



## Тема номера: Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями

### Обзор Документационного центра ВОЗ

Сердечно-сосудистые болезни (ССБ) включают в себя гипертонию, ишемическую болезнь сердца, цереброваскулярные заболевания, болезнь периферических сосудов, сердечную недостаточность, ревматическую болезнь сердца, врожденный порок сердца и кардиомиопатию. Эти состояния занимают первое место среди причин, обуславливающих бремя болезней в показателях DALY по Европейскому региону в целом.

За последнее время в странах Европейского Союза (ЕС) смертность от ССБ (по всем возрастным группам) неуклонно снижалась и сейчас по сравнению с уровнем 1970 г. уменьшилась вдвое, составив 240-260 на 100 тыс. населения<sup>1</sup>. При этом средний показатель по СНГ почти в три раза превышает названный уровень и соответствует 750 на 100 тыс. населения<sup>2</sup>. Среди групп населения трудоспособных возрастов на долю смертей от ССБ приходится свыше 50% отставания по ожидаемой продолжительности жизни между Востоком и Западом.

Преждевременная смертность по двум ведущим причинам смерти в этой группе заболеваний имеет ту же тенденцию. В возрастной группе 25-64 года в странах ЕС смертность от ишемической болезни сердца постоянно снижается, в то время как в СНГ отмечалось повсеместное повышение этих показателей, пик которой пришелся примерно на середину 1990-х г.

Коэффициенты смертности от ССБ у мужчин выше, чем у женщин: от ишемической болезни сердца примерно в три раза, от цереброваскулярной болезни менее чем в два раза.

В рамках проекта ВОЗ МОНИКА с середины 1980-х по середину 1990-х годов проводилось наблюдение за частотой ишемической болезни сердца (ИБС), факторами риска и лечением коронарных больных среди отобранных контингентов населения в 37 странах с целью получения точной картины уровней и тенденций, связанных с ССБ. Наиболее значительное снижение частоты ИБС среди мужчин произошло в трех популяциях на севере Европы: в Северной Карелии и Куопио в Финляндии, а также в Северной Швеции. Повышение частоты ИБС наблюдалось среди мужского населения в странах Востока Европы. Что касается женского населения, то существенное повышение показателей также преимущественно отмечалось в Центральной и Восточной Европе.

<sup>1</sup> Доклад о состоянии здравоохранения в Европе 2002. - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2002. - С. 33-35.

<sup>2</sup> Там же

Снижение частоты ИБС в западных странах Европы произошло благодаря совершенствованию первичной и вторичной профилактики, а также улучшению терапевтических и хирургических методов лечения больных.

Особенности современного экономического развития разных стран - урбанизация, индустриализация и глобализация, приводят к изменениям образа жизни населения, которые могут провоцировать факторы риска ССБ. К этим факторам риска относятся: табакокурение, малоподвижный образ жизни, стресс, нездоровое питание. Население мира все больше будет подвержено этим факторам риска в течение более продолжительного времени. На возникновение ССБ также влияют такие факторы риска, как малый вес младенца при рождении, дефицит солей фолиевой кислоты и инфекционные заболевания. Данные факторы риска характерны для стран с низким и средним экономическим развитием.

Клиническое лечение и уход за больными с ССБ требуют длительного времени и значительных материальных затрат как из средств семейного бюджета, так и из общественных фондов. ССБ часто настигают человека в середине жизни, в период наиболее активной деятельности, что отрицательно сказывается на семье больного, часто экономически от него зависящих, а также на обществе в целом, которое лишается активных человеческих ресурсов. В развитых странах распространение факторов риска, более высокий уровень заболеваний и смертности от ССБ характерны для групп населения более низкого социально-экономического уровня. В развивающихся странах наблюдается аналогичная ситуация.

Программа ВОЗ по сердечно-сосудистым болезням (ССБ) включает в себя вопросы профилактики, лечения и мониторинга сердечно-сосудистых заболеваний. Она направлена на разработку глобальной стратегии снижения случаев заболеваемости и смертности от этих болезней. Для достижения этих целей необходимы следующие меры:

- снижение факторов риска ССБ,
- разработка эффективных по затратам новых методов лечения ССБ,
- мониторинг случаев ССБ и факторов риска.

