Богатырева Елена Леонидовна

КОМПЛЕКСНАЯ МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА С АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ

Адрес статьи: www.gramota.net/materials/1/2009/10-2/8.html

Статья опубликована в авторской редакции и отражает точку зрения автора(ов) по рассматриваемому вопросу.

Источник

Альманах современной науки и образования

Тамбов: Грамота, 2009. № 10 (29): в 2-х ч. Ч. II. С. 28-29. ISSN 1993-5552.

Адрес журнала: www.gramota.net/editions/1.html

Содержание данного номера журнала: www.gramota.net/materials/1/2009/10-2/

© Издательство "Грамота"

Информация о возможности публикации статей в журнале размещена на Интернет сайте издательства: www.gramota.net

Вопросы, связанные с публикациями научных материалов, редакция просит направлять на адрес: almanac@gramota.net

КОМПЛЕКСНАЯ МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА С АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ

Богатырева Елена Леонидовна
МДОУ Озёрского городского округа «Детский сад общеразвивающего вида с приоритетным осуществлением художественно-эстетического направления развития воспитанников второй категории № 10 «Родничок»»

Мучительный зуд делает ребенка нервным, плаксивым.
Жизнь не в радость. Это – атопический дерматит -
хроническое аллергическое воспалительное заболевание кожи.

Аллергия является одной из важнейших проблем современности. Достаточно сказать, что по распространенности в развитых странах она занимают 3 место, уступая лишь сердечно-сосудистым заболеваниям и травматизму. Как правило, аллергия проявляется в виде атопического дерматита (АД), который в свою очередь признан самым распространенным аллергическим заболеванием детского возраста.

Мониторинг здоровья показал, что число детей с атопическим дерматитом неуклонно растет. В нашем детском учреждении ежегодно от 40 до 47% малышей имеют такой диагноз.

Особенно актуальна эта проблема, по мнению академика А. А. Баранова, создателя научно-практической программы «Атопический дерматит у детей: диагностика, лечение и профилактика», для детей раннего возраста. Если не начать проведение реабилитационных мероприятий своевременно, то аллергия меняет свое место в организме: от кожных проявлений до поражения внутренних органов (бронхиальная астма, аллергический ринит, поллиноз и т.д.). И с течением времени заболевание становится все более тяжелым.

Поэтому, серьезно изучив эту проблему, совместно с педиатрической службой на основании постановления городского Совета депутатов с 1999 г. мы оказываем помощь таким детям.

Цель нашей работы: проведение комплекса реабилитационных мероприятий для обеспечения жизнедеятельности и оздоровления детей, дающих возможность остановить аллергический процесс на коже, не допустить перехода заболевания в более тяжелую форму.

Исходя из цели, мы определили **задачи**:

1) Обучение персонала работе с детьми, страдающими АД.

2) Организация полноценного лечебного питания детей в соответствии с индивидуальной переносимостью продуктов.

3) Организация лечебно-оздоровительной работы.

4) Создание в группе гипоаллергенной среды, обстановки психологического комфорта, обеспечение щадящего лечебно-охранительного режима.

5) Обучение родителей методам снятия психологического напряжения, связанного с болезнью, улучшения качества жизни ребенка.

В соответствии с поставленными задачами нами разработаны направления комплексного систематического воздействия на ребенка. Условно их можно представить в виде нескольких блоков:

Индивидуальное лечебное питание	**Лечебно-оздоровительная работа**	**Организация жизни детей в соответствии с особенностями их здоровья**
• Ежедневное индивидуальное меню. • Особая технология приготовления пищи. • Ежемесячный совместный с родителями анализ и коррекция питания. • Ведение индивидуальных пищевых дневников. • Использование минеральной воды «Ессентуки-4».	• Противоаллергическое лечение. • Лечение дисбактериоза, восстановление функций желудочно-кишечного тракта. • Общеукрепляющее лечение (фитотерапия, витамины, минеральная вода). • Местное лечение - применение мазей. • Оздоровление детей по индивидуальному плану. • Использование лечебных гимнастических мини комплексов. • Закаливание (босохождение, умывание прохладной водой, прогулки на свежем воздухе и т.д.). • Тесная связь с дерматологом. • Консультации врача-педиатра СП «Лучик» для родителей по средам с 9-00 до 15-00.	• Организация гипоаллергенной среды (исключение цветущих и сильно пахнущих цветов, аквариумов с рыбками, шерстяных ковров, одеял, пуховых подушек, мягких игрушек и т.д.). • Создание в группах обстановки психологического комфорта. • Организация школы для родителей.

Все направления тесно взаимосвязаны и обеспечивают высокую эффективность реабилитации детей.

