

DOI: 10.26693/JMBS02.06.129

УДК 616-006-036.66-053.4-071:4-071:616-036.82:615.838

Шаповалова Г. А.

## ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ПОВТОРНИХ КУРСІВ САНАТОРНО-КУРОРТНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ У ПЕРІОДІ РЕМІСІЇ ОНКОЗАХВОРЮВАНЬ

ДУ «Український науково-дослідний інститут медичної реабілітації  
та курортології МОЗ України», Одеса

gigienakurort@gmail.com

В результаті оцінки функціонального стану онкохворих дітей (101 дитина), які знаходились на повторних курсах санаторно-курортного лікування, встановлено наступне.

Збільшення кількості повторних курсів СКЛ дітей у ремісії онкологічних захворювань (ОЗ) за даними віддалених результатів сприяє зменшенню частоти високого ступеня напруження неспецифічних адаптаційних реакцій організму (НАРО) у дітей навіть при збільшенні частоти реакцій стресу та переактивації. Зменшення частоти високого ступеня напруження НАРО відмічали частіше при повторних курсах СКЛ у дітей після лікування онкологічних захворювань, ніж у дітей у ремісії гемобластозів. Доцільність застосування повторних 3-го та 4-го курсів СКЛ дітей у порівнянні з 1–2 курсом у різні періоди ремісії ОЗ підтверджується статистичними даними: ростом від 1 до 3–4 курсів показників поліпшення функціонального стану дітей за проявами супутніх захворювань, загальних адаптаційних реакцій дітей, дезінтоксикаційної системи печінки, зменшенням вірусного навантаження організму дітей. Висловлено доцільність проведення додаткових інструментальних досліджень головного мозку дітей впродовж різних повторних курсів СКЛ з метою додаткового обґрунтування необхідності їх продовження.

**Ключові слова:** діти, онкологічні захворювання, функціональний стан, санаторно-курортна реабілітація, повторні курси.

**Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.** Робота є фрагментом наукової теми «Розробити диференційовані комплекси санаторно-курортної реабілітації найбільш поширених супутніх захворювань у дітей після радикального лікування онкопатології», № держ. реєстрації 0111U004328.

**Вступ.** Необхідність рішення проблеми санаторно-курортної реабілітації дітей зі злоякісними новоутвореннями обґрунтована високими показниками онкологічних захворювань, які складають

11,5–12,0 на 10000 дитячого населення та займають 7 місце в складі дитячої інвалідності [1].

Сьогодні система етапної реабілітації пацієнтів із застосуванням амбулаторного та санаторно-курортного лікування (СКЛ) знаходиться в умовах розвитку. Разом із тим, визначення компенсаторно-адаптаційних можливостей організму хворих дітей має особливе значення для підбору індивідуальних комплексів медико-психологічної реабілітації як за амбулаторних умов, так і в умовах дитячого санаторію дітей з батьками [2, 3].

**Мета дослідження.** Оцінка ефективності повторних курсів санаторно-курортної реабілітації дітей у періоді ремісії онкозахворювань.

**Об'єкт і методи дослідження.** У санаторії ім. В.П. Чкалова (м. Одеса) на повторних курсах СКЛ знаходилась 101 дитина, серед яких 77 на другому, 16 на третьому та 8 дітей на четвертому.

Оцінку функціонального стану дітей проводили за алгоритмом обстежень, який застосовували при першому надходженні у санаторій: оцінка клінічного стану дітей, клінічний лабораторний аналіз крові, визначення неспецифічних адаптаційних реакцій організму (НАРО) та індексу лейкоцитарної інтоксикації (ЛІІ), біохімічні лабораторні дослідження крові [4].

**Результати дослідження та їх обговорення.** При оцінці стану дітей із супутньою патологією органів травлення, серцево-судинної та нервової системи, що надійшли на СКЛ у віддаленому періоді захворювання вдруге або втретє, встановлено наступне.

Перш за все слід зазначити, що діти, які вже лікувались раніше, значно рідше хворіють у санаторії на ГРФ та ГРВІ (в 1,6 рази), що свідчить про загально зміцнюючу дію СКЛ, яка зберігається до 2 років.

Показники клінічного стану, їхня динаміка, виразність больового, диспепсичного та, особливо, астеничного синдрому у дітей у віддаленому періоді захворювання виявлені значно менше. Відчуття слабкості у дітей за суб'єктивною оцінкою зменшилось

від  $(0,74 \pm 0,15)$  та  $(0,35 \pm 0,14)$  балів. Діти, що вдруге або у 3–4 раз надійшли на повторні курси СКЛ, у віддаленому періоді захворювання не скаржились на головний біль; зменшились, були епізодичними або зникли прояви больового (суб'єктивні та об'єктивні дані) та диспепсичного синдромів.

