

Руководитель
КГБУЗ «Краевой Центр
общественного здоровья и
медицинской профилактики»,
к.м.н., Т.В. Репкина



проект
**«ЗДОРОВОЕ
СЕРДЦЕ РЕБЕНКА»**

Реализация пилотного проекта
«Здоровое сердце ребенка»
на территории Алтайского края

Министерство здравоохранения Алтайского края



КРАЕВОЙ ЦЕНТР
ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ
И МЕДИЦИНСКОЙ
ПРОФИЛАКТИКИ





*Владимир Путин:
**Жизнь наших детей –
единственная
абсолютная ценность***

Указом Президента Российской Федерации
В. В. Путина от 29 мая 2017 года № 240
2018–2027 годы в РФ объявлены
«Десятилетием детства»

- Доля сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) в общей структуре распространенности болезней у детей составляет **2,3%**¹.
- Распространенность различных классов ССЗ (при расчете на 100 тысяч населения соответствующего возраста) с 1991 года **у детей до 14 лет увеличилась в 3 раза, у подростков – в 3,4 раза**¹.
- Отмечается увеличение распространенности **артериальной гипертензии (АГ): с 3,5 до 84,9 у детей до 14 лет (в 24 раза) и с 162,5 до 486,7 у подростков (в 3 раза)**².
- **В настоящее время АГ выявляется у 2,4–18% несовершеннолетних** в зависимости от избранных критериев³.
- Среди несовершеннолетних с избыточной массой тела или ожирением частота диагностики АГ значительно выше, чем среди детей с нормальной массой тела, и выявляется в **30% случаев**⁴.



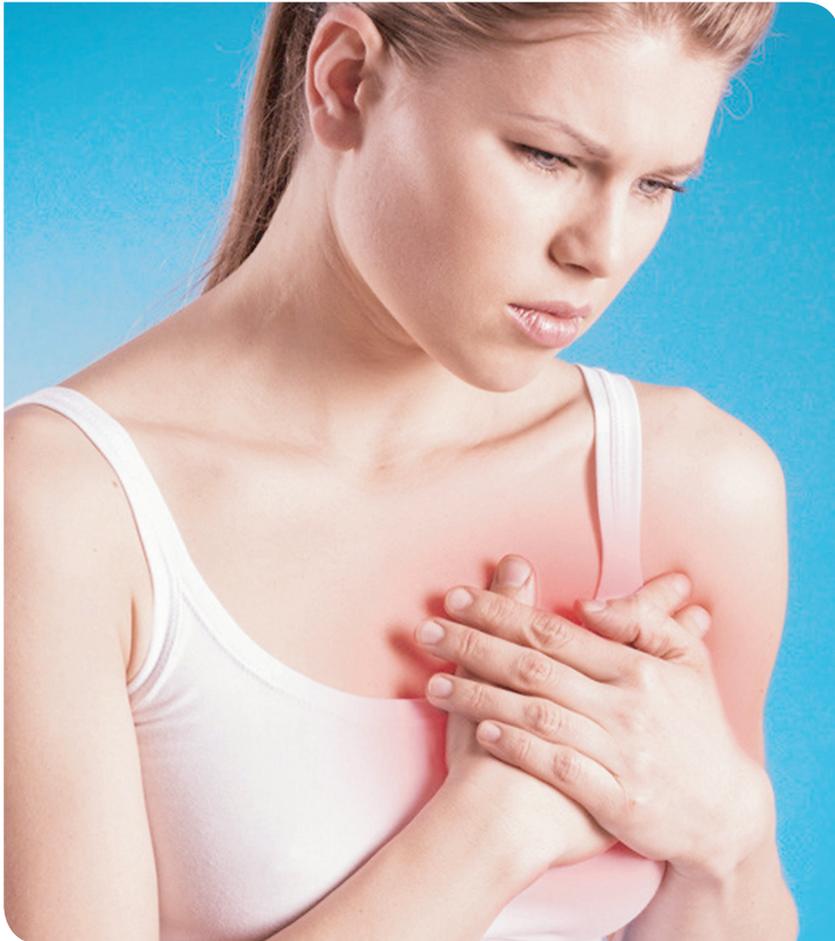
Примечание:

¹ Школьников М. А., Абулатипова И. В. и др. Основные тенденции заболеваемости и смертности от ССЗ детей и подростков // *Российский вестник перинатологии и педиатрии*. – № 4. – С. 5.

