

КРИВОШИЯ: ДУМКА НЕОНАТОЛОГА ЩОДО МІСЦЯ І РОЛІ МАТЕРІ ДИТИНИ В ЇЇ ПОДОЛАННІ

У статті розглядається роль матері дитини раннього віку у консервативному лікуванні кривоший.

В статье рассматривается роль матери ребенка раннего возраста в консервативном лечении кривошеи.

In the article the role of mother of child of early age in conservative treatment of examined torticollis.

Те, що забезпечення належного стану здоров'я дітей є пріоритетним питанням будь-якого суспільства є незаперечною аксіомою. Підписавши підсумковий документ спеціальної сесії Генеральної Асамблеї ООН "Світ сприятливий для дітей", яка була присвячена винятково проблемам дітей у сучасному світі, Україна приєдналась до плану дій щодо суттєвого покращення їхнього здоров'я і взяла на себе певні зобов'язання. Водночас темпи, обсяг реалізації та напрямок цих зобов'язань спонукають до роздумів.

У Державній програмі "Здоров'я дитини" на 2008-2017 рр. вказано, що процес депопуляції, який спостерігається в Україні з 90-х років ХХ ст., набув характеру демографічної кризи на тлі якої збереження здоров'я кожної дитини має не тільки медичне чи морально-етичне, але й соціально-державне значення. Водночас в нашій країні вже тривалий час простежується чітка тенденція до зростання захворюваності дітей. Це зумовлене кількома причинами. Однією з них є незадовільний рівень інформованості батьків про причини та умови виникнення поширених відхилень у стані здоров'я дітей, їх клінічні ознаки, заходи подолання. У сукупності ці знання становлять основу вторинної профілактики захворювань, увага до якої в силу низки причин, у першу чергу внаслідок економічних негараздів, суттєво зменшилась. Водночас постулат Гіпократів про те, що будь-якій хворобі легше запобігти, ніж в подальшому лікувати, вже неодноразово доводив свою доцільність. Особливо це стосується дітей раннього періоду життя, оскільки організм немовлят не тільки дуже вразливий, але й диспонує значними потенційними, адаптаційними та компенсаторними можливостями, що дозволяє на першому році життя успішно долати багато відхилень у стані здоров'я та хвороб.

Однією з поширених патологій дітей раннього віку є перинатальне ураження центральної нервової системи, клінічній картині якого притаманні рухові розлади та порушення м'язового тону. Одним з наслідків перинатальних уражень центральної нервової системи гіпоксично-ішемічного генезу може бути кривошия.

Система заходів, скерованих на лікування кривоший здійснюється у кілька етапів. Перший етап передбачає раннє виявлення захворювання, яке необхідно здійснювати у пологових будинках, дитячих консультаціях, стаціонарах з широким залученням до встановлення діагнозу лікарів різних спеціальностей – неонатологів, неврологів, ортопедів, хірургів. На другому етапі відбувається подолання патології. Все частіше увагу педіатрів привертають немедикаментозні методи лікування – вони не мають подразнюючого ефекту, зазвичай легко переносяться пацієнтами, а основне, стимулюють організм хворого, спираючись на внутрішні компенсаторно-приспосувальні ресурси. Одне з чільних місць серед них посідає фізична реабілітація – система заходів відновлення стану людини за допомогою масажу, лікувальної фізичної культури, фізіотерапії тощо. Заходи фізичної реабілітації здійснюються відповідним спеціалістом – реабілітологом після попереднього узгодження їх напрямку та інтенсивності з лікуючим лікарем. Певні заходи може здійснювати сам пацієнт.

Проте клінічна практика засвідчує, що такий підхід є неповним, а отже, недостатньо ефективним, оскільки із цілісної системи забезпечення здоров'я дитини виключені особи, які є найближчими до малюка – його батьки. Залучення переважно медичного персоналу до лікування кривоший автоматично зменшує роль матері у подоланні захворювання. У той же час спільне перебування матері і дитини (в пологовому будинку, відділенні патології новонароджених, удома) дозволяє навчити матір основам фізичної реабілітації при цьому захворюванні, та залучити її до виконання нескладних реабілітаційних заходів, проконтролювати їх виконання, своєчасно усунути виявлені недоліки.

