



Министерство здравоохранения Российской Федерации
**НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ЦЕНТР ТЕРАПИИ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ**

**РОССИЙСКО-ЯПОНСКИЙ ПРОЕКТ
«ДИСТАНЦИОННЫЙ КОНТРОЛЬ МАССЫ ТЕЛА»:
РЕЗУЛЬТАТЫ ПИЛОТНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ В
УЛЬЯНОВСКЕ**

Куликова М.С.



РОССИЙСКО-ЯПОНСКИЙ ПРОЕКТ «ДИСТАНЦИОННЫЙ КОНТРОЛЬ МАССЫ ТЕЛА» RJ-REGION

Цель проекта

- Провести пилотное исследование по адаптации японской профилактической технологии по снижению избыточной массы тела и ожирения на региональном уровне в условиях реальной практики

Задачи

1. Разработать и апробировать в условиях реальной практики мобильное приложение «Доктор-ПМ» для мониторинга МТ, ФА и характера питания и предоставления обратной связи в автоматическом режиме
2. Провести сравнительную оценку эффективности технологии m-Health в различных организационных моделях



Критерии включения

Мужчины и женщины в возрасте 18-60 лет с ИМТ 27,0-37,0 кг/м²

Подписание информированного согласия на участие в проекте

Наличие доступа в интернет и персонального смартфона под управлением операционной системы версии Android 4.4 и выше

Подписание документов о приеме и обязательстве сдачи оборудования по окончании проекта

Наличие хронических заболеваний:

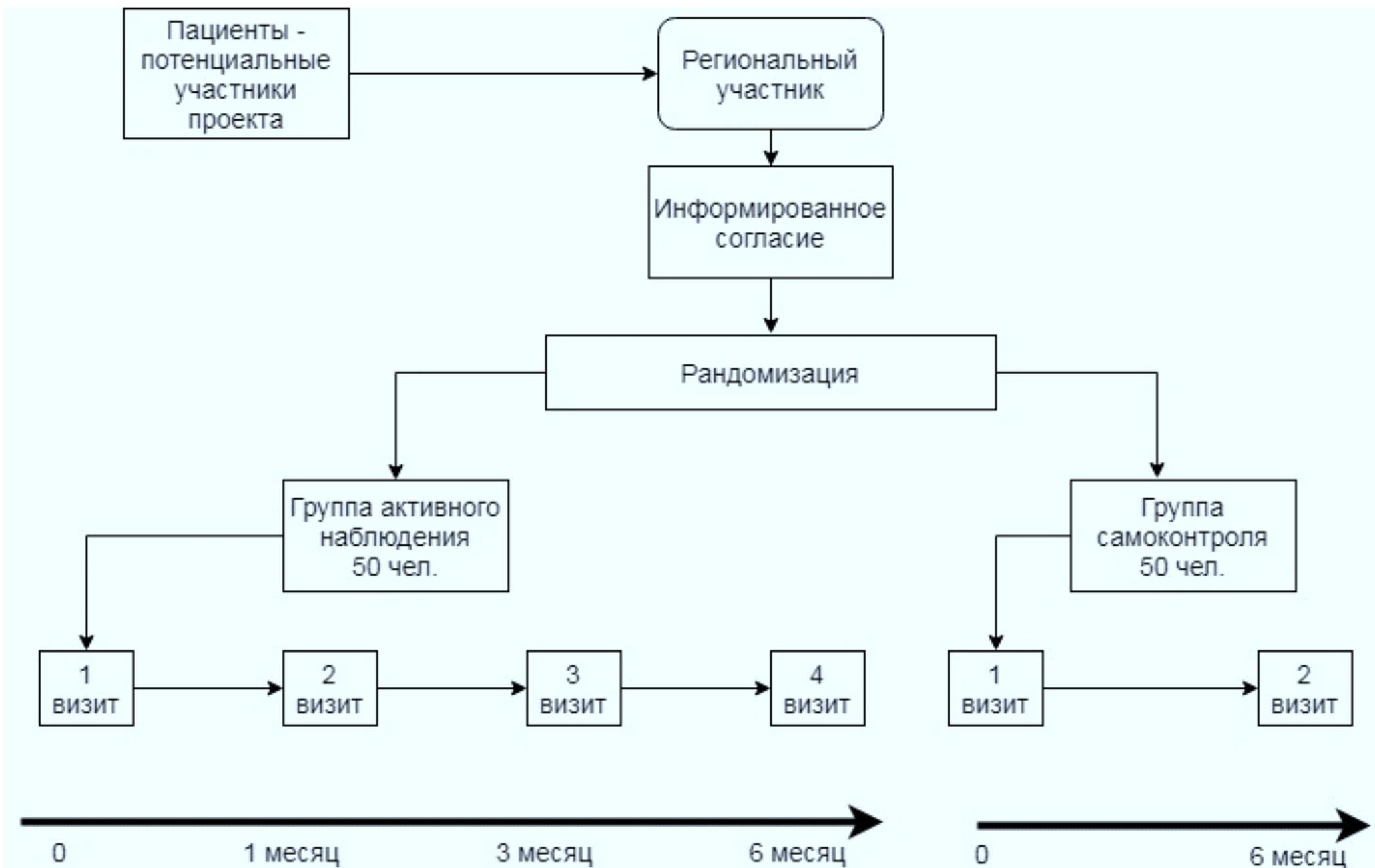
верифицированная ИБС
артериальная гипертензия 3 степени
перенесенные ОНМК, ТИА
сахарный диабет 1 и 2 типа
онкологические заболевания
ХСН ФК III-IV, по классификации NYHA
гипертиреоз, гипотиреоз
психические заболевания
хронический алкоголизм

