

Рекомендации

На основе анализа актуальных данных и результатов исследования по лечению дисфагии у детей, реабилитационный процесс должен включать следующие ключевые рекомендации:

1. Раннее выявление и мониторинг. Использование международных шкал оценки, таких как EDACS, и систематический ретроспективный анализ данных помогут точно диагностировать степень дисфагии на ранних стадиях и спланировать соответствующие меры вмешательства.

2. Комплексный мультидисциплинарный подход. Важно привлекать к реабилитации специалистов разных профилей: логопедов, неврологов, педиатров и физиотерапевтов. Совместные действия мультидисциплинарной команды способствуют более точной оценке и улучшению эффективности лечения.

3. Внедрение и адаптация передовых методик. Методика Кастильо-Моралеса, основанная на стимуляции орофациальных функций, доказала свою эффективность в реабилитации детей с дисфагией. Ее широкое применение в комплексной терапии позволит уменьшить симптомы дисфагии и снизить риск респираторных осложнений.

4. Планомерное обучение и поддержка родителей. Своевременное обучение семей по основным принципам питания и уходу за детьми с дисфагией играет важную роль в профилактике осложнений, особенно риска аспирации и связанных с ней инфекций дыхательных путей.

5. Проведение регулярного мониторинга эффективности терапии. Рекомендовано отслеживать динамику состояния пациентов с помощью стандартных оценочных шкал. Показатели улучшения (например, порог улучшения баллов) помогут скорректировать реабилитационные программы в соответствии с тяжестью состояния пациента.

Применение этих рекомендаций в рамках Национального центра детской реабилитации будет способствовать улучшению качества жизни детей с дисфагией и снижению риска развития тяжелых осложнений, таких как аспирационная пневмония и замедленное развитие.

ПРОФИЛАКТИКА РАССТРОЙСТВ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА: ПОЖИЗНЕННЫЙ ПОДХОД (*тезис*)

Ахметжанова З.Ж.¹, Жумагалиева Б.М.²

¹ Заведующий психоневрологического отдела №6 Қамқор, врач невролог, НАО «Национальный центр детской реабилитации», Астана, Казахстан.

² Врач невролог психоневрологического отдела №6 Қамқор, НАО «Национальный центр детской реабилитации», Астана, Казахстан.

Актуальность.

Расстройства аутистического спектра (РАС) представляют собой комплекс нарушений развития, которые затрагивают коммуникацию, социальное взаимодействие и поведение. Аутизм является нейробиологическим расстройством, которое сохраняется на протяжении всей жизни и требует междисциплинарного подхода в лечении и реабилитации. По мере роста числа детей с диагнозом аутизм в Казахстане, важность ранней диагностики и эффективной реабилитации становится всё более актуальной. Настоящее исследование направлено на анализ современных методов коррекции аутизма и оценку их эффективности на примере пациентов Национального центра детской реабилитации. [1]

Цель.

1. Оценить эффективность инновационных методов коррекции, используемых для детей с РАС в Национальном центре детской реабилитации.

2. Определить, как использование методов АВА-терапии, сенсорной интеграции и JASPER, АФК, программа помощи для родителей влияет на когнитивное развитие и социальные навыки детей. [2]

3. Проанализировать динамику реабилитационного потенциала детей с РАС в зависимости от применяемых методов коррекции.

Задачи:

Исследование проводилось на базе НАО Национального центра детской реабилитации в Астане. В исследовании участвовали дети с диагнозом аутизм, проходившие реабилитацию в течение

2021-2024 гг. Для эффективной коррекции мульти дисциплинарной командой применялись следующие инновационные методы: АВА-терапия (прикладной анализ поведения), Сенсорная интеграция, JASPER-метод, Методы нейропсихологической коррекции, АФК, PECS, Визуальное расписание, Индивидуальное меню, DIR FLOORTIME.

Данные собирались с использованием диагностического набора ADOS и доменов функции, активности и участия международной шкалы функционирования.

Результаты.

Анализ данных показал, что инновационные методы коррекции, а также проект по безопасности пребывания детей с Аутизмом применяемые в Центре, способствуют улучшению когнитивных функций, коммуникативных навыков и снижению поведенческих стереотипов у детей с РАС. Так, за период 2021-2024 гг. процент детей, получивших сенсорную интеграцию, увеличился на 15%, в то время как результаты АВА-терапии показали стабильное улучшение показателей на 25%. Также было зафиксировано значительное уменьшение случаев агрессии и инцидентов побегов среди детей. [3]

Полученные результаты подтверждают эффективность междисциплинарного подхода в реабилитации детей с аутизмом. Инновационные методы, такие как сенсорная интеграция и АВА-терапия, JASPER, АФК продемонстрировали высокую результативность в коррекции поведенческих и когнитивных нарушений. Особую роль играет ранняя диагностика и вовлечение родителей в процесс реабилитации, что позволяет создать благоприятные условия для полноценного развития ребенка. Однако остаются вопросы, связанные с индивидуальными особенностями пациентов и необходимостью дальнейшей адаптации методов под различные формы РАС.

Выводы.

Таким образом, проведенное исследование показывает, что комплексный междисциплинарный подход к коррекции РАС способствует значительным улучшениям в реабилитационном потенциале детей. Применение АВА-терапии, сенсорной интеграции, АФК и других методов не только улучшает когнитивные и поведенческие навыки, но и повышает качество жизни детей и их семей. Важнейшей задачей на будущее остается развитие программ профилактики и адаптация методов реабилитации под индивидуальные потребности каждого ребенка. [2]

Рекомендации.

1. Ранняя диагностика: Внедрить регулярный скрининг для раннего выявления РАС в детских учреждениях.

2. Междисциплинарный подход: Обучить специалистов современным методам коррекции для индивидуализированной терапии.

3. Поддержка семей: Проводить тренинги для родителей, чтобы усилить реабилитационный эффект дома.

4. Доступность инноваций: Расширить государственные программы субсидий для увеличения доступности методов.

5. Регулярная оценка: Проводить мониторинг эффективности лечения и адаптировать методы под нужды каждого ребенка.

6. Безопасность и профилактика: Внедрить меры для предотвращения побегов и агрессии среди детей с РАС.

СОВРЕМЕННЫЕ СТРАТЕГИИ В РЕАБИЛИТАЦИИ ЦЕРЕБРАЛЬНОГО ПАРАЛИЧА (*тезис*)

Жанганаева А.А.¹, Алтынбекова А.Т.², Дармбаев Ж.Р.³, Айтем А.К.⁴, Кускан Г.К.⁵

¹ Старший невролог отдела №5 «Балбулак» НАО «Национальный центр детской реабилитации», Астана, Казахстан

² Заместитель Председателя правления по медицинской части, НАО «Национальный центр детской реабилитации», Астана, Казахстан

³ Главный эксперт управления клинической реабилитации НАО «Национальный центр детской реабилитации», доцент кафедры неврологии НАО «Медицинский Университет Астана», Астана, Казахстан.

⁴ Врач ФМР, отдела ФМР, НАО «Национальный центр детской реабилитации», Астана, Казахстан.

⁵ Медицинская сестра ФМР, отдела ФМР, НАО «Национальный центр детской реабилитации», Астана, Казахстан.