



Ulyanovsk, 2021

Итоги проведения российско-японского проекта RJ-region по дистанционному наблюдению пациентов с избыточной массой тела в Ульяновской области

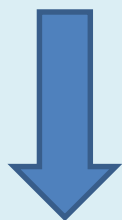
ГУЗ «Центр общественного здоровья и
медицинской профилактики Ульяновской
области»

Неуклонный рост распространённости избыточной массы тела (МТ) и ожирения на фоне заболеваемости хроническими неинфекционными заболеваниями (ХНИЗ) является угрожающим общемировым трендом в последние десятилетия. Эффективные, отвечающие современным вызовам формы наблюдения пациентов как на индивидуальном, так и на популяционном уровнях могут помочь в снижении МТ посредством модификации образа жизни пациентов.

Цель исследования:

Оценить эффективность профилактической технологии по снижению избыточной МТ и ожирения на основе профилактического персонализированного консультирования и дистанционного контроля.

В исследование включали мужчин и женщин в возрасте 18-60 лет с индексом массы тела (ИМТ) от 27 до 37 кг/м² включительно



Критерии исключения:

- хронические заболевания вне зависимости от стадии течения (требующих динамического врачебного наблюдения, медикаментозного лечения и диетических назначений);
- наличие кардиостимулятора;
- бариатрические операции в анамнезе;
- прием лекарственных препаратов, влияющих на изменение массы тела;
- частые или длительные командировки;
- беременность.



