Литература

1. Кучма, В.Р. Инновационные процессы школьного образования: гигиенические аспекты / В.Р. Кучма, М.И. Степанова // Вопросы современной педиатрии. – 2006. – Т.5, №5. – прил. 1. – С.21-25.
2. Степанова, М.И. О гигиенической экспертизе образовательных программ и технологии. Психология обучения и экология образовательной среды / М.И. Степанова. – М.: СГУ, 2003. – С. 53-55.

Ключевые слова: школьники, учебный процесс, функциональное остояние организма, здоровьесбережение

OPTIMIZATION OF EDUCATIONAL PROCESS AT SCHOOL AS THE WAY OF HEALTH DISORDERS PREVENTION IN SCHOOLCHILDREN

STEPANOVA M.I., SAZANJUK Z.I., POLENOVA M.A., ALEKSANDROVA I.E., LASHNEVA I.P., SHUMKOVA T.V.

Key words: schoolboys, educational process, functional state of organism, health prevention

© Н.А. Федько, А.С. Джанибекова, 2010
УДК 616-08-039-57:613.95:616.248

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПРИРОДНО-КЛИМАТИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ ГОРОДА-КУРОРТА ТЕБЕРДЫ В КОМПЛЕКСНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ

Н.А. Федько, А.С. Джанибекова
Ставропольская государственная медицинская академия

Несмотря на разработанные организационно-методические решения, практические рекомендации в национальных программах, богатый рынок лекарственных препаратов, бронхиальная астма остается одним из наиболее тяжелых, часто формирующихся в раннем возрасте, существенно ухудшающих качество жизни и ведущих к инвалидизации [1].

Перспективой для достижения максимального эффекта от проводимого лечения этой патологии является санаторный этап, имеющий наибольшие реабилитационные возможности [2,3].

Цель работы: повышение эффективности комплексного лечения и реабилитации больных бронхиальной астмой детей с использованием санаторно-курортных факторов г. Теберды.

Материал и методы. Под нашим наблюдением на протяжении 2-х-летнего периода находились 84 пациента, проживающие в г. Ставрополе и районах Ставропольского края, которые составили 2 группы: I – численностью 64 пациента, из которых 30 – в возрасте 4-11 лет (18 мальчиков, 12 девочек) и 34 пациента в возрасте 11-17 лет (22 мальчика, 12 девочек). Среди пациентов I группы 36 детей страдали бронхиальной астмой легкой степени тяжести и 28 – бронхиальной астмой средней степени тяжести в периоде полной и неполной клинико-инструментальной ремиссии. Дети этой группы вместе с традиционной (базисной) терапией получили 2-3 курса 21-дневного санаторно-курортного лечения. Во II (сравнения) вошли 20 пациентов аналогичного возраста с легкой и средней степенью тяжести бронхиальной астмой, не прошедших санаторного этапа лечения.

Федько Наталья Александровна, доктор медицинских наук, профессор, зав. кафедрой детских болезней лечебного и стоматологического факультетов СтГМА,
тел: (8652) 35-81-88, 8-928-300-73-73;
e-mail: fedko_natalya@mail.ru

Для оценки эффективности санаторно-курортной терапии учитывали результаты проведенного анкетирования родителей и детей с помощью специально разработанной анкеты. Опрос осуществлялся до и после санаторно-курортного лечения. Путем личной беседы с родителями и детьми и с помощью анкетирования оценивались данные лабораторно-инструментального и клинического обследования: частота приступов бронхиальной астмы, их тяжесть, частота госпитализаций в стационар по поводу основного заболевания на протяжении года, частота ОРЗ через 6 и 15-18 мес. после лечения.

Результаты и обсуждение. Уже через шесть месяцев после 1-го курса санаторного лечения состояние 31 (86,1%) пациента с бронхиальной астмой легкой степени тяжести значительно улучшилось; у 2 (5,5%) детей наблюдалось обострение заболевания на фоне ОРЗ, у 3 (8,45%) динамики не наблюдалось. Состояние детей со средней степенью тяжести бронхиальной астмы существенно улучшилось лишь после 2-го курса санаторно-курортного лечения. Это выражалось в исчезновении постоянных хрипов в легких, приобретении продуктивного характера кашля, уменьшении частоты приступов затрудненного дыхания, в достоверном улучшении показателей ФВД у 25 (89,3%) пациентов; у 3 (10,7%) пациентов динамики не наблюдалось. Анализ отдаленных результатов комплексной реабилитации детей со средней степенью тяжести бронхиальной астмы (через 15-18 месяцев) позволил выявить достоверное уменьшение числа приступов на протяжении года (с 6 и более до 2-3), приступы стали менее тяжелыми, купировались дома. Следует отметить, что до лечения в санатории 12 из 28 наблюдавшихся в динамике детей со средней тяжестью бронхиальной астмы ежегодно 2-3 раза госпитализировались с некупируемыми приступами астмы. Отмечено значительное снижение частоты ОРЗ за год во всех группах наблюдаемых детей (с 5 и более эпизодов до 2 и менее). У детей группы сравнения состояние оставалось

стабильным – с легкими (не чаще 1 раза в 2-3 месяца) приступами бронхиальной астмы.

