

©Г. А. Шаповалова

*ДУ “Український науково-дослідний інститут медичної реабілітації та курортології Міністерства охорони здоров'я України”, м. Одеса***ХАРАКТЕРИСТИКА ПСИХОСОМАТИЧНОГО СТАНУ ДІТЕЙ У ПЕРІОД РЕМИСІЇ ОНКОГЕМАТОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ В ПРОЦЕСІ КОМПЛЕКСНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ІЗ ДИФЕРЕНЦІЙОВАНИМ ПРИЗНАЧЕННЯМ МІНЕРАЛЬНОЇ ВОДИ “МАРІЯ”**

Резюме. Результати аналізу даних літератури свідчать, що вживання мінеральної води (МВ) сприяє зменшенню проявів ендогенної інтоксикації, відновленню функції гепатобілярної системи та адаптаційних механізмів. Однак це потребує додаткових досліджень.

Мета дослідження – оцінити динаміку психосоматичного стану в дітей у період ремісії онкогематологічних захворювань за комплексом реабілітації з диференційованим призначенням питного водолікування нативною МВ “Марія”.

Матеріали і методи. Санаторно-курортне лікування (СКЛ) проводили в умовах дитячого санаторію “Джерело” в Трускавці. Алгоритм обстеження дітей включав загальне клінічне обстеження та лабораторні дослідження крові. Для оцінки імунологічної реактивності організму використовували інтегральні гематологічні показники. В діагностиці психологічного стану дітей застосовували спостереження, бесіди, методи психодіагностики.

Результати досліджень та їх обговорення. На кінець реабілітації, за оцінкою функціонального стану дітей, відмічали зменшення від 42,5 до 19,1 % скарг на втомлюваність, зниження больового синдрому в гастродуоденальній ділянці та у правому підребер'ї від 21, до 6,4 %, головного болю – від 19,1 до 2,1 %, поліпшення апетиту – в 18,8 % дітей. Після реабілітації позитивна динаміка проявлялась зменшенням проявів бактеріальної інтоксикації: зниження частоти реакцій гіперчутливості миттєвого типу на 18,2 %, зменшення частоти показників бактеріальної інтоксикації на 9 %. Під впливом комплексу реабілітації дітей на кінець СКЛ частота неспецифічних адаптаційних реакцій організму (НАРО) низького рівня збільшилась із 45,4 % до 63,6 %, частота II ступеня напруження – від 45,4 до 72,7 % при збереженні проявів дітей реакцій спокійної активації у 90,9 %.

Висновки. Є доцільною порівняльна характеристика отриманих результатів СКЛ із тими, що стосуються іншого комплексу реабілітації дітей у період ремісії онкогематологічних захворювань в санаторії для дітей із батьками, тобто сімейної реабілітації.

Ключові слова: діти; онкогематологічні захворювання; психосоматичний стан; реабілітація; мінеральна вода.

ВСТУП Результати аналізу даних літератури свідчать про ефективність санаторно-курортного лікування (СКЛ) з кліматотерапією, лікувальною фізкультурою, фітотерапією, синглетно-кисневою терапією у реабілітації дітей з онкогематологічними захворюваннями [1]. Визначено ефективність внутрішнього застосування мінеральних вод із переважним вмістом іонів гідрокарбонату, сульфату, що сприяє поліпшенню функції шлунково-кишкового тракту. За результатами клініко-експериментальних даних, вживання мінеральної води сприяє зменшенню проявів ендогенної інтоксикації, відновленню функції гепатобілярної системи та адаптаційних механізмів [2].

Метою дослідження була оцінка динаміки психосоматичного стану в дітей у період ремісії онкогематологічних захворювань за комплексом реабілітації із диференційованим призначенням питного водолікування нативною мінеральною водою (МВ) “Марія”.

МАТЕРІАЛИ І МЕТОДИ СКЛ проводили в умовах дитячого санаторію “Джерело” в Трускавці. Комплекс санаторно-курортної реабілітації 22 дітей (без супроводу батьків) з онкогематологічними захворюваннями включав диференційований питний прийом мінеральної води “Марія” з урахуванням періоду ремісії онкозахворювання.

