

¹ДУ «Український НДІ медичної реабілітації та курортології МОЗ України», Одеса²Міністерство охорони здоров'я України, Київ

ВИЗНАЧЕННЯ ПРОБЛЕМИ ЩОДО ПЕРСПЕКТИВНОГО РОЗВИТКУ САНАТОРНО-КУРОРТНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ ПІСЛЯ ЗАВЕРШЕННЯ СПЕЦІАЛЬНОГО ЛІКУВАННЯ ОНКОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ



В.О. Поберська¹, К.Д. Бабов¹,
О.К. Толстанов², Т.С. Янченко¹,
Г.А. Шаповалова¹

Адреса:

Поберська Валентина Олександрівна
65014, Одеса, Лермонтівський пров., 6
ДУ «Український НДІ медичної реабілітації
і курортології МЗ України»
Тел.: (0482) 37-21-23
E-mail: poberska.evpator@mail.ru

Ключові слова: онкологічні захворювання, період ремісії, діти, санаторно-курортна реабілітація

Представлено організаційно-методичні аспекти розвитку системи санаторно-курортної реабілітації дітей в період ремісії злоякісних новоутворень. Уперше в Україні розроблено пакет нормативної документації щодо організаційного процесу санаторно-курортної реабілітації дітей після завершення радикального лікування, а також визначено показники відносної потреби в санаторно-курортній реабілітації з урахуванням захворюваності за окремими регіонами. Процес становлення реабілітації в Україні відбувається на прикладі 5 дитячих санаторіїв різного відомчого підпорядкування, а також одного санаторію для дорослого хворого населення як пілотних проєктів.

Проблема відновлення здоров'я мешканців України з онкологічними захворюваннями обумовлена підвищенням частоти захворюваності на рак, довготривалістю спеціального лікування, в окремих випадках — розвитком ускладнень та супутніх хвороб. В останні роки значно поліпшилися прогнози онкологічної патології зі збільшенням тривалості життя хворих та одужанням у 70% випадків. При окремих формах пухлин число дітей, що видужали, значно вище: з лімфогранулематозом — більше 90%, гострою лімфобластною лейкемією — 75–85% [1, 2]. Окремі статистичні дані вказують, що більше ніж у 6% працездатного дорослого населення виявляли онкологічні захворювання у дитячому віці [3–5]. Сама хвороба та її лікування викликають різні порушення з боку фізичного розвитку дитини, кісткової, серцево-судинної, ендокринної, імунної систем, є травматичною для психіки дитини і батьків. Порушується нормальний перебіг освітнього процесу, відзначається обмеження контактів з друзями та складність міжособистісних стосунків.

Уперше в Україні відповідно до Державної програми «Здоров'я нації» (постанова Кабінету Міністрів України від 10 січня 2002 р. № 14) та Державної програми «Дитяча онкологія» (розпорядження Кабінету Міністрів України від 1 лютого в 2006 р. № 58-р, ухвала Кабінету Міністрів України від 31 січня 2007 р. № 106, наказ МОЗ України від 10.05.2007 р. № 235) Українським

науково-дослідним інститутом медичної реабілітації та курортології за період 2007–2012 рр. проведено наукове дослідження з розробки організаційно-методичних принципів санаторно-курортної реабілітації дітей після завершення спеціального лікування злоякісних новоутворень. Для вирішення цього завдання на сьогодні проведено 3 етапи наукових досліджень: I етап — наукове обґрунтування пріоритетності та конкурентоздатності даного напрямку (2007); II — науково-дослідна розробка (НДР) «Розробка системи санаторно-курортної реабілітації дітей, хворих на злоякісні новоутворення», держ. реєстр. № 0108U001954 (2008–2010); III — розробка та наукове обґрунтування диференційованих програм санаторно-курортної реабілітації дітей з урахуванням найбільш поширених супутніх захворювань за НДР «Розробка диференційованих комплексів санаторно-курортної реабілітації найбільш поширених супутніх захворювань у дітей після радикального лікування онкопатології», держ. реєстр. № 0111U004328 (2011–2013). Нині в Україні триває процес становлення реабілітації дітей у період ремісії онкозахворювань у санаторно-курортних умовах. До категорії дітей, яким доцільно проводити реабілітаційні заходи в санаторно-курортних умовах, віднесено дітей з онкогематологічними захворюваннями та солідними пухлинами в період клініко-лабораторної ремісії від 2 років.

