

О создании клинических рекомендаций по дифференциально-диагностическому подходу в процессе оказания остеопатической помощи детям

Е. В. Абрамова^{1,2}, И. А. Аптекар¹

¹ Тюменский институт остеопатической медицины, 625048, Тюмень,
ул. Попова, д. 7-а, тел.: 8 3452 40-63-08, e-mail: aptekar72@mail.ru

² Тюменский государственный медицинский университет, 625039, Тюмень,
ул. Мельникайте, д. 75, тел.: 8 3452 28-70-30, e-mail: abramova@nm.ru

Реферат

Предложенная модель алгоритма дифференциально-диагностического подхода к проблемам детей необходима для определения показаний и противопоказаний для остеопатической помощи в педиатрической практике. Модель является неинвазивной, нетрудоемкой и может быть использована для повышения качества оказания остеопатической помощи детям врачами-osteopатами.

Ключевые слова: остеопатия, педиатрия, алгоритм, дифференциальный диагноз

Elaboration of Clinical Recommendations for Differential Diagnostic Approach for Provision of Osteopathic Aid to Children

E. Abramova^{1,2}, I. Aptekar¹

¹ Tyumen Institute of osteopathic medicine, 7-a, Popov street, Tyumen, 625048,
phone: +7 3452 40-63-08, e-mail: aptekar72@mail.ru

² Tyumen State Medical University, 75, Melnikaite street, Tyumen, 625039,
phone: +7 3452 28-70-30, e-mail: abramova@nm.ru

Abstract

Proposed model of an algorithm of differential and diagnostic approach to the children's problems is necessary for determination of indications and contra-indications for osteopathic aid in pediatric practice. The model is non-invasive and not labor-intensive. It may be used by osteopathic physicians with a view to provide better osteopathic aid to children.

Keywords: osteopathy, pediatrics, algorithm, differential diagnosis

Введение

На сегодняшний день порядок оказания остеопатической помощи в педиатрии в полной мере учитывает возрастные особенности пациентов [1–5]. Это в значительной степени повышает качество оказания медицинских услуг по остеопатии детям и позволяет оказывать остеопатическую помощь на ранних этапах жизни ребенка [1].

В автономной некоммерческой организации «Тюменский институт мануальной медицины» АНО ТИММ в 2014 г. был разработан и используется в работе Протокол первичного приема врача-osteopата в педиатрической практике [1]. В 2015 г. Российской остеопатической ассоциацией были утверждены клинические рекомендации «Остеопатическая диагностика соматических дисфункций в педиатрии», в которых указаны абсолютные и относительные противопоказания для остеопатической коррекции в детской практике [5, 6]. Однако процедура приема врача-osteopата в пе-

педиатрической практике по-прежнему является более сложной, особенно для врачей-osteопатов, не имеющих первичной специализации по педиатрии. Поэтому целью работы стала разработка и внедрение модели алгоритма дифференциально-диагностического подхода в процессе оказания остеопатической помощи детям в работу АНО ТИММ.

Остеопатическая помощь на всех этапах медицинского сопровождения включает:

- оценку клинического состояния пациента (в том числе морфофункциональных параметров организма и состояния высших психических функций и эмоциональной сферы);
- оценку факторов риска проведения остеопатических воздействий;
- оценку факторов, ограничивающих проведение остеопатических воздействий;
- собственно остеопатическую диагностику (диагностику соматических дисфункций на глобальном, региональном и локальном уровнях);
- постоянное наблюдение за изменением состояния пациента и эффективностью применяемых остеопатических методов с соответствующей записью в истории болезни или карте амбулаторного больного;
- разработку рекомендаций по дальнейшей остеопатической помощи и прогнозирование состояния пациента.

Остеопатическая помощь показана при всех нозологических единицах (в тех случаях, когда имеются соматические дисфункции) и при отсутствии противопоказаний. Она реализуется при взаимодействии врача-osteопата с врачами-специалистами по профилю оказываемой медицинской помощи или иными врачами-специалистами.

