

<https://doi.org/10.17116/profmed2018210515>

Медицинская грамотность населения как основа сохранения здоровья, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний

Г.Я. МАСЛЕННИКОВА, Р.Г. ОГАНОВ

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр профилактической медицины» Минздрава России, Москва, Россия

Современные демографические данные свидетельствуют об увеличении численности населения и его старении, что сопровождается ростом заболеваемости неинфекционными заболеваниями (НИЗ), коморбидностью, полипрагмазией и, следовательно, повышением спроса на соответствующий персонал, лекарственное и материально-техническое обеспечение, увеличением расходов на здравоохранение. Этим обусловлены необходимость и важность увеличения продолжительности здоровых лет жизни и человеческого капитала, ответственного за повышение экономического потенциала государства. Повышение медицинской грамотности населения может служить основой для сохранения здоровья, профилактики и контроля НИЗ и, как следствие, увеличения продолжительности здоровых лет жизни. Инструментом повышения медицинской грамотности населения служат образовательные программы, которые показали свою эффективность и проводятся как для всего населения, так и целевых групп.

Ключевые слова: медицинская грамотность населения, здоровый образ жизни, образовательные программы, неинфекционные заболевания, профилактика.

Health literacy of the population as a basis for health promotion and non-communicable diseases prevention and control

G.YA. MASLENNIKOVA, R.G. OGANOV

National Medical Research Center for Preventive Medicine, Ministry of Health of Russia, Moscow, Russia

Current demographic data show the growth of the population and its aging, which leads to the increasing incidence of non-communicable diseases (NCDs), to comorbidity, polypragmasia, and thus to a greater demand for appropriate staff, drugs, and logistics, as well as health care costs. This explains the need and importance of increasing healthy life expectancy and human capital, which is responsible for the country's higher economic prosperity. Improving health literacy can serve as a basis for maintaining good health, preventing and controlling NCDs and, as a consequence, increasing healthy life expectancy. The tool for improving health literacy in the population can be the informative and educational programs aimed at improving health literacy, which have shown their effectiveness, and can be implemented in both the entire population and target groups.

Keywords: health literacy in the population, healthy lifestyle, educational programs, non-communicable disease, prevention.

По данным ВОЗ [1], неинфекционные заболевания (НИЗ) ежегодно уносят жизни 41 млн человек, что составляет 71% от всех случаев смерти в мире. Почти 40% (15 млн) таких смертей происходит преждевременно, у лиц в возрасте от 30 до 69 лет. Причинами 80% случаев смерти от НИЗ являются сердечно-сосудистые заболевания (прежде всего инфаркты и инсульты), злокачественные новообразования, хронические респираторные заболевания (хроническая обструктивная болезнь легких и бронхиальная астма) и сахарный диабет 2-го типа.

Современные глобальные демографические тенденции (увеличение численности населения и его старение) обуславливают рост заболеваемости НИЗ, так как от большей части этих болезней полностью избавиться (вылечиться) невозможно, но возможно продлить ремиссию, сохранить качество жизни, увеличить продолжительность здоровой жизни. В то же время старение и возросшая численность населения ведут к повышению/росту кадро-

вой, материально-технической и экономической нагрузки на системы здравоохранения в связи с увеличением потребностей в соответствующих ее услугах [2, 3]. Для адаптации к такой нагрузке важно проводить необходимые мероприятия по сохранению здоровья и профилактике НИЗ, а также создавать соответствующие условия для их выполнения. Это позволит отсрочить или замедлить развитие НИЗ, снизить преждевременную смертность от таких болезней, следствием чего будет увеличение продолжительности здоровых лет жизни и соответственно человеческого капитала, способного сохранять и повышать экономический потенциал государств, создавать условия для предоставления и выполнения соответствующих социальных и медицинских услуг [4].

