

# Институт охраны здоровья детей и подростков отпраздновал 90-летие

Одно из старейших медицинских научно-исследовательских учреждений Украины — ГУ «Институт охраны здоровья детей и подростков НАМН Украины» — отпраздновало 90-летие со дня основания. Дворец детского и юношеского творчества, в котором проходила торжественная часть мероприятия, с трудом смог поместить гостей, приехавших поздравить коллектив института с юбилеем. В этот день множество теплых и искренних слов прозвучало в адрес сотрудников ведущего украинского учреждения по проблемам охраны здоровья детей и подростков.

Торжественная часть мероприятия началась с выступления профессора Николая Коренюка, директора ГУ «Институт охраны здоровья детей и подростков НАМН Украины», заслуженного деятеля науки и техники Украины. Он рассказал об истории возникновения и деятельности института на протяжении 90 лет, назвал имена сотрудников — выдающихся ученых и клиницистов, ознакомил слушателей с приоритетными и перспективными направлениями научной деятельности, структурой клинической базы института и его лечебно-диагностическими возможностями.

Светлана Горбунова-Рубан, заместитель Харьковского городского головы по вопросам здравоохранения и социальной защиты населения, поздравила коллектив института с 90-летием, отметив, что деятельность выдающихся ученых, посвятивших свою жизнь охране здоровья детского населения, достойна глубочайшего уважения.

Со словами приветствия и поздравлений к юбилярам обратились Татьяна Ефименко, заместитель начальника Главного управления здравоохранения по вопросам медицинской помощи детям и матерям Харьковской областной государственной администрации, Маргарита Голубова, заместитель директора Департамента здравоохранения Харьковского городского совета, и Елена Благовещенская, председатель Харьковской областной организации профсоюза работников охраны здоровья Украины.

Слова поздравлений в этот день также прозвучали от надежных друзей института — представителей общественных черновицких организаций, медицинских ВУЗов, научно-исследовательских и лечебных учреждений Украины.

Ряду сотрудников института были вручены почетные грамоты и благодарности Национальной академии медицинских наук Украины, Харьковского городского совета, Харьковского областного совета, Харьковской областной государственной администрации, Харьковского областного объединения «Союз Чернобыль» и др.

Далее в рамках празднования прошла Научно-практическая конференция «Актуальные вопросы физиологии, патологии и организации медицинского обеспечения детей школьного возраста и подростков».

С первым докладом выступил Георгий Даниленко, доктор медицинских наук, старший научный сотрудник и заведующий отделом гигиены детей школьного возраста и подростков ГУ «Институт охраны здоровья детей и подростков НАМН Украины», который остановился на проблемных вопросах, касающихся здоровья детей школьного возраста и путей его улучшения. Особенности негативных изменений здоровья школьников в современных условиях в Украине являются:

- стремительный рост числа хронических и социально значимых болезней;
- ухудшение физиометрических показателей физического развития, одновременное увеличение доли детей

с избыточной или недостаточной массой тела;

- рост психических отклонений и пограничных состояний;
- рост нарушений в репродуктивной системе;
- увеличение количества детей групп высокого медико-социального риска.

Г. Даниленко отметил, что современная модель школьной медицины должна строиться на новых подходах, включая тесную взаимосвязь между учащимися, педагогами, родителями, социальными работниками и медицинским персоналом. При этом необходимо учитывать характер формирования как положительных, так и негативных тенденций состояния здоровья (соматическое, физическое, психологическое, социальное здоровье и т.д.) для того, чтобы на основании первичного скрининга, многоуровневой системы взаимодействия на различных этапах формирования здоровья достичь положительного результата. На сегодняшний день существенно возрастает роль медицинского работника в школе, который должен изменить стратегию поведения с учащимися. Приоритетным является не только формирование оптимальной школьной среды, но и навыков здорового образа жизни, физического воспитания, обеспечение здорового питания.

