

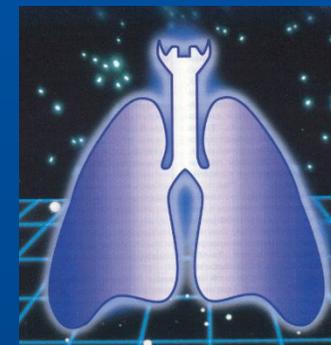
Проблема часто болеющих детей.

Организация диспансерного наблюдения и реабилитация часто болеющих детей.

Курманов Кайнар

Часто болеющие дети (ЧБД)

– **это не диагноз**, а группа диспансерного наблюдения, включающая детей с частыми респираторными инфекциями, возникающими из-за транзиторных отклонений в защитных системах организма при отсутствии стойких врожденных или приобретенных патологических состояний.



Критерии выделения детей в группу

ЧБД (В.Ю.Альбицкий, А.А.Баранов, 1986)

Возраст ребенка	Частота эпизодов ОРЗ в год
До года	4 и более
1-3 года	6 и более
4-5 лет	5 и более
Старше 5 лет	4 и более

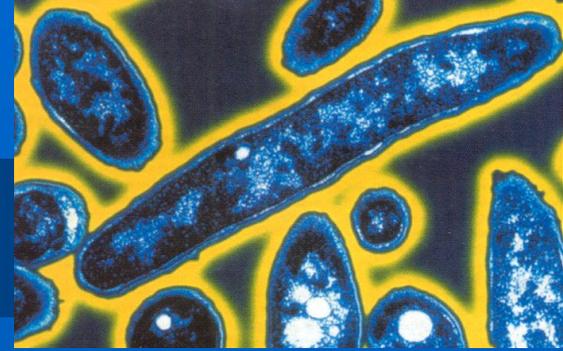
Причины частых респираторных заболеваний у детей

Экзогенные факторы:

- Увеличение числа контактов с источниками инфекций (начало посещения детских садов, ясель, школ).
- Социально-бытовые причины (низкий материальный уровень, плохие бытовые условия, дефекты ухода, нерациональное питание).
- Экологические причины (пассивное курение, загазованность и др.).
- Нерациональная фармакологическая нагрузка при остром заболевании (необоснованно широкое применение антибиотиков и жаропонижающих средств)



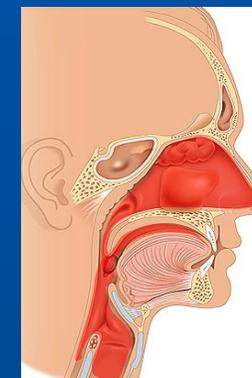
Эндогенные факторы:



- Пре- и постнатальные (внутриутробные инфекции, недоношенность, гипотрофия, анемия, рахит, глистная инвазия...).
- Неблагоприятный аллергологический анамнез.
- Очаги хронической инфекции.
- Особенности возрастной эволюции лимфоэпителиальной глоточной системы (ГЛГК 1-3 степени).

Наиболее частые клинические варианты острой вирусно-бактериальной инфекции в группе ЧБД

1. Ринит
2. Фарингит
3. Трахеит
4. Лярингит
5. Синусит
6. Тонзиллит
7. Аденоидит
8. Бронхит
9. Средний отит



Структура заболеваемости часто болеющих детей

- 81-83,2% - патология органов дыхания
- Удельный вес вирусных инфекций 65-90%

Этиологическая структура респираторных вирусных инфекций

- Вирус гриппа
- Вирус парагриппа
- Аденовирусы
- Респираторно-синцитиальные вирусы
В периоде клинического благополучия
выделение респираторных вирусов
определяется в 52% случаев

Этиологическая структура бактериальных инфекций

- **Strept. Pneumoniae**
- **Haemophilus influenzae**
- **Str. Piogenis**
- **Staphil.aureus**

**Носительство ассоциаций Strept.
Pneumoniae,
Haemophilus influenzae
определяется в 2 раза чаще, чем у
редко болеющих детей**

Структура отклонений в состоянии здоровья часто болеющих детей

- Отклонения со стороны ЦНС – 77%
со стороны ССС – 55%
- Дисбиоз кишечника – 82%
- Аллергические проявления – 52%
- Нарушения со стороны опорно-двигательного аппарата встречается в 2 раза чаще, органов пищеварения – в 4 раза чаще по сравнению с редко болеющими



Структура отклонений в состоянии здоровья часто болеющих детей

- Поведенческие нарушения – 98%

По сравнению с редко болеющими

- Гиперактивность – в 2 раза чаще
- Нарушения аппетита – в 2,3 раза чаще
- Патологические привычные действия – в 3 раза чаще
- Страхи – в 4,4 раза чаще

