

ДИССЕРТАЦИОННАЯ ОРБИТА

ЦЕНТРЫ ЗДОРОВЬЯ – РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО НАПРАВЛЕНИЯ И ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У НАСЕЛЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

УДК 616

Беганова Т.В.

ФГБУ «РНЦ медицинской реабилитации и курортологии» Минздрава РФ, г. Москва, Россия

HEALTH CENTERS – REALISATION OF PREVENTATIVE WAY AND HEALTH LIFESTYLE FORMATION AMONG THE RUSSIAN POPULATION

Beganova T.V.

«Russian Scientific Center of Medical Rehabilitation and Balneology», Russian Ministry of Healthcare, Moscow, Russia

Введение

Неинфекционные заболевания (далее – НИЗ), травмы и несчастные случаи приводят к глобальным социально-экономическим потерям. В связи с отсутствием в стране единого стратегического документа по профилактике НИЗ, в октябре 2006 года Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации и Европейское региональное бюро ВОЗ заключили договор о разработке стратегии профилактики и контроля НИЗ в России. Стратегия разработана многодисциплинарной межсекторальной группой, организованной Минздравсоцразвития России и при участии экспертов ВОЗ и ряда международных экспертов. В представленной стратегии отражены основные профилактические направления: популяционная стратегия – воздействие на те факторы образа жизни и окружающей среды, которые увеличивают риск развития НИЗ среди всего населения, выявление и снижение уровней факторов риска у людей с высоким риском развития НИЗ. В стратегии определены цель, задачи, основные направления действий по профилактике НИЗ, пути их реализации в условиях современной России, способствующие охвату всего населения и представляющие равные права на здоровье всем жителям Российской Федерации. В этой связи, издание нормативно-правовых актов Минздравсоцразвития России о создании центров здоровья в Российской Федерации является важным фактором профилактики НИЗ.

Цель настоящего исследования: разработка нормативных критериев оценки вегетативных нарушений у школьников старших классов; оценка частоты выявления показателей АД (особенно лабильной его формы), а также

оценка эффективности применяемого диагностического оборудования в центрах здоровья РФ.

Материал и методы

Проанализированы показатели оценки вегетативной нервной системы в вариабельности сердечного ритма (BPC) с учетом рекомендаций Европейского кардиологического общества (см. таблицу), с помощью аппаратно – программного комплекса «Поли-спектр».

Для анализа было обследовано 1456 школьников старших классов, которые были разделены на три группы: 1-я, не имеющие соматических и неврологических жалоб; 2-я, имеющие различные вегетативные нарушения; 3-я, имеющие снижение толерантности к физической нагрузке. Разрабатывались критерии оценки показателей вегетативной нервной системы для лиц молодого возраста для оценки вегетативного статуса, которые представлены в таблице 1.

На втором этапе оценивались показатели психологического тестирования с помощью аппаратно-программного комплекса «Эксперт-В» для оценки эффективности данной системы у лиц молодого возраста.

Результаты и их обсуждение

В результате проведенного анализа выявлены следующие особенности оценки показателей вегетативной нервной системы: собственно синусовый ритм у подростков характеризуется разбросом интервалов RR, значительно превышающих нормативные значения. Параметры разброса интервалов менее 155 мс следует считать нерегулярным, а маловариабельным ритмом; особенностью ритма сердца у подростков является большая частота смещения в пределах правого предсердия, так называемый многофокусный ритм. Отдельные эпизоды

Таблица 1. Показатели временного и спектрального анализа у подростков в покое

Показатели	Контроль	1 группа	2 группа	3 группа
TPmc2/Uw	3106+1018	2341+874	1979+724*	1750+772*
LFmc2/Гц	886+345	718+331*	720+339*	682+305*
HFmc2/Гц	964+325	513+234	416+242*	350+329*

Примечание: достоверность различий при сравнении между группами $p < 0,005$.

TP- общая мощность сердечной деятельности; LF-высокочастотные колебания ВРС; HF-низкочастотные колебания ВРС

смещения водителя ритма при отсутствии клинических данных, следует считать вариантом нормы; значения RR в пределах 155–486 мс при 5-ти минутной записи вариабельности сердечного ритма (далее – ВРС) практически здоровых нетренированных подростков 14–16 лет можно считать физиологической нормой. Половые различия показателей ВРС для подростков в возрасте 14–16 лет свидетельствуют об уровне парасимпатической активности. У девушек показатели парасимпатической активности выше, чем юношей. У подростков спортсменов с высоким уровнем физической тренированности все показатели ВРС выше, чем у подростков, ведущих обычный образ жизни. В целом для практически здоровых лиц молодого возраста, ведущих активный образ жизни, общая мощность спектра (TP) составляет более 2500 мс²/Гц, баланс отделов вегетативной нервной системы в пределах 0,5–1,5. По нашему мнению, именно эти три показателя спектральной мощности (LF/HF.VLF%) наиболее информативны при оценке и интерпретации показателей ВРС. Полученные данные являются важными, так как позволяют интерпретировать нарушения вегетативного статуса у лиц молодого возраста и позволяют диагностировать функциональные нарушения сердечно-сосудистой системы на ранней стадии.

