



Основные аспекты в организации летнего оздоровления детей: беседа со специалистами клинической больницы им. А. и О. Тропиных – Людмилой ПАНЧЕНКО, заместителем главного врача по педиатрии, и Натальей ЛЫМАРЬ, врачом-офтальмологом городского Центра ораны зрения для детей и подростков.

В последние годы в Украине констатируется неудовлетворительное состояние здоровья детей и подростков. Специалисты Министерства здравоохранения отмечают выраженный рост распространённости функциональных отклонений, хронических заболеваний, нарушений физического развития. В частности у школьников регистрируется увеличение числа расстройств сердечно-сосудистой системы, невротических реакций, офтальмологической патологии, нарушений обмена веществ, преимущественно за счёт увеличения процента детей с дефицитом и избытком массы тела. В структуре хронических болезней наблюдается рост заболеваний органов пищеварения и опорно-двигательного аппарата. В младших и средних классах сохраняется стабильно высокий (около 20%) процент детей, часто болеющих простудными заболеваниями (4 и более раз в год). Кроме того, отмечают снижение рождаемости, существенное уменьшение процента здоровых детей при рождении, рост числа инвалидов с детства, больных с хронической патологией.

При анализе причин этого положения, обусловленного различными факторами – от социально-экономической нестабильности в обществе и экологической ситуации до недостатка профилактической работы, всё более актуальной становится качественная организация летнего оздоровления детей, в том числе на базе лечебных учреждений.

Именно этот аспект проблемы сохранения и укрепления детского здоровья мы сегодня

затронули в беседе со специалистами больницы – *Людмилой ПАНЧЕНКО*, заместителем главного врача по педиатрии, и *Натальей ЛЫМАРЬ*, врачом-офтальмологом городского Центра ораны зрения для детей и подростков.

- Людмила Николаевна, как организовано детское оздоровление в летний период на уровне педиатрической службы больницы ?

Людмила ПАНЧЕНКО: Оздоровление детей началось сразу после окончания учебного года. Со 2 июня работали городские пришкольные лагеря, обеспеченные на 100% медицинскими работниками, которые закреплены за данным учебным заведением на время работы лагеря. В реализации лечебно-оздоровительной программы для детей в пришкольных лагерях особое внимание уделяется правильному питанию, физкультуре, принятию водных процедур и солнечных ванн, аэротерапии. Равно как и в предыдущие годы, на базе детского отделения больницы безотказно госпитализируются дети, нуждающиеся в профилактическом лечении, или дообследовании. В первую очередь это дети из малообеспеченных, многодетных и социально-несостоятельных семей. Также на базе городского Центра охраны зрения для детей и подростков с целью проведения организованного и эффективного оздоровления детей с офтальмологической патологией с 16 июня открыт дневной стационар, который будет функционировать до 22 августа. Кроме того, педиатрическая служба больницы получает путёвки на санаторно-курортное лечение. Однако, ввиду того, что они предоставляются в ограниченном количестве, при их распределении предпочтение отдаётся детям льготных категорий: инвалидам, сиротам, лишённым родительской опеки, состоящим на диспансерном учёте.

- Что входит в комплекс лечебно-оздоровительных мероприятий?

Традиционно в комплекс лечебно-оздоровительных мероприятий входит массаж, лечебная физкультура, электрофорез, водные процедуры, солнечные ванны, аэротерапия. При этом хотелось бы акцентировать внимание родителей на том, что меры, направленные на укрепление здоровья, усиление защитных функций организма, борьбу с рецидивами хронических болезней (если таковые есть), вовсе не обязательно должны проводиться в санаториях и клиниках. Зачастую поправить здоровье можно и в домашних условиях, главное, уделить этому должное внимание.

- В чем, в частности, заключается реабилитация частоболеющих детей?

- Прежде всего, это рациональный режим дня и питания, здоровый образ жизни ребёнка и семьи, в которой он воспитывается (в том числе полный отказ от курения в присутствии ребёнка или в помещении, где он находится), закаливание, общеукрепляющая и лечебная физкультура, применение поливитаминных средств, санация очагов хронической инфекции, лечение сопутствующей патологии (желчевыводящей системы и кишечника, глистных инвазий), физиотерапевтические методы, включающие общий и точечный массаж, электрофорез. В связи с тем, что у детей из группы часто и длительно болеющих (ЧДБ) наблюдаются функциональные нарушения со стороны центральной и вегетативной нервной системы, необходимо исключить переутомление и перевозбуждение, увеличить продолжительность сна на 1–1,5 часа. Обязателен дневной сон или отдых. При наличии нарушений сна и других астено-невротических расстройств, показаны прогулки на свежем воздухе перед сном, а также приём седативных трав (пустырник, валериана). Питание по возможности должно быть разнообразным, содержащим оптимальное количество белков, жиров, углеводов, минеральных солей и витаминов. Актуальными остаются методы рационального закаливания и физического воспитания, так как у детей из группы ЧДБ нередко незрелость системы терморегуляции определяет пониженную устойчивость к изменяющимся факторам внешней среды.

