**Проблема профилактики, диагностики и лечения заболеваний органов дыхания среди взрослого населения**

 **города Москвы**

*Ключевые слова:профилактика, скрининг, раннее выявление заболеваний органов дыхания*

Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы (НИИОЗММ ДЗМ)

 Аспирант Чигарева И.А.

**The problem of prevention, diagnosis and treatment of respiratory diseases among the adult population**

 **Moscow city**

The Organization Research Institute; healthcare and medical management

Chigareva I.A.

*Key words: prevention, screening, early detection of respiratory diseases*

Актуальность: в соответствии с полученными показателями ВОЗ, каждый год от НИЗ умирает 15 миллионов человек в возрасте от 30 до 69 лет; более 85% этих «преждевременных» случаев смерти приходится на долю стран с низким и средним уровнем доходов. В структуре смертности от НИЗ наибольшая доля приходится на сердечнососудистые заболевания, от которых каждый год умирает 17,9 миллионов человек. За ними следуют раковые заболевания (9 млн. случаев), респираторные заболевания (3,9 млн. случаев) и диабет (1,6 млн. случаев). Употребление табака, низкий уровень физической активности, злоупотребление алкоголем и нездоровое питание, – все это повышает риск смерти от НИЗ. Выявление, скрининг и лечение НИЗ, а также оказание паллиативной помощи, – основные компоненты деятельности по борьбе с НИЗ. Неинфекционные заболевания (НИЗ), также известные как хронические заболевания, как правило, имеют продолжительное течение и являются результатом воздействия комбинации генетических, физиологических, экологических и поведенческих факторов. К основным типам НИЗ относятся сердечно-сосудистые заболевания (такие, как инфаркт и инсульт), раковые заболевания, хронические респираторные заболевания (такие, как хроническая обструктивная болезнь легких и астма) и диабет. НИЗ распространены во всех возрастных группах, всех регионах и всех странах. Эти заболевания часто связывают с пожилыми возрастными группами, но фактические данные свидетельствуют о том, что среди всех случаев смерти, связываемых с НИЗ, 17 миллионов регистрируется в возрастной группе от 30 до 69 лет. При этом более 85% этих случаев «преждевременной» смерти имеет место в странах с низким и средним уровнем доходов. Дети, взрослые и пожилые люди — все уязвимы перед факторами риска, способствующими развитию НИЗ, такими как нездоровое питание, недостаточная физическая активность, воздействие табачного дыма или злоупотребление алкоголем. Развитию этих заболеваний способствуют такие факторы, как быстрая и неорганизованная урбанизация, глобализация нездорового образа жизни и старение населения. Последствия нездорового питания и недостаточной физической активности могут проявляться у отдельных людей в виде повышенного кровяного давления, повышенного содержания глюкозы в крови, повышенного уровня липидов в крови.

Введение:

 Важным способом борьбы с НИЗ является целенаправленная деятельность по сокращению воздействия факторов риска развития этих болезней. При выработке мер политики и расстановке приоритетов важное значение имеет мониторинг прогресса и тенденций в области НИЗ. В соответствии с выбранной темой работы, актуальной для профилактической медицины и общественного здравоохранения в целом, направленную на

улучшение качества оказания медицинской помощи, оценку эффективности качества оказываемой помощи взрослому населению, а также улучшение качества жизни пациентов с имеющимися заболеваниями органов дыхания. На основании приказов Минздрава России, СанПиН, была обозначена дальнейшая стратегия по проведению профилактических мероприятий, а также ведение работы по выявлению на ранних стадиях развития заболеваний во время проведения диспансеризации, при первичном обращении за помощью в ЛПУ, при постановке на диспансерный учёт, посещаемости школ пациентов и центров здоровья.

Цели: проведение профилактического консультирования граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и факторами риска их развития

Задачи:

1.Раннее выявление заболеваний при проведении диспансеризации населения, первичном обращении в ЛПУ

2.Изучение структуры первичной медико-социальной помощи населению 3. Изучение эффективности оказания первичной медико-социальной помощи (поликлиника, центр здоровья)

4.Изучение медико-демографических показателей среди взрослого населения с заболеваниями органов дыхания (экстенсивности, интенсивности смертность

5.Изучение медико-демографических показателей среди взрослого населения с заболеваниями органов дыхания (экстенсивности, интенсивности смертность инвалидность, общие показатели)

Нормативно - правовая база при проведении данной работы будет строиться на основе Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011 N 323-ФЗ (последняя редакция), Методические рекомендации “Организация проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения” (утв. Министерством Здравоохранения 22 октября 2019 г.),

Объектом исследования явились пациенты, страдающие заболеваниями органов дыхания, которые проходят лечение в отделениях терапии, при первичном обращении в медицинские учреждения за оказанием амбулаторно-поликлинической помощи , при проведении диспансеризации в соответствии с Порядком проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, КДЦ, данные учёта по городу Москве, центров здоровья.

Медицинские мероприятия, проводимые в рамках ПМО и диспансеризации, направлены на:

- профилактику и раннее выявление (скрининг) хронических неинфекционных заболеваний (состояний), являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения Российской Федерации (далее - хронические неинфекционные заболевания (ХНИЗ)), факторов риска их развития, включающих повышенный уровень артериального давления, гиперхолестеринемию, повышенный уровень глюкозы в крови натощак, курение табака, риск пагубного потребления алкоголя, нерациональное питание, низкую физическую активность, избыточную массу тела или ожирение (далее - факторы риска), а также риска потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача;

- определение группы здоровья, необходимых профилактических, лечебных, реабилитационных и оздоровительных мероприятий для граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и (или) факторами риска их развития, а также для здоровых граждан;

- определение группы диспансерного наблюдения граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и иными заболеваниями (состояниями), включая граждан с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском.

Целевая группа: граждане в возрасте 18-39 лет

При высоком относительном сердечно-сосудистом риске при консультировании рекомендуется обсудить с пациентом риск с использованием таблицы SCORE для лиц до 40 лет

Целевая группа: граждане в 40-64 лет

При высоком или очень высоком сердечно-сосудистом риске при консультировании необходимо обсудить с пациентом риск с использованием таблицы SCОRE для лиц 40-65 лет и с демонстрацией пациенту возможности снижения его индивидуального абсолютного риска при снижении факторов риска.

Целевая группа: граждане в возрасте 65 лет и старше

- определение группы здоровья, необходимых профилактических, лечебных, реабилитационных и оздоровительных мероприятий для граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и (или) факторами риска их развития, а также для здоровых граждан;

- проведение профилактического консультирования граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и факторами риска их развития;

- определение группы диспансерного наблюдения граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и иными заболеваниями (состояниями), включая граждан с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском.

**Заключение**: Для профилактики инфекционных заболеваний органов дыхания рекомендовано вакцинация против вируса гриппа и вакцинация пневмо-вакциной (так как возбудителем пневмонии чаще всего является пневмококк). Вторичная профилактика заключается в раннем выявлении болезней и их лечении.

Литература:

1.GBD 2015 Risk Factors Collaborators. Global, regional, and national comparative risk assessment of 79 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks, 1990–2015: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015. Lancet, 2016; 388(10053):1659-1724

2. Временные методические рекомендации Минздрава России "Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19), г. Москва, 2020 г.

3. Временные рекомендации по профилактике, диагностике и лечению коронавирусной инфекции, вызванной SARS-CoV-2 Департамента здравоохранения г. Москвы, 2020 г.

4. Федеральные клинические рекомендации "Грипп у взрослых", 2017 г.