

3. Дмитриев А.А. Коррекционно–педагогическая работа по развитию двигательной сферы учащихся с нарушением интеллектуального развития: Учебное пособие. Москва – Воронеж.: изд. НПО "МОДЭК", 2004. 223с
4. Курдыбайло С.Ф., Евсеев С.П., Герасимова Г.В. Врачебный контроль в адаптивной физической культуре: Учебное пособие / под редакцией д. м. н. С.Ф. Курдыбайло. М.: Советский спорт, 2004. 184 с.
5. Лапшин В.А. Основы дефектологии. М.: Здоровье, 1990. 283 с.
6. Лисовский В.А., Евсеев С.П. Комплексная профилактика заболеваний и реабилитация больных и инвалидов: учебное пособие. М.: Советский спорт, 2004. 320 с.
7. Литош А.П. Адаптивная физическая культура: Учебное пособие. М.: СпортАкадем-Пресс, 2002. 140 с.
8. Солодков А.С., Сологуб С.Б. Физиология человека. Общая, спортивная, возрастная: Учебник. Изд. 2-е. М.: Олимпия Пресс, 2005. 528 с.
9. Симмаков В.И. Футбол. М.: Физкультура и спорт, 1987. 144 с.

О РЕАЛИЗАЦИИ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У МУЖЧИН, ПРОЖИВАЮЩИХ НА ТЕРРИТОРИИ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Максимова Ж.В.

ГБУЗ Свердловский областной центр медицинской профилактики, г. Екатеринбург

Преждевременная смертность от сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) является серьезной медико-социальной проблемой для Российской Федерации и Свердловской области в частности. Болезни системы кровообращения составляют более половины всех смертей, среди них на долю инфаркта миокарда приходится около 50%, на долю инсульта – 35% летальных исходов. При этом наибольший вклад в преждевременную смертность вносит мужская часть населения. Среди лиц трудоспособного возраста общая смертность среди мужчин выше в 3,9 раза, а смертность от ССЗ – в 4,7 раза, чем среди женщин. Ожидаемая продолжительность жизни мужчин составляет 62,3 года, что на 12,3 года меньше, чем у женщин. В целом от болезней системы кровообращения в Свердловской области ежегодно умирает около 8000 мужчин трудоспособного возраста. Причины подобной плачевной ситуации кроются в рискованном поведении и менее здоровом образе жизни мужчин. Иными словами, среднестатистический мужчина трудоспособного возраста имеет большее количество факторов риска ССЗ.

Только после 55 лет развитие ССЗ у мужчин может быть частично объяснено за счет возрастных изменений. В более молодом возрасте заболеваемость и смертность от ССЗ в большинстве случаев обусловлены семью основными устранимыми факторами риска (ФР): артериальная гипертензия (АГ), гиперхолестеринемия, курение, избыточная масса тела или ожирение, низкое потребление овощей и фруктов, злоупотребление алкоголем, недостаточная физическая активность.

Согласно опыту развитых стран и рекомендациям ВОЗ, профилактические мероприятия, в основе которых лежит стратегия борьбы с факторами риска, наиболее эффективно снижают смертность от хронических неинфекционных заболеваний и, в первую очередь, от ССЗ. Именно изменения смертности от сердечно-сосудистых заболеваний оказывают решающее влияние на общую смертность. По данным различных исследований, приверженность к здоровому образу жизни позволяет снизить риск ишемической болезни сердца на 87%, риск инсульта – на 69% у мужчин и 79% у женщин, а также предотвратить 62% случаев острого коронарного синдрома.

К клинически и экономически обоснованным профилактическим мероприятиям в первичном звене здравоохранения относятся скрининговые обследования в целевых группах и консультирование по поводу факторов риска. Скрининг представляет собой обследование людей, не считающих себя больными, для выявления у них заболеваний на доклинической стадии или факторов риска. Убедительно доказали свою эффективность скрининги на артериальную гипертензию, дислипидемию, курение, злоупотребление алкоголем, ожирение и сахарный диабет 2 типа. Проведение скрининга предусматривает дальнейшее вмешательство по коррекции выявленного фактора риска (поведенческое консультирование) и/или лечение установленного заболевания. Консультирование по поводу факторов риска касается вопросов физической активности, рационального питания, отказа от курения, коррекции веса и др. Существуют убедительные данные, что разъяснение и совет по поводу изменения образа жизни влияет на риск развития сердечно-сосудистых заболеваний, продолжительность и качество жизни.

Таким образом, есть все основания предполагать, что уменьшение распространенности факторов риска среди мужчин трудоспособного возраста может существенно снизить заболеваемость и преждевременную смертность от ССЗ, а также позволит сократить расходы здравоохранения на лечение этой категории лиц.

