

КАЧЕСТВО ЖИЗНИ И ФАКТОРЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ЕГО

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2015

УДК 614.2:616-053.2-036.868

Узденев И.М.^{1,2}, Амлаев К.Р.^{1,3}, Зафирова В.Б.¹

НОВЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ДЛЯ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ – ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ЦЕНТР «ЗДОРОВЬЕ»

¹ГБОУ ВПО «Ставропольский государственный медицинский университет» Минздрава России, 355017, г. Ставрополь; ²ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Карачаево-Черкесской Республике» Минтруда России, 369200, г. Черкесск; ³ГБУЗ СК «Городской центр медицинской профилактики» города Ставрополя, 355047, г. Ставрополь

В статье представлены данные, характеризующие эффективность работы территориального центра «Здоровье» на базе общеобразовательной школы. Показано, что через 3 года посещений детьми территориального центра «Здоровье» I и II группы здоровья имеют 71% из них, что выше городского показателя на 4%, количество детей с III группой здоровья 27%, что ниже общегородского показателя на 4,5%. На 3% увеличилось количество детей, посещающих основную физкультурную группу. Удельный вес детей, перенесших ОРВИ и отсутствовавших по болезни, составил в среднем от 2,9 до 5,6%, что ниже аналогичного среднегородского показателя на 5%. Количество пропущенных дней по болезни учащимися, посетившими центр «Здоровье», ниже городского показателя на 5,9%.

Ключевые слова: детская заболеваемость; восстановительное лечение.

Для цитирования: Медико-социальная экспертиза и реабилитация. 2015; 18 (2): 48–52.

NEW OPPORTUNITIES FOR REHABILITATIVE TREATMENT OF CHILDREN – TERRITORIAL “HEALTH” CENTER

Uzdenov I.M.^{1,2}, Amlaev K. R.^{1,3}, Zafirova V.B.¹

¹Stavropol State Medical University, 355017, Stavropol, Russian Federation; ²The Main Bureau of Medical and Social Expertise in the Karachay-Cherkess Republic, 369200, Cherkess, Russian Federation; ³The City Center of Medical Prevention of the City of Stavropol, 355046, Stavropol, Russian Federation

The article presents data characterizing the efficiency of the territorial center «Health» on the basis of a comprehensive school. It is shown that after three years of visits children territorial center «Health», 1st and 2nd group of health have 71% of them, which is higher than the urban figure of 4%, the number of children with health group 3–27%, which is below the citywide index 4.5%. There is 3% increase in the number of children attending main physical training group. The share of children, who had flu and were absent due to illness, was an average of 2.9% to 5.6%, which is lower than the average city index by 5%. Number of days missed due to illness by students attending the «Health center» is 5.9 % less than average city index.

Key words: infant morbidity; rehabilitation treatment.

Citation: Mediko-sotsyal'naya ekspertiza i reabilitatsiya. 2015; 18 (2): 48–52. (In Russ.)

Correspondence to: Karen Amlaev – MD, PhD, DSc, Prof.; e-mail: kum672002@mail.ru.

Received 23.07.14

Большую часть своего времени дети проводят в школе, вследствие чего воздействие школьных факторов на здоровье детей и подростков трудно переоценить. Школа должна стать базой для реализации самых современных и эффективных программ профилактики и оздоровления подрастающего поколения. Это особенно важно, когда наблюдаются увеличение суммарной нагрузки, интенсификация учебного процесса [1]. К окончанию школы каждый второй ребенок имеет различные нарушения здоровья [1].

Для изменения ситуации в лучшую сторону следует [2] кардинально изменить финансирование детских и подростковых учреждений, разработать и внедрить

в образовательных учреждениях новые технологии профилактики и укрепления здоровья учащихся, основанные на повышении функциональных резервов организма [3–5].

Модернизация образовательной системы сопровождается серьезными издержками. Однако неблагоприятные изменения здоровья у многих детей, особенно страдающих хроническими заболеваниями, связаны не только с учебной нагрузкой, но и с существенными нарушениями организации их свободного времени и отдыха в семье. Это приводит к истощению образовательного потенциала, к снижению стрессоустойчивости, замедлению творческого начала, ослаблению межличностных отношений [3–5].

