ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ И РЕАБИЛИТАЦИЯ ДЕТЕЙ

- Диспансерный метод является основным методом работы отечественного здравоохранения.

- Диспансеризация детей заключается в периодических профилактических осмотрах, активном динамическом наблюдении за выявленными больными, своевременном квалифицированном лечении и их оздоровлении.

- **Программа ОМС РФ предусматривает 100% диспансеризацию детского населения по следующим направлениям:**

- всеобщая диспансеризация детского и подросткового населения;

- диспансеризация детей с индивидуальными факторами риска развития заболеваний и фоновыми состояниями;

- диспансеризация по принципу наличия заболевания – диспансеризируются все хронические заболевания и отдельные формы острых заболеваний, которые угрожают развитием хронизации (например, острый гепатит, острый пиелонефрит, дизентерия, острая пневмония).

Этапы диспансеризации и лечения заболеваний:

1. Стационарный этап – предусматривает проведение окончательной диагностики острого или хронического заболевания, его комплексное лечение, подбор базисной терапии, а также осуществление ранней или клинической реабилитации.

2. Амбулаторно-поликлинический этап –

предусматривает динамическое

- Диспансеризация начинается с взятия на диспансерный учет больного ребенка.
- Устанавливается диспансерная группа –

- **Продолжительность диспансерного наблюдения составляет:**
- при фоновых состояниях детей раннего возраста и у детей из групп “риска” – 1 – 3 года;
- при хронических заболеваниях – минимальный срок 3 - 5 лет при наличии стойкой ремиссии, максимальный – вплоть до передачи во взрослую поликлинику;
- у реконвалесцентов острых заболеваний – от 3 месяцев до 1 – 3 лет.

- Каждому диспансерному больному составляют **индивидуальный план наблюдения и реабилитации на** год, который включает следующие пункты:
- **Динамическое наблюдение** – включает в себя сроки и объем профилактических осмотров педиатров и врачами – узкими специалистами.
- **Кратность профилактических** осмотров зависит от стадии компенсации. Она минимальна при стойкой ремиссии - 2 раза в год – весной и осенью. При субкомпенсированных и декомпенсированных заболеваниях кратность наблюдения увеличивается.

- **Методы контроля течения заболевания.** Всем диспансерным больным назначают дважды в год общеклинические

- Каждому диспансерному больному рекомендуют рациональное чередование труда и отдыха, ограничение просмотра ТВ и работы на компьютере, ежедневные прогулки с подвижными играми на свежем воздухе, дополнительный дневной сон.

- **Диета** больного ребенка должна быть полноценной, обеспечивающей потребности в пищевых ингредиентах и калориях в соответствие с возрастом, независимо то снижения аппетита на фоне заболевания. В соответствие с заболеванием подбирают диетические столы. Так, при заболеваниях желудка 1-2 столы, при заболеваниях кишечника – 3-4, при заболеваниях печени – 5, при гломерулонефрите – 7, при ожирении – 8, при сахарном диабете – 9,при сердечно-сосудистой патологии - 10.

- **Физическое воспитание.** Освобождаются от физкультурных занятий дети с острым заболеванием, дети в определенный период стадии реконвалесценции. Длительное освобождение на 6 и более

- **Реабилитация в центрах (отделениях) восстановительного лечения поликлиник, в санаториях**

- **Вакцинопрофилактика** – проводится как правило не ранее, чем через 1-2 месяца после достижения ремиссии или выздоровления.

- Санаторно-курортное лечение завершающий этап реабилитационных мероприятий, начатых в стационаре и проводимых в условиях педиатрического участка и отделения восстановительного лечения детской поликлиника. Правильный санаторно-курортный отбор детей из 3-й диспансерной группы определяет прогноз дальнейшей динамики патологического процесса, способствует снижению показателя заболеваемости детей от хронической патологии.

