## Для заказа доставки данной работы воспользуйтесь поиском на сайте по ссылке: <http://www.mydisser.com/search.html>

# МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УКРАИНЫ

УКРАИНСКИЙ НИИ ДЕТСКОЙ КУРОРТОЛОГИИ И ФИЗИОТЕРАПИИ

##### На правах рукописи

#### Голубова Татьяна Федоровна

УДК:614.876-085.838:616.89-036.82-053.2

**КОМПЛЕКСНАЯ МЕДИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ДЕТЕЙ, ПОСТРАДАВШИХ В РЕЗУЛЬТАТЕ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ, НА САНАТОРНО-КУРОРТНОМ ЭТАПЕ**

14.01.33 - Медицинская реабилитация, физиотерапия и курортология

Диссертация на соискание научной степени

доктора медицинских наук

Научный консультант –

доктор медицинских наук,

профессор,

член-корреспондент АМН Украины

Лобода Михаил Васильевич

Евпатория – 2008

Содержание

|  |  |
| --- | --- |
| перечень условных сокращений | 5 |
| Введение | 7 |
| Раздел 1 | современное состояние проблемы комплексной медико-психологической реабилитации детей, пострадавших от чрезвычайных ситуаций | 16 |
|  | 1.1 | Патогенетические механизмы нарушения адаптационно-компенсаторных механизмов у детей, пострадавших в результате техногенных, природных и антропогенных катастроф  | 18 |
| 1.2 | Восстановительная терапия детей, пострадавших от различных чрезвычайных ситуаций | 44 |
| Раздел 2 | НАПРАВЛЕНИЯ, МАТЕРИАЛЫ, МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ и методики лечения | 54 |
|  | 2.1 | основные направления исследований | 54 |
| 2.2 | Общая характеристика наблюдавшихся детей | 59 |
| 2.3 | Материалы и методы исследования  | 64 |
|  | 2.3.1. | Клинико-анамнестическое обследование | 65 |
| 2.3.2. | Иммунологические, биохимические и радиоиммунологические методы исследования | 66 |
| 2.3.3. | Специальные методы исследования | 69 |
|  | 2.3.3.1. | Оценка состояния вегетативного гомеостаза, адаптационных резервов организма | 69 |
| 2.3.3.2. | Функциональные методы исследования | 70 |
| 2.3.3.3. | Оценка психоэмоционального состояния | 74 |
| 2.3.3.4. | Технология работы с медико-научной информацией и математические методы обработки результатов исследования | 76 |
| 2.4 | Методики лечения и оздоровления детей  | 78 |
|  | 2.4.1. | Традиционно используемые на санаторно-курортном этапе лечебные методики у детей, пострадавших от техногенных катастроф | 78 |
| 2.4.2. | Новые технологии восстановительного лечения детей, пострадавших от техногенных катастроф, с использованием природных и преформированных физических факторов | 79 |
| 2.4.3. | Санаторно-курортное лечение детей, пострадавших от природных и антропогенных катастроф  | 81 |
| Раздел 3 | КЛИНИКО-ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ, ПОСТРАДАВШИХ ОТ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ ТЕХНОГЕННОГО ХАРАКТЕРА | 83 |
|  | 3.1. | Клиническая характеристика детей, постоянно проживающих в регионах с радионуклидным загрязнением | 83 |
| 3.2 | Характеристика адаптационно-приспособительных реакций детей из регионов РНЗ  | 97 |
| 3.3 | Гематологические, иммунологические, радиоиммунологические, биохимические и некоторые гомеостатические показатели детей из регионов РНЗ  | 119 |
| 3.4 | Состояние биоэлектрической активности, церебрального кровообращения и показателей полиграфии у детей, постоянно проживающих в регионах с РНЗ | 135 |
| 3.5 | Интегральная оценка с помощью кластерного анализа состояния здоровья детей, пострадавших от техногенных катастроф | 147 |
|  | 3.6 | Состояние здоровья и его изменение под влиянием санаторно-курортного лечения у детей, пострадавших от токсического загрязнения окружающей среды | 152 |
| Раздел 4 | Характеристика соматического и психического здоровья детей, пострадавших в результате природных и антропогенных катастроф на санаторно-курортном этапе | 167 |
|  | 4.1 | Состояние здоровья детей, пострадавших от антропогенных катастроф | 167 |
|  | 4.2 | Состояние здоровья детей, пострадавших от природных катастроф | 172 |
| Раздел 5 | Обоснование с помощью факторного анализа дифференцированных подходов в назначении комплексных медико-психологических восстановительных мероприятий на санаторно-курортном этапе у детей, пострадавших от различных чрезвычайных ситуаций  | 177 |
| Раздел 6 | Особенности применения методик санаторно-курортного лечения у детей из регионов РНЗ | 193 |
|  | 6.1 | Характер ответных реакций детей из регионов РНЗ на однократную процедуру и курс лечения основных курортных факторов (грязевые аппликации, хлоридные натриевые, «жемчужные» ванны, лечебное плавание в бассейне и купания в море) | 193 |
| 6.2 | Эффективность санаторно-курортного лечения с использованием традиционных курортных факторов | 213 |
| 6.3 | Эффективность дифференцированного применения разработанных новых технологий в комплексном санаторно-курортном лечении  | 224 |
|  | 6.3.1. | Влияние санаторно-курортного лечения с включением в него методики комплексного воздействия энтеросорбции и иммунокоррегирующего лазерного воздействия на состояние здоровья детей, постоянно проживающих в регионах с РНЗ | 225 |
| 6.3.2 | влияние санаторно-курортного лечения с включением в него микроводоросли Spirulina platensis (внутрь в виде таблеток) и в виде спирулиновых ванн на клинико-лабораторные и функциональные характеристики состояния здоровья у детей из регионов РНЗ | 240 |
| 6.3.3. | Динамика состояния здоровья детей с рецидивирующим бронхитом, поступивших на санаторно-курортное лечение из регионов с РНЗ, под влиянием санаторно-курортного лечения с включением электрофореза с коллоидным грязевым препаратом и с раствором грязи «Пелозоль» | 253 |
| 6.3.4. | Влияние санаторно-курортного лечения с включением в него витаминизированного препарата «Пиковит» на состояние здоровья детей, прибывающих из регионов радионуклидного загрязнения | 265 |
| 6.3.5. | Динамика психологических, клинических и функциональных показателей у детей из регионов РНЗ под влиянием проведенных психокоррегирующих мероприятий  | 273 |
|  | 6.4 | Динамика клинико-функциональных показателей и состояния психоэмоционального состояния у детей, пострадавших от ЧС природного и антропогенного характера, под влиянием санаторно-курортного лечения | 281 |
| Раздел 7 | Отдаленные результаты санаторно-курортного лечения детей, пострадавших от техногенных катастроф | 293 |
| Раздел 8 | Анализ и обсуждение полученных результатов | 301 |
| Выводы | 326 |
| Практические рекомендации | 329 |
| Список использованной литературы | 330 |