Профессор Елена Плехова, заместитель директора по научной работе ГУ «Институт охраны здоровья детей и подростков НАМН Украины», в своем докладе остановилась на



проблеме полового созревания, течение которого является интегральным показателем здоровья развивающегося организма, отражает уровень его адаптированности к условиям жизни и в значительной мере — трудовой и репродуктивный потенциал подростков. В современном социуме сроки и темпы полового созревания имеют свои особенности — более ранние проявления его признаков с последующим замедлением пубертатных преобразований, достижением биологической зрелости в более поздние сроки, увеличением частоты нарушений становления функции половой системы.

Говоря о нейрогормональных механизмах регуляции полового созревания, докладчик отметила, что пубертатные изменения в центральных аминергических системах, необходимые для реактивации гипоталамо-гипофизарно-гонадного комплекса, создают предпосылки для снижения адаптационных возможностей организма подростка, формирования гормонально-метаболических нарушений, увеличения чувствительности к повреждающим факторам. Именно поэтому, по словам Е. Плеховой, в период раннего пубертата детский организм наиболее уязвим, что должны учитывать врачи, родители и педагоги.

Профессор **Ольга Бердник**, заведующая лабораторией популяционного здоровья ГУ «Институт гигиены и медицинской экологии им. А.Н. Марзеева НАМН Украины», коснулась теоретических вопросов медицины, рассказав о клинических и гигиенических подходах в диагностике здоровья.

В настоящее время выделяют три модели диагностики здоровья:

1. Нозологическая, или клиническая, диагностика — дает дихотомическую оценку здоровья, направлена на выявление патологических нарушений и изменений в организме, которые составляют суть заболевания.

2. Донозологическая диагностика здоровья по функциональным показателям основывается на оценке состояния механизмов адаптации, выявляет нарушения структуры и функций организма. Ее конечная цель — определение болезни на доклинической (неманифестированной) стадии, соответственно она направлена на профилактику и раннее выявление конкретных заболеваний.

3. Диагностика здоровья по прямым показателям, целью которой является закладывание основ для формирования высокого уровня здоровья.

Заданием клинической диагностики является определение нарушений состояния организма, а гигиеническая диагностика на сегодняшний день — это способ мышления и алгоритм действий медицинских специалистов профилактического профиля в установлении критериев развития ухудшения здоровья и выявления причинно-следственных связей между уровнем здоровья и качеством среды. Установить, что организм здоров, труднее, чем определить болезнь. При наличии болезни, как правило, есть симптомы, а сказать однозначно, что человек здоров — сложно, и, как правило, врачи не устанавливают диагноз «здоров», а пишут «практически здоров», подразумевая возможность наличия какой-либо патологии.

Профессор **Мария Маменко**, заведующая кафедрой педиатрии факультета последипломного образования Луганского государственного медицинского университета, представила вниманию слушателей результаты исследования, посвященного особенностям тиреоидной патологии у детей на Востоке Украины. Она отметила, что единственный путь решения проблемы тиреоидной патологии — это обеспечение организма ребенка ежедневным поступлением с пищей адекватного количества йода.

Профессор **Людмила Богмат**, заведующая отделением кардиоревматологии ГУ «Институт охраны здоровья детей и подростков НАМН Украины», обратила внимание на повышение распространенности сердечно-сосудистых заболеваний среди подростков. К 1997 г. их частота составляла 2840 случаев на 100 тыс. населения, а в 2011 г. эта цифра увеличилась до 7200.

Хроническая сердечная недостаточность (ХСН), являясь следствием сердечно-сосудистых заболеваний, ассоциируется со снижением систолической функции миокарда левого желудочка, которую оценивают по фракции выброса. У детей с патологией миокарда в 31% случаев отмечено нарушение насосной функции. У части больных с симптомами ХСН признаки недостаточности формируются на фоне нормальной систолической функции левого желудочка. Удельный вес таких пациентов достаточно высок. Однако, независимо от того, какая из функций сердца нарушена при ХСН, данный патологический синдромокомплекс характеризуется тяжелым течением и неблагоприятным прогнозом. В современном лечении при ХСН основное внимание сосредоточено на применении ингибиторов ангиотензинпревращающего фермента, блокаторов рецепторов ангиотензина II, блокаторов β-адренорецепторов, антагонистов альдостерона, а также сердечных гликозидов и диуретиков (в особых случаях).

