

государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Волгоградский
областной центр медицинской профилактики», Волгоград

Информационный материал для учащихся старших классов
(16-18 лет)

**ФАКТОРЫ РИСКА
ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ**

Здоровье — это главная ценность жизни, оно занимает самую высокую ступень в иерархии потребностей человека. Здоровье — один из важнейших компонентов человеческого счастья и одно из ведущих условий успешного социального и экономического развития. Реализация интеллектуального, нравственно-духовного, физического и репродуктивного потенциала возможна только в здоровом обществе.

По определению специалистов Всемирной Организации здравоохранения (ВОЗ), **здоровье — это состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезни и физических дефектов.**

Многочисленные исследования показали, что факторами, обуславливающими здоровье, являются:

- биологические (наследственность, тип высшей нервной деятельности, конституция, темперамент и т. п.);
- природные (климат, ландшафт, флора, фауна и т. д.);
- состояние окружающей среды;
- социально-экономические;
- уровень развития здравоохранения.

Эксперты ВОЗ в 80-х годах XX века определили ориентировочное соотношение различных факторов обеспечения здоровья современного человека, выделив в качестве основных четыре производные. Состояние здоровья зависит от:

- генетических факторов – на 15-20%
- состояния окружающей среды – на 20 — 25%
- медицинского обеспечения – на 10-15%
- условий и образа жизни людей – на 50 — 55%.

Таким образом, из всех факторов, оказывающих влияние на здоровье, первое место занимает образ жизни. Значение образа жизни усиливается еще и тем, что он непосредственно влияет на здоровье, тогда как социальные условия опосредованы.

Во второй половине XX-го века в странах с высоким и средним уровнем доходов населения среди причин смерти на первый план вышли хронические неинфекционные заболевания (НИЗ), к которым относятся болезни системы кровообращения, онкологические и хронические бронхо-легочные заболевания, сахарный диабет.

Хронические неинфекционные заболевания являются причиной около 80% всех смертей населения Российской Федерации, при этом по данным Росстата в 2014 году на долю смертей от сердечно-сосудистых заболеваний приходится около 55%, онкологических заболеваний – 15%, сахарного

диабета – около 7%. Экономический ущерб от этих заболеваний составляет около 1 трлн. рублей в год (около 3% ВВП).

В настоящее время общепризнано, что широкое распространение НИЗ в основном обусловлено особенностями образа жизни и тесно связанными с ним факторами риска.

60% общего бремени болезней в развитых странах мира приходится на следующие факторы риска:

- высокое артериальное давление – 13%
- табакокурение – 12%
- алкоголь – 10%
- повышенный уровень холестерина крови – 9%
- избыточная масса тела – 8%
- недостаточное потребление овощей и фруктов – 4%
- малоподвижный образ жизни – 4%

Многочисленными исследованиями установлено, что факторы риска начинают действовать уже с детства, поэтому истоки этих заболеваний находятся именно в этом возрасте и меры профилактики среди детей и подростков наиболее эффективны.

Под фактором риска подразумеваются потенциально опасные для здоровья факторы поведенческого, биологического, генетического, экологического, социального характера, окружающей и производственной среды, повышающие вероятность развития заболеваний, их прогрессирование и неблагоприятный исход.

Факторы риска делятся на немодифицируемые (или неизменяемые, не поддающиеся коррекции) и модифицируемые (поддающиеся изменениям).

К немодифицируемым факторам относятся расовая принадлежность, возраст, пол, генетическая предрасположенность. С возрастом риск сердечно-сосудистых заболеваний существенно возрастает. Риск выше, если ближайшие родственники по мужской линии (отец, брат) в возрасте до 55 лет и/или родственники по женской линии (мать, сестра) в возрасте до 65 лет перенесли инфаркт миокарда или мозговой инсульт.

У мужчин инфаркт миокарда и мозговой инсульт развиваются в среднем на 10 лет раньше, чем у женщин.

К модифицируемым факторам, на которые человек может влиять, снижая тем самым риск развития НИЗ и их осложнений, относятся:

- повышенное артериальное давление,
- повышение уровня холестерина крови (дислипидемия),
- курение,
- нерациональное питание,
- низкий уровень физической активности,

- гипергликемия,
- избыточная масса тела,
- пагубное влияние алкоголя.