Уперше визначено показники відносної потреби в санаторно-курортній реабілітації дітей із злоякісними новоутвореннями з урахуванням захворюваності за окремими регіонами України, які в середньому становлять для дітей 0,048 ліжок, для підлітків 0,050 ліжок на 1 тис. дитячого населення та є основою для відкриття необхідних реабілітаційних ліжок в умовах санаторіїв. Розроблено концепцію створення системи етапної санаторно-курортної реабілітації дітей з онкологічними захворюваннями [6]. Розроблено пакет нормативної документації щодо організації системи санаторно-курортної реабілітації дітей у період ремісії онкогематологічних захворювань: показання та протипоказання до відбору та направлення у дитячий санаторій на реабілітацію, клінічні протоколи санаторно-курортного лікування дітей з онкогематологічними захворюваннями, 3 методичні рекомендації та 4 інформативні листи за диференційованими програмами реабілітації в санаторних та поліклінічних умовах [7–9]. Наукові положення стали основою наказів МОЗ України від 12.01.2009 р. № 4 «Порядок направлення дітей на санаторно-курортне лікування відповідно до медичних показань у санаторно-курортні заклади (крім туберкульозного профілю»; від 28.05.2009 р. № 364 «Про затвердження клінічних протоколів санаторно-курортного лікування дітей у санаторно-курортних закладах України»; від 22.10.2012 р. № 825 «Зміни до Порядку направлення дітей на санаторно-курортне лікування відповідно до медичних показань у санаторно-курортні заклади (крім туберкульозного профілю), затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 12 січня 2009 р. № 4, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 03 лютого 2009 р. за № 100/16116».

Наказом МОЗ України від 09.04.2009 р. № 237 визначено 2 санаторії з організації санаторно-курортної реабілітації дітей у період ремісії онкозахворювань: клінічний санаторій ім. В.П. Чкалова (Одеса), санаторій «Джерело» (м. Трускавець) на 20 ліжок кожен. Далі відповідно до наказу МОЗ України від 12.11.2012 р. № 922 відкрито реабілітаційне відділення в санаторії «Морський» (Євпаторія) на 80 ліжок. Крім зазначених санаторіїв, МОЗ України організовано процес санаторно-курортної реабілітації дітей у період ремісії онкозахворювань у санаторіях відомчої належності. Це дочірнє підприємство (ДП) «Санаторій «Таврида» ЗАТ «Укрпрофоздоровниця» та Дитячий медичний реабілітаційний центр «Смарагдовий» МВС України, що знаходяться в Євпаторії. Також організовано реабілітацію дорослих хворих у ДП «Санаторій «Дніпровський» ЗАТ «Укрпрофоздоровниця», Дніпропетровськ, де протягом 3 років пройшли відновне лікування більше 1 тис. осіб, переважно жінки після радикального лікування злоякісних пухлин [10]. Особливо слід визна-

чити організацію реабілітації дітей у період ремісії онкозахворювань на поліклінічному етапі в умовах денного стаціонару у КЗ «Херсонська клінічна міська лікарня ім. О.С. Лучанського», Херсон, де тільки з 2010 р. проведено 3–4-разові курси реабілітації 114 дітям. Науково обґрунтовано доцільність ранньої реабілітації дітей з онкозахворюваннями на прикладі роботи поліклініки ДУ «Український НДІ медичної реабілітації та курортології МОЗ України» (Одеса), де організовано реабілітацію дітей, які знаходяться на підтримувальній терапії.

Практична цінність даної організаційно-методичної роботи полягає у створенні в Україні системи санаторно-курортної реабілітації дітей у період ремісії злоякісних новоутворень на прикладі 5 дитячих санаторіїв різного відомчого підпорядкування, а також одного санаторію для дорослого хворого населення як пілотних проектів. Протягом 2008–2010 рр. проведено комплексну санаторно-курортну реабілітацію лише 282 дітям у період ремісії онкозахворювань в умовах дитячих санаторіїв ім. В.П. Чкалова, «Джерело», «Таврида», «Смарагдовий». Але вже на 01.07.2013 р. отримали санаторно-курортну реабілітацію 1292 дитини, у тому числі за 2–3–4-разовим перебуванням в умовах санаторію. За консультацією наукових співробітників Українського НДІ медичної реабілітації та курортології призначалися диференційовані програми реабілітації дітей з урахуванням супутніх хвороб, серед яких переважають астеноневротичний синдром, функціональні порушення гепатобіліарної системи і шлунково-кишкового тракту, хронічні захворювання системи дихання.