ГУЗ Ульяновская областная
больница



ГУЗ Центральная клиническая МСЧ
им. В.А. Егорова



ГУЗ Центр общественного
здоровья



40
МЕДИЦИНСКИХ
РАБОТНИКОВ



30
РАБОТНИКОВ
ФИЗИЧЕСКОГО
ТРУДА



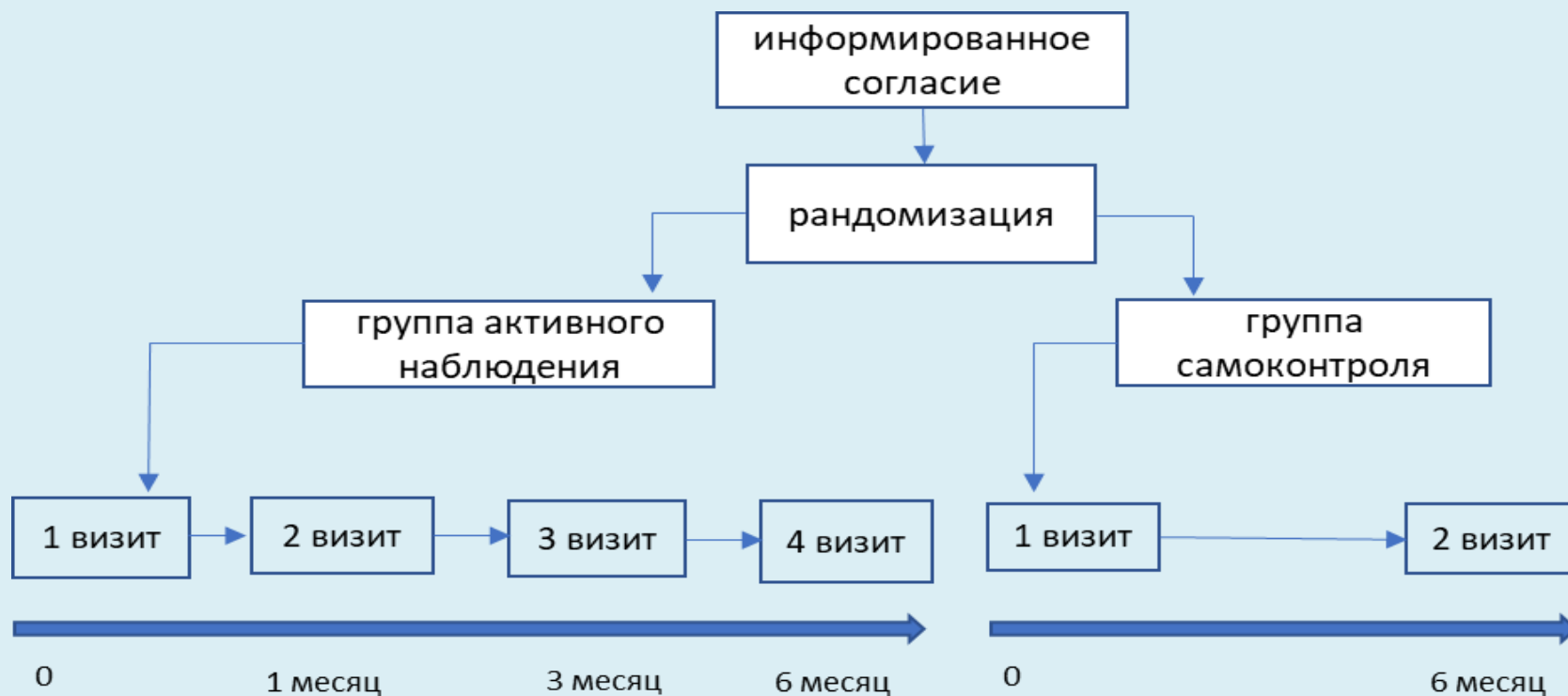
30
РАБОТНИКОВ
УМСТВЕННОГО
ТРУДА

Среди участников исследования **12 (11,1%)** мужчин и **88 (88,9%)** женщин.

Средний возраст участников составил **45,3 ± 8,98 лет** (46,9±7,4 лет в группе самоконтроля и 43,8±10,1 лет в группе активного наблюдения).

По результатам анкетирования при включении в исследование было выявлено, что **41,2%** участников в выборке отмечают у себя повышение АД (42% в группе активного наблюдения и 40,4% в группе самоконтроля), при этом медикаментозная коррекция осуществляется лишь у **29,9%** (34% в группе активного наблюдения и 25,5% в группе самоконтроля).



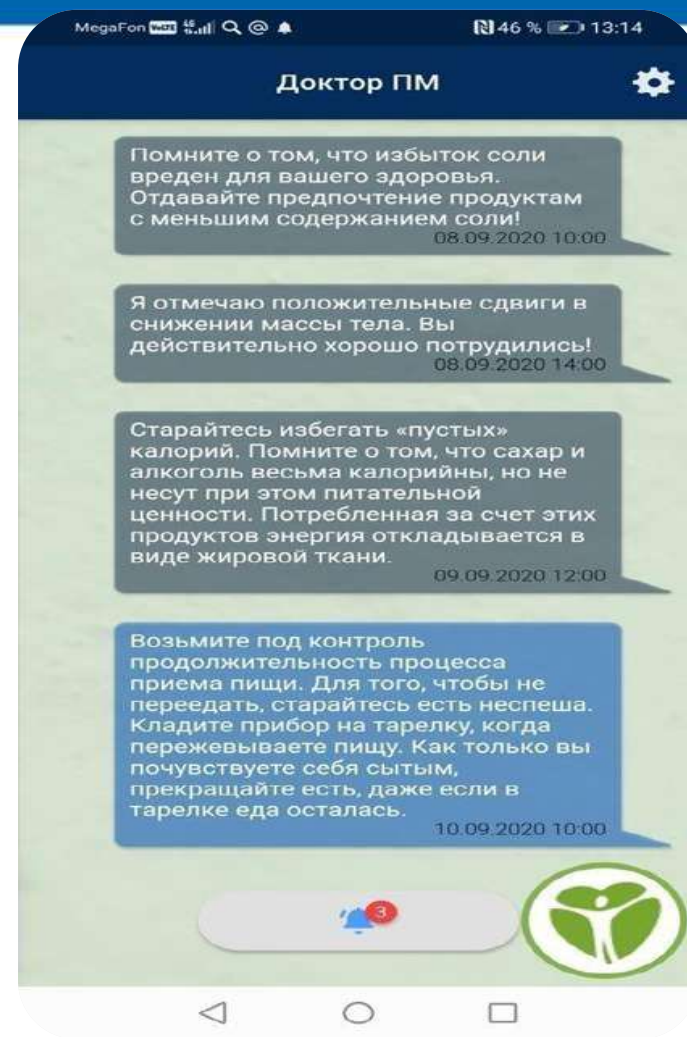


Всем пациентам на время участия в проекте выдается оборудование для дистанционного мониторинга и устанавливается мобильное приложение на смартфон:

- ❖ измеритель артериального давления OMRON HEM-7213-ARU (Япония)
- ❖ весы-жироанализатор – OMRON HBF-212-EW (Япония)
- ❖ трекер физической активности OMRON HJA-405T (Япония)



Пациенты получали сообщения в специально разработанном чате мобильного приложения «Доктор ПМ»



Результаты:

Завершили проект **87 человек**. 13 человек сошли с дистанции.

