

**РОЗДІЛ IV****ФІЗИЧНА, МЕДИЧНА  
ТА ПСИХОЛОГІЧНА  
РЕАБІЛІТАЦІЯ ЛЮДЕЙ  
З ІНВАЛІДНІСТЮ**

УДК: 616.08-035

**О. Г. Чабан,**  
кандидат медичних наук**ШЛЯХИ СТВОРЕННЯ ЕФЕКТИВНОЇ СИСТЕМИ  
МЕДИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ**

*Реабілітація набула прикладного значення передусім як процес реалізації комплексу медичних заходів, спрямованих на досягнення одужання. Інтерес практичної медицини до неї обумовлений усвідомленням світовою медичною спільнотою недостатньої ефективності зусиль клінічної медицини при відновленні та компенсації втрачених під час хвороби фізіологічних функцій організму.*

*Створення ефективної системи медичної реабілітації, що вкрай затребувана в сучасному постіндустріальному суспільстві, неможливе без спеціальної підготовки лікарів-реабілітологів. Основна мета підготовки кваліфікованого лікаря-реабілітолога полягає у формуванні професійного реабілітаційно-профілактичного мислення, що передбачає активне цілеспрямоване сприяння фізіологічним компенсаторно-присосовним і саногенетичним механізмам організму з метою збереження та відновлення здоров'я.*

*Для ефективності навчального процесу, його наочності, наближення до практичних умов, всебічного розуміння студентами суті та завдань реабілітації необхідно було створити центр, в якому б сконцентрувались усі складові реабілітаційного процесу: фізична, фізіотерапевтична, бальнеологічна, психологічна, соціальна.*

*Запропоновано принципово нову багаторівневу програму медичної реабілітації.*

*Метою семи рівнів реабілітації є максимально можливе відновлення рівня здоров'я людини, профілактика нових патологічних станів, корінна зміна поглядів пацієнта стосовно проблем фізичного та психосоціального здоров'я, формування свідомих поглядів на поняття «здоровий спосіб життя», «лікувальна фізкультура», «фізична культура», «спорт для себе», «професійний спорт».*

**Ключові слова:** реабілітація, саногенетичні механізми, фізична культура, профілактика.

Роль реабілітації в практичній медицині стає все більш значущою. Реабілітація як процес реалізації комплексу заходів, спрямованих на відновлення соціального і професійного статусу інваліда, до недавнього часу використовувалася переважно соціальними службами. Проте в останні десятиліття у зв'язку зі зростанням хронічної патології вона стає більш затребуваною і в медичній галузі [1, 32].

Розвиток системи ефективної медичної реабілітації з урахуванням сьогоденного рівня громадського здоров'я без сумніву можна віднести до найважливіших медико-соціальних завдань сучасної охорони здоров'я. Однак успішність її вирішення залежить не лише від формування організаційно-кадрової та матеріально-технічної бази системи реабілітації. Навряд чи можливий самостійний і ефективний розвиток системи медичної реабілітації без розроблення її теоретичного фундаменту, у рамках якого були б сформовані науково обґрунтовані принципи побудови реабілітаційного процесу. Саме це могло б стати головним завданням медичної реабілітології — прикладної медико-біологічної наукової дисципліни, яка вивчає фундаментальні закономірності, механізми, умови збереження і розвитку здоров'я, а також процеси одужання, відновлення втрачених в процесі хвороби та проведеного лікування функцій організму [4, 25].

Реабілітація набула прикладного значення передусім як процес реалізації комплексу медичних заходів, спрямованих на досягнення одужання. Поява інтересу практичної медицини до неї обумовлена усвідомленням світовою медичною спільнотою недостатньої ефективності зусиль клінічної медицини при відновленні та компенсації втрачених під час хвороби фізіологічних функцій організму. «Відновним лікуванням» (саме такий термін загальноприйнятий) залежно від виду захворювання займаються лікарі різних спеціальностей (кардіологи, ортопеди, невропатологи тощо), використовуючи при цьому теоретичні переконання і практичні прийоми своєї вузької спеціальності. Проте слабка ефективність відновного лікування окремо взятих нозологій зумовила появу нової самостійної клінічної дисципліни — медична реабілітація [3, 18].

**Метою роботи** є окреслення проблем, що потребують прискореного вирішення, та шляхи їх подолання.

Незважаючи на розвиток системи медичної реабілітації, серед фахівців і організаторів охорони здоров'я досі ведуться суперечки про її місце в загальній системі надання медичної допомоги і про організаційно-методичні принципи побудови реабілітаційного процесу.