Заключение. Результаты проведенного исследования отражают значимую эффективность использования природных санаторно-курортных факторов в комплексном лечении и реабилитации детей с бронхиальной астмой.

Литература

1. Баранов, А.А. Детская аллергология / А.А. Баранов, И.И. Балаболкин. – М., 2006. – 688 с.
2. Национальная программа «Бронхиальная астма у детей. Стратегия лечения и профилактика». – 3-е изд., – М., 2008. – 103 с.
3. Трофимов, В.И. Руководство по диагностике, лечению и профилактике бронхиальной астмы / В.И. Трофимов. – М., 2005. – 51 с.

Ключевые слова: бронхиальная астма, дети, санаторно-курортное лечение, реабилитация

EFFECTIVE USE OF NATURAL AND CLIMATIC FACTORS RESORT TOWN TEBERDA IN COMPLEX REHABILITATION OF CHILDREN WITH BRONCHIAL ASTHMA

FED'KO N.A., DZHANIBEKOVA A.S.

Key words: bronchial asthma, children's, sanatorium treatment, rehabilitation

© В.В. Чубаровский, Е.Г. Бирюкова, 2010
УДК 616.89–092–053.5/.6.001.8

КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ОБСЕРВАЦИОННЫХ, ПРОСПЕКТИВНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ «ПРЕДБОЛЕЗНЕННЫХ» ПОГРАНИЧНЫХ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ У ЛИЦ ПОДРОСТКОВОГО И ЮНОШЕСКОГО ВОЗРАСТА

В.В. Чубаровский, Е.Г. Бирюкова
НИИ гигиены и охраны здоровья Научного центра здоровья детей РАМН, Москва

Проблема прогноза динамики пограничных психических нарушений субклинической степени выраженности имеет в различные периоды онтогенетического развития личности исключительное теоретическое значение при разработке критериев возрастной нормологии, а также практическую значимость при организации мероприятий (в том числе фармакотерапевтических) по вторичной профилактике отклонений [1,3].

Поскольку «донозологические» формы психических расстройств практически полностью выпадают из поля зрения клиницистов, их выявление возможно либо в ходе профилактических осмотров, либо в результате обсервационных исследований значительных подростковых контингентов. Полученные в ходе лонгитудинальных исследований данные следует рассматривать в качестве группы контроля при оценке практически любых методов вторичной профилактики и психокоррекции [2,4,5].

Материал и методы. На основе многолетних обсервационных, клинико-эпидемиологических исследований нами было обследовано 277 подростков – учащиехся ПТУ г. Москвы, в возрасте 13-16 лет, составивших 1 группу. Из них подростков мужского пола было 173 (62,45%) человека, женского – 104 (32,43%). Было осуществлено когортное прослеживание основной и контрольной групп через 1,5 года.

Следующим этапом явилось аналогичное исследование лиц раннего юношеского возраста, которые составили вторую группу. В неё вошли студенты ММА им. И.М.Сеченова. Сплошным клинико-эпидемиологическим методом было обследовано 375 студентов 1 курса в возрасте 17-18 лет – 157 (41,87%) юношей и 218 (58,13%) лиц женского пола. На втором курсе осуществлено когортные прослеживание выделенных групп: 72 студентов с пограничными психическими расстройствами и 178 – группы контроля.

Нами диагностировались как синдромально-очерченные нарушения, так и предболезненные состояния, определяемые понятиями «патохарактерологические» и «невротические» реакции. Динамика оценивалась по критериям – «улучшение или выздоровление», «стационарное течение», «ухудшение».

Результаты и обсуждение. Прогноз патохарактерологических реакций был относительно более благоприятным, чем у синдромально-очерченных состояний. Так, в течение года полное выздоровление отмечено у 47,46% подростков и у 30% юношей. Трансформация в синдромально-очерченные состояния произошла соответственно лишь в 14,56% и 10% наблюдений. При этом 20% студентов с данной формой патологии были отчислены. Относительно устойчивая динамика была зафиксирована у 40% лиц с патохарактерологическими реакциями в обеих группах. Выявленные особенности динамики свидетельствуют о более благоприятном прогностическом значении патохарактерологических реакций в старшем подростковом возрасте. Синдромально-очерченные состояния отличаются устойчивостью, сочетаются с выраженными аддиктивными расстройствами и социальной дезадаптацией.

Невротические реакции имели гораздо более благоприятное прогностическое значение у лиц старшего подросткового возраста. Полное выздоровление в течение года наступило у 43,2% подростков и лишь у 22,58% лиц раннего юношеского возраста. Переход в синдромально-очерченные состояния зафиксиро-

Чубаровский Владимир Владимирович,
доктор медицинских наук, профессор,
ведущий научный сотрудник НИИ гигиены и охраны здоровья НЦЗД РАМН, тел.: 8-499-764-95-98, 8-926-219-97-00;
e-mail: chubarovsky@gmail.com.