

САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ДЕТЕЙ В САНАТОРИЯХ ДЕПАРТАМЕНТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКВЫ

УДК 615.838

Погонченкова И.В.¹, Хан М.А.^{1,2}, Лян Н.А.^{1,2}

¹ГАУЗ «Московский научно-практический центр медицинской реабилитации, восстановительной и спортивной медицины ДЗМ», Москва, Россия

²Кафедра восстановительной медицины, реабилитации и курортологии ИПО ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова МЗ РФ Москва, Россия

SANATORIUM TREATMENT OF CHILDREN IN SANATORIA DEPARTMENT OF HEALTH CARE OF MOSCOW

Pogonchenkova IV.¹, Khan MA.^{1,2}, Lyan NA.^{1,2}

¹Moscow Scientific Practical Centre of Medical Rehabilitation, Restorative and Sports Medicine of Moscow Department of Healthcare, Russia

²I.M. Sechenov First Moscow State Medical University of the Ministry of Health of Russia

Одним из важнейших направлений мероприятий, проводимых Московским здравоохранением, является долгосрочная политика в сфере охраны здоровья детей.

Учитывая высокую значимость проблемы основные усилия в рамках Государственной программы развития здравоохранения Российской Федерации до 2020 года, 5.1 «Развитие медицинской реабилитации, в том числе детей» сосредоточены на создании качественной и эффективной санаторно-курортной реабилитации.

Одной из задач Государственной программы города Москвы «Развитие здравоохранения города Москвы (Столичное здравоохранение)» на 2012-2020 годы является обеспечение опережающих темпов развития медицинской реабилитации населения, включая систему восстановительного и санаторно-курортного лечения, паллиативной медицинской помощи, в том числе детей.

Современный этап санаторно-курортного лечения, в том числе детей, связан с реализацией единой государственной стратегии развития санаторно-курортного комплекса, охватывающей все направления: развитие курортов как территорий, эффективное использование природных лечебных ресурсов, развитие лечебной базы.

В настоящее время разработан проект Государственной стратегии по развитию санаторно-курортного комплекса, задачами которой являются: создание современной нормативно-правовой базы санаторно-курортных организаций; современное методическое и научно-исследовательское сопровождение санаторно-курортного дела; разработка системы информированного сопровождения и продвижения санаторно-курортного комплекса Российской Федерации; совершенствование подготовки специалистов.

В последние годы проведена большая работа по совершенствованию системы нормативно-правового регулирования санаторно-курортного лечения в целом, в том числе детей.

Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации № 279н от 5 мая 2016 г. «Об утверждении порядка организации санаторно-курортного лечения» установлены правила организации и оказания санаторно-курортного лечения детскому населению в санаториях для детей, в том числе для детей с родителями, и санаторном оздоровительном лагере круглогодичного действия, а также рекомендуемые штатные нормативы и стандарт оснащения отделений и кабинетов.

Специальным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации № 281н от 5 мая 2016 г. «Об утверждении перечней медицинских показаний и противопоказаний для санаторно-курортного лечения» утверждены новые медицинские показания и противопоказания для санаторно-курортного лечения детей.

Санаторное лечение является основной формой оздоровления на курортах, т.е. в экологически благополучных местностях, располагающих естественными целебными факторами (минеральные источники, лечебные грязи, благоприятный климат), а также бальнеологическими, гидротехническими сооружениями. Несмотря на высокую эффективность санаторно-курортного лечения, ослабленных детей, детей с тяжелым течением заболевания, в период обострения болезни нецелесообразно направлять на курорты, расположенные в других климатических зонах, особенно зимой, вследствие возможности срыва адаптационных механизмов, либо увеличения периода адаптации до 5-7-10 дней. У таких детей по приезду на курорт могут возникать различные нарушения в виде расстройства сна, снижения аппетита, ухудшения работоспособности, невротических расстройств. Возвращение больных после курортного лечения на постоянное место жительства вновь сопровождается приспособлением к окружающей среде, то есть периодом реадaptации,

что определяет возрастающую роль детских санаторно-курортных организаций, расположенных в климатической зоне проживания пациента. Местные здравницы функционируют по принципам работы курортных санаториев с оптимальным использованием привычных природных факторов.

