

Болезни цивилизации

Проблемы профилактики

**... после победы над своими
традиционными врагами
(главным образом над
инфекционными заболеваниями),
человек своей деятельностью
создал угрозу
для среды обитания, в которой ему
жилось не так плохо.**

Бакач Тибор, 1980

Термин *Термин «цивилизация (Ц)»* А. Фергюсона

Стадии в развитии человеческого общества: дикость — варварство — цивилизация. «Ц» — **система экономических отношений**, основанная на горизонтальном и вертикальном (социальная стратификация) разделении труда.

Культура как цивилизация в данном случае понятие «культуры» является эквивалентом «цивилизации», то есть антипода понятию «природы».

По Ф. М. Достоевскому (1821—1881) Русский—народ-богоносец — русская цивилизация базируется на глубоком **православном понимании христианства**. Только Россия способна оказать сопротивление опасной **идеологии антропоцентрического прогресса**.

Опять системное взаимодействие

1. **Общественное здоровье можно представить в виде процесса, который отличается *большой чуткостью реагирования на постоянно меняющиеся отношения во взаимодействиях медико-экологической системы.***
2. **С одной стороны, меняются отношения, обусловленные динамичными факторами образа жизни современного человека, и в первую очередь многочисленными социальными стрессами.**
3. **С другой же стороны, внешняя подсистема включает в себя патогены биологической природы - древняя хорошо адаптированная динамичная само-регулирующаяся система.**

4. И наконец, внутренняя биологическая система популяции (генетическая) - накопление негативного генетического груза в тех или иных популяциях, сохраняющих тенденцию к постарению.

5. Бытует согласованное мнение ученых, что совокупность факторов урбанизации снижает уровень естественной защиты организма, и, в этой связи, в этой связи, в частности, возникают различные иммунодефицитные состояния, создающих благоприятный фон для развития инфекций.

6. Можно с большой вероятностью предположить - *приобретенные вторичные формы иммунодефицитных состояний стали характерными спутниками городского образа жизни.*

Основные черты современного экологического кризиса

I. а) всемирный демографический кризис;

б) относительное истощение природно-ресурсного потенциала;

в) *увеличение затрат энергии на единицу полезной продукции, при ее получении из природных систем;*

г) изменение условий расселения и размещения производительных сил - урбанизация;

д) аномия и антиномия в обществе;

ж) увеличение опасности жизни. Общество страха.

БАНКРОТСТВО СОВРЕМЕННОЙ ЦИВИЛИЗАЦИИ

Урбанистический (цивилизованный) образ жизни человека сделался преобладающим на Земле. Эта цивилизация постмодернистская: "Изобильная и расслабленная западная культура XXI века полагает, что достигла стадии психологической нирваны, в которой существованию Западного мира не угрожают...». Это позволяет западным людям считать, что в этом мире им гарантирован «вечный покой и вечное удовольствие от нынешнего материального благосостояния».

Урбанизация по Н.А.Агаджаняну и соавт. (1994) [1]

- 1. Урбанизация - процесс повышения роли городов в развитии общества.**
- 2. Новая экологическая среда содержит:**
 - 2.1 факторы, которые являются непосредственно продуктом индустриализации (загрязнение атмосферного воздуха, воды, почвы и др.);**
 - 2.2 другие (сосредоточение предприятий на ограниченной территории, высокая плотность населения, миграционные процессы и т.д.) - следствие урбанизации как формы расселения.**

Проблемы профилактики (здравоохранения):

3.1 Болезни от которых чаще всего умирают люди;

3.2 Болезни которыми чаще болеют люди;

3.3. Болезни от которых чаще выходят на инвалидность (стойкая потеря

Современные медицинские проблемы - “болезни цивилизации” [1]

- 1. Язва желудка.**
- 2. Гипертоническая болезнь.**
- 3. Смертность от инфаркта миокарда.**
- 4. Развитие атеросклероза в молодом возрасте.**
- 5. Несчастные случаи на транспорте.**
- 6. Кариес и атрофия десен.**
- 7. Увеличение заболеваемости злокачественными опухолями.**
- 8. Увеличение числа профессиональных заболеваний.**
- 9. Учащение ожирения, диабета и других расстройств обмена.**
- 10. Частота дефектов слуха.**
- 11. Широкое распространение хронических заболеваний органов дыхания.**
- 12. Проблемы психического, физического и эмоционального созревания в пубертатном и юношеском возрасте.**
- 13. Нарастание числа врожденных уродств**

Полиэтиологичность "болезней цивилизации"

1. Болезненный процесс развивается в результате неоднократного воздействия нескольких вредностей, а один и тот же **“причинный фактор”** может играть роль в развитии различных болезней (курение, водка, пиво, переутомление и др.) [1]

2. Без учета их природы и при допущении малой интенсивности силы и длительности их взаимодействия, медико-экологические факторы были сведены в две группы:

- а) этиологические факторы;
- б) болезнетворные условия и причины заболеваемости (факторы риска заболеваемости; патогенетические факторы развития болезней).