Работа по оздоровлению детей с АД потребовала создания нормативно-правовой базы. Многие органи-

зационно-правовые документы, регламентирующие данную деятельность, приходилось многократно перерабатывать в зависимости от изменившихся условий. Одним из основных локальных нормативных актов является «Положение о группах присмотра и оздоровления для детей с атопическим дерматитом», разработаны должностные инструкции, нормы продуктов и т.д.

Особое место занимает работа с кадрами, которая направлена на их постоянное профессиональное совершенствование путем участия во всех формах методической работы, изучения литературных источников, обмена опыта с коллегами, занимающимися той же проблемой.

Основным направлением оздоровления считаем диетотерапию. Здесь нами полностью изменены подходы к питанию детей. Технология приготовления пищи отличается от обычной. Исключаются наваристые бульоны, рыба, яйцо, красные овощи, из сухофруктов – изюм, курага, урюк. Крупы и картофель замачиваются на 10-18 часов. Рецептуры блюд адаптированы к особенностям питания детей с АД. Ежемесячный анализ питания позволяет своевременно скорректировать его по колоражу и основным ингредиентам, осуществить замену одних продуктов другими, чтобы питание оставалось полноценным и сбалансированным. Все это позволяет стабилизировать состояние здоровья детей, сделать их жизнь полноценной.

Важную роль в системе работы играет создание условий для жизнедеятельности детей. В группе создана гипоаллергенная среда, которая кардинально не меняет привычную обстановку, но предполагает жесткое выполнение санитарно-гигиенических требований. Из обихода исключены шерстяные ковры, одеяла, цветущие и сильно пахнущие растения, перовые подушки, аквариум. Влажная уборка проводится 2 раза в день с использованием моющего пылесоса, четко отрегулирован режим проветривания. Совсем не используем хлорсодержащие дезинфицирующие средства, постельное белье меняем через день по графику. Белье и одежда детей только из натуральных, хлопчатобумажных тканей. Поскольку все дети с АД состоят на учете у невропатолога, большое внимание уделяем реализации системы мер по охране психоневрологической сферы детей: создали уютную, приближенную к домашней обстановку в группе, постарались свести к минимуму стрессовые ситуации, т.к. стресс способствует обострению АД, используем приемы релаксации для предупреждения утомления и перевозбуждения детей. Нами разработан особый лечебно-охранительный режим. В нем больше времени отводится сну, мобильным занятиям, несколько сокращается время для организованных занятий.

Есть особенности и в организации лечебно-оздоровительной работы. Кроме того, что она проводится по индивидуальным планам и включает в себя различные виды закаливания, массаж в период ремиссии, в программу оздоровления детей включены:

- упражнения лечебной и дыхательной гимнастики;
- мобилизация защитных сил ребенка (прием элеутерококка, витаминного чая, витамина С и т.д.);
- повышение неспецифического иммунитета (прием витаминов группы А и В, поливитаминов, препаратов никотиновой кислоты);
- противоаллергическое лечение с широким применением медикаментов, мазей, паст и т.д. (в соответствии с базовым перечнем лекарственных средств для детей с аллергодерматозами);
- восстановление функций желудочно-кишечного тракта: круглогодично курсами проводится лечение бифидумбактерином;
- ежемесячный осмотр дерматолога в детском учреждении;
- обследование в аллергоцентрах г. Екатеринбурга и Челябинска.

Одним из важнейших аспектов работы является взаимодействие с семьей, т.к. половина успеха зависит от отношения родителей к проблеме здоровья своего ребенка. Формы работы разные, но все они направлены на то, чтобы члены семьи осознали, что только понимание, терпение и сотрудничество с врачами и педагогами является залогом успеха на пути преодоления недуга малыша. Широкое применение наглядных средств позволяет довести до сведения родителей необходимую информацию. Тесно сотрудничаем с городской газетой «Озерский вестник», выпускаем свою газету «Лучик». Стенды, которые оформлены нами в детской поликлинике, позволяют пропагандировать опыт детского сада и информировать родителей неорганизованных детей.

Контрольно-аналитическая деятельность, основанная на взаимодействии всех видов контроля, позволяет своевременно устранить сбои и недостатки в работе и выделить лучший опыт.

Таким образом, разработанная в нашем детском саду комплексная система оздоровления детей с АД позволяет нам ежегодно добиваться: высокой от 80 до 100% эффективности работы, перехода тяжелых форм заболевания в более легкие, уменьшения количества обострений, снижения респираторно-вирусной заболеваемости, существенного облегчения адаптации детей к условиям детского сада, показателей физического и психомоторного развития детей, соответствующих возрастной норме.