Исследование психологических показателей у лиц молодого возраста проведено впервые с помощью диагностической компьютерной системы. Применение данной системы позволило выявлять психологические нарушения у этих лиц в 58–65% случаев. В том числе, тревожно-фобические расстройства в 35,3% случаев; астено-депрессивный синдром в 11,3% случаев, эмоциональные расстройства в 32,3%. Выявленные изменения требуют проведения психологической коррекции или медико-психологической реабилитации. Наши наблюдения показывают, что без проведения коррекционных мероприятий у этих лиц лабильная артериальная гипертензия формируется в 45–47% случаев, что требует медикаментозного лечения, а также, больших экономических затрат.

Вторым важным аспектом анализа было изучение эффективности использования предлагаемого оборудования для определения скрининг оценки уровня психофизиологического и соматического здоровья, функциональных и адаптивных резервов организма и других технологий, определенных приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 19.08.2009 № 597н «Об организации деятельности центров здоровья по формированию здорового образа

жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака».

Анализ оснащенности 44 центров здоровья Российской Федерации рекомендованной аппаратурой показал, что, в большинстве случаев, представленные компьютерные диагностические системы не выполняют стандартизованных требований Европейского кардиологического общества, в связи с чем, необходим пересмотр спецификации компьютерных технологий для возможности проведения сравнительных исследований и возможности анализа полученных результатов с позиций профилактики НИЗ.

В соответствии с приказом Минздравсоцразвития России, направлению в центры здоровья подлежат: лица по направлению врачей поликлиники; лица для обследования направленные работодателями; лица, прикрепленного контингента, имеющие желание получить оценку своего здоровья.

Первый полученный нами опыт показал, что для раннего выявления функциональных нарушений и ранних форм заболеваний, обязательному направлению подлежат: лица старших классов образовательных школ и колледжей; студенты вузов 1 и 2 курса; лица, имеющие ненормированный рабочий день и воздействие стрессогенных факторов.

Кроме того, персонал, привлекаемый в центры «Здоровья» выполняет обязанности на функциональной основе, и в большинстве случаев не владеет навыками использования компьютерных диагностических систем. В связи с чем, необходимо введение курса обучения (72 часа) для врачебного и сестринского обучения, включающий обязательное изучение и овладение практическими навыками для использования аппаратуры в центрах «Здоровья»

Выводы

Первый предварительный анализ работы центров здоровья показал необходимость существенного пересмотра контингентов для профилактических осмотров в центрах здоровья (школьники старших классов, студенты), а также, изменения спецификации представленной аппаратуры в сторону стандартизации и соответствия критериям Европейского кардиологического общества.

Выявлена необходимость оснащения центров аппаратурой для оценки психологического статуса и применения программ коррекции диагностированных нарушений.

Выявлена необходимость создания стандарта образования для врачей и среднего персонала, работающего в центрах здоровья.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Лядов К.В., Преображенский В.Н. Реабилитация кардиологических больных. – М. Геотар медиа, 2005, 320с.
2. Лядов К.В., Шаповаленко Т.В., Беганова Т.В. Научно-методологические подходы к организации центров восстановительной медицины и медицинской реабилитации. - М. Медпрактика, 2009, 231с.
3. Бобровницкий И.П., Лебедева О.Д., Яковлев М.Ю. «Оценка функциональных резервов организма и выявление лиц групп риска распространённых заболеваний». //Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры. – 2011. - № 6. – С. 40-43.

REFERENCES:

1. Liadov K.V., Preobrazhensky V.N. Rehabilitation of cardiac patients. - M. Geotar Media, 2005, 320 P.
2. Liadov K.V., Shapovalenko T.V., Beganova T.V. Scientific and methodological approaches to the organization of centers for regenerative medicine and medical rehabilitation. - M. Medpraktika, 2009, 231 P.
3. Bobrovnikskii I.P., Lebedeva O.D., Yakovlev M.Yu. "Assessment of functional reserves and identifying those groups at risk of widespread diseases." // Questions of balneology, physiotherapy and therapeutic physical culture. - 2011. - № 6. - P. 40-43.

РЕЗЮМЕ

Представлены первые данные эффективности работы центров здоровья Российской Федерации. Показано, что необходимо изменение стратегии работы этих центров и изменение контингентов обследованных пациентов. Показано, что применяемое оборудование не адаптировано к критериальным показателям обследованных лиц, и доказано это на примере изучения вариабельности сердечного ритма у подростков при изучении показателей вегетативного статуса.

Ключевые слова: центр здоровья, адаптация, функциональные резервы, аппаратно-программный компьютерный комплекс, вегетативный статус, профилактика, психологическая реабилитация.

ABSTRACT

The identify the best markers of heart rate variability (HRV) dynamic of observation young people. Sientific research show non effectiveness works center of healphy of Russia.Specifik equipment non adaptation for research of young people. In assessing HRV dynamicswas the most information parameter sinse its dynamics coincided with the temporal and spectral HRV very effectiveness method in young people.

Key words: center of healphy, adaptation, functional reserve, programmer computer complex, vegetative status, profilaxis, social rehabilitation.

Контакты:

Беганова Татьяна Викторовна. E-mail: beganovatv@yandex.ru
