

СТРАТЕГІЯ РОЗВИТКУ ДЕРЖАВНОЇ УСТАНОВИ «ІНСТИТУТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ НАЦІОНАЛЬНОЇ АКАДЕМІЇ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ» НА 2018-2022 РР.

Даниленко Г. М., Диннік В. О.

ДУ «Інститут охорони здоров'я дітей та підлітків НАМН України»

ДУ «Інститут охорони здоров'я дітей та підлітків НАМН України» є багатопрофільною науково-дослідною, лікувально-діагностичною, організаційно-методичною установою, діяльність якої завжди, протягом більш, ніж 90-річного існування, відповідала нагальним потребам сучасної медицини та була спрямована на вирішення злостових завдань у галузі охорони здоров'я дитячого населення країни. Останні десятиліття після реорганізації в 1964 році головним завданням Інституту стало вирішення проблеми державного значення – зміцнення здоров'я дітей шкільного віку, підлітків та молоді, профілактика неінфекційних захворювань.

Інститут на цей час – єдина в Україні науково-дослідна установа такого профілю, а серед основних напрямків діяльності слід виділити вивчення вікової фізіології підліткового віку, нейрогормональних механізмів її забезпечення, розробку статевовікових нормативів фізичного розвитку та гормональних показників, визначення поширеності патології регуляторних та життєзабезпечуючих систем, найбільш соціально значущих неінфекційних захворювань, ендокринних та репродуктивних порушень, психічних розладів, гендерних особливостей їх формування і перебігу у підлітків, підходів до лікування та медичного забезпечення дітей шкільного віку.

Виконання наукових досліджень в Інституті здійснюється згідно з державними пріоритетним напрямом розвитку науки і техніки, пріоритетними напрямом розвитку наукових досліджень в установах НАМН (згідно Постанови №1 загальних зборів НАМН України від 20.06.2018 р.), відповідає нагальним потребам сучасної медицини і обумовлене прогресуючим погіршенням здоров'я дитячого населення України, зростанням захворюваності на окремі хвороби (серцево-судинна патологія, в т.ч. артеріальна гіпертензія, цукровий діабет, ожиріння, депресивні розлади, репродуктивні порушення, тощо), недостатньою ефективністю існуючих методів лікування значної частини хвороб у дітей, труднощами компенсації хронічних захворювань у період статевого дозрівання, недосконалістю медичного супроводу та системи реабілітації пацієнтів з хронічною патологією.

На найближчі роки діяльність Інституту планується здійснювати за такими стратегічними напрямками :

1. Визначення закономірностей формування здоров'я дітей шкільного віку та учнівської молоді України, спадкових факторів і чинни-

ків оточуючого середовища, які його обумовлюють, вивчення адаптаційних можливостей сучасних підлітків із різним рівнем здоров'я. Розробка заходів первинної профілактики захворювань.

За останні десятиріччя відбулися значні негативні зміни в стані здоров'я дітей шкільного віку. Вони характеризуються ростом поширеності функціональних порушень і хронічних хвороб, які особливо виражені в період навчання в закладах загальної середньої освіти. Число здорових дітей в школі не перевищує 5-10 %. У зв'язку з чим важливим залишається вивчення особливостей перебігу хронічної неінфекційної соматичної патології у дітей шкільного віку та підлітків, лікування та реабілітація хворих; удосконалення критеріїв вибору фізичного навантаження на етапах розвитку дитини та в різних умовах життєдіяльності, профілактика розвитку дезадаптації.

На сьогодні в Україні практично відсутні роботи по визначенню особливостей функціонування систем адаптації в дітей і підлітків з різним станом здоров'я (особливо із розладами серцево-судинної системи), виснаження яких саме призводить до формування хронічної патології серед учнівської молоді. Маркером оцінки адаптаційних можливостей організму людини вважається стан серцево-судинної системи. Саме за показниками функціонування цієї системи можна судити щодо резервів адаптації. Серцево-судинні захворювання в сучасному світі займають чільне місце в структурі захворюваності, вони є головною причиною смерті, щорічні втрати складають більше 17 млн. життів. На сьогодні вважається доказаним, що патологічні стани серцево-судинної системи починаються в дитячому та підлітковому віці. Це найбільш уразливий період, який супроводжується суттєвими фізичними, гормональними, психологічними та соціальними змінами. Зростає кількість практично здорових школярів з низькою толерантністю до фізичного навантаження.

