

ДИСЦИПЛИНА: ПРИЛОЖНА ЕПИДЕМИОЛОГИЯ

ТЕМА: ЕПИДЕМИОЛОГИЯ НА СОЦИАЛНО - ЗНАЧИМИТЕ ЗАБОЛЯВАНИЯ

ВЪВЕДЕНИЕ

Обществото влиза в тялото по много начини. От зората на цивилизацията, в цялата история и време, на обществото в рамките на което живеем са повлияли здравето и болестта. Като се има предвид, че епидемиология е дисциплина, която проучва разпространението и причините за заболяване, социалната епидемиология е дисциплината съсредоточена върху обществените фактори, които определят шаблоните на болестта в рамките и сред отделните популации. Социални епидемиолози се стремят да обяснят как обществото „попада в тялото” и идентифицира сложни модели за заболяемост и смъртност, които варират в зависимост от структурата на обществото, културните норми, както и социално-икономическото положение. Например, защо някои от групите са по-вероятно да страдат от сърдечно-съдови заболявания, човешки имунодефицитен вирус (ХИВ) или рак? Защо някои пациенти повече или по-малко е вероятно да се придържат към различни схеми на лечение? Какви фактори служат за буфер на някои групи от вреди или увеличаване на достъпа до и ефективност на фармакологични интервенции?

Социалните епидемиолози твърдят, че ние не сме създадени равни. Напротив, икономическите, политическите, социалните и други процеси и структури определят различното и неравномерно разпределение на ресурси и услуги, които насърчават здравето, буфер срещу заболявания и лечение на заболяванията. По целия свят, най-високите социално-икономически класи имат най-високо качество на здравеопазването, както и училищата, а най-ниските класове често се борят с намален достъп до храни на достъпни цени, на подходящи жилищни условия, здравеопазване и защита от опасности в околната среда. Съвременните социални епидемиолози твърдят, че през цялата история, социални елити са несправедливо организирани общества чрез закони, политики и културни норми, за да се защити или да се ползва тяхната позиция. Като резултат, продължаващото неравенство въз основа на пол, класа, възраст, сексуална ориентация, раса и етническа принадлежност и други характеристики са правило, а не изключение.

Нашите тела са пряко или косвено повлияни от това къде живеем, икономически статус на нашите родители (и техните родители), пренатални грижи на нашите майки, образование ни, стресори пред които сме изправени, ресурсите, до които

имаме достъп и подкрепата, която получаваме или не получаваме в рамките на нашите общности. В допълнение, правителствените политики и закони, които регулират данъци, замърсяване, търговия, цените на лекарствата, социална подкрепа, снабдяването с хранителни продукти, икономиката, заетостта, достъпа до и качество на здравно осигуряване, както и други важни фактори, също се отразяват здравето и болестите. Заболеваемостта и смъртността не са случайни, но и географски и социално шаблирани да направят някои хора победители, а други губещи.

Социална епидемиология може да се концептуализира по скалата на биологичната организация, в която молекулярната биология се фокусира върху нивото на молекулни частици; клетъчната биология се концентрира върху клетъчното ниво; физиология се фокусира върху нивото на органи; клиничните изследвания се появяват на индивидуално ниво; и накрая, епидемиология се случва на ниво на физическо лице, семейство, общност и общество¹. Социално епидемиологична травма настъпва ниво индивид и на ниво обществото едновременно, без да се пренебрегва генетиката и биомедицинска взаимозависимост².

2. Ключови концепции в социалната епидемиология.

Световната здравна организация публикува очаквания брой на смъртните случаи по различни причини за 2030г. (фиг.1). Според тези прогнози, почти 11 милиона хора ще умрат от рак годишно в световен мащаб, повече от 9 милиона от сърдечно-съдови заболявания и около 6 млн. лв. годишно от HIV/AIDS. За да се намали смъртността от специфични заболявания, са необходими допълнителни стратегии за предотвратяване, управление и лечение на болести свързани с географското разпределение на заболяванията, риска на различни популации и проксиматичните, дистални и основни причини за заболяването.

Ако си представим заболяването като река , проксималните причини са надолу насочени или крайните резултати, причините по-нагоре по веригата, дисталните или основните. Ние знаем, че например, проксималните или директни причини за сърдечно-съдовите заболявания включват повишени нива на холестерол в кръвта, високо кръвно налягане и диабет. Висок холестерол в кръвта може да доведе до стесняване на артериите, което може да доведе до блокиране, инфаркти , и други усложнения, които

¹ Stallones RA. To advance epidemiology. Ann Rev Publ Health 1980;1:69-82.

² Krieger N. Epidemiology and the web of causation: has anyone seen the spider? Soc Sci Med 1994;39(7):887-903.