

# МАТЕРИАЛЫ IX СЪЕЗДА ПЕДИАТРОВ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ



Наши сердца - детям!

(17-18 ноября 2011 года)

г. Минск, 2011 г

#### РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

Жарко В.И., Пиневич Д.Л., Ръжко И.Н., Богдан Е.Л., Неверо Е.Г., Вильчук К.У., Алейникова О.В., Беляева Л.М., Сикорский А.В., Войтович Т.Н., Жерносек В.Ф., Сукало А.В., Твардовский В.И., Демидчик Ю.Е., Шишко Г.А., Гнедько Т.В.,

В сборник включены материалы научных исследований, освещающие вопросы совершенствования организации лечебно-профилактической помощи детям, направленные на повышение качества диагностики и медицинской помощи, снижению детской заболеваемости и смертности. Рассматриваются вопросы патологии неонатального периода, кардиологии, нефрологии, онкогематологии детского возраста. Подчеркивается роль инфекции в структуре детской заболеваемости с позиции становления иммунных реакций, их дисбаланса при патологических состояниях.

Материалы съезда представляют интерес для врачей всех специальностей, организаторов здравоохранения, научных работников, студентов медицинских университетов.

#### РЕЦЕНЗИОННЫЙ СОВЕТ:

Вильчук К.У., Беляева Л.М., Сукало А.В., Шишко Г.А., Германенко И.Г., Алейникова О.В., Жерносек В.Ф., Войтович Т.Н., Твардовский В.И., Гнедько Т.В., Девялтовская М.Г.

Ушакевич И.Г., Перковская А.Ф.

## **МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ПОМОЩЬ ДЕТЯМ В КРИЗИСНОЙ СИТУАЦИИ**

*Белорусский государственный медицинский университет, кафедра общественного здоровья и здравоохранения, г. Минск, Республика Беларусь*

Медико-социальная помощь в Республике Беларусь является одним из разделов деятельности организаций здравоохранения, оказывающих помощь детскому населению. В последнее десятилетие развиваются комплексные медико-социальные технологии, способствующие социальной интеграции детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

Кризисы, которые наблюдают педиатры в семье, многочисленны: воспитание детей с особенностями психофизического развития, наследственными и хроническими заболеваниями, в том числе и инвалидизирующими; лишение ребенка опеки одного или обоих родителей; нарушение в семье прав детей на охрану жизни и здоровья (семья в социально опасном положении); наличие у детей саморазрушающих форм поведения; беременность несовершеннолетних. Кризисная ситуация может быть также обусловлена физиологическими периодами, например, подростковый возраст.

Медико-социальная помощь детям оказывается на основе межведомственного и междисциплинарного взаимодействия. В Республике Беларусь создана сеть учреждений, обеспечивающих медико-социальную, социальную, социально-педагогическую и психологическую помощь семьям. В системе социальной защиты к таким учреждениям относятся территориальные центры социального обслуживания семьи и детей; в системе образования - социально-педагогические центры, детские социальные приюты; в системе здравоохранения – детские поликлиники и больницы, дома ребенка, центры и больницы медицинской реабилитации.

Медико-социальный компонент деятельности педиатрической службы постепенно расширяется. Это обусловлено деградацией института семьи, ростом тяжелой хронической и врожденной патологии, социально значимых болезней в подростковом возрасте.

Педиатрической службой во взаимодействии с органами охраны прав детства и МВД проводится работа по выявлению семей, находящихся в социально опасном положении. Наблюдение за детьми в таких семьях осуществляется преимущественно в виде патронирования, а медицинская помощь - в условиях стационара.

При угрозе жизни и здоровью ребенка по ходатайству организаций здравоохранения дети раннего возраста оформляются для направления в дома ребенка. В системе здравоохранения Республики Беларусь функционирует 10 домов ребенка на 1185 мест.

Одним из направлений медико-социальной помощи в организациях здравоохранения является медико-педагогическая реабилитация. Она осуществляется с участием врачей разных специальностей, учителей-дефектологов и логопедов, психологов. С этой целью в детских поликлиниках и больницах организованы отделения реабилитации. Функционируют детская больница и центр медицинской реабилитации республиканского значения, центры реабилитации областного значения. В детских поликлиниках г. Минска, областных центров, городов областного подчинения для диагностики и коррекции ограничений жизненных функций работают 33 отделения (кабинета) раннего вмешательства.

В поликлиниках, больницах, центрах реабилитации созданы «Школь» для родителей и детей, страдающих хроническими болезнями, приводящими или уже приведшими к инвалидности, – программы обучения при сахарном диабете, бронхиальной астме, ДЦП, муковисцидозе, болезнях почек и др. Целью работы «Школ» является повышение качества жизни пациента и членов его семьи. Разъясняется не только суть заболевания, его прогноз, методы лечения, но родители и дети обучаются тому, как следует организовать быт, питание, досуг, занятия физкультурой, учебу.

Во всех регионах на базе организаций здравоохранения реализуется проект «Охрана здоровья подростков». Всего функционирует 42 центра дружественных к подросткам. Все виды помощи предоставляются на принципах добровольности, доброжелательности, конфиденциальности, расширения самостоятельной активности молодежи. Консультации подростков в кризисной ситуации по вопросам соматического, психического и репродуктивного здоровья проводят врачи и психологи. Работа центров строится в тесном взаимодействии с учреждениями образования.

В психоневрологической службе функционируют круглосуточно «телефоны доверия», по которым к психологу может обратиться ребенок или его родители в трудной жизненной ситуации. Так в Минский городской детский клинический психоневрологический диспансер поступает около 10 000 звонков ежегодно.

Таким образом, в Республике Беларусь функционирует сеть организаций здравоохранения, оказывающих комплексную медико-социальную помощь во взаимодействии с учреждениями других ведомств. Технологии медико-социальной помощи постоянно совершенствуются. С целью уменьшения кризисных ситуаций в семье необходимо продолжить мероприятия по профилактике заболеваемости и инвалидности детского населения.