Известно, что развитие и прогрессирование НИЗ происходят вследствие влияния социальных, поведенческих, биологических и генетических факторов риска (ФР), а также ФР внешней среды. В 2017 г. были опубликованы данные систематического сравнительного анализа влияния поведенческих, профессиональных, биологических (метаболические) и факторов окружающей среды или их групп

© Г.Я. Масленникова, Р.Г. Оганов, 2018

на демографические процессы и развитие заболеваний в период 1990—2016 гг. [5]. Результаты показали, что современные глобальные демографические процессы (рост численности и старение населения) сопровождаются повышением распространенности НИЗ. Последнее было связано с большим влиянием метаболических ФР, таких как повышенное артериальное давление (АД), избыточная масса тела/ожирение, гипергликемия (высокий уровень глюкозы в крови) и гиперлипидемия (высокий уровень холестерина в крови). При этом было отмечено, что в мире ведущим метаболическим ФР является повышенное АД (19% всех случаев смерти), за которым следуют избыточная масса тела и ожирение, повышенный уровень глюкозы в крови [5]. Однако хорошо известна связь между поведенческими (курение, нездоровое питание и недостаточная физическая активность [ФА]) и метаболическими (повышенное АД, глюкозы и липидов крови) ФР НИЗ. В этой связи для предупреждения развития и прогрессирования таких заболеваний особое внимание следует уделять тем ФР, на которые в определенной степени могут влиять сам человек (или изменять их) и общество без значительных финансовых вложений и затрат: курение, нездоровое питание, вредное/пагубное употребление алкоголя и недостаточная ФА. В то же время важны и эффективные профессиональные медицинские вмешательства по профилактике, снижению и контролю ФР НИЗ и самих заболеваний.

Медицинская грамотность населения как основа сохранения здоровья, профилактики, контроля неинфекционных заболеваний

Рост социально-экономического бремени НИЗ во всех странах мира стимулировал ВОЗ к разработке и принятию Глобального Плана ВОЗ по профилактике НИЗ и борьбе с ними (2013—2020), Организацию объединенных наций (ООН) — к определению целей устойчивого развития (ЦУР) на период до 2030 г. [6, 7]. Для достижения таких заявленных целей ВОЗ и ООН (снижение преждевременной смертности от НИЗ на 25% к 2025 г. или на 30% к 2030 г.) были обозначены и задачи, среди которых — повышение медицинской грамотности населения, что может быть хорошей основой сохранения здоровья, профилактики и контроля НИЗ. При этом большая роль отведена информированию и образовательным программам, проводимым как для всего населения, так и целевых групп.

Медицинская грамотность определена как «...способность людей получать, обрабатывать и понимать основную информацию и услуги в области здравоохранения, необходимые для принятия соответствующих решений» [8, 9]. По определению Национальных институтов здоровья США, медицинская грамотность населения нужна — чтобы «...сохранить жизни, сохранить время, сохранить деньги» [10]. На 9-й Глобальной конференции по укреплению здоровья, которая прошла с 21 по 24 ноября 2016 г. в Шанхае (КНР), медицинская грамотность была признана важной детерминантой здоровья, основой сохранения и укрепления здоровья, профилактики и контроля заболеваний, инвестиции в которую могут способствовать достижению ЦУР к 2030 г. [11].

Результаты Европейского исследования медицинской грамотности показали, что низкий уровень медицинской грамотности в отношении образа жизни отражает нездоровые привычки питания, высокую распространенность курения, низкую ФА, повышенный риск заболеваемости и преждевременной смерти от НИЗ и является общей про-

блемой, которая выявляется почти у половины населения европейских стран, принявших участие в исследовании [12]. Как правило, такой ограниченный уровень грамотности чаще встречался у лиц с НИЗ. Результаты другого исследования также продемонстрировали, что, несмотря на общеизвестные мировые инициативы, представленные в «Рамочной конвенции по борьбе с табакокурением» в 2003 г., которая широко обсуждается на всех мероприятиях ВОЗ и ООН, количество людей, которые не знают или не верят, что табакокурение является причиной злокачественных новообразований, инфарктов или инсультов, больше в тех странах, где выше показатели распространенности этой вредной привычки и преждевременной смерти от основных НИЗ [13—15]. Недостаточный уровень знаний населения, включая лиц, принимающих решения и специалистов здравоохранения, о возможностях и экономической выгоде здорового образа жизни и профилактики НИЗ может быть одной из главных причин высоких показателей смертности (прежде всего преждевременной) от НИЗ [4]. В то же время доказана эффективность таких мероприятий, как информирование населения о ФР НИЗ, симптомах, мерах диагностики и самоконтроле НИЗ, проведение образовательных программ для всего населения и целевых групп [16—21]. Поэтому в рамках шанхайской Конференции было предложено развивать и продвигать информационно-коммуникационные технологии (ИКТ) как основы информирования и образования населения для продвижения здорового образа жизни, укрепления здоровья, самодиагностики и самоконтроля НИЗ, профессиональной до- и последиplomной подготовки специалистов, формирования политик в отношении здоровья и планирования мер по его укреплению [11]. На Конференции также было подчеркнуто, что при распространении соответствующей информации использование электронных и цифровых систем (теле- и интернет-коммуникаций, мобильной связи) должно играть ключевую роль. Обсуждались и требования к информации, которая распространяется через такие системы: она должна быть простой и понятной, стандартной и основанной на доказательствах и лучших практиках; население должно иметь легкий доступ к такой информации, а политики должны быть лидерами в организации такого сервиса. Таким образом, при выполнении выше представленных условий, а также при наличии в достаточном объеме и эффективном использовании электронных и цифровых систем, успешном продвижении ИКТ можно ожидать:

