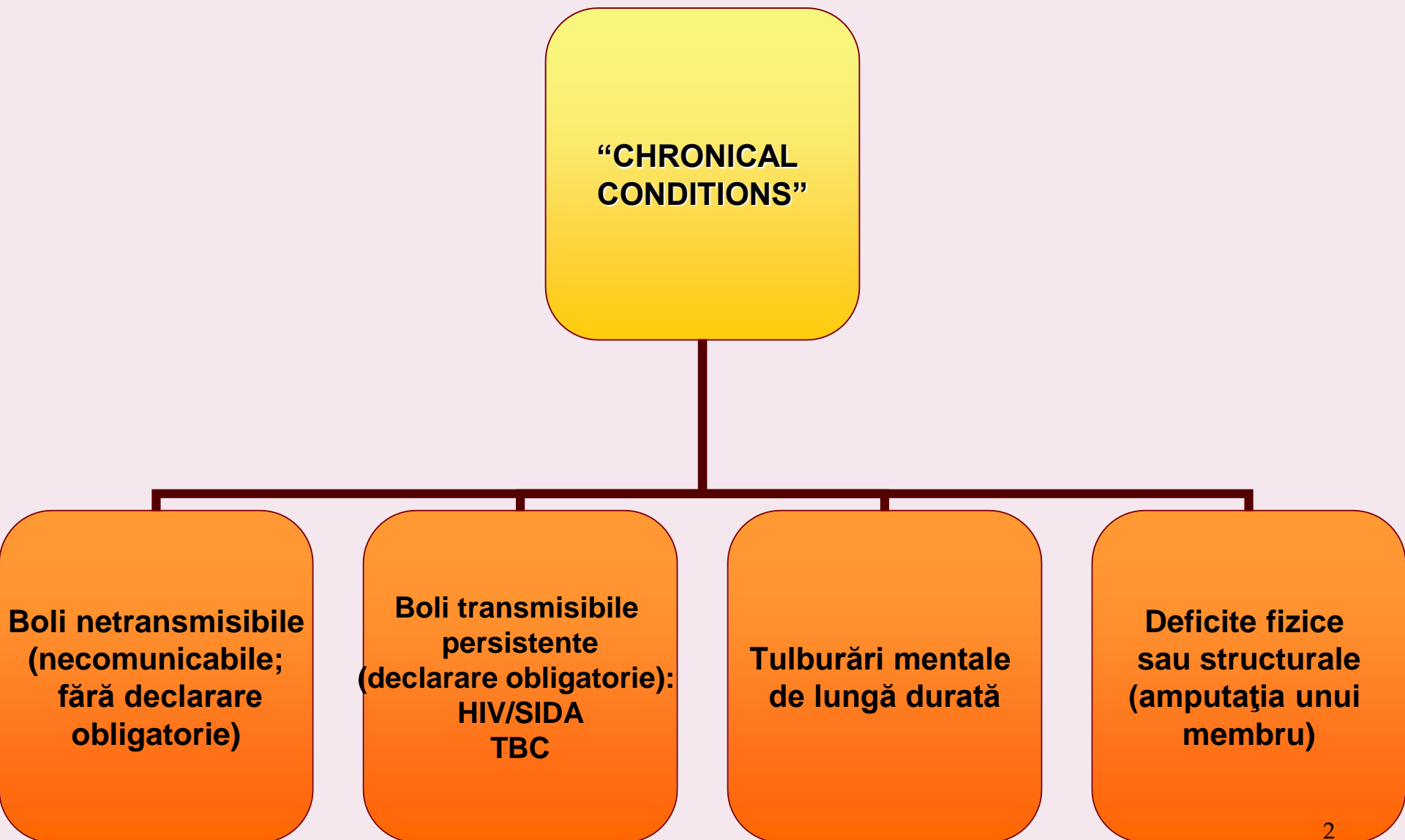


# **BOLI CRONICE POPULATIONALE**

**Dr. Popescu Simona**

# Boala cronică



# Date epidemiologice

- ▣ Până în anul 2020, **“chronic conditions”** vor fi responsabile pentru **78%** din bolile populație în țările în curs de dezvoltare.



# **Bolile cronice sunt responsabile pentru**

---

- ▣ 60% din totalul deceselor**
- ▣ 80% din consultațiile în medicina primară**
- ▣ 60% din zilele de spitalizare**
- ▣ 60% din urgențele internate**

# Boli cronice - consecințe

---

- ▣ Impactul bolilor cronice asupra bugetului acordat sănătății este foarte mare în majoritatea țărilor, ajungând la 75-80% – reprezentând costurile directe – la care se adaugă și costuri indirecte (scăderea productivității etc.)

