

8. STRESZCZENIE

Słowa kluczowe: profilaktyka pierwotna u dzieci, choroby sercowo-naczyniowe, wieś, skuteczność.

Wprowadzenie:

Choroba sercowo-naczyniowa o podłożu miażdżycowym to główny „zabójca” Polaków. Wdrożenie działań profilaktycznych w populacji dziecięcej może przynieść efekt poprawy zdrowotności społeczeństwa w zakresie CHUK w wieku dorosłym. Stąd próba podjęcia działań prewencyjnych w wiejskiej praktyce lekarza rodzinnego u 7-11 letnich dzieci.

Założenie i cel badań:

Założono, że przeprowadzenie programu „Zacznijmy żyć zdrowo od dziś” jako interwencji prozdrowotnej o charakterze edukacyjnym skierowanej do populacji 7-11 letnich dzieci wiejskich i ich otoczenia przez okres 2 lat przyniesie efekt zmniejszenia ryzyka sercowo-naczyniowego wśród badanych.

Material:

Kryterium włączenia do badań stanowił wiek 7-11 lat.

Grupa badana - 89 osób uczęszczających do tej samej szkoły i zadeklarowanych do jednej praktyki lekarza rodzinnego.

Grupa kontrolna – 87 osób.

Metodologia:

1. Wywiad od rodzica

2. Ankieta „Styl życia”

3. Badania przesiewowe: antropometryczne: waga, wzrost, obwód talii z określeniem BMI, WHtR; biochemiczne: poziom glukozy, lipidogram; pomiar RR

Co 6 m-cy przeprowadzono moduły edukacyjne indywidualnie w praktyce lekarza rodzinnego oraz na poziomie populacyjnym w szkole (rodzice w obecności nauczycieli, dzieci w obecności nauczycieli).

Przeprowadzono ocenę skuteczności programu po 12 miesiącach (badania przesiewowe) oraz po 24 miesiącach (badania przesiewowe + ankieta).

Wyniki:

Uzyskano istotne statystycznie obniżenie WHtR, poziomu glukozy, poprawę lipidogramu w zakresie wszystkich składowych. Zaszły również istotne statystycznie zmiany w stylu życia dzieci oraz istotnie spadła ekspozycja na dym tytoniowy.

Wnioski:

1. Program interwencyjno-edukacyjny o charakterze prozdrowotnym „Zacznijmy żyć zdrowo od dziś” przełożył się pozytywnie na zachowania prozdrowotne oraz na obiektywne mierniki zagrożenia chorobami sercowo-naczyniowymi istotnie zmniejszając grupę dzieci prezentujących podwyższone ryzyko sercowo-naczyniowe w badanej populacji wiejskiej 7-11 letnich dzieci w obserwacji 2- letniej względem grupy kontrolnej.
2. Program ten może być propozycją do zastosowania w praktyce lekarza rodzinnego (POZ), przez samorząd oraz organizacje pozarządowe w środowisku wiejskim wśród 7-11 letnich dzieci.