

**ГОО ВПО «ДОНЕЦКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ М.ГОРЬКОГО»
КАФЕДРА ОРГАНИЗАЦИИ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ, УПРАВЛЕНИЯ
ЗДРАВООХРАНЕНИЕМ И ЭПИДЕМИОЛОГИИ**

Доклад на тему:

**ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ
АНАЛИЗА ФАКТОРОВ РИСКА У БОЛЬНЫХ
ХРОНИЧЕСКИМИ НЕИНФЕКЦИОННЫМИ
ЗАБОЛЕВАНИЯМИ В УСЛОВИЯХ НОВОЙ
КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ**

Докладчик:

асс. Жадан Е.С.

Соавторы:

доц. Колесникова А.Г.

асс. Максимова М.А.

АКТУАЛЬНОСТЬ ТЕМЫ

На сегодняшний день самой большой проблемой в XXI веке, с которой сталкивается медицина и здравоохранение, является увеличение до масштабов пандемии числа хронических неинфекционных заболеваний (ХНЗ). Рост продолжительности и «модернизация» образа жизни при увеличении воздействия факторов риска хронических болезней способствуют развитию ХНЗ. Темпы, с которыми ожирение, сахарный диабет, рак и сердечно-сосудистые заболевания становятся основными причинами смерти населения демонстрируют скорость, с которой социально-экономические и культурные изменения влияют на здоровье людей, особенно в условиях различных эпидемий и пандемий.

Они вызывают более 70% всех смертей и около 80% всех лет жизни с инвалидностью, а из-за хронического течения предполагают постоянное обращение к системе здравоохранения, обеспечивающей медикаментозную и реабилитационную помощь.

Резюме: ХНЗ = медико-социальные
+ экономические проблемы



Динамика ХНЗ и инфекционных заболеваний

По данным ВОЗ в 2020 году ХНЗ в структуре смертности составила 48%, а по прогнозам через 10 лет (в 2030 году) ожидается увеличение их частоты до 56%. В первую очередь, это за счет увеличения кардиометаболических нарушений и онкологических заболеваний. По прогнозам мировых экспертов частота инфекционных заболеваний и их осложнения, по сравнению с ХНЗ пропорционально снижаются.

Исключение составляет СПИД, который в этом временном интервале будет увеличен на 80% (с 4,8% в 2020 году до 8,7% в 2030 году). В структуре заболеваемости взрослого населения имеют место и сезонные вирусные заболевания, такие как ОРВИ и их осложнения. В последние годы отслеживаются вспышки новых инфекций, в первую очередь вирусной этиологии, особенно таких как птичий и свиной грипп.

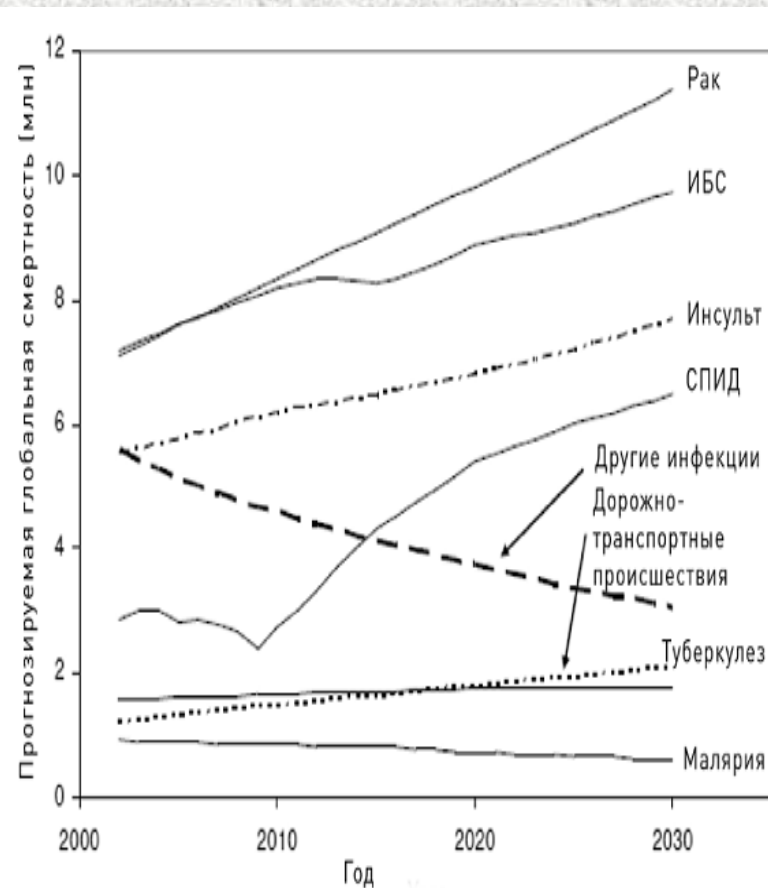


Рис. 1. Динамика смертности за 30-летний период

Структура смертности, обусловленная хроническими неинфекционными и инфекционными заболеваниями