Представляемые клинические рекомендации содержат общую модель алгоритмов построения дифференциального диагноза в процессе оказания остеопатической помощи в педиатрии.

При первичном обращении к врачу-osteопату любой пациент независимо от возраста и характера жалоб должен быть обследован согласно утвержденному протоколу. Детальное описание остеопатического осмотра в педиатрической практике представлено в клинических рекомендациях «Диагностика соматических дисфункций в педиатрии» [6], производственном «Стандарте оказания медицинской помощи по остеопатии», разработанном в НОУ ДПО ТИОМ в 2014 г. Документы включают ряд обязательных протоколов и порядки оказания медицинской помощи, в том числе и «Протокол первичного приема врача-osteопата в педиатрической практике» [1].

После остеопатического осмотра пациента определяют проблемные регионы, которые уже прицельно тестируют путем специфического остеопатического обследования. Проанализировав результаты, полученные в ходе остеопатического обследования, врач-osteопат заполняет остеопатическое заключение с указанием биомеханических, ритмогенных и нейродинамических нарушений на глобальном, региональном и локальном уровнях. Затем выделяет доминирующую соматическую дисфункцию и определяет тактику остеопатической помощи данному пациенту [5–7].

Но прежде чем приступить к остеопатической коррекции, необходимо провести дифференциальную диагностику. Это позволяет своевременно заподозрить патологические состояния и заболевания, являющиеся противопоказанием к остеопатической коррекции, назначить дополнительные методы исследования (лабораторные и инструментальные) и консультации необходимых специалистов.

Для дифференциальной диагностики врачу-osteопату могут потребоваться:

- консультации педиатра и/или любых специалистов: невролога, нейрохирурга, офтальмолога, отоларинголога, сурдолога, кардиолога, кардиохирурга, эндокринолога, хирурга, гематолога, психолога или психиатра и др.;
- дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования: клинические общие анализы крови и мочи, биохимические анализы крови и мочи, исследование цереброспинальной жидкости, бактериологические исследования биологических жидкостей, серологические иммунологические анализы, УЗИ, доплерография, дуплексное (триплексное)

сканирование сосудов, ЭКГ, рентгенография, КТ, ядерно-магнитная резонансная томография, ядерно-магнитная резонансная ангиография, ЭЭГ, реоэнцефалография, электромиография и др.; перечень обследования определяется подозреваемым патологическим состоянием.

Выявление любых «симптомов тревоги» требует тщательного диагностического поиска для исключения иного заболевания, имеющего более высокую степень тяжести и/или возможность осложнений. Необходима первоочередная консультация специалиста соответствующего профиля. *Остеопатическая коррекция до получения заключения врача-специалиста и/или результатов обследования противопоказана!*

По окончании обследования и обосновании диагноза показана комплексная терапия совместно с соответствующим врачом-специалистом (по показаниям).

Общая модель построения дифференциального диагноза в процессе оказания остеопатической помощи в педиатрии представлена на рисунке.