[1] Шош Й, Гати Т., Чалаи Л., Деши И. Патогенез болезней цивилизации. - Будапешт, 1976. - С. 154.

Два понятия - "этиологический фактор" и "этиологический фактор риска»

- 1. Понятие "этиологический фактор" является причина, движущая сила какого-либо патологического процесса, определяющая его характер или отдельные черты (возбудители инфекционных заболеваний, ртуть, свинец и т.п.) , т.е. "первопричина" болезни.**
- 2. "Этиологический фактор риска"- экзо- или эндогенное дополнительное воздействие на человека, которое способствует появлению заболеваемости или смерти, не являясь их непосредственной причиной (к примеру, курение табака, гиподинамия, жирная пища, загрязненность генеральных сред, психио-эмоциональные стрессы и пр.).**
- 3. Эпидемиологический метод связывает воедино следующие три основные движущие силы процесса изменения здоровья:**
 - а) группа здоровых людей (популяция население), подверженных действию определенных факторов;**
 - б) специфические или неспецифические факторы, влияющие на уровень здоровья этих людей;**
 - в) социально-экономические и природно климатические условия, в которых факторы окружающей среды влияют на здоровье.**

3. “Болезни цивилизации” представляют в виде проблем профилактики.

Пример. В Европе имеют место изменения частоты инсульта, - при этом наблюдается повышение показателей смертности в странах Центральной, Восточной и Южной Европы и их снижение в странах Западной и Север-ной Европы.

4. Вы уже достаточно подготовлены и должны представлять, что в таком случае речь идет о росте частоты смертности и заболеваемости – *повышение вероятности заболеть и умереть в урбанизированных ландшафтах в сопоставлении с началом века.*

5. Политика здоровья не может быть разработана без реалистической оценки распространенности этой болезни и ее влияния *на показатели заболеваемости и смертности, а также без оценки возможных последствий осуществления выбранных профилактических мер.*

Структура клинических диагнозов, устанавливаемых при посещениях врачом людей в возрасте 75 лет и старше (в порядке убывания в США (Источник: White, 1989; цитир. по докладу "Принципы оценки эффектов химического воздействия на популяцию пожилых людей" (ВОЗ. Женева, 1994.- С. 112)

Диагноз	Доля (%)
Гипертония	17,6
Хроническая ишемическая болезнь сердца	9,5
Сахарный диабет	6,7
Остеоартриты	6,0
Катаракта	5,1
Сердечная недостаточность	4,4
Сердечная аритмия	3,6
Артропатия	3,6
Глаукома	2,8
Гипертоническая болезнь сердца	2,6
Грудная жаба	2,3
Хроническая обструкция воздухоносных путей	2,0
Опухоли	1,4

Экологические факторы риска (начало)

1. Экологическими факторам риска (болезнетворные условия и причины заболеваемости), увеличивающим **вероятность возникновения болезней должна быть отведена роль патогенетических факторов развития болезней.**
2. Осознание этого следствия имеет большое прикладное значение **раскрываются большие возможности по ограничению первичной заболеваемости путем социальной приморбидной профилактики**[1].
3. Й. Шош и соавт. (1976) в патогенезе “болезней цивилизации” большое внимание уделили этиологической **роли нервных перенапряжений - и одни из первых обратили внимание на этиологическую роль совместного (совокупного) взаимодействия нервного перенапряжения и химизации Среды.**

[1] Биглхола Р., Бонита Р., Кьельстрем Т. Основы эпидемиологии. - Женева: ВОЗ, 1994. - 258 с.

