ПРЕВЕНЦИЯ НА ХРОНИЧНИ НЕЗАРАЗНИ БОЛЕСТИ



РЗИ - Софийска област
Дирекция «Обществено здраве»
Отдел «Профилактика на болестите и промоция на здравето»

Хронични незаразни болести (ХНБ)

Според данните на Световната здравна организация (СЗО), хроничните незаразни заболявания причиняват около 86% от смъртните случаи на Стария континент.

Статистиката, изготвена от ***Националната програма по превенция на хронични незаразни болести (2021-2025 г.) сочи, че*** над 80% от случаите, завършващи със смърт в България за последните десетилетия са по причина на хроничните незаразни заболявания:

- сърдечно-съдови заболявания;
- злокачествени новообразувания;
- хронични белодробни болести;
- диабет.

Национална програма по превенция на хронични незаразни болести /2021-2025 г./

Стратегическа цел на програмата е да се подобри здравето на населението и да се повиши качеството на живота чрез намаляване на преждевременната смъртност, заболеваемост и последствията за здравето /инвалидизация/ от основните хронични незаразни болести /ХНБ/, свързани с поведенческите рискови фактори:

- Тютюнопушене;
- Злоупотреба с алкохол;
- Нездравословен модел на хранене;
- Ниска физическа активност.

Най-честите рискови фактори за ХНБ

Рискови фактори, които не могат да бъдат променяни

- Възраст
- Пол
- Гени

Поведенчески фактори, които могат да бъдат променяни

- Тютюнопушене
- Хранене
- Алкохол
- Физическа активност

Междинни рискови фактори

- Хипертония
- Серумен холестерол
- Затлъстяване
- Диабет

Други фактори

- Социално-икономически
- Културни
- Фактори на околната среда

ХНБ

- Сърдечно-съдови;
- Хронични белодробни болести;
- Онкологични заболявания;
- Диабет.

ТЮТЮНОПУШЕНЕТО – ВОДЕЩ ФАКТОР НА РИСКА ЗА ВЪЗНИКВАНЕ НА ХРОНИЧНИ НЕЗАРАЗНИ БОЛЕСТИ



РЗИ - Софийска област
Дирекция «Обществено здраве»
Отдел «Профилактика на болестите и промоция на здравето»

Тютюнопушенето - световна епидемия



- В глобален мащаб тютюнопушенето е една от доказаните **водещи предотвратими причини** за болестност и смъртност на населението;
- Тютюнът е единствената законно продавана потребителска стока, която убива почти половината от тези, които я употребяват.

По данни на СЗО общият брой на пушачите в света е **около 1/3 от цялото население** – на възраст 15 и повече години (47.0% от мъжете и 12.0% от жените);

Ежегодно в света умират над **5.4 милиона души** от заболявания, причинени от употребата на тютюн;

Към 2030 година се очаква техният брой да достигне 8 милиона и тютюнопушенето да се превърне във водеща самостоятелна причина за смърт.



Пасивното тютюнопушене

- Представлява вдишването на дима, отделян от цигарата на пушачи, с които непушач се намира в едно помещение;
- В помещение, в което се пуши, докато пушачът изпушва десет цигари, непушачът поема вредни вещества, равносилни на шест изпушени цигари, т.е. само с 45% по-малко;
- Поради тази причина заболяванията, засягащи активните пушачи засягат и непушачите и особено децата, изложени на тютюнев дим.



Тютюнопушенето е **водещ поведенчески рисков фактор** за възникване на хронични незаразни болести /ХНБ/.
Тютюнът е доказан или вероятен причинен фактор за около 25 заболявания, а влиянието му върху глобалното здраве е огромно, макар и не напълно оценено.

Заболявания от 6-те основни категории болести, причинявани от употребата на тютюневи изделия (независимо дали става дума за цигари, пури, лули, наргиле или пасивно пушене):

1. Инфаркт на миокарда, мозъчен инсулт, запушване на артериите (особено на долните крайници) и други сърдечно-съдови заболявания;
2. Бронхит и други инфекции на долните дихателни пътища;
3. Хронична обструктивна белодробна болест /ХОББ/;
4. Астма;
5. Рак на белия дроб;
6. Други видове рак – на панкреаса, на хранопровода и на стомаха, бъбреците, както и левкемия.