Частка серцево-судинних захворювань в загальній структурі поширеності хвороб у дітей значно зростає з віком і в підлітковому віці починає займати лідируючі позиції. У зв'язку з чим набуває першочергового значення з'ясування провідних механізмів формування, перебігу цієї патології, розробка ефективних лікувально-профілактичних технологій з урахуванням фізичного навантаження з метою відновлення їх адаптації до фізичного навантаження та визначення обсягу фізичної активності.

Особливо актуальним на цей час слід вважати виявлення преморбідних станів і попередження зриву систем адаптації; розробка індивідуальної реабілітації дітей з хронічною неінфекційною соматичною патологією та психосоматичними розладами. Доцільно зосередити увагу на дітях з вторинними кардіоміопатіями, відхиленнями артеріального тиску з метою відновлення їх адаптації до фізичного навантаження та визначення обсягу фізичної активності для них.

2. Визначення механізмів формування та прогресування найбільш соціально значущих хвороб у дітей шкільного віку і підлітків, розробка методів їх діагностики та лікування, удосконалення заходів вторинної і третинної профілактики, створення інноваційних технологій медико-психологічного супроводу пацієнтів.

Тяжкість ревматичних захворювань та високий ступінь інвалідизації хворих дитячого віку обумовлюють необхідність розробки високотехнологічних методів діагностики і лікування з огляду на сучасні особливості перебігу цієї патології. Серед ревматичних хвороб найбільш актуальною та складною залишається проблема лікування системних хвороб сполучної тканини (СХСТ) і ювенільного ідіопатичного артрити (ЮІА) у дітей внаслідок швидкої інвалідизації хворих (понад 80 % усіх хворих), необхідності призначення багаторічного висококоштовного лікування, що становить значний соціально-економічний тягар для суспільства, розвитку чисельних коморбідних станів та тяжких ускладнень і побічних ефектів. На сьогодні остаточно не вирішено питання своєчасної діагностики ревматичних захворювань, для чого в інституті продовжується подальше вивчення патогенезу і особливостей перебігу СХСТ і ЮІА з метою визначення найбільш ранніх критеріїв діагностики, прискорення термінів призначення необхідної терапії. Визначення строків і об'єму лікувальних заходів базується на ретельному моніторингу, використанні критеріїв ефективності та визначенні закономірностей формування несприятливих варіантів перебігу хронічних соматичних захворювань, попередженні формування незворотних наслідків довготривалого перебігу цієї патології, а також своєчасній діагностиці коморбідних станів, які збільшують тяжкість стану пацієнта та погіршують прогноз основного захворювання. Необхідно створення програм забезпечення активної соціалізації дітей та підлітків із хронічними соматичними захворюваннями.

Важливим завданням на найближчі роки слід вважати розробку системи медико-соціального супроводу дітей та підлітків із ревматичними захворюваннями. Актуальним стало створення науково-практичного Центру лікування та реабілітації для дітей та молоді («молодих дорослих» – до 21 року) із хронічними неінфекційними захворюваннями (серцево-судинні, ревматичні, ендокринні) з метою забезпечення наступності надання медичної допомоги та медичного супроводу різних груп таких хворих. У квітні 2017 рішенням Вченої ради інституту

було затверджено створення на базі Інституту консультативно-діагностичного та лікувального центру для дітей, підлітків та молодих дорослих із ревматичними захворюваннями, який може виконувати роботу і в межах країни. Підготовлено і подано документи до МОЗ України для вирішення питання про затвердження Центру як «Східно-Українського центру дитячої ревматології». Основні завдання Центру: надання консультативної та лікувальної допомоги хворим із ревматичними захворюваннями (артрити: реактивні та ювенільний ідіопатичний; системний червоний вовчак, ювенільний ідіопатичний дерматоміозит, системна та вогнищева склеродермія, системні васкуліти та інші); розробка нових та впровадження існуючих сучасних методів діагностики та лікування ревматичних хвороб у дітей, оцінка їх ефективності; проведення організаційно-методичної роботи в галузі дитячої ревматології, поширення передового досвіду, підтримка міжнародних контактів, видавничка діяльність. Менш ніж за два роки існування цього Центру затребуваність в консультаціях фахівців зросла більш ніж на 25 %. За 2018 рік науковцями інституту в межах роботи цього Центру на виїзді проконсультовано 355 хворих на ревматичні захворювання із 12 областей України (Полтавська, Одеська, Сумська, Донецька, Миколаївська, Кіровоградська, Дніпропетровська, Запорізька, Чернігівська, Черкаська, Житомирська, Херсонська).

