

# **Социально-значимые болезни**

**В Республике Казахстан социально-значимые болезни наносят существенный экономический ущерб и снижают ожидаемую продолжительность жизни, уровень которой в 2015 году составил **72 лет**. Так, по данным за 2010 год в рейтинге глобального индекса конкурентноспособности Казахстан занимает **94** позицию по показателю ожидаемой продолжительности жизни (68 года).**

# Утвержден перечень социально значимых заболеваний и заболеваний, представляющих опасность для окружающих

30/10/2010

Аннотация к документу: [Постановление Правительства Республики Казахстан от 4 декабря 2009 года № 2018 «Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и заболеваний, представляющих опасность для окружающих»](#)

1. Туберкулез
  2. Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека и носители вируса иммунодефицита человека
  3. Вирусный гепатит В, С
  4. Злокачественные новообразования
  5. Сахарный диабет
  6. Психические расстройства и расстройства поведения
  7. Детский церебральный паралич
  8. Инфаркт миокарда (первые шесть месяцев)
  9. Ревматизм
  10. Системные поражения соединительной ткани
  11. Наследственно-дегенеративные болезни центральной нервной системы
  12. Демиелинизирующие болезни центральной нервной системы
- В перечень заболеваний, представляющих опасность для окружающих, помимо прочих, входят инфекции, передающиеся преимущественно половым путем.

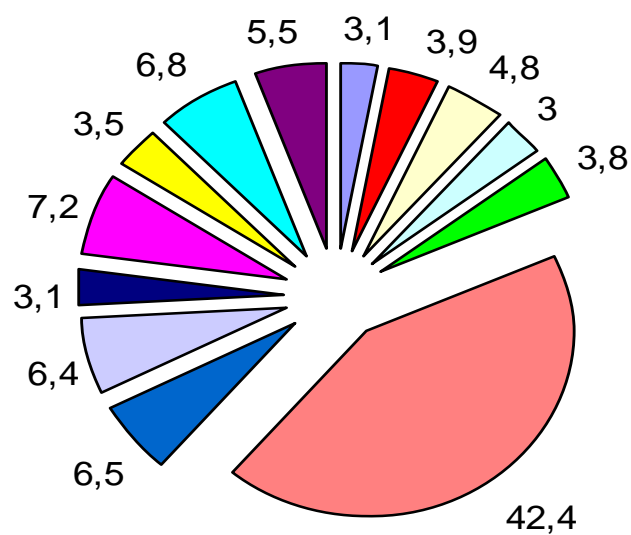
# Ведущие причины болезней и смертей

<b>Причина</b>	<b>Доля всех причин болезней, %</b>	<b>Доля всех причин смертей, %</b>
<b>Сердечно сосудистые заболевания (ССЗ)</b>	<b>23</b>	<b>52</b>
<b>Нервно психические расстройства</b>	<b>20</b>	<b>3</b>
<b>Онкологические заболевания (злокачественные новообразования)</b>	<b>11</b>	<b>19</b>
<b>Болезни желудочно кишечного тракта</b>	<b>5</b>	<b>4</b>
<b>Заболевания дыхательных путей</b>	<b>4</b>	<b>4</b>
<b>Сахарный диабет</b>	<b>1</b>	<b>1</b>

# Факторы риска для здоровья населения:

- Образ жизни – 50%
- Медико-биологические факторы – 20%
- Окружающая среда – 20%
- Здоровоохранение – 10%

## Структура заболеваемости населения в 2010 году



инфекционные и паразитарные болезни

болезни нервной системы

болезни глаза и его придатков

болезни уха и сосцевидного отростка

болезни системы кровообращения

болезни органов дыхания

болезни органов пищеварения

болезни кожи и подкожной клетчатки

болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани

болезни мочеполовой системы

осложнения беременности, родов и послеродового периода

травмы и отравления

другие

# Оценка эффективности системы здравоохранения

Оценивается степень достижения намеченных целей в различных областях здравоохранения:

- поддержание здоровья людей системой здравоохранения,
- соответствие системы общественным предпочтениям,
- финансовая защита предоставляемых услуг и их эффективность.