Рискът за здравето при пушачите се увеличава с:

- Нарастване броя на изпушваните цигари дневно;
- Продължителността на тютюнопушенето;
- По-ранната възраст на пропушване;
- По-дълбокото вдишване на дима.



ДОКАЗАНО Е, ЧЕ ПОЛИТИКИТЕ ЗА СРЕДА БЕЗ ТЮТЮНЕВ ДИМ, БЕЗ ДА ВРЕДЯТ НА ИКОНОМИКАТА:

- Предпазват непушачите от експозиция на цигарен дим и намаляват негативния ефект от тютюнопушенето;
- Водят до намаляване на консумацията на тютюн;
- Стимулират отказването от “опити за пушене”;
- Намаляват пушенето при младите хора.

Индекс на Фагерстрьом

Това е съкратен тест за определяне на никотиновата зависимост, който дава точкова оценка за степен на зависимост от тютюнопушенето

1. Колко скоро след събуждане изпушвате първата си цигара?
   - в първите 5 минути (3)
   - между 6 и 30 минути (2)
   - между 30 и 60 минути (1)
   - след 60 минути (0)
2. Изпитвате ли трудност, ако не можете да пушите на място, където то е забранено?
   - да (1)
   - не (0)
3. От коя цигара Ви е най-трудно да се откажете?
   - от първата сутрин (1)
   - от всяка друга (0)
4. Какъв брой цигари изпушвате на ден?
   - 10 или по-малко (0)
   - 11-20 (1)
   - 21-30 (3)
   - над 31 (2)
5. Пушите ли по-често през първия час след събуждане, отколкото през останалата част от деня?
   - да (1)
   - не (0)
6. Пушите ли когато сте толкова болен/а/, че се налага да сте в леглото през по-голямата част от деня?
   - да (1)
   - не (0)

Интерпретация:

- не се отчита зависимост 0-2
- лека зависимост 3-4
- умерена зависимост 5-6
- силна зависимост 7-8
- много силна зависимост 9-10



НЕЗДРАВОСЛОВНОТО ХРАНЕНЕ Е ВТОРИ ПО ВАЖНОСТ ФАКТОР НА РИСКА ЗА ВЪЗНИКВАНЕ НА ХРОНИЧНИ НЕЗАРАЗНИ БОЛЕСТИ

РЗИ - Софийска област
Дирекция «Обществено здраве»
Отдел «Профилактика на болестите и промоция на здравето»



Нездравословното хранене е

важен рисков фактор за сърдечно-съдови и редица ракови заболявания, които са водещи причини за смъртността в България

- Между 62-65% от всички смъртни случаи у нас се дължат на болести на сърдечно-съдовата система;
- Раковите заболявания са на 2-ро място като причина за смъртността в България /13-15%/;
- Недоимъчното хранене води до хранителни дефицити, които предизвикват спад на имунитета и повишен риск от инфекциозни заболявания.



Характеристики на нездравословното хранене:

- Висока консумация на мазнини от животински произход;
- Висока консумация на тлъсти меса и колбаси;
- Ниска консумация на риба;
- Консумация предимно на високо маслени млека;
- Нисък прием на сурови плодове и зеленчуци.



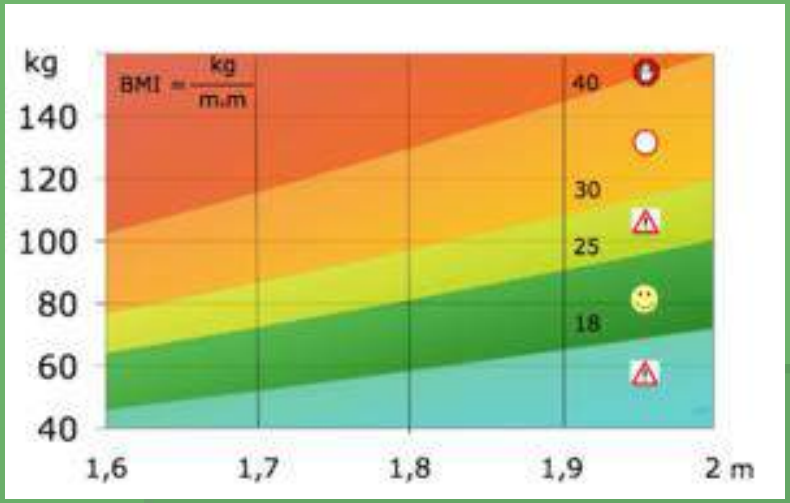
Характеристики на нездравословното хранене:

- Ниска консумация на зърнени храни, пълнозърнест хляб и други пълнозърнести продукти;
- Повишена консумация на захар, захарни и сладкарски изделия, безалкохолни напитки, съдържащи захар;
- Висока употреба на готварска сол;
- Висока консумация на алкохол.



