

МЕДИЦИНА И КАЧЕСТВО ЖИЗНИ

№ 4
2008

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ



Подписные индексы каталога Агенства «Роспечать»:
для индивидуальных подписчиков — 20049, для организаций — 20429.



ОБЩЕРОССИЙСКОЕ ОБЩЕСТВЕННОЕ ДВИЖЕНИЕ
«МЕДИЦИНА ЗА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ»

07. СТАЦИОНАРНОЗАМЕЩАЮЩИЕ ТЕХНОЛОГИИ В КОМПЛЕКСНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ, СТРАДАЮЩИХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ

*Бекезина Н.Ю., Косенкова Т.В., Мизерницкий Ю.Л.,
Маринич В.В.
МЛПУ «Детская клиническая больница», Смоленск,
НОУ ВПО Смоленский гуманитарный университет,
Смоленск,
МНИИ педиатрии и ДХ, Москва*

Болезни органов дыхания остаются одной из актуальных проблем современной медицины, так как в условиях ухудшающейся экологической обстановки отмечается рост числа детей, страдающих бронхиальной астмой, что сопровождается возрастанием экономических затрат на ее лечение. Так, за последние 10 лет число детей, страдающих бронхиальной астмой, увеличилось в 2,5 раза и продолжает увеличиваться. В структуре причин инвалидности у детей болезни органов дыхания занимают 5-е место. Это возводит данную проблему в ранг медико-социальной. Бронхиальная астма у детей манифестирует до 3-х лет, отличается: тяжестью, выраженной бронхиальной гиперреактивностью, значительным дефицитом прироста легочной функции. В этой связи наиболее важными являются вопросы раннего выявления, своевременного лечения и комплексной реабилитации больных.

Увеличение числа хронических аллергических заболеваний органов дыхания способствует повсеместному повышению затрат на диагностику, лечение, реабилитацию пациентов, приводит к возрастанию количества вызовов «скорой помощи», увеличивает пребывание ребенка в стационаре, что оказывает неблагоприятное влияние на психическое и эмоциональное состояние пациентов, вызывая у них психическую дезадаптацию, высокую степень тревожности, напряженность и повышенную усталость, следствием чего является рост пропусков занятий и снижение успеваемости в школе.

Следовательно, создание системы раннего выявления хронических социально-значимых заболеваний, их лечение и реабилитация пациентов в условиях, приближенных к обычной жизни является актуальной задачей не только здравоохранения, но и социальной службы государства.

Для решения этих вопросов в 2001 году в МЛПУ «Детская клиническая больница» г. Смоленска на базе городской детской поликлиники был создан респираторно-образовательный центр. В структуру РОЦ входят дневной стационар, центр психологического консультирования, реабилитационный центр, включающий гало-камеру, кабинеты биологической обратной связи, кабинет ЛФК и массажа, ингаляторий. Лабораторная диагностика бронхиальной астмы осуществляется на базе Центральной научно-исследовательской лаборатории Смоленской государственной академии. В штате РОЦ работают два педиатра, а также психолог, врач-реабилитолог, специалист по биологической обратной связи. К консультированию детей привлекаются: отоларинголог, невролог, фтизиатр, врач-физиотерапевт и другие специалисты — при необходимости. В РОЦ на сегодняшний день постоянно наблюдаются 1557 детей, страдающих бронхиальной астмой, в возрасте от 6 месяцев до 18 лет. Среди наблюдающихся детей большинство составляют мальчики, на долю которых приходится 63%. В структуре тяжести бронхиальной астмы преобладают пациенты с легкой формой заболевания (66,7%), больные со среднетяжелой формой составляют 25%, а с тяжелой бронхиальной астмой — 8,3%. Под эгидой Московского научно-исследовательского института педиатрии и детской хирургии и Детского научно-

практического пульмонологического центра Минсоцздрава РФ создан городской реестр детей, страдающих бронхиальной астмой, в виде компьютерной специализированной базы данных быстрого доступа. При анализе распределения детей, страдающих бронхиальной астмой, по регионам города Смоленска, была составлена электронная карта, при анализе которой выявлены экологически неблагоприятные территории, характеризующиеся высоким процентом проживания пациентов с данным заболеванием. Установлено, что концентрация пациентов отмечается вблизи крупных автомобильных трасс, в промышленной зоне, вдоль сортировочных узлов железной дороги, в пойме реки Днепр. Это еще раз подтвердило положение о том, что бронхиальная астма является маркером экологического неблагополучия региона. В программу диагностики, первичной и вторичной профилактики бронхиальной астмы у детей г. Смоленска включено обследование пациентов и их родителей по технологии ЭДИФАР — экспертный диалог факторов риска формирования бронхиальной астмы.

Респираторно-образовательный центр является экспериментальной площадкой отработки диагностических программ риска формирования бронхиальной астмы под патронажем Института проблем управления им. Трапезникова. Одной из основных концепций ведения больных, страдающих бронхиальной астмой, является назначение адекватной степени тяжести заболевания базисной противовоспалительной терапии.

В респираторно-образовательном центре широко используются информационные технологии, ставящие своей задачей формирование партнерских отношений с пациентами и их родителями для достижения максимальной комплаентности и контроля над заболеванием. Все пациенты бесплатно снабжаются образовательной литературой, имеют возможность воспользоваться библиотекой видеокассет и CD-дисков. Образовательные программы для врачей включают обязательный однодневный ежегодный семинар с интерактивным общением, ежегодную научно-практическую конференцию с участием сотрудников Научно-исследовательского института педиатрии и детской хирургии Минсоцздрава РФ и Детского научно-практического пульмонологического центра МЗ РФ. Реабилитация и абилитация детей, страдающих бронхиальной астмой, осуществляется в амбулаторном реабилитационном отделении и включает галотерапию, массаж, ЛФК, дыхательную гимнастику, биологическую обратную связь, а также в кабинете психологического консультирования с применением методов сказкотерапии, песочной терапии, ритмотерапии, арттерапии и музыкотерапии. Психологическую реабилитацию дети проходят вместе с родителями и другими членами семьи.

Весь комплекс лечебно-диагностических и медико-психолого-педагогических реабилитационных мероприятий в сочетании с широкой сетью информационных технологий способствовали значительному улучшению качества жизни пациентов с бронхиальной астмой. Основными показателями эффективности работы респираторно-образовательного центра является обращаемость детей за неотложной медицинской помощью. За период работы РОЦ количество выездов бригад скорой помощи на обострение бронхиальной астмы сократилось в 4,3 раза и в последние три года держится на постоянном уровне.

Таким образом, внедрение стационарозамещающих технологий в диагностику, лечение и реабилитацию пациентов, страдающих бронхиальной астмой, позволяет добиться высокой комплаентности в контроле над заболеванием, эффективно использовать реабилитационный потенциал, значительно снизить отрицательное воздействие стационарного лечения на психику ребенка, что способствует

существенному повышению качества жизни детей. На сегодняшний день вылечить бронхиальную астму невозможно, но использование стационарозамещающих технологий позволяет научиться хорошо ее контролировать.