

©М. Д. Процайло

Тернопільський національний медичний університет  
імені І. Я. Горбачевського МОЗ України

## ДЕЯКІ АСПЕКТИ РОЛІ БАТЬКІВ У ПРОЦЕСІ ЛІКУВАННЯ ТРАВМ ТА ЗАХВОРЮВАНЬ ДИТЯЧОГО ВІКУ

**Мета дослідження** – базуючись на тридцятилітньому практичному досвіді дитячого ортопеда-травматолога, вивчити три основні фактори, від яких залежить результат лікування, – «дитина та її батьки», «лікар», «захворювання». Якщо лікар та батьки дитини працюють співдружно, то результати лікування будуть набагато кращими, ніж у випадку, коли така співпраця не налагоджена, коли батьки не довіряють лікарю і займаються самолікуванням.

**Матеріали та методи.** Багаторічні спостереження показали, що батьки хворих дітей по-різному реагують на хворобу дитини. Мистецтво практичного лікаря полягає у тому, щоб правильно оцінити роль таких батьків у процесі лікування. Цей процес надзвичайно складний, делікатний, інтимний і маловивчений. Батьків можна поділити на три групи. Перша: батьки допомагають. Друга: батьки нейтральні, усе залежить від лікаря. Третя: батьки свідомо або несвідомо заважають процесу лікування.

**Результати дослідження та їх обговорення.** Найкраще працювати з батьками першої групи. Роль лікаря полягає в тому, щоб у стислій формі дати інформацію про особливості хвороби та допомогу, яку батьки можуть надати в процесі лікування. Такі батьки адекватно реагують на перебіг хвороби, всіляко допомагають та підтримують дитину, лікаря, що дуже важливо, адже кожен малюк хворіє по-своєму. Процес відновлення у дітей таких батьків перебігає швидше, легше. Великі проблеми трапляються тоді, коли неадекватна поведінка батьків заважає здійснювати лікувальний процес. Як правило, це спостерігається, коли в сім'ї немає взаєморозуміння, коли кожен має свою думку про хворобу дитини. Намагання відстояти тільки свою «правильну» точку зору породжує приховану, а іноді й відкриту боротьбу між батьками та лікарем. Такі батьки дуже «начитані», володіють величезним багажем комп'ютерної інформації яку, на їхню думку, чомусь не враховує лікар. Результат лікування такої групи маленьких пацієнтів завідомо негативний. До проміжної групи входять батьки, які процес лікування пускають на самоплив. Головна їхня тактика полягає в такому: «Якось воно буде!» або «Виходиться!». Стан дитини їх мало цікавить, всю відповідальність перекладають на плечі лікарів. У даному разі, залежно від хвороби, наслідки лікування можуть бути непередбачуваними.

**Висновки.** Наші клінічні спостереження показали, що є різні батьки, які своєю поведінкою допомагають подолати недугу або, навпаки, свідомо чи несвідомо цьому перешкоджають. У процесі лікування бажано звертати увагу на таку поведінку батьків і, якщо це можливо, своєчасно здійснювати її корекцію. На жаль, ця тема в медицині вивчена недостатньо, і практичні лікарі вирішують її на власний розсуд.

**Ключові слова:** батьки; хвороба; результати; діти; лікар.

## НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ РОЛИ РОДИТЕЛЕЙ В ПРОЦЕССЕ ЛЕЧЕНИЯ ТРАВМ И ЗАБОЛЕВАНИЙ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА

**Цель исследования** – учитывая свою тридцатилетнюю практическую деятельность детского ортопеда-травматолога, изучить три основных фактора, от которых зависит результат лечения, – «ребенок и его родители», «врач», «болезнь». Когда врач и родители работают вместе, то результаты лечения будут намного лучше, чем в случае, если такое сотрудничество не налажено, когда родители не доверяют врачу и занимаются самолечением.

**Материалы и методы.** Многолетние наблюдения показали, что родители больных детей по-разному реагируют на болезнь ребенка. Искусство практического врача состоит в том, чтобы правильно оценить роль родителей в процессе лечения. Этот процесс очень сложный, деликатный, интимный и малоизученный. Родителей можно разделить на три группы. Первая: родители помогают. Вторая: родители нейтральные, все зависит от врача. Третья: родители сознательно или несознательно мешают процессу лечения.