Другие состояния и факторы, затрудняющие выполнение процедур протокола проекта:

наличие медицинских электронных имплантантов (кардиостимулятор)
бариатрические операции в анамнезе
прием лекарств, которые могут повлиять на изменение массы тела
беременность
частые или длительные командировки/отпуска на протяжении периода наблюдения

Критерии исключения

СХЕМА РАНДОМИЗАЦИИ И ВИЗИТОВ В ХОДЕ РЕАЛИЗАЦИИ ПИЛОТНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ В УЛЬЯНОВСКЕ





ХАРАКТЕРИСТИКА ГРУПП НА СТАРТЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

Параметры	N	M	Me	Ст. откл.	25%	75%
Группа активного наблюдения (А)						
МТ	50	86,5	86,0	13,3	77,0	94,0
ИМТ	50	31,6	32,0	3,4	29,0	34,0
ОТ	50	98,7	98,0	10,9	91,0	105,0
САД	50	123,3	120,0	12,2	115,0	131,0
ДАД	50	80,8	80,0	9,0	78,0	86,0
Группа самоконтроля (К)						
МТ	50	90,3	89,0	12,7	80,8	98,0
ИМТ	50	32,8	33,0	3,2	30,0	34,3
ОТ	50	98,6	98,0	10,6	91,8	104,3
САД	50	121,8	120,0	14,6	111,5	129,0
ДАД	50	79,2	80,0	8,2	73,3	84,3

