

## ПРОГРАМА

за ранна диагностика и профилактика на хроничните кожни заболявания в детска възраст 2022-2023 година

Здравето на децата е от изключително значение за тяхното пълноценно физическо и интелектуално развитие. Грижите за децата от момента на тяхното раждане поставят основите на човешкото здраве и формират здравното поведение на всеки индивид. Те са инвестиция в бъдещите поколения, в просперитета на държавата и са залегнали в НАЦИОНАЛНА ПРОГРАМА ЗА ПОДОБРЯВАНЕ НА МАЙЧИНОТО И ДЕТСКО ЗДРАВЕ 2021 – 2030 г.

Хроничните кожни болести възникващи в ранна детска възраст не правят изключение в това отношение, тъй като изискват навременно поставена точна диагноза и много добро взаимодействие с родителите за провеждането на адекватно и успешно лечение.

Те предизвикват значителен дискомфорт у малкия пациент и пораждат страхове за тежко заболяване у неговите родители. Именно поради тази причина голяма част от прегледите се провеждат в неотложен или спешен порядък, а в повечето случаи родителите търсят второ, а дори и трето мнение за уточняване на диагнозата и лечението.

Ограниченията от страна на НЗОК по отношение достъпа до специализирана кожно-венерическа медицинска помощ ограничават значително възможността за консултативни прегледи при децата, в резултат на което значително се удължава времето за правилно поставяне на диагноза и адекватно лечение. Тези фактори пораждат допълнителен стрес както у малките пациенти, така и у техните родители.

Съгласно основополагащите принципи, заложи в стратегическите документи, всяко дете следва да се ползва от най-високия достижим стандарт на здраве и на улеснения за лечение на заболявания и за възстановяване на здравето си. С оглед това, водещ подход в програмата е използването на холистичния модел на грижа, при който детето и семейството са в центъра на всички интервенции.

Освен здравни интервенции, свързани с активна промоция и профилактика, с подобряване на диагностиката и лечението и повишаване на квалификацията на медицинския персонал, е необходимо медицинската грижа да бъде адаптирана към емоционалните потребности на пациентите и да се развиват на т.нар. „хуманизиран“ медицински грижи и лечебни заведения, осигуряващи приятелска към децата и техните семейства среда при ползване и получаване на здравна помощ.

През последните няколко години „ЦКВЗ-Пловдив“ ЕООД заедно с активното съдействие на Община Пловдив проведоха успешно програма за ранна диагностика и превенция на атопичен дерматит. В резултат на натрупания опит и оценяйки нуждите на малките пациенти и техните родители възникна идеята за разширяване на спектъра от диагнози, за които ние можем да бъдем полезни:

### 1. Атопичен дерматит

Атопичният дерматит или т.нар. ендогенна екзема е едно от най-често срещаните възпалителни заболявания на кожата. То е генетично обусловено и е най-рано проявяващият се компонент на атопичните прояви при хората. През последните 2-3 десетилетия се наблюдава увеличаване на честотата на това заболяване, като най-засегнати са децата в ранна детска възраст. Развива се през детските години, като в до 50% от случаите започва през първата година от живота.



2. **Псориазис вулгарис**

Много разпространена хронично-протичаща дерматоза, възникваща на базата на генетична предиспозиция и характеризираща се със смутена кератинизация, която клинично се проявява с еритемо-папуло-сквамозни изменения, най-често под формата на плаки. Заболяването в детска възраст е по-често сред болните с фамилен псориазис. Възникването на рецидивите често е свързано с провокиращото действие на остри инфекциозни болести и особено на ангините. Налице са предимно дребно-папулозни и нумуларни лезии със склонност за дисеминация.

3. **Себореен дерматит**

Названието „себореен дерматит“ при децата в ранна възраст се използва за характерна ерупция, която засяга скалпа средната част на лицето, седалището и големите гънки, като има добра прогноза в сравнение с Атопичен дерматит и Псориазис вулгарис.

4. **Ихтиозис вулгарис**

Появява се след раждането или по-късно със сребристи или жълтокафеникави блестящи люспи, които покриват предимно екстензорната повърхност на крайниците, гънките остават незасегнати. По лицето и тялото се вижда трицевидно лющене с различна интензивност и цвят, като кожните изменения се характеризират с изразена сухота. Наблюдава се веднъж на 300 раждания и у болните е налице склонност към атопична екзема, астма и сенна хрема.

5. **Хронична уртикария**

Уртикарията е полиетиологично, полипатогенетично, мономорфологично заболяване с остро и пронишно рецидивиращо протичане, което се представя с характерни обривни единици – уртики. Хроничната уртикария протича с победна субективна и обективна симптоматика, но води до невропсихични смущения. Характерната обривна единица е уртиката. Тя е сърбяща, плътна, плоска или надигната над нивото на кожната повърхност.

6. **Периорален дерматит**

Хронично рецидивиращ възпалителен процес, с периорално разположени конични фоликуларни папули и папуловезикули, върху дифузно зачервена кожа, с неясна генеза. Най-често наподобява себорейна екзема и атопичен дерматит.

7. **Бенки**

Бенките са ограничени кожни дисплазии от ембрионален произход. Те са резултат от наследствени или вродени дефекти в развитието на структурните елементи на кожата. Те се разделят на две основни групи: меланоцитни и органоидни. Много често внезапната им поява води до стресови състояния у родителите свързани с притеснения за израждането им в злокачествени тумори.

8. **Хемангиоми**

Съдовите невуси са от най-често срещаните, особено в детската възраст. Представят се като плоски или туморовидни образувания в резултат на прекомерно образувани и/или разширени кръвоносни съдове. Много често те представляват значителен козметичен дефект, който се отразява отрицателно, както на децата, така и на техните родители.