Перечень условных обозначений и сокращений

|  |  |
| --- | --- |
| А | Адреналин |
| АК | Антропогенные катастрофы |
| АМо | Амплитуда моды |
| АНО | Аллерическая настроенность организма |
| АС | Асимпатикотонический тип |
| БА  | Биоэлектрическая активность |
| ВД | Вегетативные дисфункции |
| ВНС | Вегетативная нервная система |
| ВР | Вегетативная реактивность |
| ГА | Грязевые аппликации |
| ГС | Гиперсимпатикотонический тип  |
| ГУМ | Гомеостатическая устойчивость мозга |
| ДАД | Диастолическое артериальное давление |
| ДДП | Диастоло-дикротический показатель |
| ДкИ  | Дикротический индекс |
| ДКР | Диапазон компенсаторных реакций |
| ДО | дофамин |
| ДОФА | диоксифенилаланин |
| ДсИ | Диастолический индекс |
| ДУЩЖ | Диффузное увеличение щитовидной железы |
| ЖВ | Жемчужные ванны |
| ИВТ | Исходный вегетативный тонус |
| ИД | Иммунные дисфункции |
| ИИР | Индекс иммунологической реактивности Тх/Тс |
| ИЛГ | Индекс лимоцитарно-гранулоцитарный |
| ИЛП | Иммуно-лимфоцитарный потенциал |
| ИЛСОЭ | Индекс соотношения лейкоцитов и СОЭ |
| ИН | Индекс напряжения |
| ИРО | Индекс резистентности организма |
| ИСЛК | Индекс сдвига лейкоцитов |
| КА | Катехоламины |
| КГ | Контрольная группа |
| КИГ | Кардиоинтервалография |
| КМ | коллоидный мелкодисперсный препарат |
| КФП | Клеточно-фагоцитарный потенциал |
| ЛИ | Лимфоцитарный индекс |
| ЛИИ | Лейкоцитарный индекс интоксикации |
| ЛП | Лечебное плавание в бассейне |
| М | Модуль упругости |
| МК | Морские купания |
| Мо | Мода |
| НА | Норадреналин |
| НО | Нормотонически тип  |
| НРС | Неспецифические регуляторные системы |
| НЭК | Нарузочно-эритроцитарный коэффициент |
| ОГ | Основная группа |
| ПВН | Психовегетативное напряжение |
| ПК  | Природные катастрофы |
| РНЗ | Радионуклидное загрязнение |
| РОН | Реактивный ответ нейтрофилов |
| РП | Реакция переактивации |
| РПА | Реакция повышенной активации  |
| РСА | Реакция спокойной активации  |
| РТ | Реакция тренировки |
| РЭГ | Реоэнцефалография |
| САД | Систолическое артериальное давление |
| СБ | Сколиотическая болезнь |
| ССМР | Сложная сенсомоторная реакция |
| ССС | Сердечно-сосудистая система |
| Т3 | трийодтиронин |
| Т4 | тироксин |
| ТК | Техногенные катастрофы |
| Тс | Т-супрессоры |
| ТТГ | Тиреотропный гормон |
| Тх | Т-хелперы |
| ФА СС | Функциональная активность стволовых структур |
| ХНВ | Хлоридные натриевые ванны |
| ХТ | Хронический тонзиллит |
| ХТД | Хронический декомпенсированный тонзиллит |
| ХТК | Хронический компенсировнный тонзиллит |
| ЦНС | Центральная нервная система |
| ЧС | Чрезвычайные ситуации |
| ЧСС | Число сердечных сокращений |
| ЭЭГ | Электроэнцефалография |
| ∆Х | Вариационный размах |
| IgA | Иммуноглобулины А |
| IgG | Иммуноглобулины G |
| IgM | Иммуноглобулины М |

Введение

**Актуальность темы.** Дети, подвергающиеся негативному воздействию различных чрезвычайных ситуаций (ЧС), являющихся основной причиной массовой гибели и страданий населения, в частности, возникновения как в остром, так и отдаленном периодах, острых и хронических патологических и непатологических психических, психосоматических и соматических расстройств, по медико-психологическим последствиям составляют одну из самых больших и сложных групп пострадавших [[[1]](#endnote-1), [[2]](#endnote-2), [[3]](#endnote-3), [[4]](#endnote-4), [[5]](#endnote-5)]. Согласно данным статистики Государственной службы медицины катастроф 35% детей от всего детского населения Украины считаются пострадавшим от ЧС. Все дети, попавшие в ЧС или проживающие в регионе ЧС, независимо от условий и степени нанесения вреда здоровью рассматриваются как пострадавшие.

Интегральная оценка состояния здоровья пострадавших от чрезвычайных ситуаций детей предусматривает, в первую очередь, оценку их адаптационных возможностей, так как процессы адаптации организма к условиям внешней среды определяют состояние компенсаторных и резервных механизмов, а, следовательно, и уровень здоровья детей [[[6]](#endnote-6), [[7]](#endnote-7), [[8]](#endnote-8), [[9]](#endnote-9), [[10]](#endnote-10)]. В связи с этим изучение последних в условиях воздействия различных как лечебных, так и неблагоприятных факторов на детский организм является особенно актуальным согласно данным авторов [[[11]](#endnote-11) ,[[12]](#endnote-12), [[13]](#endnote-13), [[14]](#endnote-14), [[15]](#endnote-15)].