Затлъстяването е рисков фактор за здравето

- Свръхтеглото и затлъстяването допринасят в значителна степен за развитието на хроничните незаразни заболявания;
- Намаляват продължителността на живота и повлияват неблагоприятно неговото качество;
- Тенденцията е особено тревожна при децата и юношите, тъй като в зряла възраст преминава в епидемия и повишава здравния риск за всяко следващо поколение.



Индекс на телесната маса (ИТМ, на англ.: body mass index, BMI)

- **ИТМ е** медико-биологичен показател, който служи за определяне на нормалното, здравословно тегло при хора с различен ръст и за диагностициране на затлъстяване;
- Индексът на телесната маса представлява съотношението на телесното тегло в килограми, спрямо ръста изразен в метри и повдигнат на квадрат. Измерва се в кг/м2 – по следната формула:

$$\text{ИТМ (кг/м2)} = \frac{\text{Телесно тегло /кг/}}{\text{Ръст /м/2}}$$

Така ИТМ на човек с ръст 1,70 м и тегло 70 кг е:
ИТМ = 70 : (1,70 х 1,70) = 70 : 2,89 = 24,22

Световната здравна организация указва следните норми за индекс на телесната маса, независимо от възрастта, пола или други индивидуални характеристики:

Състояние	*Степени на сърдечно-съдов риск*	*Индекс на телесната маса*
Тежко недохранване		< 16,0
Средно недохранване		16,0 - 16,99
Леко недохранване		17,0 - 18,49
поднормено тегло		< 18,5
нормално тегло		18,5 - 24,99
наднормено тегло		≥ 25,0
Свръхтегло		25,0 - 29,99
затлъстяване		≥ 30,0
Затлъстяване I степен	Висок риск	30,0 - 34,99
Затлъстяване II степен	Много висок	35,0 - 39,99
Затлъстяване III степен	Екстремно висок риск	≥ 40,0

Затлъстяване и сърдечно-съдов риск



Друг критерий за оценка на риска от сърдечно-съдови заболявания, свързани с наднорменото тегло е натрупването на мазнини в коремната област.

Обиколката на талията /в см/ е индикатор за висцерално затлъстяване и е предиктор на здравния риск:

- Горна граница на нормата при мъжете е 94 см, а при жените – 80 см;
- При мъже, с обиколка на талията 94-102 см и при жени с 80-88 см, се говори за предзатлъстяване и повишен риск от сърдечно-съдови заболявания;
- При обиколка на талията над 102 см – при мъжете и над 88 см – при жените, се говори за затлъстяване и значително повишен здравен риск.

Пирамида на здравословното хранене

Представлява картинно изображение на основните препоръки за хранене.

Разделена е на сектори, включващи отделните групи храни. Пирамидата отразява основния принцип на здравословното хранене – **разнообразието** на хранителния прием, което се постига чрез ежедневна консумация на представители от всички групи храни. Големината на секторите съответства на съотношението на препоръчаните количества за консумация.

Групите храни са разпределени в три пояса, оцветени в сигналните цветове на светофара.

В червения пояс са включени храни, чиято консумация трябва да се ограничи – пържените, богатите на животински мазнини, захарните и сладкарските продукти.

В жълтия пояс – храни от животински произход – важни за здравословното хранене, но да се консумират в по-малко количество.



В зеления пояс на основата на пирамидата са включени растителните храни – основен дял от общото количество на ежедневната храна.

Препоръчителна дневна консумация на поне осем /8/ чаши вода дневно.



Тест за оценка на храненето

1. Спомнете си какви храни консумирахте вчера?

а. Храни от основните 4 групи
б. Храни от 2-3 групи
в. Храни само от една група

2. Какво обичайно закусвате?

а. Сандвич
б. Кифла или баничка
в. Зърнена закуска с прясно мляко и плод
г. Не закусвам

3. Консумирахте ли хляб вчера?

а. Да, само бял хляб
б. Да, бял и пълнозърнест хляб
в. Не

4. Консумирахте ли зеленчуци и плодове днес?