К актуальным проблемам в области санаторно-курортного лечения детей относятся, прежде всего, повышение в целом доступности санаторно-курортного лечения, ключевым звеном которого является обеспечение оздоровлением и санаторно-курортным лечением детей, страдающих хроническими заболеваниями, с факторами риска и увеличение охвата санаторно-курортным лечением детей из социально незащищенных групп (дети-инвалиды, дети, больные туберкулезом, дети-сироты и др.) [1-4].

Санаторное лечение детей в городе Москве осуществляется в 16 санаториях: бронхолегочных, ортопедическом, нефрологических, кардиоревматологическом, гастроэнтерологическом, многопрофильном. Большая часть коечного фонда (54,4%) представлена в бронхолегочных санаториях, 21,8% – составляет кардиоревматологический профиль, 13,3% – нефрологический, по 5,25% – ортопедический и гастроэнтерологический. В кардиоревматологическом санатории организованы 150 коек «Мать и дитя». Все санатории работают круглогодично, из них 8 санаториев (60% коечного фонда) располагаются за городом.

Всего в 2016 г. получили санаторно-курортное лечение 16217 детей – на 14% больше, чем в 2015 г. Большинство из них с болезнями органов дыхания – 63%, системы кровообращения – 18%, мочеполовой системы – 11% детей. 61% детей в возрасте 4-7 лет, 25% – в возрасте 8-14 лет, 11% детей до 3-х лет.

Одной из актуальных проблем педиатрии являются заболевания органов дыхания. Во многих случаях хронические и повторные инфекции дыхательных путей у детей приводят к стойким необратимым изменениям в бронхах и легких и могут являться причиной снижения трудоспособности у взрослых больных.

Учитывая, что распространенность болезней органов дыхания у детей в городе Москве занимает первое место (65%) в структуре заболеваемости детского населения, большинство детских санаториев Департамента здравоохранения Москвы (ДЗМ) имеет бронхолегочный профиль – 10 санаториев, из них 7 санаториев находятся в загородной зоне. В 2016 году в них получили лечение 9 523 ребенка, среди них большинство детей (86%) часто и длительно болеющие острыми респираторными заболеваниями, осложненные заболеваниями ЛОР-органов (7%), с бронхиальной астмой (7%).

Комплексное санаторно-курортное лечение детей, находящихся в периоде реконвалесценции пневмонии, рецидивирующего, обструктивного бронхита, благодаря воздействию на многие звенья патологического процесса способствует регрессу воспалительного процесса, восстановлению функционального состояния бронхолегочной и сердечнососудистой системы, активизации иммунитета [5, 6].

Среди хронических заболеваний легких по своей распространенности, тяжести, возможности инвалидизации и опасности для жизни лидирующие позиции занимает бронхиальная астма. По данным эпидемиологических исследований, бронхиальной астмой страдает 5–10% детского населения. В детских санаториях с целью оценки эффективности санаторно-курортного

лечения проводится определение функции внешнего дыхания методом компьютерной флоуметрии, мониторинг пиковой скорости выдоха. Основой реабилитационных комплексов во внекурортных условиях являются: климатотерапия, бальнео- и гидротерапия; лечебная, в том числе и дыхательная гимнастика; массаж; ингаляции лекарственных средств (бронходилататоры, муколитические препараты); физиотерапия; аппаратные методы тренировки дыхания [7-9].

В комплексном санаторно-курортном лечении детей с заболеваниями органов дыхания в санаториях ДЗМ применяются современные немедикаментозные технологии: галотерапия, сухие углекислые ванны, почти во всех санаториях используется полихроматический поляризованный свет, массаж эластичным псевдокипящим слоем.