**Татьяна Игнатова**, кандидат медицинских наук, сотрудник отделения медицинских проблем здорового ребенка и преморбидных состояний ГУ «Институт педиатрии, акушерства и гинекологии НАМН Украины», акцентировала внимание на возрастных особенностях вегетативного гомеостаза у детей школьного возраста с проявлениями вегетососудистой и нейроциркуляторной дистонии, отметив, что у детей младшего школьного возраста преобладает наличие нейроциркуляторной дистонии, что раньше было характерно для подросткового возраста.

**Светлана Ильченко**, кандидат медицинских наук, доцент кафедры пропедевтики детских болезней с курсом медсестринского дела ГУ «Днепропетровская государственная медицинская академия Министерства здравоохранения Украины», рассказала о проблемах детской и подростковой пульмонологии, подробно остановившись на особенностях патогенеза, диагностики и лечения хронического бронхита, хронической обструктивной болезни легких, бронхолегочной дисплазии. Она представила результаты клинических исследований, проводимых на базе кафедры.

Об особенностях патогенеза и лечения функциональной диспепсии (ФД) шла речь

в выступлении профессора **Людмилы Пархоменко**, заведующей кафедрой подростковой медицины Харьковской медицинской академии последипломного образования. Она отметила, что до настоящего времени этиология ФД окончательно не изучена. В качестве возможных факторов риска рассматривают нарушения режима питания, подростковый возраст, хронический стресс, вредные привычки, бесконтрольный прием медикаментов. В основе синдрома ФД лежат нарушения гастродуоденальной моторики, антропокардиальной и антродуоденальной координации, ослабление моторики антрального отдела желудка, желудочная дисритмия, нарушения аккомодации желудка, повышенная чувствительность рецепторного аппарата стенок желудка к растяжению, а также инфекция *Helicobacter pylori*.

Л. Пархоменко отметила, что синдром хронической ФД является неспецифичным, поэтому диспептические симптомы можно трактовать как проявления ФД только при исключении возможных органических причин.

Алгоритм ведения больных с хронической ФД заключается в исключении органической патологии со стороны органов пищеварения, определении механизма выявленных расстройств. Алгоритм лечения включает режим питания и режим дня, применение блокаторов H<sub>2</sub>-рецепторов, прокинетики, фитотерапию.

Профессор **Софья Левенец**, заведующая отделом детской гинекологии ГУ «Институт охраны здоровья детей и подростков НАМН Украины», в своем выступлении обратила внимание на значительное повышение распространенности нарушений функции половой системы среди девочек-подростков и их связь с заболеваниями других систем организма. Наиболее выраженное негативное влияние оказывает экстрагенитальная патология в ранний пубертатный период. Подчеркнуто, что девочки-подростки с заболеваниями сердечно-сосудистой, пищеварительной, эндокринной, мочевого пузыря и мочевыводящих путей должны наблюдаться у детского гинеколога для сохранения репродуктивного здоровья.

**Татьяна Проскурина**, доктор медицинских наук, заведующая отделением психиатрии ГУ «Институт охраны здоровья детей и подростков НАМН Украины», представила динамику состояния психического здоровья детей в Украине и рост частоты психических расстройств за последние 20 лет. Отмечены приоритетные проблемы в сфере охраны психического здоровья детей и подростков: мониторинг распространенности психических и поведенческих расстройств у детей; разработка скрининга для раннего выявления психических расстройств и протоколов их лечения; усовершенствование реабилитационных программ для детей с гиперкинетическими расстройствами и дефицитом внимания, аутизмом, зависимыми формами поведения.

Особое внимание обращено на раннюю диагностику депрессии у детей и подростков, что позволит снизить рост девиантного и суицидального поведения.

*Марина Колесник,  
фото автора*