

ЕВОЛЮЦІЯ ПОГЛЯДІВ НА ФОРМУВАННЯ СУЧАСНИХ ПРИНЦИПІВ МЕДИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ

Термін «реабілітація», запозичений з юриспруденції і означає відновлення по суду в правах, у медико-соціальному контексті став вживатися на початку ХХ ст. У 1903 р. Франц Йозеф Ратера фон Бус у книзі «Система загальної піклування над бідними» вперше використав це поняття [6]. По відношенню до інвалідів термін «реабілітація» з 1918 р. став застосовуватися в організованому для інвалідів інституті Червоного хреста в Нью-Йорку [2]. Перша світова війна дала поштовх до розвитку реабілітації, метою якої було вирішення такого соціального завдання, як інтеграція інвалідів у суспільство. Перші програми підготовки фізичних реабілітологів розпочали діяти в 20-х роках в американській, англійській та норвезькій арміях [1,2]. У процесі фізичної реабілітації на той час використовувались масаж, гідротерапія та лікувальна фізкультура і фізичними реабілітологами у військах працювали здебільшого жінки. Отже, досить логічно, що першим об'єднанням фізичних реабілітологів у світі стала Національна американська асоціація жінок-фізичних реабілітологів. Заснування цієї організації відбулось в 1921 році. В цьому ж році був виданий підручник «Масаж і лікувальні вправи» (автор Meryu McMillan) [6].

Найбільш широке поширення поняття «реабілітація» отримане під час Другої Світової війни, що викликане хвилею величезної кількості поранених, фізично, психічно і духовно покалічених людей, які потребують медичної допомоги, психологічної та соціальної підтримки [3,6]. З цього часу воно стало використовуватися в сфері діяльності інститутів охорони здоров'я і соціального забезпечення [5]. Разом з тим, лінгвістична семіотика цього слова і його походження ні в кого не викликали сумніву. Воно походить від латинського слова *rehabilitatio* – відновлення здібностей (лат. *re* – приставка, що означає відновлення, повторність дії, *habilis* – здатність) [3]. Є і французький варіант походження реабілітації (*rehabilitation*, від лат. *re* – знову, а *habilis* зручний, пристосований). Крім того у країнах французької мови ще користуються терміном «реадаптація», тобто відновлення пристосованості; в скандинавських країнах (Данія і

Швеція) – «нормалізація» [3,6]. Незважаючи на певні розбіжності у трактуванні поняття «реабілітація», в усіх країнах у нього поступово почав вкладатися медичний, психологічний і соціально значимий зміст. В середині ХХ сторіччя в багатьох країнах почав розвиватися новий напрямок у медицині – реабілітація хворих та інвалідів. Шляхи його становлення проходили через багато етапів теоретичного осмислення, практичного використання та оцінки ефективності [4,5]. З 50-х років реабілітація трансформувалася в цілеспрямовану діяльність у педагогічному, соціальному і професійному аспекті з метою відновлення здоров'я інваліда та його активної участі у громадському житті [5]. На цьому етапі участь лікарів у процесі реабілітації була мінімальною.

У суспільну свідомість і в медицину термін «реабілітація» увійшов через юридичні та політичні структури європейських країн, а також США та Канади [3]. У Росії цей термін отримав широке поширення тільки після ХХ з'їзду КПРС (1956), що було пов'язано з виправданням невинно репресованих громадян і народів. В той час під реабілітацією вважали повне відновлення в адміністративному порядку соціально-політичних і цивільних прав, зняття догани, адміністративного стягнення, судимості та ін. [3,6].

В 1969 р. термін «реабілітація» отримав міжнародне визнання і був прийнятий ВООЗ. Зокрема, ВООЗ визначила реабілітацію як «комбіноване і координоване застосування медичних, психологічних, соціальних, педагогічних та професійних заходів з метою підготовки та перепідготовки (перекваліфікації) індивідуума, виведення його на оптимум працездатності» [1,2]. У 70-80-ті роки ХХ ст. відбувається трансформація реабілітації з поняття суто соціального в медико-соціальне, прикладне медичне поняття, пов'язане з максимально можливим відновленням здоров'я інваліда, функціональних здібностей його організму [5]. Перше, найбільш повне визначення реабілітації було прийнято на 9-й нараді міністрів охорони здоров'я і соціального забезпечення східноєвропейських країн в 1978 р. Згідно з ним, реабілітація є «системою державних, соціально-економічних, медичних, професійних, педагогіч-