Очевидно, что дети с функциональными отклонениями в состоянии здоровья требуют проведения восстановительного лечения. Однако в современных условиях сокращения числа детских здравниц, например в Ставропольском крае их количество сократилось на 64,2%, обеспечить доступность данного

Для корреспонденции:

Амлаев Карэн Робертович – д-р мед. наук, проф. каф. «Общественное здоровье и здравоохранение» института последипломного образования¹, гл. врач²; 355017, г. Ставрополь, ул. Мира, д. 310, e-mail: kum672002@mail.ru.

вида медико-профилактической помощи достаточно сложно. Другим препятствием является финансовая недоступность санаторного лечения для значительного числа детей. В этих обстоятельствах решением вопроса оздоровления детей школьного возраста могут стать центры здоровья, расположенные на базе образовательных учреждений в отдаленных микрорайонах города. Работа пришкольного центра здоровья, созданного в рамках системы образования, основной своей задачей ставит сохранение и укрепление здоровья участников образовательного процесса; устанавливает взаимосвязь заболеваний с педагогическими и психологическими причинами, решает задачи по устранению таких причин. В качестве организационного бюджетного общеобразовательного учреждения «средняя общеобразовательная школа № 20 (МБОУ СОШ)» был открыт первый на юге России межшкольный территориальный центр «Здоровье», призванный решить стоящие перед современной школой противоречия в вопросах сохранения и укрепления здоровья всех участников образовательного процесса.

Его целью является реализация психолого-педагогических, медико-социальных мероприятий с учетом специфических особенностей детей и подростков, направленных на сохранение и укрепление их здоровья, медицинскую, психолого-педагогическую поддержку, профилактику и снижение заболеваемости, формирование потребности в здоровом образе жизни.

Задачи центра:

- комплексная диагностика, профилактика и коррекция социальной и психологической сфер личности, создание и реализация систем индивидуальной медико-психологической и социально-педагогической поддержки детей и подростков;

- создание индивидуальных систем коррекции физического, психологического, социального и нравственного развития детей и подростков с использованием комплекса медико-психологических, социально-педагогических оздоровительных мероприятий без отрыва от учебного процесса;

- активизация участия семьи в решении вопросов охраны и укрепления здоровья детей;

- осуществление взаимодействия и координации работы заинтересованных учреждений и организаций по вопросам охраны и укрепления здоровья детей и подростков.

В целях реализации основных направлений деятельности центр на договорной основе взаимодействует с государственным автономным учреждением здравоохранения Ставропольского края (ГАУЗ СК) «Городская поликлиника № 3» города Ставрополя, имеющей в своей структуре детское подразделение.

Основной деятельностью центра является выработка комплекса мероприятий, ориентированных на сохранение и укрепление физического, социального, психологического, нравственного здоровья детей и подростков, обучающихся в семи муниципальных общеобразовательных учреждениях Ставрополя.

В центре работают следующие специалисты:

В отделении медико-социальной помощи:

- врач педиатр,

- врач-офтальмолог,
- врач-ортопед,
- физиотерапевт,
- физиомедсестра,
- медицинская сестра,
- клинический психолог,
- массажисты,
- логопед,
- инструктор по лечебной физической культуре (ЛФК).

В структурном подразделении психолого-педагогической работы:

- педагоги-психологи,
- методисты по физической культуре,
- педагог-организатор,
- учитель-дефектолог,
- педагоги дополнительного образования.

Работа каждого специалиста построена с учетом достижения общей стратегической цели Центра «Здоровье».

Основные направления деятельности центра

Диагностическое направление:

- обследование школьников и педагогов врачами-специалистами (врач-педиатр, врач-офтальмолог, врач-ортопед, врач-физиотерапевт);

- психологическое исследование школьников и педагогов с целью выявления психологических проблем, нарушений и дальнейшей работы с ними;

- диагностика нарушений процессов памяти, внимания, мышления и речи учителем дефектологом и учителем-логопедом;

- определение групп здоровья и степени физической нагрузки для занятий ЛФК, корригирующей гимнастикой и в тренажерном зале.

