

ՍԱՀՄԱՆԱՓՈՒԿ ՀՆԱՐԱՎՈՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐՈՎ ԵՐԵՒԱՆԵՐԻ ԵՎ ԱՆՉԱՓՈՒԿԱՆՆԵՐԻ ՎԵՐԱԿԱՆՁՆՄԱՆ ՊԱՅՄԱՆՆԵՐԸ ՄԱՍՆԱԳԻՏԱՑՎԱԾ ԿԵՆՏՐՈՆՈՒՄ

Ռոզով Ա.Վ.¹, Պոմոզան Ա.Պ.², Բարաբաշ Ռ.Չ.², Մենդրինա Գ.Ի.**,
Ռադզիվիլ Տ.Տ.**

¹Սահմանափակ հնարավորություններով երեխաների և անչափահասների վերականգնողական կենտրոն, ք. Սևերսկ, Տոմսկի մարզ, ՌԴ

²Սիբիրի պետական բժշկական համալսարան, ք. Տոմսկ, ՌԴ

Մանկական հաշմանդամությունը հանդիսանում է ոչ միայն բժշկական, նաև սոցիալական հիմնախնդիր և վերաբերում է հաշմանդամ- երեխաների ընտանիքի բոլոր անդամներին, ինչպես նաև պետությանը: Հոդվածում ներկայացված է Ռուսաստանի Դաշնության մանկական հաշմանդամության պատճառների կառուցվածքը: Ցույց է տրված հաշմանդամ-երեխաների բուժման և վերականգնման հետագա մեթոդների մշակման անհրաժեշտությունը:

Առողջապահության մարմինների առջև ծառայած է հաշմանդամների վերականգնման գնահատականի, նախնացության, մշակման եզրակացության խնդիրը: Սահմանափակ հնարավորություններով երեխաների վերականգնման անալիզի արդյունքները վկայում են, որ 25,9%-պացիենտների մոտ կարելի է հասնել լավացման կամ նույնիսկ հասնել և հանել հաշմանդամության խումբը: Այս առումով բարձր է վաղ հասակի երեխաների ներուժը: Պացիենտները բաժանված են եղել երկու խմբի. ըստ համապատասխան տարիքի, ախտաբանության ձևի և հիվանդության արտահայտությամբ: Ցույց է տրված, որ վերականգնման թերապիան է արդյունավետ է անդրադարձել ինչպես վերականգնման կենտրոն մշտապես հաճախող պացիենտների, այնպես էլ ժամանակավոր այցելողների վրա:

Ըստ հաղորդակցման կարգի երկու անգամ բարձր է եղել բուժման արդյունավետությունը (3-րդ աստիճանի սահմանափակ հնարավորություններով պացիենտների թվի նվազում) 1-ին խմբի պացիենտների մոտ՝ համեմատ 2-րդ խմբի: Ավելի շատացել էր 1-ին (թեթև) աստիճանի սահմանափակ հնարավորություններով պացիենտների թիվը՝ ըստ հետևյալ կարգի (ինքնասպասարկմամբ 4,7 անգամ՝ համեմատ 3,8-ի), օրիենտացիայի (2,1 անգամ՝ համեմատ 1,8-ի), իրենց վարքագծի հսկողությամբ (1,5 անգամ՝ համեմատ 1,3-ի): Ըստ այլ կատեգորիաների կենսունակության տարբերություն չի հայտնաբերվել: