Что нужно знать родителям о детской депрессии

Долгое время считалось, что дети не страдают от депрессивных расстройств. Но примерно с XX века это мнение изменилось. Сегодня достоверно известно, что распространенность депрессии у детей колеблется от 0,5% до 5%.

Екатерина Юрьевна СОЛДАТСКАЯ,
старшая медицинская сестра общепсихиатрического отделения для обслуживания детского населения КГБУЗ «Алтайская краевая клиническая психиатрическая больница имени Эрдмана Ю.К.» в г.Бийске, член ПАСМР с 2023 года

Детские депрессии - это состояния, которые сопровождаются у ребенка нерациональными страхами, тоской, нарушениями сна, аппетита, медлительностью, вялостью речи и движений, болезненными и необычными телесными ощущениями (самоповреждения), плаксивостью, проявлениями капризов, подавленным настроением, чувством собственной незначительности, у ребенка нет желания что-то делать.

Лечение проводится комплексно, с учетом особенностей клинического случая и тяжести состояния. Важно понимать, что справиться с этой проблемой самостоятельно невозможно. Лечение обычно производится несколькими специалистами: врач-психиатр проводит медикаментозную терапию, психотерапевт или детский психолог применяет психотерапевтические методы.

Основные причины

Депрессивное состояние у ребенка тормозит когнитивное развитие, поэтому нуждается в обязательной коррекции.

Ребенок чувствует свою ненужность, что его не любят или же он совсем не нужен родителям.

Особое влияние на психоэмоциональное состояние оказывают **социум**, взаимоотношения со сверстниками, учителями. Ребенок считает, что он не такой, как все, что с ним что-то не так.

Патологические семейные отношения: ссоры и непонимания в семье, частые скандалы, проявления агрессии, насилие, алкоголизм, наркомания родителей формируют у ребенка чувство подавленности, угнетенности. Также влияет и **негативное отношение родителей к самому ребенку**: применение насилия, гиперконтроль, гиперопека, равнодушие, недостаточная заинтересованность жизнью ребенка.

Также влияет **наследственная предрасположенность**. В частности, наличие психических расстройств, в том числе депрессии, у ближайших родственников увеличивает вероятность передачи болезни по наследству.

Поражения центральной нервной системы. Детские депрессии могут быть вызваны внутриутробными инфекциями, энцефалопатией новорожденных, родовой асфиксией, при нейроинфекциях, в результате повреждений клеток мозга при внутриутробной гипоксии плода.

Рекомендации для родителей

Своевременная диагностика и терапия, регулярные медицинские осмотры для выявления расстройств на ранних стадиях. Дети с диагностированным расстройством психики должны получать адекватное лечение и поддержку, включая медикаментозное лечение и психотерапию.

Создание поддерживающей, стабильной и предсказуемой среды в семье. Необходимо, чтобы в доме была благоприятная неконфликтная обстановка, без скандалов и агрессии. Устоявшиеся обычаи и регулярные ритуалы способствуют формированию ощущения безопасности у детей. Например, утренний ритуал: объятия, ласко-

вое приветствие утром, совместный завтрак с разговором о планах на день, а также совместные игры, походы и другое.

Эмоциональная поддержка, любовь, понимание. Возможность свободно рассказывать о своих чувствах, открытая коммуникация помогают уменьшить риск психических отклонений. Взрослый в первую очередь должен быть другом своему ребенку. Важно укреплять контакты с ребенком: ведь дети нуждаются в том, чтобы их видели, слышали, чувствовали, осязали и любили. В то же время хорошо, если у ребенка есть спокойное пространство, где он может побыть один. Для него важно чувствовать, что родители его понимают.

Моделирование здорового поведения. Родители и другие близкие взрослые должны подавать детям пример здорового эмоционального и психического поведения: не кричать, не практиковать моральное и физическое насилие.

Борьба со стереотипами и стигматизацией, связанными с нарушениями психики. Дети не должны ощущать себя изгоями и бояться обращаться за помощью.

Поддержание здорового образа жизни, физическая активность, здоровое питание. Регулярные физические нагрузки и занятия спортом в сочетании с правильным и сбалансированным питанием помогают поддерживать психическое здоровье. Дети должны регулярно бывать на свежем воздухе и достаточно двигаться. Приобщение к здоровому образу жизни в настоящем - залог отсутствия проблем с психикой в будущем. Кроме того, для эмоционального благополучия и нормального функционирования мозга детям необходим здоровый сон.

Обучение, развитие социальных навыков. Маленький ребенок так устроен, что его социализация происходит через игру. Он проигрывает любую ситуацию. Поэтому полезно просто поиграть вместе. Дайте ребенку возможность самому выбрать сюжет игры или обыграть конкретную тревожную ситуацию. Учеба в школе способствует развитию и укреплению самоуважения и социальных навыков. Проявляйте искренний интерес к увлечениям

ребенка - узнавайте, что он читает, слушает, смотрит. Не спешите критиковать: у каждого поколения свои кумиры и это нужно попытаться понять.

Какие могут быть осложнения

В **20-50% случаев** депрессия у детей со временем отягощается другими расстройствами настроения и поведения: **30-80% пациентов** имеют тревожное расстройство, **10-80%** - нарушения поведения, **20-80%** - дистимию.

Наиболее опасным исходом депрессии является суицид. Примерно у **60% больных детей** появляются мысли о самоубийстве, **30%** совершают попытки, часть из них завершается летальным исходом.