Не менш значущою проблемою є розробка програм профілактики прогресування та розвитку життєво-грозливих серцево-судинних захворювань у підлітків із артеріальною гіпертензією, первинними і вторинними кардіоміопатіями. В Україні спостерігається значна поширеність гіпертонічної хвороби в популяції дорослого населення (30,0 % – 38,0 %). У частини пацієнтів вона виникає в дитячому та підлітковому періодах, прогресує та є основою для розвитку тяжких ускладнень (інсульт, інфаркт міокарда, ниркова недостатність) вже в молодому, працездатному віці. Багаторічні дослідження, які проводились в Інституті встановили, що артеріальну гіпертензію, яка виникла в підлітковому віці, не можна розглядати як епізод життя дитини, у більшості випадків це є початком гіпертонічної хвороби дорослих. 10 % підлітків із ПАГ через 10-15 років мають гіпертонічну хворобу дорослих. Потребує з'ясування розповсюдженість на теперішній час первинної артеріальної гіпертонії у дітей та підлітків, особливо враховуючи значну соціально-економічну перебудову в суспільстві, визначення закономірностей формування несприятливих варіантів перебігу, попередження формування наслідків довготривалого перебігу. Не менш важливим є розробка і визначення оптимальних лікувальних програм (в тому числі фізичних і психічних навантажень), довготривалого спостереження з обов'язковим залученням мультидисциплінарної команди фахівців.

В останні роки спостерігається стрімке зростання захворюваності на цукровий діабет (ЦД) 1 типу. Попередження інвалідизації та підвищення якості життя дітей, хворих на ЦД 1 типу залишається актуальним

питанням педіатрії, адже незважаючи на впровадження новітніх засобів діагностики та лікування, ефективність лікування таких хворих до цього часу залишається недостатньою. В зв'язку з цим особливого значення набуває необхідність участі самого хворого в лікувальному процесі та керуванні власною хворобою, що потребує визначення шляхів підвищення мотивації підлітків та основних факторів її довгострокової підтримки, удосконалення системи навчання самоконтролю хвороби та розвитку мережі Шкіл самоконтролю в Україні із підготовкою фахівців відповідного напрямку. В рамках співробітництва з МОЗ України в 2013 р. в інституті був створений Науково-методичний центр «Школа навчання самоконтролю цукрового діабету у дітей», на базі якого протягом всіх цих років проходять навчання фахівці з навчання самоконтролю майже зі всієї України (17 областей). За цей час підготовлено більше 250 фахівців з навчання самоконтролю.

Планується подальша розробка технології реабілітації та соціальної адаптації хворих на ЦД 1 типу з дитинства, в тому числі в умовах санаторно-курортних закладів, таборів відпочинку тощо.

Важливим напрямком наукових досліджень в Інституті є збереження репродуктивного потенціалу молоді, особливо враховуючи стрімке скорочення загальної чисельності населення України, особливо це стосується кількості дітей та підлітків. Кількість дітей 7-14 років за останні 15 років скоротилася майже на 42 % (більш ніж на 1 млн.), а дівчат-підлітків, яких треба розглядати як найближчий репродуктивний резерв, зменшилась більш ніж на половину (52 %, мінус 750 тис.). В сучасних умовах відбувається збільшення кількості дітей та підлітків із ендокринною патологією, що негативно впливає на процеси росту та статевого дозрівання, становлення менструальної функції у дівчат. За умов відсутності системи профілактичних, діагностичних та лікувальних заходів можливо прогнозувати збільшення безплідних пар, що має велике медико-соціальне значення. Порушення статевих розво­дків, як правило відбувається на тлі погіршення соматичного, психічного здоров'я дитини із формуванням хронічної патології, яка негативно впливає на якість життя дитини, її родини та суспільства в цілому. Вивчення механізмів розвитку найбільш поширених хвороб ендокринної системи, пов'язаних з репродуктивною функцією (затримки статевих розво­дків у хлопців та дівчат, передчасного статевих розво­дків та розладів менструальної функції у дівчат) в умовах сучасного соціуму дозволить удосконалити систему профілактично-реабілітаційних заходів щодо збереження репродуктивного потенціалу та підвищити якість життя пацієнтів із розладами функції статевих системи.