По их убеждениям комплекс, включающий нервные перенапряжения, химизацию и другие факторы, вызывает также совокупное воздействие, обуславливающих вредности урбанизации в трех вариантах:

- 1) реже развитие специфических заболеваний;
 - 2) чаще общие патологические симптомы, **как неврастения, потеря аппетита, раздражительность, головная боль, сухость кожи и т.д.;**
 - 3) Патологические процессы "болезней цивилизации", по их мнению развиваются в виде цепной реакции.
5. Урбанистический образ жизни изменяет структуру заболеваемости - **приобретают важное значение болезни хронические и длительно протекающие.**

Экологические факторы риска (продолжение)

6. В.Л. Филипов и соавт. (1994, 1995) пользуясь понятием "экологическ-ая психиатрия" полагают, *что вредные химические вещества, действуя в малых дозах на организм человека в сочетании с хроническим нервно-психическим перенапряжением и другими факторами, вызывают изменения в центральной нервной системе и поведении.*

7. В.Я. Семке (1995), на основании длительного клинико-эпидемиологического изучения психических расстройств в Сибири и на Дальнем Востоке, выдвинул концепцию о сочетанном поражении нервной и иммунной систем в условиях мощного антропогенного прессинга.

8. В.М. Дильман (1987) также признает патогенетическую связь между стрессом и болезнями адаптации - эти болезни генетически не запрограммированы. Гипертоническую болезнь, связана её с действием внешних повреждающих факторов - "задержанных отрицательных эмоций" по Г.Ф. Лангу и стрессоров по Г. Селье.

ПАТОГЕНЕЗ (механизм)_ " БОЛЕЗНЕЙ ЦИВИЛИЗАЦИИ" (Шош Й и др., 1976)

