

## ОСНОВИ РЕАБІЛІТАЦІЇ

### ПОНЯТТЯ ПРО РЕАБІЛІТАЦІЮ

У сучасних умовах через зміну демографічної ситуації в світі, збільшення середньої тривалості життя, постаріння населення і зміни в структурі захворюваності (основні місця посідають травматизм, онкологічні, серцево-судинні захворювання) у суспільстві збільшується кількість пацієнтів із тяжкими хронічними захворюваннями, інвалідів, осіб літнього віку.

Незважаючи на появу нових, часто високовартісних методів лікування, не вдалося досягти збільшення тривалості життя людей, які страждають на поширені останнім часом хронічні неінфекційні захворювання, зокрема серцево-судинної системи, злякисні новоутворення, захворювання суглобів, цукровий діабет. Крім того, бурхливий розвиток технічного оснащення медицини призводить до порушення взаємодії лікаря і пацієнта, до небезпеки нерациональних інструментальних досліджень.

Традиційні критерії ефективності лікування, засновані на загальноприйнятих показниках, а саме: середній тривалості життя, загальній смертності, смертності внаслідок певних захворювань, перестали задовольняти медичних працівників. Для цього потрібне якесь поняття, що давало б змогу оцінити фізичне і душевне здоров'я людини, визначити особливості конкретної особи у взаємозв'язку із навколишнім середовищем. Таким поняттям, інтерес до якого зростає останнім часом, є *якість життя*, що включає фізичне здоров'я людини, її психологічний статус, рівень незалежності, характерні особливості навколишнього середовища. Через це ефективність і економічність різних методів лікування доцільно оцінювати не лише за критеріями виживаності та тривалості життя, а й за показниками якості життя.

Мета лікування зводиться не лише до усунення руйнівної дії патологічного процесу на організм людини, запобігання летальному наслідку, відновлення функцій або подовження життя за задалегідь відомого фатального результату, а й до забезпечення повноцінного життя індивіда, збереження його людської гідності. Відновлення статусу індивіда — завдання реабілітації.

**Реабілітація** — це напрям сучасної медицини, метою якого є активне відновлення порушених хворобою функцій організму людини, а також її соціальних зв'язків. Немає справжньої реабілітації без звернення до особистості хворого, без сприйняття людини в нерозривному зв'язку з навколишнім середовищем. Успіх реабілітаційних заходів може бути тривалим лише у разі встановлення гармонії між організмом хворого і навколишнім середовищем.

**Становлення реабілітації.** Реабілітацію вперше було використано в лікуванні інвалідів війни на початку XIX ст. для відновлення їх працездатності чи здатності до самообслуговування, повернення до суспільного життя.

Створене у 1922 р. у США Міжнародне товариство з догляду за дітьми-інвалідами вперше у світі розробило найважливіші положення реабілітації. У 1958 р. на засідан-

ні Комітету експертів ВООЗ з медичної реабілітації було наголошено на необхідності застосування реабілітації для зменшення негативних фізичних, психічних, соціальних наслідків захворювань і доцільності розвитку реабілітаційних служб.

Реабілітацію як навчальну дисципліну почали викладати у вищих навчальних закладах. У 1961 р. у Варшавській медичній академії відкрито кафедру і клініку реабілітації. Спеціалістів-реабілітологів середньої ланки стали готувати у Великій Британії, Данії та інших країнах.

В Україні немало зроблено щодо організації відновного лікування і надання допомоги інвалідам та немічним. Так, у Києві було відкрито унікальний, найавторитетніший заклад у світі з вивчення проблем старіння та лікування осіб літнього і старечого віку — Інститут геронтології, у Дніпропетровську — Науково-дослідний інститут медико-соціальних проблем інвалідності. У кожній області було створено госпіталі для інвалідів війни, школи для дітей-інвалідів, будинки-інтернати, спеціалізовані санаторії, протезні заводи, організовано підготовку кадрів для роботи у цих закладах. Держава навчає і надає посильну допомогу сліпим, глухонімим, учасникам бойових дій, інвалідам унаслідок аварії на Чорнобильській АЕС. Відкриваються спеціалізовані центри для проведення реабілітації пацієнтам із травматолого-ортопедичними, нейрохірургічними, неврологічними, серцево-судинними захворюваннями.