а. Да, на всяко хранене
б. Само веднъж
в. Не

5. Консумирахте ли мляко или млечни продукти днес?

а. Да – 3-4 пъти
б. Само веднъж
в. Не

6. Консумирахте ли риба през последната седмица?

а. Да, 2 пъти
б. Само веднъж
в. Не

7. Консумирахте ли пържени храни през последната седмица?

а. Да, всеки ден
б. Само веднъж
в. Не

8. Колко често консумирате безалкохолни напитки със захар?

а. Всеки ден
б. 2-3 пъти седмично
в. 1-2 пъти месечно

9. Солите ли допълнително храната, преди да сте я опитали?

а. Да, винаги
б. Не
в. Да, понякога

10. Колко вода и течности пиете ежедневно?

а. 2-3 чаши вода и течности
б. Не се сещам да пия вода и течности
в. 6-8 чаши вода и течности

11. Колко време на ден отделяте за физическа активност или спорт?

а. Около 30 минути
б. Над 1 час
в. Не спортувам

12. Измивате ли плодовете и зеленчуците преди консумация?

а. Да
б. Не
в. Понякога

РЗИ - Софийска област
Дирекция «Обществено здраве»
Отдел «Профилактика на болестите и промоция на здравето»

Отговори на въпросите от теста

1. а. Отличен избор – 3 т.
   б. Може по-добре – 2 т.
   в. Лош баланс – 0 т.
2. а. Добре – 2т.
   б. Може по-добре – 1т.
   в. Отличен избор – 3 т.
   г. Нездравословен избор – 0 т.
3. а. Добър избор – 2 т.
   б. Отличен избор – 3 т.
   в. Нездравословен избор – 0 т.
4. а. Отличен избор – 3 т.
   б. Може по-добре – 1 т.
   в. Нездравословен избор – 0 т.
5. а. Отличен избор – 3 т.
   б. Може по-добре – 1 т.
   в. Нездравословен избор – 0 т.
6. а. Отличен избор – 3 т.
   б. Добър избор – 2 т.
   в. Нездравословен избор – 0 т.
7. а. Нездравословен избор – 0 т.
   б. Добър избор – 2 т.
   в. Отличен избор – 3 т.
8. а. Нездравословен избор – 0 т.
   б. Може и по-добър избор – 1 т.
   в. Отличен избор – 3 т.
9. а. Нездравословен избор – 0 т.
   б. Отличен избор – 3 т.
   в. Недостатъчно добър избор – 1 т.
10. а. Недостатъчно добър избор – 2 т.
    б. Нездравословен избор – 0 т.
    в. Отличен избор – 3 т.
11. а. Недостатъчно добър избор – 1 т.
    б. Отличен избор – 3 т.
    в. Нездравословен избор – 0 т.
12. а. Отличен избор – 3 т.
    б. Рисков избор – 0 т.
    в. Недостатъчно добър избор – 1 т.

Оценка:

От 25 до 36 точки – Вие имате отличен избор по отношение на здравословното хранене.

От 13 до 24 точки – Вашият избор е добър, но може да бъде и по-добър.

По-малко от 12 точки – Вашият избор е нездравословен и е добре да бъде променен.

ЗЛОУПОТРЕБАТА С АЛКОХОЛ Е ТРЕТИ ПО ВАЖНОСТ ФАКТОР НА РИСКА ЗА ВЪЗНИКВАНЕ НА ХРОНИЧНИ НЕЗАРАЗНИ БОЛЕСТИ



РЗИ - Софийска област
Дирекция «Обществено здраве»
Отдел «Профилактика на болестите и промоция на здравето»



Какво представлява алкохолът?

- Алкохолът е субстанция, имаща **психоактивно влияние**, водещо до промени в съзнанието. Поради тази причина има **упойващо въздействие** и в продължение на много години древните медици са му приписвали лечебни свойства;
- Това по-късно се отхвърля, защото алкохолът **предизвиква зависимост** и редица социални проблеми;
- При продължителна злоупотреба с алкохол може да се стигне до увреждания в почти всички органи и дори смърт.



Ако консумирате алкохолни напитки, приемайте ги в умерени количества

- Алкохолните напитки съдържат етилов алкохол или етанол, доставящ много енергия – 7 ккал на грам етанол;
- Алкохолните напитки не съдържат незаменими хранителни вещества, като допринасят за прием на т.нар. “празни калории”;
- Умерен прием на алкохол - консумация на не повече от 20 мл или 16 грама чист етанол на ден, което означава:
- Една чаша вино или една бира, или 50 мл концентрирана алкохолна напитка на ден;
- Поради различния метаболизъм на женския организъм – за жените умерен прием означава приблизително половината от това количество алкохолни напитки дневно.



