



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΡΗΤΗΣ

Κοινωνία & Υγεία

Υγεία – Πρόληψη – Προαγωγή υγείας:
Η στρατηγική της δημόσιας υγείας

Αντώνης Κούτης
Τμήμα Ιατρικής

Figure 6.6. Relationship between serum cholesterol (histogram) and mortality from coronary heart disease (interrupted line) in men aged 55–64 years¹⁹

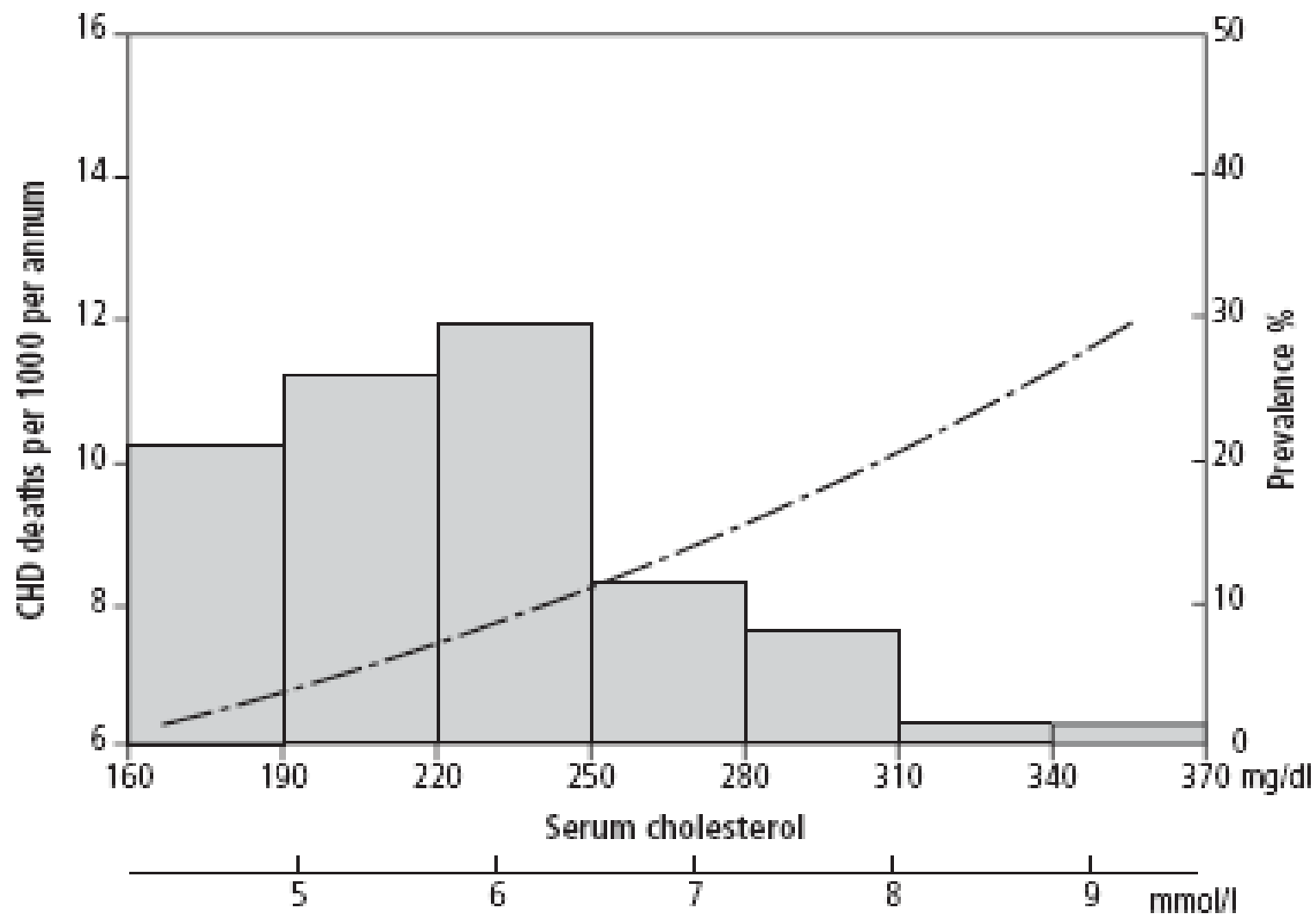
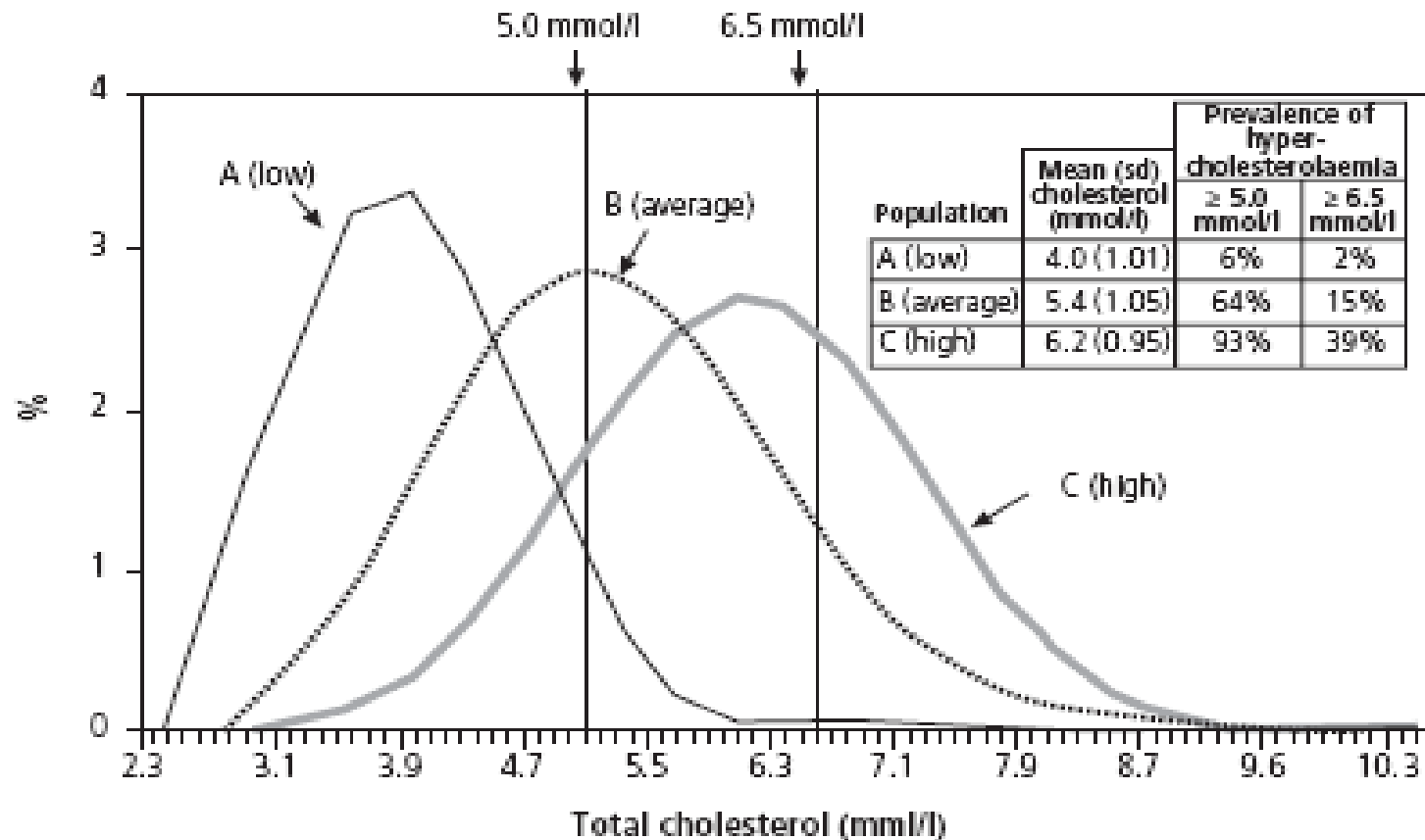
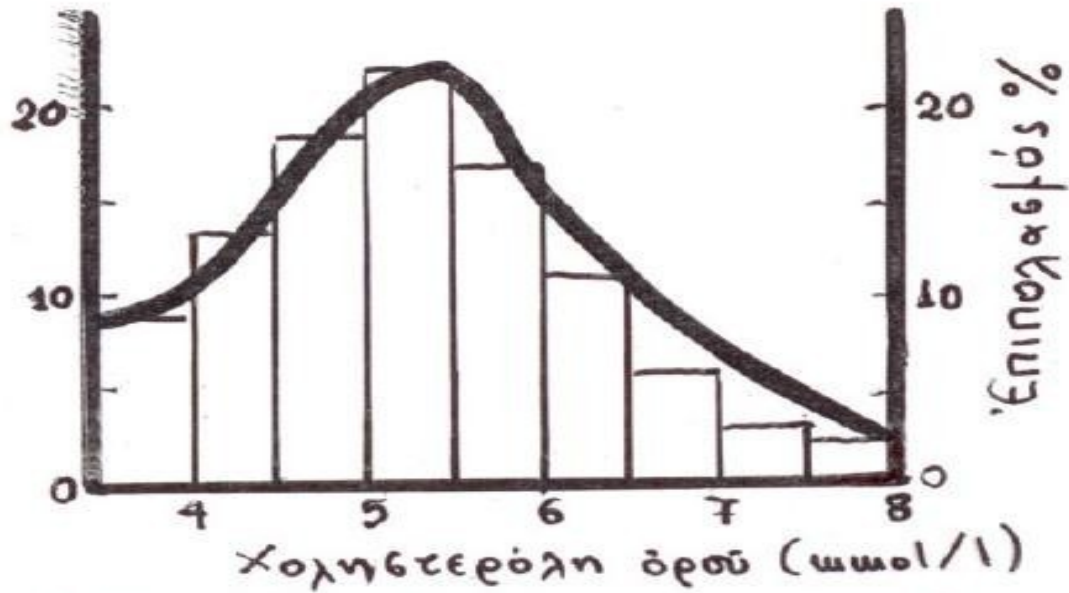


