

УДК 616.8-053.2-084:001.73

УДОСКОНАЛЕННЯ СТРУКТУРИ ТА ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ЗАХОДІВ ДЛЯ ДІТЕЙ З ХРОНІЧНОЮ НЕВРОЛОГІЧНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ

І.Д. Шкробанець, Ю.М. Нечитайло, Г.О. Слабкий (Чернівці, Київ)
Буковинський державний медичний університет
ДУ «Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України»

Резюме. Проаналізовано діяльність Центру медико-соціальної реабілітації дітей з органічними ураженнями нервової системи і опорно-рухового апарату. Висвітлено результати реструктуризації реабілітаційних підрозділів і введення нових форм відновлення здоров'я дітей.

Ключові слова: діти, здоров'я, неврологічні захворювання, медико-соціальна реабілітація.

Медична реабілітація – це високоефективний засіб поліпшення здоров'я людей. Вона дає змогу знизити звертання по медичну допомогу і потребу в госпіталізації, зменшити затрати на лікування і досягти економічного прибутку [4]. З позиції системного підходу лікувально-реабілітаційні заходи серед дітей з хронічними захворюваннями є інтеграційною системою, направленою не тільки на збереження життя (інтенсивна терапія), але й на профілактику загострень хвороб (профілактичне лікування), підвищення функціональних можливостей організму, реакцій пристосування і захисту (реабілітаційна терапія). До найпоширеніших методів медичної реабілітації належать комплексні моделі: медикаментозне лікування, кінезо- та фізіотерапія, нейроортопедична і нейрохірургічна корекція, санаторно-курортна реабілітація тощо [5;6].

Науковці акцентують увагу на таких особливостях дитячої реабілітації, як раннє впровадження реабілітаційних заходів, їх наступність, тривале проведення до повного відновлення порушених або втрачених функцій, збереження якості життя дитини [3;9]. Якість життя хворої дитини у сучасній охороні здоров'я розглядається як інтегральна характеристика її стану, що складається з фізичного, психологічного, соціального компонентів. Згідно з рекомендаціями ВООЗ, медична реабілітація має включати три послідовні етапи: стаціонарний, санаторний і поліклінічний [3;6]. Причому на поліклінічний етап покладається два основні завдання – продовження раніше початих реабілітаційних заходів і диспансерне спостереження за інвалідами [1].

Водночас, тільки медична реабілітація є недостатньою для особистості. Необхідно провести комплексні

дослідження, направлені на вдосконалення організації медичної, психологічної, педагогічної і духовної реабілітації дітей-інвалідів, які мають важкі порушення здоров'я і численні обмеження життєдіяльності [5;8].

Мета роботи – проаналізувати існуючу в Чернівецькій області структуру реабілітаційних закладів та оцінити потребу в реабілітації дітей із хронічною патологією нервової системи.

Матеріали та методи

За даними офіційної статистики Чернівецької області вивчено показники дитячої неврологічної захворюваності за останні 5 років. Проаналізовано звіти та документи диспансеризації дитячих неврологів області та центру медико-соціальної реабілітації дітей з органічними ураженнями нервової системи. Проаналізовано управлінські рішення щодо розширення бази реабілітації дітей. Проведено статистичну обробку результатів за стандартними методами варіаційної статистики.

Результати дослідження та їх обговорення

Значна кількість дітей з хронічною неврологічною патологією є групою формування дитячої інвалідності і відповідно потребує створення умов для реабілітації [5;6;10]. В області налічується близько 2500 дітей-інвалідів з хворобами нервової системи, з природженими аномаліями, розладами психіки та хворобами опорно-рухового апарату. Більшість дітей госпіталізується до стаціонарних відділень лікарень, в яких результа-

тивність реабілітації є невисокою, а собівартість перебування значно вищою, ніж в умовах санаторіїв, реабілітаційних центрів або денних стаціонарів лікарень і поліклінік. Такі діти не потребують цілодобового спостереження, але для них необхідні спеціалісти з відновної терапії та соціальної реабілітації – масажисти, фізіотерапевти, вихователі, психологи [2;10]. Якщо врахувати, що реабілітаційного лікування потребують ще близько 70% дітей із хронічною патологією нервової системи (близько 8000 дітей), то виникає потреба у створенні спеціального центру для збереження та поліпшення здоров'я цих дітей.

З огляду на це обласна державна адміністрація реалізувала ідею співпраці між центрами соціальної та медичної реабілітації дітей та створила Центр медико-соціальної реабілітації дітей з органічними ураженнями нервової системи і опорно-рухового апарату, з об'єднаними джерелами фінансування [7]. Клініка отримала відповідне приміщення та була оснащена сучасним діагностичним і лікувальним обладнанням. Реабілітаційні заходи організовано відповідно до європейських та світових стандартів. З моменту створення центру в стаціонарі та в поліклінічному відділенні почали працювати лікарі (педіатр, невролог, психіатр, медичний психолог, ортопед) і педагоги (дефектологи, реабілітологи, логопеди, вчителі інформатики та музики, вихователі). У 2009 р. в стаціонарі обстежено та проліковано понад 1600 дітей, серед яких хворі з неврологічною патологією становили 89,6%. У нозологічній структурі переважали рухові порушення органічного генезу (парези, паралічі, природжені вади розвитку), перинатальні стани (наслідки пологових травм, гіпоксії та асфіксії, гідроцефалія, дитячий церебральний параліч), наслідки інфекційно-запальних процесів (перенесені менінгіти та енцефаліти, мієліти та полірадикулоневрити, неврити та неспецифічні захворювання не-

рвової системи), спадково-дегенеративні хвороби, епілепсія, затримка психомоторного та мовного розвитку тощо. Загальні результати реабілітації та лікування були досить ефективними.

Медична реабілітація передбачає медикаментозну терапію на засадах доказової медицини, фізіотерапію, гідрокінезотерапію, спеціальну систему масажу, лікувальну хореографію та іпотерапію, нейроортопедичну корекцію тощо. В кабінетах кінезіотерапії за 2009 р. проліковано 1028 пацієнтів, які отримали комплекс різних процедур (рис.).

Блок соціальної реабілітації включає різні види корекції – психологічну, педагогічну, логопедичну, сенсорну, а також трудотерапію та ранню профорієнтацію. Існує спадкоємність у нагляді за пацієнтами між стаціонаром та поліклінікою, до продовження реабілітаційних заходів у домашніх умовах із залученням спеціально навчених батьків.

Водночас, існуючих потужностей центру недостатньо для повної медичної та соціальної реабілітації дітей. До центру не потрапляють діти раннього віку, позбавлені батьківської опіки, а для наступності і продовження реабілітації в санаторних або наближених до них умовах необхідні нові структури на базі не функціонуючих нині дитячих санаторіїв. Головне управління прийняло декілька послідовних управлінських рішень у цьому напрямку: було створено відділення ранньої медико-соціальної та педагогічної реабілітації при обласному спеціалізованому будинку дитини. Це значно поліпшило перспективи для дітей із неврологічними ураженнями, оскільки одним із принципів ефективного відновлення функцій є якомога ранній його початок, до завершення формування основних структур нервової системи дитини, в перші три роки життя.

Друге рішення стосувалося угоди з чоловічим Свято-Вознесенським монастирем у с. Мольниця Герцаївського району, де (фактично у санаторних умовах) започатковано проведення подальшої медико-соціальної реабілітації із використанням природних факторів та іпотерапії. Монастир на благодійній основі забезпечив дитяче відділення денного стаціонару приміщеннями, необхідним обладнанням і харчуванням. Тут також проводять реабілітацію особливого контингенту – ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД дітей, більшість з яких має неврологічну патологію. Важливою рисою реабілітації в цих умовах є акцент на духовно-етичному вдосконаленні особи, оскільки на перебіг реабілітаційного процесу значно впливають психологічні та духовні чинники. Останній компонент має назву духовної реабілітації і суттєво поліпшує якість життя дитини, її суб'єктивної складової. Істотне значення надається милосердному ставленню до хворої дитини чи дитини-інваліда та відповідно ставленню власне самої дитини до оточуючих її людей та живих істот. Іпотерапія (поїздка на конях) є одним із елементів такої реабілітації.

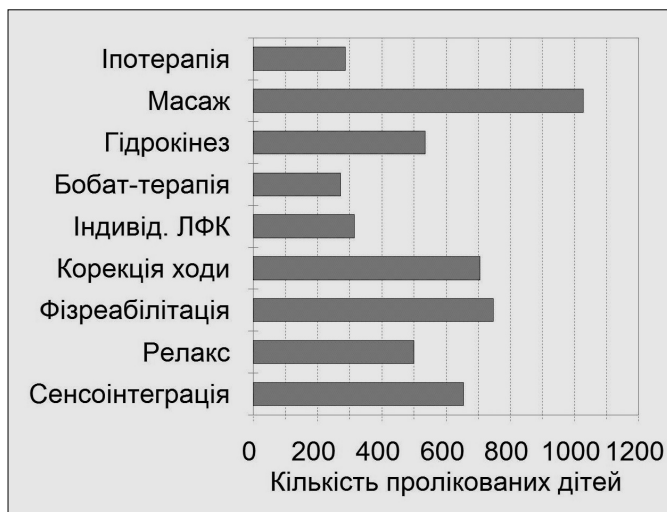


Рис. Показники роботи кабінетів кінезіотерапії в Центрі медико-соціальної реабілітації (2009 р.)

Центр медико-соціальної реабілітації дітей у нових структурах має консультативну і координуючу роль. Таке об'єднання медичних та гуманітарних ресурсів дає змогу раціональніше використовувати фінансові кошти охорони здоров'я та сприяє продовженню реабілітації, ранній професійній орієнтації, здобуттю освіти та подальшому працевлаштуванню дітей з обмеженими можливостями.

