



New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM



TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.
EiSSN 2181-2187

11 (73) 2024

**Сопредседатели редакционной
коллегии:**

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:

М.И. АБДУЛЛАЕВ
А.А. АБДУМАЖИДОВ
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ
Л.М. АБДУЛЛАЕВА
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ
М.А. АБДУЛЛАЕВА
Х.А. АБДУМАЖИДОВ
Б.З. АБДУСАМАТОВ
М.М. АКБАРОВ
Х.А. АКИЛОВ
М.М. АЛИЕВ
С.Ж. АМИНОВ
Ш.Э. АМОНОВ
Ш.М. АХМЕДОВ
Ю.М. АХМЕДОВ
С.М. АХМЕДОВА
Т.А. АСКАРОВ
М.А. АРТИКОВА
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)
Е.А. БЕРДИЕВ
Б.Т. БУЗРУКОВ
Р.К. ДАДАБАЕВА
М.Н. ДАМИНОВА
К.А. ДЕХКОНОВ
Э.С. ДЖУМАБАЕВ
А.А. ДЖАЛИЛОВ
Н.Н. ЗОЛотова
А.Ш. ИНОЯТОВ
С. ИНДАМИНОВ
А.И. ИСКАНДАРОВ
А.С. ИЛЬЯСОВ
Э.Э. КОБИЛОВ
А.М. МАННАНОВ
Д.М. МУСАЕВА
Т.С. МУСАЕВ
М.Р. МИРЗОЕВА
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Ф.С. ОРИПОВ
Б.Т. РАХИМОВ
Х.А. РАСУЛОВ
Ш.И. РУЗИЕВ
С.А. РУЗИБОВЕВ
С.А.ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОВЕВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Ш.Т. САЛИМОВ
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
Д.А. ХАСАНОВА
А.М. ШАМСИЕВ
А.К. ШАДМАНОВ
Н.Ж. ЭРМАТОВ
Б.Б. ЕРГАШЕВ
Н.Ш. ЕРГАШЕВ
И.Р. ЮЛДАШЕВ
Д.Х. ЮЛДАШЕВА
А.С. ЮСУПОВ
Ш.Ш. ЯРИКУЛОВ
М.Ш. ХАКИМОВ
Д.О. ИВАНОВ (Россия)
К.А. ЕГЕЗАРЯН (Россия)
DONG JINCHENG (Китай)
КУЗАКОВ В.Е. (Россия)
Я. МЕЙЕРНИК (Словакия)
В.А. МИТИШ (Россия)
В.И. ПРИМАКОВ (Беларусь)
О.В. ПЕШИКОВ (Россия)
А.А. ПОТАПОВ (Россия)
А.А. ТЕПЛОВ (Россия)
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)
А.А. ЩЕГОЛОВ (Россия)
С.Н. ГУСЕЙНОВА (Азербайджан)
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV (Azerbaijan)
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

**ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН
НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ
NEW DAY IN MEDICINE**

*Илмий-рефератив, маънавий-маърифий журнал
Научно-реферативный,
духовно-просветительский журнал*

УЧРЕДИТЕЛИ:

**БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ООО «ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН»**

Национальный медицинский
исследовательский центр хирургии имени
А.В. Вишневского является генеральным
научно-практическим
консультантом редакции

Журнал был включен в список журнальных
изданий, рецензируемых Высшей
Аттестационной Комиссией
Республики Узбекистан
(Протокол № 201/03 от 30.12.2013 г.)

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

М.М. АБДУРАХМАНОВ (Бухара)
Г.Ж. ЖАРЫЛКАСЫНОВА (Бухара)
А.Ш. ИНОЯТОВ (Ташкент)
Г.А. ИХТИЁРОВА (Бухара)
Ш.И. КАРИМОВ (Ташкент)
У.К. КАЮМОВ (Тошкент)
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

11 (73)

2024

ноябрь

www.bsmi.uz

https://newdaymedicine.com E:

ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

Received: 20.10.2024, Accepted: 02.11.2024, Published: 10.11.2024

УДК 614.2, 616-084, 616.1

**НАУЧНОЕ ОБОСНОВАНИЕ ФОРМИРОВАНИЯ И СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ
МЕДИЦИНСКОЙ ГРАМОТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ В ВОПРОСАХ ПРОФИЛАКТИКИ И
ЛЕЧЕНИЯ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НА ПОПУЛЯЦИОННОМ И
ОРГАНИЗАЦИОННОМ УРОВНЯХ**

Султанов Д.Т. <https://orcid.org/0009-0001-0497-6647>

Военно-Медицинская Академия Вооружённых Сил Республики Узбекистан
Узбекистан, Ташкент, Мирзо-Улугбекский р. ул. Зиёлилар, 4.