Питний курс мінеральної хлоридної натрієвої середньої мінералізації води Трускавецького родовища (нативна) “Марія” призначали з розрахунку 3 мл/кг маси тіла на разовий прийом за 30 хв до прийому їжі щодня 3 рази на день; температура води 28–35 °С [3].

Психологічну підтримку здійснювали двічі на тиждень протягом 3 тижнів. Метою програми був розвиток пізнавальної сфери дітей, корекція тривожних станів, психологічна підтримка. Розвивальні та корекційні заняття включали методи арт-терапії: малювання; музикотерапія; ігрова терапія.

Алгоритм обстеження дітей включав загальне клінічне обстеження (анамнез хвороби, наявність супутньої патології, скарги, клінічний огляд, вимірювання АТ, ЧД, ЧСС); лабораторні дослідження: загальний аналіз крові, біохімічні дослідження крові з визначенням показників пігментного, ліпідного обміну, ферментотворювальної функції печінки та підшлункової залози (білірубін загальний, АлАТ, АсАТ, тимолова проба); білкового обміну (загальний білок, креатинін, сечовина крові) [4].

Використовували інтегральні гематологічні показники в оцінці імунологічної реактивності організму: ЛІ (лімфоцитарний індекс); ІЛШОЕ (індекс співвідношення лейкоцитів і ШОЕ); ІСНЛ (індекс співвідношення нейтрофілів та лімфоцитів); ІСНМ (індекс співвідношення нейтрофілів та моноцитів); ІСЛМ (індекс співвідношення лімфоцитів та моноцитів); ІСЛЕ (індекс співвідношення лімфоцитів та еозинофілів); ІА (індекс алергізації) [5].

Для діагностики психологічного стану дітей застосовували спостереження, бесіди, методи психодіагностики [6].

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕНЬ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ На кінець реабілітації, за оцінкою функціонального стану дітей, відмічали зменшення скарг на втомлюваність від 42,5 до 19,1 %, зменшення больового синдрому в гастродуоденальній ділянці та у правому підребер'ї від 21,3 до 6,4 %, головного болю – від 19,1 до 2,1 %, поліпшення апетиту – в 18,8 % дітей.

Серед позитивних даних динаміки показників гемограми у загальній групі дітей під впливом СКЛ встановлено зростання рівня еритроцитів від (3,9±0,2 до 4,7±0,18) 10¹²/л. На низькому рівні залишались моноцити (3,6±0,3) %.

У групі дітей до реабілітації (45,4 %) відмічали неспецифічні адаптаційні реакції низького рівня з напруженням II ступеня. У 90,9 % вони відповідали спокійній активації.

Під впливом комплексу реабілітації дітей на кінець СКЛ частота НАРО низького рівня збільшилась від 45,4 до 63,6 %, частота II ступеня напруження – від 45,4 до 72,7 % при збереженні проявів реакцій спокійної активації у 90,9 % дітей.

У групі дітей після реабілітаційного комплексу мали місце порушення імунологічної реактивності, що проявлялось пригніченням ефекторної ланки імунної відповіді у 45,5 % пацієнтів, у 91 % дітей – пригніченням макрофагальної активності імунної відповіді, в 72,7 % – гіперчутливості миттєвого типу (зниження ІСЛЕ), у 18,2 % – підвищення індексу лейкоцитарної інтоксикації бактеріального походження, в 54,5 % – прояви бактеріальної інтоксикації (зниження ІСЛ/ШОЕ).

У дітей після реабілітації позитивна динаміка була лише при зменшенні проявів бактеріальної інтоксикації: зниженні – на 18,2 % (ІСЛЕ) частоти реакцій гіперчутливості миттєвого типу, зменшення частоти показників (ІСЛ/ШОЕ, ЛІІ) бактеріальної інтоксикації на 9 %. Позитивної динаміки при інших показниках імунологічної реактивності не відбувалось. Виявлено тенденцію збільшення частоти підвищених показників (ІСЛ/ШОЕ), проявляються аутоінтоксикацією.

