

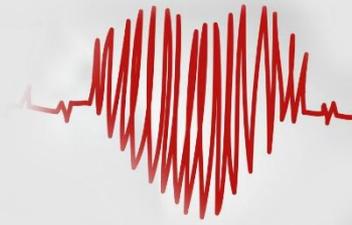


ГОО ВПО ДОННМУ
ИМ. М. ГОРЬКОГО



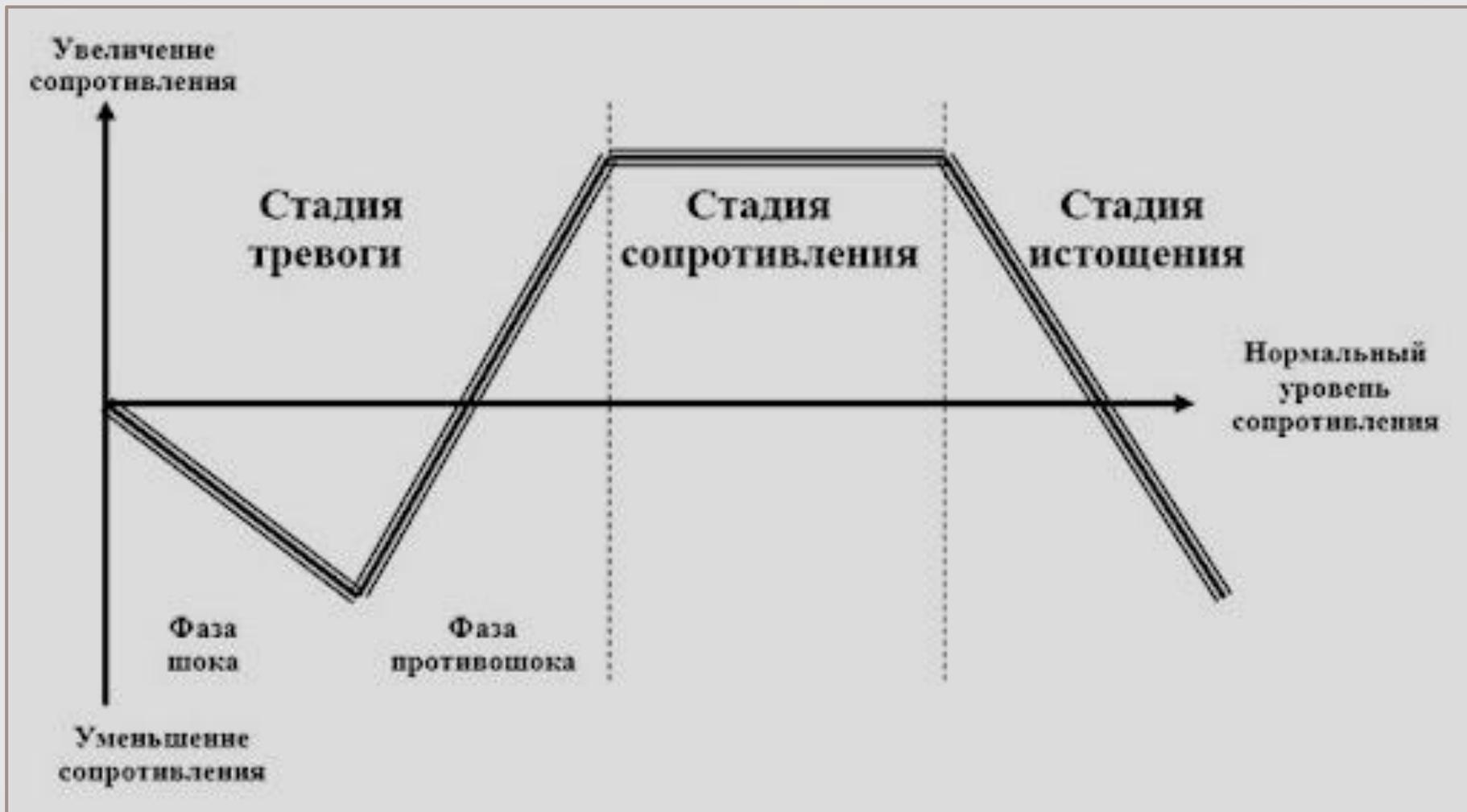
**Динамика
адаптационных
механизмов у
воспитанников домов
ребенка**

