

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ФІЗІОЛОГІЇ, ПАТОЛОГІЇ ТА ОРГАНІЗАЦІЇ МЕДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДІТЕЙ ШКІЛЬНОГО ВІКУ ТА ПІДЛІТКІВ

**Матеріали
науково-практичної онлайн-конференції
з міжнародною участю,
присвяченої 30-річчю
Національної академії медичних наук України
(м. Харків, 15-16 листопада 2023 року)**

Посилання на сторінку конференції (сайт ДУ "ІОЗДП НАМН")

<https://bit.ly/458j8An>

СУЧАСНІ ВИКЛИКИ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ

Пацера М. В., Стець В. Р.

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет,
Запорізький національний університет, м. Запоріжжя
7dr.marina@gmail.com

Проблеми фізичної та психологічної реабілітації дітей та підлітків під час тривалого впливу воєнної агресії з боку росії та поглиблення соціальної кризи потребують від сімейного лікаря повної поінформованості щодо методів допомоги в педіатрії, термінах лікування і кінцевих цілей реабілітаційної терапії.

Мета дослідження. Проаналізувати структуру захворюваності дітей та підлітків, методи та супровід реабілітації пацієнтів.

Матеріали та методи. Консультативно-діагностичний центр КНП «Міської дитячої лікарні № 5» Запорізької міської ради щодня охоплює майже двадцять пацієнтів від 3 до 17 років, хлопчиків та дівчаток. Курс лікування кожного пацієнта складає десять сеансів. Деякі клінічні випадки потребують декількох курсів відновлювального лікування. Пацієнтам разом із терапевтичними вправами лікувальної фізичної культури проводять масаж, електротерапію.

Результати та обговорення. Діти, які отримують допомогу у вигляді відновлювальної терапії, мають різні захворювання, наслідки перенесених травмувань або ускладнення захворювання. Це й запалення легень, бронхіт, переломи кінцівок, вроджені та надбані вади розвитку хребта, порушення постави. Серед пацієнтів також є й ті, які отримали травми в результаті падіння з висоти, після ударів, отриманих під час дорожньо-транспортних пригод, спортивні травми. Слід зауважити, що й ступінь прояву ушкоджень може бути від легкого до важкого. Складність і об'єм програми реабілітації будуть залежати від можливості виконання дитиною тих, чи інших вправ на певному етапі захворювання. Діти спочатку розпочинають засвоювати індивідуально розроблену для них програму реабілітації з інструктором в парі. Після опанування дитиною комплексу терапевтичних вправ і переконання у їх правильному виконанні, пацієнтові пропонують заняття в групі, яка представлена двома–чотирма пацієнтами даного віку. Такий підхід у проведенні реабілітації заохочує кожну дитину старанно виконувати вправи, спостерігати за правильністю виконання особистих рухів, фіксувати недоліки їх виконання інструктором і вчасно виправляти помилки, а також вміти комунікувати з дітьми-однолітками. Слід зауважити, що постійний контакт лікаря фізіотерапевтичної та реабілітаційної терапії (ФРМ) з дитиною дозволяє відмічати зміни її стану здоров'я, настрою тощо. До прикладу, такими змінами може бути поява болю, що посилюється під час виконання певних рухів, почервонінням шкірних покривів, порушенням чутливості чи дихання. Такі симптоми потребують негайної оцінки стану дитини і припинення виконання комплексу або необхідності консультації лікаря з мультидисциплінарної команди. Постійний контакт батьків дитини з лікарем ФРМ, під наглядом якого пацієнт виконує вправи, дозволяє тримати зворотній зв'язок і розуміти позитивні чи негативні наслідки виконаних терапевтичних вправ. Не менш важливим є гарний настрій дитини, її готовність виконувати інструкції лікаря щодо комплексу лікувальних вправ, готовність продовжувати відвідувати заняття. Тому першочерговим завданням на початку курсу відновлювальної терапії є бесіда родини і дитини з психологом для визначення стану психічного здоров'я дитини, рівня її соціалізації, особливостей взаємин у системі «дитина-родина», «дитина-лікар», «дитина-дитина».

Освітній та профілактичний напрямки роботи психолога з батьками допоможе підвищити їх обізнаність щодо особливостей перебігу хвороби, можливих ускладнень захворювання, кінцевих цілей реабілітації, певних термінів лікування. Іноді в родині можуть бути хибні уяви щодо перебігу захворювання. Їх думки про відсутність можливостей покращення стану здоров'я дитини будуть пригнічувати і батьків, і дитину, відберуть в неї шанс на одужання. Або навпаки, родина може мати підвищені очікування щодо реабілітаційної терапії, а потім звинувачувати фахівців з приводу відсутності бажаного результату. Тому, незважаючи на велику кількість інформації щодо реабілітації і спілкування батьків з іншими родинами, фізичному терапевтові потрібно так вміти проінформувати родину щодо позитивних аспектів реабілітації, щоб вони мали повну уяву щодо можливих методів лікування, що пришвидшать одужання дитини. І це непросте, але важливе завдання як психолога, так і лікарів мультидисциплінарної команди.

Висновки. Пацієнти, які отримують реабілітаційне лікування в умовах дитячої лікарні мають різний вік, стать і причини захворювання. Надання об'єктивної інформації батькам щодо перебігу реабілітації, її подальших пріоритетних напрямків, проблем і перспектив є обов'язковим і відповідальним завданням як перед дитиною, так і потребує злагодженої співпраці з дитиною родини, психологів і фахівців різного профілю. Надважливим є те, щоб у сім'ї хворої дитини після закінчення курсу реабілітації, мали чіткі уяви щодо ефекту реабілітаційної терапії, її продовження, кінцевих цілей очікуваного результату, а також мали постійний і надійний зв'язок з фахівцями, які допоможуть зберегти і зміцнити здоров'я дитини в тяжкий для України час.