✓ *Резюме*

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, диабет, хронические респираторные заболевания и онкологические заболевания, которые являются одной из основных причин смертности и инвалидности во всем мире.

В условиях роста распространенности НИЗ в Республике Узбекистан и на глобальном уровне, особое значение приобретает повышение медицинской грамотности населения.

Ключевые слова: медицинская грамотность, здравоохранение, физическая активность, профилактика заболеваний, Неинфекционные заболевания.

**SCIENTIFIC RATIONALE FOR FORMING AND IMPROVING MEDICAL LITERACY
OF THE POPULATION IN ISSUES OF PREVENTION AND TREATMENT OF NON-
COMMUNICABLE DISEASES AT THE POPULATION AND ORGANIZATIONAL LEVELS**

Sultanov D.T. <https://orcid.org/0009-0001-0497-6647>

Military Medical Academy of the Armed Forces of the Republic of Uzbekistan
Uzbekistan, Tashkent, Mirzo-Ulugbek district. st. Zielilar, 4.

✓ *Resume*

Non-communicable diseases (NCDs), also called chronic diseases, are usually long-term and develop because of the combined effects of genetic, physiological, environmental and behavioral factors.

The main types of NCDs include cardiovascular diseases, diabetes, chronic respiratory diseases and cancer, which are among the leading causes of death and disability worldwide.

In the context of the growing prevalence of NCDs in the Republic of Uzbekistan and globally, improving the health literacy of the population is of particular importance.

Key words: health literacy, health care, physical activity, disease prevention, noncommunicable diseases.

**YUQUMLI BO‘LMAGAN KASALLIKLARNING PROFILAKTIKASI VA DAVOLASH
MASALALARIDA AHOLIING TIBBIY SAVODXONLIGINI SHAKLLANTIRISH VA
OSHIRISHNING ILMIIY ASOSLARI**

Sultanov D.T. <https://orcid.org/0009-0001-0497-6647>

O‘zbekiston Respublikasi Qurolli Kuchlari Harbiy tibbiyot akademiyasi
O‘zbekiston, Toshkent, Mirzo Ulug‘bek tumani. st. Ziyolilar, 4.

✓ *Rezyume*

Surunkali kasalliklar deb ham ataladigan yuqumli bo'lmagan kasalliklar (NCD), odatda uzoq davom etadi va genetik, fiziologik, atrof-muhit va xulq-atvor omillarining kombinatsiyasi natijasida yuzaga keladi.

NCDning asosiy turlariga yurak-qon tomir kasalliklari, diabet, surunkali respirator kasalliklar va saraton kiradi, ular butun dunyo bo'ylab o'lim va nogironlikning asosiy sabablaridan biridir.

O'zbekiston Respublikasida va jahon miqyosida NCD tarqalishining kuchayishi sharoitida aholining tibbiy savodxonligini oshirish alohida ahamiyatga ega.

Kalit so'zlar: salomatlik savodxonligi, sog'liqni saqlash, jismoniy faollik, kasalliklarning oldini olish, yuqumli bo'lmagan kasalliklar.

Актуальность

Время НИЗ диспропорционально велико в странах с низким и средним уровнем дохода, в которых происходит более трех четвертей случаев смерти от НИЗ во всем мире (31,4 миллиона случаев). Каждый год от неинфекционных заболеваний (НИЗ) умирает 41 миллион человек, что составляет 74% всех случаев смерти в мире. Также ежегодно НИЗ уносят жизни 17 миллионов человек, не достигших 70 лет; 86% таких преждевременных случаев смерти происходят в странах с низким и средним уровнем дохода. На долю стран с низким и средним уровнем дохода приходится 77% всех случаев смерти от НИЗ.

В структуре смертности от НИЗ наибольшая доля приходится на сердечно-сосудистые заболевания, от которых каждый год умирают 17,9 миллиона человек, и за которыми следуют раковые заболевания (9,3 миллиона случаев), хронические респираторные заболевания (4,1 миллиона) и диабет (2,0 миллиона, включая обусловленные диабетом заболевания почек). Эти четыре группы заболеваний вызывают 80% всех случаев преждевременной смерти от НИЗ. Риск смерти от НИЗ повышают такие факторы, как низкий уровень физической активности, вредное употребление алкоголя, нездоровое питание и загрязнение воздуха.

