
6. Наркотики
7. Старение

Заболеваемость населения.

- **Заболеваемость - частота, уровень, распространённость заболеваний всех вместе взятых или каждого в отдельности как средю всего населения, так и в его отдельных группах как на всей территории, так и по её отдельным регионам, взятых за определённые промежутки времени.**

Значение:

- 1. Важнейший показатель здоровья**
- 2. Характеристики деятельности врача**
- 3. Для планирования медицинской сети и кадров**
- 4. Экономический критерий**
- 5. Влияние на продолжительность жизни**
- 6. Необходимость создания специализированных видов медицинской помощи**
- 7. Критерий эффективности или неэффективности систем охраны здоровья**
- 8. Разработка программ профилактики**
- 9. Территориальные программы :**

Методы

1. Метод обращаемости

- **«Плюсы»:**
- доступность населению медицинской помощи,
- выявление всей проявляющейся патологии, дешевизна
- **«Минусы»:**
- «пассивность» метода, искажение статистики в сторону острой патологии, не всегда ставится правильный диагноз, не выявляются ранние формы болезни

2. Метод осмотра

- **«Плюсы»:**
- выявление расширенной патологии
- **«Минусы»:**
- осмотр только определённой группы (дети, старики),
- неточность диагноза, дороговизна

3. Изучение причин смертности

- **«Плюсы»:**
- точный учёт умерших,
- полнота учёта, высокая точность диагностики,
- учёт всего предыдущего опыта.
- **«Минусы»:**
- полное несоответствие частоты причин смерти и заболеваемости.

4. Социологический (применяют чаще за рубежом)

- Первичная заболеваемость - то число первичных обращений в данном году по поводу заболевания, которое будет зарегистрировано в данном году**

Закономерности:

- 1. Сформировавшаяся хроническая патология**
- 2. В раздел ведущей патологии вышли заболевания, прежде встречающиеся редко**
- 3. Вследствие ухудшения социально-экономического состояния в стране - повышение темпа роста социальных болезней**
- 4. Омоложение хронических болезней**
- 5. Стёртые формы**
- 6. Обострение эпидемических ситуаций**
- 7. Появление ранее неизвестных заболеваний**

Факторы, влияющие на заболеваемость:

- 1. Социально-экономическая нестабильность
 - * Социальный стресс
 - * Ухудшение питания
 - * Повышение безработицы * Миграция
- 2. Ухудшение экологической и санитарно-эпидемической обстановки
- 3. Кризис экономической организации
- 4. Размах непривычных ранее видов деятельности - быстрое моральное и физическое старение

Факторы уровня смертности и средней продолжительности жизни.

- **Все основные факторы объединяют в четыре группы:**
- **1) уровень жизни народа;**
- **2) эффективность служб здравоохранения;**
- **3) санитарная культура общества;**
- **4) экологическая среда.**

Уровень жизни народа.

- **Одним из наиболее совершенных комплексных показателей, с помощью которого оценивается на международном уровне уровень и качество жизни, является так называемый «индекс развития человеческого потенциала» (или «индекс человеческого развития»), который представляет собой среднюю арифметическую величину из показателя валового внутреннего продукта на душу населения, уровня образования населения и средней продолжительности предстоящей жизни. Что касается душевого валового внутреннего продукта, то этот показатель может давать неправильное представление об уровне жизни, если не раскрываются статьи его расходов.**

Эффективность здравоохранения

- Развитие нашего здравоохранения во все годы советской власти характеризовалось в основном показателями численности врачей и больничных коек, а также распределением их по специальностям и назначению**
- Организация здравоохранения носила безличностный характер, т. е. врач в лечебном процессе не учитывал индивидуальности пациента, особенностей его личности, рассматривал его как неодушевленный организм. В постпереходный период, когда в структуре смертности по причинам смерти происходят кардинальные изменения, когда начинают преобладать хронические, в значительной степени индивидуализированные заболевания, медицина, вернее, здравоохранение также должно меняться в сторону большого учета характера пациента и особенностей его уникальной судьбы.**