Основные области деятельности:

- снижение основных факторов риска и их социальных и экономических детерминантов посредством внедрения общественно ориентированных программ профилактики неинфекционных болезней;
- разработка эффективных по затратам стандартов лечения и ухода за больными.

- **Курс на оздоровление. Европейская стратегия профилактики и борьбы с неинфекционными заболеваниями.** - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2006. - 60 стр.

Инвестиции в профилактику и борьбу с неинфекционными заболеваниями позволят улучшить качество жизни как отдельных людей, так и общества в целом. Не менее 86% всех случаев смерти и 77% бремени болезней в Европейском регионе ВОЗ обусловлены этой широкой группой заболеваний, которые характеризуются общими факторами риска и лечебно-профилактическими возможностями. Проведение эффективных лечебно-профилактических мер во всех государствах - членах Региона на более справедливой основе обеспечит наибольший эффект как в сфере экономики, так и в сфере здравоохранения. Эта стратегия, принятая Европейским Региональным комитетом ВОЗ в сентябре 2006 г., основывается на всеобъемлющем и комплексном подходе к борьбе с болезнями в рамках всего Европейского региона.

**Документ имеется на русском языке в Интернете по адресу:**

<http://www.euro.who.int/Document/E89306R.pdf>

- **Содействие физически активному образу жизни в городских условиях. Роль местных органов власти. Убедительные факты.** - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2006. - 58 стр.

Стимулирование физической активности - это один из ключевых компонентов любой стратегии, нацеленной на решение проблем малоподвижного образа жизни и ожирения среди детей и взрослых. Физически активный образ жизни способствует не только улучшению индивидуального физического и психического здоровья, но также укреплению социальной сплоченности и повышению благосостояния всего сообщества. Возможности для физической активности не ограничены спортом и организованными формами активного отдыха; они существуют повсюду - там, где люди живут и работают, по соседству с домом, в учебных и медицинских учреждениях. Программа Европейского регионального бюро ВОЗ "Здоровые города и городское управление" сосредоточила внимание на вопросе о том, каким образом, осуществляя городское планирование в интересах здоровья, местные органы государственного управления могут способствовать улучшению возможностей для физически активного образа жизни. Настоящая публикация содержит обзор наиболее значительных из имеющихся фактических данных по вопросам физической активности в условиях городской среды, а также рекомендации в отношении политики и практики, базирующиеся на этих данных.

**Документ имеется на русском языке в Интернете по адресу:**

<http://www.euro.who.int/Document/E89498R.pdf>

- **Европейская хартия по борьбе с ожирением.** - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2006. - 7 стр.

Европейская хартия по борьбе с ожирением была принята на Европейской конференции ВОЗ по борьбе с ожирением на уровне министров (Стамбул, Турция, 15-17 ноября 2006 г.). В этой хартии проблема ожирения признана одной из важных проблем региона, которая вызывает многие хронические заболевания и существенно снижает качество жизни. В настоящее время имеется достаточный объем фактических данных, указывающих на необходимость незамедлительных действий по противодействию ожирению. В Хартии содержатся эффективные стратегии, которые помогут странам Региона продвинуться в решении этой проблемы и стимулировать новые исследования в этом направлении.

**Документ имеется на русском языке в Интернете по адресу:**

<http://www.euro.who.int/Document/E89567R.pdf>

- ***D. Mackay, G. A. Mensan. The Atlas of heart diseases and stroke (Атлас по болезням сердца и инсульту). - ВОЗ. Женева /CDC. 2004 г.- 112 стр.***

В атласе представлена статистическая информация по странам о сердечно-сосудистых болезнях и инсульте (по факторам риска, заболеваемости и смертности, различным инициативам в области профилактики и лечения). Информация представлена в виде таблиц, графиков, карт. Может быть полезна для врачей, научных работников и организаторов здравоохранения.