² Школьников М. А., Абулатипова И. В. и др. Основные тенденции заболеваемости и смертности от ССЗ детей и подростков // *Российский вестник перинатологии и педиатрии*. – № 4. – С. 6.

³ Александров А. А., Бубнова М. Г., Кисляк О. А. и др. Рекомендации по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний в детском и подростковом возрасте // *Российский кардиологический журнал*. – 2012. – № 6 (98).

⁴ Jolliffe C. Vascular risks and management of obesity in children and adolescents. I. Janssen. *Journal of Vascular Health and Risk Management*. – 2006. – V. 2 (2). – P. 171–187.



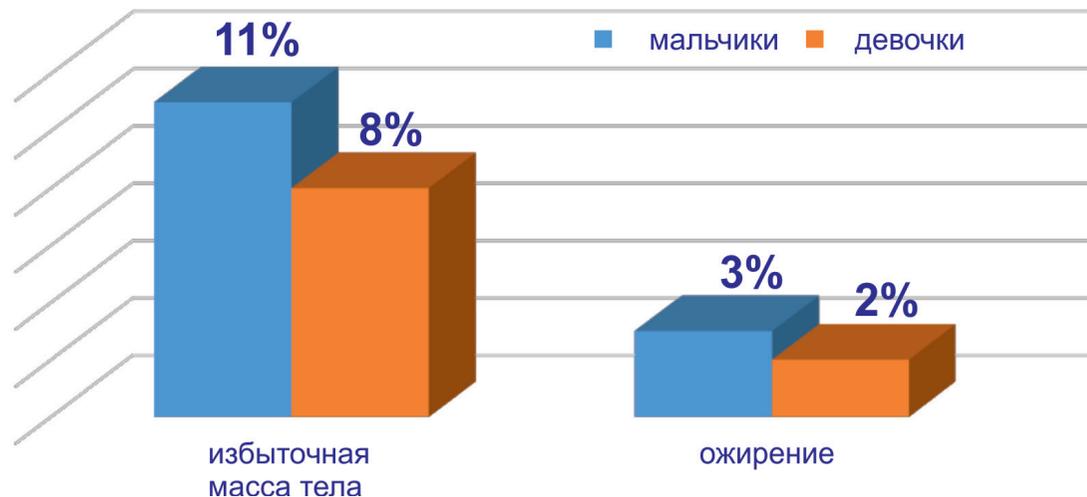
- В структуре детской кардиологической заболеваемости и **причин летальности** нарушения ритма сердца занимают ведущее место (**60–70%**).
- Внезапная смерть среди лиц молодого возраста в **20% случаев наступает во время занятий спортом**, в 50% – при различных обстоятельствах в период бодрствования и около 30% приходится на период сна¹.
- У здоровых учащихся наиболее часто встречаются: миграция водителя ритма (13,5%), брадикардия (3,5%), ускоренный предсердный ритм (2,7%), экстрасистолия (1,9%), феномен WPW (0,5%), АВБ I степени (0,5%) и удлинение интервала QT (0,3%)².

Примечание:

¹ По данным М.А. Школьниковой, 2003 г.

² Сердечно-сосудистые заболевания детского возраста на рубеже XXI. Педиатрия Consilium Medicum 1999;1:240—245.

Распространенность избыточной массы тела и ожирения среди несовершеннолетних в РФ



*И.И. Дедов, Г.А. Мельниченко,
С.А. Бутрова. Ожирение у подростков
в России // Терапевтический архив. –
2007. – № 10. – С.28–32*

