



Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний у детей и подростков.

Признаки и первая помощь при сердечном
приступе, инсульте.





ЗДОРОВЬЕ – главное условие полноценной и продолжительной жизни, неременное условие для достижения любых целей

В основе нарушения здоровья и развития сердечно-сосудистых заболеваний лежит

**ЕДИНАЯ ГРУППА ФАКТОРОВ РИСКА,
СВЯЗАННЫХ С НЕЗДОРОВЫМ ОБРАЗОМ ЖИЗНИ**

Высокая распространенность неблагоприятных факторов:

- низкая двигательная активность**
- нерациональное (нездоровое) питание**
- курение**
- употребление алкоголя – актуальная медико-социальная проблем**

Отмечается низкая информированность подростков в отношении факторов, негативно влияющих на здоровье





Распространенность низкой двигательной активности

Недостаточно активные дети и подростки подвержены

- ✓ повышенному риску развития избыточной массы тела и ожирения
- ✓ повышению уровня холестерина в крови
- ✓ повышению артериального давления и развитию артериальной гипертензии
- ✓ развитию сахарного диабета

Низкая ФА является одной из ведущих причин:

Физическая активность ограничена уроками физкультуры (%)



ИБС приблизительно в **30%** случаев
СД второго типа в **27%** случаев



ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ ДЛЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ В ВОЗРАСТЕ 6-17 ЛЕТ

- Необходимы **ежедневные** физические нагрузки
- **От умеренной до высокой** интенсивности
- В общей сложности **не менее 60 минут (1 час)**.



Физическая активность продолжительностью более 60 минут в день принесет дополнительную пользу для здоровья

✓ **На аэробную ФА** должна приходиться большая часть ежедневной ФА

✓ **Физические нагрузки высокой интенсивности** (упражнения, развивающие и поддерживающие мышечную силу и укрепляющие костную систему):

- должны **включаться в этот час**
- выполняться **не менее трех раз в неделю**.



Распространенность нерационального («нездорового») питания

Употребляют мясо и мясные продукты
1 раз в неделю и реже (%)



Употребляют молочные продукты
1 раз в неделю и реже (%)





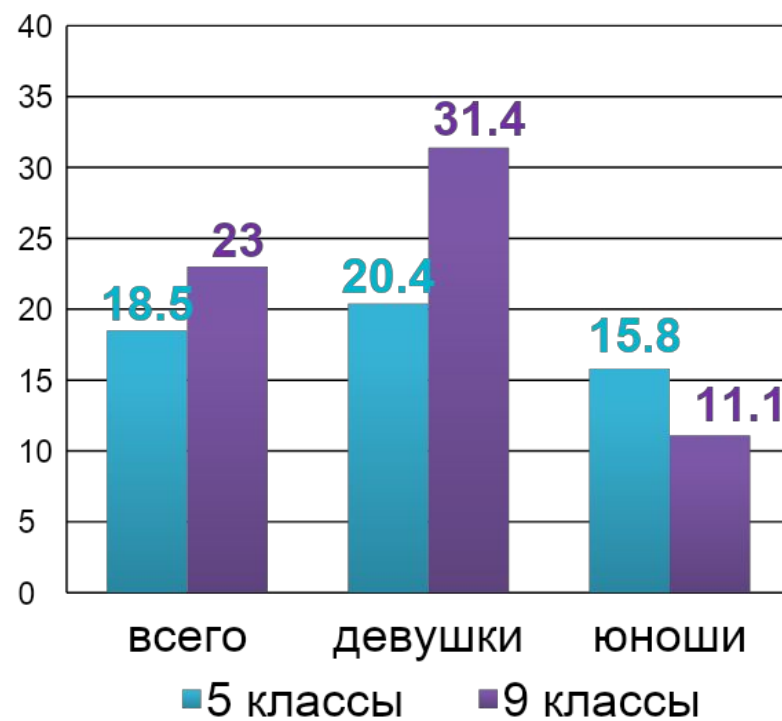
Распространенность нерационального («нездорового») питания



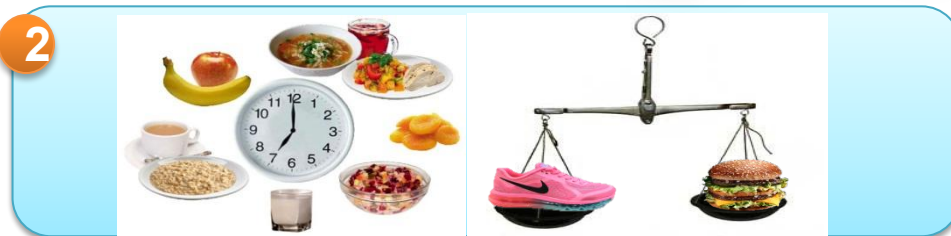
Употребляют овощи и фрукты
1 раз в неделю и реже (%)



