

Особенности организации эпидемиологического надзора за неинфекционными заболеваниями

Выполнила:
студентка 5 курса 14 группы
Целлер М.Т.

Наряду с традиционной эпидемиологией, как наукой о закономерностях развития эпидемического процесса инфекционных болезней, в России около тридцати лет назад окончательно сформировалось направление, изучающее эпидемиологию неинфекционных заболеваний (НИЗ). К сегодняшнему дню НИЗ уже прочно завоевала право на жизнь и доказала необходимость своего существования, свою незаменимость в решении проблем общепатологического плана.

Основная задача исследования эпидемиологии неинфекционных заболеваний заключается в накоплении материалов и анализе закономерностей возникновения и распространения неинфекционных заболеваний, оценке и сопоставлении их, профессиональном осмыслении и на основании этого разработке рациональных подходов к профилактике заболеваемости и летальности.

Неинфекционные заболевания являются основной причиной смерти во всех регионах, кроме Африки, но текущие перспективные оценки указывают на то, что к 2020 году самый значительный рост смертности от НИЗ произойдет в этом регионе. 25% умирающих от НИЗ, входят в состав трудоспособной возрастной группы. На развитие этих заболеваний влияют также такие факторы, как старение, быстрая незапланированная урбанизация и глобализация нездорового образа жизни.

По данным ВОЗ:

- ежегодно от НИЗ умирает более 36 миллионов человек;
- около 80% (29 миллионов) случаев смерти вследствие НИЗ происходит в странах с низким и средним уровнем дохода;
- более 9 миллионов людей, умирающих от НИЗ, входят в возрастную группу до 60 лет. 90% этих случаев "преждевременной" смерти происходит в странах с низким и средним уровнем дохода.

Структура смертности от НИЗ:

- сердечно-сосудистые заболевания - 17млн. человек в год
- онкологические - 7,6 млн.
- респираторные болезни - 4,2 млн.
- сахарный диабет - 1,3 млн.

Основные эпидемиологические особенности:

- **массовый характер:** высокая заболеваемость, высокая распространенность, охват различных возрастных социальных, этнических групп
- **большая медицинская значимость:** 3 ведущих «болезни-убийцы» - инсульт, ишемическая болезнь сердца и хронические болезни легких .
- **большая социальная значимость:** причина нетрудоспособности, инвалидизации, влияние на продолжительность жизни
- **большая экономическая значимость**
- **мультифакторность**

Заболеваемость неинфекционными болезнями характеризуется тремя важнейшими эпидемиологическими характеристиками:

1. Средний показатель заболеваемости. Это одна из основных эпидемиологических характеристик заболеваемости неинфекционными болезнями. Средний показатель заболеваемости - это обобщенный результат (итог) взаимодействия средового патогенного фактора и популяции населения неоднородной по восприимчивости (предрасположенности) к болезни (действию патогенного фактора).
2. Дисперсия (распределение) среднего показателя заболеваемости. Дисперсия или распределение среднего показателя заболеваемости определяется, с одной стороны, интенсивностью действия средового патогенного фактора, с другой - особенностями гетерогенности (неоднородности) популяции людей по восприимчивости к данному фактору.
3. Латентный период в формировании заболеваемости неинфекционными болезнями. Заболеваемость неинфекционными болезнями формируется по истечении определенного латентного или скрытого периода действия средового патогенного фактора.

Таким образом, распределение заболеваемости неинфекционными болезнями по территории, среди различных групп населения и во времени является обобщенным результатом взаимодействия специфических средовых патогенных факторов и структуры населения, неоднородного по признаку восприимчивости к болезням с учетом латентного периода их развития.

После того, как в 2011 году Генеральная Ассамблея ООН приняла Политическую декларацию по неинфекционным заболеваниям (НИЗ), ВОЗ разработала глобальную систему мониторинга для отслеживания прогресса в области профилактики и борьбы с основными неинфекционными заболеваниями, такими как сердечно-сосудистые заболевания, рак, хронические заболевания легких и диабет, а также основных факторов риска их развития.

Система мониторинга включает девять глобальных целей, 25 показателей и рекомендована для принятия государствами-членами на сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2013 года. После ее принятия государствам-членам рекомендуется предусмотреть разработку национальных целей и показателей по НИЗ.

Цель по смертности — снижение на 25% преждевременной смертности от неинфекционных заболеваний к 2025 г. (уже принята на сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения, состоявшейся в мае 2012 года).



Мероприятия на уровне национальных систем:

- 80-процентный охват основными лекарственными средствами и технологиями, необходимыми для лечения НИЗ;
- 50-процентный охват лекарственной терапией и консультированием.

Мероприятия на уровне национальных систем:

- скрининг на рак шейки матки;
- лекарственная терапия и консультирование;
- основные лекарственные средства и технологии для лечения НИЗ;
- вакцинация против гепатита В;
- вакцинация против вируса папилломы человека;
- маркетинг, ориентированный на детей;
- доступ к паллиативной помощи;
- политика по ограничению употребления насыщенных жиров и практической ликвидации транс-жиров.

ВОЗ также принимает меры, направленные на уменьшение факторов риска, связанных с НИЗ:

- Рамочная конвенция ВОЗ по борьбе против табака;
- Глобальная стратегия в области рациона питания, физической активности и здоровья ; Глобальная система мониторинга НИЗ;
- Глобальная стратегия по сокращению вредного употребления алкоголя;
- Структуры устойчивого финансирования здравоохранения и всеобщий охват; Глобальная стратегия и план действий в области общественного здравоохранения, инноваций и интеллектуальной собственности;
- Московская декларация, принятая на Первой Глобальной министерской конференции по здоровому образу жизни и борьбе с неинфекционными заболеваниями.



ФСТС
РАМОЧНАЯ КОНВЕНЦИЯ ВОЗ
ПО БОРЬБЕ ПРОТИВ ТАБАКА



Заключение

Результаты опросного исследования и детальные описания мероприятий, проводимых в государствах-членах, изложенные в данном докладе, являются свидетельством прогресса, который достигнут в ходе выполнения плана действий по НИЗ по всем его приоритетным разделам.

Рекомендуемая литература

1. Беляков В.Д., Яфаев В.Д. Эпидемиология: Учебник. - М.; Медицина. 1989. -416с.
2. Беляков В.Д. Военная эпидемиология: Учебник. - Л., 1976. - 380 с.
3. Беляков В.Д. Голубев Д.Б., Каминский Г. Д., Тец В.В. Саморегуляция паразитарных систем. – М.: Медицина, 1987. -240 с.
4. Беляков В.Д., Дегтярев А.А., Иманников Ю.Г. Качество и эффективность противоэпидемических мероприятий. –Л.: Медицина, 1981. -304 с.
5. Беляков В.Д., Чаклин А.В., Иванников Ю.Г., Каминский Г. Д. Общие принципы и методические основы эпидемиологии неинфекционных болезней. - Труды АМН СССР. т.1, М., 1986. - С. 72-91.
6. Васильев К.Г., Голяченко А.М. Методы эпидемиологического изучения неинфекционных болезней. - Киев: Здоровье, 1983. - 124с.