**Атлас доступен в Интернете на английском языке по адресу:**  
[http://www.who.int/cardiovascular\\_diseases/resources/atlas/en/index.html](http://www.who.int/cardiovascular_diseases/resources/atlas/en/index.html)

- ***W.Holland; S.Stewart. Screening in Disease Prevention. What works? (Скрининг в профилактике заболеваний. Что делать?). - Европейская обсерватория по системам здравоохранения. Европейское региональное бюро ВОЗ / The Nuffild Trust. 2005. - 168 стр.***

В данной книге, созданной в результате сотрудничества Европейской Обсерватории по системам и политике здравоохранения и фондом Nuffield Trust (Великобритания) представлен анализ процедуры скрининга в профилактике заболеваний. В начале книги авторы представляют общее описание процедуры скрининга и историю применения его в Великобритании. В последующих главах обсуждаются основные вопросы, связанные со скринингом - этические, мониторинг и контроль качества, особенности применения скрининга в течение всего жизненного цикла человека (в антенатальном и неонатальном периодах, младенческом, детском, подростковом, а также во взрослом и пожилом возрастах). В книге также дано краткое описание практики применения скрининга в других странах Европы. В приложении даны рекомендации по особенностям применения скрининга для разных возрастных групп человека. Рассматривая усовершенствование и все более широкое распространение скрининга, включая процедуры генетического скрининга, процедуры скрининга как источника получения точной и ясной информации, отмечается необходимость устранения неравенства в доступности процедуры скрининга для разных социально-экономических групп и географических регионов.

**Книга доступна в Интернете на английском языке по адресу:**  
[http://www.euro.who.int/observatory/Studies/20050810\\_3](http://www.euro.who.int/observatory/Studies/20050810_3)

- ***Avoiding heart attacks and strokes. Don't be victim - Protect yourself (Предотвращение сердечных приступов и инсультов. Не надо быть жертвой - защити себя). - ВОЗ. Женева. 2005 г. - 46 стр.***

В книге дано объяснение причин сердечных приступов и инсультов, а также возможностей их предотвращения. Показано, что должен предпринять человек, чтобы не стать жертвой этих заболеваний. В книге даны также рекомендации для детей. Как показала практика, значительная часть угрозы для кровеносных сосудов возникает уже в детском возрасте. Детям необходимо вырабатывать здоровые привычки, в частности привычку к сбалансированному питанию и активному образу жизни. Для тех, кто находится в группе риска, в книге представлено описание симптомов заболевания, а также рекомендации, что следует предпринять, чтобы снизить риск возникновения болезни. Если человек уже перенес сердечный приступ или инсульт, в книге имеются советы по лечению и вторичной профилактике болезни и улучшению качества жизни.

**Книга доступна в Интернете на английском языке по адресу:**  
[http://www.who.int/cardiovascular\\_diseases/resources/cvd\\_report.pdf](http://www.who.int/cardiovascular_diseases/resources/cvd_report.pdf)

- ***MONIKA. Monograph and Multimedia Sourcebook. World's large study of heart disease, stroke, risk factors, and population trends. 1979-2002 (МОНИКА. Монография и мультимедийное собрание документов. Исследование болезней сердца, инсультов, факторов риска и популяционных трендов. 1979-2002 гг.). - ВОЗ. Женева. 2003. - 244 стр.***

В данной монографии раскрывается содержание проекта МОНИКА. Книга включает в себя аннотации к публикациям по проекту МОНИКА, 80 графиков, иллюстрирующих основные результаты, и пояснения к ним. В комплект входят 2 CD-диска, на которых представлены документы по оценке качества результатов, база данных, в которой результаты представлены в табличной форме, слайды, иллюстрирующие основные задачи проекта и др. Данное издание должно стимулировать работу органов здравоохранения в разных странах в борьбе сердечно-сосудистыми болезнями и другими угрозами здоровью людей. Книга находится в Документационном центре ВОЗ.

- **WHO CVD-Risk Management Package for low- and medium-resource setting (Пакет документов ВОЗ по управлению риском возникновения сердечно-сосудистых заболеваний для стран с низким и средним уровнем дохода).** - ВОЗ. Женева. 2002 г. - 38 стр.

