

Тема занятия:

Факторы риска неинфекционных заболеваний

Пашкевич Павел

40 группа

- Неинфекционные заболевания (НИЗ) приводят к 60 % смертей, составляя 43 % общего количества заболеваний в мире.
- Почти 79 % всех НИЗ приходится на развивающиеся страны.
- К 2020 году количество смертей из-за НИЗ вырастет до 73%, а доля этих заболеваний в общем количестве болезней составит 60%.
- Половина таких смертей приходится на сердечно-сосудистые заболевания.
- На долю Индии или Китая приходится большее количество смертей от сердечно-сосудистых заболеваний, чем на все развитые страны вместе.

Факторы риска - это агенты, которые сами не в состоянии вызвать болезнь, но способствуют ее формированию и клиническому проявлению.

Факторы риска различают:

модифицируемые, те, влияние которых **можно устранить**: курение; нездоровое питание; низкий уровень физической активности; чрезмерное потребление алкоголя; избыточная масса тела/ожирение; повышенное артериальное давление; повышенный уровень холестерина; повышенный уровень глюкозы; психосоциальные факторы (стресс, тревога, депрессия).

немодифицируемые, те, влияние которых **нельзя устранить**: возраст, пол, генетическая предрасположенность.

КУРЕНИЕ

Курящим считается человек, который выкуривает одну и более сигареты в день. Негативные и опасные факторы курения:

- повышение уровня артериального давления и холестерина;
- увеличение риска инфаркта миокарда, ишемического инсульта, атеросклероза периферических сосудов, внезапной смерти;
- многократное увеличение риска бронхолегочных и многих онкологических заболеваний;
- повышение риска импотенции у мужчин и нарушений репродуктивного здоровья;
- сокращение продолжительности жизни (в среднем на 7 лет).

Уменьшение числа сигарет, курение «легких» сигарет, трубки, кальяна и другие формы потребления табака не снижают риски!

КУРЕНИЕ

Индекс курящего человека (ИК)

$$\text{ИК (пачка/лет)} = \frac{n \text{ выкуриваемых сигарет в сут} \times \text{стаж курения (лет)}}{20}$$

✓ 10 пачка/лет – риск развития ХОБЛ

НЕЗДОРОВОЕ ПИТАНИЕ

Наиболее часто встречающиеся формы нездорового питания – это избыточное потребление насыщенных жиров, транс-жиров, легкоусвояемых углеводов и соли, недостаточное потребление фруктов, овощей, рыбы. Нездоровое питание повышает риск развития большого числа заболеваний и в первую очередь – ожирения, гипертонии, сахарного диабета, инфаркта миокарда, инсульта, онкологических болезней.

ИЗБЫТОЧНАЯ МАССА ТЕЛА/ОЖИРЕНИЕ

Соответствие массы тела надлежащей оцениваются с помощью индекса массы тела. Индекс массы тела = масса тела (кг)/рост (м²) . Если Ваш индекс массы тела 25-29,9 кг/м² , у Вас избыточная масса тела, если 30 кг/м² и более, у Вас ожирение. С точки зрения риска важен тип ожирения. Наиболее неблагоприятно для здоровья абдоминальное ожирение – отложение жира в области талии. Окружность талии у мужчин больше 102 см, у женщин больше 88 см. указывает на абдоминальное ожирение.

ПОВЫШЕННЫЙ УРОВЕНЬ ХОЛЕСТЕРИНА

Холестерин – жироподобное вещество, которое образуется в печени и поступает в организм в готовом виде с пищей. Это важный «строительный материал» для образования клеточных мембран, витаминов, гормонов, но избыток холестерина вреден, так как в составе комплексов с белками (липопротеидов) может отложиться в стенках сосудов, сузить их просвет и вызвать инфаркт миокарда или мозговой инсульт.

НИЗКИЙ УРОВЕНЬ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ

Если физическая активность (ходьба, работа по дому и прочее) занимает менее 30 мин в день, то у Вас низкий уровень физической активности. Низкий уровень физической активности способствует развитию очень большого числа заболеваний.

ПОВЫШЕННОЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ

Оптимальным считают давление ниже 120/80, нормальным 120-129/80-84 мм рт.ст. Если Ваше давление находится в пределах 130-139/85-89 мм рт. ст., оно считается высоким нормальным. При уровне давления 140/90 мм рт. ст. и более диагностируют артериальную гипертонию. Повышенное артериальное давление – ведущая причина развития мозгового инсульта. Оно способствует также развитию аритмий, инфаркта миокарда, сердечной и почечной недостаточности, болезни Альцгеймера.