Ольховик И.А., Ярошенко С.Я.
Кафедра пропедевтики педиатрии



Адаптация (*лат. adapto – приспособляю*) – процесс приспособления организма к изменяющимся условиям среды

Фазы адаптации

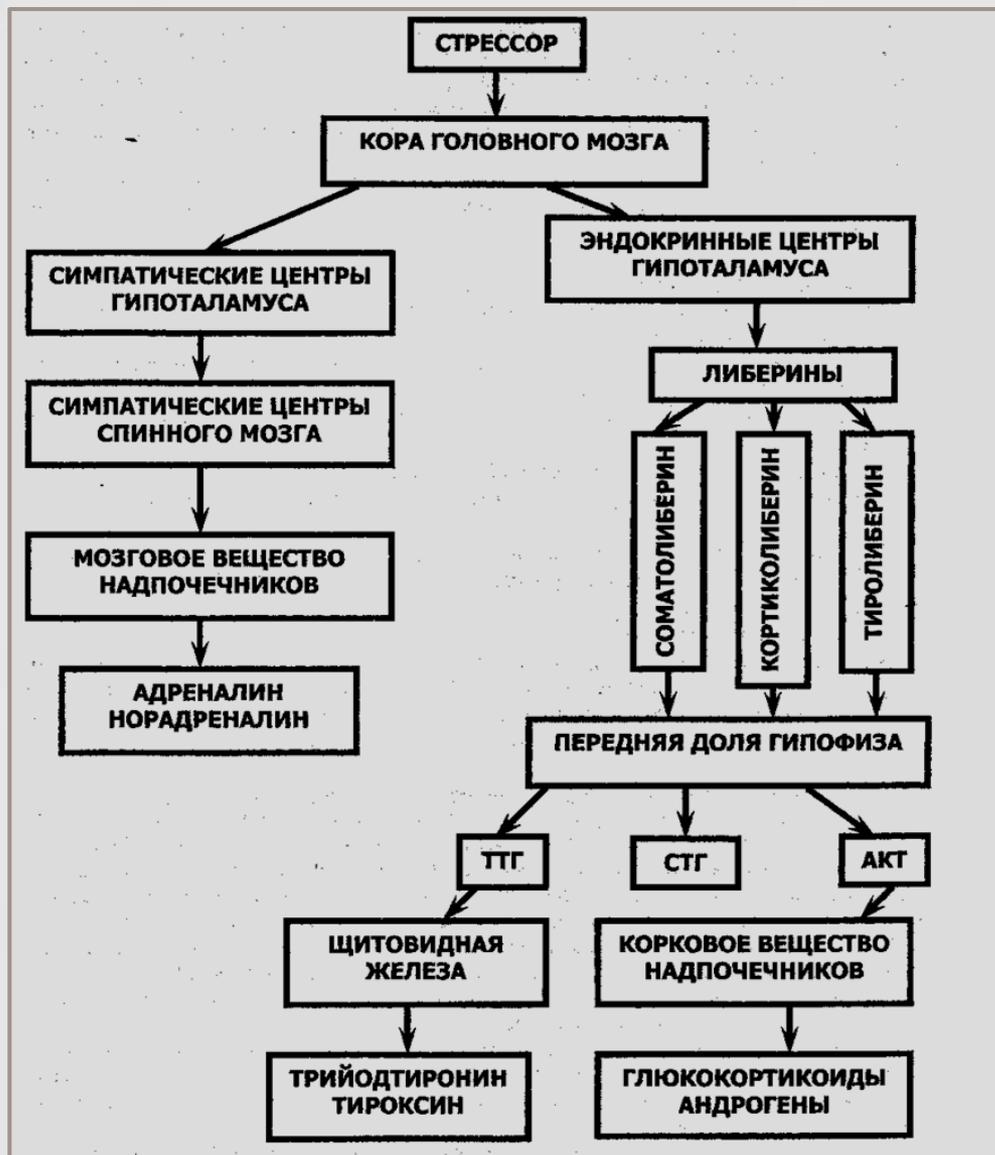




Адаптацию при институализации следует рассматривать с позиций сочетанного действия на организм (прежде всего- психику) ребенка комплексной (материнской, социальной, эмоциональной, сенсорной и др.) депривации и теории привязанности.



