

## ПРОФИЛАКТИКА НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Усмоналиева Дилором

2- Ферганский медицинский колледж

Неинфекционные заболевания (НИЗ) Известны как хронические болезни, которые не передаются от человека человеку. Они имеют длительную продолжительность и, как правило, медленно прогрессируют.

### Типы неинфекционных заболеваний

- сердечно-сосудистые болезни (такие как инфаркт и инсульт),
- онкологические заболевания,
- хронические респираторные болезни (БА)
- сахарный диабет.

НИЗ распространены во всех возрастных группах и всех регионах. Эти заболевания часто связывают с пожилыми возрастными группами

### Факторы риска

1) Поведенческие и социальные:

- Употребление табака
- недостаточная физическая активность (гиподинамия)
- нездоровое питание
- употребление алкоголя

Наркотическая зависимость

2) Биологические:

- повышенное кровяное давление,
- излишний вес/ ожирение,
- гипергликемия (высокие уровни глюкозы в крови)
- гиперлипидемия (высокие уровни холестерина в крови).

3) Средовые:

Загрязнение воздуха, воды и почвы состояние организма на грани здоровья и болезни, которое может либо перейти в выраженную форму какой-либо болезни, либо через некоторое время закончиться нормализацией функций организма.

Болезнь-это это нарушение нормальной жизнедеятельности организма, обусловленное функциональными и (или) морфологическими (структурными) изменениями, наступающими в результате воздействия эндогенных и (или) экзогенных факторов.

Адаптация – это

□ процесс приспособления организма к различным условиям существования в окружающей среде.

□ Выделяют физиологическую и социальную адаптацию.

Физиологическая адаптация

□ обеспечивает относительное постоянство внутренней среды организма - гомеостаз.

□ Адаптации такого вида повышают устойчивость организма к холоду, теплу, недостатку кислорода, изменениям атмосферного давления и другим факторам, что проявляется в изменениях функций кровообращения, дыхания, выделения, секреции эндокринных желез.

□ Пределы адаптации человека обусловлены функциональной активностью его наследственного аппарата, возрастом, состоянием здоровья и степенью тренированности.

□ Решающую роль в функционировании механизмов защиты играют нервная и эндокринная системы.

Целевые программы предупреждения заболеваний.

"Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями

Подпрограммы:

□ сахарный диабет

□ артериальная гипертензия

□ туберкулез

□ вакцинопрофилактика

□ ВИЧ-инфекция

□ онкология

□ инфекции, передаваемые половым путем

□ психические расстройства

□ вирусные гепатиты

Основные высокоэффективные мероприятия по укреплению раннего выявления и своевременного лечения заболеваний, могут проводиться в рамках первичной медико-санитарной помощи. Первичная профилактика – система мер предупреждения возникновения и воздействия фактора в риска развития заболеваний (вакцинация, рациональный режим труда и отдыха, рациональное качественное питание, физическая активность, охрана окружающей среды

Вторичная профилактика – комплекс мероприятий, направленных на устранение выраженных факторов риска, которые при определенных условиях (стресс, ослабление иммунитета, чрезмерные нагрузки на любые другие функциональные системы организма) могут привести к возникновению, обострению и рецидиву заболевания.

Наиболее эффективным методом вторичной профилактики является диспансеризация как комплексный метод раннего выявления заболеваний,

динамического наблюдения, направленного лечения, рационального последовательного оздоровления.

Также относится: профосмотры, школы и центры здоровья

Третичная профилактика

□ как комплекс мероприятий, по реабилитации больных, утративших возможность полноценной жизнедеятельности.

Третичная профилактика имеет целью социальную (формирование уверенности в собственной социальной пригодности),

□ трудовую (возможность восстановления трудовых навыков), психологическую (восстановление поведенческой активности)

□ медицинскую (восстановление функций органов и систем организма) реабилитацию.

В условиях ограниченных ресурсов расходы на лечение сердечнососудистых и онкологических заболеваний, диабета или хронических болезней легких могут быстро истощить семейные ресурсы и повергнуть семьи в нищету. Из-за непомерных расходов, связанных с НИЗ, включая зачастую длительное и дорогостоящее лечение и потерю кормильцев, ежегодно миллионы человек оказываются за чертой бедности, что тормозит развитие.

Во многих странах вредное употребление алкоголя и нездоровые питание и образ жизни имеют место в группах как с высоким, так и с низким уровнем дохода. Однако группы с высоким уровнем дохода имеют доступ к службам и препаратам, защищающим их от самых высоких рисков, в то время как для групп с низким уровнем дохода такие препараты и службы часто являются не доступными по стоимости

### СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Рано умирать. Проблемы высокого уровня заболеваемости и преждевременной смертности от неинфекционных заболеваний и травм в Российской Федерации и пути их решения. - Россия "Алекс", 2006.

2. Мониторинг поведенческих факторов риска неинфекционных заболеваний среди населения: Руководство. - М.: МАКС Пресс, 2004. - 54с.

3. Новые методы электрокардиографии под ред. Грачева С.В., Иванова Г.Г., Сыркина А.Л. - М.: Техносфера, 2007.

4. Оганов Р.Г., Масленникова Г.Я., Шальнова С.А., Деев А.Д. Значение сердечно-сосудистых и других неинфекционных заболеваний для здоровья населения России. // Профилактика заболеваний и укрепление здоровья. - 2002