Принимают горячую пищу 1 раз
в день и реже (%)



ПРИНЦИПЫ РАЦИОНАЛЬНОГО ПИТАНИЯ





КУРЕНИЕ

Один из важнейших факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний

ПРОБОВАЛИ ЗАКУРИТЬ:

- В семьях, где нет курящих, **50,4%** мальчиков **18,8%** девочек
- В семьях, где курят **3 и более родственников,** **85%** мальчиков и **37,5%** девочек.

ПОСТОЯННО КУРЯТ

- В семьях, где родители не курят, **18,2%** мальчиков и **6%** девочек
- В семьях, где курят более трех родственников, **57,4%** мальчиков и **32,5%** девочек

Согласно выборочному обследованию подростков, в **15-17 лет ежедневно курит**

34,1% мальчиков

20,6% девочек





КУРЕНИЕ

ОСНОВНЫЕ ПРИЧИНЫ, ПРИВОДЯЩИЕ К НАЧАЛУ ДЕТСКОГО И ПОДРОСТКОВОГО КУРЕНИЯ:

- наличие компании курящих сверстников
- курение родителей, братьев и сестер, лучшего друга/подруги
- низкий социально-экономический статус
- низкая академическая успеваемость
- отсутствие навыков противостояния давлению окружающих
- попытка закуривания (экспериментирование)
- неблагоприятный статус в группе сверстников
- заниженная или неадекватная самооценка
- повышенный уровень тревожности
- стремление казаться взрослым
- интерес к рекламе табачных изделий

Предсказательное значение приобщения ребенка к курению имеют факторы:

- ✓ общение с представителями более старшей возрастной группы,
- ✓ одобрение рекламы табака,
- ✓ наличие относительно больших карманных денег.



Краткая инструкция родителям:

- **наказания не устраняют причин раннего курения**, они только наносят ущерб доверию ребенка к родителям;

- **не следует запугивать ребенка** – информация о вреде курения должна быть достоверной и актуальной;

- **взрослые не уронят своего авторитета, если откровенно признаются ребенку в своей слабости**: сами они курят потому, что не в силах избавиться от этой пагубной привычки;

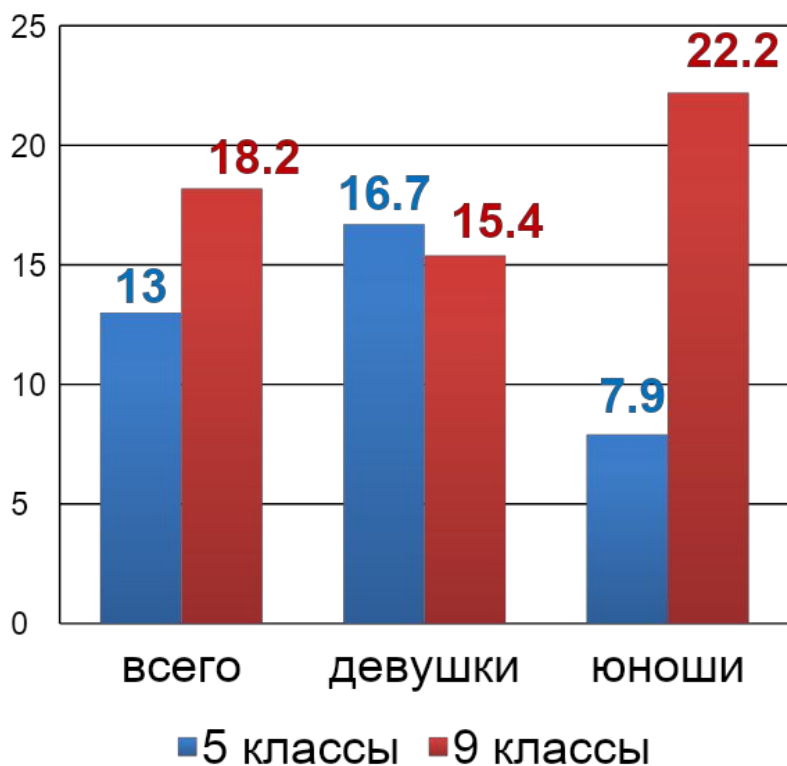
- **курение в подростковом возрасте нередко свидетельствует о неблагополучии в семье**; в частности, это может означать, что ребенок не удовлетворен своей ролью и что ему нужно помочь почувствовать себя более взрослым;