Ако консумирате алкохолни напитки, приемайте ги в умерени количества

- Алкохолни напитки не трябва да се консумират – от бременни и кърмачки, деца и юноши, при прием на лекарства, както и от лица, ангажирани в извършване на дейности, изискващи концентрация на вниманието и координация на движенията;
- Съветът е да не се консумира алкохол, но ако пиете – дневният прием да не надвишава умерено количество;
- Предпочитайте алкохолни напитки с ниско съдържание на етанол;
- Консумирайте алкохол заедно с храна и го приемайте бавно.

РЗИ - Софийска област
Дирекция «Обществено здраве»
Отдел «Профилактика на болестите и промоция на здравето»



Злоупотреба с алкохол

Злоупотребата с алкохол е трети по значимост поведенчески рисков фактор за здравето - след тютюнопушенето и високото артериално налягане

Причините за смъртност, поради злоупотреба с алкохол са:

- Инфаркт на миокарда;
- Мозъчен инсулт;
- Цироза на черния дроб;
- Някои видове рак – на устната кухина, на фаринкса, ларинкса, хранопровода и на черния дроб;
- Заболявания на стомашно-чревния тракт – гастрит, панкреатит;
- Травматични увреждания;
- Интоксикация;
- Хранителни дефицити от витамини и минерални вещества – понижен имунитет;
- Алкохолна зависимост;
- Психоневрологични разстройства;

Негативни социални последици от алкохолната злоупотреба:

- Пътно-транспортни произшествия;
- Тежки престъпления;
- Самоубийства.

CAGE (КЛЕТКА)

Източник: Национален център по наркомании

1. Някога чувствали ли сте, че трябва да намалите пиенето?
2. Дразнили ли сте се за това, че хората Ви критикуват заради пиенето?
3. Чувствали ли сте вина поради това, че пиете?
4. Случвали ви се сутрин първо да изпиете едно питие, за да се почувствате по-добре, да се отървете от махмурлука или просто да започнете деня?

Един положителен отговор е позитивна индикация и предполага по-нататъшна оценка и проследяване

НИСКАТА ФИЗИЧЕСКА АКТИВНОСТ / ХИПОДИНАМИЯ, ЗАСЕДНАЛ НАЧИН НА ЖИВОТ/ Е ЧЕТВЪРТИ ПО ВАЖНОСТ ФАКТОР НА РИСКА ЗА ВЪЗНИКВАНЕ НА ХРОНИЧНИ НЕЗАРАЗНИ БОЛЕСТИ



РЗИ - Софийска област
Дирекция «Обществено здраве»
Отдел «Профилактика на болестите и промоция на здравето»



Ниска физическа активност

- Хиподинамията представлява **тип индивидуално поведение,** при което извън времето за сън индивидът прекарва по-голямата част от деня в седнало или легнало положение, като извършва някои краткотрайни движения /ставане, сядане, обръщане, суетене/;
- Заседналият начин на живот е свързан с много нисък разход на енергия;
- Условия за ниска физическа активност има на работа или в училище, пред компютъра и телевизора, в транспорта и през свободното време.



Физически активен начин на живот = здраве и дълголетие

- Доказано е, че **2,5 часа седмична физическа активност** с умерена интензивност, еквивалент на **ходене 30 минути дневно – през 5 дни в седмицата,** в сравнение с хиподинамия, е свързана с намаляване на риска от смърт с 19%;
- 7 часа седмична умерена физическа активност в сравнение с липсата на такава, намалява риска от смърт с 24%;
- Редовната двигателна активност с умерена интензивност води до увеличаване на очакваната продължителност на живот в добро здраве с **8-10 г.**

Препоръчителна физическа активност



РЗИ - Софийска област
Дирекция «Обществено здраве»
Отдел «Профилактика на болестите и промоция на здравето»



ИЗБЕРЕТЕ ЗДРАВЕТО!

По материали на Министерство на здравеопазването и Национален център за обществено здраве и анализи

РЗИ - Софийска област

Дирекция «Обществено здраве»

Отдел «Профилактика на болестите и промоция на здравето»

https://rzi-sfo.bg/