Данная проблема находится в центре внимания ученых-педиатров еще и потому, что в результате таких масштабных и сложных по своим медико-психологическим последствиям техногенных катастроф как авария на Чернобыльской АЭС, токсическое загрязнение территорий в Николаевской области, сотни тысяч детей оказались в условиях долговременного неравномерного воздействия малых доз ионизирующего излучения, токсикантов, хронического стресса, что неблагоприятно сказывается на процессах физиологического формирования и полноценного развития основных систем детского организма [[[16]](#endnote-16), [[17]](#endnote-17), [[18]](#endnote-18), [[19]](#endnote-19)].

Многочисленные исследования, проводимые по изучению состояния здоровья детей, проживающих в экологически неблагополучных регионах, свидетельствуют о росте числа детей с различной степенью функциональной незрелости, изменением характера адаптивных реакций на различные факторы окружающей среды [[[20]](#endnote-20), [[21]](#endnote-21), [[22]](#endnote-22), [[23]](#endnote-23), [[24]](#endnote-24), [[25]](#endnote-25), [[26]](#endnote-26)]. Анализ последствий природных (ураганы, наводнения) и катастроф антропогенного характера, при их быстротечности и четких временных границ по данным С.С. Подкорытова с соавт. и других [[[27]](#endnote-27), [[28]](#endnote-28), [[29]](#endnote-29)], позволяет в качестве медико-биологических факторов риска для здоровья детей рассматривать в большей степени основным «фактор мощного психологического стресса». В последние годы накоплен материал, свидетельствующий о том, что у детей, ставших жертвами таких катастроф, обнаруживается широкий спектр синдромов, включающиего депрессию, тревожность, специфические посттравматические страхи, расстройства сна и социального поведения, проблемы с учебой, расстройства памяти, внимания, соматические жалобы, которые требуют коррекции [[[30]](#endnote-30), [[31]](#endnote-31), [[32]](#endnote-32), [[33]](#endnote-33), [[34]](#endnote-34), [[35]](#endnote-35), [[36]](#endnote-36), [[37]](#endnote-37)].

Неблагоприятные факторы различных ЧС не только ухудшают состояние здоровья детей, считающихся практически здоровыми, но и осложняют течение как имеющейся основной соматической патологии, так и сопутствующих заболеваний, что в значительной степени снижает уровень здоровья в целом детской популяции. Поэтому проблема восстановительного лечения детей, пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций, в последние годы приобретает первостепенное значение. В цепи реабилитационных мероприятий этой категории детей одним из ведущих звеньев является этап санаторно-курортного лечения [[[38]](#endnote-38), [[39]](#endnote-39)].

Пребывание детей на курорте всегда сопряжено с изменением климатических, социальных условий среды обитания и в процессе различных нагрузок особенно страдают неустойчивые и ослабленные регуляторные механизмы организма [[[40]](#endnote-40), [[41]](#endnote-41)]. Многосторонняя направленность адаптивных реакций на курорте (климат, лечебные факторы, социальная среда и т.д.) требует мобилизации физиологических механизмов на самых различных уровнях [[[42]](#endnote-42), [[43]](#endnote-43), [[44]](#endnote-44), [[45]](#endnote-45), [[46]](#endnote-46), [[47]](#endnote-47)]. На современном этапе недостаточно изучена взаимосвязь между состоянием физического и психического здоровья у пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций, особенности ответных реакций детского организма на курортные факторы реабилитации, прогностическая оценка эффективности курортной терапии. Поэтому снижение защитных, адаптационно-компенсаторных механизмов, естественной резистентности и иммунологической реактивности организма, изменившийся характер течения основной соматической патологии и сопутствующих заболеваний, наличие различной степени выраженности комплекса неврологических, эндокринных и психологических отклонений в зависимости от характера основного повреждающего фактора, а также непрогнозируемых ответных реакций на применяемые способы лечения снижают эффективность традиционных подходов и существующих терапевтическиех методик у данной категории детей.

Вышеизложенное обосновывает необходимость поиска и разработки новых технологий использования природных и преформированных физических факторов - мощных естественных стимуляторов механизмов саногенеза, повышающих защитные свойства, адаптационно-компенсаторные ресурсы, способствующих увеличению энергетического потенциала и функционального резерва различных систем растущего организма, что крайне важно для категории пострадавших от чрезвычайных ситуаций детей.

**Связь работы с научными программами, планами, темами.** Работа выполнялась в соответствии с планами научных исследований Украинского НИИ детской курортологии и физиотерапии по выполнению Государственной программы (шифр 4.30) изучения медицинских последствий аварии на ЧАЭС, Национальной программы «Здоровье нации» на 2002-2011 гг. от 10.01.2002 №14; основных приоритетных направлений, отмеченных в Указе Президента Украины “Про невідкладні заходи щодо реформування системи охорони здоров’я населення” від 06.12.2005 №1694/2005 в виде этапных НИР (№ гос. рег. 01930034212; № гос. рег. 0195U026490, № гос. рег. 0199U003500 и № гос. рег. 0102U002788). Автор работы являлся ответственным исполнителем 3-х и руководителем одной из перечисленных научно-исследовательских работ.

**Цель исследования:** повышение эффективности восстановительного лечения на санаторно-курортном этапе детей, пострадавших от чрезвычайных ситуаций техногенного, природного и антропогенного характера, на основе изучения особенностей их адаптационно-компенсаторных механизмов и психоэмоционального состояния и разработки системы мер комплексной медико-психологической реабилитации.

