

ISSN 2225-6016

ВЕСТНИК

*Смоленской государственной
медицинской академии*

Том 13, №3

2014



УДК 616-053.2+615.05

ПРОБЛЕМЫ ЗДОРОВЬЯ, БОЛЕЗНИ, ЛЕКАРСТВЕННОЙ ТЕРАПИИ В ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

© Яйленко А.А.

Смоленская государственная медицинская академия, Россия, 214019, Смоленск, ул. Крупской, 28

Резюме: Прошедшее десятилетие XXI в. отмечено увеличением рождаемости, снижением детской смертности, повышением доступности и качества медицинской помощи в стране, однако снижение смертности, увеличение продолжительности жизни происходит неадекватно затраченным усилиям. Активизация усилий и затрат на развитие именно профилактической педиатрии является безальтернативным стратегическим направлением развития всего здравоохранения, так как доказано, что человек здоров настолько, насколько были оптимальными его рост и развитие на ранних этапах онтогенеза.

Ключевые слова: дети, здоровье, болезнь, лекарство, профилактика

PROBLEMS OF HEALTH, MORBIDITY AND DRUG THERAPY IN PEDIATRIC PRACTICE

Yayilenko A.A.

Smolensk State Medical Academy, Russia 214019, Smolensk, Krupskaya St., 28

Summary: The last decade of the XXI century was marked by an increase in the birth rate, reducing child mortality, improving the accessibility and quality of medical care in the country, however, reduce mortality, increase in life expectancy is inappropriately expended efforts. Preventive activities in pediatric practice are of prime significance because proper development of an adult closely depends on his/her optimal growth and development at early stages of ontogenesis.

Key words: children, health, disease, cure, prevention

Введение

В XXI в. стратегией развития медицинской науки и практики должно стать формирование здорового поколения – высшей ценности и конечного результата деятельности всех общественных и государственных структур. Важной предпосылкой для такой стратегии явилось правильное понимание процессов, происходящих в повседневной жизни. К настоящему времени накоплено достаточно большое количество данных, позволяющих оценить всю тревожность ситуации со здоровьем населения, в том числе, подрастающего поколения. Еще в начале XX в. болезни сердца и онкопатология не были главными причинами смертности, а в настоящее время на долю этой патологии в структуре причин смертности приходится более 2/3, происходит ее «омоложение».

Охрана здоровья и обеспечение оптимального развития детей – главная обязанность и высокая ответственность общества. «Дети – это наши инвестиции в общество будущего. От их здоровья и того, каким образом мы обеспечиваем их рост и развитие до достижения ими зрелого возраста, будет зависеть уровень благосостояния и стабильности в стране в последующие десятилетия» ВОЗ. В условиях неустойчивого развития экономики, влияния неблагоприятных социальных факторов, и увеличения роста показателей общей заболеваемости, проблема сохранения и укрепления здоровья детей приобретает не только медико-социальную, но и национальную стратегическую значимость. Президентом и Правительством России было принято важное решение о запуске большой государственной программы по формированию здорового образа жизни «Здоровая Россия».

К сожалению, система здравоохранения до настоящего времени ориентирована на больного человека, на борьбу с уже возникшими заболеваниями, а не на сохранение здоровья. Причем наша медицина отошла от принципа индивидуализации лечения, когда каждого больного следует рассматривать как единственный и неповторимый случай проявления патологии и подбора

терапии, адаптированной только для него, от принципа лечения больного, а не болезнь. Основой индивидуализации в педиатрии послужила научная концепция академика С.Я. Долецкого о морфофункциональных особенностях детского организма. В настоящее же время разрабатываются стандарты, программы лечения болезни без учета вариабельности патологического процесса, причем нередко без учета возраста и сопутствующей фоновой патологии. В то же время каждое заболевание связано или вызывает дискоординацию в работе различных систем жизнеобеспечения. Терапия определенными медикаментозными средствами, рекомендованными в стандартах не в состоянии восстановить эти нарушенные взаимоотношения, морфологические и функциональные нарушения, определяющие патогенез заболевания. Облегчая лишь состояние больного, лекарственная терапия способна сама вызвать ряд нарушений в саногенезе организма. Сохранить здоровье «через болезнь», «через лечение». Говоря о возможности использования лекарств как средств поддержания и восстановления здоровья, т.е. «лекарств для здорового человека», следует отметить, то это необходимо только при чрезмерной физической или психической нагрузке или при экологическом неблагополучии. Специфика этой лекарственной терапии здорового человека состоит в использовании метаболитов или кофакторов метаболизма, которые могут применяться самостоятельно или в соединении с другими методами.