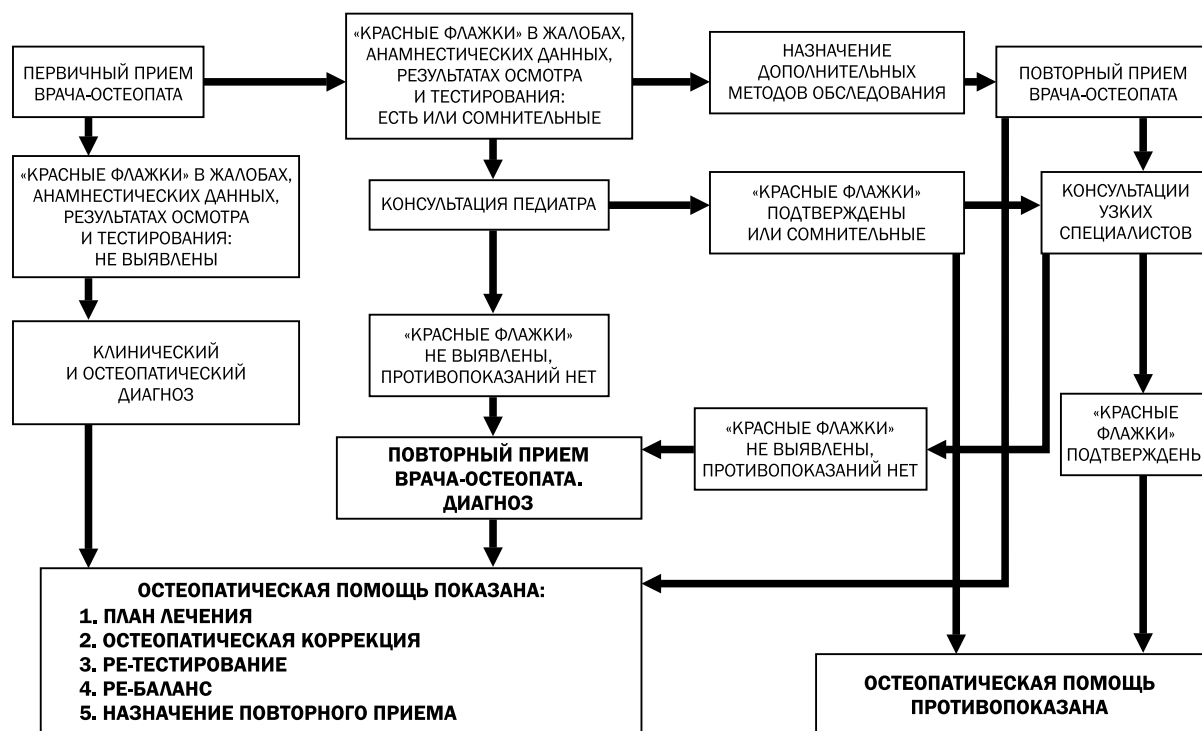


Рис. 1. Модель построения дифференциального диагноза в процессе оказания остеопатической помощи в педиатрии

Рассмотрим несколько возможных ситуаций на остеопатическом приеме. Ниже приведена последовательность (алгоритмы) выполняемых действий.

Алгоритм 1

1. Первичный прием врача-osteopата включает:

- сбор жалоб и анамнестических данных;
- осмотр и тестирование согласно утвержденному протоколу;
- определение проблемных регионов;
- специфическое остеопатическое обследование;
- анализ полученных результатов.

2. При отсутствии симптомов тревоги — противопоказаний нет:

- установление клинического диагноза;
- установление остеопатического диагноза — выделение доминирующей соматической дисфункции; заполнение остеопатического заключения с указанием биомеханических, ритмогенных и нейродинамических нарушений на глобальном, региональном и локальном уровнях.

3. Остеопатическая коррекция показана:

- определение плана лечения (кратность и временные интервалы приема);
- сеанс остеопатической коррекции;
- ре-тестирование;
- ре-баланс;
- назначение повторного приема.

Алгоритм 2

1. Первичный прием врача-osteопата включает:

- сбор жалоб и анамнестических данных;
- осмотр и тестирование согласно утвержденному протоколу;
- определение проблемных регионов;
- специфическое остеопатическое обследование;
- анализ полученных результатов;
- предварительный диагноз.

2. При выявлении симптомов тревоги (явных или сомнительных):

- назначение дополнительных методов обследования;
- повторный прием врача-osteопата (с результатами обследования).

3. При отсутствии симптомов тревоги (не подтверждены) — противопоказаний нет:

- установление клинического диагноза;
- установление остеопатического диагноза — выделение доминирующей соматической дисфункции; заполнение остеопатического заключения с указанием биомеханических, ритмогенных и нейродинамических нарушений на глобальном, региональном и локальном уровнях.