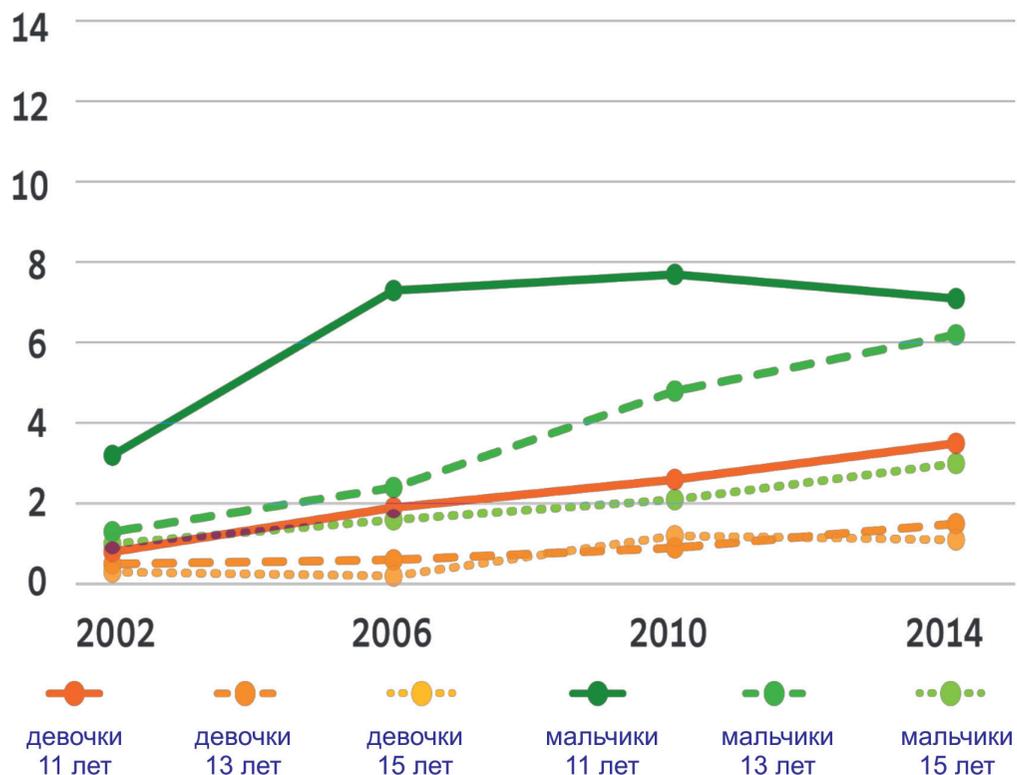


Кучма В.Р., 2015 г.



Показатели ожирения в период с 2002 по 2014 год в Российской Федерации среди **девочек выросли в 4 раза и составили 2%**, тогда как среди **мальчиков почти в 3 раза и составили 5,4%**.

Наиболее заметное увеличение распространенности ожирения наблюдается среди 11-летних мальчиков: с 3,2% в 2002 году до 7,1% в 2014 году.



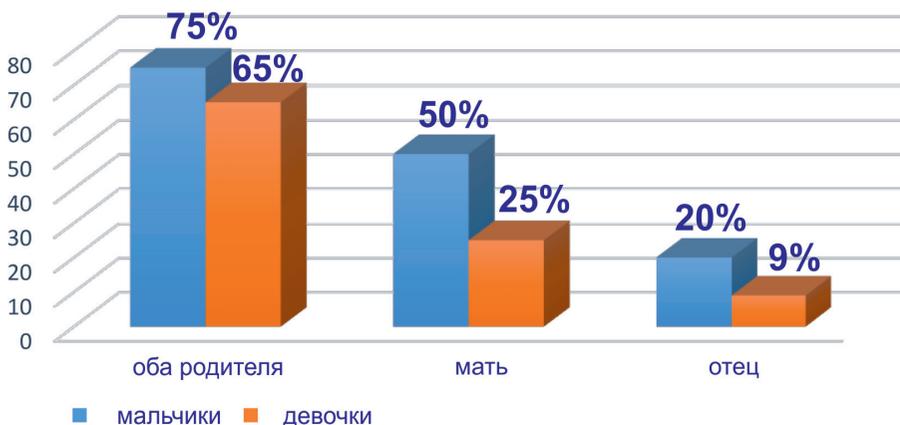
Ключевые выводы по Российской Федерации из отчета «Подростковое ожирение и связанное с ним поведение: тенденции и социальные неравенства в Европейском регионе, ВОЗ»

Ежедневно курят почти треть школьников



По данным ВОЗ, в России курят более 3 миллионов подростков: 2,5 миллиона юношей и 0,5 миллиона девушек

Курение подростков зависит от курения в семье и особенно от курения матери



НИИ пульмонологии СПбГМУ
им. акад. И. П. Павлова



Курение является фактором, повышающим риск начала употребления наркотиков и алкоголя¹

¹ Stephenson M. T., Helme D. W., 2006



Наличие факторов риска у несовершеннолетних существенно ухудшает их жизненный прогноз



Профилактика факторов риска у несовершеннолетних через здоровый образ жизни – это профилактика неинфекционных заболеваний у взрослых





ВОЗ рассматривает в качестве первичной профилактики предотвращение воздействия факторов риска:

- артериальной гипертензии,
- гиперхолестеринемии,
- курения,
- ожирения,
- малоподвижного образа жизни.

