

А.Б. Барашкова, Ю.А. Алексеева, Е.В. Денисова, Н.В. Макаева

ФГБОУ ВО Тверской ГМУ Минздрава России, Тверь, РФ

Кафедра поликлинической педиатрии и неонатологии

## **ОСНОВЫ ПЕДИАТРИИ РАЗВИТИЯ И ПРОГРАММИРОВАНИЯ ЗДОРОВЬЯ РЕБЕНКА НА ПЕДИАТРИЧЕСКОМ ФАКУЛЬТЕТЕ ТВЕРСКОГО ГМУ**

**Ключевые слова:** дети, 7П-педиатрия, программирующая развитие и здоровье ребенка педиатрия, профилактическая педиатрия, формирование здоровья

**Резюме.** В статье рассмотрен концептуальный подход к преподаванию основ формирования здоровья с учетом педиатрии развития и программирования здоровья ребенка. Одним из основных направлений развития профилактической педиатрии и преподавания вопросов профилактики студентам медицинских вузов является мотивация на формирование ЗОЖ населения с акцентом на сохранение и укрепление здоровья детей.

В настоящее время на фоне ухудшающегося состояния здоровья детей и подростков особую актуальность приобретает профилактическое направление медицины [2, 6]. Слова великого русского ученого и хирурга Н.И. Пирогова о том, что «будущее принадлежит медицине предупредительной», как ни в каком другом разделе клинической медицины получили реальное воплощение в педиатрии, в системе охраны здоровья матери и ребенка [7].

Стратегией национальной безопасности России развитие системы охраны материнства и детства, профилактической медицины и первичной медико-санитарной помощи включено в число мер противодействия угрозам в сфере охраны здоровья граждан [1].

В ответ на современные вызовы здравоохранению в 2020 г. инициировано новое направление клинической и фундаментальной медицины – педиатрия развития и программирования здоровья ребенка. Новая концепция, представляя одновременно значимый прорыв в развитии педиатрической науки и детского здравоохранения и современное логичное развитие традиционного российского холистического подхода к пациенту, получила название «7П-педиатрия» (Программирующая развитие и здоровье ребенка, Профилактическая, Предиктивная, Персонализированная, Партисипативная, Полипрофессиональная (Плюриэкспертная), Прогрессивная медицина для детей) [5].

Развитие нового направления медицины – 7П-педиатрии – требует изменений и в медицинском образовании.

На кафедре поликлинической педиатрии и неонатологии Тверского ГМУ основы педиатрии развития и программирования здоровья ребенка закладываются уже на младших курсах при изучении студентами лечебного и педиатрического факультетов дисциплин «Основы формирования здоровья (ОФЗ)» и «ОФЗ детей». Целью преподавания этих дисциплин является развитие у выпускников компетенций, направленных на сохранение и укрепление здоровья населения в результате применения методов профилактики и формирования мотивации к здоровому образу жизни (ЗОЖ). Задачами дисциплин являются: формирование у студентов умений применять знания по основам формирования здоровья, предупреждать возникновение заболеваний среди населения путем проведения профилактических мероприятий; освоение студентами практических умений по обучению населения основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья; обучение студентов практическим умениям формирования у населения мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья [3].

В основе дисциплин «ОФЗ» и «ОФЗ детей» заложен онтогенетический подход к формированию здоровья ребенка, а именно «управления» онтогенезом человека путем влияния на факторы риска и факторы устойчивости (нивелирование первых и усиление вторых), что обеспечивает оптимальное развитие ребенка и программирование его здоровья (физического, психического, репродуктивного и психосоциального) с детских лет и до глубокой старости («здоровое долголетие»).

О том, что детство, начиная с внутриутробного периода – это фундамент формирования здоровья и предупреждения возникновения хронических заболеваний человека, писали многие ученые-педиатры. Не потеряла актуальности и парадигма современной медицины «1000 дней программирования», согласно которой здоровье человека закладывается в первые 270 дней внутриутробной и два года (730 дней) внеутробной жизни. Однако, отечественные педиатры давно уже высказывались о целесообразности расширения границ этого периода. Профессор И.М. Воронцов сформулировал целостную концепцию здоровья, которая легла в основу «Педиатрии МАХИМА», содержащей конкретные программы, управляющие развитием детей и позволяющие сберечь и улучшить здоровье как ребенка, так и вырастающего из него взрослого человека. И.М. Воронцов (2005) определил следующим образом плацдарм формирования здоровья по периодам детства и величине относительного вклада: предконцепция и внутриутробный период – 60%, ранний возраст – 20%, дошкольный и младший школьный возраст – 8%, препубертатный и пубертатный периоды – 12%. В настоящее время продолжается обсуждение границ «окна программирования» здоровья с акцентом на значимость предконцепционного периода, в котором должна проводиться периконцепционная профилактика, направленная на обеспечение оптимальных условий для

созревания зародышевых клеток, их оплодотворения и образования зиготы, ее имплантации и раннего развития плода [4].

Еще ранее, задолго до XXI века, до того времени, когда такой подход к формированию здоровья детей приобрел общегосударственный характер, в Тверской области была разработана «Комплексная региональная программа охраны здоровья женщин и детей, снижения младенческой смертности в Тверской области 1988 – 2010 гг.». Методологической основой программы послужила разработанная заведующим кафедрой детских болезней, основателем педиатрического факультета Тверского ГМУ, профессором А.Ф. Виноградовым концепция этапного, активного, непрерывного, поступательного, спиралеобразного формирования здоровья, получившая с одобрения академика РАМН А.Г. Чучалина, наименование «Тверская спираль», которая включает в себя 5 этапов: I этап – формирование здоровья будущих родителей (от 7 лет жизни до периода участия в зачатии новой жизни); II этап – зачатие; III этап – беременность; IV этап – роды; V этап – постнатальное формирование здоровья (от рождения до 7 лет). Становится понятным, что V и I этапы смыкаются, образуя круг, а точнее спираль, ибо уровень здоровья детей и родителей не совпадает; и здоровье по спирали либо накапливается в семье (и популяции) из поколения в поколение, либо регрессирует [4].

