

проявляется при неблагоприятных воздействиях на организм ребёнка – длительных инфекциях, ЛОР-патологии, частых простудах, и требует комплексного подхода в лечении.

Из литературных данных известно, что макроэлементы, влияющие на коллагенообразование и соответственно плотность и прочность соединительной ткани, это магний и кальций, а из микроэлементов – медь и цинк [16].

Известно, что «мягкая» вода в некоторых регионах России «провоцирует» прогрессирование дисплазий соединительной ткани [14]. Это в полной мере относится к Омскому региону. Поэтому в нашем исследовании мы рекомендуем использовать для питья слабо минерализованную воду.

Дошкольный возраст является прогностически неблагоприятным фактором для тяжёлых форм деформаций позвоночника и стопы (сколиоз, кифосколиоз и продольное плоскостопие), причиной которых считается наследственно детерминированная соединительнотканная недостаточность, высоко коррелирующая со слабым физическим развитием ребёнка и психовегетативным синдромом [29].

Психовегетативный синдром с кардиальными проявлениями, нарушенными отношениями между респираторной и кардиальной системами вносил определённые коррективы в выбор оптимальных программ ведения детей с ДСТ, направленных на нормализацию вегетативной нервной системы и снижение симпатического тонуса. Как известно, наиболее перспективны в этом направлении дозированные физические нагрузки [5, 52] и препараты магния [9, 34]. Поэтому основой реабилитационных программ выбраны физические воздействия на растущий организм.

Схема курации детей дошкольного и раннего школьного возраста семейным врачом заключается в следующем: консультирование родителей по поводу ухода за ребёнком, включая питание, приём медикаментов, соблюдение режима дня, закаливание, физическую активность, лечебную гимнастику. Основой лечебного воздействия являются разработанные индивидуальные программы физической реабилитации, выполняющиеся в домашних условиях.

В первую очередь рекомендуют обеспечить ребёнку сбалансированное питание с ежедневной дозой витаминов, макро- и микроэлементов. Диета с акцентом на увеличение квоты белка, пищевых волокон, незастерифицированных жирных кислот класса «Омега». С первых лет жизни пациентам рекомендовалась пища, богатая белком (мясо, рыба, морепродукты, орехи, молочные продукты, птица, яйца, соя, бобы, фасоль и т.д.), ограничение простых углеводов. Питание должно быть разнообразным, ежедневно включать кисломолочные продукты и бифидокультуры. Основой питания могут