Это актуально для профилактической работы в образовательных организациях.



Совершенствование системы скрининга ведущих факторов риска ССЗ и нарушений ритма сердца у детей в возрасте 12 лет – в рамках работы мобильного центра здоровья, **на межведомственной основе.**



За весь период реализации проекта было обследовано **40823** школьника 12 лет, проживающих в **57** районах (из 59) и **5** городах (из 8) Алтайского края.

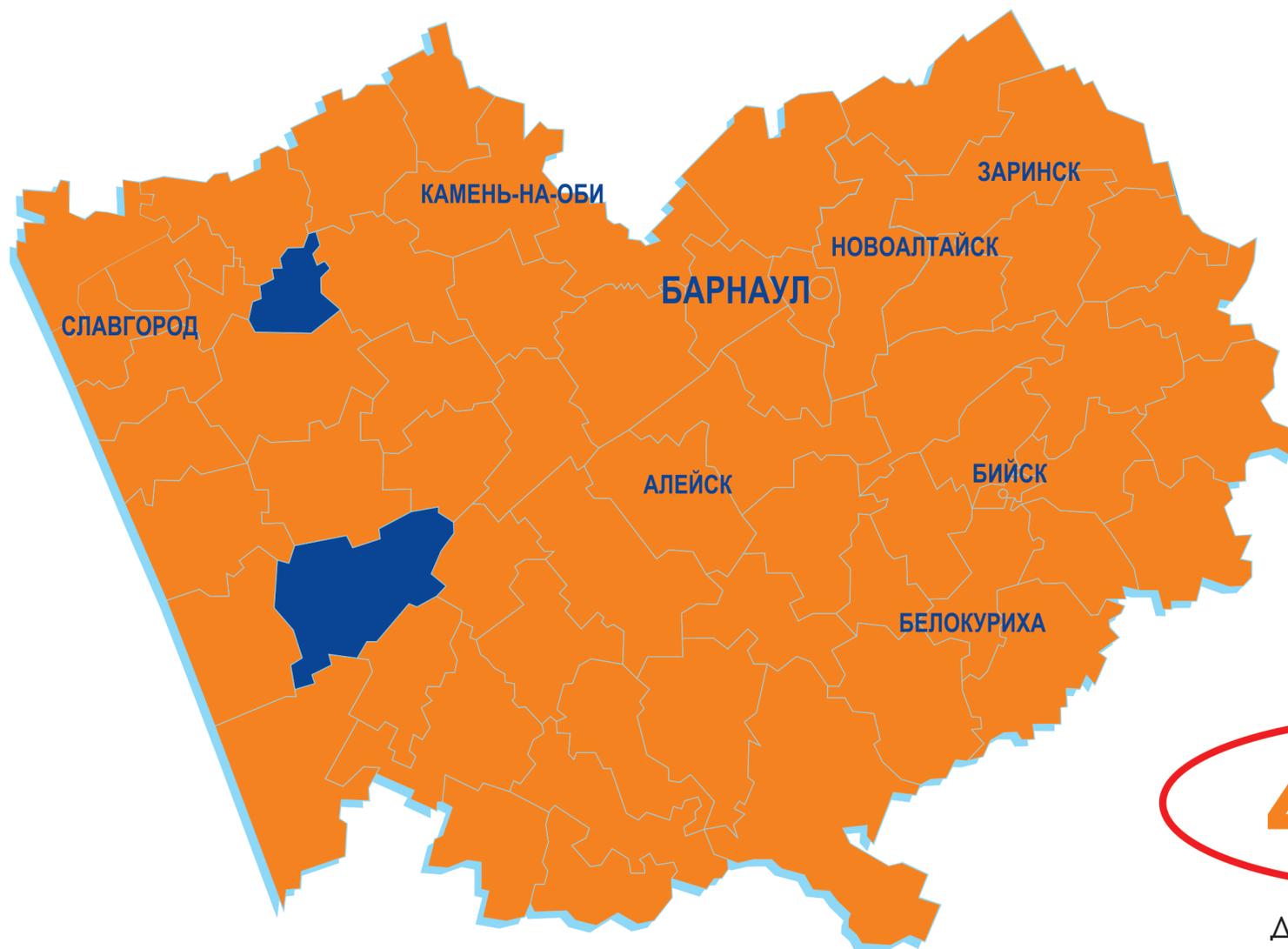
Распределение по полу



Обследование проводилось согласно рекомендациям «Оказание медицинской помощи детскому населению в центрах здоровья для детей», 2018 г.



