

ОПЫТ ЛЕЧЕБНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ И РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ РАБОТЫ ГКОУ РО «РОСТОВСКАЯ-НА-ДОНУ САНАТОРНАЯ ШКОЛА-ИНТЕРНАТ»

Резван Г. Е., главный врач фтизиопедиатр,
Беспалова Е. В., заместитель директора,

ГКОУ РО «Ростовская-на-Дону санаторная школа-интернат», г. Ростов-на-Дону

Государственное казенное общеобразовательное учреждение Ростовской области «Ростовская-на-Дону санаторная школа-интернат» для детей и подростков с малыми и затухающими формами туберкулёза действует для обучения, проведения лечебно-профилактических мероприятий, направленных на предупреждение развития локального туберкулёза у детей и подростков, инфицированных туберкулёзом и из очагов туберкулёзной инфекции.

Областная (лесная) санаторная школа-интернат – одно из старейших образовательных учреждений г. Ростова-на-Дону, функционирует с ноября 1944 года согласно решению Исполкома Областного Совета депутатов трудящихся.

Школа расположена в бывшем здании церковно-приходской школы при армянской церкви 1784 года постройки.

За годы деятельности в школе сложились определённые традиции.



Сотрудникам школы и детям, которые жили и учились здесь, пришлось много потрудиться, чтобы сделать этот уголок земли зелёным, цветущим, радостным.

Шли годы. Сменялись детские коллективы, педагогический состав, медицинский персонал, но школа жила, обновлялась новыми традициями, приобретался и накапливался опыт работы в воспитании, обучении и лечении детей. Складывался характер школы. Создавалась история школы, которая неразрывно была связана с историей всей страны.

В соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Уставом санаторной школы-интерната, а также в целях

своевременного раннего выявления туберкулёза, эффективной организации противоэпидемических мероприятий в организованных детских коллективах, относящихся к группам риска и декретированным контингентам на основании Федерального закона от 24.05.2001 № 77-ФЗ «О предупреждении распространения туберкулёза в Российской Федерации» в ГКОУ РО «Ростовская-на-Дону санаторная школа-интернат» поступают дети, направленные ГБУ РО «Противотуберкулёзный клинический диспансер» на основании договора о сотрудничестве ГКОУ РО «Ростовская-на-Дону санаторная школа-интернат» и ГБУ РО «Противотуберкулёзный клинический диспансер».

С целью предупреждения развития локальных активных форм туберкулёза в санаторную школу-интернат направляются следующие контингенты детей из групп риска:

- дети со спонтанно и клинически излеченными формами туберкулёза (IIIA и IIIB группы диспансерного учёта (ДУ) с целью проведения курсов противорецидивного лечения;
- дети из туберкулёзных контактов (IVA и IVB группы ДУ) с целью разобщения контакта и проведения курсов профилактического лечения;
- дети в раннем периоде первичной туберкулёзной инфекции (РППТИ) без локальных изменений в лёгких (VIA группа ДУ) с целью проведения курса профилактического лечения;
- дети, ранее инфицированные с гиперергической реакцией на туберкулин или диаскин-тест (VIB группа ДУ); с усиливающейся туберкулиновой чувствительностью (VIB группа ДУ) с целью проведения курса профилактического лечения;
- дети, инфицированные микобактерией туберкулёза (МБТ) в сочетании с неспецифическими факторами риска заболевания туберкулёзом (часто, 6 раз в год и более), болеющие нетуберкулёзной инфекционной патологией различных отделов респираторного тракта и ЛОР-органов;
- дети с хроническими неспецифическими заболеваниями мочевыводящих путей, язвенной болезнью, анемией.

Дети и подростки направляются в санаторную школу-интернат на основе медицинской документации ГБУ РО «Противотуберкулёзный клинический диспансер» по направлениям сроком на один год и более.

Контингент обучающихся по профилю учреждения за последние 3 года следующий:

| Диагноз | 2014/15 уч. год | | 2015/16 уч. год | | 2016/17 уч. год | |
|---|--------------------|------------|--------------------|------------|--------------------|------------|
| | абс. | % | абс. | % | абс. | % |
| Спонтанно излеченный туберкулёз внутригрудных лимфоузлов, IIIA | 5 | 5,1 | 7 | 7,1 | 8 | 8,6 |
| Клинически излеченный туберкулёз внутригрудных лимфоузлов, IIIB | 5 | 5,1 | 12 | 12,1 | 13 | 13,8 |
| Туберкулёз в фазе неясной активности | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2,2 |
| Тубконтакт (МБТ+), IVA | 9 | 9,1 | 4 | 4,1 | 8 | 8,6 |
| Тубконтакт (МБТ-), IVB | 9 | 9,1 | 13 | 13,2 | 8 | 8,6 |
| РППТИ, VIA | 2 | 2,0 | 1 | 1,1 | 0 | 0 |
| Инфицированы МБТ с гиперпробой, VIB | 10 | 10,3 | 6 | 6,1 | 6 | 6,5 |
| Инфицированы МБТ с нарастанием, VIB | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Инфицированы МБТ | 50 | 51,2 | 53 | 54,1 | 44 | 47,3 |
| Сомнительная чувствительность к туберкулину | 5 | 5,1 | 1 | 1,1 | 2 | 2,2 |
| Неинфицированы МБТ | 3 | 3,0 | 1 | 1,1 | 2 | 2,2 |
| ВСЕГО: | 98 | 100 | 98 | 100 | 9 | 100 |