- Какие чаще всего патологии приходится корректировать и диагностировать у офтальмологической диспансерной группы детей, которая проходит лечение в Центре охраны зрения?

Наталья ЛЫМАРЬ: Патология органа зрения начинает формироваться с детского возраста, поэтому важную роль играет раннее выявление заболевания и взятие таких детей на диспансерный учёт. Конечно, в Центре охраны зрения детей такая группа есть, и лечение дети проходят по индивидуальной программе, соответствующей стандартам лечения. В основном, это снижение зрения, нарушение рефракции, косоглазие, врождённая или приобретённая патология зрения, аллергические заболевания глаз, травмы глаз, которые не требуют хирургического лечения, и их последствия.

- Наталья Анатольевна, как происходит процесс отбора детей для оздоровления? С учётом каких факторов формируются группы?

- В Центр поступают дети из районов города Херсона с направлениями на лечение от детских офтальмологов. Формируются группы преимущественно с учётом возраста ребёнка, его занятости в школе, выбора удобного времени для прохождения процедур.

- Какие используются методики оздоровления для данной категории?

- Оздоровительное лечение в Центре включает как традиционные, так и не традиционные методы лечения с использованием новых оздоровительных технологий. В комплекс «диагностика-лечение» включена новейшая аппаратура, компьютерные программы, которые восстанавливают и развивают зрение, способствуют уменьшению жалоб, связанных со зрительным утомлением. Индивидуальная программа реабилитации детей с глазной патологией включает лечение офтальмопатологии, сопутствующих заболеваний, коррекцию психического и физического состояния ребёнка. Такое лечение можно начинать уже с раннего возраста, в 3- 4 года. Игровая форма лечения позволяет увлечь маленького пациента и добиться положительных результатов лечения. Эти программы отлично воспринимаются детьми, что значительно повышает их эффективность. В процессе лечения на каждого пациента в определенной последовательности назначается 5-7 процедур. В комплекс лечения также входят упражнения для мышц глаз по Аветисову, лечебная физкультура, массаж воротниковой зоны, физиотерапия.

- Сколько офтальмологических пациентов планируется оздоровить за летний период?

- Как уже говорили, на период школьных каникул (июнь-август) на базе Центра организован лечебно-оздоровительный лагерь. Режим работы лагеря – с 8.00 до 16.00. Организовано питание (по желанию), есть воспитатель. Таким образом, дети на протяжении дня получают назначенное лечение, приближенное к санаторному, медицинские обследования, консультации специалистов. Организован также и досуг. На 10 июля 2014 года оздоровлено 260 детей города Херсона и области. В 2013 году (июнь-август) – 506 детей.

- Насколько популярен и востребован этот вид оздоровления среди родителей и детей?

- Достаточно популярен, благодаря своей эффективности и удобству. Ведь, кроме того, что в Центре охраны зрения для детей и подростков можно в полном объёме получить квалифицированную медицинскую помощь, дети находятся под присмотром медицинского персонала в дневное время и не требуют круглосуточного медицинского наблюдения, не отрываются от обычного микросоциального окружения и учебного процесса.

- Могут ли родители сами быть инициаторами оздоровления своего ребёнка на базе больницы?

- Да, конечно. Нередко родители с детьми обращаются в Центр самостоятельно – ребёнку предоставляется консультация, назначения врача-офтальмолога.

- Каким образом вы оцениваете эффективность проведённых лечебно-оздоровительных мероприятий – что является основным критерием?

- После лечения обязательно проводится контроль зрения с помощью таблиц Сивцева-Головина без коррекции и с коррекцией, определение резерва аккомодации, по показаниям – скиаскопия в условиях циклоплегии. Конечно, критерием успешного лечения является улучшение зрения, повышение яркости и чёткости изображения. У пролеченных детей наблюдается положительная динамика зрительных функций, эффективность лечения составляет 90% - 95%.

- Какую роль в оздоровлении детей имеет санитарное просвещение родителей? Какая работа проводится вами с родителями?

- Санитарное просвещение родителей имеет большое значение, так как этого напрямую зависит зрительный режим детей. На взрослых ложится задача контроля работы за компьютером, просмотра телевизионных передач, организация рабочего места школьника, и т. д. Об этих и многих других проблемах, приводящих к снижению зрения, наши специалисты регулярно проводят беседы с родителями и детьми.

- Тем более, что в процент офтальмопатологии у детей растёт с каждым годом...

- Да, под действием многих факторов – экономических, социальных, экологических и других, за последние 5 лет увеличилось количество детей с патологией зрения. При проведении профосмотров школьников в структуре выявленной патологии болезни глаз занимают 2 место. Среди подростков снижение зрения выявляется в 1,5 раза чаще, чем у школьников начальных классов. Практически у каждого 5-го ребёнка регистрируется нарушения зрения. Количество детей, получающих лечение в Центре, из года в год возрастает. Так, за 2011 год пролечилось 1180 детей, за 2012 – 1407 детей, за 2013 год – 1541 ребёнок. Мне кажется, нам всем сегодня важно помнить, что здоровье детей – это также зеркало души взрослых. Поэтому берегите здоровье своих детей, начиная с себя.

Беседовала Татьяна Кондакова