У 1991 р. було прийнято Закон України “Про основи соціальної захищеності інвалідів” та підзаконні акти. У 1992 р. постановою Кабінету Міністрів України затверджено Положення про медико-соціальну експертизу, в якому зазначено, що медико-соціальна експертиза виявляє компенсаторно-адаптаційні можливості осіб, реалізація яких сприятиме функціональній, соціальній, психологічній реабілітації інваліда. Положенням введено посаду спеціаліста із медико-соціальної реабілітації міських, міжрайонних, районних медико-соціальних експертних комісій (МСЕК), а також Республіканської, Кримської, Центральних міських комісій міст Києва та Севастополя.

Важливим документом, який сприяв подальшому розвитку концепції реабілітації інвалідів, стало Положення про індивідуальну програму реабілітації та адаптації інвалідів, затверджене постановою Кабінету Міністрів України № 83 від 22.02.1992 р. Згідно із зазначеним положенням, реабілітація та адаптація інваліда — це комплекс заходів, спрямованих на відновлення здоров'я та створення необхідних умов життєдіяльності і забезпечення рівних можливостей у всіх сферах діяльності. Документом, що визначає види, форми, обсяг реабілітаційних заходів, оптимальні строки їх здійснення та конкретних виконавців, є індивідуальна програма реабілітації інвалідів, яку розробляє МСЕК з урахуванням місцевих можливостей, соціально-економічних, географічних національних особливостей. Положення визначає основні види реабілітаційної допомоги: медичну, професійну, соціально-побутову.

У ст. 12 Закону України “Про охорону праці” зазначено необхідність раціонального працевлаштування інвалідів, тобто надання роботи відповідно до захворювання і спеціальності, що сприяє відновленню порушених функцій і є найважливішим заходом запобігання прогресуванню інвалідності.

ВООЗ на Генеральній конференції для національних служб охорони здоров'я “Здоров'я для всіх у ХХІ столітті” визначила, що концепція ґрунтується на трьох фундаментальних цінностях:

- здоров'я як визначальному праві людини;
- рівних правах щодо здоров'я та солідарності в діях як між країнами, так і в суспільстві кожної країни;
- відповідальності окремих осіб, груп населення та організацій за подальший розвиток охорони здоров'я, а також їх участі в цьому процесі.

З медичного погляду здоров'я — це цілісний динамічний стан організму, який визначається резервами енергетичного, пластичного і регуляторного забезпечення функцій, характеризується стійкістю до дії патогенних чинників і здатністю компенсувати патологічний процес, а також є основою здійснення біологічних і соціальних функцій.

Із соціальної позиції здоров'я — це фізична, соціальна, психологічна, духовна гармонія людини, дружні, спокійні стосунки з іншими людьми, з природою, із самим собою.

Проблема збереження здоров'я — це проблема не лише системи охорони здоров'я, а й усієї держави (Г.Л. Апанасенко, Л.О. Попова, 1998).

У сучасних умовах велике значення має ставлення людини до власного здоров'я. Залучити кожную особистість до системи керування власним здоров'ям — відповідальний обов'язок кожного медичного працівника, бо “здоров'я — дар молодості і лише в молодості воно дається даром”. За влучним висловлюванням Поля Брегга (1991), здоров'я треба заробити, його неможливо купити.

Відповідно до концепції ВООЗ, в Україні розроблено програму “Здоров'я нації на 2002—2011 рр”. Основною метою програми є збереження здоров'я населення України, підвищення народжуваності, зменшення смертності, подовження активного довголіття і тривалості життя, поліпшення медико-санітарної допомоги, забезпечення соціальної справедливості та прав громадян на охорону здоров'я.

Подальший планомірний розвиток медико-соціальної реабілітації дасть змогу повертати до повноцінного життя багатьох людей, які перенесли тяжкі захворювання та травми, стане реальним заходом профілактики та зниження інвалідності.

За визначенням ВООЗ, реабілітація — це комбіноване і координоване використання соціальних, медичних, педагогічних і професійних заходів з метою підготовки і перепідготовки індивідуума для досягнення ним оптимальної працездатності.