Самая успешная группа – это группа медицинских работников. Данную группу курировали 2 терапевта и 1 врач-диетолог.

Участница проекта –
медицинский работник,
которая потеряла 18 кг в
рамках проекта.



Результаты:

Следующая группа – по успешности в потере веса и с наименьшими потерями это группа работников вузов.

Сошли с дистанции 4 человека – один из них по состоянию здоровья, трое – не желали дальше принимать участие в проекте.

Данную группу вели врач-терапевт и врач-кардиолог.

Результаты:

**Третья группа – самая «сложная» по взаимодействию.
Это работники промышленных предприятий.**

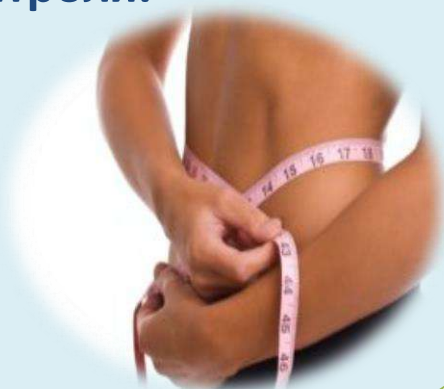
В этой группе были проблемы с коммуникацией в условиях пандемии (в самом начале), проблемы с визитами (график работы на заводе, пропускная система), 9 человек сошли с дистанции – некоторые думали, что это будет что-то вроде закрытого клуба, что будут давать препараты для похудения и так далее.

Результаты:

В течении 6 месяцев в группах наблюдения МТ снизилась в целом на **6 кг**: с 88 до 82 кг, в группе активного вмешательства на **5.9 кг**: с 86 до 80.1 кг.

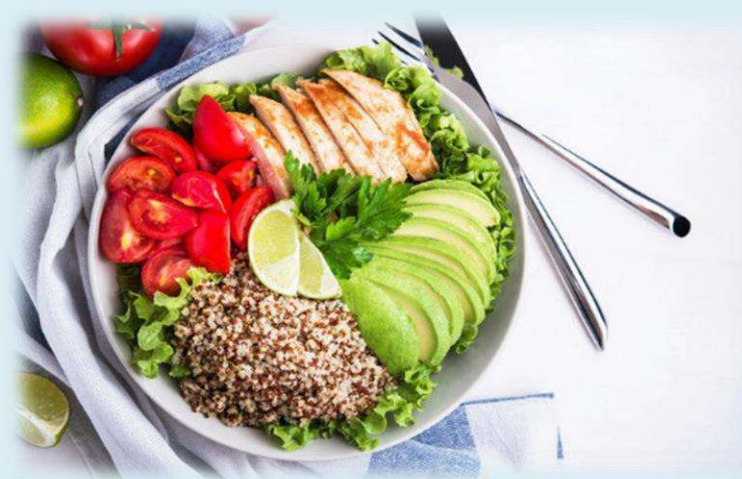
➔ Достижение целевого уровня снижения МТ составило **57,5%** в группе активного наблюдения и **50%** в группе самоконтроля.

➔ Снижение параметров окружности талии на **6 см**



Результаты:

➔ Сокращение потребления жирных сортов мяса и молочных продуктов, жареного картофеля, солений, различных видов переработанного мяса при одновременном увеличении потребления до **500** гр. и более овощей и фруктов, не считая картофеля.



Результаты:

Уровень физической активности вырос на **1987** шагов (в 1,3 раза),
в группе активного наблюдения среднее количество шагов
увеличилось с **6700** до **8500**.

В группе самоконтроля в 1,5 раза: с **5500** до **8500** шагов.



Результаты настоящего исследования дают основания предполагать, что методика персонифицированного консультирования пациентов на очном визите с последующей дистанционной поддержкой с помощью современных мобильных технологий может быть эффективно использована в структурах первичной медико-санитарной помощи с целью снижения массы тела при проведении мероприятий по первичной и вторичной профилактике ХНИЗ.

В 2021 году мы продолжаем работу над проектом: пациенты второго потока находятся под наблюдением уже 1,5 месяца.