ЭТАПЫ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА

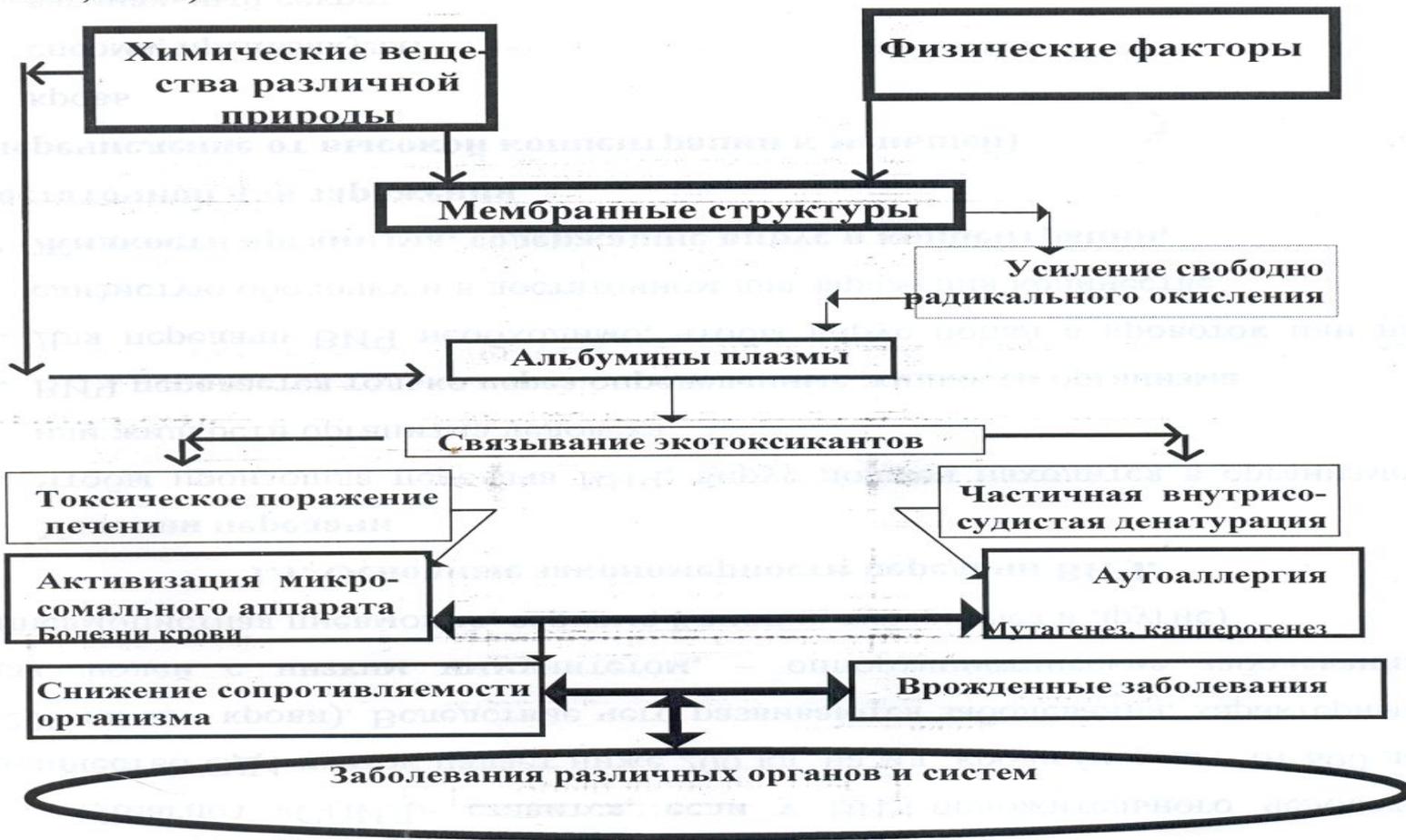
СОДЕРЖАНИЕ

- | | |
|-------------|--|
| I. | Только раздражительность и неврастения |
| II. | Развиваются вегетативные неврозы |
| III. | Заболевания локализуются в определенную нозологическую форму(язва желудка) |
| IV. | Хронизация и отягощение процесса |
| V. | Стадия отдаленных последствий (онкологические болезни,врожденные аномалии и др.). |

Гипотеза "нормальных болезней"

1. В.М. Дильман (1987) - факторы, которые обеспечивают постнатальное развитие и созревание организма, продолжают действовать и после завершения этих явлений, тем самым вызывая отклонения в гомеостазе, приводящие к повреждениям, т.е. к "нормальным болезням".
2. Гипотеза "нормальных болезней" исходит из представлений о вероятном характере возникновения повреждений в процессе выполнения генетической программы развития.
3. В процессе онтогенеза в любой структуре организма всегда, с той или иной скоростью, возникают повреждения.
4. Вероятность возникновения повреждений возрастает по мере старения организма, т.е. чем дольше существует организм, тем больше накапливается в структурах клеток и тканей (субклеточные мембранные структуры) различного рода повреждения.
5. Источником таких повреждений являются нормальные (физиологические) процессы метаболизма - образование свободных радикалов, которые повреждают интимные субклеточные образования, (Дильман В. М., 1987).
5. Отрицательно воздействие АФК проявляется: **в воздействии на некоторые аминокислоты (нарушаются все 4 структуры белка), к хромосомным абберациям, повреждениям ядерного матрикса с появлением и накоплением мутации, нарушению синтеза белка и окислительно-восстановительных процессов, неконтролируемому перекисному окислению липидов, что приводит к изменению структурной и функциональной**

Схема первичного полома в организме при генерализованном воздействии химических и физических факторов (Источник: Стуколова Т.И., 1994).



ОСНОВНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ В РОССИИ В ПЕРИОД СОВРЕМЕННОГО ЭКОЛОГИЧЕСКОГО КРИЗИСА

№№

СО Д Е Р Ж А Н И Е П Р И З Н А К О В

- 1. ПОВЫШЕННАЯ ЧАСТОТА ИНЦИДЕНТНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ**
- 2. ВЫСОКИЕ УРОВНИ ИНЦИДЕНТНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ
 БОЛЕЗНЫМИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ**
- 3. ВЫСОКИЕ УРОВНИ ИНЦИДЕНТНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ
 БОЛЕЗНЫМИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ У ДЕТЕЙ**
- 4. ХРОНИЗАЦИЯ ВСЕХ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ**
- 5. УВЕЛИЧЕНИЕ ЧИСЛА ЛИЦ СТРАДАЮЩИХ ХРОНИЧЕСКИМИ
 ЗАБОЛЕВАНИЯМИ**
- 6. ТЕНДЕНЦИЯ РОСТА ЧАСТОТЫ ВРОЖДЕННЫХ АНОМАЛИЙ
 РАЗВИТИЯ**
- 7. ТЕНДЕНЦИЯ РОСТА ЧАСТОТЫ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ**
- 8. ТЕНДЕНЦИЯ РОСТА ЧАСТОТЫ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ**
- 9. ПРЕЖДЕВРЕМЕННОЕ СТАРЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ И СНИЖЕНИЕ
 СРЕДНЕЙ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ЖИЗНИ**

Популяция людей в возрасте 60 лет и старше в основных оегионах мира на 1960-2020 гг (по данным ВОЗ, 1987)