Пакет документов ВОЗ содержит материалы, которые могут быть использованы при выявлении и устранении факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний и предназначены для медицинских учреждений с низким и средним уровнем обеспечения. Он включает в себя клинические протоколы, которые могут быть использованы в трех сценариях с различными иерархическими ресурсами и адаптированы для различных учреждений здравоохранения.

Книга доступна в Интернете на английском языке по адресу:

<http://whqlibdoc.who.int/publications/2002/9241545852.pdf>

- **Surveillance of Risk Factors related to noncommunicable diseases: Current status of global data (Факторы риска неинфекционных заболеваний: современные данные).** - ВОЗ. Женева / World Heart Federation. 2003. - 42 стр.

Знание факторов риска неинфекционных заболеваний, составленное на основе статистических данных, очень важно для прогнозов возможного бремени хронических заболеваний и определения необходимых медицинских вмешательств. В докладе представлены обобщенные данные по факторам риска неинфекционных заболеваний, собранные для стран-членов ВОЗ. Отмечены 8 факторов риска, относящиеся к сердечно-сосудистым заболеваниям: курение, злоупотребление алкоголем, малоподвижный образ жизни, недостаточное употребление в пищу овощей и фруктов, ожирение, повышенное кровяное давление, повышенное содержание холестерина в крови, диабет. Представляет интерес распределение этих факторов по возрастным группам, по полу, а также по странам. Информация собрана по опубликованным данным, по данным министерств здравоохранения стран-членов ВОЗ и содержится в специальной базе данных ВОЗ. Данная публикация является первой из серии публикаций, посвященным факторам риска неинфекционных заболеваний.

Книга доступна в Интернете на английском языке по адресу:

<http://whqlibdoc.who.int/publications/2003/9241580305.pdf>

- **R.V. Luepker, A. Evans, P. McKeigue, K.S. Reddy. Cardiovascular survey methods. Third edition (Методы обследования населения на выявление сердечно-сосудистой патологии).** - ВОЗ. Женева. 2004 г.- 185 стр.

Настоящая публикация является новой редакцией руководства по детальной разработке методов сбора данных, их оценки и анализа при проведении массовых обследований населения на выявление заболеваний сердечно-сосудистой системы. Кроме того, в ней содержится анализ состояния научных исследований и данных литературы в этой области. В отдельных главах книги рассматриваются вопросы этических проблем при проведении эпидемиологических исследований, необходимые объемы выборки, анализ статистики и др. Книга полезна научным работникам и практическим врачам.

Книга на английском языке имеется в Документационном центре ВОЗ.

- **Innovative Care for Chronic Conditions: Building Blocks for Action (Новаторские методы оказания помощи при хронических состояниях: Основные элементы для действий).** - ВОЗ. Женева. 2003 г. - 92 стр.

ВОЗ начала новую программу "Новаторские методы оказания помощи при хронических состояниях". В ходе первого этапа этого проекта были определены, проанализированы и объединены наилучшие виды практики и доступные модели медико-санитарной помощи при хронических болезнях. В этом процессе приняли участие ряд международных экспертов, организаций и учреждений. Доклад "Новаторские методы оказания помощи при хронических состояниях: основные элементы для действий" является результатом этих усилий - всеобъемлющими рамками для обновления медицинской помощи в целях удовлетворения потребностей при хронических состояниях. Предложенные основные элементы и общая структура относятся как к профилактике, так и ведению больных в медицинских учреждениях. Это особенно важно в связи с тем фактом, что большинство хронических состояний поддаются профилактике.

