

В. М. ДУДНИК, В. П. ПОПОВ, З. А. СКАКУН, Г. С. ГУМІНСЬКА, Л. Л. ВІННІЧУК, О. І. МАРЧУК

МЕДИКО-СОЦІАЛЬНА ЕКСПЕРТИЗА ЯК СКЛАДОВА РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ З ЮВЕНІЛЬНИМ РЕВМАТОЇДНИМ АРТРИТОМ

Кафедра педіатрії 2 (зав. – проф. В. М. Дудник)

Вінницького національного медичного університету ім. М. І. Пирогова <vrporov@ukr.net>

Проведено оцінку ефективності медико-соціальної експертизи лікарсько-консультативною комісією Вінницької обласної дитячої клінічної лікарні хворих з ювенільним ревматоїдним артритом (ЮРА). Пацієнтам з ЮРА, яким надано статус дитини-інваліда, видається індивідуальна програма реабілітації, яка включає медичну, психолого-педагогічну, фізичну, професійну, фізкультурно-спортивну та соціально-побутову адаптацію, що дає можливість чітко контролювати виконання наданих рекомендацій як з боку медичних працівників, та і з боку батьків.

Ключові слова: ювенільний ревматоїдний артрит, соціальна реабілітація.

Вступ. Однією з проблем дитячої ревматології є ювенільний ревматоїдний артрит (ЮРА), який характеризується прогресуючим хронічним перебігом [1–3]. Захворюваність на ЮРА знаходиться в межах 2–16 на 100 000 дитячого населення, серед яких до 30–40 % хворих внаслідок деструктивних змін в суглобах стають інвалідами після 3–4 років хвороби [3]. Нині лікування ЮРА проводиться згідно наказу МОЗ України «Про затвердження уніфікованого клінічного протоколу медичної допомоги дітям, хворим на ювенільний артрит» від 22.10.2012 р. № 832, де вказані всі етапи лікування та реабілітації хворих. Медико-соціальна експертиза таких хворих представлена в наказі МОЗ № 454/471/516 від 08.11.2001 р., що є важливим розділом реабілітації хворих (розділ XII, п. 1, ювенільний артрит М08.1.19 зі стійкими, помірно вираженими порушеннями опорно-рухового апарату).

Мета дослідження – аналіз ефективності проведення медико-соціальної експертизи лікарсько-консультативною комісією (ЛКК) Вінницької обласної дитячої клінічної лікарні дітей з ЮРА.

Матеріали і методи. Діагноз ЮРА встановлювали згідно критеріїв EULAR (1997). В період активності захворювання діти отримували лікування в стаціонарі, яке включало базисну і симптоматичну терапію. На амбулаторному етапі діти продовжували отримувати базисну терапію, призначену в стаціонарі для підтримки стабілізації ремісії захворювання.

Результати та їх обговорення. За останні три роки спостерігалось зменшення кількості дітей з ЮРА на $(13,64 \pm 2,44)$ %, але кількість дітей-інвалідів зросла майже на 10 %. Всім пацієнтам з ЮРА, яким надано статус дитини-інваліда, видана індивідуальна програма реабілітації (ІПР), яка включає медичну, психолого-педагогічну, фізичну, професійну, фізкультурно-спортивну та соціально-побутову реабілітацію. При повторному розгляді питання по продовженню статусу інваліда членами ЛКК проводиться оцінка результатів реабілітації та вказуються причини невиконання ІПР на амбулаторному етапі.

Висновки. 1. Статус дитини-інваліда з ЮРА надає соціальні пільги при проведенні дороговартісного лікуванні на етапах реабілітації. 2. Індивідуальна програма реабілітації дає можливість чітко контролювати виконання наданих рекомендацій як з боку медичних працівників, та і з боку батьків.

Список літератури

1. Епифанов В. А. Медицинская реабилитация: Руководство для врачей / Под ред. В. А. Епифанова. – М.: МЕДпресс-информ, 2005. – 328 с.
2. Лукьянова Е. М. Ревматоидный артрит у детей: современные аспекты патогенеза, клиники, диагностики и лечения / Под ред. Е. М. Лукьяновой, Л. И. Омельченко. – К.: Книга плюс, 2002. – 176 с.

3. *Волосовець А. П.* Ювенильний ревматоїдний артрит: інтеграція мирових стандартів лікування в практику дитячої кардіоревматології України // Таврич. медико-біологічний вестн. – 2009. – Т. 12, № 2. – С. 6–10.

МЕДИКО-СОЦІАЛЬНА ЕКСПЕРТИЗА ЯК СОСТАВЛЯЮЩА ЧАСТЬ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ І ПОДРОСТКІВ С ЮВЕНІЛЬНИМ РЕВМАТОЇДНИМ АРТРИТОМ

В. М. Дудник, В. П. Попов, З. А. Скакун, Г. С. Гуминська, Л. Л. Винничук, О. І. Марчук (Вінниця)

Проведена оцінка ефективності медико-соціальної експертизи лічебно-консультативної комісії Вінницької обласної дитячої клінічної лікарни дітей з ювенильним ревматоїдним артритом (ЮРА). Пациентам з ЮРА со статусом ребенка-инвалида видається індивідуальна програма реабілітації, включаюча медичну, психолого-педагогічну, фізичну, соціально-батьову адаптацію, що дає можливість чітко контролювати проведення рекомендацій со сторони медичних працівників і батьків.

Ключові слова: ювенильний ревматоїдний артрит, соціальна реабілітація.

MEDICAL AND SOCIAL INSPECTION AS A PART OF THE REHABILITATION OF CHILDREN WITH JUVENILE RHEUMATOID ARTHRITIS

*V. M. Dudnyk, V. P. Popov, Z. A. Skakun, G. S. Gumynska,
L. L. Vinnichuk, O. I. Marchuk* (Vinnitsa, Ukraine)

Vinnitsya National M. I. Pirogov Medical University

Provided evaluation of the medical and social inspection of the doctors-consultative commission of Vinnitsya regional childrens hospital in children with juvenile rheumatoid arthritis (JRA). Patients with JRA that got position of the child-invalid are given individual program of the rehabilitation that includes medical, professional, sport and physical, social adaptation that gives ability control recommendations for both – physicians and parents.

Key words: juvenile rheumatoid arthritis, social rehabilitation.

Ю. В. МАРУШКО¹, А. С. ЗЛОБИНЕЦЬ² (Київ)

ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІЧНОЇ КАРТИНИ ТА ОПТИМІЗАЦІЯ ЛІКУВАННЯ ДІТЕЙ З ПОЄДНАНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОЇ ЗОНИ ТА ПЕРВИННОЮ АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ

¹Національний медичний університет ім. О. О. Богомольця; ²Київський медичний університет Української асоціації народної медицини <zlobinec@inbox.ru>

В роботі представлено динаміку клінічної картини, результати добового монітору артеріального тиску, суб'єктивної самооцінки функціонального стану у дітей з поєднаною хронічною патологією гастроудоденальної зони та первинною артеріальною гіпертензією на тлі додавання до стандартної схеми лікування L-карнітину.

Ключові слова: діти, L-карнітин, первинна артеріальна гіпертензія, хронічна гастроудоденальна патологія, поєднана патологія.

Вступ. Проблема лікування поєданого перебігу первинної артеріальної гіпертензії (ПАГ) та хронічної патології гастроудоденальної зони (ХПГДЗ) у дитячому віці є актуальною на теперішній час. Особливості клінічних проявів, перебігу і наслідків кожного з асоційованих захворювань не завжди враховуються при призначенні стандартного лікування. L-карнітин, як вітаміноподібна речовина,