Санаторное лечение с включением инновационных технологий физиотерапии и ЛФК, воздействуя на различные звенья патогенеза бронхиальной астмы, запускает механизмы саногенеза и позволяет достичь устойчивой ремиссии бронхиальной астмы без угрозы прогрессирования заболевания и перехода его в более тяжелые формы, повысить качество жизни.

Итоги целевой диспансеризации детского населения показали увеличение выявляемости ортопедических заболеваний. В структуре общей заболеваемости в городе Москве болезнью костно-мышечной системы у детей занимают 4 место. По данным отчетной формы №030-ПО/о-12 (Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних) диспансерная группа детей с нарушениями костно-мышечной системы составляет 14,5% (44 861 ребенок) в структуре заболеваемости детского населения, состоящих на диспансерном учете в городе Москве на начало 2016 года.

Данная патология как причина инвалидности по обусловившему заболеванию занимает 7-е место. Санаторно-курортный этап медицинской реабилитации детей с болезнями костно-мышечной системы проводится с противовоспалительной, обезболивающей целью, для улучшения кровообращения укрепления мышц и связок [10].

В 2016 году было пролечено 753 ребенка в ГБУЗ «Детский ортопедический санаторий № 56 ДЗМ», из них до 80% составили дети с нарушением осанки и плоско-вальгусными деформациями стоп. 20% детей поступили с врожденными аномалиями костно-мышечной системой и посттравматическими состояниями. В комплексном санаторном лечении таких больных широко используются методы аппаратной физиотерапии (магнитотерапия, электростимуляция), водолечение (гидрокинезотерапия, подводный душ-массаж, вихревые ванны, души), сауна, массаж, ЛФК, тренировки на основе биологической обратной связи, силовые тренажеры и др.

Пристальное внимание в настоящее время обращено к вопросам санаторной реабилитации детей с врожденными пороками сердца, число которых за последние пять лет возросло. Актуальным является организация этапной послеоперационной медицинской реабилитации таких детей в условиях санаторно-курортных организаций. На начало 2016 года на диспансерном учете состояли 12 665 детей с врожденными аномалиями (пороками развития) системы кровообращения. Было выполнено 800 хирургических коррекций врожденных пороков сердца. Основу санаторного этапа

таких детей составляют немедикаментозные технологии: климатотерапия в виде аэротерапии, аппаратная физиотерапия (электро-, светолечение, магнитотерапия, ультразвуковая терапия, аэрозольтерапия, инфрита-терапия), водолечение, бальнеотерапия (йодобромные, хлоридные натриевые ванны), грязелечение, ЛФК, терренкур, массаж, фитотерапия, ароматерапия с элементами психологической разгрузки, оздоровительные технологии.

В 2016 г. санаторное лечение в детских санаториях ДЗМ получили 2846 детей с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.

Среди 2 581 ребенка, получивших санаторное лечение в ГБУЗ «Детский кардиоревматологический санаторий № 20 «Красная Пахра ДЗМ», 39,4% детей – с синдромом вегетативной дисфункции, 38,6% – с функциональными кардиопатиями, 10,2% детей с врожденными пороками сердца, их них 108 детей (41,1%) находились в послеоперационном периоде. С диагностической целью и для оценки эффективности санаторного лечения детей проводится электрокардиография, холтеровское мониторирование, ультразвуковая диагностика сердца, суточное мониторирование артериального давления, расширенное биохимическое исследование сыворотки крови.

В ГБУЗ «Детский санаторий № 42 ДЗМ» получили лечение 265 детей с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, из них 93% детей с малыми аномалиями сердца, 0,03% – с врожденными пороками сердца, 0,04% – с функциональными изменениями сердца.