9. **Болести на ноктите**

Ониходистрофията е общ термин, който обединява различни често срещани промени като: атрофия, задебеляване, депресии, централно хлътване, разслояване. Това са състояния, които не са от инфекциозен произход, необходими са изследвания и лечението им е трудно, продължително и не винаги възможно.

10. **Трихофития на главата**



Микозата на окосената частна главата е заболяване, което се среща изключително в детска възраст, то задължително трябва да се докаже в микологична лаборатория и да се проследи до неативирание на резултатите и пълно излекуване, което отнема повече от три месеца.

#### 11. Нарушения на косата като алопеция (косопад)

Независимо дали е кръгова или андрогенна алопецията винаги представлява сериозен проблем както от естетично и психологично, така и от диагностично и терапевтично естество. В повечето случаи измененията настъпват бързо, а лечението отнема месеци и често е незадоволително.

#### 12. Кожни прояви при заболявания на съединителната тъкан

Това са група хронични болести: Lupus erythematosus, Дерматомиозит, Склеродермия, Синдром на Съгрев, при които се появяват множество, както специфични, така и неспецифични кожни обриви. Изисква се хистологично уточняване на диагнозата, за да се провежда адекватно лечение.

Тези заболявания са неприятни стресиращи, както за децата така и родителите състояния, които са много разпространени в глобален мащаб. При повечето от тях (90%) заболяването се проявява преди да навършат 5 години. Хроничното протичане показва тенденция за повторна поява на проблемите по кожата след първата проява и протича с периоди на обостряне и затихване. Само по себе си, обаче, заболяванията не оказват сериозно въздействие върху общото здраве на човека.

Повечето от симптомите като сърбеж, парене, болезненост създават изключителен дискомфорт. Малките пациенти и тук е мястото да споменем, че ролята на родителите в лечебния процес е изключително важна, тъй като много често те се чувстват безпомощни и не могат да помогнат. Те не трябва да се карат и наказват децата за булното им поведение, а да намерят правилния подход за отглеждане на вниманието, овладяване на пристъпите на нервност и ежедневно да спазват и прилагат предписаното от специалистите лечение, грижата. Добрите новини са, че ефикасното третиране, добрата грижа за кожата и продължителното придържане към терапията могат да облекчат дискомфорта да овладят симптомите и при повечето от заболяванията да доведат до излекуване на тези упорити заболявания.

Неуспеха на лечението води до утежняване или хронифициране на състоянието, като възпалението по кожата и сърбежите в някои случаи са почти постоянни, а това от своя страна прави децата неспокойни, те трудно поддържат концентрация, а в перспектива това се отразява на учебния процес и успехите им в училище.

Описание на целевата група: Децата посещаващи общински детски градини на територията на община Пловдив във възрастови групи от 2 до 4 години и 5 и 6 години.

Броят на децата посещаващи общински детски градини на територията на община Пловдив е приблизително 10 729.

Разпределението на децата в детски градини в шестте района на Община Пловдив, към 15 септември 2021г. е, както следва:

Райони	Брой деца в яслени групи на ДГ	Брой деца до 4 год.	Брой деца 5 и 6 год.	Общо
„Централен“	22	1 014	1 033	2 069
„Източен“	47	571	618	1 236
„Западен“	28	667	717	1 412
„Северен“	76	706	697	1 479
„Южен“	44	1 250	1 220	2 514
„Тракия“	31	979	1 009	2 019
Общо	248	5 187	5 204	10 729



Децата посещаващи общински детски градини се обслужват от медицински специалисти по здравни грижи. Тези специалисти нямат широката компетенция на лекар, за да отговарят на всички възникнали в училището здравни потребности.

Дейността на медицинските специалисти по здравни грижи в здравните кабинети в детските градини и училищата са регламентира с Наредба № 3 за здравните кабинети в детски заведения и училищата, издадена от министъра на здравеопазването, обн., ДВ, бр. 38 от 9.05.2000 г., изм., бр. 83 от 10.10.2000 г.

С чл.7. от Наредба № 3 за здравните кабинети в детските заведения и училищата се определят задължителни дейности осъществявани от медицинските специалисти от здравните кабинети на детските заведения и училищата:

1. провеждане на профилактични дейности за предотвратяване или ограничаване на рисковите фактори в детските заведения и училищата;
2. организиране и участие в регионални, национални и международни програми, свързани с профилактика и промоция на здравето на децата и учениците;
3. организиране и провеждане на програми за здравно образование на децата и учениците.

Мероприятията, включващи профилактични прегледи, беседи с родители, указания към пресонал ще бъдат извършени от лекари, специалисти от „Център за кожно-венерически заболявания – Пловдив“ ЕООД. Ще бъдат обхванати деца посещаващи общински детски градини в шестте района на община Пловдив.

Медицинските специалистите от здравните кабинети в училищата ще окажат съдействие при провеждане на мероприятията.

Темата предмет на беседите с родителите е: Ранна диагностика и профилактика на хроничните кожни заболявания в детска възраст.

Необходими са финансовите средства, в размер до 50 100 лв.

#### ПРОГНОЗНА ПЛАН-СМЕТКА

по програма за ранна диагностика и профилактика на хронични кожни заболявания в детска възраст 2022 година

Видове медицински дейности	Прогнозен брой	Единична цена	Обща сума
1. Комплексен медицински преглед на деца, за които има съмнение за кожни проблеми, установени в следствие извършен скрининг от мед. персонал в детското заведение	1500	15 лв.	22500 лв.
2. Обучение на мед. персонал в детските градини или филиали и яслени групи в детските градини, и осигуряване на материали за ранна диагностика и превенция	60	460 лв.	27600 лв.
<b>ВСИЧКО</b>			<b>50100 лв.</b>