Оздоровительная работа ведется по следующим направлениям:

- ➔ снижение уровня заболеваемости;
- ➔ организация рационального питания;
- ➔ формирование навыков здорового образа жизни на режимных моментах (зарядка, туалет утренний и вечерний, прогулки на свежем воздухе, формирование двигательной активности в процессе игр и спортивных занятий, выполнение режима нагрузок и отдыха);
- ➔ распределение детей по группам здоровья и физкультурным группам;
- ➔ проведение специфического лечения согласно профилю учреждения;
- ➔ общеукрепляющее лечение с целью повышения резистентности организма;
- ➔ обеспечение проведения диспансеризации детей-сирот и детей, оказавшихся в тяжелой жизненной ситуации;
- ➔ скрининг-обследование детей на аппарате «АРМИС»;
- ➔ лечение и профилактика сопутствующих заболеваний по назначению соответствующих специалистов;
- ➔ контроль за физическим состоянием детей.

Дети поступают в школу после обследования у фтизиатра (в соответствии с приказом МЗ РФ №109 от 21.03.2003 г и СП 3.1.2.3114-13 «Профилактика туберкулёза» по месту жительства с оформлением выписки и с направлением из ГБУ РО «ПТКД»). В выписке указывается необходимость проведения специфического лечения. Назначение, отмена, коррекция лечения осуществляется врачом фтизиопедиатром школы.

Специфическое лечение проводится по двум направлениям:

- Противорецидивное (для IIIA и IIIB групп ДУ);
- Профилактическое (превентивное) (для IVA, IVB, VIA, VIB, VIB).

Специфическое лечение назначается в соответствии со стандартными режимами химиотерапии (приказ МЗ РФ №109 от 21.03.2003 г.), приказ МЗ РФ №951 от 29.12.2014 г., Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению латентной туберкулёзной инфекции у детей от 2015 г.).

Лечение осуществляется бесплатно в соответствии с ФЗ №323 от 21.11.2014 г. и ФЗ №77 от 2014 г. в течение 3-6 месяцев в зависимости от группы учета, клинических показаний и общего состояния ребенка. Необходимость повторного лечения решается после обследования во фтизиатрических кабинетах по месту жительства или ГБУ РО «ПТКД».

В соответствии с приказом МЗ РФ №452 от 02.07.2007 г. ежегодно детям проводится диспансеризация на базе МБУЗ «ДГБ №1». После обработки данных информация

передается в школу для дальнейшего динамического наблюдения и формирования сводных сведений о состоянии здоровья, решается вопрос о необходимости дополнительного обследования и дальнейшего лечения.

Лечение сопутствующих заболеваний, оказание неотложной помощи, лечение острых заболеваний проводится бесплатно. Приобретение лекарственных средств осуществляется на основании Письма МЗ РФ №22-02-02/33 от 23.07.1992 г. «Формирование базового ассортимента лекарственных средств для медпунктов детских домов и школ-интернатов» с существенной корректировкой, учитывая давность Письма.

С 2013 года в школе-интернате проводится работа по направлению – скрининг-обследование детей на диагностическом аппарате «АРМИС». Данное направление реализуется в рамках Указа Президента РФ «О национальной стратегии действий в интересах детей на 2012-2017 годы», а также национальной образовательной инициативы «Наша новая школа», приоритетных национальных проектов «Образование» и «Здоровье», а также других нормативно-правовых документов.

Анализ результатов состояния здоровья учащихся с использованием диагностического комплекса «АРМИС» осуществляется в автоматическом режиме экспертной информационной системой «Наша здоровая школа». Исследуются параметры следующих систем организма: сердечно-сосудистой, дыхательной, центральной нервной, слуховой, зрительной.

Отдельно анализируется набор параметров адаптационных резервов и параметры физического развития.

Специальная статистическая процедура позволяет подойти к комплексной оценке как системы в целом, так и к каждому из исследуемых параметров: состояние системы или параметра в норме или имеются признаки отклонения от нормы – «не норма».

По результатам и на основании данного обследования родителям (законным представителям) даются рекомендации на прохождение медицинского обследования в поликлинике по месту жительства.

Для осуществления лечебно-оздоровительной и реабилитационной работы и было создано ГКОУ РО «Ростовская-на-Дону санаторная школа-интернат» как образовательное учреждение, задачей которого является обеспечение правильного сочетания обучения детей, нуждающихся в длительном лечении, по основным общеобразовательным программам и широкого комплекса оздоровительных мероприятий.