- инициирование и поддержание обществом/населением законодательных, стратегических, административных мер и инициатив по сохранению и укреплению здоровья и профилактике НИЗ;
- стимулирование интереса населения в сохранении и укреплении здоровья;
- повышение знаний населения о здоровье и здоровом образе жизни, ФР и их влиянии на здоровье и развитие заболеваний, пользе и методах контроля ФР; при этом важное значение имеет определение целевых групп, для которых такая информация будет наиболее востребованной и эффективной;
- создание общественного мнения «что такое хорошо» и «что такое плохо» в отношении профилактики НИЗ.

Заключение

Развитие и осуществление международных проектов прикладного характера, таких как образовательные про-

граммы по повышению грамотности (всего населения и/или целевых групп: лиц, принимающих решения, больных, специалистов здравоохранения и т.д.) в вопросах профилактики и контроля НИЗ и их ФР, показало, что это может способствовать более скорому снижению распространенности НИЗ и их ФР на национальном, региональном или глобальном уровнях [22]. Предполагается, что масштабное проведение информационных и образовательных программ позволит достичь целей ВОЗ и ООН: снижение преждевременной смертности от НИЗ на 25% к 2025 г. или на 30% к 2030 г. [7, 8]. Для этого необходимы следующие действия [11]:

- достаточное развитие и эффективное использование внутри- и межстрановых информационно-коммуникационных связей для передачи и обмена данными, обеспечение их доступности для населения;

- широкое вовлечение профессиональных медицинских обществ в процессы ИКТ для передачи информации относительно здоровья и ведения болезней;

- развитие и вовлечение частных теле- и интернет-коммуникационных компаний, для создания и проведения правильной политики в отношении формирования здоровья, обеспечения грамотности в вопросах здоровья и лечения болезней, их доступность для населения;

- согласование стандартных подходов по диагностике и лечению заболеваний, методам ведения больных на до-, внутри- и послегоспитальном уровнях;

- развитие электронного здравоохранения как хорошей начальной (стартовой) площадки для обмена и распространения медицинской информации с целью продвижения и укрепления здоровья, профилактики и контроля НИЗ.

На 9-й Глобальной конференции по укреплению здоровья было предложено следующее: «...каждая страна, ко-

торая планирует достичь цели устойчивого развития, должна продвигать ИКТ, используя и частные компании, которые позволят сделать систему здравоохранения менее консервативной и ускорить процессы продвижения и укрепления здоровья» [11].

В то же время остаются открытыми следующие вопросы [11, 23]:

- возможность взаимодействия между национальными и локальными (региональные) уровнями пропагандистской деятельности, а также между правительством и гражданским обществом;

- активное участие широких слоев населения в законодательной и нормативно-правовой сферах деятельности, направленной на развитие и поддержку ИКТ;

- оплата расходов, связанных с использованием интернета и других видов коммуникаций;

- обеспечение конфиденциальности;

- наличие доказательной базы в передаваемой/получаемой медицинской информации и осуществление контроля за ее использованием;

- проведение мониторинга, отчетности (кто проводит, в какие сроки).

Решение таких вопросов позволит развивать и эффективно использовать ИКТ для профилактики и контроля НИЗ на национальном, региональном и глобальном уровнях.

Работа выполнена в рамках государственного задания ФГБУ «НМИЦ ПМ» Минздрава России (№ гос. регистрации: АААА-А17-117031310100-4).

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Участие авторов:

Идея написания статьи, первая версия — Г.М.

