

ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ И МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

ВОПРОСЫ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ И САНАТОРНО-КУРОРТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ В ГОРОДЕ МОСКВЕ

УДК 615.8

Погонченкова И. В.¹, Хан М. А.^{1,2}

¹ГАОУЗ «Московский научно-практический центр медицинской реабилитации, восстановительной и спортивной медицины ДЗМ», г. Москва

²Кафедра восстановительной медицины, реабилитации и курортологии ИПО ГБОУ ВПО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова МЗ РФ

QUESTIONS OF THE ORGANIZATION OF MEDICAL REHABILITATION AND SANATORIUM TREATMENT OF CHILDREN IN THE CITY OF MOSCOW

Pogonchenkova IV¹, Khan MA^{1,2}

¹State Autonomous health care institution «Moscow Research Centre of Medical Rehabilitation, Restorative and Sports Medicine», Moscow Health Department, Moscow, Russia

²The State Education Institution of Higher Professional Training The First Sechenov Moscow State Medical University under Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow, Russia

Одной из актуальных проблем отечественной педиатрии является развитие системы медицинской реабилитации детей [1–4]. В настоящее время проводится работа по разработке научных основ организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения детей, нормативно-правового регулирования деятельности медицинских организаций, оказывающих помощь по медицинской реабилитации [5, 6].

Основные направления развития медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения в России представлены в Подпрограмме 5 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей» Государственной программы развития здравоохранения до 2020 года, целью которой является обеспечение доступности и повышение качества помощи по медицинской реабилитации и санаторно-курортному лечению.

Значимость развития медицинской реабилитации акцентирована и в Государственной программе города Москвы «Развитие здравоохранения города Москвы (Столичное здравоохранение)» (на 2012–2020 годы), разделе 7.5. Подпрограммы «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-оздоровительного лечения». Основными задачами Подпрограммы являются: развитие единой службы медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения; развитие материально-технической базы медицинских реабилитационных организаций; организация взаимодействия

организаций на различных этапах медицинской реабилитации; научное, организационное и информационное обеспечение медицинской реабилитации.

В настоящее время согласно поручениям Президента России (от 18.02.2013 г. № Пр-325, от 21.06.2014 г. № Пр-1464) проводится работа по формированию единой государственной системы реабилитации детей и подростков во всех субъектах Российской Федерации.

В соответствии с приказом Минздрава России № 1705н от 29 декабря 2012 г. «О порядке организации медицинской реабилитации» в г. Москве сформирована трехэтапная система медицинской реабилитации детей. Первый этап медицинской реабилитации осуществляется в отделениях реанимации и интенсивной терапии или профильном стационаре (5 детских больниц – ГБУЗ «Морозовская ДГКБ ДЗМ», ГБУЗ «ДГКБ №13 им. Н.Ф. Филатова ДЗМ», ГБУЗ «ДГКБ им З.А. Башляевой ДЗМ», ГБУЗ «ДГКБ Св. Владимира ДЗМ», ГБУЗ «ДГКБ им. Г.Н. Сперанского ДЗМ» и 6 научно-практических центрах Департамента здравоохранения города Москвы – ГБУЗ «НИИ неотложной детской хирургии и травматологии», ГБУЗ «НПЦ детской психоневрологии», ГБУЗ «НПЦ медицинской помощи детям», ГБУЗ «НПЦ Психического здоровья детей и подростков им. Г.Е. Сухаревой», ГБУЗ «МНПЦ борьбы с туберкулезом», ГБУЗ « Центр патологии речи и нейрореабилитации»).