**Результаты исследования и их обсуждение.** Наилучше работать с родителями первой группы. Роль врача состоит в том, чтоб в сжатой форме дать информацию об особенностях болезни и помощи, которую родители могут дать в процессе лечения. Такие родители адекватно реагируют на течение болезни, всячески помогают и поддерживают ребенка, врача, что особенно важно, поскольку каждый ребенок болеет по-своему. Процесс восстановления у детей таких родителей протекает быстрее, легче. Большие проблемы встречаются тогда, когда неадекватное поведение родителей мешает осуществлять лечебный процесс. Как правило, это наблюдается, когда в семье нет взаимопонимания, когда каждый имеет свое мнение о болезни ребенка. Попытка отстоять свою «правильную» точку зрения порождает скрытую, а иногда и открытую борьбу между родителями и врачом. Такие родители очень «начитанные», имеют большой объем компьютерной информации, которую, по их мнению, почему-то не использует врач. Результаты лечения такой группы пациентов предсказуемо негативные. В промежуточную группу входят родители, которые процесс лечения не контролируют. Главная их тактика заключается в следующем: «Что будет, пусть будет!» или «Пусть все идет своим чередом!». Состояние ребенка их мало интересует, всю ответственность они возлагают на плечи врачей. В данном случае, в зависимости от болезни, последствия лечения могут быть непредсказуемы.

**Выводы.** Наши клинические наблюдения показали, что есть разные родители, которые своим поведением помогают преодолеть болезнь или, наоборот, сознательно или подсознательно этому препятствуют. В процессе лечения желательно

привлечь внимание к такому поведению родителей и, если это возможно, своевременно произвести его коррекцию. К сожалению, эта тема в медицине изучена недостаточно, и практические врачи решают ее по-своему.

**Ключевые слова:** родители; болезнь; результаты; дети; врач.

#### SOME ASPECTS OF PARENTS' ROLE IN THE TREATMENT OF INJURIES AND DISEASES OF CHILDHOOD

**The aim of the study** – based on thirty years of practical experience of a pediatric orthopedist-traumatologist, to study three main factors on which the result of treatment depended – the child and his parents, doctor, disease. If the doctor and parents of the child work together, the results of treatment will be much better than in the case when such cooperation is not established, when parents do not trust the doctor and self-medicate.

**Materials and Methods.** Long-term observations have shown that parents of sick children react differently to a child's disease. The art of a practical doctor is to properly assess the role of such parents in the process of treatment. This process is extremely complex, delicate, intimate and little studied. Parents can be divided into three groups. The first is that parents help. The second is that the parents are neutral, it all depends on the doctor. The third is that parents deliberately or do not knowingly interfere with the treatment process.

**Results and Discussion.** It is best to work with the parents of the first group. The role of the doctor is to briefly inform them about the characteristics of the disease and what help they can provide during the treatment process. Such parents adequately respond to the course of the disease and all help and support the child, the doctor, which is very important, because each baby gets sick differently. Their recovery process is faster, easier. Big problems occur when inappropriate behavior of parents interferes with the medical process. As a rule, this is observed when there is no understanding in the family when everyone has their opinion about the child's illness. Trying to defend only their "right" point of view generates a hidden and sometimes open struggle between parents and the doctor. Such parents are know-it-alls, have a huge amount of computer information which, in their opinion, for some reason does not take into account the doctor. The result of treatment of such a group of patients is reportedly negative. The intermediate group includes parents who do not control the treatment process. Their main tactic is as follows: – "What will be, let it be!" or "Let things go their own way!". The condition of the child is of little interest to them, they place all responsibility on the shoulders of doctors. In this case, depending on the disease, the consequences of treatment can be unpredictable.

**Conclusions.** Our clinical observations have shown that there are different parents who, by their behavior, help overcome the disease, or vice versa consciously or unconsciously prevent it. In the process of treatment, it is advisable to pay attention to such behavior of parents, and in a timely manner, if possible, to correct these relationships. Unfortunately, this topic in medicine is not sufficiently studied and practical doctors solve it on their own.

