

Министерство образования и науки Российской Федерации
ФГБОУ ВО «сибирский государственный университет науки и технологии
имени академика М. Ф. Решетникова»
(СибГУ им. М. Ф. Решетникова)
Кафедра социальной работы и социологии

**Контрольная работа по теме:
«Неинфекционные заболевания»**

Подготовила: студентка
заочного отделения,
гр. 39-02-31
зач. книжка № 1639034
(дата сдачи, подпись)
Павлова В.О.

(дата сдачи, подпись)
Проверила: доцент Жарова О.
В.

(дата сдачи, подпись)

Неинфекционные заболевания

Особенности распространения НИЗ

- Профилактика неинфекционных заболеваний (НИЗ) – одно из приоритетных направлений совместной деятельности Правительства, общества и профессиональных медицинских сообществ.**
- НИЗ распространены во всех возрастных группах и всех регионах. Эти заболевания часто связывают с пожилыми возрастными группами, но фактические данные свидетельствуют о том, что девять миллионов людей, умирающих от НИЗ, входят в состав возрастной группы до 60 лет**
- На развитие этих заболеваний влияют такие факторы, как старение, быстрая незапланированная урбанизация и глобализация**



Неинфекционные заболевания определяют 76% всех причин смерти населения Российской



НИЗ ставят под угрозу прогресс на пути осуществления Повестки дня в области развития на период до 2030 г., где предусмотрена цель по снижению числа случаев преждевременной смерти от НИЗ на одну треть к 2030 году

Факторы риска по НИЗ

- Представители уязвимых и незащищенных категорий населения болеют чаще и умирают в более молодом возрасте по сравнению с представителями более благополучных социальных групп, главным образом, в силу своей подверженности более высокому риску воздействия со стороны вредной для здоровья продукции, такой как табак, или склонности к нездоровому питанию, а также ввиду ограниченного доступа к услугам здравоохранения.
- Серьёзным фактором риска в течении основных неинфекционных болезней является экология.
- Не менее важным является нарушение основ здорового образа жизни: нерациональное питание, неумеренное потребление алкоголя, курение, низкая физическая активность, высокий уровень стресса.
- 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.

Совокупное влияние
4-х факторов риска



Основные группы риска населения, их классификация

Группа демографических факторов риска	дети, старики, одинокие, вдовы и вдовцы, мигранты, беженцы, перемещающиеся лица
Группа производственного, профессионального риска	работающие во вредных для здоровья производственных условиях (тяжелое машиностроение, химическая, металлургическая промышленность и пр.)
Группа риска функционального патологического состояния	беременные; недоношенные дети; дети, родившиеся с низкой массой тела; дети с генетическим риском; с врожденными аномалиями, дефектами.
Группа риска низкого материального уровня жизни (бедность, нищета)	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; с сексуальными отклонениями (гомосексуалисты, бисексуалы и др. сексуальные меньшинства); религиозные и другие сектанты с психическими и физическими отклонениями.



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.



Одним из важнейших способов борьбы с неинфекционными патологиями является целенаправленная деятельность по сокращению всех факторов риска.

Профилактика НИЗ

- Для сокращения негативного воздействия неинфекционных болезней на отдельно взятых людей и на социум в целом требуется подход, в реализации которого должны так или иначе принимать участие все ведомства – Минздрав, Минфин, Министерство образования, Министерство транспорта, Министерство сельского хозяйства и др.
- Выделяют несколько уровней профилактики неинфекционных заболеваний:
 - индивидуальный;
 - групповой;
 - популяционный.

Профилактика неинфекционных заболеваний включает в себя следующие

мероприятия:

- санитарно-гигиеническое просвещение;
- проведение информационно-коммуникационных мероприятий, посвященных ведению ЗОЖ, профилактике НИЗ и употребления 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)



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



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.

Выводы:

- **Основными причинами смерти населения большинства стран мира являются неинфекционные заболевания, к которым в первую очередь относятся сердечно-сосудистая патология, злокачественные новообразования, хронические респираторные болезни и сахарный диабет.**
- **В Российской Федерации данные заболевания служат причиной 75% всех смертей, при этом 56% из них приходится на сердечно-сосудистые заболевания, в значительной степени обусловленные преждевременной смертностью среди мужчин среднего возраста.**
- **Вклад здорового образа жизни в здоровье человека составляет более 50%.**
- **Подъем престижа здорового образа жизни в глазах населения поможет с минимальными затратами существенно снизить распространенность многих хронических заболеваний, являющихся основными**

Для решения проблем профилактики среди населения необходимо:

- - формировать у граждан ответственного отношения к своему здоровью и здоровью своих близких;**
- - мотивировать их к отказу от вредных привычек, в том числе отказу от потребления алкоголя и табака;**
- - повышать информированности граждан о факторах риска НИЗ, а также, знаний и навыков по ведению здорового образа жизни;**
- - консультировать граждан по вопросам сохранения и укрепления здоровья, включая рекомендации по коррекции питания,**

Список литературы:

- Общие и частные вопросы медицинской профилактики / под ред. д.м.н., проф. В. Н. Муравьевой, д.м.н. К. Р. Амлаева ; авт.-сост.: В. Н. Муравьева, К. Р. Амлаев, Н. В. Агранович и др. – М. : Илекса, 2013. – 576 с.
- Журнал «Здравоохранение» – практический журнал для главного врача. 2016 ООО «МЦФЭР»
- Здоровье населения - основа развития здравоохранения / О. П. Щепин [и др.] ; под ред. О. П. Щепина. - Москва: Нац. НИИ общественного здоровья, 2013. - 376 с.
- Лисицын, Ю. П. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / Ю. П. Лисицын, Г. Э. Улумбекова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -544 с.
- Медицинская профилактика: современные технологии: руководство / Г. П. Сквирская [и др.] ; под ред. А. И. Вялкова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 232 с.
- Решетников, А. В. Здоровье как предмет изучения в социологии медицины учеб. пособие / А. В. Решетников, О. А. Шаповалова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 60 с
- Руководство по первичной медико-санитарной помощи. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. -584 с.