Figure 6.7. Total cholesterol (mmol/l) distribution in three populations: A (low), B (average) and C (high).²¹



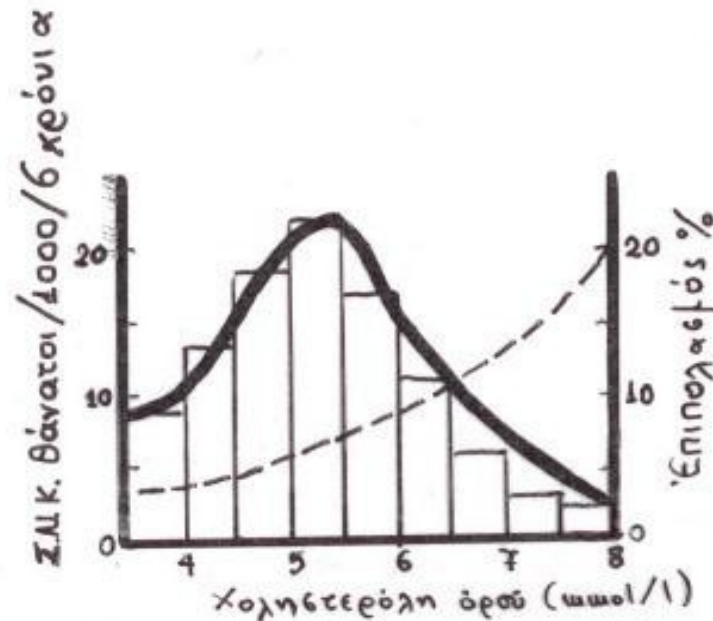
These data come from the WHO MONICA (MONItoring of trends and determinants in CArdiovascular disease) Project, which comprised population surveys done at least twice in a decade in 38 geographically defined populations in 21 countries.^{12, 20}