Отрыв от родителей и помещение в новый коллектив является мощнейшим психоэмоциональным стрессором, влияющим на все регуляторные системы: эндокринную (через гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковую ось с изменением уровней целого ряда гормонов), иммунную (практически все воспитанники домов ребенка относятся к часто и длительно болеющим, у них отмечаются гипериммуноглобулинемия, угнетение фагоцитоза и цитокиновый дисбаланс), нервную (задержка нервно-психического развития, дисбаланс в вегетативной регуляции).



Стресс-реализующими системами являются симпатoadреналовая и гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковая системы



Особенности строения, повсеместность распространения и многоуровневость функционирования вегетативной нервной системы наряду с ярко выраженным ее влиянием на сердце позволяет рассматривать систему кровообращения как индикатор адаптационных реакций всего организма.





Следовательно, можно ожидать у детей, воспитывающихся в закрытых коллективах, типичные изменения variability сердечного ритма, характерные для стадий хронической стрессовой реакции.



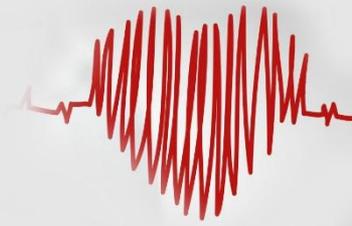
В доступной литературе информация по этому вопросу крайне скудна и противоречива.

Часть авторов (Филькина О.М. и соавт., 2010) пишет о росте **симпатических** влияний, **другие** авторы (Овчаренко Е.С. и соавт., 2019) указывают на преобладание **парасимпатического** звена ВНС (особенно у детей с умственной отсталостью).



Цель работы

Оценить динамику адаптационных механизмов к условиям институализации у детей раннего и дошкольного возрастных периодов.



Воспитанникам Республиканского специализированного дома ребенка г. Донецка в возрасте от 1 года 4 месяцев до 4 лет 8 месяцев (62 ребенка) была проведена запись кардиоинтервалограммы (КИГ) с использованием кардиомонитора UTAS-300.

Исследование проводилось в соответствии с Методическими рекомендациями Комиссии по клинико-диагностическим приборам и аппаратам Комитета по новой медицинской технике МЗ РФ (протокол № 4 от 11 апреля 2000 г.).