## Критерии оценки:

- Медицинская эффективность
- *Социальная эффективность*
- *Экономическая эффективность*



- Заболеваемость **артериальной гипертонией** в 2008 году 855,5 на 100 000 человек (всего заболевших – 132 933 человек – 1 пациент на 100 граждан), что больше показателя 2007 года в 1,4 раза – 597,3 на 100 000 человек (93009 человек – 1 пациент на 200 граждан).

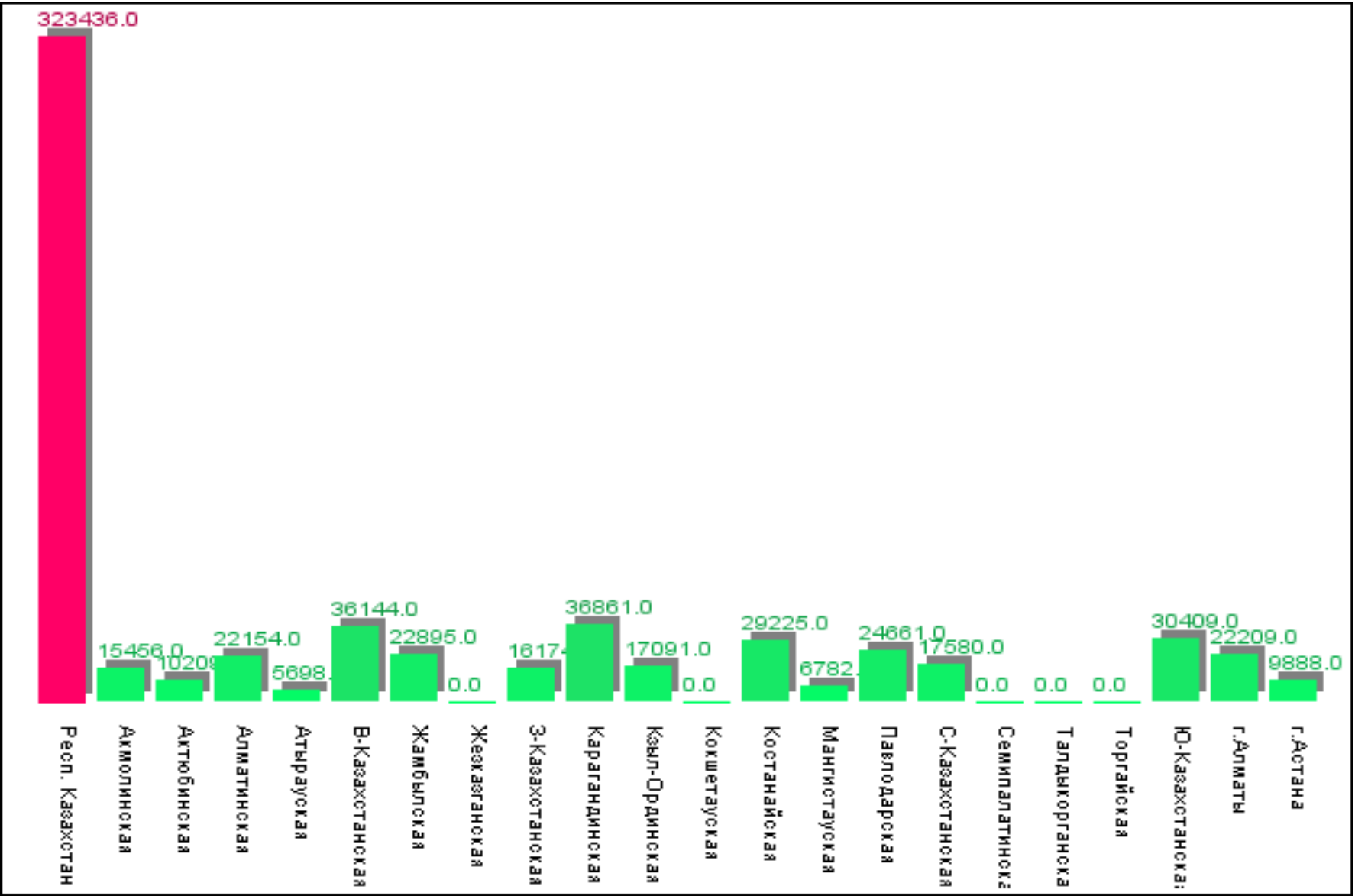
- Показатель заболеваемости артериальной гипертензией по предварительным данным в первом квартале 2009 года возрос и составил 723,7 на 100 тыс. населения против 560,4 аналогичного периода 2008 года.

- Актуальность вопроса табакокурения нашла свое отражение в проекте Кодекса РК «О здоровье народа и системе здравоохранения». На сегодняшний день в Казахстане процент курения среди мужчин составляет 42% и с этим связан рост онкологических заболеваний. Согласно данным Министерства здравоохранения, онкологические заболевания (в их числе – рак легкого) занимают третье место в структуре смертности населения, после сердечно-сосудистых заболеваний и травм. Уровень смертности вследствие заболеваний, связанных с курением, составляет около 25 тысяч человек в год.

- Одним из показателей благосостояния общества является **психическое здоровье** населения. По официальным данным, ежегодно отмечается незначительное снижение числа психически больных, состоящих на конец года на диспансерном учете, в то же время число больных, получающих консультативную помощь, растет. Значительный рост числа психически больных, состоящих на консультативном учете, отмечается в группе подростков и детей. Увеличение числа детей и подростков с пограничными психическими состояниями способствует увеличению у них числа случаев отклоняющегося поведения.

- За последние 10 лет отмечено малое снижение показателя заболеваемости психическими расстройствами. Однако это нельзя расценивать как истинное снижение заболеваемости. Свидетельством того является **рост смертности психически больных и инвалидности по психическому заболеванию**. Так, с 1998 по 1999 г. показатель смертности психически больных возрос на 8,7%. Число инвалидов по психическому заболеванию с 1998 по 1999 г. увеличилось на 4,5%. Контингент больных — инвалидов по психическому заболеванию довольно тяжелый: в 1999 г. 93,4% составляли инвалиды I и II групп. В целом в отношении психического здоровья по-прежнему отмечаются негативные тенденции.

# 2010г заболеваемость психических (без наркологических) заболеваний диаграмма-области



- . Основными составляющими стратегии должны быть:
- -регулирующая структура;
- - национальные (и адаптированные к ним региональные, местные) планы действия, направленные против факторов риска, или комплексная стратегия предупреждения заболеваемости;
- - программы мониторинга хронических заболеваний для улучшения медицинского обслуживания населения;
- - реформы служб здравоохранения;
- - изменения информационных систем здравоохранения.
-

В соответствии с концепцией ВОЗ,

**укрепление здоровья (health promotion)** — это процесс, позволяющий людям повысить контроль за своим здоровьем, а также улучшить его [ВОЗ]. Основными принципами укрепления здоровья считаются: убежденность лиц, принимающих решения, межсекторальное сотрудничество (сочетание ресурсов), ориентация на население, участие местного сообщества по принципу "не только для людей, но вместе с людьми". Поэтому крайне важным в укреплении здоровья является позитивное отношение самого населения к собственному здоровью.



**Позитивное отношение к здоровью (positive health attitude)** — это относительно стабильная позиция, установка индивида (социальной группы, общества в целом) на оздоровление образа жизни, изменение привычек, вредных для здоровья, формирование условий для достижения оптимального уровня здоровья [МЗ].

Под **охраной здоровья (health protection)**

(иногда еще употребляют термин "защита здоровья") [МЗ] следует понимать *совокупность мер политического, экономического, правового, социального, культурного, научного, медицинского, санитарно-эпидемиологического характера, направленных на сохранение и укрепление здоровья каждого человека, семьи и общества в целом, поддержание активной долголетней жизни, предоставление медицинской лечебно-профилактической помощи.*

В основе укрепления и охраны здоровья населения лежит

**профилактика заболеваний (diseases prevention)** —

*система мер медицинского и немедицинского характера, направленная на предупреждение, снижение риска развития отклонений в состоянии здоровья и заболеваний, предотвращение или замедление их прогрессирования, уменьшение их неблагоприятных последствий [МЗ].*

# Профилактика

(prophylaktikos -- предохранительный) -- термин, означающий комплекс различного рода мероприятий, направленных на предупреждение какого-либо явления и/или устранение факторов риска

- **Общественная**
- **Индивидуальная**

Система профилактических мер, реализуемая через систему здравоохранения, называется **медицинской профилактикой**

**Различают:** первичную, вторичную и третичную профилактику, или реабилитацию (восстановление здоровья).

# Виды профилактики

## 3.1 Первичная профилактика

*Первичная профилактика* -- система мер предупреждения возникновения и воздействия факторов риска развития заболеваний (вакцинация, рациональный режим труда и отдыха, рациональное качественное питание, физическая активность, охрана окружающей среды и т. д.). Ряд мероприятий первичной профилактики может осуществляться в масштабах государства.