Научное редактирование — Г.М., Р.О.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases
2. Масленникова Г.Я., Оганов Р.Г., Бойцов С.А., Аксельрод С.В., Тоскин И.А., Хальфин Р.А. Неинфекционные заболевания в экономических Азиатско-Тихоокеанского экономического сотрудничества: возможности для достижения целей устойчивого развития к 2030 г. *Профилактическая медицина*. 2016;19(5):4-9. [Maslennikova GYa, Oganov RG, Boytsov SA, Akselrod SV, Toskin IA, Khal'fin RA. Non-communicable diseases in Asia-Pacific economic cooperation member economies: opportunities for achieving the sustainable development goals by 2030. *Preventive Medicine*. 2016;19(5):4-9. (In Russ.)]. [https://doi.org/10.17116/profmed2016195?-](https://doi.org/10.17116/profmed2016195?)
3. Масленникова Г.Я., Оганов Р.Г. Сердечно-сосудистые и другие неинфекционные заболевания в странах, входящих в Партнерство Северное Измерение в области Здравоохранения и Социального Благополучия: выбор приоритетов и лучших методов их профилактики. *Кардиоваскулярная терапия и профилактика*. 2017;16(5):4-10. [Maslennikova GYa, Oganov RG. Cardiovascular and other non-communicable diseases in the countries of the Northern Dimension Partnership in Public Health and Social Well-being: priorities and better prevention approaches. *Cardiovascular Therapy and Prevention*. 2017;16(5):4-10. (In Russ.)]. <https://doi.org/10.15829/1728-8800-2017-5-4-10>
4. Maslennikova GYa. Human capital losses and gains, and wealth of countries, report at the 7th Annual EUSBSR Strategy Forum NDPHS «One Region, One Future — Vision 2030 for the Baltic Sea Region», seminar «Where are we heading — wealthier and healthier in the decades to come, or just the opposite?» Stockholm. (Sweden) 2016 November. www.ndphs.org/?mtgs,wealthier_and_healthier
5. GBD 2016 Risk Factors Collaborators. Global, regional, and national comparative risk assessment of 84 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks, 1990-2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *Lancet*. 2017;390(10100):1345-1422. www.thelancet.com
6. Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013-2020. ISBN 978 92 4 150623 6 (NLM classification: WT 500) Resolution WHA66.10 www.who.int/entity/nmh/events/ncd_task_force/en
7. Sustainable Development Goals. New York: United Nations; 2015. Available from: <https://sustainabledevelopment.un.org/?menu=1300> [cited 2015 Oct 2]
8. Ratzan SC, Parker RM. Introduction. In *National Library of Medicine current bibliographies in medicine: Health literacy*. 2000; NLM Pub. No. CBM 2000-1. Eds. Selden CR, Zorn M, Ratzan SC, Parker RM. Bethesda, MD: National Institutes of Health, U.S. Department of Health and Human Services.
9. Pleasant A, Rudd RE, O'Leary C, Paasche-Orlow MK, Allen MP, Alvarado-Little W, Myers L, Parson K, Rosen S. *Considerations for a new definition of health literacy*. Discussion Paper, National Academy of Medicine, Washington, DC. 2016. <https://nam.edu/wp-content/uploads/2016/04/Considerations-for-a-New-Definition-of-Health-Literacy.pdf>
10. <https://www.nih.gov/insitutes-nih/nih-office-director/office-communications-public-liasion/clear-communications>
11. <https://www.who.int/healthpromotion/conferences/9gchp/health-literacy-sdgs/en/>
12. Comparative report on health literacy in eight EU member states. The European Health Literacy Project 2009–2012. Maastricht, HLS-EU Consortium, 2012. Accessed 15 May 2013. <https://www.health-literacy.eu>
13. WHO Framework Convention on Tobacco Control. Geneva: World Health Organization; 2003.

