

Prof. Juozas Raistenskis:

Vaikų rehabilitacija – gydymas atsižvelgiant į vaiko raidą

Vaikas su negalia, kaip ir sveikas vaikas – asmenybė, turinti teisę į visavertį gyvenimą, turint savus poreikius, kurie turi būti suprasti ir priimti. Vaiko asmenybė visais jo amžiaus tarpsniais pirmiausia formuojama šeimoje. Vaiko su negalia ar vaiko, patyrusio sunkią traumą, sergančio lėtine liga, tėvams tenka pagrindinis ir labai atsakingas vaidmuo integruojant savo vaiką į visuomenę, padedant patenkinti vaiko socialinius poreikius, skatinant jo savarankiškumą ir formuojant jo pasaulėžiūrą. Vaikų rehabilitacijos specialistai, atsižvelgdami į tai, tokiam vaikui skiria individualizuotą reabilitacinį gydymą.

Vaiko raidos ypatumai

Vaiko raida nėra tolygus procesas: vienais amžiaus tarpsniais vaikas vystosi lėtai ir tolygiai, kitais – šuoliais, per kuriuos įvyksta daug fizinių, psichologinių ir socialinių pokyčių.

Vaiko fiziologijos ypatumus lemia besikeičianti raumenų – kaulų sistema. Vaiko raumenų masė palyginti su kūno mase mažesnė nei suaugusiojo :naujagimių –23,3 proc., 8 metų – 27,7 proc., 16 metų – 32,6 proc. Palyginkite: suaugusiojo raumenų masė sudaro 44,2 proc. viso kūno masės.

Raumenys vystosi netolygiai: pirmiausiai – stambūs, paskui – smulkesni, nuolat kinta jų struktūra, didėja apimtis. Vaikų ilgieji raumenys yra išsivystę geriau nei trumpieji, bet raiščiai silpni, jų prisitvirtinimas nėra tobulas, augant nuolat kinta kaulo struktūra. Vaikų kaulai lankstūs, lengvai deformuojasi, juose mažiau mineralinių medžiagų.

Vaikų oda plona, su gausia vaskuliarizacija, nepakankama raginio sluoksnio keratinizacija, jautresnė ir lengvai pažeidžiama. Prakaito ir riebalų liaukų funkcija nepakankamai susiformavusi, kūno termoreguliacija nestabili.

Širdies – kraujagyslių sistema taip pat skiriasi nuo suaugusiųjų: širdies raumens skaidulos plonos, nepakankamai atsiskyrusios viena nuo kitos, jungiamasis audinys menkai išsivystęs. Vaikų širdies raumuo jautresnis nei suaugusiųjų, todėl dažniau būna pulso ir arterinio kraujospūdžio pakitimų.

Susitaikymas su liga

Nors liga, trauma ar įgimtas defektas sutrikdo įprastinį vaiko gyvenimą, šeima turėtų priimti, susitaikyti ir išmokti gyventi su savo vaiko negalia. Vaikui augant kyla vis naujų poreikių: savarankiškumo, naujų vertybių ieškojimo, tėvų šilumos, žaidimo, bendravimo, motyvacijos, savimonės, saugumo, pasaulio pažinimo, naujų įspūdžių, mokymosi, mąstymo – ir visus šiuos atsirandančius poreikius reikia patenkinti.

Todėl vaikų rehabilitacijos tikslai nustatomi atsižvelgiant į vaiko amžių, ligą, ligos sunkumo laipsnį, biosocialinių funkcijų sutrikimus, psichoemocinę būklę ir šeimos socialinius aspektus.

Reabilitacijos programa sudaroma individualiai kiekvienam vaikui, atsižvelgiant į jo amžių,

poreikius, vaiko ir tėvų motyvaciją, vaiko užimtumą, auklėjimą, tėvų socialinę padėtį. Vaiko tėvai ar globėjai turi aktyviai dalyvauti reabilitacijos procese.

Kaip vyksta reabilitacija?

Visos skiriamos reabilitacijos priemonės turėtų kelti vaiko susidomėjimą, skatinti motyvaciją, todėl būtina į jas įtraukti žaidimo elementus. Procedūros turi būti reguliarios, sistemingos, su pertraukomis bei žaidimais. Atliekant kineziterapijos pratimus pravartu dažnai keisti padėtis, siekiant išvengti raumenų pervargimo bei pertempimo, parinkti optimalų fizinį krūvį, įvertinti vaiko amžių ir fiziologinius ypatumus.

Reabilitacijos procesas vyksta dalyvaujant vaikui, šeimai ir specialistams, turintiems kvalifikuotų vaikų reabilitacijos žinių. Komandoje dirba gydytojai konsultantai, ergoterapeutas, kineziterapeutas, fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojas ir slaugytojas, psichologas, socialinis darbuotojas, specialusis pedagogas, logopedas ir kiti specialistai. Svarbus vaidmuo tenka bendravimui su likimo draugais ir šeima.

Reabilitacijos komanda kelia tikslus ne tik organizuoti tinkamą reabilitacijos procesą, bet ir mokyti vaiką ir jo šeimos narius, kaip gyventi su negalia. Reabilitacijos laikotarpiu taip pat būtina užtikrinti vaiko ugdymą ir švietimą. Stacionarinės reabilitacijos laikotarpiu ugdymas ir švietimas vyksta pačioje gydymo įstaigoje, kurioje yra mokykla arba mokyklos filialas. Ambulatorinės reabilitacijos laikotarpiu ugdymas tęsiamas toje pačioje mokslo ir švietimo įstaigoje, kurioje vaikas mokėsi iki reabilitacijos.

Vaikų reabilitacijos problemos

Šiuo metu Lietuvoje vaikų reabilitacijos politika dar nevisiškai yra išsprendusi keliolikos svarbių klausimų. Vaikai ne visada gauna reikiamas paslaugas dėl tėvų socialinių-ekonominių problemų, didelio vaikų užimtumo ar prastos šeimos finansinės padėties. Iki galo neišspręstas tėvų buvimo su vaikais klausimas, jei vaikas gauna reabilitacinį gydymą ne stacionare (neišduodami nedarbingumo pažymėjimai, slaugant vaiką iki 7 metų, kai vaikas gydomas ambulatoriškai). Ambulatorinės reabilitacijos paslaugų mažiau gauna vaikai, gyvenantys kaimuose ir mažuose rajonuose.

Vaikų reabilitacija Lietuvoje nėra tinkamai apmokama vaikų sveikatos priežiūros sritis dėl sąnaudų neatitinkančių reabilitacijos paslaugų įkainių. Gydytojai reabilitologai, dirbantys su vaikų amžiaus pacientais pastebi, kad Lietuvos universitetuose taip pat trūksta dėmesio vaiko raidos ir jos vertinimo studijavimui.

Ką galima būtų pakeisti?

Prof. Juozas Raistenskis siūlo Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Reabilitacijos, fizinės ir sporto medicinos katedroje organizuoti paskaitas ir praktinius užsiėmimus studentams, rezidentams, gydytojams vaikų reabilitacijos klausimais, pediatrijos specialybės studentus supažindinti su vaikų reabilitacijos ypatumais. Taip pat kviečia atkreipti dėmesį į ambulatorinės reabilitacijos vaikams paslaugų prieinamumą ir kokybę. Daug tikimasi iš LR Sveikatos apsaugos ministerijos sudarytos darbo grupės, kurios tikslas pakeisti LR sveikatos apsaugos ministro įsakymą V-50, patobulinant vaikų reabilitacijos indikacijų sąrašą.