Основная ориентация лечебно-оздоровительных и реабилитационных мероприятий в данной санаторной школе-интернате, конечно же, медицинская (дети поступают без грубых нарушений в нервной системе, интеллекте), но в повседневной жизни все складывается совсем по-другому.

Во-первых, в силу самого процесса у детей отмечают различные нарушения нервной системы, характерные для хронической туберкулёзной интоксикации – на фоне истощенной нервной системы, неустойчивости внимания, ослабления памяти, пониженной работоспособности отмечается повышенная эмоциональная возбудимость, раздражительность, беспокойство.



Во-вторых, специфическая терапия изониазидом, которая проводится в школе-интернате два раза в год по три месяца, имеет побочные действия: головная боль, эйфория, раздражительность, нарушение сна.

В-третьих, трудности адаптации детей к новой обстановке, к новому социуму, к режиму школы, к разлуке с родными и близкими.

Перечисленные особенности позволяют говорить о специфике лечебных мероприятий, требующих комплексной медико-психолого-педагогической реабилитации, тесного взаимодействия в работе медиков, педагогов, психологов и всего коллектива школы.

Начинаются лечебно-оздоровительные мероприятия с анализа контингента по основным направлениям:

- 1) психологическая адаптация ребенка к условиям школы-интерната;
- 2) наблюдение педагогов за физическим состоянием, нормами поведения;
- 3) медицинская диагностика (термометрия, фиксирование жалоб, осмотр узкими специалистами, питание).

Итогом периода социальной адаптации ребенка является проведение школьного психолого-медико-педагогического консилиума (ПМПК), на котором обобщаются все диагностические данные и разрабатывается индивидуальный план работы с ребенком по следующим параметрам: психологические особенности, педагогические характеристики, физическое состояние, социальное положение.

Вся лечебно-оздоровительная работа подчинена выполнению особого режима школы-интерната, строго контролируемого медиками и педагогами, который в сочетании с медикаментозным и физиотерапевтическим лечением основного и сопутствующих заболеваний, полноценным пятиразовым питанием (суточная калорийность 3000 калорий, ежедневная витаминизация пищи), правильным чередованием учебной и трудовой нагрузки с отдыхом, пребыванием на свежем воздухе не менее 3 часов, закалывающими процедурами (утренняя гимнастика, обтирания до пояса), достаточным сном (10 часов ночной, 1,5 дневной) дают положительный результат.

Основным критерием эффективности пребывания ребенка в школе является снятие симптомов туберкулезной интоксикации:

- нормализация температуры;
- прибавка в весе и положительные сдвиги в физическом развитии;
- улучшение в функциональном состоянии сердечно-сосудистой и дыхательной систем;

- уменьшение чувствительности к туберкулину и диаскин-тесту;

- нормализация функции нервной системы (снятие головных болей, повышенной возбудимости, быстрой утомляемости).

По завершению курса лечения в конце каждого учебного года на основании медицинских показаний, состояния здоровья ребенка, его физического и психологического самочувствия проводится итоговое заседание ПМПК, на котором выносятся решения о продлении или окончании курса лечения для ребенка. В случае продления курса лечения родителям (законным представителям) даются рекомендации (выписной эпикриз) для предоставления участковому физиатру по месту жительства.

Средний показатель наступления ремиссии обучающихся по санаторной школе-интернату составил: в 2014-2015 учебном году 70%, в 2015-2016 учебном году 86%, в 2016-2017 учебном году 92%.

Отмечены следующие результаты оздоровительной работы в 2016/17 учебном году:

- уменьшение чувствительности к туберкулину – 84 чел. (90,3%);
- уменьшение чувствительности к диаскин-тесту – 42 чел. (45,2%);
- рентгенологическое (томографическое) улучшение – 6 чел. (6,4%);
- отсутствие острой заболеваемости – 62 чел. (66,6%);
- прибавили в весе – 21 чел. (23%), в росте – 15 чел. (16,1%).

Ведущими технологиями, обеспечивающими реализацию основных образовательных программ в ГКОУ РО «Ростовская-на-Дону санаторная школа-интернат», являются: развивающее и личностно-ориентированное обучение; здоровьесберегающие технологии; блочно-модульное обучение; технология учебного проектирования (метод проектов); компетентностное обучение; технология сотрудничества; игровые технологии; информационные и интерактивные обучающие технологии.

Школа-интернат, исходя из государственных гарантий прав граждан на получение бесплатного общего образования, осуществляет обучение, воспитание и лечение детей с ослабленным здоровьем.

Ежегодно более 100 детей проходят курс лечения и обучения. За многолетний период существования школы (с 1945 года) более 20 тысяч детей в возрасте от 9 до 17 лет смогли поправить свое здоровье и обрести второй дом.