2002 год		2030 год	
Заболевания или повреждение		Заболевания или повреждение	
1	Ишемическая болезнь сердца 12,6%	1	Ишемическая болезнь сердца 13,1%
2	Цереброваскулярные болезни 9,7%	2	Цереброваскулярные болезни 10,3%
3	Инфекции нижних дыхательных путей 6,9%	3	ВИЧ/СПИД 8,7%
4	ВИЧ/СПИД 4,8%	4	Хроническая обструктивная болезнь легких 7,9%
5	Хроническая обструктивная болезнь легких 4,8%	5	Инфекции нижних дыхательных путей 3,5%
6	Перинатальная патология 4,3%	6	Сахарный диабет 3,1%
7	Заболевания, сопровождающиеся диареей (Острые кишечные инфекции) 3,3%	7	Рак трахеи, бронхов, легкого 3,0%
8	Туберкулез 2,7%	8	Дорожно-транспортные происшествия 2,8%
9	Рак трахеи, бронхов, легкого 2,2%	9	Туберкулез 2,4%
10	Дорожно-транспортные происшествия 2,1%	10	Перинатальная патология 2,1%
11	Сахарный диабет 1,7%	11	Рак желудка 1,8%
12	Малярия 1,6%	12	Гипертоническая болезнь сердца 1,8%
13	Гипертоническая болезнь сердца 1,6%	13	Самоповреждения 1,5%
14	Самоповреждения 1,5%	14	Нефрит и нефроз 1,3%
15	Рак желудка 1,5%	15	Рак печени 1,3%
16	Цирроз печени 1,4%	16	Заболевания, сопровождающиеся диареей (Острые кишечные инфекции) 1,2%
17	Нефрит и нефроз 1,2%	17	Рак прямой и толстой кишки 1,2%
18	Рак прямой и толстой кишки 1,1%	18	Цирроз печени 1,1%
19	Рак печени 1,1%	19	Насильственное убийство (насилие) 1,1%
20	Корь 1,1%	20	Рак пищевода 1,0%
21	Насильственное убийство (насилие) 1,0%	21	Малярия 0,8%
22	Рак пищевода 0,8%	22	Корь 0,4%

Факторы риска НИЗ

ФАКТОРЫ РИСКА НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ



ОЖИРЕНИЕ КАК ФАКТОР РИСКА

Избыточный вес и ожирение — результат формирования аномальных или чрезмерных жировых отложений, которые могут наносить вред здоровью.

Согласно ВОЗ диагноз «избыточный вес» или «ожирение» у взрослых ставится в следующих случаях:

ИМТ больше или равен 25 — избыточный вес;

ИМТ больше или равен 30 — ожирение.

Ниже приводятся некоторые недавние глобальные оценки ВОЗ:

В 2016 году более 1,9 миллиарда взрослых старше 18 лет имели избыточный вес. Из них свыше 650 миллионов страдали ожирением.

По данным 2016 года 39% взрослых старше 18 лет (39% мужчин и 40% женщин) имели избыточный вес.

В 2016 году около 13% взрослого населения планеты (11% мужчин и 15% женщин) страдали ожирением.

С 1975 по 2016 год число людей, страдающих ожирением, во всем мире выросло более чем втрое.