НИЗ распространены во всех возрастных группах всех регионов и стран. Эти заболевания часто связывают с пожилыми возрастными группами, но объективные данные свидетельствуют о том, что 17 миллионов случаев смерти от НИЗ происходят среди лиц младше 70 лет. При этом 86% таких случаев преждевременной смерти имеют место в странах с низким и средним уровнем дохода. Способствующие развитию НИЗ факторы риска (нездоровое питание, недостаточная физическая активность, воздействие табачного дыма, вредное употребление алкоголя и загрязнение воздуха) угрожают всем возрастным группам - детям, взрослым и пожилым.

Развитию этих заболеваний способствуют такие тенденции, как быстрая и неупорядоченная урбанизация, глобальное распространение нездорового образа жизни и старение населения. Последствия нездорового питания и недостаточной физической активности могут проявляться в виде повышения артериального давления, повышенного содержания глюкозы и липидов в крови, а также ожирения. Это так называемые метаболические факторы риска, которые могут приводить к развитию сердечно-сосудистых заболеваний - ведущей причины смертности от НИЗ. Основные направления борьбы с НИЗ включают выявление, скрининг и лечение НИЗ, а также формирование и совершенствование медицинской грамотности.

Цель: формирование и совершенствование медицинской грамотности – предоставление людям знаний и навыков для активного участия в профилактике, выявлении и управлении НИЗ на личном и общественном уровнях.

Результаты изучения международного опыта касательно научного обоснования важности медицинской грамотности в контексте НИЗ и подходов к формированию медицинской грамотности на популяционном уровне показали, что повышение медицинской грамотности населения оказывает значительное влияние на улучшение показателей здоровья, уменьшение бремени хронических заболеваний. В результате исследований выявлены ключевые подходы и стратегии, которые способствуют повышению осведомленности населения о профилактике, диагностике и управлении заболеваниями, а также улучшают навыки принятия решений в отношении собственного здоровья.

Результаты исследований в США, Канаде и странах Европы показывают, что высокий уровень медицинской грамотности связан с лучшими поведенческими привычками, включая рациональное питание, физическую активность, отказ от курения и умеренное потребление алкоголя. В отчете Национального института здравоохранения США (NIH) отмечено, что пациенты с высоким уровнем медицинской грамотности на 30% реже пропускают профилактические осмотры и имеют более высокую приверженность к лечению.

В Канаде и Австралии вовлечение населения подчеркивают важность образовательных программ, разработанных для различных возрастных групп и социально-экономических слоев. В Канаде, например, образовательная программа для школьников "Youth Health Literacy Initiative" помогла детям и подросткам лучше понимать основы здоровья и привела к снижению вредных привычек.

В Японии и Южной Корее также активно внедряются программы по повышению грамотности населения, особенно среди пожилых людей. Исследования показывают, что в обществах с высоким уровнем медицинской грамотности уменьшается заболеваемость хроническими заболеваниями, такими как диабет и сердечно-сосудистые заболевания. В Южной Корее программа, направленная на обучение пожилых людей навыкам управления здоровьем, привела к значительному снижению числа госпитализаций и улучшению качества жизни этой возрастной группы.

Исследования в США, Германии и Великобритании показывают эффективность цифровых технологий в улучшении медицинской грамотности. Приложения для здоровья, веб-платформы и телемедицина позволяют широкому кругу пользователей получать доступ к проверенной информации. В Германии приложение Ada Health использует искусственный интеллект для предоставления рекомендаций, что повышает понимание людьми своих симптомов и мотивирует обращаться за помощью своевременно.

Многочисленные исследования в США и Канаде подтверждают, что пациенты с высоким уровнем медицинской грамотности лучше понимают предписания врачей и реже нарушают их. Например, исследования, проведенные Университетом Торонто, показали, что пациенты с хорошими знаниями о своем заболевании на 40% реже пропускают прием лекарств и на 50% реже обращаются в стационарные учреждения по неотложным причинам.

В Великобритании программы, направленные на обучение пациентов с хроническими заболеваниями, такими как астма и диабет, демонстрируют значительное улучшение приверженности к лечению. Программа "Expert Patients Programme" помогает пациентам освоить навыки самоуправления, что снижает нагрузку на систему здравоохранения и улучшает качество жизни пациентов.

Вовлечение общественных лидеров и организаций в странах Латинской Америки, например, в Бразилии, показывает, что вовлечение лидеров местных сообществ и общественных организаций помогает повысить доверие к медицинским программам и улучшает понимание вопросов здоровья. Программа "Saúde da Família" включает обучение членов сообществ, что усиливает взаимодействие между медицинскими работниками и местными жителями.