Досі не визначено: медична реабілітація — це лікування чи самостійний вид медичної допомоги? Де ж все-таки закінчується лікування і починається реабілітація? Подібна понятійна і термінологічна «різноманітність» багато в чому дезорієнтує і лікарів, і організаторів охорони здоров'я. Слід зауважити, що на ці питання у світовій науковій літературі досі немає загальноприйнятих і однозначних відповідей [1, 17].

Серед численних наукових публікацій з розділу «реабілітологія» переважають роботи, присвячені опису нових реабілітаційних методик, проте майже немає теоретичних розробок наукового фундаменту, загальнотеоретичних положень процесу медичної реабілітації, хоча багато учених і реабілітологів-практиків справедливо вказують на необхідність пошуку відповідей на низку запитань концептуально-теоретичного характеру.

Це обумовлено тим, що медична реабілітація як самостійна клінічна дисципліна практично не має теоретичної наукової бази.

Може постати питання: «А чи потрібний взагалі який-небудь теоретичний базис для медичної реабілітації»? У медичній галузі останнім часом переважає переконання про найбільшу ефективність вузькоспеціалізованої медицини. Висловлюються думки про непотрібність таких лікарських спеціальностей, як лікар лікувальної фізкультури, мануальний терапевт, рефлексотерапевт, фізіотерапевт, курортолог, реабілітолог тощо, оскільки вони всього лише «методисти і не займаються діагностикою, а виконують призначення лікарів інших спеціальностей». Тому виконувати реабілітаційні заходи цілком може і середній медичний персонал [2, 23].

Слід також нагадати, що такої лікарської спеціальності, як реабілітолог, немає.

На нашу думку, це негативна тенденція. Навряд чи виправдано механічне перенесення в систему охорони здоров'я України західноєвропейської платної системи медичної реабілітації з її украй вузьким підходом. Саме цей утилітарний «фельдшерський» підхід до принципів побудови медичної реабілітації та медичної профілактики, незважаючи на усі технічні й методичні досягнення, не зупинив зростання хронічної патології і падіння рівня громадського здоров'я в західноєвропейських країнах. На їх негативному досвіді стало зрозуміло — рішення проблем реабілітації має тісно ув'язуватися з проблемами профілактики захворювань і область використання медичної реабілітації слід розглядати ширше. Державі та суспільству набагато важливіше підняти загальний рівень здоров'я населення, а не лише повернути до активного життя інвалідів.

Створення ефективної системи медичної реабілітації, що украй затребувана в сучасному постіндустріальному суспільстві, неможливе без спеціальної підготовки лікарів-реабітологів. Незважаючи на переконання, що існує в медичному співтоваристві, про ефективність вузькоспрямованої спеціалізованої медицини, лікар-реабітолог не «методист, що виконує призначення лікарів інших спеціальностей», а методологічно і методично самостійний фахівець зі знаннями теоретичних положень і методичних аспектів медичної реабітології. Розробляти і реалізовувати ком-

плексні реабілітаційно-профілактичні програми може і повинен лише лікар, який ґрунтовно знає фізіологічні, етіопатогенетичні й саногенетичні механізми.

Реабілітаційні заходи в обов'язковому порядку повинні мати профілактичну спрямованість, попереджуючи формування патогенетичних ланок хвороби та шляхи її хронізації. Врахування патогенетичних ланцюгів (ланок) у сукупності з вивченням механізмів саногенеза і його порушень дасть можливість медичній реабілітології сформувати новий дослідницький та навчальний простір.

Основна мета підготовки кваліфікованого лікаря-реабітолога полягає у формуванні професійного реабілітаційно-профілактичного мислення, яке передбачає активне цілеспрямоване сприяння фізіологічним компенсаторно-приспособним і саногенетичним механізмам організму з метою збереження і відновлення здоров'я. Саме із заснуванням цієї лікарської спеціальності слід зв'язувати надії суспільства на кардинальне рішення проблеми становлення і ефективного розвитку профілактичної медицини, тому послідовні організаційні рішення Міністерства охорони здоров'я України з розвитку в країні системи медичної реабілітації як самостійного виду медичної допомоги слід визнати правильними.

Проте навряд чи можливий самостійний і ефективний розвиток системи медичної реабілітації без перманентного розроблення її теоретичного фундаменту. Саме це і є головним завданням медичної реабітології — прикладної медико-біологічної науки, що вивчає фундаментальні закономірності, механізми, умови збереження і розвитку здоров'я, а також процеси одужання, відновлення втрачених під час хвороби та проведеного лікування функцій організму.