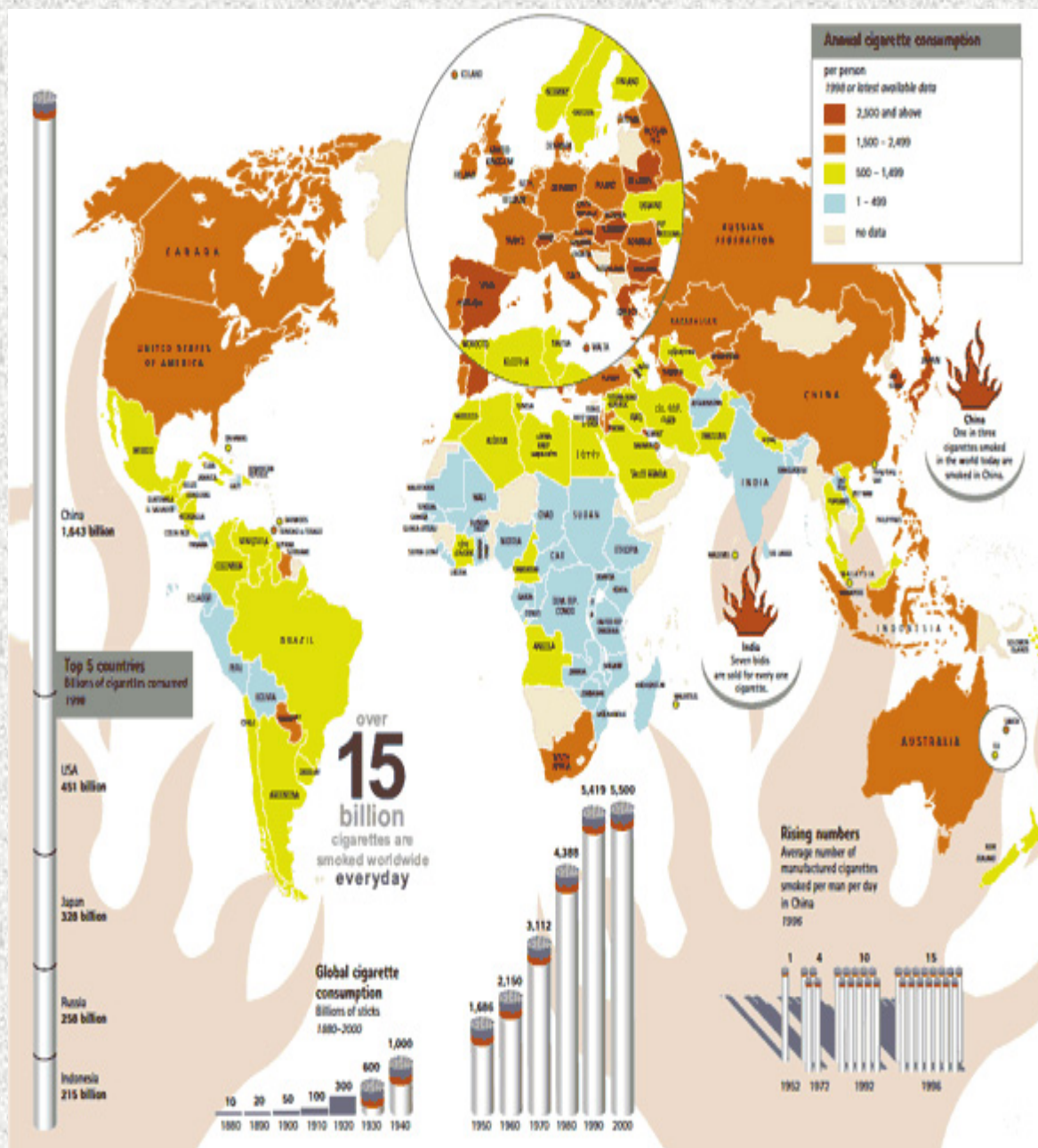


КУРЕНИЕ

Табак убивает почти половину употребляющих его людей.

От последствий употребления табака ежегодно гибнет более 8 миллионов человек. Более 7 миллионов из них — потребители и бывшие потребители табака, и более 1,2 миллиона — некурящие, подвергающиеся воздействию вторичного табачного дыма.

Из 1,3 миллиарда курильщиков в мире 80% — жители стран с низким и средним уровнем дохода.



УПОТРЕБЛЕНИЕ АЛКОГОЛЯ

Во всем мире в результате вредного употребления алкоголя ежегодно происходит 3 миллиона смертей, что составляет 5,3% всех случаев смерти.

Вредное употребление алкоголя является причинным фактором более чем 200 нарушений здоровья, связанных с болезнями и травмами.

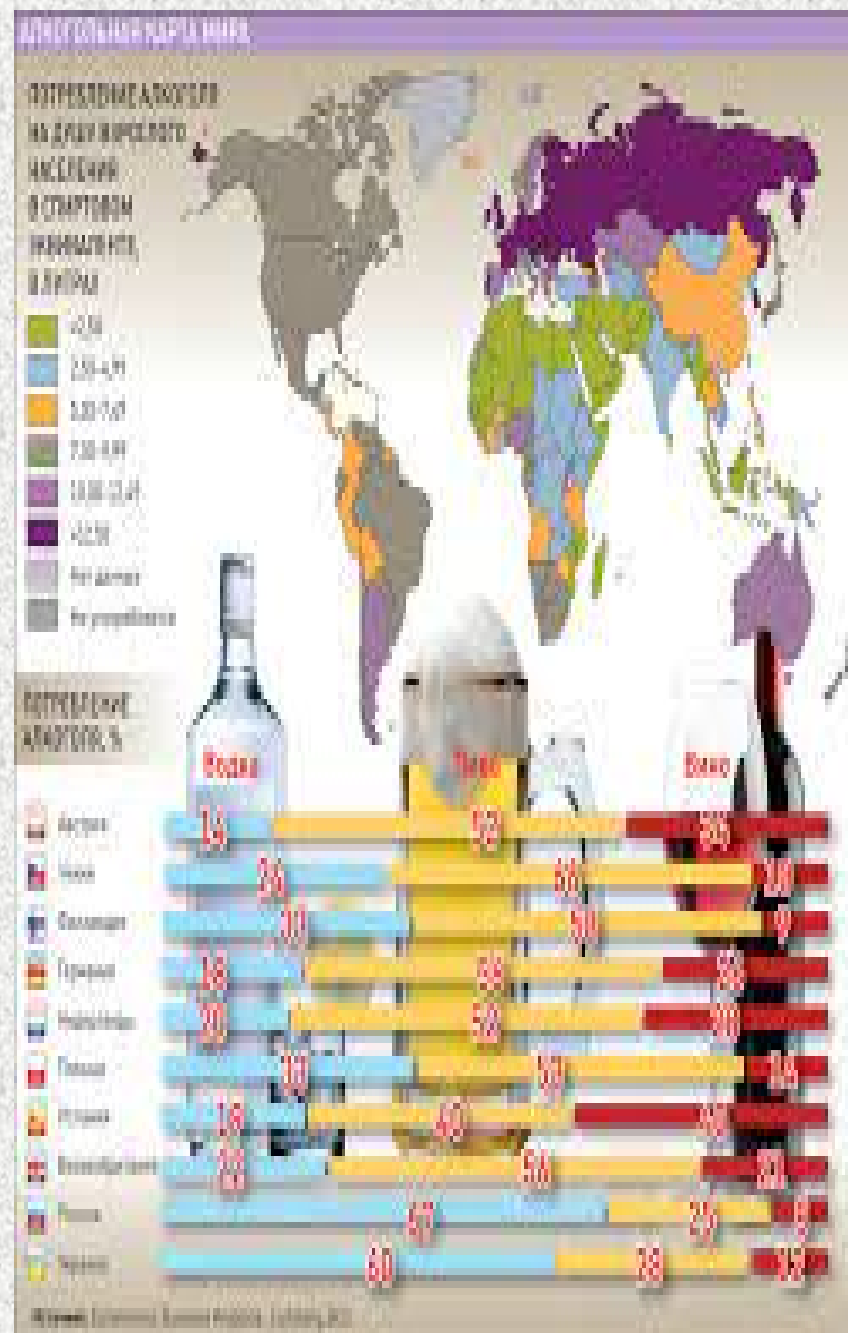
5,1% общего глобального бремени болезней и травм обусловлено алкоголем, согласно оценкам в показателях ДАЛИ (годы жизни, утраченные в результате инвалидности).