Многие проблемы со здоровьем в детском и подростковом возрасте, можно предупредить, потому что в их основе лежат, прежде всего, индивидуальные конституциональные особенности, социальные факторы, неправильное поведение, а не соматические расстройства. Поэтому возрождение профилактики является одной из важнейших задач в настоящее время, в соответствие с которой профилактическая помощь должна стать основным видом профессиональной деятельности в первичном звене здравоохранения.

Совершенно очевидно, что профилактику заболеваний необходимо начинать до рождения ребенка, здоровье которого, его индивидуальное развитие определяется состоянием здоровья предков, причем, не менее чем в трех поколениях, напрямую, зависит от уровня здоровья родителей, его состояния в течение года, предшествующего зачатию, и непосредственно перед зачатием, особенностей внутриутробного развития. Причем первый триместр беременности обладает наибольшим весом в прогнозе развития ребенка на протяжении первых шести лет жизни, а «донашивание» ребенка во многом определяет уровень его здоровья на протяжении многих лет жизни [6]. Поэтому так важно планирование беременности, прекоцепционная профилактика, мониторинг внутриутробного развития и обеспечение оптимальной внутриутробной среды, скрининг врожденной и наследственной патологии, выявление факторов риска, формирование групп риска. Одним из ключевых направлений профилактической работы в первичном звене здравоохранения стали профилактические и диспансерные осмотры детей по новым стандартам. Особое внимание уделяется детям первого года жизни.

Гарантированная ранее государством бесплатная медицинская помощь привела к развитию такого менталитета населения «мое дело болеть, а дело врача – меня лечить», поэтому сейчас важно изменить этот менталитет. Необходимо также пересмотреть и отношение медицинских работников к профилактике – «нет времени заниматься профилактикой». Понятно, что «один в поле не воин», нужен системный, комплексный подход к профилактике, в первую очередь, первичной. Первичная профилактика подразумевает комплекс законодательно закрепленных медицинских и не медицинских (социально-экономических, организационных, санитарно-эпидемиологических, экологических и др.) мер, направленных на предупреждение отклонений в состоянии здоровья и предотвращение заболеваний, общих для всего населения, а также отдельных групп и индивидуумов. Соответственно, система здравоохранения должна быть ориентированной не на диагностику заболеваний, даже раннюю, а на первичную профилактику заболеваний, контроль уровня здоровья и его сохранение, выявление и устранение факторов риска, диагностику пограничных, донозологических состояний [3].

В первом десятилетии XXI в. в систему здравоохранения были вложены колоссальные средства (Национальный проект «Здоровье», Программа модернизации здравоохранения) и, несмотря на это, снижение смертности, увеличение продолжительности жизни происходит неадекватно затраченным усилиям. Поэтому в обществе и у руководителей страной и здравоохранением появилось понимание необходимости перехода от констатации негативных тенденций в состоянии здоровья населения, в том числе детской популяции, к разработке и широкому внедрению мер по его сохранению и повышению. Активизация усилий и затрат на развитие именно профилактической педиатрии является безальтернативным стратегическим направлением развития всего здравоохранения, так как доказано, что человек здоров настолько, насколько были оптимальными его рост и развитие на ранних этапах онтогенеза. Поэтому основными задачами врача-педиатра первичного звена здравоохранения должно стать формирование, сохранение и укрепление здоровья детей. Нет необходимости объяснять, что многие дети для поддержания

своего здоровья нуждаются в психологической, социальной и педагогической поддержке, что не стало еще общепринятой практикой [9].

Почему здоровье ушло из поля зрения человека и общества? Одна из причин – изменение ценностных категорий, недооценка, незаметность здоровья, воспринимаемое как дар природы, которым человек может распоряжаться по своему усмотрению. При проведении социологических исследований среди школьников и их родителей выясняется недопонимание роли здоровья в выборе и реализации профессии, отсутствие объективной информации о состоянии своего здоровья, непонимание разнообразия причин болезней. Практически никто из подростков в ряду ценностных категорий не ставит на первое место здоровье.