Ефект лікування за даними клінічних досліджень зберігався у дітей у віддаленому періоді після СКЛ. Клінічні дослідження свідчать про вірогідне поліпшення зі збільшенням кількості курсів СКЛ показників ліпідного обміну, а також дезінтоксикаційної функції печінки за даними середнього показника прямого білірубину, який знижувався від  $(8,7 \pm 4,0)$  мкмоль/л при першому надходженні на СКЛ до  $(4,7 \pm 2,5)$  мкмоль/л при другому надходженні на СКЛ та до  $(1,8 \pm 0,2)$  мкмоль/л при 3–4 надходженні на СКЛ.

Порівняльний аналіз даних загального аналізу крові дітей з ОЗ при першому надходженні на СКЛ та у віддаленому періоді СКЛ при другому та 3–4 надходженні на СКЛ свідчить про збереження показників крові на нормативному рівні з позитивною динамікою НАРО зі збільшенням курсів СКЛ.

За даними оцінки НАРО за показниками загального аналізу крові до 1 курсу СКР напруження НАРО високого III, IV ступеня у дітей в ремісії ОЗ виявляли у  $(56,5 \pm 5,9)\%$  дітей, при надходженні на другий повторний курс СКЛ у  $(45,4 \pm 6,7)\%$ , при надходженні на третій повторний курс СКЛ у  $(35,7 \pm 12,8)\%$ . При цьому частота виявлення реакцій стресу та переактивації зі збільшенням частоти курсів, навпаки, збільшувалась від  $(17,0 \pm 4,4)\%$  до  $(35,7 \pm 12,8)\%$ .

У віддаленому періоді після першого курсу при надходженні на 2 курс СКЛ, напруження III–IV ступеня НАРО у дітей у ремісії гемобластозів виявля-

ли частіше  $(48,7 \pm 8,0\%$  випадків), ніж у дітей після лікування солідних пухлин  $(33,3 \pm 12,2\%$  випадків). Частіше у дітей в ремісії гемобластозів при надходженні на другий курс СКЛ виявлялись реакції стресу, у дітей після лікування СП при другому надходженні на СКЛ таких реакцій не відмічалось.

Повторні курси СКЛ сприяли зменшенню вірусного навантаження організму дітей за даними зниження від  $(28,9 \pm 6,7)$  до  $(20,5 \pm 6,4)\%$  частоти виявлення низьких ЛП ( $< 0,3$  ум. од.) у віддаленому періоді СКЛ, що виявлено у віддаленому періоді при повторному та 3–4 надходженні на СКЛ.

#### Висновки

1. Збільшення кількості повторних курсів СКЛ дітей у ремісії онкологічних захворювань за даними віддалених результатів сприяє зменшенню частоти високого ступеня напруження НАРО у дітей навіть при збільшенні частоти реакцій стресу та переактивації. Зменшення частоти високого ступеня напруження НАРО відмічали частіше при повторних курсах СКЛ у дітей після лікування онкологічних захворювань, ніж у дітей у ремісії гемобластозів.
2. Доцільність застосування повторних 3-го та 4-го курсів СКЛ дітей у порівнянні з 1–2 курсом у різні періоди ремісії ОЗ підтверджується статистичними даними: ростом від 1 до 3–4 курсів показників поліпшення функціонального стану дітей за проявами супутніх захворювань, загальних адаптаційних реакцій дітей, дезінтоксикаційної системи печінки, зменшенням вірусного навантаження організму дітей.

**Перспективи подальших досліджень.** Слід вважати за доцільне проведення додаткових інструментальних досліджень головного мозку дітей впродовж різних повторних курсів СКЛ з метою додаткового обґрунтування необхідності їх продовження.

#### References

1. Poberskaya VA. Kompleksnye programmy sanatorno-kurortnoy reabilitatsii detey s onkogematologicheskimi zabolevaniyami. *Medichna reabilitatsiya, kurortologiya, fizioterapiya*. 2010; 4: 33–6. [Russian].
2. Poberska VO, Yanchenko TS, Yevsyeyeva SV, ta in. Porivnyalna otsinka vidnovlyuvalnogo likuvannya ditey z onkologichnimi zakhvoryuvanniyami na ambulatornomu ta sanatorno-kurortnomu etapakh reabilitatsiyi. *Medichna reabilitatsiya, kurortologiya, fizioterapiya*. 2010; 1: 3–7. [Ukrainian].
3. Bugaytsov SI, Dobrovolskiy NA, Mashukov AA, ta in. Reabilitatsiya onkologicheskikh patsientov: obzor problemy. *Medichna reabilitatsiya, kurortologiya, fizioterapiya*. 2010; 4: 21–5. [Russian].
4. *Reabilitatsiya ditey iz onkogematologichnimi zakhvoryuvanniyami v sanatorno-kurortnikh umovakh*. Posibnik. Za red KD Babova, VO Poberskoyi. Odesa: Optimum, 2010. 160 s. [Ukrainian].