**Задачи исследования**:

1. Провести сравнительную оценку основных показателей состояния здоровья детей, пострадавших от чрезвычайных ситуаций техногенного, природного и антропогенного характера.
2. Определить состояние адаптационно-компенсаторных механизмов, особенности неблагоприятного влияния на детский организм длительного пребывания в экологически неблагоприятном регионе путем комплексного исследования биоэлектрической активности головного мозга, церебральной гемодинамики, иммунологических, биохимических и некоторых гомеостатических показателей периферической крови.
3. Изучить особенности клинического течения и состояния здоровья детей с хроническим тонзиллитом, рецидивирующим бронхитом и сколиотической болезнью, постоянно проживающих в регионах с радионуклидным загрязнением.
4. Провести исследования по изучению состояния здоровья детей, пострадавших от катастроф природного и антропогенного характера; выявить особенности психоэмоционального статуса и его взаимоотношения с показателями вегетативной нервной системы у пострадавших от острого стресса.
5. Изучить влияние однократной процедуры и курса лечения курортными факторами (грязевые аппликации, хлоридные натриевые, «жемчужные» ванны, купание в море и плавание в бассейне) на состояние адаптационно-компенсаторных механизмов у детей, которые проживают в регионах с радионуклидным загрязнением.
6. Оценить эффективность адаптированных и разработанных методик медицинской реабилитации детей, пострадавших от чрезвычайных ситуаций (сульфидной иловой грязи и ее препаратов, «спирулиновых» ванн, комбинированного и сочетанного применения методов энтеросорбции, низкоинтенсивного лазерного излучения, витаминизированного препарата «Пиковит» и групповой психокорекции).
7. Провести корреляционный анализ с определением интегральных критериев эффективности комплексной медико-психологической реабилитации детей, пострадавших от чрезвычайных ситуаций.
8. Разработать программу комплексной медико-психологической реабилитации детей, которая включает дифференцированные (в зависимости от характера основного повреждающего фактора, наличия острого или хронического стресса) алгоритмы санаторно-курортного лечения пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций.

***Предмет исследования*** – состояние адаптационно-компенсаторных процессов и их изменение под влиянием различных повреждающих и лечебных факторов у детей, пострадавших от чрезвычайных ситуаций.

***Объект исследования*** – 1470 детей, пострадавшие от ЧС техногенного, природного и антропогенного характера.

**Методы исследования**: клинические, функциональные, лабораторно-иммунологические, биохимические, психологические, биомедицинской статистики.

**Научная новизна полученных результатов**.

Впервые установлено, что основные клинические проявления влияния техногенных, природных и антропогенных катастроф на организм детей зависят от характера и мощности основного повреждающего фактора, длительности пребывания в очаге поражения и воздействия острого или хронического стресса.

Впервые, на основе комплексного изучения состояния кроветворной, иммунной, нейроэндокринной, центральной нервной, сердечно-сосудистой, дыхательной систем, вегетативной регуляции, антропометрических, некоторых гомеостатических и данных психологического тестирования, их межсистемных взаимоотношений, дана интегральная оценка состояния здоровья и, с учетом характера основного повреждающего фактора ЧС, определены три группы -«прогностически благоприятная», «динамического наблюдения» и «риска» среди пострадавших, что позволяет адекватно подобрать оптимальный алгоритм санаторно-курортного лечения для этой категории детей.

С помощью методов биомедицинской статистики, у детей, пострадавших от различных ЧС, впервые определена внутренняя структура адаптационно-компенсаторных взаимоотношений, прослежены взаимодействия вегетативной регуляции и психоэмоционального состояния, что позволило выделить среди пострадавших от острого стресса в результате природных и антропогенных катастроф группу детей с «синдромом психовегетативного напряжения».

Установлено, что сложный комплекс неблагоприятных факторов, действующий на ребенка при длительном проживании в регионе с радионуклидным или токсическим загрязнением, приводит большей частью к появлению «фоновых состояний», которые сопровождаются явлениями астенизации, хронизации основных патологических проявлений, появлению большого числа сопутствующих заболеваний, вегетативных и иммунных дисфункций, диффузному увеличению щитовидной железы, отклонениям в психоэмоциональной сфере. Пребывание детей в условиях мощного, но кратковременного стресса, приводит, как правило, к появлению синдрома «психовегетативного напряжения».

Дано научное обоснование целесообразности и уместности санаторно-курортного этапа реабилитации детей, определены особенности характера ответных реакций на однократную процедуру и курсовое воздействие природных лечебных факторов, что явилось обоснованием их дифференцированного назначения, разработки новых медицинских технологий детям, пострадавших от различных ЧС, в том числе и проживающих в регионах с неравномерным ионизирующим излучением.

Впервые предложена программа комплексной медико-психологической реабилитации, модульный характер которой, в зависимости от характера основного повреждающего фактора, позволяет адаптировать ее к группам детей, пострадавшим от ЧС техногенного, природного или антропогенного характера.

**Практическое значение полученных результатов.**

Разработана программа для компьютерного определения интегральной величины взаимодействия физиологических систем на основе полиграфического программно-аппаратного комплекса, позволяющей определять уровень адаптационных возможностей и компенсаторных резервов ребенка.

Предложены критерии оценки состояния здоровья, позволяющие отнести поступившего ребенка из региона ЧС, в одну из предложенных трех групп здоровья, определены показания для назначения дифференцированного алгоритма санаторно-курортного лечения пострадавших от различных ЧС.

Разработаны и предложены для внедрения в работу практического здравоохранения методические материалы и рекомендации: "Критерии эффективности оздоровления и санаторно-курортного лечения детей из зон с радионуклидным загрязнением", Киев, 1993; "Оценка состояния здоровья детей, поступающих на санаторно-курортное лечение из зон с РНЗ", Евпатория, 1994; "Программно-аппаратный комплекс оценки функционального состояния ребенка "ПОЛИТЕСТ", Евпатория, 1994; «Санаторно-курортное лечение больных сколиозом, проживающих в регионах жесткого контроля», Евпатория, -1994; "Вiдбiр та направлення дiтей на санаторно-курортне лiкування в Крим з урахуванням регiонiв радiацiйного контролю", Евпатория, 1995; "Современные технологии оздоровления и санаторно-курортного лечения детей, пострадавших от Чернобыльской катастрофы", Евпатория, 1995; "Психологiчнi аспекти оздоровлення i санаторно-курортного лiкування дiтей, що постраждали вiд Чорнобильскоi катастрофи", Київ, 1995; «Санаторно-курортное лечение и оздоровление детей, пострадавших от Чернобыльской катастрофы», Киев, -1996; “Сучасні технології реабілітації осіб, які постраждали внаслідок надзвичайних ситуацій”.-Київ.-1998.-22с.; "Оздоровлення дітей, у тому числі постраждалих внаслідок Чорнобильської катастрофи, в курортних умовах". Київ.-1999.-27с. Разработано методическое пособие, 7 новых технологий диагностики и лечения, получен патент на новый способ лечения.