Профилактическое направление:

- работа на аппаратах биологически обратной связи по программе постановки и закрепления навыка диафрагмально-релаксационного дыхания;

- проведение курса процедур по аэроионопрофилактике;

- курс ароматерапии с учетом противопоказаний;

- курс фитотерапии по назначению врача физиотерапевта;

- курс бесед и просмотров видеофильмов, направленных на воспитание культуры здорового образа жизни у педагогов, школьников и их родителей.

Коррекционное направление:

- курс коррекционных занятий для детей с нарушением памяти, внимания и мышления с учителем-дефектологом;

- занятия лечебной физкультурой по показаниям с инструктором ЛФК;

- коррекционные занятия с педагогом психологом и клиническим психологом с использованием возможностей комнаты психологической разгрузки;

- курс занятий с учителем-логопедом для детей с логопедическими нарушениями (по показаниям).

Консультативное направление:

- консультации специалистов для школьников, педагогов и родителей;

- по окончании курса занятий в территориальном центре «Здоровье» выдача итогового заключения;

- регулярный выезд специалистов в закрепленные школы для проведения профилактической и консультативной работы;

- по окончании курса процедур для школьников выезд на родительское собрание руководителя центра.

Оздоровительное направление:

- проведение оздоровительных процедур в городском летнем лагере «Здоровячок»;

- организация работы тренажерного зала и зала корригирующей гимнастики;

- проведение семинаров, тренингов, бесед по здоровому питанию;

- проведение курса массажа по медицинским показаниям (по результатам осмотра врачом-ортопедом, врачом педиатром или по направлению из детских поликлиник другими специалистами).

Работа психологической службы:

- определение основных психологических проблем в развитии личности школьников и педагогов;

- проведение различных форм психологической работы по выявленной проблематике (работа в сенсорной комнате, тренинги, арттерапия, игротерапия, коллажирование и т. д.);

- проведение тренингов и консультаций для родителей и педагогов;

- индивидуальная работа с психологом.

Деятельность центра строится с учетом медицинских показаний здоровья детей и подростков.

В центр направляются дети от 7 до 18 лет со следующими показаниями:

- функциональные нарушения костно-мышечной системы (нарушение осанки, сколиоз I степени, уплощение стоп, плоскостопие I степени и др.);

- функциональные нарушения нервной системы (астеноневротический синдром, минимальная церебральная дисфункция, неврозоподобный синдром, нестабильность шейного отдела позвоночника и др.);

- функциональная патология органов зрения (спазм аккомодации, миопия слабой степени);

- функциональная патология органов дыхания, уха, горла, носа (ЛОР-органов): гипертрофия небных миндалин, аденоидные вегетации I–II степени и др.;

- часто болеющие дети.

Курс оздоровительных процедур составляет 12 дней и включает в себя:

- 1-й день – диагностический, в ходе которого специалисты центра проводят диагностику детей и подростков, поступивших в центр, и заносят полученные данные в индивидуальные карты здоровья;

- по результатам диагностики формируются группы для проведения оздоровительных мероприятий и определяются дети, нуждающиеся в индивидуальных коррекционных мероприятиях;

- со 2-го по 11-й день включительно проводится курс профилактических и оздоровительных мероприятий по программам специалистов центра;

- 12-й день – день заключительной диагностики, в ходе которого специалисты выявляют и фиксируют изменения, произошедшие с ребенком за курс оздоровления.

В случае необходимости специалисты центра дают рекомендации для прохождения дальнейшего курса лечения или оздоровления в центре и выписывают соответствующее направление.

Путь поступления ребенка в центр может быть:

1) организованный, в ходе которого:

- школьным врачом проводится анализ по результатам медосмотра и формируется группа детей до 25 человек, подлежащих оздоровлению в центре;

2) индивидуальный:

- ребенок направляется для оздоровления в центр «Здоровья» по результатам обследования участкового педиатра или школьного врача.

Целью нашего исследования был анализ результатов организационного эксперимента по созданию территориального центра «Здоровье» на базе МБОУ СОШ № 20. Нами были изучены отчетные формы о деятельности центра и проведено сравнение состояния здоровья детей, посещавших центр, со средними показателями по Ставрополю.