- **следует обратить внимание на отношения подростка со сверстниками**, постараться оберегать его от влияния курящих друзей и учитывать особенности



Распространенность избыточной массы тела и ожирения

Избыточная масса тела и ожирение (%)



ОСЛОЖНЕНИЯ ОЖИРЕНИЯ

Наиболее частные

- Сахарный диабет 2 типа
- Неалкогольная жировая болезнь печени
- Артериальная гипертензия

Могут быть диагностированы в младшем школьном возрасте

Развитие метаболического синдрома на фоне ожирения **у детей**

↑ РИСК

- сахарного диабета 2 типа
- ССЗ

у молодых взрослых



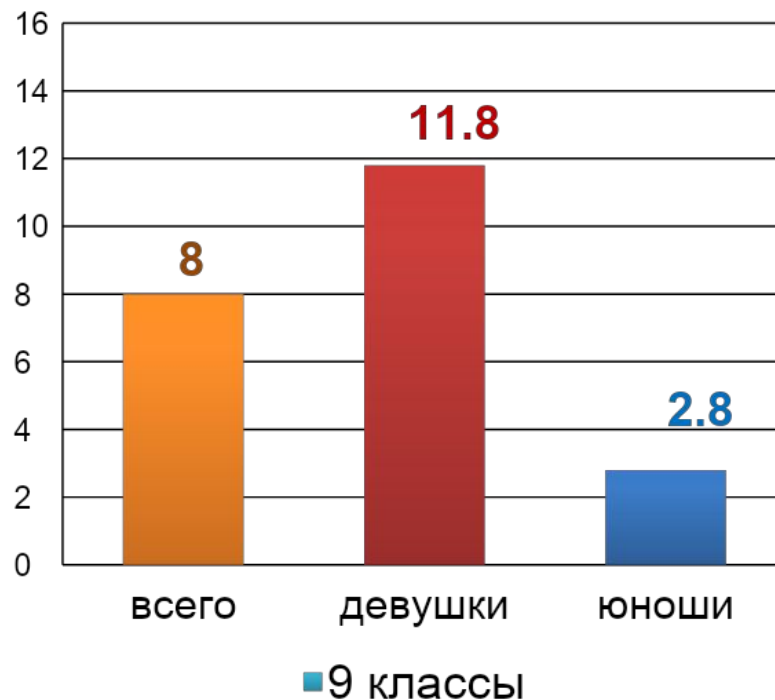
Распространенность артериальной гипертензии

Риск развития АГ во
взрослой жизни
у подростков

✓ **с повышенным АД**
по сравнению с подростками
с нормальным АД

- у мальчиков
в 2,3 раза выше
- у девочек
в 2,9 раза выше

Артериальная гипертензия 1-2
степени (%)





НАРУШЕНИЯ ЖИРОВОГО ОБМЕНА

УРОВЕНЬ ОБЩЕГО ХОЛЕСТЕРИНА (ОХС)

- ✓ **Первое** определение уровня ОХС в крови целесообразно проводить у ребенка **старше 2-х лет, но не позднее 10-и лет**
- ✓ **Повторять** измерение **каждые 3–5 лет**



КОНЦЕНТРАЦИЯ ОБЩЕГО ХОЛЕСТЕРИНА В КРОВИ

В первые
два года

**быстро
повышается**

9-11 лет

пик

В пубертатный
период

снижается

В последующий
этап

**ВНОВЬ
повышается**

Установлены критерии нормальных липидных значений и нарушений липидного обмена у детей и подростков



Правило золотого часа – госпитализация в первые 90 минут от начала инфаркта.

