Валькова Татьяна Александровна

Момотова Галина Алексеевна

(ГАПОУ АО «АМК») г.Архангельск

преподаватели

ПРОФИЛАКТИКА МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА

К настоящему времени установлено, что в различных этнических группах встречаемость компонентов метаболического синдрома и их выраженность различны. Мета-анализ современных эпидемиологических исследований показывает, что в общей популяции взрослого населения метаболический синдром (МС) встречается примерно у 20-25% населения. К составляющим компонентам МС принято относить инсулинорезистентность и/или гиперинсулинемию (ГИ), нарушение регуляции уровня глюкозы или сахарный диабет (СД) 2 типа, ожирение, атерогенную дислипидемию, артериальную гипертензию. Главной мишенью МС является сердечно-сосудистая система. Риск коронарных осложнений и смерти от сердечно-сосудистых заболеваний у пациентов с МС выше в 3-4 раза, чем в общей популяции. До настоящего времени вопрос профилактики, ранней диагностики и лечения МС остается актуальной проблемой. Объект исследования: обучающиеся Архангельского медицинского колледжа, 2 курс «Сестринское дело» очно-заочной формы обучения. Предмет исследования: факторы риска метаболического синдрома. Цель исследовательской работы: Актуализировать тему профилактики метаболического синдрома, с целью повышения эффективности выявления лиц с высоким риском развития сердечно-сосудистых заболеваний у обучающихся АМК. Задачи исследовательской работы: Выявить факторы риска в развитии сердечно-сосудистых заболеваний, в том числе и признаков метаболического синдрома; ранжировать выявленные факторы риска метаболического синдрома; разработать мероприятия по предотвращению риска развития заболеваний, ассоциированных с метаболическим синдромом. Методы исследования: изучение информационного материала по выбранной теме НИРС; Проведение антропометрии: индекса массы тела, окружности талии и артериального давления у обучающихся отделения «Сестринское дело». Анкетирование обучающихся с целью выявления факторов риска и признаков метаболического синдрома; Анализ результатов анкетирования, антропометрии и измерения артериального давления.

Метаболический сердечно-сосудистый синдром - синдром, характеризующийся увеличением массы висцерального жира, снижением чувствительности периферических тканей к инсулину и гиперинсулинемией, которые вызывают развитие нарушений углеводного, липидного, пуринового обменов и артериальной гипертонии. Критерии диагностики МС. Основной признак: центральный (абдоминальный) тип ожирения - ОТ ≥94 см (у мужчин) и ≥80 см (у женщин). Дополнительные критерии: АД ≥130/≥85 мм рт.ст.; глюкоза натощак ≥5,6 ммоль/л (капиллярная кровь) или ≥6,1 ммоль/л (плазма); ТГ ≥1,7 ммоль/л;холестерин ЛПВП <1,0 ммоль/л (у мужчин) и <1,3 ммоль/л (у женщин). Наличие у пациента АО и 2-х (и более) дополнительных критериев является основанием для диагностики МС. Лечение метаболического синдрома. Главными целями лечения больных с МС следует считать: снижение массы тела, достижение хорошего метаболического контроля, достижение оптимального уровня АД, предупреждение острых и отдаленных сердечно-сосудистых осложнений. Присоединение медикаментозных методов лечения не исключает немедикаментозных мероприятий, а должно проводиться параллельно. Профилактика метаболического синдрома. Питайтесь правильно. Ешьте 5-6 раз в день небольшими порциями. У вас не должно возникать чувство голода. В противном случае, организм, получая питательные вещества, откладывает их про запас, что способствует развитию ожирения. Больше двигайтесь. Это помогает сжигать калории и нормализует обмен веществ. Используйте каждую возможность проявить физическую активность: ходите на работу пешком, поднимайтесь по ступенькам, мойте пол руками, а не шваброй.