4. Остеопатическая коррекция показана:

- определение плана лечения (кратность и временные интервалы приема);
- сеанс остеопатической коррекции;
- ре-тестирование;
- ре-баланс;
- назначение повторного приема.

Алгоритм 3

1. Первичный прием врача-osteопата включает:

- сбор жалоб и анамнестических данных;
- осмотр и тестирование согласно утвержденному протоколу;
- определение проблемных регионов;
- специфическое остеопатическое обследование;
- анализ полученных результатов;
- предварительный диагноз.

2. При выявлении симптомов тревоги (явных или сомнительных):

- назначение дополнительных методов обследования;
- повторный прием врача-osteопата (с результатами обследования).

3. Выявлены симптомы тревоги (явные или сомнительные):

- назначение консультации узких специалистов по профилю заболевания.

4. Подтверждены симптомы тревоги:

- установление клинического диагноза узким специалистом по профилю заболевания.

5. Остеопатическая коррекция противопоказана.

Алгоритм 4

1. Первичный прием врача-osteопата включает:

- сбор жалоб и анамнестических данных;
- осмотр и тестирование согласно утвержденному протоколу;
- определение проблемных регионов;
- специфическое остеопатическое обследование;
- анализ полученных результатов;
- предварительный диагноз.

2. При выявлении симптомов тревоги (явных или сомнительных):

- назначение дополнительных методов обследования;
- повторный прием врача-osteопата (с результатами обследования);
- назначение консультации педиатра;
- установление клинического диагноза.

3. Симптомы тревоги не подтверждены — противопоказаний нет:

- повторный прием врача-osteопата;
- установление клинического диагноза;
- установление остеопатического диагноза — выделение доминирующей соматической дисфункции; заполнение остеопатического заключения с указанием биомеханических, ритмогенных и нейродинамических нарушений на глобальном, региональном и локальном уровнях.

4. Остеопатическая коррекция показана:

- определение плана лечения (кратность и временные интервалы приема);
- сеанс остеопатической коррекции;
- ре-тестирование;
- назначение повторного приема.

Алгоритм 5

1. Первичный прием врача-osteопата включает:

- сбор жалоб и анамнестических данных;
- осмотр и тестирование согласно утвержденному протоколу;
- определение проблемных регионов;
- специфическое остеопатическое обследование;
- анализ полученных результатов;
- предварительный диагноз.

2. При выявлении симптомов тревоги (явных или сомнительных):

- назначение дополнительных методов обследования;
- повторный прием врача-osteопата (с результатами обследования);
- назначение консультации педиатра.

3. Выявлены симптомы тревоги (явные или сомнительные):

- назначение консультации узких специалистов;
- установление клинического диагноза.

4. Подтверждены симптомы тревоги — остеопатическая помощь противопоказана.

Алгоритм 6

1. Первичный прием врача-osteопата:

- сбор жалоб и анамнестических данных;
- осмотр и тестирование согласно утвержденному протоколу;

- определение проблемных регионов;
- специфическое остеопатическое обследование;
- анализ полученных результатов;
- предварительный диагноз.

2. При выявлении симптомов тревоги (явных или сомнительных):

- назначение дополнительных методов обследования;
- повторный прием врача-osteопата (с результатами обследования);
- назначение консультации педиатра;
- установление клинического диагноза.

3. Подтверждены симптомы тревоги — остеопатическая помощь противопоказана.

Заключение

В течение 2014–2016 гг. на базе АНО ТИММ на основании принципов общей модели было разработано 11 моделей алгоритма для отдельных нозологических форм, с которыми чаще всего обращаются за помощью к остеопатам в педиатрической практике.

В каждой модели отмечены необходимые для дифференциального диагноза консультации специалистов и дополнительные методы обследования, дана сравнительная характеристика основного симптомокомплекса и перечень так называемых «симптомов тревоги». Обнаружение любого из этих симптомов у детей любого возраста и подростков требует тщательного диагностического поиска для исключения иного заболевания, имеющего более высокую степень тяжести и/или возможность осложнений. Остеопатическая помощь в таком случае до уточнения диагноза противопоказана.