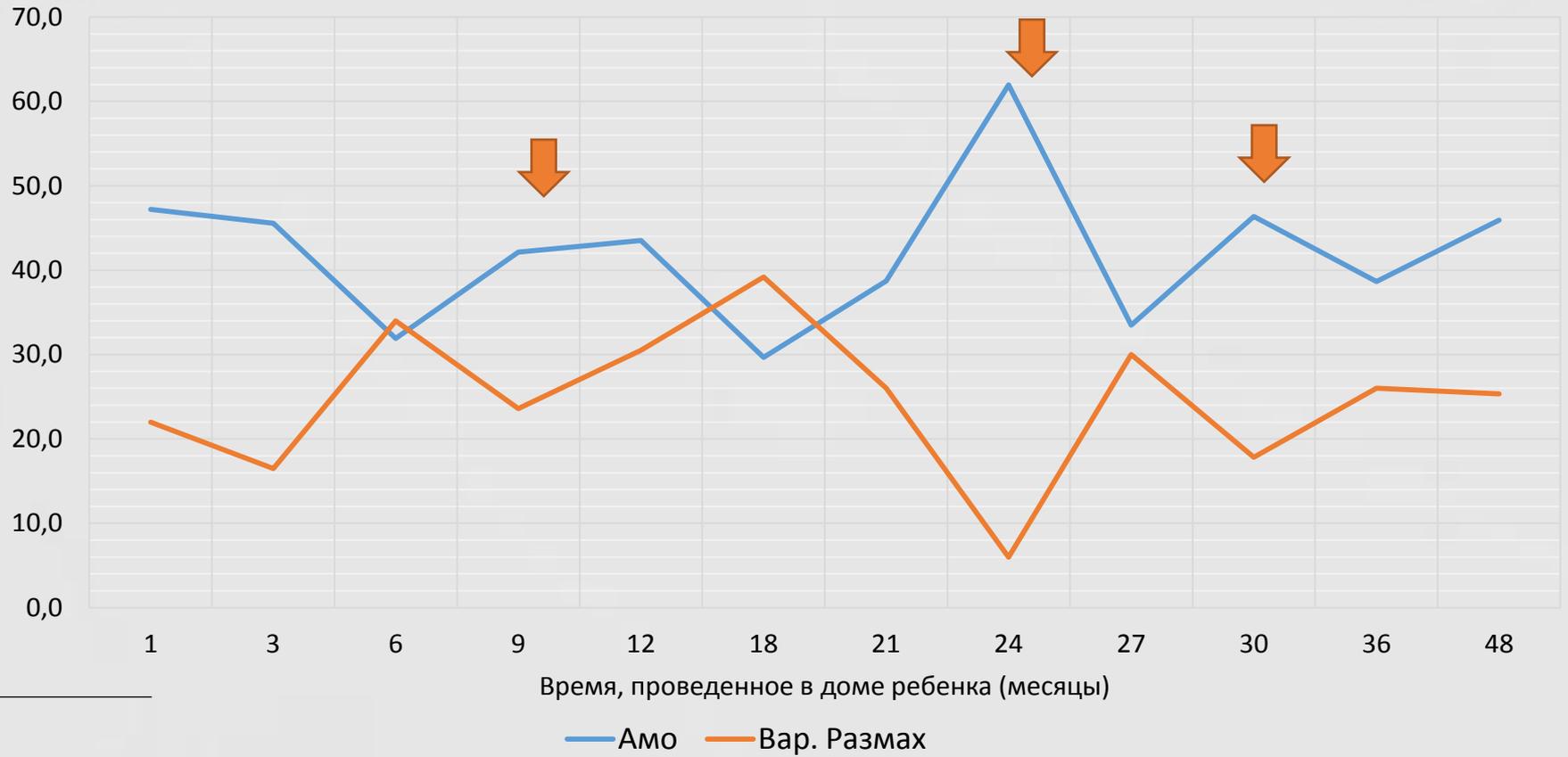




Критерии включения детей в исследование: возраст детей старше 1 года и младше 6 лет, нахождение в доме ребенка не менее 3 месяцев, согласие опекунов, лечащих врачей, родителей.

Критерии исключения: наследственные, генетические заболевания, пороки развития, хронические заболевания, нарушающие жизнедеятельность в стадии субкомпенсации и декомпенсации, любая верифицированная патология сердечно-сосудистой системы и вегетативной нервной системы, острая патология в момент исследования и за две недели до него, отказ пациента или его законных представителей.

План и дизайн исследования согласован и одобрен комиссией по биоэтике Государственной образовательной организации высшего профессионального образования «Донецкий национальный медицинский университет имени М. Горького».



* АМо - амплитуда моды

При построении графика показатель вариационного размаха для наглядности увеличен в 40 раз.