Другая причина того, что здоровье, его сохранение и укрепление ушли на второй план, заключается в том, что врачам в условиях современной организации здравоохранения выгоднее лечить болезни, чем проводить их профилактику. По словам Н. Амосова [2] «врачи ослеплены верой в могущество таблеток. Бойтесь попасть в плен к врачам, потому что любой врач всегда нацелен на болезнь, но только не на здоровье!». При лечении положительный эффект может быть достигнут не только лекарственной терапией, но и физическими, химическими и психологическими факторами. Часто ведь трудно ответить на вопрос – выздоровление это лечебный эффект лекарства или результат собственного санационного процесса организма? Еще труднее оценить эффективность профилактических мер.

Возрастающее значение субъективного фактора в процессе общественного развития делает необходимым соблюдение принципов, которые касаются здоровья личности. Человек, его здоровье, работоспособность и творческие возможности становятся не только объектом и целью здравоохранения, но и решающим фактором развития общества. Поэтому воспитание сознательного отношения к здоровью, являющейся одной из составных частей системы образования и воспитания, требует усилий, как всего общества, так и каждой отдельной личности. Следует понять, что здоровье – не самоцель, а средство развития личности и общества в целом. Существует множество концепций, основанных на различном понимании и определении здоровья [1].

Что же такое здоровье с медицинской точки зрения? Каковы возможности оценки его уровня и меры по его сохранению и повышению? Следует отметить, что категория здоровья наиболее трудна для раскрытия ее содержания, как и диагностика состояния здоровья. Точность оценки уровня здоровья обусловлена развитием медицины и сегодняшняя точность не может удовлетворить ни врача, ни индивидуума. Всегда остается некоторая неопределенность в диагнозе «здоров».

Согласно определению ВОЗ «Здоровье – не только отсутствие болезней и физических дефектов, а состояние полного физического, духовного и социального благополучия» (Устав ВОЗ, 1948).

По мнению проф. Р.П. Нарциссова здоровье (как и болезнь) – это процесс, а не состояние, причем запрограммированный в одном из вариантов онтогенеза. В частности, здоровье представляет собой процесс течения жизни, обеспечивающий качество жизни, рождение здорового потомства, характерную для вида продолжительность жизни. По мнению А.А. Баранова, В.Ю. Альбицкого [8] именно удовлетворенность качеством жизни является самым интегральным показателем уровня здоровья. Под здоровьем ребенка следует понимать индивидуальное физическое, умственное, духовное, нравственное и социальное развитие в детский период онтогенеза, не ограниченное экзогенными или эндогенными (генетическими) условиями и факторами.

Наиболее известным для педиатров является определение здоровья С.М. Громбаха [5]: «Здоровье – это своевременное и гармоничное телесное и психическое развитие, нормальное функционирование всех органов и систем, высокая работоспособность при различных видах деятельности, отсутствие заболеваний, способность адаптироваться к непривычным условиям среды, резистентность к неблагоприятным воздействиям».

Болезнь – противоположная здоровью категория. Болезнь – процесс сохранения жизни на короткое или относительно длительное время ценой повышения риска смерти, укорочения жизни или утраты способности к рождению здорового потомства». Сохранить здоровье «через болезнь», восстановить его исходный уровень с помощью лекарств невозможно. Необходимо также осознать, что здоровье является категорией экономической, важной не только для процветания общества в целом, но и для каждого его члена, являясь необходимым условием успехов в работе и личной жизни, а также благосостояния семьи. Появилось, наконец, понимание того, что не только медицинские работники, но и родители несут ответственность за состояние здоровья детей, их воспитание, образование, их социализацию.

В соответствии с этой новой концепцией ответственности семьи за здоровье ребенка основной задачей врача педиатра является работа с семьей по вопросам сохранения здоровья детей. В этих целях, прежде всего, необходимо:

1. Формирование у детей (их родителей) устойчивого представления о том, что самое ценное у человека в жизни – здоровье, понимания того, что здоровый образ жизни (ЗОЖ) – это первичная профилактика заболеваний.
2. Пропаганда роли рационального питания в сохранении здоровья, начиная с периода новорожденности, необходимости соблюдения режима дня, умеренной физической активности, оказание помощи в противостоянии или преодолении вредных привычек.
3. Выявление социальных, психологических, биологических факторов риска и их своевременная коррекция.
4. Профилактическое консультирование (индивидуальное, групповое) по сохранению и укреплению здоровья детей, включающее рекомендации по коррекции питания, двигательной активности, занятиям физкультурой и спортом, режима сна, условий быта, труда и учебы, в том числе по работе с компьютерами, особенно в группах риска.