З метою реалізації завдань з підготовки майбутніх лікарів з питань медичної реабілітації та виконання п. 9 Колегії МОЗ України від 02.11.2012 р. № 1 «Про стан надання медико-соціальної допомоги населенню України» рішенням Вченої ради Вінницького національного медичного університету ім. М. І. Пирогова

від 25.04.2013 р. створено кафедру медичної реабілітації та медико-соціальної експертизи. Це дало змогу зосередити на одній кафедрі підготовку лікарів з питань фізичної та медичної реабілітації. До цього викладання зазначених дисциплін здійснювалось на 10 різних кафедрах.

Враховуючи актуальність проблеми підготовки майбутніх лікарів, основним науковим напрямом діяльності кафедри є розроблення багаторівневої медичної реабілітації при патології різних органів і систем, проводиться робота з розробки наскрізної програми підготовки, яка дасть змогу більш якісно надавати освітні послуги з підготовки кваліфікованих лікарів-реабілітологів.

Для ефективності навчального процесу, його наочності, наближення до практичних умов, всебічного розуміння студентами суті та завдань реабілітації, потрібно було створити центр, в якому б сконцентрувались усі складові реабілітаційного процесу: фізична, фізіотерапевтична, бальнеологічна, психологічна, соціальна. В центрі створено умови для реабілітації пацієнтів з різними захворюваннями: серцево-судинними, пульмонологічними, гастроентерологічними, неврологічними тощо.

Нині не існує реабілітаційних медичних центрів, які б відповідали запитам і потребам «медичної реабілітації» в широкому розумінні. Частіше створюються установи, що охоплюють лише частину реабілітаційної програми (фізична, психологічна, фізіотерапевтична, соціальна, курортна).

В результаті дворічної роботи створено Центр медичної реабілітації та спортивної медицини.

Зважаючи на стан сучасної реабілітації, а також засади Концепції Державної програми «Медична реабілітація» на 2011–2015 рр., з метою реалізації положень Концепції Державної програми «Медична реабілітація», запропоновано принципово нову багаторівневу програму медичної реабілітації.

Метою семи рівнів реабілітації є максимально можливе відновлення рівня здоров'я людини, профілактика нових патологічних станів, корінна зміна поглядів пацієнта відносно проблем фізичного та психосоціального здоров'я, формування свідомих поглядів на поняття «здоровий спосіб життя», «лікувальна фізкультура», «фізична культура», «спорт для себе», «професійний спорт».

В основі ідеології центра є пріоритетними погляди на можливість наукового розвитку медичної реабілітації та необхідність поширення набутих знань серед медичних працівників, учителів фізичного виховання, тренерів спортивних команд, а також активна пропаганда способів збереження і відновлення здоров'я серед широких верств населення.

### **Висновки.**

З метою реалізації вищеназваних ідей та втілення їх у практичну здоровохорону зроблено таке:

- створено науковий, навчально-методичний та просвітницький центр з метою організації принципово нової системи відновлення та збереження здоров'я нації з наступним поширенням знань і створенням подібних систем оздоровлення та реабілітації в інших країнах світу;
- групою науковців під керівництвом професора Колісника П. Ф. створено принципово нову модель відновлення здоров'я, яка передбачає 7 рівнів медичної реабілітації: соматичний, системний, органний, тканинний, біохімічний, біофізичний, інформаційно-енергетичний;
- розроблено принцип вибору методики лікування для конкретного пацієнта на певному етапі реабілітації, в конкретний період часу. В результаті кропіткої наукової роботи (зокрема експериментальної) наші науковці дійшли висновку, що лікуванням може вважатися лише спосіб відновлення анатомічної структури в широкому сенсі, тобто — від макроструктур до змін форми клітин і навіть внутрішньоклітинних структур;
- ще одним важливим висновком цього етапу роботи стало розуміння того, що функціональних захворювань не буває. «Функціональне захворювання» — це патологічний стан, при якому не виявлено патанатомічних змін, але це ще не означає, що їх немає;
- сформовано ідею розуміння того, що метод лікування має передбачати спосіб відновлення анатомічної структури (макרו- чи мікро-);
- сформовано також ідею стосовно того, що для лікування не слід пропонувати одну методику, тому що вона потрібна лише

конкретному пацієнту в певний період часу; важливішим і правильним буде зовсім інший підхід — у медичного закладу має бути стільки методів лікування, скільки їх потрібно застосувати на теперішній час у конкретного пацієнта;

- одним важливим етапом роботи стало розроблення концепцій, методик і принципів лікування на кожному реабілітаційному рівні. Для цього необхідно було теоретично і практично розробити поняття ключового моменту кожного рівня;

- розроблено схему взаємозв'язку реабілітаційних рівнів, якою передбачено правильний вибір лікувальних методик стосовно рівневих завдань реабілітації;

- можливо, основним етапом реалізації ідеї стало розуміння того, що успіх і розвиток нашої наукової концепції залежить від правильного формування команди, яка складатиметься із співробітників так, щоб здійснювати наукову, навчальну, лікувальну діяльність одночасно (не віддаючи переваги одній перед іншою). В такому разі кожен вид діяльності вдосконалюватиме інші, збагачуватиме їх, підвищуватиме рівень і, насамкінець, виглядатиме як єдине ціле: лікар лікує, одержує результат, робить науковий висновок, навчає колегу і пацієнта, у колеги і пацієнта змінюється погляд на методику лікування, а це покращує результат лікування і дає змогу робити нові наукові висновки.