## 3.2 Вторичная профилактика

*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.

## 3.3 Третичная профилактика

Некоторые специалисты предлагают термин *третичная профилактика* как комплекс мероприятий, по реабилитации больных,

**Первичная профилактика (primary prevention) [МЗ]** — это комплекс медицинских и немедицинских мероприятий, направленных на предупреждение развития отклонений в состоянии здоровья и заболеваний, общих для всего населения отдельных региональных, социальных, возрастных, профессиональных и иных групп и индивидуумов.

**Первичная профилактика включает в себя различные компоненты:**

- принятие мер по снижению влияния вредных факторов на организм человека (улучшение качества атмосферного воздуха, питьевой воды, структуры и качества питания, условий труда, быта и отдыха, уровня психосоциального стресса и других факторов, влияющих на качество жизни), проведение экологического и санитарно-гигиенического скрининга;
  - формирование здорового образа жизни;
- выявление в ходе проведения профилактических медицинских осмотров вредных для здоровья факторов, в том числе и поведенческого характера, для принятия мер по их устранению с целью снижения уровня факторов риска;
  - проведение иммунопрофилактики различных групп населения;

Таким образом, одним из важнейших компонентов первичной профилактики является формирование здорового образа жизни. **Здоровый образ жизни (healthy life style)**  
[МЗ]

Важная роль в формировании здорового образа жизни **(ЗОЖ)** принадлежит его пропаганде. Целью пропаганды здорового образа жизни является формирование гигиенического поведения населения направленных на сохранение и укрепление здоровья, обеспечение высокого уровня трудоспособности, достижение активного долголетия.

**Для реализации этой цели должны быть решены следующие задачи:**

- обеспечение необходимой медико-гигиенической информацией о ЗОЖ всех социальных и возрастных групп населения;
- стимулирование деятельности государственных органов и общественных организаций по созданию условий для ЗОЖ населения;
- вовлечение всех медицинских работников в санитарно-просветительную работу и воспитательную деятельность;



## **Пропаганда факторов, способствующих сохранению здоровья:**

- гигиена труда;
- здоровая сексуальность;
- рациональное питание;
  - личная гигиена;
  - гигиена отдыха;
- оптимальный двигательный режим;
  - физкультура и спорт;
- умение справляться со стрессами;
  - закаливание;
- гигиена супружеских отношений, в том числе планирование семьи;
  - психогигиена;
- медико-социальная активность;
- гигиена окружающей среды.

## **Вторичная профилактика (secondary prevention)**

**[МЗ]** представляет собой комплекс медицинских, социальных, санитарно-гигиенических, психологических и иных мер, направленных на раннее выявление и предупреждение обострений, осложнений и хронизации заболеваний, ограничений жизнедеятельности, вызывающих дезадаптацию больных в обществе, снижение трудоспособности, в том числе инвалидизацию и преждевременную смертность.

## **Вторичная профилактика включает в себя:**

- целевое санитарно-гигиеническое воспитание, в том числе индивидуальное и групповое консультирование, обучение пациентов и членов их семей знаниям и навыкам, связанным с конкретным заболеванием или группой заболеваний;
- проведение диспансерных медицинских осмотров с целью оценки динамики состояния здоровья, развития заболеваний для определения и проведения соответствующих оздоровительных и лечебных мероприятий;
- проведение курсов профилактического лечения и целевого оздоровления, в том числе лечебного питания, лечебной физкультуры, медицинского массажа и иных лечебно-профилактических методик оздоровления, санаторно-курортного лечения;
- проведение медико-психологической адаптации к изменившейся ситуации в состоянии здоровья, формирование правильного восприятия и отношения к изменившимся возможностям и потребностям организма;

**Третичная профилактика, или реабилитация  
(восстановление здоровья) (rehabilitation) [МЗ] –**

*это комплекс медицинских, психологических, педагогических, социальных мероприятий, направленных на устранение или компенсацию ограничений жизнедеятельности, утраченных функций, с целью возможно более полного восстановления социального и профессионального статуса.*

Спасибо за внимание