**Key words:** parents; disease; results; children; doctor.

**ВСТУП.** Результати лікування залежать від багатьох факторів, але чомусь дуже мало уваги приділяють ролі батьків у цьому складному процесі. Сьогодні витіснило на другий план цю роль, а медики дуже переоцінюють можливості сучасної техніки, не звертаючи уваги на психологічний стан дитини, батьків та їх не завжди прості стосунки у сім'ї [1]. Лікування дітей відрізняється від лікування дорослих і має свої особливості залежно від віку. Діти – це маленькі особистості зі своїми переживаннями, цінностями, страхами, сподіваннями [2, 3]. Результат лікування у дітей часто залежить від правильного взаємозв'язку між трьома дійовими особами – дитиною, її батьками, лікарем. Усі очікують тільки одужання. Однак насправді все набагато складніше. Є ціла низка ортопедичної патології, травм, які, в класичному розумінні, неможливо повністю вилікувати [4, 5]. Тому наслідки лікування повинні бути чітко окресленими, досяжними в кожному конкретному випадку з відповідними часовими термінами. Роль лікаря полягає в тому, щоб у даному випадку зробити правильні висновки, критично оцінити величезний потік інформації і в стислій формі довести до відома батьків хворої дитини, налагодити тісний контакт із дитиною. Надзвичайно важливим є вміння зрозуміти такі взаємовідносини, почути один одного, відчувати довіру та підтримку. Відомо, що іще класики медицини надавали цьому явищу надзвичайно великого значення.

**МЕТА ДОСЛІДЖЕННЯ** – базуючись на тридцятилітньому практичному досвіді дитячого ортопеда-травматолога, вивчити три основні фактори, від яких залежить результат лікування, – «дитина та її батьки», «лікар», «захворювання». Якщо лікар та пацієнт працюють спів-

дружно, то хвороба відступить. Коли пацієнт не довіряє лікарю, то хвороба обов'язково переможе.

**МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ.** Багаторічні спостереження показали, що батьки хворих дітей по-різному реагують на хворобу дитини. Мистецтво практичного лікаря полягає у тому, щоб правильно оцінити роль таких батьків у процесі лікування. Цей процес надзвичайно складний, делікатний, інтимний і маловивчений. Батьків можна поділити на три групи. Перша: батьки допомагають. Друга: батьки нейтральні, усе залежить від лікаря. Третя: батьки свідомо або несвідомо заважають процесу лікування.

**РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ.** Найкраще працювати з батьками першої групи. Роль лікаря полягає в тому, щоб у стислій формі дати їм інформацію про особливості хвороби та допомогу, яку батьки можуть надати в процесі лікування. Такі батьки адекватно реагують на перебіг хвороби, всіляко допомагають та підтримують дитину, лікаря, що дуже важливо, адже кожен малюк хворіє по-своєму. Процес відновлення у дітей таких батьків перебігає швидше, легше. Позитивні емоції дитини, батьків, лікаря запам'ятовуються надовго, інколи зав'язується дружба на тривалий час, навіть коли дитина виросте, стане дорослою.

**Клінічний випадок.** Хлопчик К., віком 17 років. Внаслідок падіння з 9-го поверху будинку отримав надзвичайно тяжку травму. Травматичний шок. Поєднана краніо-вертебрально-скелетна кататравма. Відкрита черепно-мозкова травма. Забій головного мозку середньої тяжкості, субарахноїдальний крововилив. Закритий неускладнений стабільний перелом 4 та 5 грудних хребців. Закрита тупа травма живота із пошкодженням печінки. Відкритий уламковий перелом

кісток правої гомілки. Відкритий уламковий перелом кісток лівої гомілки із зміщенням уламків. Закритий перелом обох сідничних кісток із зміщенням. Перелом лівої лобкової кістки. Перелом даху лівої вертлюгової западини із незначним зміщенням. Відкритий перелом лівої таранної кістки. Було здійснено інтенсивну терапію в умовах реанімації: нейротропну, антибактеріальну, нейростимулювальну терапію, профілактику тромбоемболічних і нейротрофічних процесів. Адекватна поетапна хірургічна допомога – лапароскопічне ушивання розриву печінки, репозиція переломів кісток кінцівок різними фіксаторами, аутодермопластика великих ранових поверхонь гомілок вільними шкірними клаптями. Велике бажання дитини одужати, оптимізм та підтримка батьків, праця лікарів здійснили диво – дитина залишилася живою. Такі кататравми є надзвичайно тяжкими, адже смертність становить понад 90 % випадків, а ті, які залишилися живими, стають інвалідами на все життя [6]. У даному випадку батьки не впали в розпач, сприйняли наслідки травм такими, які вони є, і допомогли дитині пристосуватися до наступного (посттравматичного) життя. Соціальна адаптація відбулася успішно. Дитина (уже юнак) має сидячу роботу, ремонтує і продає велотехніку, яку дуже любить із дитинства, отже, одна маленька мрія здійснилася. Так, юнака чекає довготривала реабілітація, але бажання та віра хлопця і батьків у позитивний результат дозволяють добитися максимально можливих позитивних результатів. Головна домінанта батьків – юнак живий, усе інше другорядне, поправне.