- Санатории, профилактории и курорты могут быть общего профиля, а также специализированные, в зависимости от специфики лечения различных органов и систем человека – для реабилитации детей с заболеваниями органов дыхания, желудочно-кишечного тракта, мочевой системы, опорно-двигательного аппарата и т.д.
- Курорты в зависимости от природных

Существует несколько типов санаторно-курортных учреждений:

- **Круглогодичные;**
- **«Мать и дитя»;**
- **Оздоровительные школьные лагеря;**
- **Поликлинические санаторные учреждения.**

- Принципы лечения детей в санаториях – профилакториях и курортах.
- Климатотерапия:
  - гелиотерапия;
  - аэротерапия;
  - талассотерапия.
    - Бальнеолечение;
    - Грязелечение;
    - Физиотерапия.

- Климатотерапия *(от Климат и Терапия* климатолечение, использование климато-погодных факторов в лечебных и профилактических целях. Теоретической основой К. и климатопрофилактики (т. е. укрепления здоровья организма воздействием климатических факторов) является Климатология медицинская.

- Действующим началом при климатотерапии служат элементы климато-погодного комплекса: положение местности над уровнем

- Основными методами климатотерапии являются Аэротерапия (воздушные ванны и пребывание на свежем воздухе), Солнцелечение и Талассотерапия (комплексное применение воздухо- и солнцелечения и морских купаний).

- Воздух на берегах горных рек, у моря, в горах, среди зелени, кроме кислорода и озона, содержит значительное количество аэроионов.

- Солнечные лучи повышают возбудимость нервной системы, активизируют процессы обмена веществ; под их действием в организме образуется витамин D. Пониженное барометрическое давление вызывает напряжение функций дыхания и кровообращения, стимулирует образование эритроцитов, улучшает обмен веществ.

- Климатотерапию широко применяют на всех курортах, особенно на климатических — горных, равнинных (лесных, степных, с климатом полупустынь) и приморских, а также в санаториях, домах отдыха, пансионатах, детских лагерях, турбазах и т.п.

Для ребенка до 4-5 рекомендуется оздоровление в местном санатории. Курс профилактического лечения – не менее 14 дней (санаторное лечение в местном санатории).

Детям старшего возраста – 6-14 лет рекомендуется санаторное и санаторно-курортное лечение не менее 21 дня для адаптации (5-7 дней), собственно лечения (10-12 дней) и адекватной адаптации после возвращения к природно-климатическим условиям дома

- **Бальнеолечение** — это применение с лечебной целью естественных или искусственно приготовленных минеральных вод. Минеральные воды содержат в повышенных концентрациях минеральные и органические компоненты, благодаря чему оказывают благоприятное воздействие на организм человека.

Некоторые детские курорты в России и ближнего зарубежья:

Черноморское побережье Кавказа (Сочи: Мацеста, Хоста, Адлер. Анапа, Новороссийск) – реабилитация детей с заболеваниями органов дыхания, кожи, опорно-двигательного аппарата.

Курорт «Озеро Карачи» по праву считается крупнейшей универсальной сибирской здравницей. Он представляет собой своеобразный оазис среди просторов Барабинской лесостепи. Курорт расположен между соленым озером Карачи с севера и пресным озером Узункуль с юга.

- **Белокуриха** – реабилитация детей с ревматизмом, ревматоидным артритом, системными заболеваниями.

- **Горькое** – реабилитация детей с патологией опорно-двигательного аппарата.
- «Озеро Горькое» - грязевой равнинный курорт лесостепной зоны на высоте 170 м над уровнем моря, в Курганской области, в 70 км от города Челябинска, на северо-западном

- **Кисловодск** – реабилитация детей с патологией желудочно-кишечного тракта, кожи, опорно-двигательного аппарата, нервной системы (Нарзан).

- **Горячий ключ** – реабилитация детей с патологией желудочно-кишечного тракта, опорно-двигательного аппарата (Краснодарский край).