

в частности апноэ, реже подвергаются внутрибольничному инфицированию, имеют меньше проблем с терморегуляцией, лучше прибавляют в массе тела, более спокойны и коммуникабельны [3, 4]. Мы видим положительное влияние не только на детей, но и на матерей, которые более стойко переносят все трудности послеродового периода, имеют значительно меньше проблем с грудным вскармливанием, гораздо осознанней подходят к своему новому родительскому статусу.

Таким образом, поскольку реабилитация недоношенного новорожденного начинается практически с родильного зала и неотделима от лечебного процесса, очень важно уделять достаточное внимание этому направлению и активно внедрять в повседневную практику передовые технологии, способствующие скорейшему выздоровлению и гармоничному росту ребенка.

#### *Литература:*

1. Основы оптимального ухода за недоношенными детьми в условиях отделения реанимации и интенсивной терапии / В.А. Романенко [и др.]; под ред. В.А. Романенко. – Челябинск: Фотохудожник, 2008. – 154 с.
2. Чумакова О.В. Организационные аспекты выхаживания детей с экстремально низкой массой тела / О.В. Чумакова [и др.] // Российский вестник перинатологии и педиатрии. – 2008. – №5. – С. 4-9.
3. Kangaroo mother care. A practical guide. Department of Reproductive Health and Research World Health Organization. – Geneve. – 2003. – 48 р.
4. Методическое письмо «Интенсивная терапия и принципы выхаживания детей с экстремально низкой и очень низкой массой тела при рождении» / А.Г. Антонов [и др.]; под ред. Е.Н. Байбариной, Д.И. Дегтярева. – М., 2011. – 72 с.

## **ОБУЧЕНИЕ КАК СОСТАВЛЯЮЩАЯ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ С АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ**

***Ненартович И.А.***

ГУО «БелМАПО», Минск, Беларусь

Обучение при астме – это непрерывный процесс, повторяемый и дополняемый при каждой консультации. Существует общий консенсус по базовым элементам обучения при астме. Оно должно включать важнейшую информацию о течении заболевания, необходимости длительной терапии и различных ее видах («контролирующие» и «облегчающие») и должно излагаться с учетом социокультурного уровня семьи.

Обучение самоконтролю – неотъемлемая часть процесса, предназначенная помочь пациенту и/или семье достичь и поддерживать контроль бронхиальной астмы. Рекомендуется использование письменного персонализированного плана лечения. План действий при бронхиальной астме включает режим с ежедневным приемом лекарственного средства, а также инструкции для раннего выявления и надлежащего лечения обострений при утрате контроля бронхиальной астмы.

Анкетированы 50 пациентов с хроническими аллергическими заболеваниями (бронхиальная астма, аллергический ринит) и их законные представители, которые сопровождали ребенка на прием врача. Анкетирование выполнялось на добровольной основе, анонимно по окончании консультации. Все участвовавшие в исследовании дети получают лечение по поводу аллергического заболевания более 1 года и, как отметили, перед анкетированием проходили обучение в аллергошколе/ астмашколе.

По результатам анкетирования выявлено, что у 100% опрошенных возникают сомнения (с точки зрения аллергобезопасности) при выборе продуктов питания, средств бытовой химии, моющих средств и средств для стирки белья, косметики, бытовой техники, одежды и постельных принадлежности. 96% (48/50) не уверены в том, что их быт организован верно с точки зрения аллергобезопасности. Интересным показался тот факт, что при ответе на вопрос о самом безопасном с точки зрения аллергии домашнего питомца были получены следующие данные: кот, собака, попугай, кролик, крыса. В этом вопросе была возможность указать свой вариант ответа, наши респонденты написали так: 16% (8/50) «рыбка», 2% (1/50) «попугай», 80% (40/50) «таких животных нет», 2% (1/50) «тамагочи».

Таким образом, по результатам прицельного анкетирования выявлено, что пациенты с аллергическими заболеваниями и их законные представители не уверенно владеют вопросами организации корректного гипоаллергенного быта, испытывают сомнения в выборе продуктов питания и средств ежедневного пользования: моющих средств, средств для стирки, косметики.

Вариантом решения этой проблемы может быть создание мобильного приложения для обучения ребенка рассматриваемым

вопросам в игровой форме. Все опрошенные респонденты (и дети, и их законные представители) в анкете отметили, что считают нужным подобное приложение и выказали желание им пользоваться. В настоящее время ведется работа по его созданию.

Таким образом, создание мобильного приложения для обучения ребенка в игровой форме правильной организации гипоаллергенного быта и гипоаллергенной диеты может быть полезным инструментом в программе реабилитации пациента с аллергическим заболеванием.

*Литература:*

1. Клинические протоколы диагностики и лечения аллергических заболеваний у детей [Электронный ресурс]: утв. М-вом здравоохранения Респ. Беларусь 08.08.2014 // Министерство здравоохранения Республики Беларусь. – Минск, 2014. – Режим доступа: [http://minzdrav.gov.by/ru/static/spravochno-infirn/protololy\\_lechenia/protocol2014](http://minzdrav.gov.by/ru/static/spravochno-infirn/protololy_lechenia/protocol2014). – Дата доступа: 12.08.2014.
2. Бронхиальная астма: современные концепции диагностики и лечения [Электронный ресурс]: науч.-информ. материал / Рос. нац. исслед. мед. ун-т имени Н.И. Пирогова М-ва здравоохранения и соц. развития; Ассоц. моск. вузов // Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова. – М., 2011. – Режим доступа: [http://rsmu.ru/fileadmin/rsmu/img/about\\_rsmu/assoc\\_mosk\\_vuz\\_soc\\_obsluzh\\_obraz/2011/n7\\_68\\_1/nim\\_n7\\_68\\_1\\_1\\_7.pdf](http://rsmu.ru/fileadmin/rsmu/img/about_rsmu/assoc_mosk_vuz_soc_obsluzh_obraz/2011/n7_68_1/nim_n7_68_1_1_7.pdf). – Дата доступа: 3.01.2013.
3. International consensus on (ICON) pediatric asthma / N. G. Papadopoulos [et al.] // Allergy. –2012. – Vol. 67, № 8. –P. 976–997.

## **РЕАБИЛИТАЦИЯ БОЛЬНЫХ МОЗГОВЫМ ИНСУЛЬТОМ С СОПУТСТВУЮЩИМ МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ**

***1Пирогова Л.А., 2Филина Н.А., 2Житко Н.Л., 2Степенкова Д.В.***

*<sup>1</sup>УО «ГрГМУ», Гродно, Беларусь*

*<sup>2</sup>УЗО «ГОКБМР», Гродно, Беларусь*

Проблема сосудистой патологии головного мозга является одной из ведущих в неврологии и имеет большое социальное значение. По данным Всемирной организации здравоохранения, смертность от цереброваскулярных заболеваний стоит на 3-м месте после таковой от заболеваний сердца и злокачественных новообразований. Во многих странах мира (Англия, США, Канада, Япония и др.) удельный вес поражений нервной системы при сосудистой патологии возрастает и достигает 1,27-4,34 на 1000 населения. Частота мозгового инсульта среди всех неврологических больных составляет 23%. Летальность от