Эти 8 факторов риска обуславливают до 75% смертности от хронических неинфекционных заболеваний.

Достоверно доказано, что инфаркт миокарда, мозговой инсульт, сахарный диабет, бронхолегочные и онкологические заболевания у многих людей можно предотвратить за счет коррекции факторов риска!

По статистике Всемирной организаций здравоохранения, около 20% населения цивилизованных стран имеют вес, превышающий нормальный на 20%. 30% жителей нашей страны имеют лишний вес, еще 25% страдают от ожирения. Проблема излишнего веса в наше время становится все более актуальной и начинает представлять угрозу для жизни людей.

Развитие избыточной массы тела и отложение излишнего жира в подкожной клетчатке в своей основе имеют две причины – гиподинамию и нерациональное питание.

Избыточная масса тела – это начальная форма ожирения.

Ожирение – отложение жира, увеличение массы тела за счёт жировой ткани.

Масса тела служит относительным показателем физического развития человека и зависит как от типа телосложения, так и от пола и возраста.

Обычно нормальной считается масса (вес) тела в килограммах, которая определяется как результат несложного арифметического действия: рост человека (в сантиметрах) минус 100. Правда, подобные расчеты недостаточно точны. Для более точного расчета используют индекс массы тела – величину, позволяющую оценить степень соответствия массы человека и его роста и тем самым косвенно оценить, является ли масса недостаточной, нормальной или избыточной.

Индекс массы тела измеряется в кг/м² и рассчитывается по формуле:

$$I = \frac{m}{h^2},$$

где: m — масса тела в килограммах, h — рост в метрах.

В соответствии с рекомендациями ВОЗ разработана следующая интерпретация показателей ИМТ:

Индекс массы тела	Соответствие между массой человека и его ростом
16 и менее	Выраженный дефицит массы тела
16—18,5	Недостаточная (дефицит) масса тела
18,5—24,99	Норма
25—30	Избыточная масса тела (предожирение)
30—35	Ожирение первой степени
35—40	Ожирение второй степени

Доказано, что даже умеренно повышенный индекс массы тела приводит к развитию гипергликемии, артериальной гипертензии и других серьезных осложнений.

Каждому человеку рекомендуется периодически следить за своим индексом массы тела с тем, чтобы поддерживать ИМТ в пределах нормальных величин (18,5 – 24,9). При этом следует также иметь в виду, что даже в пределах нормальных значений молодым юношам и девушкам предпочтительно иметь ИМТ ближе к нижней границе нормы (19-20), лицам среднего возраста – золотую середину (21-22), а пожилым людям – ближе к верхней границе (23-24).

Локализация и распределение жира являются важными факторами, определяющими риск для здоровья. По характеру распределения жира выделяют гиноидное (женский тип, форма груши, ягодично-бедренное) и андроидное (мужской тип, форма яблока, висцеральное или абдоминальное) ожирение.

Для подсчета этого коэффициента нужно измерять окружность талии в положении стоя, на середине расстояния между нижним краем грудной клетки и гребнем подвздошной кости по средней подмышечной линии выше пупка.

Абдоминальное ожирение отмечают при окружности талии > 102 см для мужчин и > 88 см для женщин.

Избыточное накопление жира в области живота (тип «яблоко») представляет больший риск для здоровья, чем накопление жира в области бедер (тип «груша») и ассоциируется с повышенным АД, сахарным диабетом, ранним развитием ишемической болезни сердца.

Выделяют две формы избыточной массы тела.

При **первичной форме** накопление жира в организме не связано с какими-либо заболеваниями, а является следствием внешних воздействий. Это так называемое «ожирение от лени», которым страдают до 70% всех полных людей.

Вторичная форма нарушения жирового обмена встречается значительно реже и связана в основном с эндокринными расстройствами. Но и при этой форме обычно имеет место избыточное потребление пищи.

Ожирением, в основном, страдают городские жители. Одной из причин развития ожирения является сидячий образ жизни – сидячая офисная работа, передвижение на автомобиле, проведение досуга перед телевизором с тарелочкой чего-нибудь вкусенького и очень калорийного.

