

Проблема сердечно-сосудистых заболеваний актуальна не только для взрослых, но и для детей и подростков. В Свердловской области сердечно-сосудистыми заболеваниями страдают около 20 тысяч детей и около 7 тысяч детей имеют врождённые пороки развития сердца и сосудов. 27 тыс. человек-это целый город детей с заболеваниями сердца. Ежегодно в Свердловской области впервые выявляют около 5 тыс. сердечно-сосудистых заболеваний у детей.

Дети не страдают атеросклерозом и ишемической болезнью сердца. У детей преобладают нарушения сердечного ритма и проводимости, вегетативная дисфункция, воспалительные заболевания сердца и сосудов и артериальная гипертензия, которые также как у взрослых требуют медикаментозного лечения.

Особенно интересен тот факт, что после 14 лет происходит скачкообразный рост сердечно-сосудистых заболеваний у детей почти в 2,5 раза.

Именно в этот период можно предупредить массу новых случаев болезней. «Береги сердце смолоду!» Как ребёнок учится читать и писать, так он должен осваивать основы здорового образа жизни, прививать которые должны родители, учителя и врачи. О важности первичной профилактики говорит тот факт, что в 16 лет только 40% юношей и 60% девушек не имеют факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний.

Поэтому хочу обратиться к родителям, проанализируйте факторы риска развития сердечно-сосудистых заболеваний у своего ребёнка, оцените:

- сколько Ваш ребёнок времени проводит в день за компьютером? (норма для дошкольников 1 час, для школьников 2 часа);
- сколько времени Ваш ребёнок занимается физическими нагрузками? Детям и подросткам в возрасте 6-17 лет необходимы ежедневные физические нагрузки от умеренной до высокой интенсивности, в общей сложности не менее 1 часа. Малоподвижные занятия не должны продолжаться непрерывно более 2-х часов. Мы должны помнить, что многие привычки образа жизни, в том числе и низкая физическая активность формируется в детском и подростковом возрасте и сохраняются до зрелого возраста.
- имеет ли Ваш ребёнок избыточную массу тела? Как он питается? Употребляет ли он газированные напитки, чипсы, фастфуд? Ведь не секрет, что питание с большим содержанием жиров и углеводов ведёт к ожирению и развитию ряда заболеваний. Распространённость избыточной массы тела и ожирения среди мальчиков начинает увеличиваться быстрыми темпами в конце пубертатного периода (после 15 лет). Для выявления ожирения у детей используется индекс массы тела, однако, его необходимо сопоставлять с возрастом и полом конкретного пациента. Помимо измерения роста и массы тела измерения должны включать определение окружности талии (высокие значения окружности талии свидетельствуют о наличии абдоминального ожирения и позволяют определить риск развития сердечно-сосудистых заболеваний, ассоциированный с висцеральным жиротложением). Например у девушек-подростков 16 лет и старше абдоминальное ожирение диагностируется при окружности талии > 80 см, а у юношей-подростков при окружности талии > 94 см.
- есть ли у Вашего ребёнка вредные привычки? Курение является одним из важнейших факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний. Согласно выборочному обследованию подростков ряда крупных городов России в 15-17 лет ежедневно курит 34% мальчиков и 20% девочек. Девушки более чувствительны к повреждающему действию курения. А ведь это будущие матери, доказано, что риск

рождения ребёнка с пороками развития в несколько раз выше у курящей женщины. Очевидно, что начинать профилактику курения целесообразно в детском и подростковом возрасте, когда еще не сформировался стереотип поведения и начинать надо с себя, если в семье курят, вы не докажете ребёнку, что это вредно.

Также ответьте на вопросы: измеряли ли когда, либо Вашему ребёнку артериальное давление? Оценка уровня АД проводится с использованием таблиц, в зависимости от пола и роста. Например, в 5 лет АД у ребенка среднего роста должно быть выше 95/55 мм рт. ст., в 16-18 лет не более 120/70 мм рт. ст. Делали ли Вашему ребёнку ЭКГ? Если Ваш ребёнок занимается в спортивной секции, занимается танцами, балетом 3 раза в неделю и более, ЭКГ с физической нагрузкой должна выполняться 1 раз в полгода.

Кроме анализа факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний, обращайтесь как Ваш ребёнок переносит физическую нагрузку, есть ли у него одышка, обмороки, предобморочные состояния, если у Вас в семье отягощена наследственность по сердечно-сосудистым заболеваниям и есть случаи внезапной смерти в семье в молодом возрасте - это повод привести своего ребёнка к врачу-детскому кардиологу.

С уважением, главный внештатный специалист-детский кардиолог Министерства здравоохранения Свердловской области, врач-детский кардиолог ДКДЦ ГАУЗ СО «Областная детская клиническая больница» - Скоробогатова Ольга Владимировна.