Поширеність психічних порушень та розладів поведінки, в тому числі суїцидів та суїцидальних спроб на тлі депресивних, тривожно-фобічних розладів у підлітків не­в­п­ин­но зростає протягом останніх десятиліть. У підлітковому віці поширеність депресій досягає 30 %, а середній вік їх виникнення знизився до 10–12 років, дитяча депресія має несприятливий перебіг, схильність до рецидивів

і хронічного перебігу та супроводжується тяжкими соціальними наслідками, до яких належать самогубство, насильство, наркоманія і поведінкові девіації. Інвалідизація внаслідок депресій до 2020 р. може вийти на друге місце серед усіх інших психічних захворювань.

Роботи щодо механізмів формування цієї патології в дитячому віці практично відсутні, немає високоефективних, патогенетично обґрунтованих методів їх лікування, відсутні уніфіковані стандартизовані діагностичні інструменти для кваліфікації психічних розладів у дітей на різних етапах онтогенезу, а стандартизовані діагностичні процедури у дорослих не завжди можуть бути використані в галузі дитячої психіатрії. Тому перспективним і актуальним є проведення відповідних наукових досліджень щодо уточнення критеріїв діагностики депресивних, тривожно-фобічних розладів в дитячому віці, розробки технології їх лікування з урахуванням виявлених патогенетичних особливостей. Відповідні розробки останніх років планується продовжити і в подальшому.

В наступні роки планується також виконання наукових досліджень, присвячених питанням ранньої діагностики, терапії і методології медико-психологічного супроводу дітей з граничними психічними розладами на різних етапах розвитку, розробка технології психопрофілактики порушень психічного здоров'я у дітей шкільного віку.

3. Розробка сучасних моделей медичного забезпечення учнів закладів загальної середньої та професійної освіти, здоров'язберігаючих технологій.

Важливого значення набуває вивчення закономірностей формування здоров'я школярів в умовах закладів освіти різного типу і місця розташування, визначення механізмів адаптації дітей до шкільного середовища, розробка рекомендацій щодо оптимізації соціально-гігієнічного моніторингу здоров'я учнів загальноосвітніх навчальних закладів та їх медичного забезпечення.

Необхідно визначення рівня обмеження сучасних підлітків у отриманні професійної освіти і наступній виробничій діяльності, обумовленого їх станом здоров'я. Потребує удосконалення система медичної профорієнтації підлітків при профільному та професійному навчанні, спрямована на раціональний вибір професії та оптимальне працевлаштування, попередження професійних та виробничо-обумовлених захворювань, ранньої інвалідності.

Впровадження інноваційних технологій у навчально-педагогічний процес, обумовлює необхідність створення сприятливих умов для навчальної діяльності дітей з різним рівнем здоров'я. В запланованих дослідженнях будуть розроблені психогігієнічні заходи щодо збереження сталого рівня розумової працездатності учнів при впровадженні високотехнологічних педагогічних програм, поліпшення шкільної адаптації учнів; буде покращено організацію гігієнічного контролю за комплексним використанням сучасних інформаційних технологій у навчальному просторі основної школи.

4. Наукове обґрунтування найбільш ефективних форм медичного забезпечення дітей і підлітків, в тому числі, дітей, які знаходяться в складних життєвих обставинах.

Інститут завжди приділяв велику увагу соціально значущим проблемам суспільства. Більше 30 років в ДУ «ІОЗДП НАМН» надається комплексна медична допомога дітям, що постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи. З 2012 року інститут у межах договору про соціальне партнерство з Харківською обласною державною адміністрацією здійснює надання медичної допомоги дітям-сиротам та дітям, позбавленим батьківського піклування. За цей час проведено стаціонарне обстеження близько 2000 тисяч дітей-сиріт, у більшості з яких (91,2 %) патологічні стани та захворювання при комплексному обстеженні в клініці інституту були встановлені вперше, що дозволило розробити більш ефективні рекомендації з диспансерного спостереження таких дітей.

Протягом останнього десятиріччя в інституті активно розробляється проблема раннього втручання. Раннє Втручання - це система комплексної міждисциплінарною сімейно-центральної допомоги дітям від народження до 3 років з порушеннями здоров'я та розвитку, направлена на нормалізацію життя сім'ї, профілактику інвалідизації і попередження інституалізації дітей.