Параметры	p
МТ	0,169
ИМТ	0,114
ОТ	0,865
САД	0,466
ДАД	0,544

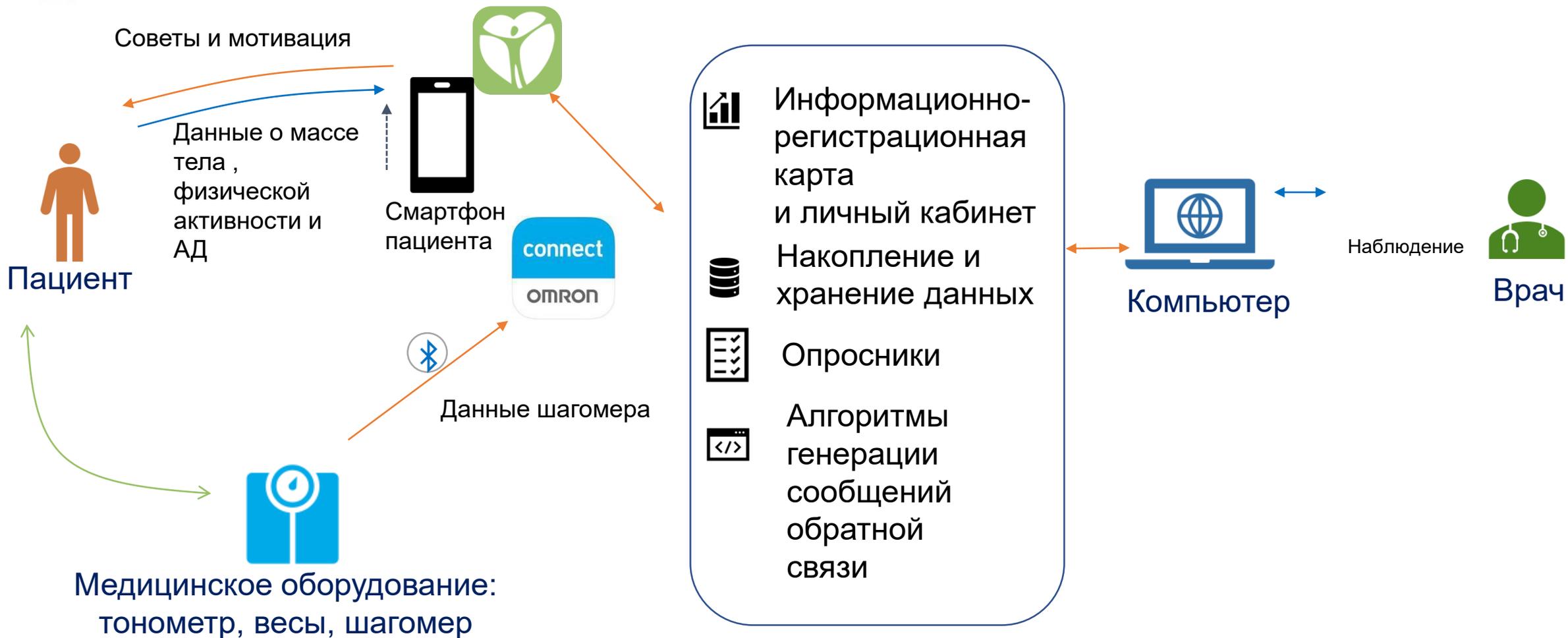
Гипотеза о наличии различий между группами по всем параметрам отклонена с уровнем значимости $p > 0,05$



ИНФОРМАЦИОННЫЙ ОБМЕН В РОССИЙСКО-ЯПОНСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ «ДИСТАНЦИОННЫЙ КОНТРОЛЬ МАССЫ ТЕЛА»

Мобильное приложение

Web Server



Обозначения:



Автоматизированные процессы



Измерения



Ручные (пользовательские) действия



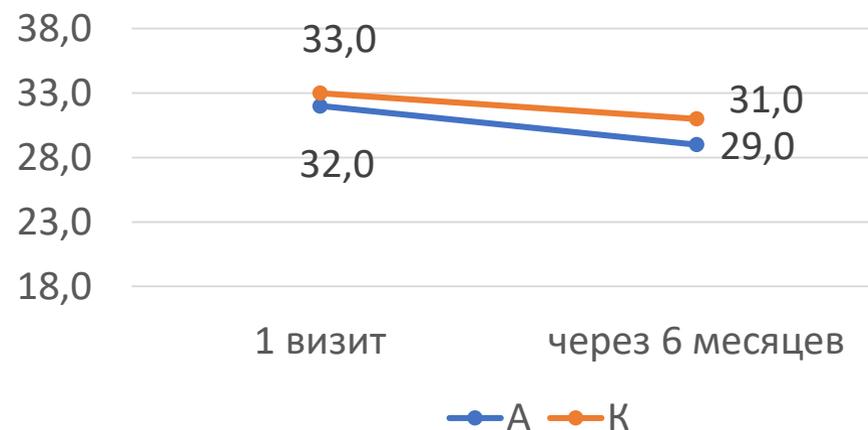
РЕЗУЛЬТАТЫ ПРОЕКТА



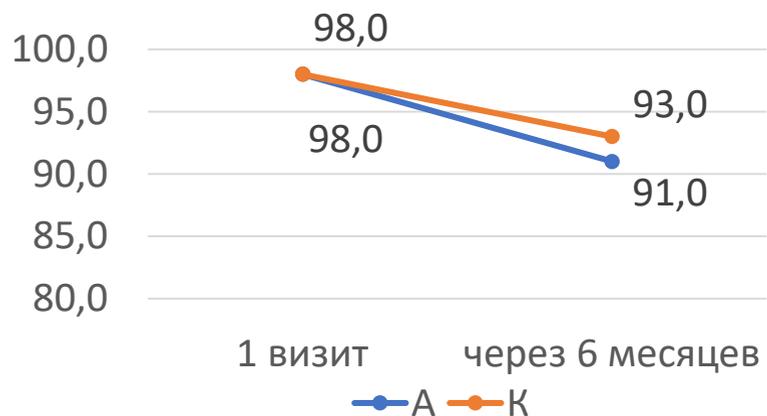
ДИНАМИКА ОСНОВНЫХ ПАРАМЕТРОВ В ГРУППАХ



Масса тела



Индекс массы тела



Окружность талии

Отмеченные изменения статистически достоверны с уровнем значимости $p < 0,05$



РЕЗУЛЬТАТЫ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВОГО УРОВНЯ

	Достижение целевого уровня (5%)		
Группы	Да	Нет	Всего
А	24 (58,5%)	17 (41,5%)	41 (100%)
К	16 (47,1%)	18 (52,9%)	34 (100%)