Все вышеизложенное обусловило разработку и внедрение на территории Свердловской области программы, направленной на профилактику сердечно-сосудистых заболеваний у мужчин 45–55 лет. Программа разработана по поручению губернатора Свердловской области А.С. Мишарина и утверждена Постановлением Правительства Свердловской области от 19.04.2011 г. № 424-ПП «Об утверждении Комплексного плана мероприятий по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний у мужчин 45–55 лет, проживающих на территории Свердловской области на 2011–2013 годы». План мероприятий и алгоритм их реализации предусмотрен приказами Министерства здравоохранения Свердловской области от 18.02.2011 г. № 171-п и от 17.11.2011 г. № 1255-п. С февраля 2011 года в программе принимают участие все амбулаторно-поликлинические учреждения здравоохранения: поликлиники, общие врачебные практики, Центры здоровья для взрослых.

В качестве целевой группы для реализации программы выбрана наиболее уязвимая по развитию ССЗ возрастная категория мужчин – 45–55 лет (при отсутствии в анамнезе ишемической болезни, инфаркта или инсульта). Считается, что в этом возрасте ССЗ развиваются еще исключительно под влиянием факторов риска, а не вследствие естественного старения. С 2012 года решено включать в программу в Центрах здоровья также мужчин 40–44 лет.

Краткосрочная цель программы – снижение риска развития ССЗ у мужчин целевой группы, отдаленная – снижение преждевременной смертности от ССЗ мужчин трудоспособного возраста.

Задачи программы сформулированы следующим образом:

- выявление факторов риска ССЗ в целевой группе (скрининговое обследование);
- коррекция факторов риска ССЗ в целевой группе (поведенческое консультирование);
- повышение информированности населения о факторах риска ССЗ;
- повышение компетентности медицинских работников в вопросах профилактического консультирования.

С целью привлечения целевой аудитории проводится информационная кампания, в средствах массовой информации (телевидение, радио, газеты) освещаются вопросы влияния факторов риска на развитие ССЗ, важности своевременной диагностики и коррекции факторов риска ССЗ, проводимых на территории Свердловской области мероприятия по профилактике ССЗ у мужчин. Для более широкого охвата обследованием работающего населения предусмотрена работа поликлиник в выходные дни и выездная работа на предприятиях и в учреждениях.

В рамках программы оплата работы врачей и среднего медицинского персонала поликлиник осуществляется из средств обязательного медицинского страхования, для чего утверждены временные тарифы профилактического посещения с целью выявления сердечно-сосудистых заболеваний у мужчин 45-55 лет (код посещения – 4141).

Мероприятия, направленные на выявление и коррекцию ФР ССЗ, включают:

- первичное анкетирование и обследование мужчин целевой группы (определение статуса курения, количества употребляемого алкоголя, измерение роста, веса, подсчет индекса массы тела, регистрация артериального давления, исследование уровня холестерина и глюкозы, определение 10-летнего риска смерти от ССЗ по шкале SCORE);
- поведенческое консультирование по коррекции факторов риска;
- необходимое дообследование и лечение пациентов при выявлении артериальной гипертонии, гиперхолестеринемии, гипергликемии;
- повторное анкетирование и обследование мужчин с факторами риска через год после первичного обследования.

На сегодняшний день в рамках кардиологической профилактической программы разработаны, тиражированы и распространены в лечебно-профилактических учреждениях области информационные материалы для медицинских работников и пациентов. В качестве методической поддержки врачей подготовлены рекомендации по консультированию пациентов с факторами риска сердечно-сосудистых заболеваний. Свердловским областным центром медицинской профилактики организованы выездные семинары для медицинских работников по обучению особенностям поведенческого консультирования. Спектр подготовленных информационных материалов для населения включает буклеты: «Советы по здоровому питанию», «Советы по физической активности», «Советы для тех, кто решил бросить курить», «Алкоголь и здоровье», «Как предотвратить проблемы, связанные с алкоголем», «Советы для пациентов с артериальной гипертонией», «Советы для пациентов с избыточной массой тела», «Советы для пациентов с повышенным уровнем холестерина», «Советы для пациентов с сахарным диабетом 2 типа».

К апрелю 2012 года скрининговое обследование прошли 13540 мужчин 40–55 лет, среди них факторы риска ССЗ выявлены у 80,1%, а высокий 10-летний сердечно-сосудистый риск по шкале SCORE – у 17%. Курит 55,6%, злоупотребляет алкоголем 20,9% мужчин целевой группы. Артериальная гипертония обнаружена у 35,7%, избыточная масса тела и ожирение – у 41,2%. Гиперхолестеринемия зарегистрирована у 26,9%, гипергликемия – у 9,1%.

Ожидается, что в результате программы в целевой группе уменьшатся среднее количество факторов риска ССЗ на 1 человека, средний суммарный 10-летний риск смерти от ССЗ и сократится число лиц, имеющих высокий 10-летний риск смерти от ССЗ ($\geq 5\%$ по шкале SCORE).

Внедрение в работу лечебно-профилактических учреждений основополагающей профилактической стратегии выявления и коррекции факторов риска ССЗ, реализованной в первую очередь среди представителей наиболее уязвимой демографической группы, позволит в дальнейшем организовать постоянно действующую комплексную систему скринингов с доказанной эффективностью, направленную на профилактику хронических неинфекционных заболеваний всех групп населения.