На тлі наукових досліджень обґрунтовано призначення окремих фізичних факторів, внутрішнього та зовнішнього бальнеолікування, окремих методик психологічної підтримки [11–14]. У практичну діяльність реабілітаційних відділень впроваджено науково обґрунтовані диференційовані програми реабілітації, що сприяє зменшенню вираженості астеноневротичних проявів (у 3,6 раза), вегетативного дисбалансу (в 2,7 раза), підвищенню загальної резистентності до інфекційних захворювань (у 3,5 та 5 разів зменшилася кількість захворювань при перебуванні в умовах дитячого санаторію, відповідно в період ремісії онкозахворювання до 5 та більше 5 років). Уперше розроблено схему диференційованого внутрішнього застосування природних маломінералізованих мінеральних вод України 8 родовищ Східного, Західного та Південного регіонів. Питні курси мінеральної води в санаторно-курортній програмі реабілітації мають особливе значення щодо зменшення проявів ендогенної інтоксикації, поліпшення функції гепатобіліарної системи та травлення. Але санаторно-курортне лікування дітей у м. Трускавець може бути тільки в безрецидивний період ремісії більше 5 років із супутніми функціональними

порушеннями гепатобіліарної, сечової системи, що сприяє поліпшенню рухової функції жовчного міхура в 45,5% випадків при спазмі сфінктерів жовчовивідної системи та в 80,0% при слабкому скороченні жовчного міхура, поліпшенню самопочуття за рахунок зменшення в 2,7 раза кількості скарг або ступеня їх вираженості.

Повторне призначення комплексних програм реабілітації протягом 3–4 років сприяє підвищенню функціональних можливостей серцевої діяльності (після 1-го курсу санаторно-курортного лікування на 12,0%, після 2-го — на 11,3%, 3-го — на 14,0%, 4-го — на 18,4%), регуляції вегетативного балансу, зменшенню проявів нейротизму, тривожності (в 2,7 раза), страхів, формуванню позитивного психоемоційного настрою. Виявлено покращення загальної неспецифічної резистентності, імуногормонального стану, підвищення адаптаційних можливостей організму за рахунок зменшення проявів ендогенної інтоксикації та формування відновних процесів у порушених функціях організму. При цьому формується стійке поліпшення загальної резистентності (на 49,4%), що сприяє зниженню захворюваності на гострі респіраторні вірусні інфекції в 3,6 раза.

На сьогодні обґрунтовано цілеспрямоване призначення комплексу окремих фізичних факторів з урахуванням функціональних порушень з боку основних систем організму та супутньої патології у дітей з гемобластомами та найбільш розповсюдженими солідними пухлинами (новоутворення головного мозку, нирки, м'яких тканин). Отримано 3 патенти на винахід: Патент 52780 (UA), МПК А61Н 33/04, бюл. № 17, 2010 р. «Спосіб санаторно-курортної реабілітації дітей з онкологічними захворюваннями» з використанням вихрових місцевих ванн, Патент 66978 (UA), МПК А61Н 1/18, бюл. № 2, 2012 р. «Спосіб санаторно-курортної реабілітації дітей з онкологічними захворюваннями» з використанням процедур електросну, Патент 79482 (UA), МПК А61Н 33/14, бюл. № 8, 2013 р. «Спосіб санаторно-курортної реабілітації дітей з онкологічними захворюваннями» з використанням «сухих» вуглекислих ванн. Отримано премію за перемогу в регіональному конкурсі інноваційних проектів у номінації «Кращий інноваційний екологічний проект» (25.05.2012 р., Одеса).

За погодженням з МОЗ України спільно з ДУ «Український НДІ медичної реабілітації та курортології МОЗ України» та провідними позаштатними спеціалістами МОЗ України (дитячий гематолог, дитячий онколог), лікарями санаторно-курортних закладів та дитячими гематологами, онкологами, головними педіатрами проводяться семінари-наради щодо основних аспектів удосконалення організаційно-методичних заходів реабілітації дітей у різні періоди ремісії онкозахворювань

(2010 р. — Одеса; 2012 р. — м. Трускавець, 2013 р. — буде проведено в м. Євпаторія).