Великі проблеми трапляються, коли неадекватна поведінка батьків заважає здійснювати лікувальний процес. Як правило, це відбувається тоді, коли в сім'ї немає взаєморозуміння, коли кожен має свою думку про хворобу дитини. Намагання відстояти тільки свою «правильну» точку зору породжує приховану, а іноді й відкриту боротьбу між собою та лікарем. Такі батьки дуже «начитані», володіють величезним багажем комп'ютерної інформації, яку, на їхню думку, чомусь не враховує лікар. Усе це породжує взаємні підозри, недовіру, бажання перепроверити інформацію у багатьох лікарів.

У таких випадках добитися позитивних результатів лікування дуже важко.

*Клінічний випадок.* Дівчинка М., віком 3 місяці. Після ретельного обстеження було діагностовано дисплазію кульшових суглобів. Призначено комплексну терапію. Оскільки мама і батько дитини по-своєму розуміли призначення лікаря, виникла довготривала суперечка із намаганням переконати один одного у своїй правоті. Внаслідок усього цього дівчинка отримувала тільки окремі елементи терапії, які зрештою не могли дати позитивних результатів. Зазвичай про це нікого не повідомили. Термін наступного візиту до лікаря затягнувся. Дівчинці самовільно дозволили ступати ніжками. При повторному візиті лікар був упевнений, що хвороба виликвана, але яким великим було його здивування та розчарування, коли на рентгенографії кульшових суглобів побачив прогресування захворювання – двобічний вивих стегон. Після детального розпитування мама зізналася, що фіксацію ніжок дитини подушкою Фрейка не здійснювала, оскільки це, на її думку, було зайвим і викликало певні труднощі в обслуговуванні малюка. Батько дитини про це не знав, постійно був зайнятий на роботі, а коли дізнався, то ви-

никла сварка з дружиною, взаємні докори, звинувачення. Подальша доля дитини не відома, оскільки ні мама, ні батько не були задоволені результатом «лікування» і пішли шукати «правильного» лікаря. Таких батьків можна назвати «літунами», оскільки вони постійно літають у пошуку найкращого лікаря, який створить диво одразу, швидко, без ніяких зусиль. У таких випадках результати лікування завідомо сумнівні або негативні. Розпізнати таку категорію батьків лікареві важко, оскільки вони діють приховано, підступно, з великими образами, скаргами. До проміжної групи входять батьки, які процес лікування пускають на самоплив. Головна їхня тактика полягає в такому: «Якось воно буде!» або «Виходиться!». Стан дитини їх мало цікавить, усю відповідальність перекладають на плечі лікарів. У даному випадку, залежно від хвороби, наслідки лікування можна поділити на три категорії: позитивний результат, змін немає, негативний результат. Дивно, але всі наслідки перебігу хвороби такі батьки приймають спокійно, не дорікаючи лікарям. У таких ситуаціях потрібно максимально допомогти малюкові.

*Клінічний випадок.* Хлопчик П., віком 16 років. У дитини було діагностовано ряд захворювань, які мама розцінювала по-різному. Одні вважала важливими, які необхідно лікувати, інші – такими, які лікувати не потрібно (якось воно буде, виходиться). Усю увагу було приділено консервативному лікуванню доліхоколону, енкопрезу. На природжену м'язову кривошию не звертали уваги. Батькам було запропоновано оперативне лікування кривоший, від якого вони відмовилися, оскільки цю хворобу вважали не важкою. В процесі росту нелікована кривошия прогресувала, що зумовило деформацію кісток черепа, викривлення хребта, деформацію грудної клітки, нижньої та верхньої щелеп, деформацію обличчя. Хлопчик відставав у фізичному розвитку, був в'ялий, слабосилий, часто хворів, уникав контакту з товаришами, оскільки мав комплекс неповноцінності внаслідок деформацій голови, хребта, грудної клітки. Через легковажне ставлення батьків дитина отримала цілий букет ортопедичної патології, якій можна було б запобігти, прислухавшись до порад лікаря. Своєчасна операція з приводу кривоший не спровокувала б розвиток таких тяжких змін кісток [7]. Дорогоцінний, золотий час був назавжди втрачений. Незважаючи на це, батьки терпляче лікують, крім товстого кишечника, ще й сколіотичну хворобу та неправильний прикус зубів. Отже, принцип «Дитина виходиться!» в даному випадку не спрацював. Батьків не вдалося переконати в доцільності вчасного оперативного лікування з приводу кривоший. Деформації скелета дитини стали необоротними.