Актуальность проблемы патологии мочевыделительной системы определяется прогрессирующим ростом числа заболеваний. Почти у 50% детей заболевания мочевыделительной системы протекают малосимптомно или вообще на неонатальном этапе не имеют клинических проявлений. В связи с этим заболевания мочевой системы встречаются намного чаще, чем выявляются при статистической отчетности. В 2016 году 1806 детей с заболеваниями мочевыделительной системы получили санаторное лечение в ГБУЗ «Детский нефрологический санаторий № 6 ДЗМ» и ГБУЗ «Детский нефрологический санаторий № 9 ДЗМ», из них большинство (34,3%) детей с дисметаболической нефропатией, 20,2% – с нейрогенной дисфункцией мочевого пузыря, 13,2% – с инфекцией мочевыводящих путей, 11% детей с пиелонефритом.

Основным природным лечебным фактором санаторно-курортного лечения детей с патологией мочевыделительной системы являются питьевые минеральные воды. При заболеваниях почек показаны минеральные воды малой минерализации различного химического состава. В условиях детских санаториев ДЗМ нефрологического профиля дети получают бутилированную минеральную воду (Смирновская, Славяновская), физиотерапию, лечебную физкультуру и др. [11].

В комплексе санаторного лечения детей с рефлюксно-нефропатией, хроническим пиелонефритом с ренопротективной целью применяется поляризованный свет на область почек. У детей с нейрогенной дисфункцией мочевого пузыря широко используются современные технологии аппаратной физиотерапии (магнитотерапия, лазерное излучение) в комплексе с циклическими тренажерами, позволяющими укрепить мышцы тазовой диафрагмы, брюшного пресса.

В структуре болезней желудочно-кишечного тракта лидируют хронический гастрит, который встречается

у 10-80% детей, хронический гастроэзофагит – у 25-30%, гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь – у 20-40%. На начало 2016 г. на диспансерном учете в г. Москве состояло 29 086 детей с болезнями органов пищеварения (9% от диспансерной группы). Санаторно-курортное лечение является одним из важных этапов медицинской реабилитации таких больных, поскольку эти заболевания часто переходят в хроническую форму и протекают с периодами обострения (рецидивами) и периодами относительного благополучия (ремиссиями). При заболеваниях органов пищеварения (хронических гастритах в фазе ремиссии, язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки в стадии ремиссии, оперированном желудке по поводу язвы, хронических болезнях печени и желчевыводящих путей, желчнокаменной болезни) прием минеральных вод во внекурортных условиях повышает устойчивость организма к повреждающему воздействию, оказывает противовоспалительное действие, нормализует моторную и секреторную функции желудка, желчевыводящих путей, кишечника, влияет на все виды обмена веществ, способствует восстановлению тканей поврежденных органов.

В городе Москве функционирует ГБУЗ «Детский санаторий № 45 ДЗМ» для детей с гастроэнтерологической патологией, в котором получили лечение 459 детей, большинство (72%) из них с функциональными изменениями желудочно-кишечного тракта, дискинезией желчевыводящих путей (13%), хроническим гастроэзофагитом (10%). Все дети получали комплексное санаторное лечение, включающее методы электро-, светолечения, магнитотерапию, массаж ЭПС, хлоридные натриевые и жемчужные ванны, питье бутилированной минеральной воды (Славяновская, Новотерская), лечебную физкультуру.

Важной задачей является обеспечение санаторно-курортным лечением детей-инвалидов, в 2016 году в санаториях ДЗМ получили лечение 207 детей. Большинство их них (29%) – дети с болезнями органов кровообращения, 21% – с болезнями нервной системы, 12% – с задержкой психомоторного развития, 8% – с болезнями глаза, 6% – с заболеваниями мочеполовой системы, 5% – с болезнями опорно-двигательного аппарата.

В детских санаториях ДЗМ одновременно с санаторным лечением проводятся занятия музыкой, рисованием, обучение по программам средней школы.

Важной задачей является научно-методическое обеспечение деятельности детских санаториев (разработаны методические рекомендации, утвержденные в ДЗМ, активно внедряются инновационные технологии медицинской реабилитации в практику работы детских санаториев).