Потребление алкоголя приводит к смерти и инвалидности относительно на более ранних стадиях жизни. Среди людей в возрасте 20-39 лет примерно 13,5% всех случаев смерти связаны с алкоголем.

Существует причинно-следственная связь между вредным употреблением алкоголя и целым рядом психических и поведенческих расстройств, других неинфекционных нарушений здоровья, а также травм.

В последнее время установлены причинно-следственные связи между вредным употреблением алкоголя и заболеваемостью такими инфекционными болезнями, как туберкулез, а также течением ВИЧ/СПИДа.

Помимо последствий для здоровья вредное употребление алкоголя наносит значительный социальный и экономический ущерб отдельным людям и обществу в целом.



СЕРДЕЧНО – СОСУДИСТЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Заболевания сердечно-сосудистой системы являются основной причиной смерти в Европе. По данным Национального центра здравоохранения приблизительно 1 из каждых 5 женщин (22%) и 1 из каждых 5 мужчин (21%) умирают от *ишемической болезни сердца*.

Инсульт является второй наиболее распространенной причиной смерти в Европе – 1,24 миллиона смертей : 1 из каждых 6 женщин (17%) и 1 из каждых 10 мужчин (11%) в течение одного года. По имеющимся данным частота факторов риска сердечно – сосудистых заболеваний (ССЗ) у больных, госпитализированных с COVID-19, достаточно высока и наиболее частым сопутствующим ССЗ является *артериальная гипертензия*.

Накапливаются свидетельства, что COVID-19 у больных с ССЗ характеризуется более тяжелым течением и худшим прогнозом. При анализе данных в рамках международного регистра Surgical Outcomes Collaborative (Surgisphere) у 8910 больных, госпитализированных с COVID-19, независимыми предикторами смерти в стационаре наряду с возрастом являлось наличие в анамнезе ишемической болезни сердца (ИБС), хронической сердечной недостаточности (ХСН), нарушений ритма сердца, а также злоупотребление курением.

Десять ведущих причин смерти в мире

по данным Всемирной организации здравоохранения



Итого **21,9%** случаев составляют болезни сердечно-сосудистой системы

ЧАСТОТА СЕРДЕЧНО – СОСУДИСТЫХ ФАКТОРОВ РИСКА И ССЗ У БОЛЬНЫХ, ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ С ЛАБОРАТОРНО ПОДТВЕРЖДЕННЫМ COVID-19

