

ЭФФЕКТИВНОСТЬ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ДЕТЕЙ В УСЛОВИЯХ СОЦИАЛЬНО-РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ЦЕНТРА

© Наumenко Светлана Андреевна, Даниленко Лариса Андреевна, Середа Василий Михайлович

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет, 194100 Санкт-Петербург, ул. Литовская д.2. E-mail: swet.danilenko2017@yandex.ru

Ключевые слова: ВИЧ-инфицированные дети, медико-социальное сопровождение, комплексная реабилитация, социально-реабилитационный центр

Актуальность. Одним из проблемных вопросов, по мнению участников III Санкт-Петербургского форума по ВИЧ-инфекции (2018 г.) остаются случаи поздней диагностики ВИЧ-инфекции у детей, отказы родителей (опекунов) от обследования и лечения детей. При наличии неблагоприятных социально-гигиенических и социально-психологических факторов жизнедеятельности ВИЧ-инфицированных матерей и их семей, высок риск социального сиротства в данной группе детей.

Цель. Оценка эффективности медико-социального сопровождения ВИЧ-инфицированных детей в условиях социально-реабилитационного центра.

Материалы и методы. С 2010 года нами разработана и внедрена программа медико-социального сопровождения ВИЧ-инфицированных детей в условиях социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних Российского Красного Креста. Стационарную программу медико-социальной реабилитации длительностью от 6 месяцев до полутора лет прошли 32 девочки 7–15 лет. В процессе медико-социального сопровождения ВИЧ-инфицированных детей осуществляется комплексный подход. С детьми работает мультидисциплинарный коллектив специалистов: педиатр, психолог, педагог, воспитатель, а также педиатр Центра по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями. Первый уровень включает комплексную диагностику физической, психологической, социальной составляющих здоровья, разработку приоритетных направлений индивидуального реабилитационного плана. На втором уровне происходит реализация реабилитационных мероприятий. Целью медицинского компонента реабилита-

ции является обеспечение стойкой компенсации нарушенных функций организма, формирование приверженности к лечению и повышение адаптации. Предусматривается применение медикаментозного воздействия по профилю (антиретровирусной терапии) и немедикаментозных технологий: лечебной гимнастики, плавания, массажа, фитотерапии. Психологическая коррекция проводится посредством психогимнастики и арт-терапии. Особое внимание заслуживает психологическое сопровождение ВИЧ-инфицированных подростков в подготовке к раскрытию диагноза. Социальная реабилитация нацелена на восстановление социального статуса ребенка, социальное развитие и его адаптацию к жизни в обществе. Педагогическая коррекция строится на основе постоянного взаимодействия с общеобразовательными и специальными учебными заведениями, которые посещает ребенок. На третьем уровне с целью оценки качества и эффективности программы реабилитации проводится мониторинг реабилитационных мероприятий, оценивается динамика физической, психологической и социальной составляющих здоровья детей.

Результаты. По данным наших многолетних наблюдений реализация в полном объеме программы реабилитации способствует повышению уровня здоровья и улучшению качества жизни ВИЧ-инфицированных детей, восстановлению социального статуса.

Выводы. По нашему мнению специализированный реабилитационный центр является рациональной организационно-функциональной структурой, обеспечивающей качественное медико-социальное сопровождение ВИЧ инфицированных детей.