Результаты исследования

За 2011–2013 гг. в территориальном центре «Здоровье» были обследованы и оздоровились 3205 учащихся и 142 педагога. 74% учащихся прошли более двух курсов 12-дневных оздоровительных процедур. 47% из них прошли более четырех курсов. Средние показатели за 3 года составили:

1. Занятия в тренажерном зале посетили 3184 человека. Для каждого ребенка в 1-й диагностический день составляется индивидуальная программа работы на тренажерах по медицинским показаниям. В течение всего занятия отслеживается работа сердечной мышцы (замеряется пульс). По данным карточек пульсометрии улучшили свои показатели 72% детей. У 28% детей показатели остались на прежнем уровне. 18% из этих детей занимаются спортом более одного года.

2. Занятия корригирующей гимнастикой и ЛФК посетили 3202 человека. Из этих детей улучшили физические показатели (по результатам диагностического тестирования): гибкость – 38% детей; силу – 82% детей; выносливость – 91% детей.

3. Курс массажа получили 1406 человек. Улучшение самочувствия отмечено у 24% учащихся.

Занятия с дефектологом по показаниям прошли 1898 человек. Улучшения по разным показателям у детей составили от 21 до 62%. Дети, не показавшие улучшений по данным направлениям работы учителя-дефектолога и логопеда, получили рекомендации для дальнейшей работы с дефектологом, логопедом или учителем на учебных занятиях и рекомендацию на прохождение очередных курсов занятий в территориальном центре «Здоровье».

Курс процедур в сенсорной комнате получили 3198 человек. В результате курса занятий у 56% детей наблюдалось снижение уровня тревожности и уменьшение проявлений синдрома гиперактивности. Нормализация эмоционального фона наблюдалась у 82% детей. Развитие творческих способностей активизировалось у 37% учащихся.

Курс коррекционных занятий с психологом посетили 2075 человек. В результате у 19% учащихся наблюдалось улучшение формирования коммуникативных навыков, у 7% учащихся наблюдалась нормализация адекватной самооценки, у 4% учащихся наблюдались улучшения в формировании самоидент-

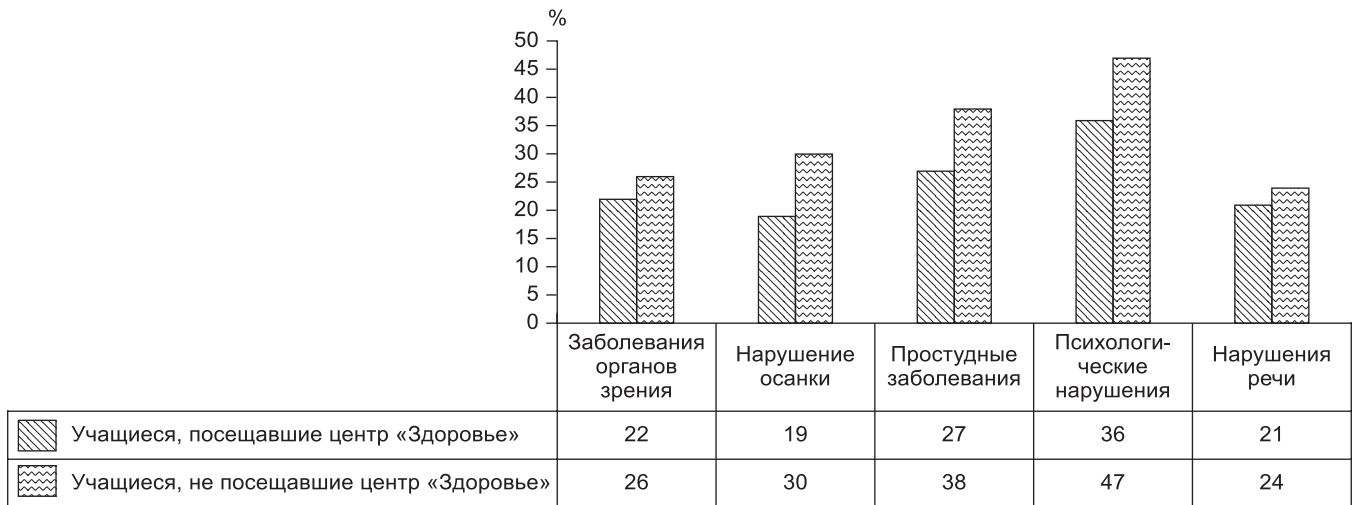


Рис. 1. Процент нарушений здоровья у детей, посещавших и не посещавших территориальный центр «Здоровье».