Динаміка змін біохімічних показників метаболізму дітей у ремісії онкогематологічних захворювань під впливом СКЛ відбувалась у межах фізіологічних значень.

Отримані результати певною мірою кореспондуються із дослідженнями впливу води "Нафтуса" на експериментальні пухлини у щурів, за якими протипухлинна дія цієї води ґрунтується на здатності її органічних речовин-ксенобіотиків запускати загальну адаптаційну реакцію організму [7].

ВИСНОВКИ Комплекс СКЛ із застосуванням питного курсу хлоридної натрієвої мінеральної води середньої мінералізації Трускавецького родовища (нативна) "Марія" в дітей у ремісії онкологічних захворювань сприяє зменшенню скарг на порушення функціонального стану в 44 % дітей, збільшенню частоти НАРО низького рівня та ступеня їх напруження, зниженню гіперчутливості миттєвого типу на 18,2 % і на 9 % частоти бактеріальної інтоксикації.

Перспективи подальших досліджень Є доцільною порівняльна характеристика отриманих результатів СКЛ із тими, що стосуються іншого комплексу реабілітації дітей у період ремісії онкогематологічних захворювань в санаторії для дітей із батьками, тобто сімейної реабілітації.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Основні принципи організації та методології реабілітації дітей з онкологічними та онкогематологічними захворюваннями в Україні / В. В. Лазоришинець, Р. О. Моїсеєнко, В. О. Поберська [та ін.] // Медична реабілітація, курортологія, фізіотерапія. – 2010. – № 2. – С. 3–7.
2. Янченко Т. С. Порівняльна динаміка основних показників здоров'я дітей з онкологічними захворюваннями після комплексів санаторно-курортної реабілітації з питним застосуванням мінеральної води / Т. С. Янченко // Вестник физиотерапии и курортологии. – 2011. – № 4. – С. 58–61.
3. Реабілітація дітей із онкогематологічними захворюваннями в санаторно-курортних умовах : посібник ; за ред. К. Д. Бабова, В. О. Поберської. – Одеса : Optimum, 2010. – 160 с.
4. Горячковский А. М. Клиническая биохимия в лабораторной диагностике: справочное пособие. – 2-е изд. перераб. и доп. / А. М. Горячковский. – Одесса : Экология, 2005. – 616 с.
5. Сперанский В. В. Иммунологическая информативность лейкоцитограммы / В. В. Сперанский, И. И. Дмитриева, Р. М. Зарипова // Клини. лаб. диагностика. – 1999. – № 12. – С. 6–7.
6. Яньшин П. В. Клиническая психодиагностика личности : учеб. метод. пособ. – 2-е изд., испр. / П. В. Яньшин. – СПб. : Речь, 2007. – 320 с.
7. Вплив води "Нафтуса" на експериментальні пухлини у щурів / С. В. Івасівка, М. М. Ковбаснюк, В. Р. Білас, Л. О. Ходак // Медична гідрологія та реабілітація. – 2005. – № 2. – С. 60–66.

Отримано 06.09.17

©H. A. Shapovalova

Ukrainian Research Institute of Medical Rehabilitation and Balneology of the Ministry of Health of Ukraine, Odessa

CHARACTERISTICS OF PSYCHOSOMATIC STATUS OF CHILDREN IN THE PERIOD OF ONCEMATOLOGICAL DISEASES REMISSION IN THE PROCESS OF INTEGRATED REHABILITATION WITH DIFFERENTIATED ADMINISTRATION OF MINERAL WATER "MARIA"

Summary. Analysis results of literature data indicates that the consumption of mineral water (MW) helps to reduce the manifestations of endogenous intoxication, restore the function of the hepatobiliary system and adaptation mechanisms. However, this requires additional research.

The aim of the study – to estimate the dynamics of the psychosomatic state in the children at remission of oncohematological diseases in complex rehabilitation with differentiated administration of drinking hydrotherapy of the native MW Maria.