14. Global Hearts Initiative [website]. Geneva: World Health Organization; 2018. Accessed 23 April 2018. https://www.who.int/cardiovascular_diseases/global-hearts/en/
15. Asma S, Mackay J, Song SY, Zhao L, Morton J, Palipudi KM et al. The GATS atlas. *Global Adult Tobacco Survey*. Atlanta, GA: CDC Foundation; 2015.
16. Оганов Р.Г., Бритов А.Н., Лукомский П.Е. О предупреждении сердечно-сосудистых заболеваний и современные подходы к массовой профилактике артериальной гипертонии. *Кардиология*. 1984;24(9):8-10. [Oganov RG, Britov AN, Lukomskii PE. On the prevention of cardiovascular diseases and modern approaches to the prevention of arterial hypertension at population level. *Cardiology*. 1984;24(9):8-10. (In Russ.)].
17. Масленникова Г.Я., Александров А.А., Исакова Г.Л., Олферьев А.М., Хруцкая Е.А., Куликов С.М., Перова Н.В. Изменения за 1 год основных факторов риска ишемической болезни сердца у мальчиков-москвичей: естественная динамика и эффекты профилактического воздействия. *Бюллетень Всесоюзного Кардиологического Научного Центра АМН СССР*. 1987;X(10):1:91-98. [Maslennikova GYa, Aleksandrov AA, Isakova GL, Olfer'ev AM, Khrutskaya EA, Kulikov SM, Perova NV. One-year changes in basic CHD risk factors in Moscow boys: natural dynamics and effects of preventive therapy. *Bull All-Union Cardiology Scientific Center AMS USSR*. 1987;X(10):1:91-98. (In Russ.)].
18. Alexandrov AA, Maslennikova GYa, Kulikov SM, Propirnij GA, Perova NV. Primary prevention of cardiovascular disease: 3-year intervention results in boys of 12 years of age. *Preventive Medicine*. 1992;21(1):53-62.
19. Maslennikova GYa, Morosova ME, Salman NV, Oganov RG, Kulikov SM. Asthma education programme in Russia: educating patients. *Patient Education and Counseling*. 1998;33(2):113-127.
20. Maslennikova GYa, Shmarova LM, Lapidus JA, Oganov RG. Asthma education in Russia: effectiveness of a training programme for primary care doctors. *The Asthma Journal*. 2001;6(3):134-138.
21. Bukhsh A, Phil M, Sarfraz M, Nawaz MP, Hafiz Sajjad Ahmed. FCPS, FCPS, Tahir Mehmood Khan. A randomized controlled study to evaluate the effect of pharmacist-led educational intervention on glycemic control, self-care activities and disease knowledge among type 2 diabetes patients. A consort compliant study protocol. *Medicine*. 2018;97:12:(e9847). <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000009847>
22. Масленникова Г.Я., Оганов Р.Г. Выбор оптимальных подходов к профилактике неинфекционных заболеваний в рамках международного сотрудничества. *Кардиоваскулярная терапия и профилактика*. 2018; 17(1) 4-9. [Maslennikova GYa, Oganov RG. Selection of optimal approaches to prevention of non-communicable diseases in the international partnership circumstances. *Cardiovascular therapy and prevention*. 2018;17(1):4-9. (In Russ.)]. <https://doi.org/10.15829/1728-8800-2018-1-4-9>
23. Отчет о научно-исследовательской работе «Научное и организационное обеспечение Минздрава России по линии сотрудничества с международными организациями» 2015-2017. УДК 616.1 № государственной регистрации 115072340032 [Research Report «Scientific and organizational provision of the Ministry of Health for cooperation with international organizations». 2015-2017. UDK 616.1 № state registration 115072340032. (In Russ.)].

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ:

Масленникова Галина Яковлевна — к.м.н., в.н.с. [Galina Ya. Maslennikova, MD, PhD]; адрес: 101990; Россия, г. Москва, Петроверигский переулок, д. 10, стр. 3 [address: 10/3, Petroverigskiy per. Moscow, 101990, Russia]; eLibrary SPIN:9608-2661; Scopus AuthorID: 7006107580; e-mail: gmaslennikova@gnicpm.ru

Оганов Рафаэль Гегамович — акад. РАН, д.м.н., проф. [Rafael G. Oganov, MD, PhD, Professor, academician of Russian Academy of Science]; eLibrary SPIN: 6622-6191; Scopus AuthorID: 7004934648; <https://orcid.org/0000-0003-0875-0773>; e-mail: roganov@gnicpm.ru

ИНФОРМАЦИЯ

Рукопись получена: 12.07.18. Принята к публикации: 13.07.18.

КАК ЦИТИРОВАТЬ:

Масленникова Г.Я., Оганов Р.Г. Медицинская грамотность населения как основа сохранения здоровья, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний. *Профилактическая медицина*. 2018;21(5): 5-8. <https://doi.org/10.17116/profmed2018210515>

TO CITE THIS ARTICLE:

Maslennikova GYa, Oganov RG. Health literacy of the population as a basis for health promotion and non-communicable diseases prevention and control. *The Russian Journal of Preventive Medicine*. 2018;21(5):5-8. (In Russ.). <https://doi.org/10.17116/profmed2018210515>