Структура отклонений в состоянии здоровья часто болеющих детей

- **Отклонения в нервно-психическом развитии в раннем и дошкольном возрасте:**
 - Активная речь – 48%
 - Конструирование – 46%
 - Сенсорное развитие – 41,5%
 - Логопедические нарушения – 85%
- **Отсутствие готовности к поступлению в школу 62,5%**

Особенности иммунной системы часто болеющих детей

- Связаны с морфофункциональной незрелостью иммунной системы
- Носят дизонтогенетический характер, что обуславливает их полиморфизм
- Характерен незрелый, инфантильный тип иммунологического реагирования, не обеспечивающий оптимальной адаптации ребенка к внешней среде
- Отмечается **недостаточность** различных звеньев иммунной системы, которая носит преимущественно транзиторный, корригируемый характер

Особенности иммунной системы часто болеющих детей

- Наиболее часто выявляются нарушения в первом звене защиты от вирусно-бактериальных инфекций, а именно, в местном иммунитете слизистых и системе интерферона (у 85-90% детей)

Особенности иммунной системы часто болеющих детей

- Содержание секреторного иммуноглобулина А и лизоцима в слюне и назальном секретах в 1,5 раза ниже, чем у редко болеющих детей.

Особенности иммунной системы часто болеющих детей

**Продукция интерферона- α у часто
болеющих детей:**

- **снижена у 70% детей;**
- **в 2,5 раза ниже, по сравнению с редко
болеющими.**

Особенности иммунной системы часто болеющих детей

Продукция интерферона- γ у часто
болеющих детей:

- снижена у 89% детей
- в 5,7 раз ниже, по сравнению с редко
болеющими

Основные принципы реабилитации часто болеющих детей

- **создание оптимальных условий для развития с использованием общеоздоровительных мероприятий**
- **комплексность**
- **приоритетность немедикаментозных технологий оздоровления перед медикаментозными**

- Надо отметить, что в детском возрасте среди всех заболеваний респираторного тракта отмечается абсолютное преобладание ОРЗ. На их долю приходится более 90% всех болезней респираторной системы у детей. Максимальная заболеваемость ОРЗ среди детей отмечается в возрасте от 6 месяцев до 6 лет и составляет от 4 до 6 заболеваний в год. Среди школьников заболеваемость снижается до 2–5 случаев в год, а среди подростков — не превышает 2–4 заболеваний на протяжении года. Это всеобщая закономерность, обусловленная особенностями локальных и общих механизмов защиты в раннем и дошкольном возрасте, и она прослеживается у детей во всех странах мира независимо от экономического уровня их развития.

Медицинская помощь ЧБД складывается из трех основных направлений:

1. Восстановительные или реабилитационные мероприятия, которые направлены на снижение антигенного воздействия, санацию местных очагов хронической инфекции и повышение резистентности организма ребенка в целом. Она проводится в периоде клинического благополучия.
 2. Этиопатогенетическая терапия в период ОРЗ.
 3. Вакциноterapia и неспецифическая профилактика ОРЗ.
- Первое направление, восстановительное или реабилитационное лечение, хотя и является наиболее трудоемким, но оно — основа успешного ведения таких детей. Включает ряд общегигиенических мероприятий, которые необходимо проводить в семье:

Организация рационального режима дня ребенка:

- полноценный, достаточный по длительности сон;
 - исключение переутомления и перевозбуждения;
 - обязательные и достаточные по длительности прогулки, но без переохлаждения;
 - ограничение посещения мест большего скопления людей и т. д.;
1. полноценное питание, учитывающее возрастные особенности ребенка, склонность к аллергическим реакциям, разумное отношение к углеводистой пище и сладостям;
 2. прием поливитаминных препаратов, соответствующих возрасту ребенка и его нагрузкам;
 3. наконец, проведение в разумных пределах закаливающих мероприятий, таких как обливания прохладной водой, сон на свежем воздухе, ванны, души, бальнеотерапия, общий массаж, лечебная гимнастика, тренирующие занятия физкультурой.

I. Реабилитационная терапия

1. Снижение интенсивности антигенного воздействия

- уменьшение контактов с вирусной инфекцией
- санация очагов хронической инфекции
- восстановление целостности эпителия слизистых оболочек

2. Повышение резистентности макроорганизма

- Рациональный режим дня (обязательны дневной сон и отдых, исключаются переутомления, ограничиваются поездки в транспорте)
- рациональное питание (ежедневно свежие овощи, фрукты)

3. Оздоровительные мероприятия

1. Закаливание

- Воздухом (проветривание помещения, хождение босиком, воздушные ванны, прогулка)
- Солнечные ванны
- Водой (умывание, горячее и холодное обтирание, ванны, обливание, полоскание горла холодной водой)