Обследовано детей по районам Алтайского края



■ – города и районы Алтайского края, принявшие участие в федеральном проекте «Здоровое сердце ребенка»

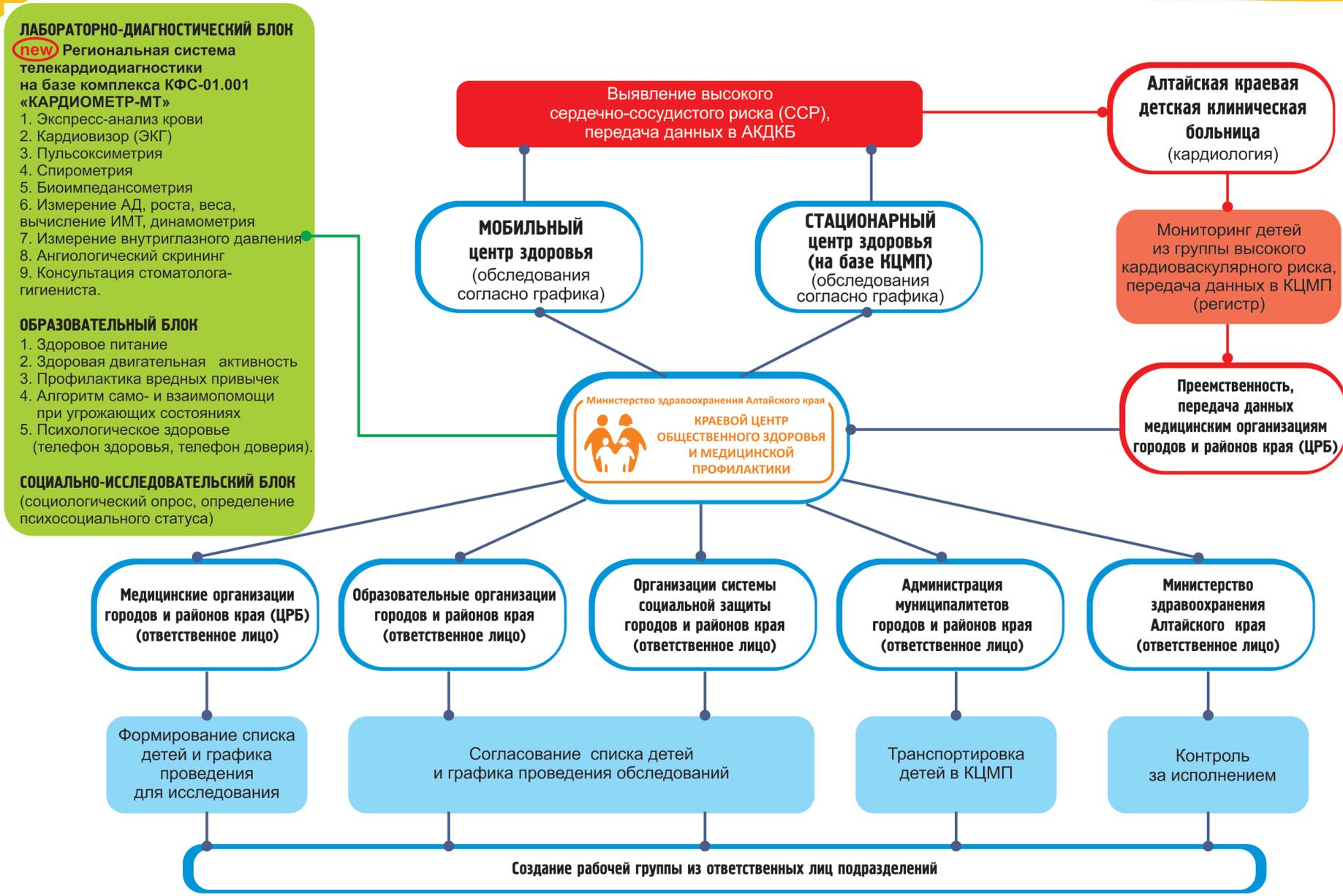
57 районов (из 59)
и **8** городов
Алтайского края
приняли участие в
проекте **«Здоровое
сердце ребенка»**
за весь период.