**Внедрение результатов исследования в практику. М**етодические материалы и рекомендации, нововведения внедрены: Гомельская областная больница - Беларусь, санаторий "Янган-Тау" - Башкортостан, Волынский университет, санаторий "Колос" Черкасской области, "Патрия" Одесской области, "Турия" Волынской области, Первомайском РТМО Николаевской области, Николаевское ЗАО «Укрпрофздравница», детская поликлиника г. Киева, Симферополя, Донецка, Центральная районная больница г. Саки; санатории "Орленок", "Здравница", "Евпатория", "Смена", «Юбилейный», «Искра», «Приморье», им. Н.К. Крупской.

**Личный вклад соискателя.** Автором проведен патентно-информационный поиск и анализ литературы, результаты которых свидетельствуют об отсутствии аналогов научных разработок и отражены в разделе «Обзор литературы», обоснована цель и задачи, программа научных исследований. Разработан пакет первичной документации (карты обследования, опросники и их оценка с помощью математической обработки на ПЭВМ, анкеты для изучения отдаленных результатов санаторно-курортного лечения пострадавших от ЧС, создана база данных). Составлено техническое задание для разработки программно-аппаратного комплекса «Политест», адаптирован ряд тестов оценки и программа коррекции психоэмоционального состояния ребенка. Выполнен научный анализ полученных результатов, их математическая обработка, написаны разделы, сформулированы основные положения, выводы и практические рекомендации, оформлена диссертационная работа.

**Апробация результатов диссертации**. Основные положения диссертации обсуждены на: международных научно-практических конференциях «Медицинская реабилитация, курортология и физиотерапия», Ялта, 1999; «Медицинская реабилитация в педиатрии», Евпатория, 2002; II и III Национальных конгрессах физиотерапевтов и курортологов Украины «Курортні природні ресурси та фізичні чинники в медичній реабілітації», Славянск, 2002 и Ялта, 2006; Всероссийском форуме «Здравница 2001», Москва, 2001; научном симпозиуме «Здоровье детей и подростков. Санаторно-курортное лечение. Оздоровление. Медицинская реабилитация», Евпатория, 2003; семинаре «Медико-психологическая реабилитация спасателей и пострадавших от последствий ЧС техногенного и природного характера», Евпатория, 2004; Международном конгрессе “Единый мир-здоровый человек”, Ялта, 2004; V и VI науково-практичних конференциях „Рання медична реабілітація: здобутки, проблеми, перспективи”, Ужгород, 2004; „Кліматолікування, лікувальна фізкультура, механотерапія, фітотерапія, бальнеотерапія в комплексному санаторно-курортному лікуванні”, Євпаторія, 2005; «Актуальные вопросы медико-психологической реабилитации спасателей, детского и взрослого населения, пострадавшего в результате ЧС», Евпатория, 2005; «Актуальные вопросы реабилитации детей из регионов антропогенного загрязнения», Евпатория, 2003-2007г.г.; научных чтениях «Аcta evpatorica», Евпатория, 2003-2007; I-VII Республиканских конгрессах курортологов и физиотерапевтов АР Крыма, 2001-2007г.г.

**Публикации.** По теме диссертации опубликовано 69 работ, из них 30 в зарегистрированных ВАК Украины изданиях (15 самостоятельно), 1 патент украины, 30 материалов и тезисы в сборниках научно-практических конференций, 7 нововведений, 10 методических рекомендаций и материалов, 1 методическое пособие.

**ВЫВОДЫ**

В диссертации приведено теоретическое обощение и достигнуто новое решение актуальной проблемы современной медицины – реабилитации детей, пострадавших от различных чрезвычайных ситуаций на основе обоснования и разработке комплексной медико-психологической программы, внедрение которой в практическое здравоохранение позволяет существенно повысить эффективность санаторно-курортного этапа медицинской реабилитации.

1. Установлено, что дети, пострадавшие от различных чрезвычайных ситуаций - это особая категория больных как в соматическом, так и в психологическом плане. Общим показателем неблагополучия их здоровья являются так называемые “фоновые“ состояния с различной степенью выраженности изменения состояния адаптационно-компенсаторных механизмов (47,7% реакций переактивации и 22,1% стресса), психической (35,1%) и соматической (от 47,9% до 72,0%) компоненты физиологической тревоги, увеличения числа (57,9%) детей с дисгармоническим физическим развитием.
2. Выявлены определенные нозологические особенности у детей с хроническим тонзиллитом, рецидивируюшим бронхитом, сколиотической болезнью, постоянно проживающих в экологически неблагополучных регионах (с радионуклидным, токсическим загрязнением), что выражалось в наличии биомаркеров радиационного поражения в виде относительного лимфо- и лейкоцитоза, эозинофилии, дисбалансе клеточного и гуморального иммунитета, повышении напряжения регуляторных систем с преобладанием активности симпатического отдела вегетативной нервной системы, изменении некоторых гомеостатических, нейрофизиологических показателей, наличия большого числа (более 3-х) сопутствующих заболеваний (71,3%), вегетативных (34,2%), иммунных дисфункций (56,3%), диффузного нетоксического зоба (38,4%), изменений психоэмоционального состояния (59,9%).
3. Среди детей, пострадавших от техногенных катастроф, с помощью кластерного анализа выделены три группы: прогностически "благополучная" (12,5%), "динамичного наблюдения" (45,2%) и "риска" (42,3%) для коррекции алгоритма санаторно-курортного лечения и индивидуального назначения природных и физических факторов, эфферентной терапии, проведения специальных психокоррегирующих мероприятий.
4. Для детей, пострадавших от острого стресса в результате природных и антропогенных чрезвычайных ситуаций, характерен высокий уровень эмоциональной лабильности (нейротизма), тревожности, страхов (до 90,0%); выявлены высокие показатели интегрального показателя регуляторных систем индекса напряжения (65,1%), наличие гиперсимпатикотонического типа вегетативной регуляции (34,5%); 53,9% детей находились в состоянии повышенной активации адаптационно-компенсаторных систем или стресса.
5. Исследования по изучению содружественных изменений психоэмоционального и соматического статуса, определение с помощью факторного анализа их внутренней структуры у детей, пострадавших от чрезвычайных ситуаций природного характера, позволили выделить среди них 55,8% детей с синдромом «психовегетативного напряжения», что имело существенное значение для выбора лечебных факторов и формирования комплекса санаторно-курортного лечения.