	Inciardi R.M. и соавт. [1]	Goyal P. и соавт. [2]	Cummings M.J. и соавт. [3]	Myers L.C. и соавт. [4]	Guo T. и соавт. [5]	Shi S. и соавт. [6]	Guan W. и соавт. [7]	Mehra M.R. и соавт. [8]
Число больных	99	393	257 с гипок- семической острой дыха- тельной недо- статочностью	377	187	671, тяжелый COVID-19	1099	8910
Порядок отбора больных	Последователь- но поступившие с пневмонией, ретроспектив- ный анализ	Последователь- но поступив- шие, ретроспек- тивный анализ электронных записей	Проспективное когортное ис- следование	Ретроспектив- ное когортное исследование	Ретроспектив- ный анализ электронных записей	Ретроспектив- ный анализ электронных записей	Ретроспектив- ный анализ электронных записей	Surgical Outcomes Collaborative registry
Лечебные уч- реждения	1 стационар в г. Бресция (Италия)	1 стационар в г. Нью- Йорк (США)	2 стациона- ра в г. Нью- Йорк (США)	47 стационаров в Калифорнии	1 стационар в г. Юхань (Китай)	1 стационар в г. Юхань (Китай)	552 стационара в 30 регио- нах Китая	169 стациона- ров 11 странах Азии, Европы и Северной Америки
Время оценки	4–25 марта 2020	3–27 марта 2020	2 марта— 1 апреля 2020	1 марта— 31 марта 2020	23 янва- ря-23 фев- раля 2020	1 января – 23 фев- раля 2020	11 декабря 2019– 29 января 2020	20 декабря— 28 марта 2020
Сердечно-сосудистые факторы риска (по данным анамнеза)								
Воз- раст (лет)	Средний 67,0	Медиана 62,2	Медиана 62,0	Средний 61,0	Средний 58,5	Медиана 63 года	Медиана 47,0	Средний 49,0
Продолжа- ют курить	20%	5,1%	13% (включая бросивших)		9,6%		12,6%	5,5%

	Inciardi R.M. и соавт. [1]	Goyal P. и соавт. [2]	Cummings M.J. и соавт. [3]	Myers L.C. и соавт. [4]	Guo T. и соавт. [5]	Shi S. и соавт. [6]	Guan W. и соавт. [7]	Mehra M.R. и соавт. [8]
Дис- липидемия	30%							30,5%
Сахарный диабет	31%	25,2%	36%	31,3%	15,0%	14,5%	7,4%	14,3%
Ожирение	23%	35,8%						
ХБП	15%		14%	12,7%	3,2%	4,2%	0,7%	
Сердечно-сосудистые заболевания (по данным анамнеза)								
АГ	64%	50,1%	63%	43,5%	32,6%	29,7%	15%	26,3%
ХСН	21%		19%	5,8%		3,3%		2,1%
ИБС	16%	13,7%			11,2%	8,9%	2,5%	11,3%
Фибрилля- ция пред- сердий	19%					1,0%		
Наруше- ния рит- ма сердца								3,4%

САХАРНЫЙ ДИАБЕТ

Сахарный диабет (СД) - хроническое неинфекционное заболевание, которое охватывает 3-10% населения в разных странах и его частота прогрессивно увеличивается.

Недавнее ретроспективное исследование в Ухане, включающее 174 пациента с COVID-19, показало, что 21,2 % пациентов имели в анамнезе СД, и определило его как предиктор тяжелого течения COVID-19 (16,2%), уступая только артериальной гипертонии (23,7%). Авторы определили диабет как фактор риска тяжести инфекции, основываясь на рентгенографических данных, биомаркерах воспаления и повреждения органов-мишеней. Эти данные согласуются с исследованием, включившим более 72 000 случаев по всему Китаю, где смертность у лиц с диабетом и COVID-19 составила 7,3 %, в то время как в общей популяции смертность составила 2,3 % . Несмотря на то, что наличие диабета связано с более неблагоприятными исходами при COVID-19, восприимчивость к SARS-COV-2 у лиц с СД не выше, чем без него.



Символ,
утверждённый [ООН](#) для
обозначения диабета

Распространенность СД в мире

Number of adults (20–79 years) with diabetes worldwide

North America & Caribbean

2045 63 million ↑ 33% increase
2030 56 million
2019 48 million

- 1 in 6 adults in this Region is at risk of type 2 diabetes
- 43% of global diabetes-related health expenditure occurs in this Region

South & Central America

2045 49 million ↑ 55% increase
2030 40 million
2019 32 million

- 2 in 5 people with diabetes were undiagnosed
- Only 9% of global diabetes-related health expenditure for diabetes is spent in this Region

Africa

2045 47 million ↑ 143% increase
2030 29 million
2019 19 million

- 3 in 5 people with diabetes are undiagnosed
- 3 in 4 deaths due to diabetes were in people under the age of 60

Middle East & North Africa

2045 108 million ↑ 96% increase
2030 76 million
2019 55 million

- 1 in 8 people have diabetes
- 1 in 2 deaths due to diabetes were in people under the age of 60

South-East Asia

2045 153 million ↑ 74% increase
2030 115 million
2019 88 million

- 1 in 5 adults with diabetes lives in this Region
- 1 in 4 live births are affected by hyperglycaemia in pregnancy