Второй этап медицинской реабилитации детей в г. Москве осуществляется в стационарных условиях (отделениях реабилитации) медицинских организаций (одном научно-практическом центре и 2-х детских больницах ДЗМ): в ГБУЗ «Центр патологии речи и нейрореабилитации ДЗМ» развернуто 15 реабилитационных коек, в ГБУЗ «Морозовская ДГКБ ДЗМ» – 20 коек. Учитывая, что дети с последствиями травмы и с болезнями опорно-двигательного аппарата, максимально нуждающиеся в проведении реабилитационных мероприятий, занимают в структуре детской заболеваемости в г. Москве 2 и 4 места, на базе ГБУЗ «ДГКБ Святого Владимира ДЗМ» в 2015 году организованы 240 реабилитационных коек для II этапа медицинской реабилитации больных, из них 90% составляют – ортопедические койки, 10% – травматологические койки.

Третий этап медицинской реабилитации осуществляется в амбулаторно-поликлинических или санаторных условиях (40 детских амбулаторно-поликлинических центров, включающих 59 стационаров дневного пребывания, 8 детских отделений взрослых амбулаторно-поликлинических центров и 3 детских стоматологических поликлиники, 17 детских санаториев ДЗМ).

В г. Москве активно развивается амбулаторно-поликлиническая форма медицинской реабилитации детей. В структуре патологии детей, получающих медицинскую реабилитацию на III, амбулаторно-поликлиническом этапе, преобладают заболевания опорно-двигательного аппарата – 30,9%, нервной системы – 27,7%, органов дыхания – 23,7%. В условиях дневного стационара преимущественное большинство получивших медицинскую реабилитацию составляют дети с заболеваниями органов дыхания – 40,7%, нервной системы – 17,0%, опорно-двигательного аппарата – 15,4%.

III этап медицинской реабилитации детей в г. Москве проводится в 17 санаториях Департамента здравоохранения города Москвы на 2 015 коек, большинство их которых составляют бронхолегочные – 885 коек (41%), далее кардиологические – 410 коек (19%), нефрологические – 250 коек (12%), гастроэнтерологические – 100 коек (5%), ортопедические – 100 коек (5%). 10 санаториев принимает детей дошкольного возраста, 7 – школьного. Наиболее крупными и хорошо оснащенными являются ГБУЗ «Детский кардиоревматологический санаторий № 20 «Красная Пахра» ДЗМ» на 370 коек, ГБУЗ «Детский бронхолегочный санаторий № 68 ДЗМ» на 265 коек, расположенные в загородной зоне, и ГБУЗ «Детский бронхолегочный санаторий № 15 ДЗМ» на 150 коек.

Санаторное лечение дети, проживающие в г. Москве, получают в санаториях ДЗМ, Министерства здравоохранения РФ, санаториях по направлению ФСС РФ, по направлению Управления социальной защиты населения г. Москвы, в санаториях других ведомств, а также санаторных оздоровительных лагерях круглогодичного действия системы здравоохранения, оздоровительных лагерях санаторного и других типов системы Министерства труда и социальной защиты РФ,

В санаториях ДЗМ были оздоровлены 14 296 детей, большинство с болезнями органов дыхания – 65%, системы кровообращения – 15%, мочеполовой системы – 10% детей.

Одной из важных проблем является обеспечение санаторно-курортным лечением детей-инвалидов в

Москве. Количество детей-инвалидов, получивших санаторно-курортное лечение в 2015 г. составило 7 053 человек, которое проводилось в санаториях для детей, санаториях для детей с родителями, расположенных в Московской, Тульской областях, на Черноморском побережье Кавказа (Сочи, Анапа, Геленджик), в Крыму (Евпатория), на Северном Кавказе (Кисловодск, Ессентуки).

Особое место по своей медико-социальной значимости занимает санаторно-курортная помощь детям, страдающим туберкулезом. В настоящее время детям города Москвы с различными формами туберкулеза санаторное лечение оказывается в Филиале ГБУЗ «МНПЦ борьбы с туберкулезом ДЗМ» Детский санаторий с коечным фондом 130 коек.

Важным критерием оценки эффективности работы системы медицинской реабилитации в г. Москве является охват мероприятиями медицинской реабилитации детей, в том числе детей-инвалидов в детских медицинских организациях ДЗМ.