Висновки

1. Неврологічна патологія у дітей має високі показники хронізації. Це посилює її негативні медико-соціальні наслідки і потребує ранньої реабілітації.
2. Створення об'єднаного центру медичної та соціальної реабілітації є ефективним управлінським рішенням, що поліпшує діагностику, лікування,

реабілітацію та якість життя дітей з хронічною неврологічною патологією.

3. Розробка нових напрямків реабілітації у дітей раннього віку, позбавлених батьківської опіки, та позагоспітальне відновлення в амбулаторних умовах монастиря з компонентами духовного впливу створюють її наступність і підвищують ефективність.

Перспективи подальших досліджень

На основі отриманих результатів перспективними є розробка показів для формування груп на різних рівнях відновлення, розширення бази для методик психологічної реабілітації (арт-, данстерапії тощо) та оптимізація взаємодії між Центром медико-соціальної реабілітації дітей та новоствореними структурами.

Список літератури

1. *Голяченко А. О.* Організація медичної реабілітації в поліклінічних умовах / А. О. Голяченко // Вісник соц. гігієни та орг. охорони здоров'я України. – 2008. – № 1. – С. 45–49.
2. *Коляденко Н. В.* Використання факторів оточуючого середовища в комплексному підході до лікування, медико-соціальної реабілітації та профілактики межових психічних розладів у дітей / Н. В. Коляденко // Соціальна педіатрія. – К.: Інтермед, 2005. – Вип. 3. – С. 282–286.
3. *Лобода М. В.* Медицинская реабилитация в педиатрии / М. В. Лобода, А. В. Зубаренко, К. Д. Бабов. – К.: Куприянова, 2005. – 384 с.
4. *Моїсєнко Р. О.* Проблеми дитячої інвалідності і смертності в Україні та шляхи їх зниження / Р. О. Моїсєнко // Здоровье женщины. – 2009. – № 3 (39). – С. 13–17.
5. *Паламар І. В.* Медико-соціальна характеристика інвалідності дітей з хворобами нервової системи та удосконалення регіональної системи її профілактики та реабілітації: автореф. дис. ... канд. мед. наук / І. В. Паламар. – К., 2007. – 23 с.
6. *Слабкий Г. О.* Деякі питання організації реабілітації дітей з церебральними паралічами (аналітичний огляд) / Г. О. Слабкий, О. В. Шевчук // Вісник соц. гігієни та орг. охорони здоров'я України. – 2007. – № 1. – С. 62–65.
7. *Шкробанець І. Д.* Стан та пріоритети розвитку галузі охорони здоров'я Чернівецької області / І. Д. Шкробанець // Соціально-медичні аспекти комплексної реабілітації дітей з обмеженими можливостями здоров'я: матеріали конференції, 23–24 квітня 2009 р. – Чернівці, 2009. – С. 13–14.
8. *Levac D.* Bridging the gap between theory and practice: dynamic systems theory as a framework for understanding and promoting recovery of function in children and youth with acquired brain injuries / D. Levac, C. DeMatteo // Physiother Theory Pract. – 2009. – № 8. – P. 544–554.
9. *Peters K. L.* Improvement of short- and long-term outcomes for very low birth weight infants / K. L. Peters, R. J. Rosychuk, L. Henderson // Pediatrics. – 2009. – № 124. – P. 1009–1020.
10. *Sabel B. A.* Special issues in brain plasticity, repair and rehabilitation: 20 years of a publishing strategy / B. A. Sabel, S. Matzke, S. Prilloff // Restorative Neurology and Neuroscience. – 2010. – № 28. – P. 719–728.

Усовершенствование структуры и повышение эффективности реабилитационных мероприятий для детей с хронической неврологической патологией

*И.Д. Шкробанец, Ю.Н. Нечитайло,
Г.А. Слабкий (Черновцы, Киев)*

Проанализирована деятельность Центра медико-социальной реабилитации детей с органическими поражениями нервной системы и опорно-двигательного аппарата. Представлены результаты реструктуризации реабилитационных подразделений и внедрение новых форм восстановления здоровья детей.

Ключевые слова: дети, здоровье, неврологические заболевания, медико-социальная реабилитация.

Improvement of structure and increase of rehabilitation effectiveness in children with chronic neurological pathology

*I.D. Shkrobanets, Yu.M. Nechytaylo,
G.O. Slabkyi (Chernivtsy, Kyiv)*

The article describes analysis of functioning center of medical and social rehabilitation for children with neurological and locomotors disabilities. The results of restructuring of rehabilitation subdivisions and new forms of children health recovery implementation have been presented.

Key words: children, health, neurological diseases, medical and social rehabilitation.

Рецензент: д-р мед. наук, проф. Ю.Б. Ященко.