40 823

детей 12-летнего
возраста прошли
обследование



Алгоритм межведомственного взаимодействия в рамках проекта «ЗДОРОВОЕ СЕРДЦЕ РЕБЕНКА»



Профилактика факторов риска у несовершеннолетних через здоровый образ жизни – это профилактика неинфекционных заболеваний у взрослых



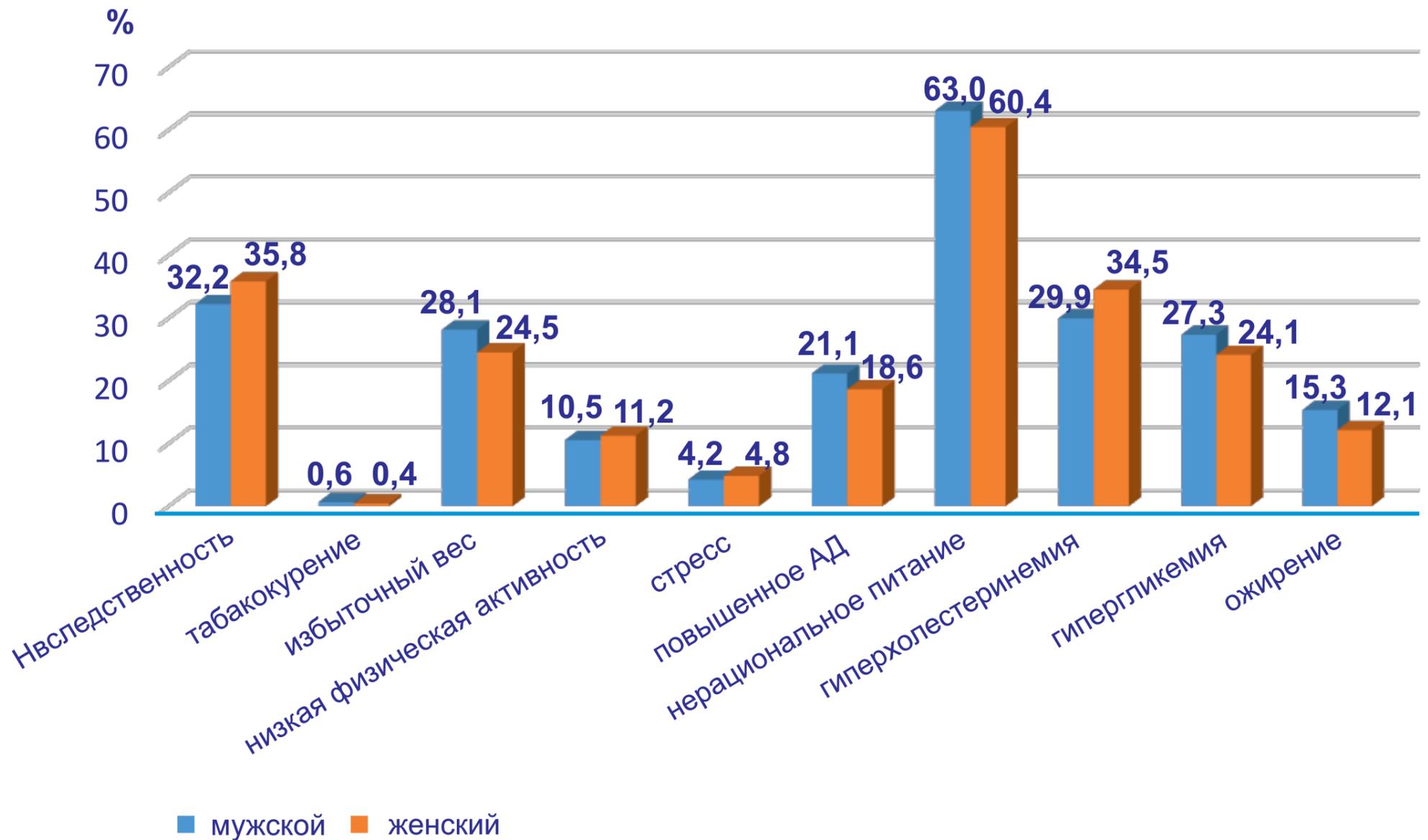
Реализация программы обучения здоровому образу жизни в учреждениях образования