Внедрение программ здравоохранения в сельских районах в Индии и Кении показывают, что программы здравоохранения, адаптированные для сельских районов, где уровень медицинской грамотности традиционно ниже, оказывают значительное влияние на улучшение здоровья населения. Программа "mMitra" в Индии, например, использует мобильные технологии для обучения женщин в сельской местности вопросам здоровья, что способствует снижению детской и материнской смертности.

Изучение опыта международных проектов по улучшению грамотности в вопросах здоровья показало сложность данного процесса, выявило недостаток квалифицированных специалистов в этой области. В то же время систематический подход, заинтересованность государства в реализации подобных правовых программ позволит достичь позитивных результатов со значительным медико-социальным и экономическим эффектом [Lloyd J. et al., 2018; Амлаев К.Р., Дахкильгова Х.Т. и др., 2020].

Анализ публикаций по теме грамотности в вопросах здоровья населения показал, что, несмотря на важность этой проблемы, обоснованных научных исследований по данной тематике недостаточно.

Имеющиеся работы посвящены изучению влияния социально-экономических факторов на состояние здоровья детского населения [Денисов А.П., 2016], социальных детерминант на состояние

здоровья населения лиц старше 60 лет [Киртадзе И.Д., 2019], разработке моделей профилактики социально-значимых заболеваний [Баринаева А.Н., 2018], разработке мероприятий по формированию здоровьесберегающего поведения населения [Зелионко А.В., 2019], организации мероприятий по улучшению здоровья населения в центрах здоровья [Найденова Н.Е., 2016], определению понятия ГВЗ (грамотность в вопросах здоровья) [Сырцова Л.Е., 2016], изучению грамотности в вопросах профилактики определенных заболеваний у некоторых категорий населения [Амлаев К.Р. и др., 2018; Амлаев К.Р., Зафирова В.Б., 2020], исследованию грамотности населения в вопросах использования фармацевтической продукции [Кирщина И.А. и др., 2020], изучению международного опыта по внедрению национальных стратегий ГВЗ в зарубежных странах [Лопатина М.В., Драпкина О.М., 2018], а также измерению уровня ГВЗ [Лопатина М.В. и др., 2019; Лопатина М.В., Попович М.В., Драпкина О.М., 2019].

В настоящее время в научной литературе не представлены научно обоснованные меры по повышению уровня ГВЗ. Всё вышеперечисленное определяет актуальность проведения дальнейших исследований.

Таким образом, международные исследования подтверждают, что медицинская грамотность - это ключевой фактор, влияющий на поведение людей в отношении здоровья, соблюдение лечебных предписаний и использование медицинских услуг. Лучшие практики, такие как образовательные программы, вовлечение медицинских работников, использование цифровых технологий и развитие местного сообщества, демонстрируют значительный эффект в улучшении грамотности населения. Эти выводы могут стать основой для разработки комплексных программ повышения медицинской грамотности в странах, включая Узбекистан, для снижения заболеваемости и улучшения общего состояния здоровья населения.

Установлено, что повышение медицинской грамотности населения способствует значительным улучшениям в профилактике и управлении неинфекционными заболеваниями (НИЗ). Рассмотрим ключевые выводы и успешные стратегии из опыта международных проектов с использованием разнообразных подходов для вовлечения людей, улучшения их осведомленности и изменения поведенческих привычек.

1) Подходы к формированию медицинской грамотности на популяционном уровне: Образовательные программы и массовые информационные кампании

Проведение национальных информационно-просветительских кампаний, направленных на повышение осведомленности населения о НИЗ и методах их профилактики.

Разработка образовательных программ для различных возрастных групп, включая школьников, студентов, трудоспособное население и пенсионеров, с акцентом на понятные и практические рекомендации.

Использование цифровых технологий

Внедрение онлайн-платформ, мобильных приложений и социальных сетей для распространения достоверной информации о НИЗ, их симптомах, методах профилактики и лечения.

Создание мобильных приложений, которые помогают отслеживать здоровье (например, артериальное давление, уровень глюкозы), предоставляют напоминания о визитах к врачу и содержат полезные советы по ведению здорового образа жизни.

Поддержка инициатив по продвижению ЗОЖ в сообществах

Активное участие лидеров общественного мнения и медицинских работников в образовательных и информационных программах для повышения доверия и вовлеченности населения.

Создание программ на уровне сообществ, таких как клубы здоровья, спортивные мероприятия и обучающие группы, которые повышают мотивацию к соблюдению здорового образа жизни.

2) Совершенствование медицинской грамотности на организационном уровне:

Подготовка кадров для работы с населением

Повышение квалификации медицинских работников, включая врачей и медсестер, с акцентом на навыки коммуникации и обучения пациентов.