6. Однократная процедура грязевых аппликаций, «жемчужных», хлоридных повышала тонус симпатического отдела ВНС с последующей активацией в периоде ближайшего последействия парасимпатического отдела, как адекватной реакции на тепловые воздействия. Выраженность положительного воздействия бальнеогрязевых процедур зависела от исходного вегетативного тонуса, возраста ребёнка, наличия сопутствующих заболеваний, что обуславливает дифференцированный подход при назначении бальнеогрязевых процедур этим детям.

7. Для объективизации оценки результатов санаторно-курортного лечения предложена методика количественной, балльной оценки особенностей исходного состояния здоровья поступившего на санаторно-курортный этап ребенка и его изменения под влиянием проводимого лечения по динамике наиболее информативных клинических, функциональных и лабораторных показателей, которая позволила установить эффективность проведенного лечения у детей из регионов РНЗ с использованием традиционных курортных факторов от 74,2% до 86,8%.

8. Разработаны методики по эфферентной, антиоксидантной и иммуннокоррегирующей терапии, усовершенствованные методики физиотерапевтического влияния с помощью ранее разработанных в институте препаратов натуральной иловой сульфидной грязи; «спирулиновые» ванны); групповой психокоррегирующей терапии, которые позволили получить более высокую эффективность санаторно-курортного лечения (88,7%-92,1%).

9. Повторное санаторно-курортное лечение детей, пострадавших от техногенных катастроф способствовало дальнейшему улучшению клинико-лабораторных и функциональных показателей (росту гемоглобина, повышению содержания сегментоядерных лейкоцитов, уменьшению исходной эозинофилии, нормализации иммунологических показателей); достоверному уменьшению показателей утомляемости и раздражительности (по сравнению с первым поступлением), повышению показателей интереса, улучшению показателей комфортности, что в целом определило достаточно высокую (89,5%) эффективность повторного санаторно-курортного лечения.

10. Для детей, пострадавших от техногенных, природных и чрезвычайных ситуаций социально-политического характера, разработана программа комплексной медико-психологической реабилитации, в основу которой положен дифференцированный подход в выборе алгоритма санаторно-курортного лечения в зависимости от характеристики основного повреждающего фактора чрезвычайной ситуации, наличия острого или хронического стресса.

Для заказа доставки данной работы воспользуйтесь поиском на сайте по ссылке: <http://www.mydisser.com/search.html>