Доклад доступен в Интернете на русском языке по адресу:

[http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/WHO\\_NMC\\_CCH\\_02.01\\_rus.pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/WHO_NMC_CCH_02.01_rus.pdf)

- ***Rheumatic fever and rheumatic heart disease. Report of a WHO Expert Consultation. Geneva, 29 October - 1 November 2001 (Ревматическая лихорадка и ревматическая болезнь сердца. Отчет о Консультации экспертов ВОЗ. Женева, 29 октября - 1 ноября 2001 г.). - ВОЗ. Женева. 2001 г. - 122 стр.***

Настоящий доклад посвящен проблеме ревматической лихорадки и ревматической болезни сердца. В докладе подробно рассматриваются вопросы диагностики, в том числе и лабораторной, клинические проявления ревматической болезни сердца, лечение и профилактика этой болезни. Кроме того, рассматриваются вопросы экономической оценки бремени ревматизма в мире и предлагаются рекомендации по обеспечению доступной медицинской помощи для всех слоев населения по лечению этой патологии.

**Доклад доступен в Интернете на английском языке по адресу:**

**[http://www.who.int/cardiovascular\\_diseases/resources/en/cvd\\_trs923.pdf](http://www.who.int/cardiovascular_diseases/resources/en/cvd_trs923.pdf)**

## Контактная информация

Документационный центр ВОЗ  
на базе ФГУ «ЦНИИОИЗ Росздрава»

127254, г. Москва, ул. Добролюбова, 11, комната 208

<http://www.mednet.ru/whodc>

**Кайгородова Татьяна Вадимовна,**  
Руководитель Документационного центра ВОЗ

Тел.: (495)619 38 43;

Факс: (495)618 11 09

E-mail: [kaidoc@mednet.ru](mailto:kaidoc@mednet.ru)

**Библиотека «Здравинформ»**

[www.zdravinform.mednet.ru](http://www.zdravinform.mednet.ru)

## Программа ВОЗ/CIDA «Политика и управление в области здравоохранения в РФ»

119034, г. Москва, ул. Остоженка, 28, 2 этаж. Тел: (495) 787 77 15; факс: (495) 787 77 19

E-mail: [v.benediktova@who.org.ru](mailto:v.benediktova@who.org.ru)

## Подписка на Бюллетень

Информационный бюллетень распространяется свободно по электронным адресам, включенным в список рассылки. Добавить новый адрес в список, а также отказаться от рассылки можно по адресу:

[bulletinWHO@mednet.ru](mailto:bulletinWHO@mednet.ru)

## Предыдущие выпуски Информационного бюллетеня

- №1, Декабрь 2004 «Вводный выпуск»
- №2, Январь 2005 «Финансирование здравоохранения»
- №3, Февраль 2005 «Политика здравоохранения»
- №4, Март 2005 «Охрана здоровья матери и ребенка»
- №5, Апрель 2005 «Политика в области лекарственных препаратов»
- №6, Май 2005 «Качество медицинской помощи»
- №7 Июнь 2005 «Первичная медико-санитарная помощь»
- №8 Июль 2005 «Укрепление здоровья и профилактика болезней»
- №9 Август 2005 «ВИЧ/СПИД»
- №10 Сентябрь 2005 «Обеспечение справедливого доступа к службам здравоохранения»
- №11 Октябрь 2005 «Безопасность пациентов»
- №12 Ноябрь 2005 «Сестринское дело»
- №13 Декабрь 2005 «Организация медицинской и социальной помощи пожилым людям»
- №14 Январь 2006 «Безопасность крови»
- №15 Февраль 2006 «Борьба с алкоголизмом»
- №16 Март 2006 «Развитие медицинских кадров»
- №17 Апрель 2006 «Взаимодействие государственного и частного сектора в здравоохранении»
- №18 Май 2006 «Преждевременная и предотвратимая смертность»
- №19 Июнь 2006 «Инфекции, передающиеся половым путем»
- Июль 2006 - Бюллетень не выпускался
- №20 Август 2006 «Охрана здоровья работающего населения»
- №21 Сентябрь 2006 «Реструктуризация стационарной помощи»
- №22 Октябрь 2006 «Охрана здоровья подростков»
- №23 Ноябрь 2006 «Основные лекарственные средства»
- №24 Декабрь 2006 «Национальные счета здравоохранения»
- №25 Январь 2007 «Безопасная беременность и здоровье новорожденных»