тификации и адекватного способа самовыражения, у 12% учащихся наблюдалось снижение уровня агрессивности и формирование адекватного способа реагирования (выход из травмирующей ситуации). Программа восстановительного лечения и оздоровления включала фито- и физиотерапию. Так, фиточаи приняли 3166 человек; ароматерапию – 3166 человек; фототерапию – 237 человек; ингаляции – 214 человек. По данным контрольного осмотра у 100% детей отмечено улучшение ЛОР-статуса.

Важным блоком терапии является коррекция нарушений зрения. С этой целью занятия на офтальмотренажерах после осмотра офтальмолога прошли 1002 человека. По окончании курса у 14% детей наблюдались значительные улучшения (на 0,2–0,3 диоптрии), у 6% детей – полное выздоровление. Детям, у которых не отмечено улучшения, были даны дальнейшие рекомендации по лечению и наблюдению у врача-офтальмолога.

Курс упражнений на аппаратах биологически обратной связи прошли 3192 человека. У 34% детей отмечено улучшение диафрагмально-релаксационного дыхания, у 39% детей наблюдалось кратковременное улучшение, у 27% детей показатели остались прежними.

После проведения диагностики педагогом-психологом и консультаций со школьными социальными педагогами были выявлены дети группы риска: 275 человек. Занятия с детьми группы риска проводились индивидуально. По данным социальных педагогов школ территориального центра 22 ребенка сняты с внутришкольного учета.

Специалистами центра проведена комплексная диагностика всех детей и подростков, проведена коррекция социальной и психологической сфер личности, создана и реализована система индивидуальной социально-педагогической поддержки.

Нами были изучены в динамике показатели здоро-

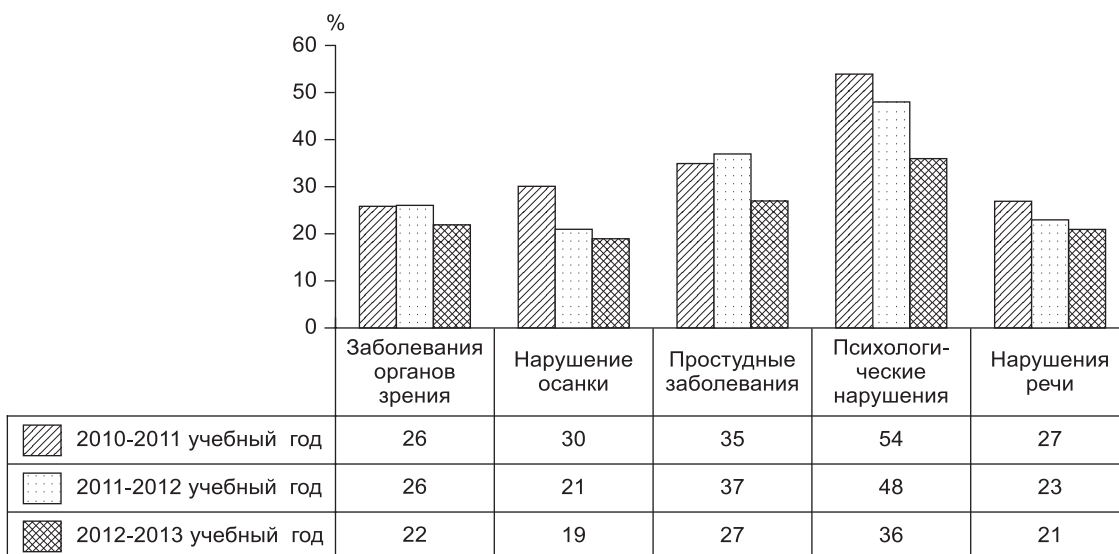


Рис. 2. Динамика нарушений здоровья у детей, посещавших территориальный центр «Здоровье».

вья обучающихся, общий показатель здоровья, показатель заболеваемости органов зрения и опорно-двигательного аппарата, травматизма в образовательном учреждении, в том числе дорожно-транспортного травматизма, показатель количества пропусков занятий по болезни, уровень эффективности оздоровления часто болеющих обучающихся и т.д. Сравнительный анализ показателей состояния здоровья детей, посещавших центр в 2011–2013 гг. и не посещавших его, представлен на рис. 1.