В сочетании с малоподвижным распорядком дня к излишнему весу ведёт неправильное питание, потребление большого количества хлебобулочных изделий, сладостей, полуфабрикатов, жареной и

высококалорийной пищи, запиваемой сладкими и газированными напитками, ненатуральными соками.

Ещё одна причина – наследственная склонность к полноте.

Повышению массы тела способствуют гормональный дисбаланс, приводящий к нарушению обмена веществ в организме.

Развитию ожирения способствует недосыпание, склонность к стрессам, длительный прием психотропных препаратов.

Лишний вес – это не просто эстетический недостаток. Избыточная масса тела создает предпосылки к возникновению многих нарушений в здоровье: изнашиванию суставов вследствие негативного механического воздействия, перегрузок; склонности к варикозному расширению вен, тромбозам, эмболии; склонности к инфекционным заболеваниям кожи; увеличению опасности осложнений и летального исхода при хирургических операциях; развитию цирроза печени. Избыточная масса тела приводит к развитию заболеваний, связанных с нарушением обмена веществ – сахарному диабету, подагре, образованию камней в желчных протоках.

У людей с избыточным весом нарушается нормальная деятельность сердечно-сосудистой системы, чаще развиваются атеросклероз, ишемическая болезнь сердца, гипертоническая болезнь. Выраженное ожирение вызывает нарушения функции дыхания, почек, приводит к нарушениям менструального цикла, повышает риск развития токсикоза беременности.

В среднем избыточная масса тела снижает ожидаемую продолжительность жизни у мужчин при 10%-ном превышении нормы на 13%, при 20%-ном превышении – на 25%, при 30%-ном превышении – на 42%, а у женщин на 9, 21 и 30% соответственно.

Существуют еще и так называемые социальные и психологические последствия избыточного веса: жизнь молодых людей с избыточной массой тела, как правило, менее интересна и менее романтична; они зачастую подвергаются насмешкам и унижению со стороны сверстников, что способствует развитию комплекса неполноценности. Выпускникам с избыточной массой тела нередко труднее устроиться на работу: их полнота наводит работодателя на мысль об апатичности и болезненности.

Чтобы не набирать вес, нужно следить за калорийностью рациона. Всего 200 лишних килокалорий в день за год дадут прибавку в 7-8 килограмм! Необходимо внимательно относиться и к составу своего меню. Необходимо помнить: чем жирнее продукт, тем он калорийнее. Так 1 грамм жира даст 9 ккал, тогда как 1 грамм белков или углеводов – 4 ккал.

Меню можно считать сбалансированным, если белки составляют 10–15% от общей калорийности рациона, а на долю жиров приходится 15–30% энергии. Остальные 50-75% должны составлять углеводы. При этом лишь 10% энергии можно получать из легких углеводов (сахара, белого хлеба, сладостей). Остальное – из овощей, фруктов, злаков.

Чтобы оставаться в форме, важен и график приема пищи. Нужно стараться садиться за стол в одно и то же время, есть небольшими порциями, но почаще – 3-5 раз в день.

Научно доказано, что увеличение физической активности и выполнение различных физических упражнений является лучшим способом профилактики ожирения. Лучше всего из средств физкультуры для этих целей подходят циклические упражнения – ходьба, бег, плавание, лыжи.

Можно менять вид упражнений по сезону и настроению. Главное – чтобы физические упражнения были регулярными: по 30-40 мин 3-4 раза в неделю. Постоянные занятия физическими упражнениями снижают уровень холестерина, что уменьшает риск ишемической болезни сердца, инфарктов, инсультов, а также способствует похуданию, предотвращает развитие ожирения.

Для правильного подбора индивидуального комплекса дозированных физических нагрузок надо проконсультироваться у врача, перед началом любых физических тренировок необходимо пройти медицинское обследование.

При снижении массы тела у лиц с избыточной массой и ожирением уменьшается одышка при физической нагрузке, повышается физическая работоспособность, нормализуется артериальное давление, улучшается настроение, трудоспособность, сон, что в целом повышает качество жизни. Поддержание оптимальной массы тела, соответствующей возрастным параметрам организма, поможет предотвратить развитие целого ряда заболеваний, ведущих к инвалидизации и ранней смерти.