К методам работы с семьей по вопросам сохранения здоровья являются анкетирование, устные беседы в целях выявления сфер повышенного риска, специфических проблем детей и подростков, факторов риска, пропаганда здорового образа жизни, создания личностной и семейно-ориентированной системы мотивации профилактики, контроля выполнения профилактических и оздоровительных мер. Необходимо использовать каждую встречу с ребенком и родителями в целях профилактического консультирования. Главной целью профилактического консультирования является формирование мотивации (потребности) к оздоровлению и приверженности к выполнению оздоровительных мер.

Потребность с точки зрения психологии поведения выражается в ощущении физиологического и психологического недостатка чего-либо и в стремлении к ее удовлетворению. Она может проявляться как желание или как побуждение. В то время как побуждение есть неясное стремление, которое не связано с четким представлением и с осмысленными целями, желание представляет собой осознанное стремление, которое направлено на определенные предметы и явления и преследует конкретную цель. Побуждение может перейти в желание, для чего необходима сознательная и целенаправленная деятельность.

Мотив (от лат. *movere* – приводить в движение, толкать) – это «предмет» или явление, которые выступают в качестве средства удовлетворения потребности.

Мотив может быть внешним, если главной, основной причиной поведения является получение чего-либо за пределами самого этого поведения (ради чего-то). Мотив следует считать внутренним, если человек получает удовлетворение непосредственно от самого поведения, от самой деятельности. Он всегда возникает в самой этой деятельности, каждый раз является непосредственным результатом, продуктом взаимодействия человека и его окружения.

Под мотивом следует понимать такое явление, которое побуждает человека составлять планы и ставить перед собой определенные цели. От мотива зависит, как будет реагировать, и действовать человек в определенной ситуации. Причину же самого мотива следует искать в убеждениях человека, его мировоззрении, в мыслях, чувствах, интересах и потребностях. Так, мотивацией к здоровому образу жизни (ЗОЖ) может стать осознание взрослым человеком реальной ситуации с динамикой показателей здоровья, с омоложением многих заболеваний. При этом начало хронических заболеваний у лиц 20-29 лет в 70% случаев приходится на пубертатный период. В подростковом возрасте мотивацией к ЗОЖ должно стать осознание того, что это современно, модно, необходимо для самореализации, обеспечения конкурентоспособности в профессиональной сфере; что помимо улучшения самочувствия, повышения работоспособности это важно для изменения внешности, повышения авторитета, уверенности в себе. Это возможность приобрести новых друзей, расширить кругозор, стать совершеннее и т.д.

Основными этапами формирования ЗОЖ являются: приобретение знаний о здоровом образе жизни, формирование убеждения «я хочу быть здоровым», осознанное поведение – «я должен быть всегда здоровым».

Начинать работу по формированию здорового образа жизни необходимо с определения приоритетов для данного ребенка, его семьи, т.е. ступеней в достижении цели: например, с рационального питания и/или физической активности и/или с прекращения курения и т.д.

На всех этапах формирования ЗОЖ ребенка необходима помощь медицинских работников. Важно подростков, их родителей обеспечить письменными рекомендациями, памятками, брошюрами, схемами и другими наглядными пособиями. Примером научно обоснованных рекомендаций по ЗОЖ, профилактике заболеваний может служить «Кодекс здоровья и долголетия», разработанный и изданный в рамках Национального проекта «Здоровье», к сожалению, не ставший доступным для населения.

Современному здравоохранению для решения поставленных задач по сохранению и повышению уровня здоровья здоровых требуются по-новому подготовленные кадры, способные к самостоятельной врачебной практике в современных условиях, характеризующихся новым материально-техническим оснащением, ориентированных на ответственность врача и пациента за первичную профилактику заболеваний, сохранение и повышение здоровья детей и подростков.