Κατανομή χοληστερόλης σε γενικό πληθυσμό. (Martin et al., 1986)



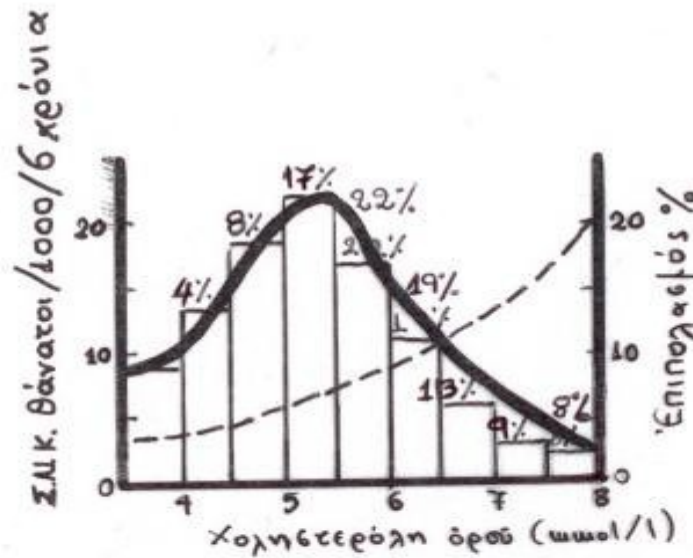
- Κατανομή επιπολασμού συγκεντρώσεων χοληστερόλης

Προτυποποιημένη θνησιμότητα από Σ.Ν.Κ., σε σχέση με την κατανομή της χοληστερόλης σε γενικό πληθυσμό ανδρών 40-59 ετών. (Martin et al., 1986)



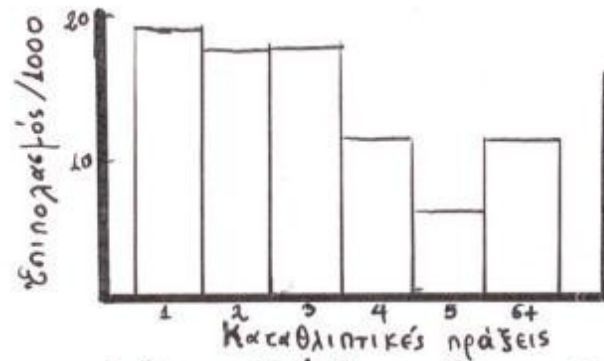
- Κατανομή επίλογα του συγκεντρώσεων χοληστερόλης
- προτυποποιημένη θνησιμότητα από Σ.Ν.Κ. σε άνδρες 40-59 ετών.

Ποσοστό θανάτων αποδιδόμενων στη χοληστερόλη, σε σχέση με την κατανομή της χοληστερόλης σε γενικό πληθυσμό ανδρών 40-59 ετών. (Martin et al., 1986)



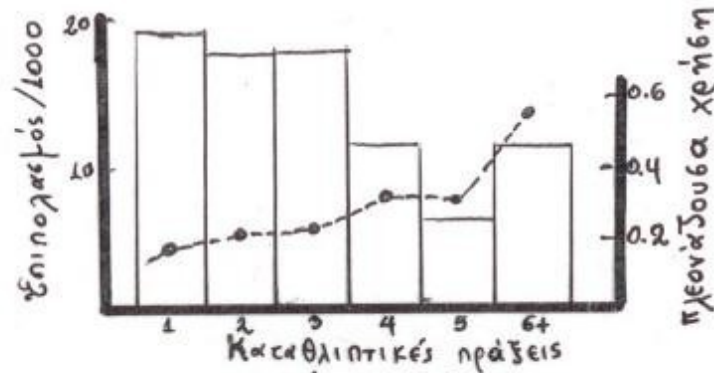
- Κατανομή επιποσύνταξης συγκεντρώσεων χοληστερόλης
- προτυποποιημένη θνησιμότητα από Σ.Α.Κ. σε άνδρες 40-59 ετών.
- Έκτακτα ιδιαίτερη αναλογία θανάτων αποδιδόμενων στην χοληστερόλη.