На прикладі даних пілотних проектів визначено ефективність нового напрямку санаторно-курортної реабілітації дітей по трьох регіонах України (Південь, Захід, Схід), що сприятиме підвищенню функціонального резерву та компенсаторних можливостей організму, поліпшенню соціальної адаптації, якості життя дітей у різні періоди ремісії онкологічних захворювань. Наукові розробки зі створення в Україні системи санаторно-курортної реабілітації дітей після завершення радикального лікування злоякісних новоутворень конкурентоздатні порівняно з наявними окремими роботами вітчизняних учених і світовими аналогами. При цьому застосовується комплексний підхід до розробки диференційованих програм реабілітації з використанням сучасних лабораторних показників імуногормонально-метаболического рівня, інформативних інструментальних досліджень, блоку психологічного обстеження хворих дітей та матерів, що супроводжують дитину, інтегральної оцінки компенсаторно-адаптаційного потенціалу. Організаційно-методичні розробки впроваджено в практичну діяльність санаторно-курортної реабілітації дітей у період ремісії злоякісних новоутворень в умовах трьох регіонів України (Одеса, Євпаторія, Трускавець). Показано ефективність повторних курсів реабілітації на основі підвищення функціональних резервів організму та якості життя хворих дітей, що є доказовим в плані подальшого розвитку єдиної системи санаторно-курортної реабілітації даного контингенту хворих. Але слід визначити окремі напрями, які необхідно вирішити для подальшого розвитку санаторно-курортної реабілітації дітей.

У першу чергу, це покращення відбору дітей до санаторного відновного лікування з урахуванням психосоматичного стану в різні періоди ремісії та супутніх захворювань, а також найближчого регіону проживання. Це застосування диференційованих програм реабілітації за обґрунтованим призначенням комплексу фізичних чинників та продовження розробки стандартів санаторно-курортної реабілітації після лікування солідних пухлин. Слід визначити необхідність відкриття в санаторно-курортних закладах не менше 1/2 ліжкової мережі для перебування хворої дитини дошкільного та молодшого шкільного віку в супроводі батьків.

Таким чином, уперше в Україні створено комплекс організаційно-методичних заходів щодо організації системи санаторно-курортної реабілітації дітей, які завершили спеціальні курси лікування з приводу злоякісних новоутворень на прикладі трьох санаторіїв МОЗ України та відомчих санаторіїв на курортах Євпаторії, Одеси, Трускавця. Це повністю відповідає пріоритетним напрямкам розвитку науки і техніки та інноваційної діяльності. Перспективність даного напрямку роботи полягає в подальшому розвитку в Україні етапної системи реабілітації дітей у різні періоди ремісії після завершення спеціальних курсів лікування з приводу злоякісних новоутворень.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Федоренко З.П., Гайсенко А.В., Гулак Л.О. та ін. (2011) Рак в Україні, 2009–2010. Захворюваність, смертність, показники діяльності онкологічної служби; гол. ред. І.Б. Щепотін. Бюлетень Національного канцер-реєстру України, 12: 107 с.
2. Федоренко З.П., Михайлович Ю.Й., Гулак Л.О. та ін. (2013) Рак в Україні, 2011–2012. Захворюваність, смертність, показники діяльності онкологічної служби;

гол. ред. І.Б. Щепотін. Бюлетень Національного канцер-реєстру України, 14: 120 с.

3. Lorenzi M.F., Xie L., Rogers P.C. et al. (2011) Hospital-related morbidity among childhood cancer survivors in British Columbia, Canada: report of the childhood, adolescent, young adult cancer survivors (CAYACS) program. *Int J Cancer*, 128(7): 1624–1631.

4. Stevens M.C., Mahler H., Parkes S. (1998) The health status of adult survivors of cancer in childhood. *Eur. J. Cancer*, 34(5): 694–698.

5. Hudson M.M., Mulrooney D.A., Bowers D.C. et al. (2009) High-risk populations identified in Childhood Cancer Survivor Study investigations: implications for risk-based surveillance. *J. Clin. Oncol.*, 27(14): 2405–2414.

6. Моїсенко Р.О., Бабов К.Д., Поберська В.О. та ін. (2009) Концепція створення системи етапної реабілітації дітей з онкологічними захворюваннями. *Современная педиатрия*, 6: 25–28.

