**ОПРЕДЕЛЕНИЕ И ЗНАЧИМОСТЬ ПРОБЛЕМЫ РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ.**

К числу социально-значимых неинфекционных заболеваний относятся ***сердечно-сосудистые***(гипертоническая болезнь, инфаркт миокарда, инсульт),***желудочно-кишечные заболевания***(язвенная болезнь желудка, панкреатит, гепатит, дисбактериоз, нарушение функции тонкого и толстого кишечника), ***онкологические, нервно-психические, болезни органов дыхания и болезни обмена веществ***(атеросклероз, избыточная масса тела, ожирение) рост числа которых во многом зависит от образа жизни, факторов риска.

Эти заболевания поражают не только людей трудоспособного возраста, но и совсем молодых. Так, признаки атеросклеротического изменения сосудов стали выявляться даже у детей младшего школьного возраста. Наиболее значимыми причинами смерти являются сердечно-сосудистые заболевания (54%), внешние причины (17%) и онкологические заболевания (14%).

**ОСНОВНЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА И ПРОФИЛАКТИКА РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ.**

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

Факторы риска ХНИЗ разделяют на  ***модифицируемые или управляемые***  и ***немодифицируемые или неуправляемые*** (возраст, пол, генетическая предрасположенность). Для профилактики наибольший интерес представляют управляемые факторы риска.

 **Основные управляемые факторы риска развития ХНИЗ**

**Фактор риска**

**Заболевание**

Курение табака

Хронические болезни легких, рак легких

Сердечно-сосудистые заболевания

Злоупотребление алкоголем

Нарушения, связанные с употреблением алкоголя

Внешние причины смерти

Депрессивные психические расстройства

Низкий уровень потребления овощей и фруктов

Сердечно-сосудистые заболевания

Рак легких

Малоподвижный образ жизни

Сердечно-сосудистые заболевания

При определении степени риска развития ХНИЗ необходимо принимать во внимание, что многие факторы риска взаимосвязаны и при одновременном действии усиливают влияние друг друга, тем самым резко повышая риск.

 ***Курение.***

Европейское бюро ВОЗ констатирует, что курение является основной причиной преждевременной смерти населении и значительного числа заболеваний. Ежегодно вследствие курения умирают 3,5 млн. человека по всему миру, что соответствует примерно 10 тыс. смертей в день.

Доказано, что опасность курения табака заключается и в ***радиоактивности табачного дыма***. В дыме сигарет содержится вещество ***полоний-210***, который проникает в бронхи и задерживается в них продолжительное время, тем самым вызывает злокачественные опухоли в легких. Человек, выкуривающий в день 1 пачку сигарет, получает дозу облучения в 3,5 раза выше предельно допустимого коэффициента. Выкуривая в течение года ежедневно в среднем по 20 сигарет, курильщик вводит в себя такую дозу ионизирующей радиации, которая равна от 200 до 300 рентгеновских снимков за это время. Курение табака является одной из главных причин неспецифических болезней легких, среди которых можно выделить хронический бронхит и бронхиальную астму.

Эмфизема характеризуется тем, что деготь, никотин и другие разрушающие яды табака остаются в альвеолах, стенки которых по этой причине сначала становятся тонкими, а затем полностью разрушаются. Смертность курильщиков от хронического бронхита и эмфиземы легких в 15-25 раз выше, чем у некурящих.

Сердце курильщика подвергается двойной опасности: его кровь наполняется табачными ядами, а кровеносные сосуды сужаются, ухудшая кровоснабжение.

Табак нейтрализует действие витамина С. Выкуривание одной сигареты уничтожает такое количество витамина С, которое содержится в одном апельсине. Человек, выкуривающий одну пачку сигарет в день, должен следовательно съесть 20 апельсинов, чтобы восстановить баланс этого ценного витамина в организме.

При сравнительно непродолжительных сроках курения возникают воспалительные процессы слизистой желудка (гастриты) с повышенной секрецией, а при длительном курении - хронический гастрит с секреторной недостаточностью.

Еще в 1974 году на заседании Комитета экспертов Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ) в Женеве были представлены данные, согласно которым язвенную болезнь следует относить к заболеваниям, зависящим от курения.

Курение ухудшает течение сахарного диабета, приводя к серьезным осложнениям, Табак способствует развитию кариеса и воспалительных процессов полости рта, нарушает свертываемость крови, подавляет иммунную систему.

Женский организм более чувствителен к токсическому и канцерогенному действию табака. У интенсивно курящих женщин риск развития рака легких в 16 раз выше (в то время, как у мужчин в 10 раз) по сравнению с некурящими.

**Чтобы узнать риск развития хронических легочных заболеваний, ВОЗ**рекомендует рассчитывать так называемый ***индекс курения (ИК): ИК = 12 х N,*( где N количество выкуриваемых сигарет в день умноженное на 12 месяцев в году). Люди, которые имеют индекс выше 200, специалисты относят к <злостным курильщикам>.** **Вероятность развития хронических легочных заболеваний высока уже при величине индекса 160.**Но чем выше индекс курения, тем выше риск развития хронических неинфекционных заболеваний.

**Любое заболевание, которое уменьшает потребление организмом кислорода приводит к заболеванию сердца, легких и всего организма в целом. По данным ВОЗ, в целом продолжительность жизни курильщиков на 4-**8 лет меньше, чем у некурящих.

 ***Злоупотребление алкоголем***

 **Зависимость между употреблением алкоголя и риском развития хронических неинфекционных заболеваний имеет своеобразный характер**: у непьющих и особенно у много пьющих риск выше, чем у пьющих умеренно (до 30 г в день в пересчете на "чистый" этанол). Еще следует учитывать и высокую калорийность алкоголя, особенно людям с избыточной массой тела. При "сгорании" 1 г этанола образуется 7 ккал, т.е. почти вдвое больше, чем при "сгорании" белков и углеводов.

**Опасное потребление алкоголя - уровень потребления алкоголя который может нанести вред. Например, мужчина в неделю потребляет 350 г. и более в пересчёте на чистый спирт (35 и более единиц или стандартных доз), а женщина 210 г и более (21 и более единиц или доз).**

**Верхний предел самого низкого уровня риска для мужчин составляет 140-280 г алкоголя в неделю в пересчёте на чистый спирт, предел для женщин, которые более подвержены токсическому воздействию алкоголя, меньше - 140 г в неделю, тот же уровень для молодых и пожилых.**

**Стандартная доза 8-12 г алкоголя в пересчёте на чистый спирт - это примерно 250 мл пива или 125 мл вина, или 25 мл крепких напитков (водка и др.).**

Злоупотребление алкоголем, вызывает психические и соматические нарушения, очень сильно страдает сердечно-сосудистая система. Развивается алкогольная кардиомиопатия. (аритмии, расширение всех камер сердца, снижение сердечного выброса), артериальная гипертония. Алкоголь достоверно доказано повышает частоту рака верхней части ЖКТ и дыхательных трактов и гепатоклеточной карциномы ( которая сопровождается предварительным циррозом печени). Также алкоголь <сжигает> запас витаминов С и В - основных <нервных> витаминов.