Επιπολασμός αυτοαναφερόμενων χαρακτηριστικών κατάθλιψης σε γενικό πληθυσμό. (Bremer, 1985)



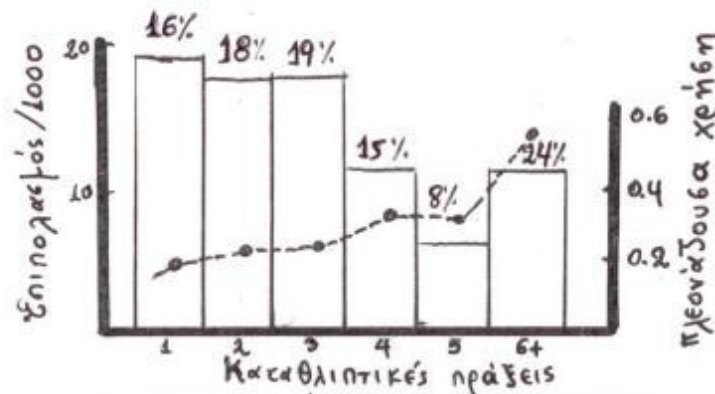
- Επιπολασμός αναφερόμενων χαρακτηριστικών κατάθλιψης (μήνες)

Πλεονάζουσα χρήση κοινωνικής υποστήριξης, σε σχέση με τον επιπολασμό
αυτοαναφερόμενων χαρακτηριστικών κατάθλιψης
σε γενικό πληθυσμό. (Bremer, 1985)



- Επιπολασμός αναφερόμενων χαρακτηριστικών κατάθλιψης (μ.λ. άρες)
- Πλεονάζουσα χρήση κοινωνικής υποστήριξης ήσαν αιώ της από "μή καταθλιπτικά χαρακτηριστικά"

Ποσοστά της ολικής πλεονάζουσας χρήσης κοινωνικής υποστήριξης, που αποδίδεται στα διάφορα επίπεδα καταθλιπτικών χαρακτηριστικών, σε γενικό πληθυσμό. (Bremer, 1985)



- Επιπολεσμός αναφορών χαρακτηριστικών κατάθλιψης (μήτρες)
 - Πλεονάζουσα χρήση κοινωνικής υποστήριξης πέραν αυτής από "μή καταθλιπτικά χαρακτηριστικά"
 - % αναλογία της ολικής πλεονάζουσας χρήσης κοινωνικής υποστήριξης αποδιδόμενη στα διάφορα επίπεδα κατάθλιψης.
- (Bremer 1985).

Table 6.2. Advantages and disadvantages of primary prevention strategies^{18, 22}

| Feature | Population strategy | High-risk-individual strategy |
|---------------|--------------------------------------|--|
| Advantages | Radical | Appropriate for individuals |
| | Large potential for whole population | Subject motivation |
| | Behaviourally appropriate | Physician motivation Favourable benefit-to-risk ratio |
| Disadvantages | Small benefit to individuals | Difficulties in identifying high-risk individuals |
| | Poor motivation of subjects | Temporary effect |
| | Poor motivation of physicians | Limited effect |
| | Benefit-to-risk ratio may be low | Behaviourally appropriate |