Разработка программ подготовки для сотрудников образовательных учреждений, социальных работников и волонтеров, чтобы они могли эффективно участвовать в пропаганде медицинской грамотности среди различных слоев населения.

Внедрение межсекторального подхода

Укрепление сотрудничества между Министерством здравоохранения, Министерством образования, Министерством социальной политики и другими организациями для разработки комплексных программ по повышению медицинской грамотности.

Поддержка исследований и практических программ, направленных на разработку новых подходов и инструментов для улучшения медицинской грамотности в вопросах НИЗ.

Оценка эффективности и адаптация программ

Регулярный мониторинг и оценка образовательных и информационных программ для определения их эффективности и внесения необходимых корректировок.

Проведение исследований для оценки уровня медицинской грамотности в вопросах НИЗ и выявления факторов, которые ограничивают её развитие.

Выводы

Формирование и совершенствование медицинской грамотности в вопросах профилактики и лечения НИЗ является важнейшей задачей, которая требует участия всех уровней здравоохранения, общества и государственных структур. Повышение уровня осведомленности и вовлеченности населения поможет снизить заболеваемость и смертность от НИЗ, улучшить качество жизни граждан и уменьшить нагрузку на систему здравоохранения. Интеграция современных технологий, информационных кампаний и профессионального обучения создаст условия для устойчивого развития медицинской грамотности в Узбекистане и достижения значительных результатов в борьбе с НИЗ.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Сырцова Л.Е., Абросимова Ю.Е., Лопатина М.В. Грамотность в вопросах здоровья: содержание понятия //Профилактическая медицина. 2016;19 (2-1):58-63. [Scopus].
2. Лопатина М.В., Попович М.В., Концевая А.В., Драпкина О.М. Изучение зарубежного опыта по измерению грамотности в вопросах здоровья взрослого населения на популяционном уровне //Профилактическая медицина. 2019;22(6-2):106-113. [Scopus].
3. Лопатина М.В., Попович М.В., Драпкина О.М. Европейская сеть действий ВОЗ по измерению грамотности в вопросах здоровья на популяционном и организационном уровнях: перспективы участия Российской Федерации //Профилактическая медицина. 2019;22(5):112-117. [Scopus].
4. Drapkina O.M., Kontsevaya A.V., Lopatina M.V., Popovich M.V., Sagalay O.O. National information and communication campaign to promote a healthy lifestyle: the Russian experience //Public Health Panorama. Health Literacy. 2019;5 (2-3):215-223.
5. Drapkina O.M., Graça Freitas M., Mikkelsen B., Breda J., Salakhov E.R., Lopatina M.V., Silva da Costa A., Koylyu A., Williams J., Wickramasinghe K., Telo de Arriaga M. The WHO European Action Network on Health Literacy for Prevention and Control of Noncommunicable Diseases //Public Health Panorama. Health Literacy. 2019;5 (23):197-200.
6. Rowlands G., Trezona A., Russell S., Lopatina M., Pelikan J., Paasche-Orlow M., Drapkina O., Kontsevaya A., Sorensen K. WHO Health Evidence Network synthesis report 65. What is the evidence on the methods, frameworks and indicators used to evaluate health literacy policies, programmes and interventions at the regional, national and organizational levels? Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2019. ISBN 978 92 890 5469 0 <https://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/what-is-the-evidence-on-the-methods,frameworks-and-indicators-used-to-evaluate-health-literacy-policies,-programmes-andinterventions-at-the-regional,-national-and-organizational-levels-2019>
7. Kostareva U., Berens E-M., Levin-Zamir D., Aringazina A., Lopatina M., Qureshi K., Ivanov L.L., Sentell T. Health literacy among former Soviet Union immigrants //International Journal of Environmental Research and Public Health. 2020;17 (6):2155. [Web of Science].
8. Lopatina M.V., Popovich M.V., Kontsevaya A.V., Drapkina O.M. Adaptation of HLS-EU-Q47 for the Russian population. Abstract for the 16th World Congress on Public Health 2020 //European Journal of Public Health. 2020;30 (5):16. [Scopus].
9. Лопатина М.В., Попович М.В., Карамнова Н.С., Концевая А.В., Драпкина О.М. Измерение функциональной грамотности в вопросах здоровья во взрослой популяции: обзор методов и оценка применимости теста Newest Vital Sign для российского населения //Профилактическая медицина. 2020;23(6):126-134. [Scopus].
10. Лопатина М.В., Попович М.В., Концевая А.В., Драпкина О.М. Детерминанты грамотности в вопросах здоровья: результаты первого популяционного исследования в Российской Федерации //Профилактическая медицина. 2021;24(12):5765. [Scopus].

Поступила 20.10.2024