1. Список использованных источников

 О порядке классификации чрезвычайных ситуаций / Постановление Кабинета Министров Украины от 15.07 1998. - № 1099. [↑](#endnote-ref-1)
2. О единой государственной системе предупреждения и реагирования на чрезвычайные ситуации техногенного и природного характера / Постановление Кабинета Министров Украины от 3.08.1998. - № 1198. [↑](#endnote-ref-2)
3. Про затвердження Положення про медико-психологічну реабілітацію рятувальників аварійно-рятувальних служб та осіб, що постраждали внаслідок надзвичайних ситуацій техногенного та природного характеру і Положення про центри медико-психологічної реабілітації / Наказ МОЗ України від 14.05.2001. - №180/115. [↑](#endnote-ref-3)
4. Арнольд В.И. Теория катастроф. – М.: УРСС, 2004. – 128 с. [↑](#endnote-ref-4)
5. Гродзінський Д.М. Пріоритетні напрямки надання допомоги та захисту постраждалих в Україні від наслідків Чорнобильської катастрофи у віддалений період / Д.М. Гродзінський, М.І. Омельянець, Калина В.К. // Международный журнал радиационной медицины. – 2006. - №8. – С. 41. [↑](#endnote-ref-5)
6. Лукьянова О.М. Проблеми стрессу і адаптації в педіатрії / О.М. Лукьянова, М.Л. Тараховський // Тези доповідей IX з′їзду дитячих лікарів України. – 1999. - №6. – С.37-40. [↑](#endnote-ref-6)
7. Зубарев В.Л. Роль адаптационно-компенсаторных реакций в механизмах действия пелоидобальнеотерапии у детей / В.Л. Зубарев, В.В. Трофимишин // Актуальные вопросы организации курортного дела, курортной политики и физиотерапии: Матер. III республ. конгр. курортологов и физиотерапевтов. Вестник физиотерапии и курортологии. – 2003. - №2. – С.34. [↑](#endnote-ref-7)
8. Исаев А.П. Стратегия адаптации человека: Учебное пособие для вузов. / А.П. Исаев, С.А. Личагина, Т.В. Попатонова – Тюмень: Изд-во Тюменского гос.университета. – 2003. – 248 с. [↑](#endnote-ref-8)
9. Інтегративний підхід до оцінки стану здоров’я дітей і підлітків / І.В. Сергета, Н.В. Малачкова, Н.Ю. Безрукова та ін. // Сучасні проблеми клінічної педіатрії: ІІІ конгрес педіатрів України. Київ, 17-19 жовтня 2006 р. – Київ, - 2006. – С.77-79. [↑](#endnote-ref-9)
10. Кобец Т.В. Оценка адаптационно-компенсаторных возможностей детей с рецидивирующим бронхитом (РБ) на этапе санаторно-курортного лечения / Т.В. Кобец, Ю.Ю. Василенко // Матер. ежегодных науч. чтений «Acta Eupatorica», посвящ. 200-летию Крымских курортов, Евпатория, 20 марта 2007 года. – Вестник физиотерапии и курортологии. – 2007. - №1. – С.93. [↑](#endnote-ref-10)
11. Боголюбов В.М. Адаптивные изменения в организме при действии физических факторов / В.М. Боголюбов, С.М. Зубкова // Медицинская реабилитация, курортология и физиотерапия. – 1996. - №1. – С. 5-9. [↑](#endnote-ref-11)
12. Экспресс-методы оценки уровня адаптации организма на санаторном этапе ведения детей / Е.В. Бордюгова, А.В. Дубовая, А.Л. Дудчак и др. // Актуальные вопросы организации курортного дела, курортной политики и физиотерапии: Матер. IV конгресса курортол. и физиотер. Автономной Республики Крым, Вестник физиотерапии и курортологии. – 2004. - №2. – С. 89. [↑](#endnote-ref-12)
13. Особенности состояния процессов адаптации у пострадавших вследствие аварии на ЧАЭС с патологией органов пищеварения / Т.А. Беличенко, А.В. Паненко, В.Г. Фостери и др. // Вестник физиотер. и курорт. – 2005. - №2. – С.163. [↑](#endnote-ref-13)
14. Журавель А.А. Адаптационные возможности сердечно-сосудистой системы у детей из экологически неблагоприятной местности // Актуальні питання дитячої кардіоревматології: Матер. V Всеукраїнської науково-практичної конференції, Таврический медико-биологический вестник. – 2006. – Т.9. - №2. – С.108. [↑](#endnote-ref-14)
15. Каладзе Н.Н. Особенности адаптации детей с неблагополучным неврологическим анамнезом на Евпаторийском курорте / Н.Н. Каладзе, Е.Д. Мошкова // Вестник физиотерапии и курортологии. – 2006. – №3. – С.73-76. [↑](#endnote-ref-15)
16. Лук’янова О.М. Наукові та практичні проблеми збереження здоров’я дітей України / О.М. Лук’янова, Ю.Г. Антипкін // Сучасні проблеми клінічної педіатрії: ІІІ конгрес педіатрів України. Київ, 17-19 жовтня 2006 р. – Київ, - 2006. – С.3-4. [↑](#endnote-ref-16)
17. Souchkevitch G.N. Lessons of Chernobyl: strengthening the international system for medical preparedness to respond to radiation emergency // International journal of radiation medicine. – 2002. - №4. – P.67. [↑](#endnote-ref-17)
18. Радиационно-экологические и мeдико-генетические последствия чернобыльской катастрофы через 20 лет и прогноз на будущее / А.И. Глущенко, И.И. Сусков, Л.С. Балева и др. // Международный журнал радиационной медицины. – 2006. - №8. – С.40. [↑](#endnote-ref-18)
19. Чебан А.К. Нестохастические тиреоидные последствия чернобыльской катастрофы // Международный журнал радиационной медицины. – 2006. - №8. – С.83. [↑](#endnote-ref-19)
20. 20 років Чорнобильської катастрофи. Погляд у майбутнє: Національна доповідь України. – Київ: Атака, 2006, - 224 с. [↑](#endnote-ref-20)
21. Вельтищев Ю. В. Экологически детерминированнные нарушения состояния здоровья детей // Российский педиатрический журнал. – 1999. - №3. – С. 7-8. [↑](#endnote-ref-21)
22. Антипкин Ю.Г. Радиация и клеточный иммунитет детей Украины. Обобщение данных I и начала II этапов десятилетнего (1991-2001 гг.) мониторинга состояния иммунной системы у детей и подростков, пострадавших от облучения вследствие аварии на Чернобыльской АЭС / Ю.Г. Антипкин, В.П. Чернышов, Е.В. Выхованец // Медицинские последствия Чернобыльской катастрофы, итоги 15-летних исследований: Тезисы докл. 3-й Международной конф. 4-8 июня 2001. – К.: Межд. журнал радиационной медицины, 2001. – Т 3. - №1-2., - С. 152. [↑](#endnote-ref-22)
23. Бебешко В.Г. Вплив радіаційного та інших чинників Чорнобильської катастрофи на здоров'я дітей: сьогодення і майбутнє // Журнал АМН України. – 2001. - №3. – Т.7. – С. 450-458. [↑](#endnote-ref-23)
24. Kovalenko A.N. Long-term effect in acute radiation syndrome survivors / A.N. Kovalenko, D.A. Belyi, V.G. Bebeshko // Health effect of Chernobyl accident - Eds. A. Vozianov, V. Bebeshko, D. Bazyka. – Kyiv: DIA, 2003. – P. 15-32. [↑](#endnote-ref-24)