Купите абонемент в тренажерный зал или бассейн. Потраченные деньги будут вас стимулировать посещать занятия. Массаж и самомассаж. Эта процедура нормализует кровообращение в тканях, особенно в нижних конечностях, что делает клетки более чувствительными к воздействию инсулина. Пройдите курс физиотерапии: барокамера, миостимуляция, криотерапия, грязелечение прекрасно ускоряют обмен веществ. Направление в физкабинет можно получить у вашего лечащего врача. Гирудотерапия. Лечение пиявками улучшает все характеристики крови и нормализует кровоток, что важно для поддержания метаболизма в организме. Следите за уровнем холестерина. После 40 лет не реже чем раз в год проверяйте уровень «хорошего» и «плохого» холестеринов, чтобы при необходимости своевременно начать лечение. Чего нужно избегать? Острые приправы и специи, они возбуждают аппетит, и вы будете регулярно переедать. Фастфуд. Не ешьте на ходу. Найдите время на полноценный прием пищи. Алкоголь и сигареты. Вредные привычки еще более нарушают обмен веществ и повышают риск развития метаболического синдрома. Гиподинамия. Чем меньше вы двигаетесь, тем выше риск развития инсулинорезистентности и метаболического синдрома. Метаболический синдром сегодня грозит каждому третьему жителю нашей страны. Но ежедневные физические нагрузки и правильное питание помогут свести к минимуму риск развития патологии.

 В анкетировании и обследовании приняли участие 51 респондентов отделения «Сестринское дело», очно-заочная форма обучения ГАПОУ АО «Архангельский медицинский колледж». В исследуемых двух группах только 4 человека не имеют факторов риска (8%). 47 ч. (92%) факторы риска метаболического синдрома имеют. В настоящее время рекомендуется использовать многокомпонентный подход к выявлению и лечению метаболического синдрома, позволяющий уменьшить ряд метаболических нарушений и снизить суммарный риск ишемической болезни сердца. Для решения этой задачи предложены различные схемы скрининга и профилактики модифицируемых факторов риска, включающие контроль индекса массы тела и артериального давления, ежегодное определение сахара крови натощак и общего холестерина хотя бы однократно в возрасте старше 20 лет. При нормальных значениях общего холестерина в дальнейшем определяют его содержание каждые 5 лет. В группах с дислипидемией или факторами риска – чаще. Для успеха профилактических программ принципиальное значение имеют внедрение образовательных программ и своевременная коррекция модифицируемых факторов риска немедикаментозными методами.

Список используемой литературы

1. Быковская, Т. Ю. МДК 01.02. Профилактика заболеваний [Текст] ПМ 01. Проведение профилактических мероприятий / Т. Ю. Быковская, А. В. Вязьмитина, С. Н. Владимиров, Ю. В. Антоненко ред. Б. В. Кабарухин. - Ростов н/Д Феникс, 2016. - 219 с.
2. Кобякова, И. А. Профилактическая деятельность [Текст]: Практикум (МДК 04.01 Профилактика заболеваний и санитарно-гигиеническое образование населения) / И. А. Кобякова, С. Б. Кобяков. - Ростов н/Д: Феникс, 2018. - 173 с.
3. Медик, В. А. Общественное здоровье и здравоохранение [Текст]: Учебник для медицинских училищ и колледжей / В. А. Медик, В. К. Юрьев. - 3-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 288 с.
4. Морозов, М. А. Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний [Текст]: учебное пособие / М. А. Морозов, В. Ф. Кириллов. - 2-е изд., испр. и доп. - СПб.:СпецЛит, 2013. - 175 с.
5. Оганов, Р. Г.Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний [Текст]/ Р. Г. Оганов, С. А. Шальнова, А. М. Калинина - М. ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 216 с.
6. Основы профилактической деятельности (ПМ 01.) [Текст]: Учебник/ Н. Г. Петрова [и др.]. - Ростов н/Д: Феникс, 2016. - 285 с.