В процесі здійснення матерями догляду за дітьми, їх годування, пеленання, дозволяє широко застосовувати набуті навички фізичної реабілітації з метою виправлення патологічного положення голови, тулуба, нормалізації м'язового тону. Найбільш доцільною є така послідовність дій:

1) раннє виявлення патології – неправильного положення голови, тлуба, порушення м'язового тону та м'язової сили, зменшення об'єму рухів у шийному відділі хребта, наявність патологічних реакцій;

2) оцінка виявлених порушень;

3) роз'яснення батькам суті виявленої патології та її можливих наслідків для дитини;

4) розробка фахівцями з фізичної реабілітації та лікарями плану реабілітаційних заходів, спрямованих на їх усунення та оптимізацію моторного і психічного розвитку дитини;

5) навчання батьків доцільним прийомам реабілітації (спеціальні положення, масаж, лікувальна гімнастика, тощо);

6) реалізація розроблених заходів з активним залученням батьків у реабілітаційний процес;

7) контроль за правильним виконанням батьками доступних їм елементів фізичної реабілітації;

8) контроль за ефективністю розроблених заходів та їх корекція в процесі реалізації.

Висновок. Таким чином, на нашу думку мати дитини повинна посісти відповідне місце в комплексі заходів, спрямованих на реабілітацію фізичного стану дитини при кривошії. Саме залучення матері до практичної реалізації лікувальних впливів надає реабілітаційній системі завершеності, що здатне значно покращити її ефективність.

ЛІТЕРАТУРА

1. Концепція Державної програми “Здорова дитина” на 2008-2017 рр. // Здоров'я України . – 2007. – № 17. – с. 17-19.

2. Физическая реабилитация детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата / под ред. Н. А. Гросс. - М. : Сов. спорт, 2000. – 224 с.

3. Физическая реабилитация : учеб. для студ. высш. учеб. заведений / под общ. ред. С. Н. Попова. - Изд. 2-е. – Ростов н /Д : Феникс, 2004. – 608 с.

4. Страковская В. Л. Лечебная физкультура в реабилитации больных и детей группы риска первого года жизни / В. Л. Страковская. – Л. : Медицина, 1981. – 160 с.

5. Досвід ранньої фізичної реабілітації новонароджених дітей з перинатальним ураженням нервової системи / Коржинський Ю., Сварник М., Омеляненко О., Голик Р. // Матеріали другої Всеукр. конф. аспірантів “Молода наука України”/ - Л., 1998, С. 235-237.

Е.Г. НОВРУЗОВ, С.А. ЕТІБАРЛИ

ЕФЕКТИВНІСТЬ ПОЕТАПНОГО ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ ПРИ МНОЖИННИХ МЕНІНГІОМАХ ГОЛОВНОГО МОЗКУ

Зроблено спробу обґрунтувати доцільність поетапних операцій при множинних менингиомах головного мозку та застосування реабілітаційної терапії у міжопераційному періоді.

Предпринята попытка обосновать целесообразность поэтапных операций при множественных менингиомах головного мозга и применение реабилитационной терапии в межоперационные периоды.

The attempt of substantiation of staging operations reasonability in case of multiple brain meningiomas was made. Also the implementation of rehabilitation therapy during interoperation periods was studied.

Бу магаланин магсади чох сајлы баш бејин менингиомаларынын муаличасинда чаррахи мудахиланин марһала методунун магсадаујгун олмасындан ибаратдир.

В порожнині мозкового черепа зустрічаються як внутрішньомозгові, так і позамозгові пухлини, в його оболонках, під назвою менингіома. Буває первинно одинока менингіома, а иноді первинно з'являються декілько менингіом. Особливість множинних менингіом головного мозку (МГМ) не стільки в їх кількості, розмірах, скільки у їх локалізації, що і спонукало пошук нових тактичних і методичних шляхів хірургічного втручання.