

ЗАЛУЧЕННЯ БАТЬКІВ ТА ФІЗИЧНИХ ТЕРАПЕВТІВ ДО МОНІТОРИНГУ ХРОНІЧНОГО БОЛЮ У ДІТЕЙ РАННЬОГО ВІКУ З ПАРАЛІТИЧНИМИ СИНДРОМАМИ

Орлова Н.В., Ріга О.О.

Актуальність. Хронічний біль у дітей з паралітичними синдромами впливає на різні аспекти життя дитини та родини, такі як сон, емоційний стан, стосунки, розвиток та функціональний статус. Він може бути викликаний: м'язовою спастикою; контрактурами; деформацією хребців; пролежнями або мацерацією шкіри; гіперсалівацією та/або гіперпродукцією бронхіального секрету; зондовим годуванням; трахеостомою; гастростомою; колостомою; судомами; периферичною нервовою системою в наслідок спастики та інш.

Мета. Визначення впливу фізичної реабілітації на хронічний біль та емоційний статус батьків дітей раннього віку з паралітичними синдромами.

Матеріали та методи. Створено оригінальний опитувальник для матерів (Свідоцтво про реєстрацію авторського права на твір №88107), який включав до себе домени: рухливість дитини, хронічний біль, емоційний стан дитини, відповідь дитини на реабілітацію, емоційний стан матерів (занепоєння, стурбованість, сон та підтримка). Опитано 29 матерів дітей віком від 1 до 4 років з паралітичними синдромами (GMF II-V). Серед них 18 (62,0%) хлопчиків та 11 (37,9%) дівчаток. Середній вік, яких склав 3 роки 7 міс. ± 1 рік.

Результати. Лише 1 (3%) мати вважала, що її дитина не має рухової проблеми. 20 (69%) матерів скаржилися на «помірний» та «тяжкий» біль у дітей. 19 (66%) респонденток відмічали занепоєнення дітей, а 4 (13,7%) – постійний, пронизливий крик. Періодичні фізичні реабілітаційні заходи зменшили біль та покращили емоційний стан у 8 із 20 (40%) дітей. Внутрішню напруженість відмічали 21 (72%) матері, поганий сон — 22 (76%), стурбованість тим, що діти не здатні вести нормальне життя 21 (72%),

а 12 (41%) шукали співчуття або розуміння у кого-небудь. Найбільше батьків непокоїло у стані їхніх дітей: затримка фізичного розвитку та обмежена рухливість дитини; постійний прийом протисудомних препаратів; підвищений м'язовий тонус та те, що їхні діти не ходять, не сидять, самотійно не їдять.

Висновки. Фізична реабілітація дітей раннього віку з паралітичними синдромами, окрім покращення рухової активності, зменшує прояви хронічного болю, а також покращує емоційний стан дітей – у 8 (28%). Подальшою перспективою даного дослідження має бути виявлення впливу емоційного стану матерів на хронічний біль у дітей.