Основными задачами педиатрии, как медицины развития, являются защита, обеспечение, стимуляция, контроль, коррекция выявленных отклонений. В раннем детском возрасте главными принципами первичной профилактики являются: стимулирование психо-моторного развития, организация рационального и безопасного питания, контроль окружающей среды, предупреждение случаев жесткого и пренебрежительного отношения, выявление и своевременная коррекция нарушений развития, гигиеническое воспитание, закаливание, полная иммунизация против основных заболеваний. В старшем детском возрасте, определяемом как «здоровое развитие в преддверии к зрелости» основой первичной профилактики является здоровый образ жизни, защита от опасных форм поведения, опасных форм труда, жестокого обращения, создание здоровой среды обитания в школе, доме, предупреждение, раннее выявление и коррекция проблем психического здоровья. В подростковом возрасте, определяемом как «готовность вступить в зрелый возраст» первичная профилактика дополняется охраной репродуктивного здоровья, предупреждением сексуального, физического или психического насилия, травматизма, просвещением по вопросам взаимоотношений полов и родительских обязанностей.

Чрезвычайно важны на всех этапах формирования ЗОЖ детей и подростков семейное воспитание и семейная профилактика, личный пример родителей, взаимопонимание в семье. Семья – это система, характеризующаяся постоянством – гомеостазом. Хорошо функционирующая семья – залог благоприятных условий для воспитания детей и сохранения их здоровья, выздоровления и реабилитации при болезни ее членов. Дисфункция семьи приводит к обратным явлениям. Поэтому особого внимания к себе требуют так называемые социально-неблагополучные семьи, среди которых выделяют 3 группы:

- 1) семьи медико-социального риска (неполные, малоимущие, многодетные, молодые семьи, семьи юных матерей, воспитывающие детей-инвалидов и сирот);
- 1) семьи высокого социального риска (высокая степень конфликтности между членами семьи, низкая медицинская и социальная активность членов семьи и др.);
- 2) социопатические (асоциальные) семьи (семьи с пьющими родителями или родителями-наркоманами; семьи, где родители или дети – правонарушители, с девиантным поведением, жестоким обращением, заключенные).

Заключение

Таким образом, семейное воспитание – это индивидуальная медицинская профилактика, цель которой сохранить потенциал здоровья членов семьи, включающее семейное воспитание потребности в ЗОЖ, семейную профилактику болезней, своевременное и адекватное лечение заболеваний. Формирование же мотивации детей и их родителей к ЗОЖ должны проводить участковые врачи педиатры, врачи общей практики, врачи образовательных учреждений, в которых следует объединять усилия педагогов, воспитателей, медиков, родителей и общественности по вопросам сохранения и укрепления, как собственного здоровья, так и здоровья окружающих. Сегодня, когда профилактика вновь становится приоритетным направлением в медицине и, прежде всего, в педиатрии необходимо тесное взаимодействие всех ведомств, общественных организаций, средств массовой информации в формировании культуры здоровья населения.

Литература

1. Авчинникова С.О. Формирование здорового стиля жизни старшеклассников. – Смоленск: Универсум, 2002. – 164 с.
2. Амосов Н.М. Раздумье о здоровье. – М.: Физическая культура и спорт, 1987. – 220 с.
3. Баевский Р.М. Прогнозирование состояний на грани нормы и патологии. – М.: Медицина, 1979. – 295 с.
4. Баранов А.А., Кучма Р.В., Сухарев Л.М. Оценка состояния здоровья детей. Новые подходы к профилактической и оздоровительной работе в образовательных учреждениях. – М.: «ГЭОТАР-Медиа», 2008. – 424 с.
5. Громбах С.М. Организм в процессе роста и развития. // Руководство для врачей школ. – М., 1983. – С. 14-32.
6. Здоровье, болезнь и лекарство / Под ред. Р.П. Нарциссова. – М., 1999. – 55 с.
7. Касаткин В.Н. Медико-психолого-педагогические программы укрепления здоровья детей: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. – М., 1999. – 22 с.
8. Основные тенденции здоровья детского населения России / Под ред. А.А. Баранова, В.Ю. Альбицкого. – М.: Союз педиатров России, 2011. – 115 с.
9. Румянцев А.Г., Панков Д.Д. Актуальные проблемы подростковой медицины. – М., 2002. – 365 с.

Информация об авторе

Яйленко Анна Андриановна – доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой педиатрии ФПК и ППС ГБОУ ВПО «Смоленская государственная академия» Минздрава России. E-mail: ya.kafedra2012@yandex.ru