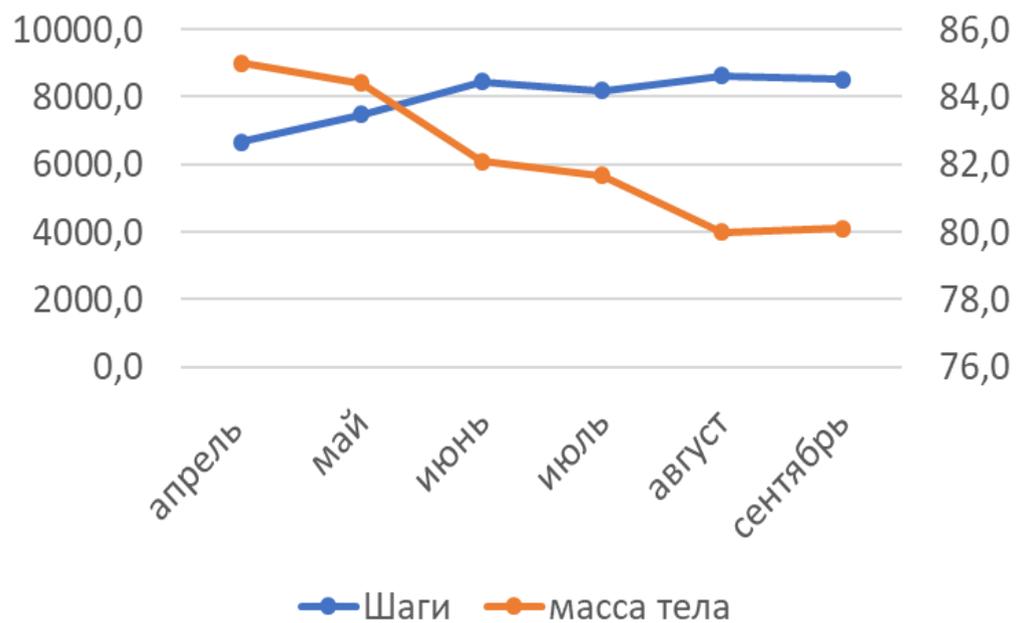
Значение критерия χ^2 составляет 0.236

Критическое значение χ^2 при уровне значимости $p < 0.05$ составляет 3.841

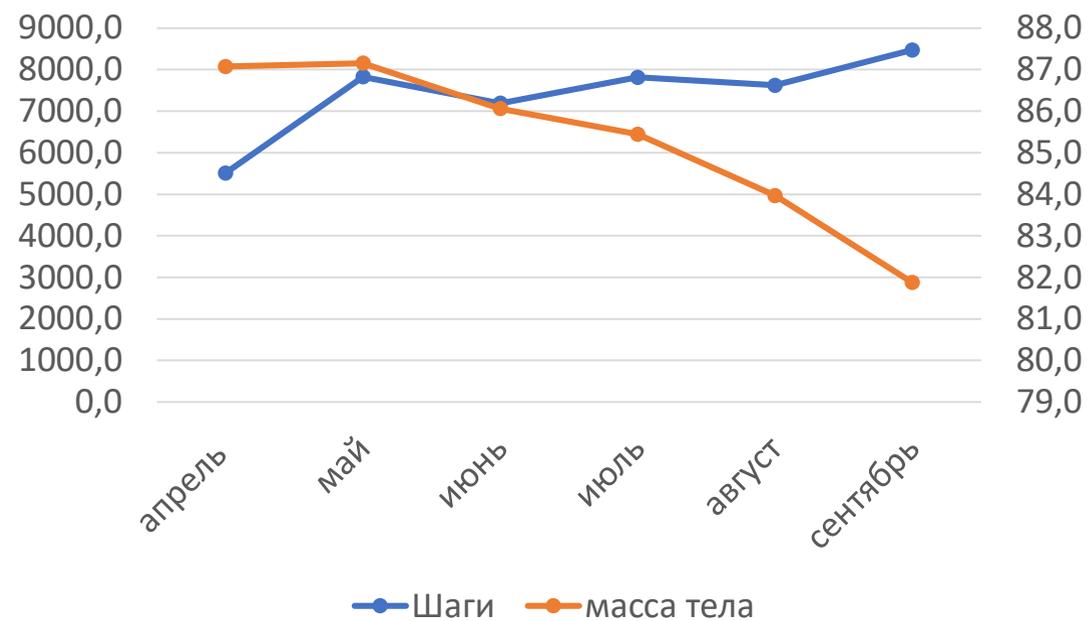
Связь между факторным и результативным признаками статистически не значима, уровень значимости $p = 0.627$



ДИНАМИКА ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ И МАССЫ ТЕЛА В ГРУППАХ



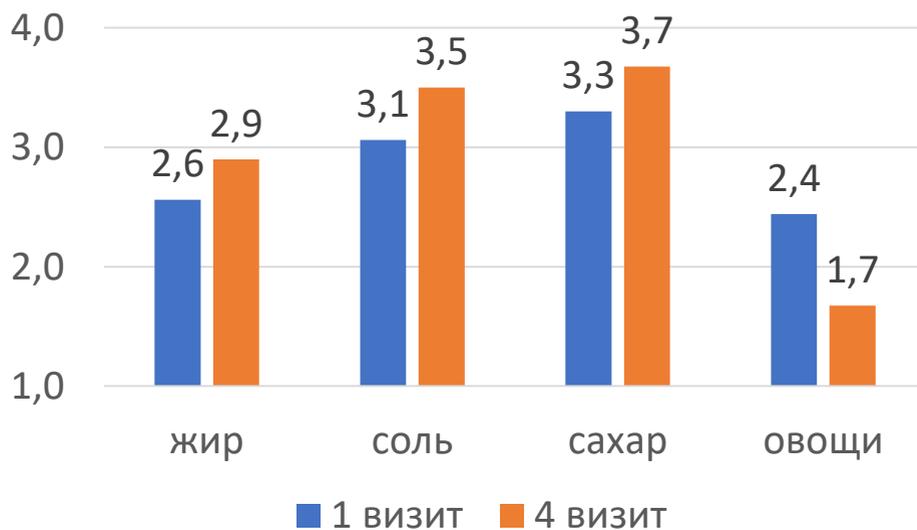
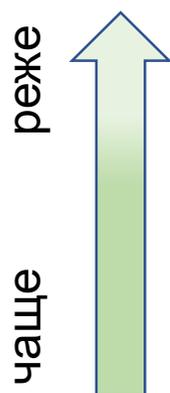
Группа А