них, психологічних та інших заходів, спрямованих на попередження розвитку патологічних процесів, що призводять до тимчасової і чи стійкої втрати працездатності [2]. Розуміння взаємозв'язку медичних, соціальних і професійних аспектів у процесі відновлення втрачених функцій організму зумовило усвідомити те, що реабілітація є єдиним процесом, дія якого здійснюється за трьома відносно самостійним напрямкам: медичному, соціальному та професійному. Було сформульовано поняття про види реабілітації: професійної, соціальної та медичної. Вперше визначення медичної реабілітації було дано комітетом експертів ВООЗ у 1980 р.: «Медична реабілітація – активний процес, метою якого є досягнення повного відновлення порушених внаслідок захворювання або травми функцій, або оптимальної реалізації фізичного, психічного та соціального потенціалу інваліда і інтеграції їх у суспільство» [2,6].

На сучасному етапі розвитку медицини реабілітація є стрункою системою наукових знань і методів, реалізація яких на практиці здійснюється багатьма лікарями у різних реабілітаційних установах стаціонарного, поліклінічного та санаторно-курортного типу [1,6]. Кардинальним завданням реабілітації є нормалізація порушеної або компенсація втраченої функції за рахунок замісної гіперфункції або якісної зміни функцій не пошкоджених патологічним процесом органів і фізіологічних систем. Мова йде або про повне відновлення функції, або про перерозподіл функції в цілісному організмі з активною перебудовою фізіологічних систем, мотиваційних стимулів та поведінки, які забезпечують максимально можливу для даного індивіда соціальну і біологічну реадаптацію. Оскільки клінічне одужання або помітне поліпшення порушеної функції завжди випереджає репаративні процеси і завданням реабілітації є відновлення не тільки порушеної функції, але і ушкодженої патологічним процесом структури клітин, тканин і органів. У зв'язку з цим реабілітація включає в себе всі заходи, спрямовані на зменшення впливу інвалідизуючих факторів і умов, що призводять до фізичних та інших дефектів, а також на забезпечення можливості для інвалідів досягти соціальної інтеграції [4,5].

Кінцевою метою реабілітаційних заходів є повернення до суспільно корисної, активної трудової діяльності відповідно до функціональних можливостей. Оптимальним вирішенням цієї проблеми вважається відновлення колишньої професійної діяльності у повному її обсязі особою, що пройшла реабілітацію. Виділяють такі

основні види реабілітації: медичну, професійну і соціальну [1,6,7].

Медична реабілітація – це весь комплекс лікувальних впливів (медикаментозна терапія, хірургічні втручання, психотерапія, рефлексотерапія, фізіотерапія, санаторно-курортне лікування, лікувальна фізкультура, трудотерапія), здійснюваних від моменту травми до остаточного одужання [1]. Серед інших видів медична реабілітація займає провідне місце, тому що ставить своєю метою не тільки відновити початковий стан органів та систем організму, а й визначити межі функціональних можливостей людини в її повсякденному житті. Іншими словами, успішність медичної реабілітації визначає можливість подальшої соціальної та професійної реабілітації. Виходячи з цього, можна стверджувати, що медична реабілітація займає особливе місце серед видів реабілітації і не обмежується сукупністю тільки медичних методів і методик. Медична реабілітація пацієнта повинна включати в себе систему не лише медичних, а й соціально-економічних і педагогічних заходів, спрямованих на ініціювання процесів відновлення фізіологічних функцій організму. Інтерес практичної медицини до реабілітації був зумовлений усвідомленням світовим медичним співтовариством недостатньої ефективності зусиль клінічної медицини в справі відновлення та компенсації втрачених у процесі хвороби фізіологічних функцій організму. Звідси виникла необхідність при формуванні системного реабілітаційного підходу не тільки використовувати знання і методи різних наук про людину, а й творчо переробити їх під цілі і завдання медичної реабілітації, перш за все з метою пошуку ефективних способів максимального відновлення фізіологічних, а потім соціальних та професійних функцій людини. Все це вимагало нових трактувань і визначень таких понять, як «здоров'я», «хвороба», «лікування», «реабілітація» і «профілактика». Таким чином, необхідність пріоритетного вивчення загальних закономірностей процесу збереження здоров'я і одужання як сукупності механізмів відновлення фізіологічних функцій та протидії хвороби обумовила народження самостійної медико-біологічної наукової дисципліни – медичної реабілітології [1]. Саме системний комплексний підхід, націлений на відновлення адекватності реалізації функціональних систем в масштабах всього організму, може дати кардинальне підвищення ефективності медичної реабілітації [6].