ПОВЫШЕННЫЙ УРОВЕНЬ ГЛЮКОЗЫ

Многие люди не подозревают о наличии у них сахарного диабета. Измерение уровня глюкозы в крови – простой анализ, позволяющий своевременно предотвратить серьезные проблемы со здоровьем. Проведение этого анализа особенно важно для людей с ожирением, при наличии близких родственников, страдающих сахарным диабетом, а также женщин, родивших крупного (более 4 кг) ребенка. В норме (в венозной крови) глюкоза натощак < 6,1 ммоль/л. Если глюкоза натощак 6,1 – 6,9 ммоль/л и/или уровень глюкозы 7,8 – 11,0 ммоль/л через 2 часа после сахарной нагрузки – это ПРЕДИАБЕТ. САХАРНЫЙ ДИАБЕТ диагностируют при уровне глюкозы натощак 7,0 ммоль/л и более и/или при уровне глюкозы 11,1 ммоль/л и более через 2 часа после сахарной нагрузки. Люди с повышенным уровнем глюкозы и, особенно с сахарным диабетом гораздо чаще переносят сосудистые и сердечные осложнения.

ПСИХОСОЦИАЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА (СТРЕСС, ТРЕВОГА, ДЕПРЕССИЯ)

Стресс – это естественный спутник человека. Незначительные стрессы неизбежны и безвредны. Угрозу здоровью представляет острые стрессы большой силы или длительное хроническое психоэмоциональное перенапряжение. Нередко в стрессовых ситуациях у людей развиваются тревожные или депрессивные состояния. Это более чем в 2 раза увеличивает риск осложнений и смерти от сердечно-сосудистых заболеваний.

Факторы риска Аг

- возраст (м >55, ж >65), курение.
- дислипидемия: общий холестерин >5,0 ммоль/л или холестерин ЛПНП >3,0 ммоль/л или холестерин ЛПВП для мужчин <1,0 ммоль/л, для женщин < 1,2 ммоль/л или триглицериды >1,7 ммоль/л;
- глюкоза плазмы натощак 5,6-6,9 ммоль/л;
- нарушенная толерантность к глюкозе;
- ожирение абдоминального типа (окружность талии у мужчин больше 102 см, у женщин 88 см);
- семейный анамнез ранних сердечно-сосудистых заболеваний (для мужчин в возрасте до 55 лет, женщин – до 65 лет);
- сахарный диабет (глюкоза плазмы натощак $\geq 7,0$ ммоль/л при повторных измерениях, или постпрандиальная глюкоза > 11,0 ммоль/л).
- метаболический синдром – отдельный фактор кардиоваскулярного риска.

Заболевания сосудов:

расширяющаяся аневризма аорты

клинически выраженное поражение периферических артерий

Гипертоническая ретинопатия:

геморрагии или экссудаты

отек соска зрительного нерва

Сахарный диабет (глюкоза плазмы натощак $\geq 7,0$ ммоль/л при повторных измерениях, или постпрандиальная глюкоза $> 11,0$ ммоль/л).

Факторы риска ИБС

Возраст

Мужчины > 45 лет
Женщины > 55 лет или с ранней менопаузой

Раннее начало ИБС у ближайших родственников

ИМ или внезапная смерть у мужчин < 55, у женщин < 65 лет

Курение

Вне зависимости от типа курения

АГ

АД > 140/90 мм Нг или прием антигипертензивных препаратов

Гиперхолестеринемия

ОХС > 5 ммоль/л (200 мг/дл)

ГТГ, низкий уровень ХС ЛПВП

ТГ > 1,7 ммоль/л (180 мг/дл),
ХС ЛПВП < 0,9 ммоль/л (35 мг/дл)

СД 2 типа

Глюкоза натощак > 7 ммоль/л (125 мг/дл)

Абдоминальное ожирение

ОТ у мужчин > 102 см, у женщин > 88 см

Факторы риска ХОБЛ

Внутренние факторы	<ul style="list-style-type: none">✓ Генетические факторы – ХОБЛ у некурящих младше 40 лет (недостаточность α1-антитрипсина, дефекты α1 антихимотрипсина, α2-макроглобулина, витаминD-связывающего белка, цитохрома P4501A1)✓ Гиперчувствительность дыхательных путей✓ Рост легких
Внешние факторы	<ul style="list-style-type: none">✓ Производственная пыль и химикаты (ПДК для малотоксичной пыли – 4-6 мг/мл³; проф.стаж – 10-15 лет; ХОБЛ формируется у 4-24%)✓ Атмосферные поллютанты (диз.топливо, выхлопные газы машин, пром.отходы, почвенная и строительная пыль)✓ Инфекции (в т.ч. облитерирующий бронхиолит, перенесенный в детстве)✓ Социально-экономический статус

На гэтым усё