Поэтому своевременная диагностика, периодический контроль врача снижают вероятность возникновения осложнений.

При обнаружении у ребенка хотя бы намека на симптомы психического нарушения необходимо сразу обратиться за помощью к специалистам. Чем раньше будет выявлено и скорректировано отклонение, тем легче будет ребенку адаптироваться к нормальной жизни в обществе в будущем. Не надо бояться обращаться за квалифицированной помощью!

Родителям нужно строго лимитировать время компьютерных игр и общения в виртуальном мире. Обязательно нужно снизить нагрузку на психику, позволяя ребенку отдыхать и заниматься интересными для его возраста делами.

Посещение родственников в отделении анестезиологии-реанимации, интенсивной терапии

Порядок пропуска в реанимацию регулируют федеральные правила. Эти правила действуют для родственников тех пациентов, которые находятся в отделении интенсивной терапии и реанимации в стационаре. Но при этом и сами больницы дополнительно могут уточнять федеральный порядок, но общие принципы правил - одинаковые во всех регионах.

Ольга Александровна СЫСОЕВА,
старшая медицинская сестра отделения анестезиологии-реанимации высшей квалификационной категории КГБУЗ «Городская больница №8, г.Барнаул», член АРОО ПАСМР с 2000 года

Общие моменты

Родные и близкие пациентов имеют право на их посещение в стационаре, в том числе в отделениях реанимации и интенсивной терапии. В медицинских учреждениях приняты соответствующие внутренние документы (*Письмо Министерства здравоохранения РФ от 19 января 2023г. №17-1/3004450-2233*).

Лучше всего организованы посещения детских стационаров - там доступ родственников в реанимационные отделения обеспечен в удобное для них время, за исключением периода проведения медицинских вмешательств.

Во взрослых стационарах, как правило, доступ обеспечен в рабочее время.

Если в отведенное для посещений время в реанимации проводятся манипуляции, при которых нельзя присутствовать посторонним, вам могут не разрешить пройти в палату. И мы просим с пониманием отнестись к этому. Решение принимает заведующий отделением анестезиологии-реанимации.

Основные правила

Поскольку в реанимационных отделениях находятся пациенты в тяжелом состоянии, особенно восприимчивые к инфекции, зачастую подключенные к системам жизнеобеспечения, а также специалисты постоянно проводят необходимые для их скорейшего восстановления процедуры, *разработан свод основных правил для посетителей*. Все требования продиктованы исключительно заботой о безопасности и комфорте пациентов.

Навещать можно пациентов, которые находятся на лечении в реанимационных отделениях стационара более суток.

Время посещения пациентов и беседы с врачами определяется ин-

дивидуально. Длительность посещения - 10 минут.

Дети в возрасте до 14 лет в отделении реанимации и интенсивной терапии не допускаются.

Памятка для посетителей

Не менее важным является и **ряд требований, которые мы предъявляем к родственникам при посещении** нашего отделения анестезиологии-реанимации**, продиктованные исключительно заботой о безопасности и комфорте пациентов**.

Мы просим вас ознакомиться с ними и соблюдать их на протяжении всего периода нахождения в отделении.

1. **При наличии признаков инфекционной болезни** (насморк, кашель, боль в горле, недомогание, повышенная температура тела, сыпь, кишечные расстройства) **не следует заходить** в отделение реанимации и интенсивной терапии - это крайне опасно для пациентов, находящихся там. Необходимо сообщить о наличии каких-либо заболеваний медицинскому персоналу отделения.

2. **Перед посещением реанимационного отделения** нужно снять верхнюю одежду, надеть сменную обувь (бахилы), одноразовые халат, маску, шапочку, тщательно вымыть руки.

3. **Посетители, не являющиеся прямыми родственниками пациента**, допускаются в реанимационное отделение только в сопровождении близкого родственника (отца, матери, жены, мужа, взрослых детей). В палате может находиться только один человек.

4. **В отделении следует соблюдать тишину.** Поэтому не берите с собой мобильные и электронные устройства.

5. **Общайтесь с вашим родственником тихо, не нарушайте режим отделения,** не подходите и не разговаривайте с другими пациентами.

6. **Неукоснительно выполняйте указания медицинского персонала,** не мешайте оказанию медицинской помощи другим больным.

7. **Запрещено прикасаться к приборам и медицинскому оборудованию.**

8. **Следует покинуть реанимационное отделение в случае необходимости проведения в палате лечебно-диагностических манипуляций.** Вас об этом попросят медицинские работники.

9. При посещении **обязательно заполняется информированное согласие** со стороны посетителей.

Замечу, что медицинские справки об отсутствии заболеваний от родственников при посещении не требуются.

Родственники могут оказывать помощь медицинскому персоналу в уходе за пациентом только по личному желанию и после подробного инструктажа со стороны медперсонала.

Работа в отделении реанимации и интенсивной терапии - это круглосуточная забота о наших пациентах, которым для скорейшего выздоровления также важны ваши забота и внимание.

В отделении следует соблюдать тишину. Поэтому не берите с собой мобильные и электронные устройства.

КОНТАКТНЫЙ ТЕЛЕФОН
Алтайской региональной Профессиональной ассоциации средних медицинских работников:
(8-3852) 34-80-04
E-mail: pasmr@mail.ru сайт: www.pasmr.ru

На правах рекламы