**ВИСНОВКИ.** Наші клінічні спостереження показали, що є різні батьки, які своєю поведінкою допомагають подолати недугу або, навпаки, свідомо чи несвідомо цьому перешкоджають. У процесі лікування бажано звертати увагу на таку поведінку батьків і, якщо це можливо, своєчасно здійснювати її корекцію. На жаль, ця тема в медичині вивчена недостатньо, і практичні лікарі вирішують її на власний розсуд.

**ПЕРСПЕКТИВИ ПОДАЛЬШИХ ДОСЛІДЖЕНЬ.** Такі клінічні спостереження бажано розширити, з поглибленим вивченням вузькими спеціалістами для розробки практичних рекомендацій щодо оптимізації лікувального процесу та ролі батьків у даному випадку.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Бітюков Г. Сімейний лікар. Яка роль батьків у лікуванні дитини? // Радіо НВ. Новини здоров'я. – 6 липня 2021. – Режим доступу : <https://nv.ua/ukr/opinion/sim...>
2. Ворожбієва Е. Дитина в стресі. Як вийти з нею на зв'язок? (15.05.2017). – Режим доступу : <https://novoshkola.com.ua/uk/news/elina-vorozhbieva>.
3. Психологічна травма в дітей: поради батькам (24 вересня 2015). – Режим доступу : <https://childevelop.com.ua/articles/psychology/439>.
4. McRae's. Orthopedic trauma and Emergency Fracture

- Management. International. Edition. Edinburg London. New York. Oxford. Philadelphia. St Louis. Sidney. Toronto. – 2016. – 635 p.
5. Hand Surgery. Oxford specialist handbooks in surgery / D. Warwick, R. Dunn, E. Melikyan, J. Vadher // Oxford. University Press. – 2013. – 689 p.
6. Кататравма, що це таке, наслідки // Здоров'я – корисні поради (2021). – Режим доступу : <https://poradum.com.ua>здоров'я>12>.
7. Протоколи діагностики та лікування природженої м'язової кривошиї. (26.07.2006). – Режим доступу : <https://medstandart.net>природжена м'язова кривошия>.

REFERENCES

1. Bityukov, H. (2021). Simeinyi likar. Yaka rol batkiv u likuvanni dytyny? [Family doctor. What is the role of parents in the treatment of the child?]. *Radio Novyny zdorovia*. Retrieved from: [in Ukrainian].
2. Vorozhbiyeva, E. (2017). Dytna v stresі. Yak vyity z neiu na zviazok? [The child is under stress. How do I get in touch with her?]. Retrieved from: <https://novoshkola.com.ua/uk/news/elina-vorozhbieva> [in Ukrainian].
3. Psykholohichna travma v ditei: porady batkam [Psychological trauma in children: advice for parents]. Retrieved from: <https://childevelop.com.ua/articles/psychology/439> [in Ukrainian].
4. McRae's. (2016). Orthopedic trauma and Emergency

- Fracture Management. International. Edition. Edinburg London. New York. Oxford. Philadelphia. St Louis. Sidney. Toronto.
5. Warwick, D., Dunn, R., Melikyan, E., & Vadher, J. (2013). *Hand Surgery. Oxford specialist handbooks in surgery*. Oxford. University Press.
6. (2021). Katatravma, shcho tse take, naslidky [Catarhama, what is it, the consequences]. *Zdorovia – Korysni porady – Health – Useful tips*. Retrieved from: <https://poradum.com.ua>zdorovia>12> [in Ukrainian].
7. (2006). Protokoly diahnostryky ta likuvannia pryrodzhenoї miazovoї kryvoshiї [Protocols for the diagnosis and treatment of congenital muscular curvature]. Retrieved from: <https://medstandart.net>pryrodzheni miazova kryvoshiya> [in Ukrainian].

Отримано 12.10.21

Прийнято до друку 15.11.21

Електронна адреса для листування: [protsaylo@tdmu.edu.ua](mailto:protsaylo@tdmu.edu.ua)