Характер боли – разлитая (без четких границ), давящая, жгучая, сжимающая

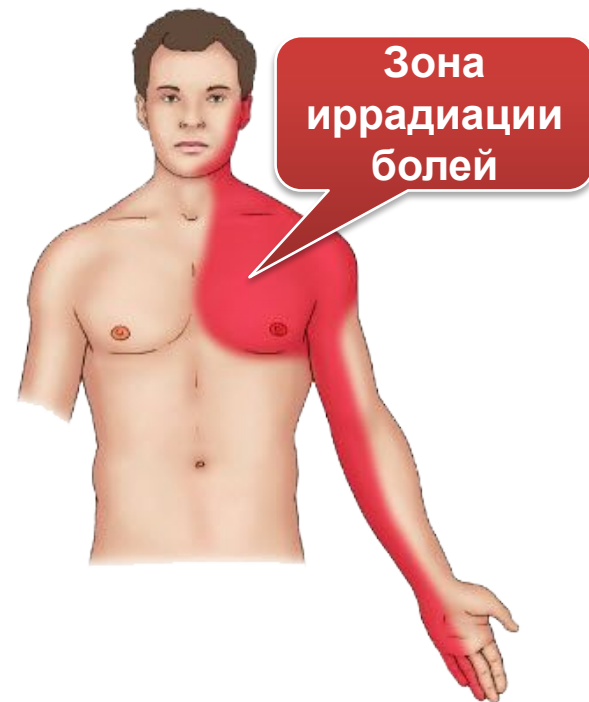
Длительность – больше 10 минут

Интенсивность боли: от умеренного дискомфорта в груди до нестерпимой боли

Преимущественно за грудиной, может отдавать в левую ключицу, плечо, предплечье, лопатку, левую половину шеи, нижнюю челюсть

Возникает при физических или эмоциональных нагрузках, курении, подъёме в гору, ходьбе против ветра, выходе на холодный воздух, а также после обильной еды. Проходит после прекращения физической активности

Потливость, тревожность, чувство страха, возможно чувство нехватки воздуха



Самопомощь при сильных давящих болях

Приступ стенокардии - это серьезное проявление болезни, требующее срочной помощи. Чем скорее вы снимете приступ, тем лучше для сердца

1



Немедленно прекратить физическую нагрузку

2



Больному необходимо **придать удобное положение**, лучше полусидя, для этого под спину подложить подушки

3



Освободить грудную клетку от сдавливающей одежды, **дать доступ** свежему воздуху

6

Если боль в грудной клетке или дискомфорт сохраняются в течение 5 мин. после повторного приема нитроглицерина, **необходимо немедленно вызвать (врача) СМП** снова принять нитроглицерин и 0,25 г аспирина (таблетку разжевать, проглотить).

Если аспирин или нитроглицерин не доступны, а боли сохраняются более

5 мин. – срочно

вызывайте скорую помощь!



5



Если симптомы не исчезают через 5 мин., а нитроглицерин удовлетворительно переносится, **использовать его повторно.**

4



Больному следует принять **нитроглицерин** в дозе 0,5 мг в виде таблеток под язык или аэрозоля (спрея)



ПРАВИЛО ЗОЛОТОГО ЧАСА – ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ В ПЕРВЫЕ 4 ЧАСА ОТ НАЧАЛА ИНСУЛЬТА

1 перекашивание лица и/или
слюноотечение на одной стороне



У

2 речевые нарушения (затруднения
в подборе нужных слов,
понимания речи
и чтения, невнятная и нечеткая
речь, до полной потери речи)



З

3 онемение, слабость или паралич
(обездвиживание) руки, ноги,
половины тела



П

ДО ПРИБЫТИЯ БРИГАДЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ:

1



Если больной **без сознания**, положите его **на бок**, удалите из полости рта съемные протезы (остатки пищи, рвотные массы), **убедитесь, что больной дышит**.

6

Если пострадавшему трудно глотать и у него капает слюна изо рта, наклоните его голову к более слабой стороне тела, промокайте стекающую слюну чистыми салфетками.

Если пострадавший не может говорить или его речь невнятная, успокойте его и ободрите, заверив, что это состояние временное.

Держите его за руку на непарализованной стороне, пресекайте попытки разговаривать и не задавайте вопросов, требующих ответа.

2



Если пострадавший **в сознании**, помогите ему принять удобное **сидячее или полусидячее положение** в кресле или на кровати, подложив под спину подушки

3



Обеспечьте приток свежего воздуха. Расстегните воротник рубашки, ремень, пояс, снимите стесняющую одежду

4



Измерьте температуру тела. Если $t \geq 38^\circ$ или более, дайте больному 1 г парацетамола
При отсутствии парацетамола других жаропонижающих препаратов не давайте!



Если больной ранее принимал лекарственные препараты, снижающие уровень холестерина в крови из группы статинов, дайте больному обычную дневную дозу.

Если пострадавший не может глотать препараты не дают



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

*Махнева Анастасия
Николаевна*

**Областной Центр
медицинской профилактики**

Киров, Герцена, 49

ip-medprof@medkirov.ru

8(8332) 21-80-26, 38-90-17