УДК 616-006-036.66-053.4-071:4-071:616-036.82:615.838

#### ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПОВТОРНЫХ КУРСОВ САНАТОРНО-КУРОРТНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ В ПЕРИОДЕ РЕМИССИИ ОНКОЗАБОЛЕВАНИЙ

Шаповалова Г. А.

**Резюме.** В результате оценки функционального состояния онкобольных детей (101 ребенок), которые находились на повторных курсах санаторно-курортного лечения (СКЛ), установлено следующее.

Увеличение количества повторных курсов СКЛ детей в ремиссии онкологических заболеваний (ОЗ) по данным отдаленных результатов содействует уменьшению частоты высокой степени напряжения неспецифических адаптационных реакций организма (НАРО) у детей даже при увеличении частоты реакций стресса и переактивации. Уменьшение частоты высокой степени напряжения НАРО отмечали чаще при повторных курсах СКЛ у детей после лечения онкологических заболеваний, чем у детей в ремиссии гемобластозов. Целесообразность применения повторных 3-го и 4-го курсов СКЛ детей в сравнении с 1–2 курсом в разные периоды ремиссии ОЗ подтверждается статистическими данными: ростом от 1 до 3–4 курсов показателей улучшения функционального состояния детей по проявлениям сопутствующих заболеваний, общих адаптационных реакций детей, дезинтоксикационной системы печени, уменьшением вирусной нагрузки организма детей. Высказана целесообразность проведения дополнительных инструментальных исследований головного мозга детей в течение различных повторных курсов СКЛ с целью дополнительного обоснования необходимости их удлинения.

**Ключевые слова:** дети, онкологические заболевания, функциональное состояние, санаторно-курортная реабилитация, повторные курсы.

UDC 616-006-036.66-053.4-071:4-071:616-036.82:615.838

### **Evaluating Efficiency of Sanatorium and Resort Rehabilitation Repeated Courses for Children in the Period of Oncological Diseases Remission**

**Shapovalova H. A.**

**Abstract.** The need for solving the problem of sanatorium and resort rehabilitation for children with malignant neoplasms is based on high indicators of oncological diseases, which make up 11.5–12.0 per 10,000 children and occupy the 7<sup>th</sup> place among children with disabilities.

*The aim of the study* is in evaluating the effectiveness of repeated courses of sanatorium and resort rehabilitation for children in the period of remission of oncological diseases.

*The object and methods of research.* There were 101 children at SRR repeated courses in the V. P. Chkalov sanatorium (Odessa). 77 of these children were for the second time, 16 – for the third time, and 8 children – for the fourth.

The assessment of these children functional state was carried out according to the following algorithm of examinations: assessment of the clinical condition of children, laboratory analysis of blood, determination of nonspecific adaptive reactions of the organism (NARO) and leukocyte intoxication index (LII), biochemical laboratory blood tests.

*Research results.* It has been established that children who have been treated before are less likely to suffer in a sanatorium on GFR and ARI (1.6 times), which indicates a general strengthening effect of SRR that lasts up to 2 years. Indicators of the clinical state, its dynamics, severity of pain, dyspeptic and, especially, aesthetic syndrome in children in the remote period of the disease were found less frequently. The sensation of weakness in children by subjective assessment decreased from (0.74±0.15) and (0.35±0.14) points. There was a definite improvement depending on increase in the number of SRR courses of lipid metabolism and detoxification function of the liver. Blood parameters remained at the normative level with a positive dynamics of NARO with an increase in SRR rates. Repeated courses of SRR contributed to a decrease in the viral load of the body of children in terms of reduction from (28,9 ± 6,7) to (20,5 ± 6,4)% of the low LII (<0,3 U) units in re- and 3-4 admissions to SRR.

*Conclusion.* The expediency of using repeated 3<sup>rd</sup> and 4<sup>th</sup> courses of SRR of children in comparison with 1–2 courses in different periods of remission of OZ is confirmed by statistical data. The growth of 1 to 3–4 courses of improvement indicators of children's functional state for manifestations of concomitant diseases, general adaptation of children reactions, a system of liver detoxification, a decrease in the viral load of children's body. The expediency of carrying out additional instrumental researches of children brain during various repetitive courses of SRR has been suggested in order to further substantiate the need for their extension.

**Keywords:** children, oncological diseases, functional state, sanatorium and resort rehabilitation, repeated courses.

Стаття надійшла 14.09.2017 р.

Рекомендована до друку на засіданні редакційної колегії після рецензування