Данные, указанные в диаграмме, – средние показатели за 3 года работы центра. В обследовании приняли участие 300 учащихся, регулярно посещающих занятия в центре, и такое же количество учащихся того же возраста, не проходивших оздоровительных курсов. Через 3 года посещений детьми территориального центра «Здоровье» I и II группы здоровья имеют 71% из них, что выше городского показателя на 4%, количество детей с III группой здоровья 27%, что ниже общегородского показателя на 4,5%. На 3% увеличилось количество детей, посещающих основную физкультурную группу. Удельный вес детей, перенесших острые респираторные вирусные инфекции и отсутствовавших по болезни, составил в среднем от 2,9 до 5,6%, что ниже аналогичного среднероссийского показателя на 5%. Количество пропущенных дней по болезни учащимися, посещавшими центр «Здоровье», ниже городского показателя на 5,9%.

Результаты катamnестического наблюдения 170 человек (рандомизированная выборка), посещавших оздоровительные процедуры территориального центра «Здоровье» с 2010 г., представлены на рис. 2. У детей на 4% уменьшилось количество заболеваний органов зрения, на 11% – нарушений осанки, на 18% – количество психологических расстройств и на 6% – нарушений речи.

Заключение

Результаты проведенного в Ставрополе организационного эксперимента убеждают в необходимости реформирования образовательного пространства в направлении сохранения и укрепления здоровья всех участников образовательного процесса, формирования у них устойчивой мотивации к здоровому образу жизни, повышения профессиональной компетенции педагогов школы в вопросах здоровьесбережения.

Данный опыт требует распространения в других регионах России.

ЛИТЕРАТУРА

1. Винокурова И.В., Литовченко О.Г. Состояние здоровья детей и подростков в образовательных учреждениях города Сургута. Краткие сообщения. *Успехи современного естествознания*. 2005; 8: 67–9.
2. Милушкина О.Ю. Состояние здоровья и санитарно-эпидемиологическая характеристика условий воспитания и обучения детей и подростков в Российской Федерации. *Здоровье населения и среда обитания*. 2003; 9: 1–2.
3. Амлаев К.Р., Узденов И.М., Коробова Т.В. Анализ результатов работы территориального центра «Здоровье». В кн.: *Здравоохранение Ставропольского края в зеркале статистики: Материалы региональной научно-практической конференции*. Ставрополь: СтГМУ; 2013: 37–9.
4. Амлаев К.Р., Курбатов А.В. Роль семьи, образования, трудовой занятости и принадлежности к определенным социальным группам в формировании неравенства в здоровье. *Вестник Ставропольского государственного университета*. 2011; 73(2): 167–72.
5. Амлаев К.Р., Курбатов А.В. Современное состояние проблемы неравенства в здоровье (обзор). *Профилактическая медицина*. 2012; 1: 10–5.

REFERENCES

1. Vinokurova I.V., Litovchenko O.G. The health of children and adolescents in educational institutions of the city of Surgut. Brief messages. *Uspekhi sovremennogo estestvoznaniya*. 2005; 8: 67–9. (in Russian)
2. Milushkina O.Ju. Health and sanitary and epidemiological characteristics of the conditions of education and training of children and adolescents in the Russian Federation. *Zdorov'e naseleniya i sreda obitaniya*. 2003; 9: 1–2. (in Russian)
3. Amlaev K.R., Uzdenov I.M., Korobova T.V. Analysis of results of the territorial center "Health". In: *Health Stavropol Territory in the Mirror Statistics: Proceedings of the Regional Scientific and Practical Conference. [Zdravookhranenie Stavropol'skogo kraja v zerkale statistiki: Materialy regional'noy nauchno-prakticheskoy konferentsii]*. Stavropol': StGMU. 2013: 37–9. (in Russian)
4. Amlaev K.R., Kurbatov A.V. The role of family, education, employment and membership of particular social groups in shaping health inequalities. *Vestnik Stavropol'skogo gosudarstvennogo universiteta*. 2011; 73(2): 167–72. (in Russian)
5. Amlaev K.R., Kurbatov A.V. Current state of health inequalities (review). *Profilakticheskaya meditsina*. 2012; 1: 10–5. (in Russian)

Поступила 23.07.14