WORLD

2045 700 million ↑ 51% increase
2030 578 million
2019 463 million

Europe

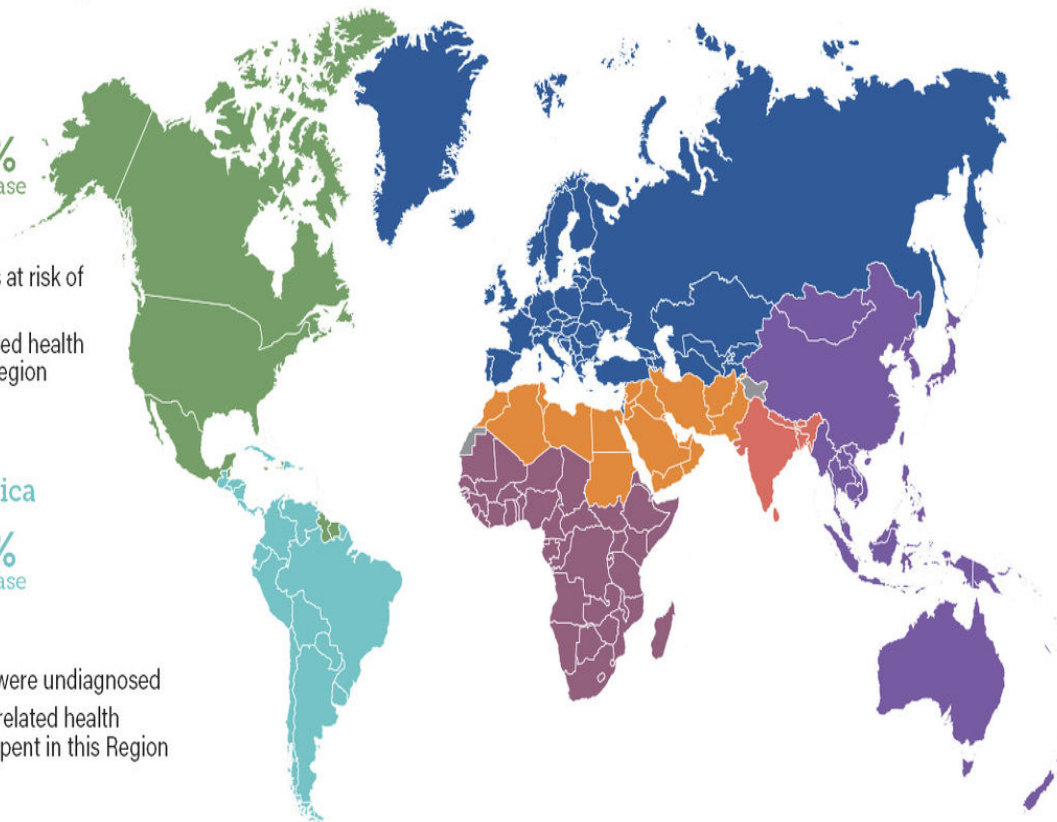
2045 68 million ↑ 15% increase
2030 66 million
2019 59 million

- 1 in 6 live births are affected by hyperglycaemia in pregnancy
- The Region has the highest number of children and adolescents (0–19 years) with type 1 diabetes – 297,000 in total

Western Pacific

2045 212 million ↑ 31% increase
2030 197 million
2019 163 million

- 1 in 3 adults with diabetes lives in this Region
- 1 in 3 deaths due to diabetes occur in this Region



ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ НОВООБРАЗОВАНИЯ

Злокачественные новообразования охватывают более 700 нозологических единиц, которые представляют собой серьезную социальную проблему. За последние 40 лет число новых случаев рака в мире увеличилось в 2 раза.

Рак - одна из ведущих причин смерти в мире, от которой в 2020 г. умерло порядка 10

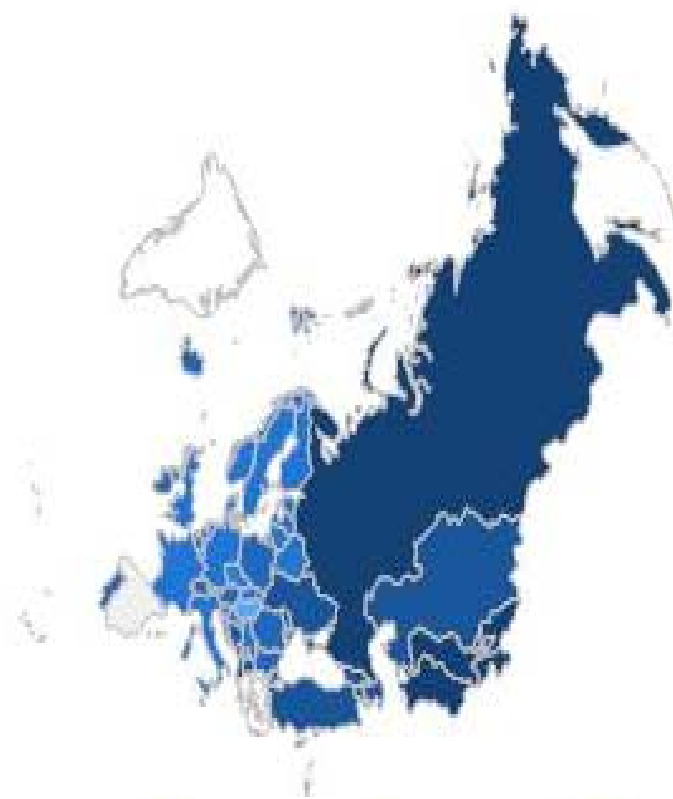
млн. человек. В 2020 г. наиболее распространенными видами рака (с точки зрения числа новых случаев) были:

- Рак молочной железы (2,26 миллиона случаев);
- Рак легких (2,21 миллиона случаев);
- Рак толстой И прямой кишки (1,93 миллиона случаев);
- Рак предстательной железы (1,41 миллиона случаев);
- Рак кожи (немеланомный) (1,20 миллиона случаев);
- Рак желудка (1,09 миллиона случаев).