Table 6.3. Approaches to the prevention of diabetes and obesity

| Feature | Population approach | High-risk approach |
|--------------------------|---|---|
| Description | Programmes to reduce the risk across a whole population by a small amount (e.g. a small decrease in average body mass index in a whole community). | Programmes to reduce risk in people with a high risk of developing diabetes (e.g. a major weight reduction in the pre-obese and obese). |
| Techniques | Environmental change (legislation, public policy, pricing); Lifestyle modification (social marketing, media advocacy). | Clinical prevention services (screening, case-finding and evidence-based clinical practice); Lifestyle modification (behavioural counselling, patient education, development of self-care skills). |
| Impact | Improved behavioural patterns across the whole population, caused partly by automatic choices due to supportive environments (pedestrian-only areas increase physical activity by default among people who frequent those areas). | Reduced disease incidence among people at high risk (reduced stroke among people treated for hypertension, or reduced diabetes among people with impaired glucose tolerance due to intensive lifestyle change). |
| Cost | Small cost per person multiplied by large population. | High cost per person for a relatively small number of persons. |
| Timing of results | Impact on lifestyle is seen in the short-term (reduced fat intake follows automatically after a food product's composition is reformulated; tobacco consumption falls immediately after effective legislative measures are enforced). | Impact on lifestyle seen within one to two years of initiating programme of intensive education, counselling, support and follow-up. Medium-term outcomes of reduced disease incidence seen for diabetes. |

Τέλος Ενότητας



Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης

Χρηματοδότηση

- Το παρόν εκπαιδευτικό υλικό έχει αναπτυχθεί στα πλαίσια του εκπαιδευτικού έργου του διδάσκοντα.
- Το έργο «**Ανοικτά Ακαδημαϊκά Μαθήματα στο Πανεπιστήμιο Κρήτης**» έχει χρηματοδοτήσει μόνο τη αναδιαμόρφωση του εκπαιδευτικού υλικού.
- Το έργο υλοποιείται στο πλαίσιο του Επιχειρησιακού Προγράμματος «Εκπαίδευση και Δια Βίου Μάθηση» και συγχρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση (Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο) και από εθνικούς πόρους.



Σημειώματα

Σημείωμα αδειοδότησης

- Το παρόν υλικό διατίθεται με τους όρους της άδειας χρήσης Creative Commons Αναφορά, Μη Εμπορική Χρήση, Όχι Παράγωγο Έργο 4.0 [1] ή μεταγενέστερη, Διεθνής Έκδοση. Εξαιρούνται τα αυτοτελή έργα τρίτων π.χ. φωτογραφίες, διαγράμματα κ.λ.π., τα οποία εμπεριέχονται σε αυτό και τα οποία αναφέρονται μαζί με τους όρους χρήσης τους στο «Σημείωμα Χρήσης Έργων Τρίτων».



[1] <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

- Ως **Μη Εμπορική** ορίζεται η χρήση:
 - που δεν περιλαμβάνει άμεσο ή έμμεσο οικονομικό όφελος από την χρήση του έργου, για το διανομέα του έργου και αδειοδόχο
 - που δεν περιλαμβάνει οικονομική συναλλαγή ως προϋπόθεση για τη χρήση ή πρόσβαση στο έργο
 - που δεν προσπορίζει στο διανομέα του έργου και αδειοδόχο έμμεσο οικονομικό όφελος (π.χ. διαφημίσεις) από την προβολή του έργου σε διαδικτυακό τόπο
- Ο δικαιούχος μπορεί να παρέχει στον αδειοδόχο ξεχωριστή άδεια να χρησιμοποιεί το έργο για εμπορική χρήση, εφόσον αυτό του ζητηθεί.

Σημείωμα Αναφοράς

Copyright Πανεπιστήμιο Κρήτης, Αντώνης Κούτης 2015. «Κοινωνία και Υγεία. Υγεία – Πρόληψη – Προαγωγή υγείας: Η στρατηγική της δημόσιας υγείας». Έκδοση: 1.0. Ηράκλειο 2015. Διαθέσιμο από τη δικτυακή διεύθυνση: <https://opencourses.uoc.gr/courses/course/view.php?id=360>

Διατήρηση Σημειωμάτων

Οποιαδήποτε αναπαραγωγή ή διασκευή του υλικού θα πρέπει να συμπεριλαμβάνει:

- το Σημείωμα Αναφοράς
- το Σημείωμα Αδειοδότησης
- τη δήλωση Διατήρησης Σημειωμάτων
- το Σημείωμα Χρήσης Έργων Τρίτων (εφόσον υπάρχει)

μαζί με τους συνοδευόμενους υπερσυνδέσμους.