Актуальным является подготовка медицинских кадров и повышение их квалификации, в том числе по медицинской реабилитации (организованы и проводятся ежемесячные семинары по медицинской реабилитации и санаторно-курортному лечению для врачей государственных медицинских организаций ДЗМ, конференции, конгрессы, форумы).

Таким образом, санаторно-курортное лечение детей в детских санаториях ДЗМ способствует профилактике заболеваний, восстановлению и (или) компенсации нарушенных функций организма, уменьшению количества обострений, удлинению периода ремиссии, предупреждению инвалидности.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Хан М.А., Разумов А.Н. Перспективные направления развития детской курортологии и санаторно-курортного лечения детей. Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физкультуры. 2016;2 (2):173
2. Котенко К.В., Корчажкина Н.Б., Хан М.А. Основные направления развития детской курортологии и санаторно-курортного лечения детей в Российской Федерации. Кремлевская медицина. 2016; 3:7-12
3. Разумов А.Н., Хан М.А. Актуальные проблемы детской курортологии и санаторно-курортного лечения детей. Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физкультуры. 2016;1:42-8
4. Погощенкова И.В., Хан М.А. Вопросы организации медицинской реабилитации детей в городе Москве. Вестник восстановительной медицины. 2016; 6:60-63
5. Хан М.А., Котенко К.В., Корчажкина Н.Б., Червинская А.В., Микитченко Н.А., Лян Н.А. Перспективные направления развития галотерапии в педиатрии. Вопросы курортологии, физиотерапии и ЛФК. 2016; 6:61-66
6. Лян Н.А., Вахова Е.Л., Микитченко Н.А. Физиофармакологические технологии в медицинской реабилитации детей с заболеваниями верхних и нижних дыхательных путей. Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физкультуры. 2016;2 (2):97
7. Вахова Е.Л., Лян Н.А., Микитченко Н.А., Супова М.В. Инновационные технологии хромотерапии в комплексном санаторно-курортном лечении и медицинской реабилитации детей. Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физкультуры. 2016;2 (2):48-49
8. Лян Н.А., Микитченко Н.А., Ковальчук Л.В. Санаторно-курортный этап медицинской реабилитации детей с аллергическими заболеваниями. Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физкультуры. 2016;2 (2):97
9. Никитин М.В., Чукина И.М., Никитина А.М., Лян Н.А. Санаторно-курортный этап медицинской реабилитации детей, больных бронхиальной астмой. Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физкультуры. 2016;2 (2):117
10. Подгорная О.В., Рассулова М.А., Тарасов Н.И., Выборнов Д.Ю., Битокова Л.Л. Современные технологии физиотерапии и лечебной физкультуры на санаторно-курортном этапе медицинской реабилитации детей, оперированных по поводу сколиоза. Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физкультуры. 2016;2 (2):125-126
11. Хан М.А., Новикова Е.В., Тальковский Е.М., Подгорная О.В. Обоснование применения современных технологий физиобальнеотерапии в комплексной реабилитации детей с хроническим пиелонефритом. Физиотерапевт.2016; 4:50-4