Основные позиции концепции «Тверская спираль» были опубликованы в научных статьях в 1990 – 1991 гг., практически одновременно с первыми материалами концепции континуума переходных состояний Лиллиенфельда – Вельтищева – Кобринского от условного здоровья к полному нездоровью через 6 последовательных этапов: здоровье – функциональные отклонения – пограничные состояния – хронические заболевания – инвалидность – полная утрата функций, отражающей идеологические аспекты профилактической педиатрии в процессе линейного формирования здоровья [4]. Предложенные концепции не являются альтернативными, они лишь дополняют друг друга, расширяя концептуальный подход к профилактической медицине.

Вышеупомянутые концепции здоровья легли в основу преподавания студентам дисциплин «ОФЗ» и «ОФЗ детей», наряду с такими важными вопросами как: что такое здоровье, от чего оно зависит, как его оценить и достичь оптимального уровня здоровья человека, позволяющего в наиболее полной мере реализовать ему свой врожденный потенциал жизни. Известно, что состояние здоровья человека на 50% определяется образом жизни, который является управляемым фактором, поэтому отдельный образовательный модуль дисциплины посвящен преподаванию различных аспектов формирования ЗОЖ. Полученные на занятиях теоретические знания студенты реализуют на практике, проводя волонтерскую работу в общеобразовательных учреждениях и школах-интернатах г. Твери и области, мотивируя учащихся к ведению ЗОЖ и здоровьесберегающему поведению.

Особого внимания заслуживает волонтерская деятельность студентов со школьниками, оказавшимися в трудной жизненной ситуации, часто лишенных родительского внимания и подвергавшимися неблагоприятным социальным факторам. Это способствует развитию у студентов способности сопереживания, нравственности, духовности, ответственности и социальной активности, созданию оптимальных условий развития личности. Работа с детьми в школе-интернате дает возможность студентам ознакомиться с основами социальной педиатрии и целостным подходом к сохранению здоровья и улучшению качества жизни данного контингента детей в результате реализации комплексных профилактических мероприятий мультипрофессиональной направленности (медицинских, социальных, психологических и правовых). В тоже время данные концептуальные подходы социальной педиатрии являются важнейшим знаковым элементом инновационного 7П детского здравоохранения, или Партисипативности [2, 5, 6].

Таким образом, одним из основных направлений развития профилактической педиатрии и преподавания вопросов профилактики студентам медицинских вузов, по нашему мнению, должна быть мотивация на формирование ЗОЖ с сохранением и укреплением здоровья ребенка. Детский возраст – это единственный период жизни для формирования и накопления здоровья на последующие периоды жизни, которое является итогом программирования развития на всех этапах концепции «Тверская спираль». Создание наилучших условий для развития индивидуума способствует оптимальному уровню здоровья; в то же время недостаточное их обеспечение – это «упущенные» возможности формирования здоровья, невозполнимые в последующие периоды жизни. Программирование здорового развития является основой сохранения здоровья и достижения здорового долголетия российского народа.

#### Список литературы

1. Указ Президента Российской Федерации от 31.12.2015. №683 «О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации». Доступно по: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71196054/> Ссылка активна на 29.10.2024.
2. Баранов, А.А. Состояние и задачи совершенствования медико-социальной помощи детскому населению / А.А. Баранов, В.Ю. Альбицкий, Н.В. Устинова. – Текст: непосредственный // Вопросы современной педиатрии. – 2020. – Т. 19, № 3. – С. 184-189.
3. Барашкова, А.Б. Преподавание вопросов формирования здорового образа жизни у студентов медицинского вуза как элемент воспитательного процесса / А.Б. Барашкова, Ю.А. Алексеева, Е.В. Денисова, Н.В. Макаева, Е.М. Кочегурова. – Текст: непосредственный // Сборник научных трудов

«Воспитательный процесс в медицинском ВУЗе: теория и практика». – Иваново: ИГМА, 2020. – С. 24-27.

4. Виноградов, А.Ф. Кафедре детских болезней 60 лет / А.Ф. Виноградов. – Текст: непосредственный // Современные тенденции науки, практики и образования в педиатрии: материалы региональной учебно-методической и научно-практической конференции, посвященной 60-летию кафедры детских болезней ТГМУ / под ред. А.Ф. Виноградова, Ю.С. Апенченко. – Тверь: РИЦ ТГМУ, 2017. – С. 5-14.
5. Намазова-Баранова, Л.С. 7 П-педиатрия – медицина развития и программирования здоровья / Л.С. Намазова-Баранова, А.А. Баранов, Е.А. Вишнева и соавт. – Текст: непосредственный // Вестник РАМН. – 2021. – Т.76, № 6. – С. 622-634.
6. Чичерин, Л.П. Состояние и проблемы организации социально-правовой работы с детьми в первичном звене медицинской помощи / Л.П. Чичерин, В.Ю. Альбицкий, В.О. Щепин. – Текст: непосредственный // Вопросы современной педиатрии. – 2021. – Т. 20, № 3. – С. 195-200.
7. Шевченко, Ю.Л. Роль Н.И. Пирогова в организации профилактического направления в медицине / Ю.Л. Шевченко, С.А. Бойцов. – Текст: непосредственный // Вестник Национального медико-хирургического Центра им. Н.И. Пирогова. – 2020. – Т. 15, № 3. – часть 1. – С.105-108.