7. Моїсенко Р.О., Поберська В.О., Янченко Т.С. та ін. (2009) Організація реабілітації дітей з онкогематологічними захворюваннями в умовах санаторіїв України. *Методичні рекомендації*: 22 с.

8. Поберська В.О., Янченко Т.С., Біличенко Т.О. та ін. (2011) Застосування диференційованих комплексів санаторно-курортної реабілітації дітей після лікування онкогематологічних захворювань та солідних пухлин. *Методичні рекомендації*: 23 с.

9. Реабілітація дітей з онкогематологічними захворюваннями в санаторно-курортних умовах (2010) Посібник за ред. Бабова К.Д., В.О. Поберської: «Оптимум», Одеса: 162 с.

10. Поберська В.А., Фисенко Л.И., Ткаченко В.Д. и др. (2010) Отдаленные результаты реабилитации пациентов с онкологическими заболеваниями. *Матер. научно-практич. конф. «Стратегия та тактика санаторно-курортної реабілітації хворих після радикального лікування онкопатологій» 5 жовтня 2010 р., м. Миргород*: 8–9.

11. Поберська В.А., Янченко Т.С. (2012) Комплексные программы санаторно-курортной реабилитации детей в периоде ремиссии онкологических заболеваний с применением минеральной воды Полтавского месторождения. *Медицинская реабилитация, курортология, физиотерапия*, 2: 9–12.

12. Поберська В.А., Янченко Т.С. (2012) Санаторно-курортная реабилитация детей в периоде ремиссии онкологических заболеваний с применением минеральной воды «Нафтуся». *Медицинская реабилитация, курортология, физиотерапия*, 1: 13–16.

13. Бабов К.Д., Поберська В.А., Янченко Т.С. и др. (2012) Санаторно-курортные комплексы реабилитации детей в периоде ремиссии онкологических заболеваний в условиях южного и западного регионов Украины. *Вестник физиотерапии и курортологии*, 1: 78–83.

14. Моїсенко Р.О., Бабов К.Д., Поберська В.О. та ін. (2011) Санаторно-курортний комплекс реабілітації дітей з психовегетативними синдромами після завершення спеціального лікування онкологічних захворювань. *Медицинская реабилитация, курортология, физиотерапия*, 3: 7–10.

Определение проблемы перспективного развития санаторно-курортной реабилитации детей после завершения специального лечения онкологических заболеваний

V.A. Poberskaya¹, K.D. Babov¹, A.K. Tolstanov², T.S. Yanchenko¹, A.A. Shapovalova¹

¹ГУ «Украинский НИИ медицинской реабилитации и курортологии МЗ Украины», Одесса, Украина
²Министерство здравоохранения Украины, Киев

Резюме. Представлены организационно-методические аспекты развития системы санаторно-курортной реабилитации детей в период ремиссии злокачественных новообразований. Впервые в Украине разработан пакет нормативной документации по организации процесса санаторно-курортной реабилитации детей после завершения радикального лечения, а также определены показатели относительной потребности в санаторно-курортной реабилитации с учетом заболеваемости по отдельным регионам. Процесс становления реабилитации в Украине происходит на примере 5 детских санаториев различного ведомственного подчинения, а также одного санатория для взрослого населения как пилотных проектов.

Ключевые слова: онкологические заболевания, период ремиссии, дети, санаторно-курортная реабилитация

Determination of the problem in terms of future development of children sanatorium-resort rehabilitation after completing special treatment of cancer

V.A. Poberskaya¹, K.D. Babov¹, O.K. Tolstanov², T.S. Yanchenko¹, G.A. Shapovalova¹

¹The SO «The Ukrainian scientific research institute of medical rehabilitation and kyortology Ministry of health of Ukraine», Odessa, Ukraine
²Ministry of health of Ukraine, Kyiv

Summary. Organizational and methodological aspects of sanatorium and resort rehabilitation development for children during the cancer remission period are presented. For the first time in Ukraine a package of regulatory documentation about organizational process of sanatorium and resort rehabilitation of children after radical treatment is developed, and also the values of the relative need for health-resort rehabilitation based on the incidence of specific regions are determined. Five sanatorium centers for children under different department subordination and one health center for adult patient population, as «pilot» projects, are an example of the rehabilitation development process in Ukraine.

Key words: cancer, remission period, children, sanatorium and resort rehabilitation