**ИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ**

Многие организмы, относящиеся к разным систематическим группам, являются паразитами человека и вызывают заболевания. Заболевания, возбудители которых являются микроскопическими (вирусы, бактерии и простейшие), называются **инфекционными**.

В зависимости от природы возбудителей различают разные типы инфекционных заболеваний:

1. *Вирусные*, например, грипп, ОРВИ, корь, оспа, ВИЧ-инфекция, вирусные гепатиты, клещевой энцефалит, желтая лихорадка.
2. *Бактериальные*, например, чума, холера, столбняк, сибирская язва, стрептококковая и стафилококковая инфекции, коклюш.
3. *Протозойные* (вызываемые простейшими, то есть одноклеточными эукариотами), например, малярия, сонная болезнь, амебная дизентерия, токсоплазмоз.
4. *Грибковые*, например, кандидоз, эпидермофития (грибок стопы).
5. *Прионные* (вызываемые особыми инфекционными белками) — «коровье бешенство» (BSE), куру.

Возбудители разных групп чувствительны к разным лекарственным веществам. Поэтому медикаментозное лечение заболевания может проводиться только после диагностики природы заболевания и понимания природы его возбудителя. Так, большинство антибиотиков действуют на клетки бактерий, тогда как вирусы являются своеобразной неклеточной формой жизни. Поэтому бессмысленно лечить вирусные заболевания антибиотиками. Для борьбы с вирусами применяют противовирусные средства (следует отметить, что высокоспецифичные и эффективные противовирусные средства появились относительно недавно и существуют далеко не для всех вирусных заболеваний).

**Вакцины и вакцинация**

Одним из важнейших средств предотвращения заболеваний сегодня является вакцинация, или прививки. **Прививки** — это не лекарства в обычном смысле. Ими не лечат заболевание, а предотвращают. Действие прививок основано на природной способности организма приобретать иммунитет, то есть устойчивость к возбудителю после перенесенного заболевания. К каким-то из заболеваний иммунитет сохраняется всю жизнь, к каким-то — на определенный период времени. Вакцина — биопрепарат, содержащий убитых возбудителей болезни или их компоненты, либо живой, но ослабленный штамм возбудителя, не способный вызвать болезнь. При попадании в организм вакцины начинается иммунный ответ на чужеродные белки и другие биомолекулы, в результате чего вырабатываются антитела — естественные защитные белки организма, специфичные именно к данному конкретному возбудителю. В-лимфоциты, продуцирующие антитела, могут сохраняться в организме долгие годы. Если в организме вырабатывается достаточное количество антител к возбудителю, человек устойчив к заболеванию или переносит его в легкой форме.

Здравоохранение в нашей и других странах предполагает систему обязательных прививок. Проводится обязательная вакцинация от таких болезней, как дифтерия, коклюш, столбняк, туберкулез, полиомиелит, корь. Проведение вакцинации в полном объеме является важным фактором защиты не только конкретного человека, но и всего населения в целом и предотвращает эпидемии. Кроме того, необходимо проводить вакцинацию перед поездкой в определенные эпидемиологически опасные районы. В связи с участившимися отказами от прививок по религиозным и другим соображениям в последние годы в развитых странах участились вспышки таких заболеваний, как корь и коклюш, с эпицентрами в религиозных общинах, где проживают невакцинированные люди. Важно понимать уровень своей ответственности за жизнь и здоровье не только своих детей, но и общества в целом.

**Неинфекционные заболевания**

 **Неинфекционные заболевания** (НИЗ), которые также называют хроническими заболеваниями, как правило, имеют продолжительное течение и развиваются в результате совокупного воздействия 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.

## Кто подвергается риску

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 17 миллионов случаев смерти от НИЗ происходят среди лиц младше 70 лет. При этом 86% таких случаев преждевременной смерти имеет место в странах с низким и средним уровнем дохода. Способствующие развитию НИЗ факторы риска (нездоровое питание, недостаточная физическая активность, воздействие табачного дыма или злоупотребление алкоголем) угрожают всем возрастным группам – детям, взрослым и пожилым.

Развитию этих заболеваний способствуют такие факторы, как быстрая и неупорядоченная урбанизация, глобальное распространение нездорового образа жизни и старение населения. Последствия нездорового питания и недостаточной физической активности могут проявляться в виде повышенного артериального давления, повышенного содержания глюкозы в крови, повышенного уровня липидов в крови и ожирения. Это так называемые метаболические факторы риска, которые могут приводить к развитию сердечно-сосудистых заболеваний – ведущей причины смертности от НИЗ.

## Факторы риска

### Поддающиеся изменению поведенческие факторы риска

Все поддающиеся изменению формы поведения – употребление табака, недостаток физической активности, нездоровое питание и вредное употребление алкоголя – повышают риск развития НИЗ.

* Каждый год от последствий употребления табака (в том числе от последствий воздействия вторичного табачного дыма) умирают более 8 миллионов человек.
* От последствий чрезмерного потребления соли/натрия ежегодно умирают 1,8 миллиона человек
* С употреблением алкоголя связано более 3 миллионов случаев смерти в год, происходящих в результаты НИЗ, в том числе раковых заболеваний.
* Недостатком физической активности обусловлено 830 000 случаев смерти ежегодно

## Профилактика НИЗ и борьба с ними

Важным направлением борьбы с НИЗ является целенаправленное уменьшение факторов риска, способствующих развитию этих заболеваний. В распоряжении правительств и других заинтересованных сторон имеются недорогостоящие решения, позволяющие ослабить наиболее распространенные и поддающиеся воздействию факторы. При выработке мер политики и определении приоритетных задач важно отслеживать ход работы, тенденции заболеваемости НИЗ и динамику соответствующих рисков.

Для снижения ущерба, наносимого НИЗ человеку и обществу, требуется комплексный подход с участием всех секторов, включая здравоохранение, финансы, транспорт, образование, сельское хозяйство, планирование и другие, которые должны работать друг с другом для сокращения рисков развития НИЗ и содействовать осуществлению мероприятий по их профилактике и лечению.

Важнейшее значение имеет выделение ресурсов на повышение качества мероприятий по борьбе с НИЗ. Эти мероприятия включают выявление, скрининг и лечение таких болезней и предоставление доступа к паллиативной помощи для всех нуждающихся. Для более своевременного выявления и лечения НИЗ такие базовые мероприятия могут с высокой эффективностью проводиться учреждениями первичной медико-санитарной помощи. Согласно имеющимся данным, данные мероприятия при условии их своевременного проведения приносят существенную экономическую отдачу, поскольку сокращают потребности в более дорогостоящем лечении. Страны, население которых недостаточно охвачено медицинским обслуживанием, вряд ли могут обеспечить повсеместную доступность базовых мероприятий по профилактике и лечению НИЗ. Их проведение является условием выполнения задачи по борьбе с НИЗ в рамках ЦУР.

## Деятельность ВОЗ

В 2019 г. Всемирная ассамблея здравоохранения продлила действие Глобального плана действий по профилактике НИЗ и борьбе с ними на 2013–2020 гг. до 2030 г. и для ускорения прогресса в области профилактики НИЗ и борьбе с ними призвала разработать дорожную карту осуществления Плана на 2023–2030 гг. Дорожная карта способствует принятью мер по достижению комплекса из девяти глобальных целей, позволяющих внести максимальный вклад в профилактику и лечение НИЗ.

Будьте здоровы!