REFERENCES

1. Khan M.A., Razumov A.N. Perspektivnye napravlenija razvitija detskoj kurortologii i sanatorno-kurortnogo lechenija detej. Voprosy kurortologii, fizioterapii i lechebnoj fizkul'tury. 2016;2 (2):173
2. Kotenko K.V., Korchazhkina N.B., Khan M.A. Osnovnye napravlenija razvitija detskoj kurortologii i sanatorno-kurortnogo lechenija detej v Rossijskoj Federacii. Kremlevskaja medicina. 2016; 3:7-12
3. Razumov A.N., Khan M.A. Aktual'nye problemy detskoj kurortologii i sanatorno-kurortnogo lechenija detej. Voprosy kurortologii, fizioterapii i lechebnoj fizkul'tury. 2016;1:42-8
4. Pogonchenkova I.V., Khan M.A. Voprosy organizacii medicinskoj rehabilitacii detej v gorode Moskve. Vestnik vosstanovitel'noj mediciny. 2016; 6:60-63
5. Khan M.A., Kotenko K.V., Korchazhkina N.B., Chervinskaja A.V., Mikitchenko N.A., Lyan N.A. Perspektivnye napravlenija razvitija galoterapii v pediatrii. Voprosy kurortologii, fizioterapii i LFK. 2016; 6:61-66
6. Lyan N.A., Vahova E.L., Mikitchenko N.A. Fiziofarmakologicheskie tehnologii v medicinskoj rehabilitacii detej s zabolevanijami verhnih i nizhnih dyhatel'nyh putej. Voprosy kurortologii, fizioterapii i lechebnoj fizkul'tury. 2016;2 (2):97
7. Vahova E.L., Lyan N.A., Mikitchenko N.A., Supova M.V. Innovacionnye tehnologii hromoterapii v kompleksnom sanatorno-kurortnom lechenii i medicinskoj rehabilitacii detej. Voprosy kurortologii, fizioterapii i lechebnoj fizkul'tury. 2016;2 (2):48-49
8. Lyan N.A., Mikitchenko N.A., Koval'chuk L.V. Sanatorno-kurortnyj jetap medicinskoj rehabilitacii detej s allergicheskimi zabolevanijami. Voprosy kurortologii, fizioterapii i lechebnoj fizkul'tury. 2016;2 (2):97
9. Nikitin M.V., Chukina I.M., Nikitina A.M., Lyan N.A. Sanatorno-kurortnyj jetap medicinskoj rehabilitacii detej, bol'nyh bronhial'noj astmoj. Voprosy kurortologii, fizioterapii i lechebnoj fizkul'tury. 2016;2 (2):117
10. Podgornaja O.V., Rassulova M.A., Tarasov N.I., Vybornov D.Ju., Bitokova L.L. Sovremennye tehnologii fizioterapii i lechebnoj fizkul'tury na sanatorno-kurortnom jetape medicinskoj rehabilitacii detej, operirovannyh po povodu skolioza. Voprosy kurortologii, fizioterapii i lechebnoj fizkul'tury. 2016;2 (2):125-126
11. Khan M.A., Novikova E.V., Tal'kovskij E.M., Podgornaja O.V. Obosnovanie primeneniya sovremennyh tehnologij fiziobal'neoterapii v kompleksnoj rehabilitacii detej s hronicheskim pielonefritom. Fizioterapevt.2016; 4:50-4

РЕЗЮМЕ

С целью сохранения и укрепления здоровья детей необходимо создание качественной и эффективной системы восстановительного и санаторно-курортного лечения. В статье представлены данные по организации санаторно-курортного лечения детей в городе Москве, проблемы нормативно-правового регулирования деятельности детских санаторно-курортных организаций, проведен анализ заболеваемости детей в городе Москве и оказания им санаторно-курортного лечения в санаториях Департамента здравоохранения города Москвы. Определены актуальные задачи по развитию службы санаторно-курортного лечения детей в городе Москве.

Ключевые слова: дети, санаторно-курортное лечение, детские санатории, город Москва.

ABSTRACT

For the purpose of preservation and promotion of health of children creation of qualitative and effective system of recovery and sanatorium treatment is necessary. Data on the organization of sanatorium treatment of children in the city of Moscow, problems of standard and legal regulation of activity of the children's sanatorium organizations are presented in article, the analysis of incidence of children in the city of Moscow and rendering sanatorium treatment to them in sanatoria of Department of health care of the city of Moscow is carried out. Urgent tasks of development of service of sanatorium treatment of children in the city of Moscow are defined.

Keywords: children, sanatorium treatment, children's sanatoria, city of Moscow.

Контакты:

Хан М.А. E-mail: 6057016@mail.ru