# De ce “cresc” bolile cronice?

---

- ▣ **Tranziția demografică (natalitatea scade, speranța de viață crește, iar populația îmbătrânește).**
- ▣ **Factorii de risc și schimbarea stilului de viață.**
- ▣ **Urbanizarea - “bolile urbanizării” și globalizarea piețelor (produse cu risc pentru sănătate în țările în curs de dezvoltare).**

# Impactul/consecințele bolilor cronice

---

- ▣ **Impact economic – “toți plătim prețul”**
- **Singapore (astm): 1,3% din totalul cheltuielilor pentru îngrijirile de sănătate=33,93 milioane dolari/an**
- **SUA (BCV): costuri directe 478 dolari/an/persoană**
- **India (diabet): 2,2 miliarde dolari/an/20 mil. Diabetici**
- **Coasta de Fildeș (HIV/SIDA): 254 Euro/an/copil infectat**

# Impactul/consecințele bolilor cronice

---

- ▣ **Impact asupra săracilor – 1,2 miliarde de locuitori trăiesc cu mai puțin de 1 dolar/zi**
  - **factori prenatali**
  - **îmbătrânirea**
  - **statusul socio-economic: risc de schizofrenie de 8 ori mai mare față de cei bogați**
  - **educația și șomajul**
  - **mediul fizic**
  - **accesul la îngrijiri**



# Impactul/consecințele bolilor cronice

- ▣ Impact asupra țărilor în curs de dezvoltare ►

“risc dublu” sau “dubla povară a bolilor”, prin asocierea și a bolilor acute



# **Bolile cronice - date epidemiologice**

---

- ▣ **anul 2020 - BNT din țările în curs de dezvoltare vor determina peste 30 % din decesele la nivel mondial**
- ▣ **În prezent, bolile cardiovasculare (BCV) sunt acum mai frecvent întâlnite în India și China decât în toate țările dezvoltate economic luate la un loc.**

- ▣ **prevalența persoanelor supraponderale și obeze a atins valori „record” și în țările în curs de dezvoltare din Asia, America Latină și unele regiuni din Africa.**
- ▣ **În unele țări, prevalența obezității s-a dublat sau chiar triplat, în ultima decadă.**

# **DALY = Disability Adjusted Life Years - Anii de viață ajustați în funcție de incapacitate**

- ▣ o unitate a statusului îngrijirilor de sănătate care ajustează speranța de viață la o vârstă specifică cu pierderea de sănătate și pierderea de ani de viață datorită incapacității date de prezența bolii sau a injuriilor.
- ▣ DALY se folosește frecvent pentru a măsura povara globală a bolii.

**Schimbările prognozate în ierarhia DALY pentru primele 15 cauze, în anul 2020 comparativ cu 1990, la nivel mondial (*după: WHO database*)**

<b>RANGUL</b>		<b>BOALA</b>
<b>2020</b>	<b>1990</b>	
<b>1</b>	<b>5</b>	<b>Boala ischemică</b>
<b>2</b>	<b>4</b>	<b>Depresia unipolară majoră</b>
<b>3</b>	<b>9</b>	<b>Accidente de trafic</b>
<b>4</b>	<b>6</b>	<b>Boli cerebrovasculare</b>
<b>5</b>	<b>12</b>	<b>Bronhopneumopatia obstructivă cronică</b>
<b>6</b>	<b>1</b>	<b>Infecții respiratorii ale tractului inferior</b>
<b>7</b>	<b>7</b>	<b>Tuberculoza</b>
<b>8</b>	<b>16</b>	<b>Afecțiuni cauzate de războaie</b>
<b>9</b>	<b>2</b>	<b>Boala diareică</b>
<b>10</b>	<b>28</b>	<b>HIV/SIDA</b>
<b>11</b>	<b>3</b>	<b>Afecțiuni perinatale</b>
<b>12</b>	<b>19</b>	<b>Violența</b>
<b>13</b>	<b>10</b>	<b>Anomalii congenitale</b>
<b>14</b>	<b>17</b>	<b>Auto-agresiuni</b>
<b>15</b>	<b>33</b>	<b>Tumori maligne ale traheei, bronhiilor și plămânilor</b>

# Morbiditatea pe glob

---

- ▣ În timp ce vârsta, sexul și predispoziția genetică nu se pot modifica, mulți factori asociați pot fi influențați.
- ▣ Astfel de factori de risc sunt considerați cei comportamentali (dietă, sedentarism, fumatul și abuzul de alcool), factorii biologici (dislipidemiile, hipertensiunea, greutatea corporală în exces, hiperinsulinemia) și, în final, factorii sociali care includ un complex de parametri socio-economici, culturali și ambientali.