**Реабілітація** (від лат. *habilis* — здатність, *rehabilis* — відновлення здатності) — це система державних, соціально-економічних, медичних, професійних, педагогічних, психологічних та інших заходів, спрямованих на запобігання розвитку патологічних процесів, що призводять до тимчасової або стійкої втрати працездатності, і на ефективне та раннє повернення хворих і інвалідів (дітей і дорослих) до суспільно корисної праці.

Реабілітації потребують хворі із серцево-судинними, неврологічними і психологічними захворюваннями, набутими та вродженими дефектами, травмами і деформаціями опорно-рухового апарату, онкологічними захворюваннями, пацієнти після хірургічних втручань, а також ті, що потребують адаптації до фізичних і психічних навантажень професійного і побутового характеру або перекваліфікації, розвитку навичок самообслуговування.

Останніми роками значно збільшилася кількість техногенних катастроф.

У зв'язку із цим з'явилося поняття “**екстрена реабілітація**”, що об'єднує комплекс заходів, спрямованих на швидке відновлення порушених психосоматичних функцій, підтримку працездатності і надійної діяльності осіб, які працюють у зоні або середовищі надзвичайних ситуацій, профілактику у них різних захворювань.

Екстрена реабілітація — це передова медичної і психологічної реабілітації, відповідно і завданнями її є:

- прогнозування й аналіз можливих патологічних станів у відповідних ситуаціях;
- розробка комплексу заходів, засобів і методів своєчасного запобігання таким станам;

- створення засобів і методів швидкого відновлення порушених психологічних функцій;
- розробка методик диференціального вживання засобів, які дають змогу запобігти виникненню патологій і швидко ліквідувати порушення, що розвинулися.

#### **Основні завдання реабілітації:**

- максимально можливе відновлення здоров'я;
- функціональне відновлення (повне або компенсація у разі недостатності чи відсутності можливості відновлення);
- повернення до повсякденного життя;
- залучення до трудової діяльності.

**Мета реабілітації** — повернення максимальної кількості хворих і інвалідів у суспільство, до суспільно корисної праці, здорового і повноцінного життя.

## **Види реабілітації**

Реабілітація ґрунтується на використанні біологічних і соціальних механізмів адаптації та компенсації й умовно розподілена на три взаємопов'язані види: медичну, соціальну і професійну.

**Медична реабілітація** — основний вид реабілітаційного процесу.

Провідними методами медичної реабілітації є відновна терапія і реконструктивна хірургія з подальшим (у разі необхідності) протезуванням.

Відновну терапію здійснюють передусім за допомогою медикаментозного лікування, фізичної реабілітації (лікувальна фізкультура (ЛФК), масаж, фізіотерапія, працетерапія), психологічних методів (групова та індивідуальна психотерапія).

#### **Завдання медичної реабілітації:**

- відновлення здоров'я;
- усунення патологічного процесу;
- запобігання ускладненням і рецидивам;
- відновлення або часткова чи повна компенсація втрачених функцій;
- підготовка до побутових та виробничих навантажень;
- запобігання стійкій втраті працездатності (інвалідності).

**Фізична реабілітація** включає комплекс заходів, спрямованих на відновлення фізичної працездатності хворих із тимчасовою та стійкою втратою працездатності. Її основними засобами є ЛФК, лікувальний масаж, фізіотерапія, механопрацетерапія.

#### **Завдання фізичної реабілітації:**

- мобілізація резервних сил організму;
- активація захисних і пристосувальних механізмів;
- запобігання ускладненням і рецидивам захворювання;
- прискорення відновлення функції різних органів і систем;
- скорочення термінів клінічного та функціонального відновлення;
- тренування та загартування організму;
- відновлення працездатності.

**Психологічна реабілітація** передбачає корекцію психологічного стану, формування психогігієнічних навичок, орієнтування на повернення до активної життєдіяльності на рівні, адекватному його здібностям і можливостям. При цьому особливо важливим є період після виписування зі стаціонару — процес адаптації до зміненого становища в родині, суспільстві, сфері професійної діяльності.

Найчастіше використовують групову та індивідуальну психотерапію, аутогенне тренування, поведінкову терапію. Крім того, психологічна реабілітація включає су-