Наиболее распространенными причинами смерти от онкологических заболеваний в 2020 г. были:

- Рак легких (1,8 миллиона случаев смерти);
- Рак толстой и прямой кишки (935 000 случаев смерти);
- Рак печени (830 000 случаев смерти);
- Рак желудка (769 000 случаев смерти);
- Рак молочной железы (685 000 случаев смерти).

Incidence of cancer per 100 000



Data not available
 < 100.00
 100.00 - 299.99
 300.00 - 499.99
 500.00 - 699.99
 700.00 - 899.99
 900.00 - 1099.99
 ≥ 1099.99

Names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

in for ALL database

European Health Information Gateway, gateway.euro.who.int

For Europe 2021. All rights reserved.

Течение COVID-19 у онкологических пациентов

В исследование включили 105 онкологических пациентов с [коронавирусной инфекцией](#), которые проходили лечение с 1 января по 24 февраля 2020 года в 14 госпиталях в Ухани (Китай). 21% имели рак легкого, 12% рак желудочно - кишечного тракта, 10% – рак молочной железы, 10% – рак щитовидной железы и 9% – гематологический рак. 105 пациентов были сопоставлены с 536 пациентами с COVID-19 без онкологических заболеваний.

По данным анализа у пациентов с раком, по сравнению с неонкологическими пациентами:

- были тяжелее симптомы COVID-19 (отношение шансов (ОШ), 2,79 ($P < 0,01$))
- чаще госпитализированы в отделение интенсивной терапии (ОШ, 2,84 ($P < 0,01$)).
- чаще требовали инвазивной механической вентиляции легких (ОШ, 14 ($P < 0,01$)).
- была выше летальность (ОШ, 2,34 ($P = 0,03$)).

Тип рака, стадия рака и исходы коронавирусной инфекции

Исходы были хуже у пациентов с гематологическим раком и пациентами с метастазами (стадия IV).

По сравнению с неонкологическими пациентами, пациенты с гематологическим раком имели более высокий риск:

- Тяжелой/критической коронавирусной инфекции (ОШ, 10,61 ($P < 0,01$)).
- Пребывания в отделении интенсивной терапии (ОШ, 9,66 ($P < 0,01$)).
- Инвазивной вентиляции легких (ОШ, 38 ($P < 0,01$))
- Смерти (ОШ, 9,07 ($P = 0,01$)).

По сравнению с неонкологическими пациентами, пациенты с метастатическим раком имели более высокий риск:

- тяжелой/критической инфекции (ОШ, 5.97 ($P < 0.01$))
- пребывания в отделении интенсивной терапии (ОШ, 6,59 ($P < 0,01$))
- инвазивной механической вентиляции легких (ОШ, 55,42 ($P < 0,01$))
- смерти (ОШ, 5,58 ($P = 0,01$))

ПСИХОСОМАТИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА

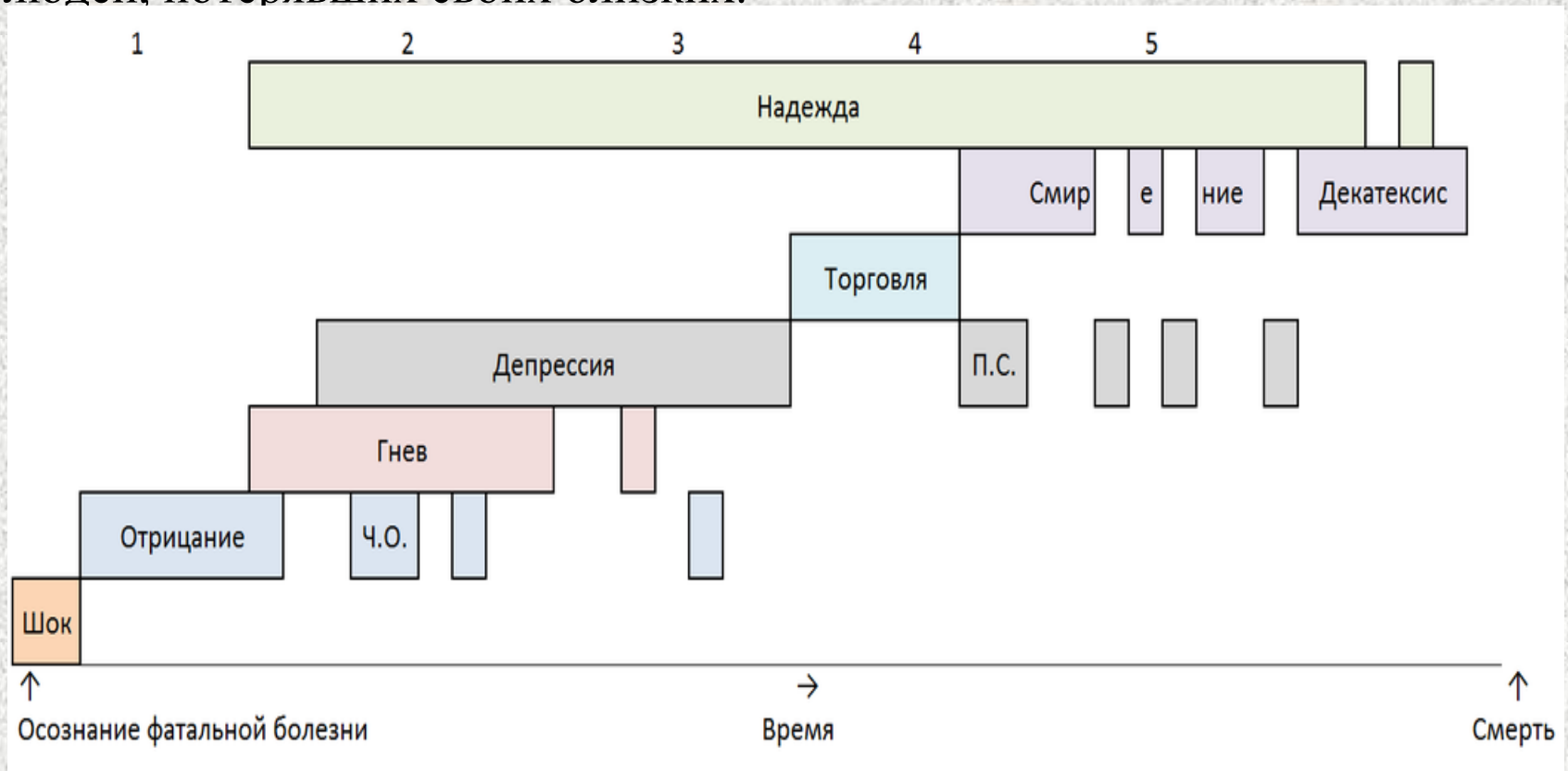
Нужно отметить, что в последние годы возросло число заболевших с психосоматическими расстройствами. Исследования психического и физического здоровья неизменно показывают, что телесные болезни влияют на психическое благополучие пациента и обратно – психологические и эмоциональные проблемы и стресс, особенно в условиях COVID-19 часто вызывают, стимулируют и обостряют телесные страдания.

Пандемия коронавирусной инфекции охарактеризовалась тем, что во множестве стран были введены жесткие социально-ограничительные меры в виде самоизоляции и карантина. По оценкам экспертов, сейчас в режиме самоизоляции и карантина находится около 3,4 миллиарда человек – 43% населения Земли. Самоизоляция, карантин, пандемия – это вынужденные меры, которые значительно ухудшают условия и привычный образ жизни.

Эмоции и заболевания

Эмоция	Органы, резонирующие с эмоциями	Возможные заболевания	Корректирующие эмоции
Напряженность	Кишечник	Расстройство пищеварения	Расслабленность
Беспокойство	Шейные нервы	Ригидность плечевого пояса	Беззаботность
Растерянность	Вегетативная нервная система	Бессоница	Спокойствие
Страх	Почки	Заболевание почек	Душевное равновесие
Тревога	Желудок	Диспепсия	Утешение
Гнев	Печень	Заболевание печени и желчного пузыря	Сочувствие
Апатия	Позвоночник	Общая слабость	Энтузиазм
Нетерпеливость	Поджелудочная железа	Панкреатит, диабет	Терпеливость
Чувство одиночества	Отдел головного мозга	Старческое слабоумие	Удовольствие
Печаль	Кровь	Болезни крови	Радость
Обида	Кожа	Высыпания, изъязвления	Благодарность

Модель Кюблер-Росс (пять этапов принятия смертельной болезни пациентом; пять стадий горя; пять стадий принятия смерти) — описание эмоционального состояния неизлечимо больных людей или людей, потерявших своих близких.



Этапы восприятия смерти по Э. Кюблер-Росс.

П. С. — Подготовительная скорбь; Ч. О. — Частичное отрицание

ВЫВОДЫ

Таким образом, ряд исследований наглядно демонстрируют, что основной мишенью при COVID-19 являются больные с ХНЗ и такие пациенты требуют повышенного внимания и тщательного мониторинга состояния для своевременной коррекции осложнений.

При этом возникает необходимость изучить симптоматику и тяжесть течения данных заболеваний на фоне COVID-19 с различными эпидемиологическими и клиническими факторами риска.