# Morbiditatea pe glob

---

- ▣ Dintr-un studiu efectuat la Harvard School of Public Health de către Murray și Lopez a reieșit că
- ▣ Pentru anul 2020 se așteaptă ca primele trei cauze majore ale „poverii bolii” să fie boala ischemică, depresia unipolară majoră și accidentele de trafic.
- ▣ În schimb, bolile care afectează în prezent mai ales copii vor scădea semnificativ mai ales prin generalizarea campaniilor de vaccinare la nivel mondial.

# Legile lui Murphy despre doctori și medicină



- ▣ Faptul că doctorul a găsit un nume pentru boala ta, nu înseamnă că el știe ce ai.
- ▣ Chiar si apa are un gust rău când este prescrisă de doctor.
- ▣ Un alcoolic este o persoană care bea mai mult decât medicul său.



# **BOLILE CARDIOVASCULARE**

# Entități

---

- ▣ **Hipertensiune arterială**
  - ▣ **Boală coronariană**
  - ▣ **Accident vascular cerebral**
  - ▣ **Insuficiență cardiacă**
  - ▣ **Malformații cardiace congenitale**
  - ▣ **Altele**
- 
- ▣ **Responsabile de aproximativ 50% din totalitatea deceselor în țările industrializate**

# Factori de risc modificabili

---

- ▣ Glicemie crescută
- ▣ LDL colesterol crescut
- ▣ **Tensiune arterială crescută**
- ▣ Obezitate/suprapondere
  
- ▣ Aport crescut de acizi grași trans și sare
  
- ▣ Aport redus de:
  - Acizi grași polinesaturați
  - Acizi grași omega 3 (pește și fructe de mare)
  - Fructe
  - Legume
  
- ▣ Sedentarism
- ▣ **Fumat**

# Alți factori care influențează benefic riscul cardiovascular

---

▣ Fibre, vitamine, minerale,  
prin aport de:

- Fructe
- Legume
- Cereale integrale

▣ **Vitamina D3**

▣ Acidul folic

▣ Vitamina B6

▣ Vitamina B12

▣ Vitamina E

▣ Vitamina C

▣ Flavonoizii

▣ Fitoestrogenii

# Componente cheie ale consilierii nutriționale

---

## 1. Reducerea aportului de:

- Calorii
- Lipide totale
- Lipide saturate
- Lipide trans
- Colesterol

## 2. Creșterea aportului de:

- Acizi grași mononesturați
- Acizi grași omega 3
- Acizi grași omega 6

- 3. Creșterea aportului de fibre, fructe, legume**
- 4. Creșterea aportului de micronutrienți (folat, vitamina B6, B12)**
- 5. Creșterea aportului de proteine vegetale și scăderea celui de proteine animale**
- 6. Reducerea consumului de alimente înalt procesate**
- 7. Adoptarea unui model de dietă mediteraniană**
- 8. Efectuarea de activitate fizică și sistarea fumatului**

# **DOVEZI REFERITOARE LA ELEMENTE DIN DIETĂ**

**EFFECT BENEFIC**

# Fibre

---

- ▣ **Dietă bogată în fibre totale (30 -45 g/zi), asociată cu aport redus de grăsimi saturate și colesterol**
  - **Scade colesterolul total cu 2-3%**
  - **Scade LDLc cu până la 7%**
  - **Scade riscul cv**



# Lipide

---

- ▣ **Omega 3**
  - Suplimentarea 1 g/zi scade riscul cv
  - Un aport mai mare poate induce hipervitaminoză A și D
  - Nu se recomandă în sarcină și lactație
  - Evitați asocierea cu: warfarină, aspirină, alți antiagreganți
  
- ▣ **Consumul regulat de 2 porții de pește pe săptămână scade riscul cv**
  
- ▣ **Acidul alfa linoleic (din semințe de in, nuci, ulei de canola) scade riscul cv**

# Nuci

---

- ▣ **Aport de 50-113 g/zi nuci**
  - **scade colesterolul**
  - **atenție la greutate!**
  
- ▣ **Consumul a 150 g nuci pe săptămână scade riscul cv**

# Steroli din plante

---

- ▣ **Aportul de 2 g/zi**
  - **pâine, cereale, fructe, seminte de susan, gemeni de grâu**
  - **scade colesterolul**

# Alți factorii care influențează riscul cardiovascular

---

- ▣ Consumul moderat de vin roșu
  - crește HDLc
  
- ▣ Usturoiul
  - influențează benefic TA și glicemia
  - Atenție la asocierea cu: warfarină, aspirină sau alte antiagregante