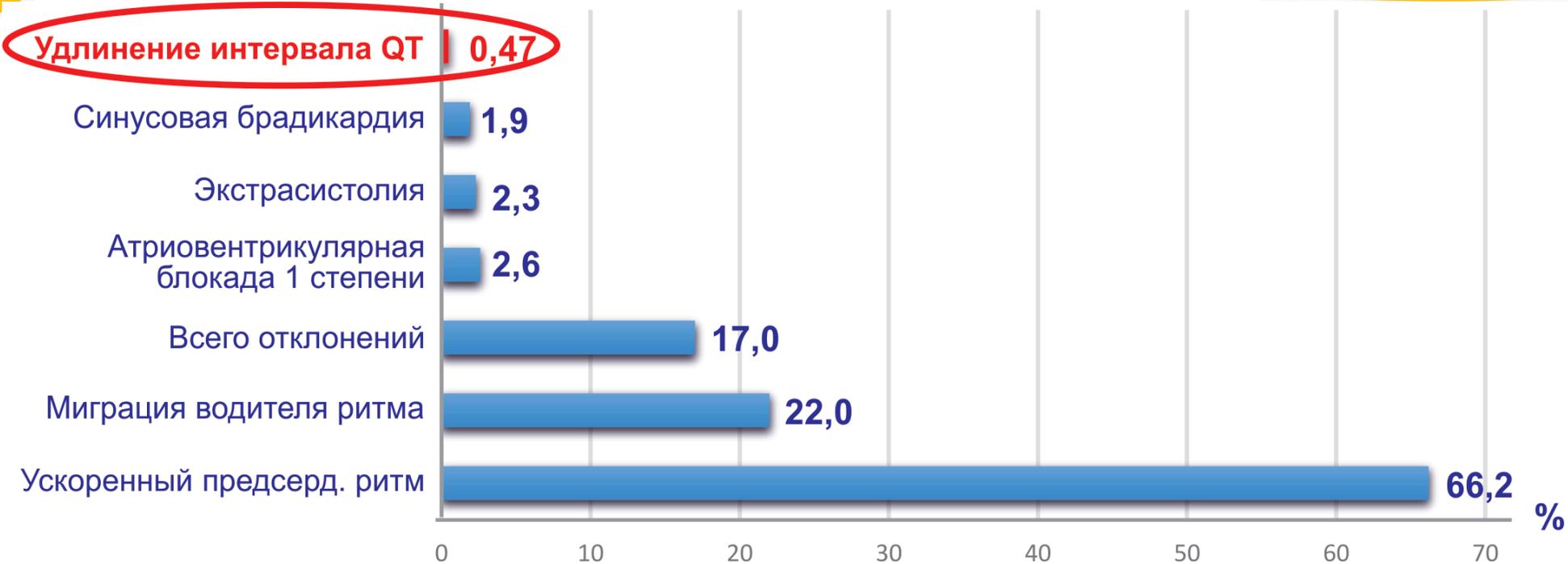
Реализация программы обучения здоровому образу жизни в учреждениях образования



Распространенность факторов в зависимости от пола (%)



Частота выявленных нарушений ритма сердца (%)



Биологические

избыточный вес и ожирение
(22% и 11%)

гиперхолестеринемия
(27%)

повышенное артериальное
давление (17%)

гипергликемия
(22%)

Поведенческие

нерациональное питание
(51%)

низкая физическая
активность (9%)

курение
(2,5%)

стресс
(4%)



- Создана и апробирована модель межведомственного взаимодействия в рамках пилотного проекта «Здоровое сердце ребенка».

- Реализация пилотного проекта «Здоровое сердце ребенка» позволила выявить высокую распространенность факторов риска у 12-летних детей. Обследование указывает на уязвимость этой группы населения в отношении развития ССЗ.

- Сложившаяся ситуация определяет необходимость мониторинга факторов риска ССЗ, нарушения сердечного ритма и внедрение образовательных программ у 12-летних детей.

- Повышение эффективности скрининга ведущих факторов риска у детей 12 лет в рамках работы центров здоровья возможно путем организационного обеспечения центра медицинской профилактики, на основе тесного межведомственного взаимодействия.





Благодарю за внимание!