Впровадження наукових розробок з проблеми Раннього Втручання вже на сьогодні забезпечило допомогу 2300 родин, а відповідні ініціативи підтримані на національному та регіональному рівні: у співробітництві кількох міністерств при підтримці Кабінету Міністрів готується до реалізації пілотний проект впровадження моделі Раннього Втручання в Харківській, Одеській, Львівській, Закарпатській областях для подальшого поширення системи Раннього Втручання по всій Україні. Наукові розробки та практичні здобутки фахівців інституту в цьому напрямку увійшли до Загальнодержавної концепції раннього втручання в Україні (розпорядження КМУ № 948-р від 14.12. 2016 р. «Створення системи надання послуг раннього втручання для забезпечення розвитку дитини, збереження її здоров'я та життя» та № 526 від 09.08.2017 р. «Про Національну стратегію реформування системи інституційного догляду та виховання дітей на 2017-2026 роки та план заходів з реалізації її І етапу») та пілотного проекту з її здійснення в п'ятих областях України на 2015-2017 рр. У поточному році підготовлено команди для надання послуг раннього втручання в Донецькій, Луганській, Дніпропетровській, Запорізькій областях. Подальша розробка цього напрямку дозволить вдосконалити систему надання допомоги дітям раннього віку. Передбачається: розробка та удосконалення методів та алгоритмів ранньої діагностики порушень психомоторного розвитку дітей раннього віку на первинній ланці медичної допомоги; розробка та впровадження в практику технології комплексної допомоги раннього втручання в рутинно-орієнтованому підході та оцінка її ефективності; дослідження психологічного здоров'я та якості життя сімей, які виховують дітей раннього віку з порушеннями

розвитку та їх динаміка в ході реалізації комплексної допомоги раннього втручання.

Відомо, що перебування людини в зоні надзвичайних ситуацій обумовлює психоемоційну напругу та формування різноманітних стресових реакцій, накопичення порушень у різних системах організму, зниження рівня здоров'я. Дитячий організм чутливий навіть до незначної психоемоційної напруги, яка реалізується в подальшому в дисбаланс на метаболічному або органному рівні. Діти, що потрапили в зону надзвичайної ситуації, як правило, відчують тривалий емоційний стрес, що негативно позначається на рівні здоров'я, визначає негативні тенденції на наступних етапах онтогенезу. Дитячий організм з одного боку краще адаптований до короткочасного стресового впливу, з іншого боку будь який несприятливий вплив має тенденцію до кумуляції і обов'язково реалізується в подальшому в зниження здоров'я. Тому потребують уточнення особливості формування стресу в надзвичайних умовах, його вплив на психосоматичне здоров'я, відстеження зв'язків між порушеннями фізичного і статевого розвитку з відхиленнями соматичного та психічного здоров'я та розробка системи профілактики порушень перебігу пубертату у дітей, що постраждали внаслідок бойових дій і збройного конфлікту, вимушених переселенців та ін.

5. Удосконалення менеджменту охорони здоров'я дітей та підлітків.

Перспективним напрямком наукових досліджень є розвиток медичного менеджменту. Вирішальним чинником для отримання кінцевого результату користі від сучасних досягнень медицини для пацієнтів у вигляді поліпшення показників здоров'я є перенесення теоретичних знань і навичок у практичну охорону здоров'я. Проблеми трансформації наукових розробок в об'єкти інноваційної діяльності та їх освоєння фахівцями є надзвичайно актуальними. В широкому розумінні трансфер медичних технологій, які розроблено за результатами дослідницьких робіт являє собою їх просування з використанням усіх наукових комунікацій (публікування у науково-практичних виданнях, презентація результатів дослідження на наукових форумах, навчання лікарів у закладах післядипломної освіти, розміщення знань в Інтернет). У менш вузькому розумінні – використання фахівцями у роботі результатів досліджень, які втілені у науково-технічну продукцію (об'єкти інтелектуальної власності, методичні рекомендації, інформаційні листи, комп'ютерні програми та бази даних). За результатами досліджень, які проводились протягом останніх років, був встановлений розрив інформаційних зв'язків між науковцями і лікарями-практиками, що негативно впливає на процеси впровадження наукових досягнень та розробок медичної науки у практичну охорону здоров'я цього контингенту. Тому удосконалення системи трансферу медичних технологій, створених за результатами дослідницьких робіт в галузі охорони здоров'я дітей та підлітків набуває все більшої актуальності та потребує подальшого вивчення.