На II этапе медицинской реабилитации получили лечение 100% нуждающихся детей. На III этапе медицинской реабилитации обеспеченность нуждающихся составила 99%.

Актуальной проблемой столичного здравоохранения является доступность реабилитационной помощи детям-инвалидам [7]. Обеспеченность медицинской реабилитацией детей-инвалидов в г. Москве составляет 100% от числа нуждающихся.

На основании анализа и оценки существующей системы медицинской помощи по медицинской реабилитации детям в г. Москве определены приоритетные направления развития медицинской реабилитации в педиатрии: неврология, травматология и ортопедия, неонатология, кардиология, онкология.

Заболевания нервной системы в детском возрасте отличаются высокой степенью инвалидизации и смертностью, что определяет необходимость совершенствования системы медицинской реабилитации таких больных. В г. Москве зарегистрировано 141 243 детей с заболеваниями нервной системы, из них с детским церебральным параличом – 5 918, с эпилепсией – 5 402, среди которых 6,8% – дети-инвалиды. Медицинскую реабилитацию получили 37 349 детей с заболеваниями нервной системы, из них на стационарном этапе – 12 675, амбулаторном этапе – 22 619, в условиях детских санаториев – 2 055.

Заболевания опорно-двигательного аппарата и травматические повреждения сопровождаются выраженными функциональными нарушениями, требующими проведения длительной поэтапной реабилитации [8–9]. В г. Москве у 215 800 детей выявлена патология костно-мышечной системы и соединительной ткани, из которых у 41 626 детей – деформирующая дорсопатия (кифоз, лордоз, сколиоз). Травма зарегистрирована у 333 606 детей.

На I этапе медицинской реабилитации дети с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и после травм получили в 5 детских больницах и одном научно-практическом центре ДЗМ. На II этапе в ГБУЗ «ДГКБ Св. Владимира ДЗМ» в 2015 г. Медицинскую реабилитацию получили 4605 детей, из них 7% составили дети-инвалиды. На III этапе в амбулаторно-поликлинических условиях получили медицинскую реабилитацию 50 857 детей, в санатории ГБУЗ «Детский ортопедический санаторий № 56 ДЗМ» – 394 ребенка.

Переход Российской Федерации на критерии регистрации рождения, рекомендованные ВОЗ, определяет необходимость создания системы медицинской реабилитации детей с очень низкой и экстремально низкой массой тела вследствие тяжелых инвалидирующих неврологических отклонений.

С целью повышения доступности медицинской реабилитации, снижения детской инвалидности в г. Москве проведены мероприятия по совершенствованию организации оказания медицинской реабилитации детям первых 3-х лет жизни, в структуре патологии которых преобладают дети с перинатальным поражением ЦНС, врожденными пороками сердца, детским церебральным параличом, ретинопатией, бронхолегочной дисплазией. В связи с чем в соответствии с Приказом Департамента здравоохранения г. Москвы от 11.08.2011 г. № 724 созданы 6 Центров восстановительного лечения: в ГБУЗ «ДГКБ №13 им. Н.Ф. Филатова ДЗМ», ГБУЗ «ГКБ №13 ДЗМ», ГБУЗ «ГКБ №7 ДЗМ», ГБУЗ «Центр планирования семьи и репродукции ДЗМ», ГБУЗ «ГКБ №24 Филиал № 2 ДЗМ», ГБУЗ «ДГКБ им. Башляевой ДЗМ». К задачам, поставленным перед Центрами восстановительного лечения, относятся оказание медицинской помощи детям до 3 лет; медицинская реабилитация маловесных и недоношенных детей; профилактика детской инвалидности; работа с родителями.

В Центрах восстановительного лечения большинство (68,70%) составляют недоношенные дети, дети с очень низкой массой тела – 26,30%, дети с экстремально низкой массой тела – 5%.