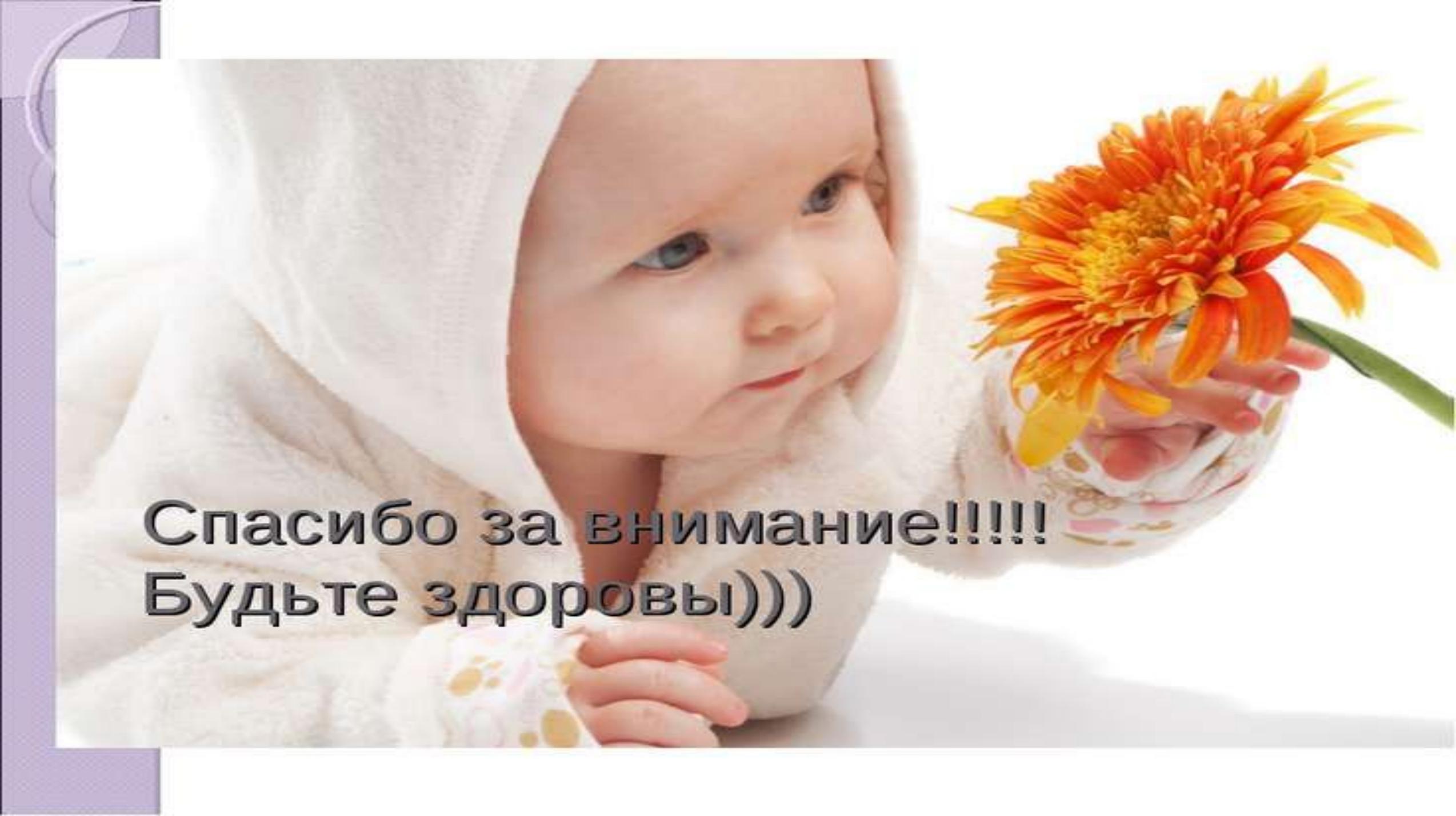
2. Массаж (2х недельные курсы по 2 раза в год)

2. Местная терапия (совместно с ЛОР-врачом)

- Местная неспецифическая санация:
 - Орошение слизистых
 - Использование полосканий, промываний
 - Физиотерапия
 - Аспирация содержимого лакун,
 - использование бактерицидных паст
- Местная антибактериальная терапия

III. Иммуноterapia и местная вакциноterapia

**Наиболее эффективна после
рационально проведенной
реабилитации**

A close-up photograph of a baby wearing a white, textured hood. The baby is looking towards the right side of the frame. In their right hand, they are holding a clear glass vase containing a large, vibrant orange chrysanthemum flower. The background is a plain, light color. The overall mood is gentle and appreciative.

**Спасибо за внимание!!!!
Будьте здоровы)))**