Предложенные для ознакомления клинические рекомендации утверждены на заседании ученого совета НОУ ДПО ТИОМ 05.09.2016 г.

Практическая значимость работы

Предложенная модель алгоритма дифференциально-диагностического подхода в процессе оказания остеопатической коррекции детям является неинвазивной и нетрудоемкой, поэтому может быть использована для повышения качества оказания остеопатической помощи детям врачами-osteопатами. Особенно она важна для врачей, не имеющих первичной специализации по педиатрии.

Литература

1. Абрамова Е. В., Аптекар И. А., Мохов Д. Е., Малков С. С. Порядок заполнения протокола первичного приема врача-osteопата в педиатрической практике // Рос. остеопат. журн. 2014. № 1–2 (24–25). С. 37–47.
[Abramova E. V., Aptekar I. A., Mokhov D. E., Malkov S. S. Procedure for Filling Protocol of the Primary Reception of Doctor of Osteopathy in Pediatric Practice // Rus. osteopath. journ. 2014. № 1–2 (24–25). P. 37–47.] (rus.)
2. Егорова И. А., Кузнецова Е. Л. Остеопатия в акушерстве и педиатрии. СПб.: СПбМАПО, 2008.
[Egorova I. A., Kuznetsova E. L. Osteopathy in obstetrics and pediatrics. St. Petersburg: SPbMAPS, 2008.] (rus.)
3. Егорова И. А. Соматические дисфункции у детей раннего возраста (диагностика и восстановительное лечение): Автореф. дис. докт. мед. наук. СПб., 2008.
[Egorova I. A. Somatic dysfunction in young children (diagnosis and recovery treatment): Dis. doct. med. sci. St. Petersburg, 2008.] (rus.)
4. Кривошеина Е. Н., Мизонова И. Б., Мохов Д. Е. Остеопатическая помощь в первые дни жизни ребенка // Рос. остеопат. журн. 2013. № 3–4 (22–23). С. 97–103.
[Krivosheina E. N., Mizonova I. B., Mokhov D. E. Osteopathic treatment in the first days of the child's life // Rus. osteopath. journ. 2013. № 3–4 (22–23). P. 97–103.] (rus.)
5. Мохов Д. Е., Юнина А. Б. Соматическая дисфункция в различных диагностических и лечебных моделях остеопатии // Рос. остеопат. журн. 2014. № 3–4 (26–27). С. 117–128.
[Mokhov D. E., Yunina A. B. Somatic dysfunction in various diagnostic and therapeutic models of osteopathy // Rus. osteopath. journ. 2014. № 3–4 (26–27). P. 117–128.] (rus.)

6. *Остеопатическая диагностика соматических дисфункций в педиатрии: Клинические рекомендации* / Под ред. Ю. О. Кузьминой и др. СПб.: Невский ракурс, 2015.
[*Osteopathic diagnosis of somatic dysfunction in pediatrics: Clinical guidelines* / Ed. Y. O. Kuzmiina et al. St. Petersburg: Nevskij rakurs, 2015.] (rus.)
7. *Остеопатическая диагностика соматических дисфункций: Клинические рекомендации* / Под ред. Д. Е. Мохова и др. СПб.: Невский ракурс, 2015.
[*Osteopathic diagnosis of somatic dysfunction: Clinical guidelines* / Ed. D. E. Mokhov et al. St. Petersburg: Nevskij rakurs, 2015.] (rus.)

Дата поступления 19.02.2017

Абрамова Е. В., Аптекарь И. А. О создании клинических рекомендаций по дифференциально-диагностическому подходу в процессе оказания остеопатической помощи детям // Рос. остеопат. журн. 2017. № 1–2 (36–37). С. 88–94.