К настоящему времени разработаны принципы этапной реабилитации новорожденных с определением задач для каждого этапа, прежде всего для детей с перинатальной патологией ЦНС [10, 11]. Важным аспектом медицинской реабилитации новорожденных является минимизация лекарственных средств, в связи с чем разработаны немедикаментозные технологии медицинской реабилитации [12]: ЛФК, массаж, Войта-терапия, сухая иммерсия, гидрокинезотерапия, кинезиотейпирование, рекомендации по режиму дня и вскармливанию.

Проблема кардиореабилитации в педиатрии является одной из актуальных, учитывая, что смертность от врожденных аномалий сердца сосудов и других болезней сердечно-сосудистой системы у детей в несколько раз превышает смертность от других видов патологических состояний. В г. Москве на учете состоит 38490 детей с болезнями системы кровообращения, из них 297 – дети-инвалиды. Дети с врожденными пороками сердца, сердечными аритмиями, кардиомиопатиями, другими болезнями миокарда при отсутствии своевременной диагностики и адекватной терапии нередко становятся инвалидами с детства, имеют повышенный риск развития жизнеопасных осложнений.

Успехи кардиохирургии привели к увеличению выживаемости детей после хирургического лечения врожденных пороков сердца, что требует разработки оптимальной модели системы их медицинской реабилитации после оперативного лечения. В 2015 году в г. Москве впервые установлен диагноз врожденного порока сердца у 1851 ребенка, хирургическая коррекция выполнена у 800 детей.

Резервом дальнейшего снижения смертности детей с заболеваниями сердечно-сосудистой системы является совершенствование и повышение эффективности

III этапа медицинской реабилитации (амбулаторного и санаторно-курортного) с максимально возможным расширением уровня физической нагрузки, двигательной активности.

Санаторное лечение детей с сердечно-сосудистой патологией проводится в ГБУЗ «Детский кардиоревматологический санаторий № 20 «Красная Пахра» ДЗМ», в котором в 2015 г. получили санаторное лечение 1897 детей, из них – 73 ребенка-инвалида.

Основу санаторного этапа у таких детей составляют немедикаментозные технологии: аппаратная физиотерапия (электролечение, светолечение, аэрозольтерапия) бальнеотерапия (йодобромные, углекислые, сухие углекислые ванны), ЛФК, массаж, терренкур, аэротерапия, оздоровительные технологии.

Социальная значимость, увеличение сроков выживаемости, высокий уровень инвалидизации, влияющий на качество жизни больных, обуславливает необходимость проведения этапной медицинской реабилитации детей с онкологическими заболеваниями.

I и II этапы медицинской реабилитации детей проводятся в ФГБУ «Федеральный научно-клинический центр детской гематологии, онкологии и иммунологии имени Дмитрия Рогачева» Минздрава России, отделениях онкологии ГБУЗ «Морозовская ДГКБ ДЗМ», ГБУЗ «Научно-практический центр специализированной медицинской помощи детям имени В.Ф. Войно-Ясенецкого».

Санаторное лечение детей, успешно завершивших или проходящих различные этапы специализированного лечения, с целью восстановления и устранения расстройств вследствие химио- и радиолучевой терапии проводится в Лечебно-реабилитационном научном центре ФГБУ «Федеральный научно-клинический центр детской гематологии, онкологии и иммунологии имени Дмитрия Рогачева» Минздрава России.