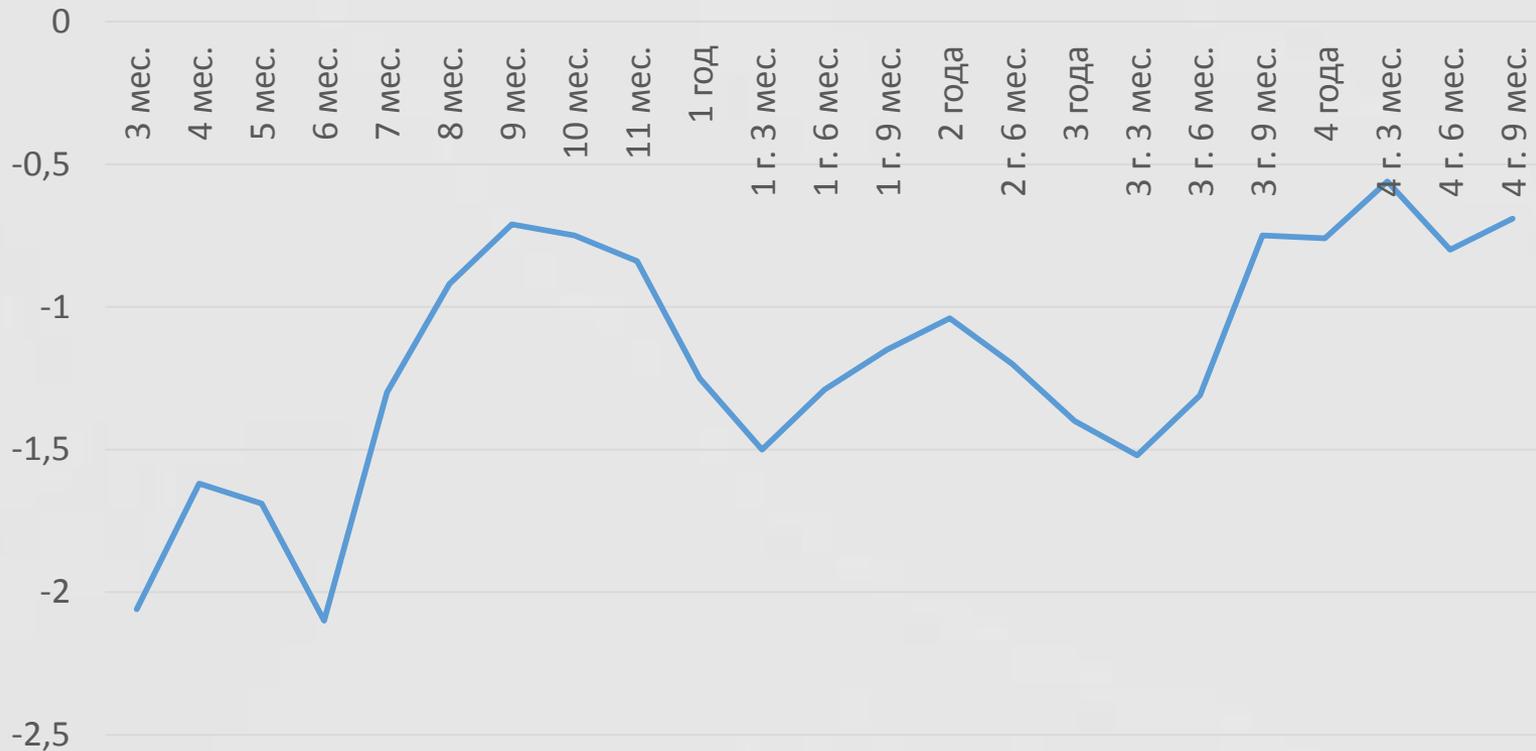


При рассмотрении графика изменений вышеуказанных показателей по мере взросления ребенка, можно отметить несколько «пиков» симпатической активности, соответствующих 9, 24, 30 и 48 месяцам.

При этом, наиболее выраженный пик (24 месяца) симпатикотонии представлен в группе детей в возрасте $2,5 \pm 0,5$ года, когда начинается работа дефектологической службы и перевод детей в более старшие группы. Следовательно, дисбаланс в сторону преобладания парасимпатических влияний (не характерных для данного возраста) может быть связан с недостаточной когнитивной нагрузкой в раннем возрасте и может быть основой для максимально ранней активизации работы педагогического состава.

Как видно из графика, отражающего динамику соотношения массы тела к росту, «пики» снижения дефицита также совпадают с периодами активизации симпатического отдела вегетативной нервной системы.

Масса тела к росту



В то же время, рост окружности головы имел ярко выраженный положительный тренд с максимумом между 3 и 4 годами.

Окружность головы к возрасту





С нашей точки зрения, совпадение «пиков» повышенной активности симпатического отдела вегетативной нервной системы и физического развития является отражением единого процесса – адаптации к условиям институализации.

Максимальный прирост окружности головы отмечался в возрасте 3-4 лет, отражая влияние когнитивной нагрузки на объем мозга.

Немаловажным является также наличие ярко выраженного пика в 24 месяца, объяснимое, с нашей точки зрения, **активизацией работы педагогов, логопедов и дефектологов**, то есть подтверждающее теорию сенсорной депривации и важности стимулирующей активности внешней среды в интернатных условиях.



Выводы

Условия институализации, как любая стрессовая реакция, вызывают ответ регуляторных систем.

В группе воспитанников домов ребенка отмечается не характерное для данного возрастного периода увеличение парасимпатической активности.

Активизация работы педагогического персонала вызывает усиление активности симпатического звена вегетативной нервной системы, соответствующих 9, 24, 30 и 48-му месяцам пребывания в доме ребенка, подтверждая необходимость проведения абилитационно-реабилитационных мероприятий.

**Благодарим за
внимание!**