Materials and Methods. Sanatorium-resort treatment (SRT) was conducted at the children's sanatorium "Dzherelo", Truskavets. Children's examination algorithm included general clinical examination and laboratory blood tests. In the evaluation of the immunological reactivity of the body, integral hematologic indices were used. To diagnose the psychological state of children, observation, conversations, and psychodiagnostic methods were used.

Results and Discussion. At the end of rehabilitation, when assessing the functional state of children, a decrease from 42.5 % to 19.1 % fatigue complaints, gastroduodenal zone pain and the right upper quadrant pain from 21.3 % to 6.4 %, headache from 19.1 % to 2.1 % took place as well as appetite improvement was observed in 18.8 % of children. After rehabilitation, the positive dynamics was manifested by decrease of bacterial intoxication, e.g. frequency of hypersensitivity reactions of the instantaneous type decreased on 18.2 % and the indicators of bacterial intoxication decreased on 9 %. Under the influence of the complex rehabilitation at the end of

SRT, the frequency of non-specific adaptive reactions of the body (NSAR) of a low level increased from 45.4 % to 63.6 %, the frequency of the second degree tension from 45.4 % to 72.7 % while maintaining manifestations of reactions of calm activation in 90.9 % of children.

Conclusions. The comparative characteristics of SRT results obtained with those obtained at another type of children with remission of oncohematological diseases rehabilitation at the sanatorium for children and parents, i.e. family rehabilitation is advisable.

Key words: children; oncohematological diseases; psychosomatic state; rehabilitation; mineral water.

©А. А. Шаповалова

ГУ “Украинский научно-исследовательский институт медицинской реабилитации и курортологии Министерства здравоохранения Украины”, г. Одесса

ХАРАКТЕРИСТИКА ПСИХОСОМАТИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ДЕТЕЙ В ПЕРИОД РЕМИССИИ ОНКОГЕМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В ПРОЦЕССЕ КОМПЛЕКСНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ С ДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫМ НАЗНАЧЕНИЕМ МИНЕРАЛЬНОЙ ВОДЫ “МАРИЯ”

Резюме. Результаты анализа данных литературы свидетельствует, что употребление минеральной воды (МВ) содействует уменьшению проявлений эндогенной интоксикации, восстановлению функции гепатобилиарной системы и адаптационных механизмов. Однако это нуждается в дополнительных исследованиях.

Цель исследования – оценить динамику психосоматического состояния у детей в период ремиссии онкогематологических заболеваний в комплексе реабилитации с дифференцированным назначением питьевого водолечения нативной МВ “Мария”.

Материалы и методы. Санаторно-курортное лечение (СКЛ) проводилось в условиях детского санатория “Джерело” в Трускавце. Алгоритм обследования детей включал общее клиническое обследование и лабораторные исследования крови. Для оценки иммунологической реактивности организма использовали интегральные гематологические показатели. В диагностике психологического состояния детей применяли наблюдение, беседы, методы психодиагностики.

Результаты исследований и их обсуждение. В конце реабилитации при оценке функционального состояния детей отмечали уменьшение от 42,5 до 19,1 % жалоб на утомляемость, снижение болевого синдрома в гастродуоденальной зоне и в правом подреберье от 21,3 до 6,4 %, головной боли – от 19,1 % до 2,1 %, улучшение аппетита – в 18,8 % детей. После реабилитации положительная динамика проявлялась уменьшением проявлений бактериальной интоксикации: снижение частоты реакций гиперчувствительности мгновенного типа на 18,2 %, уменьшение частоты показателей бактериальной интоксикации на 9 %. Под влиянием комплекса реабилитации детей в конце СКЛ частота неспецифических адаптационных реакций организма (НАРО) низкого уровня увеличилась от 45,4 до 63,6 %, частота II степени напряжения – от 45,4 % до 72,7 % при сохранении проявлений у 90,9 % детей реакций спокойной активации.

Выводы. Следует считать целесообразной сравнительную характеристику полученных результатов СКЛ с теми, что касаются другого комплекса реабилитации детей в период ремиссии онкогематологических заболеваний в санатории для детей с родителями, то есть семейной реабилитации.

Ключевые слова: дети; онкогематологические заболевания; психосоматическое состояние; реабилитация; минеральная вода.