Основными задачами по развитию службы медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения детей в г. Москве являются:

- Дальнейшее развитие службы медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения детей в г. Москве.
- Обеспечение доступности медицинской помощи по медицинской реабилитации и санаторно-курортному лечению детей.
- Создание единой информационной системы и мониторинга эффективности проводимых мероприятий на различных этапах.
- Совершенствование маршрутизации детей-инвалидов.
- Оптимизация межведомственного взаимодействия учреждений системы здравоохранения, образования и социальной защиты в системе реабилитации детей.
- Подготовка специалистов в области медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения детей, повышение квалификации медицинских работников.
- Дооснащение детских медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации и санаторно-курортному лечению, в соответствии с Порядками оказания медицинской помощи.
- Внедрение эффективных реабилитационных и оздоровительных технологий в практическую деятельность детских медицинских организаций ДЗМ.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Батышева Т.Т., Лильин Е.Т., Быкова О.В. Проблемы современной реабилитации. Детская и подростковая реабилитация. 2014;1:8-12.
2. Иванова Г.Е. Медицинская реабилитация в России, перспективы развития. Вестник восстановительной медицины. 2013;5:3-8.
3. Разумов А.Н., Хан М.А. Актуальные проблемы детской курортологии и санаторно-курортного лечения детей. Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры. 2016; 1: 42-48.
4. Чичерин Л.П., Никитин М.В., Щепин В.О., Черкашина И.В. Санаторно-курортная помощь детям. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2015. Т. 23. № 4. С. 3-6.
5. Разумов А.Н., Калашников С.В., Шпаков К.Г. Законодательное обеспечение санаторно-курортного этапа медицинской реабилитации. Материалы Международного научного конгресса "Здравница-2014", Раздел I Программные статьи - 2014
6. Иванова Г.Е., Стаховская Л.В., Репьев А.П. Правовые основы оказания помощи по медицинской реабилитации. Вестник восстановительной медицины. 2014;1:2-5.
7. Хан М.А., Лян Н.А., Микитченко Н.А. Высоочастотная осцилляция грудной клетки в комплексном лечении детей, больных муковисцидозом. Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры. 2014;3:23-27.
8. Подгорная О.В., Тарасов Н.И., Кириллова И.С., Давыденко Т.И. Современные технологии механотерапии в медицинской реабилитации детей с травмой конечностей. Кремлевская медицина. 2016; 3:55-59.
9. Подгорная О.В., Власов А.А., Рожкова Е.В., Хромов А.Н. Перспективные направления применения динамической электронной стимуляции в комплексном санаторно-курортном лечении. Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физкультуры. 2016;2 (2):125.
10. Батышева Т.Т., Быкова О.В., Платонова А.Н., Амчелавская Е.В. Перинатальные факторы риска детской неврологической инвалидности и способы их коррекции // Фарматека - №1 - 2014 - с 81 - 86
11. Батышева Т.Т., Быкова О.В., Климов Ю.А., Сметанкина Е.В., Шиошвили В.А., Виноградов А.В. Роль физических факторов в реабилитации детей с церебральным параличом // Детская и подростковая реабилитация, 2014 - №2 - с.5 - 14
12. Котенко К.В., Чубарова А.И., Хан М.А., Куянцева Л.В., Микитченко Н.А. Физические факторы в комплексной реабилитации детей с перинатальной патологией нервной системы. Кремлевская медицина. 2016;4:7-12.

REFERENCES:

1. Batysheva T.T., Lil'in E.T., Bykova O.V. Problemy sovremennoj reabilitacii. Detskaja i podrostkovaja reabilitacija. 2014; 1: 8-12.
2. Ivanova G.E. Medicinskaya reabilitacija v Rossii, perspektivy razvitiya. Vestnik vosstanovitel'noj mediciny. 2013; 5: 3-8.
3. Razumov A.N., Khan M.A. Aktual'nye problemy detskoj kurortologii i sanatorno-kurortnogo lechenija detej. Voprosy kurortologii, fizioterapii i lechebnoj fizicheskoj kul'tury. 2016; 1: 42-48.
4. Chicherin L.P., Nikitin M.V., Shepin V.O., Cherkashina I.V. Sanatorno-kurortnaja pomoshh' detjam. Problemy social'noj gigieny, zdorvoohranenija i istorii mediciny. 2015. T. 23. № 4. S. 3-6.
5. Razumov A.N., Kalashnikov S.V., Shpakov K.G. Zakonodatel'noe obespechenie sanatorno-kurortnogo jetapa medicinskoj reabilitacii. Materialy Mezhdunarodnogo nauchnogo kongressa "Zdravnica-2014", Razdel I Programmnye stat'i - 2014.
6. Ivanova G.E., Stahovskaya L.V., Rep'ev A.P. Pravovye osnovy okazaniya pomoshhi po medicinskoj reabilitacii. Vestnik vosstanovitel'noj mediciny. 2014;1:2-5.
7. Khan M.A., Lyan N.A., Mikitchenko N.A. Vysokochastotnaja oscilljacija grudnoj kletki v kompleksnom lechenii detej, bol'nyh mukoviscidozom. Voprosy kurortologii, fizioterapii i lechebnoj fizicheskoj kul'tury. 2014; 3: 23-27.
8. Podgornaja O.V., Tarasov N.I., Kirillova I.S., Davydenko T.I. Sovremennye tehnologii mehanoterapii v medicinskoj reabilitacii detej s travmoj konechnostej. Kremlevskaja medicina. 2016; 3: 55-59.
9. Podgornaja O.V., Vlasov A.A., Rozhkova E.V., Hromov A.N. Perspektivnye napravlenija primenenija dinamicheskoj jelektronejstimuljacii v kompleksnom sanatorno-kurortnom lechenii. Voprosy kurortologii, fizioterapii i lechebnoj fizkul'tury. 2016; 2 (2): 125.
10. Batysheva T.T., Bykova O.V., Platonova A.N., Amchelslavskaja E.V. Perinatal'nye faktory riska detskoj neurologicheskoy invalidnosti i sposoby ih korrekcii // Farmateka - №1 - 2014 - s 81-86.
11. Batysheva T.T., Bykova O.V., Klimov Ju.A., Smetankina E.V., Shioshvili V.A., Vinogradov A.V. Rol' fizicheskikh faktorov v reabilitacii detej s cerebral'nym paralichom // Detskaja i podrostkovaja reabilitacija, 2014 - №2 - s. 5-14.
12. Kotenko K.V., Chubarova A.I., Khan M.A., Kujanceva L.V., Mikitchenko N.A. Fizicheskie faktory v kompleksnoj reabilitacii detej s perinatal'noj patologiej nervnoj sistemy. Kremlevskaja medicina. 2016; 4: 7-12.

РЕЗЮМЕ

Сохранение и укрепление здоровья детей является одной из актуальных задач, стоящих перед Московским здравоохранением. С этой целью необходимо обеспечение опережающих темпов развития медицинской реабилитации населения, включая систему восстановительного и санаторно-курортного лечения, паллиативной медицинской помощи, в том числе детей. В статье представлены данные по организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения детей в городе Москве на всех этапах медицинской реабилитации, проведен анализ заболеваемости детей и оказания им медицинской реабилитации в стационарных, амбулаторно-поликлинических, санаторно-курортных условиях. Определены задачи по развитию службы медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения детей в г. Москве.

Ключевые слова: дети, медицинская реабилитация, санаторно-курортное лечение, Москва.

ABSTRACT

Preservation and promotion of health of children is one of the urgent tasks facing the Moscow health care. For this purpose ensuring the advancing rates of development of medical rehabilitation of the population, including system of recovery and sanatorium treatment, palliative medical care, including children is necessary. In article data on the organization of medical rehabilitation and sanatorium treatment of children in the city of Moscow at all stages of medical rehabilitation are provided, the analysis of incidence of children and rendering medical rehabilitation to them in stationary, out-patient and polyclinic, sanatorium conditions is carried out. Tasks are determined by development of service of medical rehabilitation and sanatorium treatment of children in Moscow.

Keywords: children, medical rehabilitation, sanatorium treatment, Moscow.

Контакты:

Хан М.А.

E-mail: 6057016@mail.ru