Останнім часом в систему реабілітаційних понять введено і поняття «якість життя» (healthrelated quality of life), пов'язане з поняттям

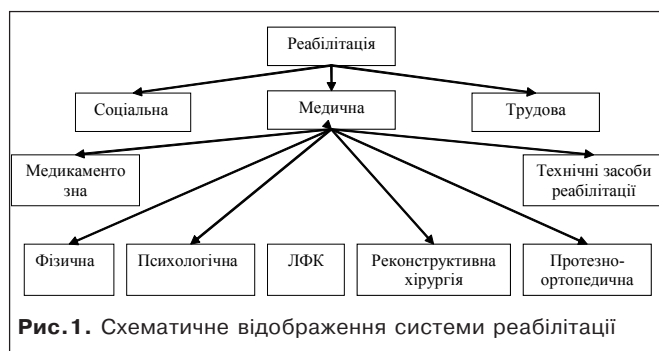
«здоров'я». При цьому саме якість життя розглядають як інтегральну оцінку здоров'я і ефективності реабілітації [6].

Медична реабілітологія як самостійна наукова дисципліна має власний предмет і методи дослідження. Головним предметом свого вивчення реабілітологія визначає закономірності, механізми, умови одужання і збереження здоров'я [5,7].

Резюмуючи викладене вище, можна зробити висновок, що реабілітологія – це наука, що вивчає фундаментальні закономірності, механізми і умови процесу одужання і відновлення функцій організму [7]. Завдання медичної реабілітації можна вважати вирішеними при стабілізації соматичного стану хворого та відновлення його індивідуального і соціального статусу.

Між тим, проведений літературний аналіз вказує, що реабілітація постраждалих з травматичними ушкодженнями в умовах стаціонару позбавлена єдиних методичних підходів.

В зв'язку з недостатнім освітленням принципів реабілітації постраждалих з травматичними ушкодженнями, відсутністю алгоритму реабілітаційного лікування, диференційованого підходу до реабілітації, тісних та послідовних взаємозв'язків між хірургічними стаціонарами та послідовними етапами реабілітаційного лікування; появилася необхідність у розробці системи реабілітаційно-відновного лікування. Система реабілітації, яка використовується в даний час існує завдяки теоретичним напрацюванням та досвіду отриманого за останні 30 років (рис.1).



Але на сучасному етапі вона потребує як теоретичного вдосконалення так і практичної реалізації.

Таким чином, створення системи реабілітації постраждалих з травматичними ушкодженнями на сьогоднішній день є складною, багатоплановою, актуальною проблемою, має велику практичну та соціальну значимість, потребує подальшого вивчення та вдосконалення. Стандартизація методичного підходу в проведенні реабілітаційно-відновного лікування на основі комплексної оцінки постраждалого, диференційованого підходу до лікування, послідовності та етапності дозволить уніфікувати процес його здійснення та дасть можливість створити єдину систему реабілітації постраждалих.

Література

1. Алферова Т.С, Потехина О.А. Основы реабилитации. Тольятти – 1995. – 148 с.
2. Богомоллов В.М. с соав. Медицинская реабилитация (в 3-х томах). Москва-Пермь, 1988, т. 1 – 643 с.
3. Буракова Т.Я. Уточнение перевода термина “Реабилитация” //Науч. конф. молодых ученых ИГМИ им. Н.С. Бубнова: Тез. докл. – Иваново, 1987. – С. 13.
4. Войтенко Р.М., Милютин С.М. Основы методологии медико-социальной экспертизы и реабилитации. СПб. – 2000.
5. Камсюк Л.Г., Михеева Л.В., Шаровар Т.М. Методологические и организационные аспекты медико-социальной реабилитации // Сов. здравоохранение. – 1988. – №2. – С. 58-62.
6. Медведев А. С. Основы медицинской реабилитации / А. С. Медведев. – Минск : Беларуская навука, 2010. – 435 с.
7. Попов Н. Организационно-методические основы реабилитации / Н. Попов, Н. М. Валеев //Физическая реабилитация / Под общей ред. Н. Попова. – Ростов н/д: изд-во «Феникс», 1999. – 608 с.