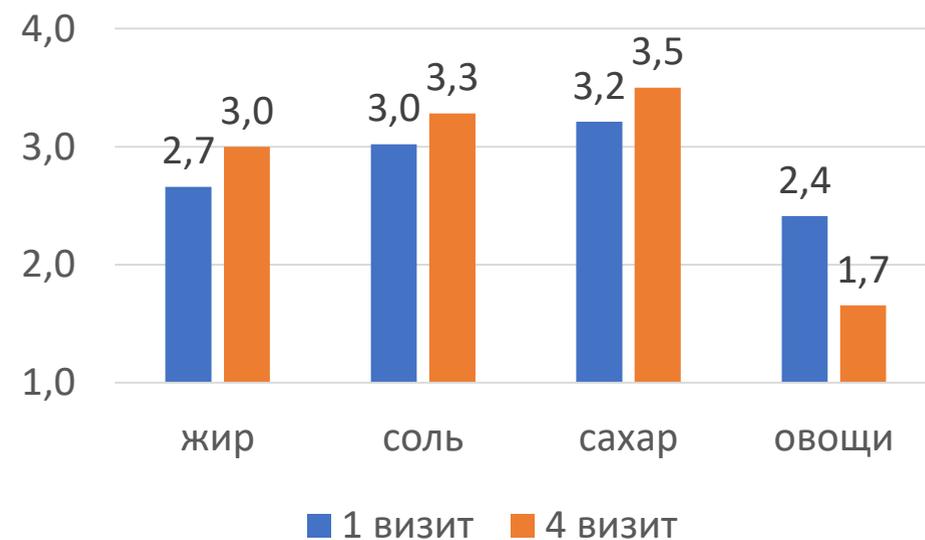
Группа К



ДИНАМИКА ЧАСТОТЫ ПОТРЕБЛЕНИЯ ОСНОВНЫХ ПРОДУКТОВ ПИТАНИЯ В ГРУППАХ ВМЕШАТЕЛЬСТВА (СРЕДНЕЕ КОЛИЧЕСТВО БАЛЛОВ)



Группа А



Группа К

ВЫВОДЫ



1. Отмечено достоверное снижение МТ, ИМТ и окружности талии за 6 месяцев наблюдения, около 50% участников достигли целевого уровня снижения массы тела в обеих группах вмешательства



2. Доказана эффективность изучаемых подходов в отношении изменения привычек питания у пациентов исследуемых групп в виде сокращения кратности употребления продуктов, приводящих к увеличению массы тела, при достоверном увеличении в рационе участников частоты потребления овощей и фруктов



3. Не выявлено статистически достоверных различий в оцениваемых параметрах участников группы активного наблюдения и группы самоконтроля, что позволяет предположить, что самоконтроль, который осуществлялся участниками с помощью мобильного приложения «Доктор ПМ», также эффективен



4. Необходимы дальнейшие исследования по оценке эффективности различных форм дистанционного наблюдения с использованием инструментов электронного, в том числе мобильного здравоохранения



ПЛАНИРУЕМЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

В рамках российско-японского исследования «Дистанционный контроль избыточной массы тела»

№ п/п	регион	Организационная модель ПМСП
1	Оренбургская область	Центр здоровья Центра медицинской профилактики
2	Свердловская область	Медицинский колледж + офисы общей врачебной практики
3	Тюменская область	Отделение профилактики городской поликлиники
4	Ульяновская область	Центральная клиническая МСЧ + Центр здоровья Центра медицинской профилактики + Областная клиническая больница
5	Ямало-Ненецкий АО	Центр здоровья Центра медицинской профилактики
6	Тверская область	Поликлиника Тверского государственного медицинского университета + Центр медицинской профилактики

сентябрь	октябрь	ноябрь	декабрь	январь	февраль
Тестовая апробация приложения «Доктор ПМ» исследователями в регионах-участниках					



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России

Наши контакты:

 Москва, Петроверигский пер.,
д.10, стр. 3

 +7 (495) 790-71-72



www.gnicpm.ru



vk.com/gnicpmru



facebook.com/gnicpm



instagram.com/nmicpm



youtube.com/user/gnicpm