25. Lazjuk G.I Down syndrome and ionizing radiation: causal effect or coincidence? / G.I. Lazjuk, I.O. Zatsepin, P. Verger et al // Radiats. Biol. Radioecol. – 2002. - №42. – P.678-683. [↑](#endnote-ref-25)
26. Нягу А.И. Нейропсихическое здоровье пострадавших после чернобыльской катастрофы // Международный журнал радиационной медицины. – 2006. - №8. – С.63. [↑](#endnote-ref-26)
27. Психоневрологічне здоров’я дітей, які перенесли стрес під час катастрофи повені у Закарпатській області / В.С. Підкоритов, М.К. Мішанова, Ю.С. Бучок та ін. // Український медичний часопис. – 2000. - №4 (18). – С.125-129. [↑](#endnote-ref-27)
28. Краснов В.Н. Острые стрессовые расстройства как проблема психиатрии катастроф: клинический и организационный аспекты // Журнал соц. и клин. психиат. – 2005. - №2. – С.5-10. [↑](#endnote-ref-28)
29. Гриневич Є.Г. Комплексна психотерапевтична та соціально-психологічна допомога постраждалим внаслідок надзвичайних ситуацій, техногенних аварій та катастроф // Таврический журнал психиатрии. – 2007. – Т.11, №1(38). – С.-68-76. [↑](#endnote-ref-29)
30. Михайлов Б.В. Принципы построения психотерапии у лиц, пострадавших от чрезвычайных ситуаций // Вестник физиотерапии и курортологии. – 2005. - №2. – С.173. [↑](#endnote-ref-30)
31. Табачніков С.І. Надзвичайні ситуації й психічні та поведінкові розлади на національному та регіональному рівнях (співвідношення і тенденції розвитку) / С.І. Табачніков, Є.Г. Гриневич // Международный журнал радиационной медицины. – 2006. - №8. – С. 74. [↑](#endnote-ref-31)
32. Воронков А.А. Комплексная терапия посттравматических стрессовых расстройств / А.А. Воронков, И.А. Миненко // Матер. Международного конгресса «Здравница-2006». – Сочи. – 2006. – С.78. [↑](#endnote-ref-32)
33. Миненко И.А. Оценка развития стресс-состояний / И.А. Миненко, И.А. Бокова // Матер. Междунар. конгресса «Здравница-2006». – Сочи. – 2006. – С.153. [↑](#endnote-ref-33)
34. Демченко О.А. Стресс и реакции эндокринной системы, как одна из составляющих психосоматики // Синтез знаний востока и запада: науч.-практ. конф. с междунар. участием. Симферополь, 18-19 апреля 2007 г. – 2007. – С.113-116. [↑](#endnote-ref-34)
35. Innate secretory immunity in response to laboratory stressors that evoke distinct patterns of cardiac autonomic activity / J.A. Bosch, E.J. de Geus, E.C. Veerman et al. // Psychosom. Med. – 2003. – 65 (2). – P. 245-258. [↑](#endnote-ref-35)
36. Fricchione G.L. The stress response and autoimmunoregulation / G.L. Fricchione, G.B. Stefano // Advances in Neuroimmunology. – 1994. – Vol. 4. - №1. – P. 13-27. [↑](#endnote-ref-36)
37. Lubit R. Posttraumatic stress disorder in children: Medicine Specialties. Pediatrics. Developmental and Behavioral. – 2003. – Р. 37-51. [↑](#endnote-ref-37)
38. Дриневский Н.П. Разработка программы медицинской реабилитации детей, пострадавших в результате техногенных, экологических катастроф и чрезвычайных ситуаций / Н.П. Дриневский, Т.Ф. Голубова // Вестник физиотерапии и курортологии. – 2002. - №3. – С. 12. [↑](#endnote-ref-38)
39. Кочергин Ю.В. Природные лечебные факторы в реабилитации здоровья детского населения, проживающего на экологически неблагоприятных территориях Свердловской области / Ю.В. Кочергин, С.В. Кузьмин, И.А. Плотников // Организационно-методические аспекты восстановительной медицины в санаторно-курортной практике на современном этапе: Матер. всероссийской науч.-практ. конф., посвящ. 70-летию санатория «Янган-Тау», в рамках форума «Здравница-2007». Янган-Тау, 18 мая 2007 г. – Екатеринбург: АМБ. – 2007. – С.106-108. [↑](#endnote-ref-39)
40. Курч Т.К. Сезонные климато-адаптационные реакции при санаторно-курортном лечении на Южном берегу Крыма детей с неспецифическими заболеваниями легких / Т.К. Курч, А.М. Ярош // Кліматолікування, лікувальна фізкультура, механотерапія, фітотерапія, бальнеотерапія в комплексному санаторно-курортному лікуванні: Матер. VI наук.-практ. конф. з міжнародною участю, Євпаторія. – 2005, Додаток до журналу “Медична реабілітація, курортологія, фізіотерапія”. – 2005. - №3. – С.68. [↑](#endnote-ref-40)
41. Разумов А.Н. Восстановительная медицина в педиатрии: состояние и перспективы / А.Н. Разумов, Р.А. Хальфин, М.А. Хан // Матер. Международного конгресса «Здравница-2006». – Сочи. – 2006. – С.14. [↑](#endnote-ref-41)
42. Тондий Л.Д. Значение курортного лечения в мобилизации физиологических мер защиты организма // Лікувальні фізичні чинники та здоров'я людини: Матер. II з'їзду Всеукраїнської асоціації фізіотерапевтів та курортологів наук.-практ. конф. з міжнародною участю, Одеса. – 2003, Додаток до журналу “Медична реабілітація, курортологія, фізіотерапія”. – 2003. - №2. – С.79. [↑](#endnote-ref-42)
43. Каладзе Н.Н. Санаторный этап реабилитации – составная часть восстановления здоровья / Н.Н. Каладзе, Г.В. Лямкин, И.В. Карамзина // Актуальные вопросы реабилитации детей из регионов антропогенного загрязнения: Матер. республ. науч.-практ. конф., Вестник физиотерапии и курортологии. – 2003. - №3. – С.7. [↑](#endnote-ref-43)
44. Аргуч О.В. Возможность оптимизации адаптационных процессов у детей, проходящих оздоровление в климатических условиях Крыма // Актуальные вопросы организации курортного дела, курортной политики и физиотерапии: Матер. III республ. конгресса курортологов и физиотерапевтов, Вестник физиотерапии и курортологии. – 2003. - №2. – С.19. [↑](#endnote-ref-44)
45. Лобода М.В. Бальнеология на курортах Украины / М.В. Лобода, К.Д. Бабов // Актуальные проблемы восстановительной медицины, курортологии и физиотерапии: Матер. междунар. конгресса – 5-8 октября 2004. – Санкт-Петербург. – С. 19. [↑](#endnote-ref-45)
46. Повышение результативности курортной терапии у лиц, подвергшихся ионизирующему излучению / В.В. Ежов, И.Ф. Душкин, С.В. Петручек и др. // Рання медична реабілітація: здобутки, проблеми, перспективи: Матер. V наук.-практ. конф. з міжнародною участю, - Ужгород. - 2004. Додаток до журналу “Медична реабілітація, курортологія, фізіотерапія”. – 2004. - №3. – С. 182. [↑](#endnote-ref-46)
47. Паненко А.В. Полифункциональный саногенетический мониторинг адекватности санаторно-курортного лечения / А.В. Паненко, А.А. Подвысоцкий, Л.А. Носкин, // Матер. Респ. научно-практ. конф. – Одесса. 2004, Вестник физиотерапии и курортологии. – 2004. - №3. – С. 80-81. [↑](#endnote-ref-47)