*Реабилитация приобрела прикладное значение, прежде всего как процесс реализации комплекса медицинских мероприятий, направленных на достижение выздоровления. Интерес практической медицины к ней обусловлен осознанием мировым медицинским сообществом недостаточной эффективности усилий клинической медицины при восстановлении и компенсации утраченных в процессе болезни физиологических функций организма.*

*Создание эффективной системы медицинской реабилитации, которая крайне востребована в современном постиндустриальном обществе, невозможно без специальной подготовки врачей-реабилитологов. Основная цель подготовки квалифицированного врача-*



реабилитолога заключається в формуванні професійного реабілітаційно-профілактичного мислення, яке передполагає активне цільоване содействіе фізіологічеським компенсаторно-приспособлєнным і саногенетичным механізмам організма с цєлю сохрания и восстановления здоровья. Для эффективности учебного процесса, его наглядности, приближения к практическим условиям, всестороннего понимания студентами сущности и задач реабилитации необходимо было создать центр, в котором сосредоточились все составляющие реабилитационного процесса: физическая, физиотерапевтическая, психологическая, социальная.

Целью семи уровней реабилитации является максимально возможное восстановление уровня здоровья человека, профилактика новых патологических состояний, коренное изменение взглядов пациента относительно проблем физического и психосоциального здоровья, формирование сознательных взглядов на понятие «здоровый образ жизни», «лечебная физкультура», «физическая культура», «спорт для себя», «профессиональный спорт»

**Ключевые слова:** реабилитация, саногенетические механизмы, физическая культура, профилактика.

*Rehabilitation acquired applied importance, first of all, as the process of implementation of the complex of medical measures aimed at recovery. The emergence of interest in practical medicine to it due to the awareness of the global medical community lack of effectiveness of the efforts of clinical medicine at the restoration and compensation of the lost in the disease process of the physiological functions of the organism.*

*Creation of an effective system of medical rehabilitation, which are extremely demanded in modern post-industrial society, is impossible without special training of rehabilitation doctors. The main purpose of preparation of the qualified doctor-rehabilitologist consist in formation of professional rehabilitation and prophylactic thinking, which involves active targeted assistance physiological compensatory accommodated and sano-*

*genetic mechanisms of the organism with the purpose of preservation and restoration of health. For the effectiveness of educational process, its clarity, approaching to the practical conditions, a comprehensive understanding of the essence and tasks of rehabilitation, it was necessary to create a centre, which concentrated all the components of the rehabilitation process: physical, physiotherapy, balneotherapy, psychological, social.*

*The author proposes a new multi-level program of medical rehabilitation. The aim of the seven levels of rehabilitation is the maximum possible recovery of the level of human health, the prevention of new pathological conditions, the radical change in the attitudes of the patient regarding the problems, both physical and psychosocial health, formation of conscious views on the concept of «healthy lifestyle», «physiotherapy», «physical culture», «sport for yourself», «professional sport»*

**Key words:** rehabilitation, sanogenetic mechanisms, physical culture, prevention.

### Список літератури

1. *Медведев А. С.* Основи медичної реабілітології / А. С. Медведев. — Мінськ: Беларус. наука, 2010.
2. *Мурза В. П.* Психолого-фізична реабілітація: Підручник / В. П. Мурза. — К.: Олан, 2005. — 608 с.
3. *Мухін В. М.* Фізична реабілітація: Підручник / В. М. Мухін. — К.: Олімпійська література, 2005. — 472 с.
4. *Порада А. М.* Основи фізичної реабілітації: Навч. посіб. / А. М. Порада, О. В. Солодовник, Н. Є. Прокопчук. — 2-е вид. — К.: Медицина, 2008. — 248 с.
5. *Физическая реабилитация: Учеб. для студ. высш. учеб. завед., обучающихся по Государственному образовательному стандарту 022500 «Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья» (Адаптивная физическая культура)* / Под общ. ред. проф. С. Н. Попова. — Изд. 3-е. — Ростов-на-Дону: Феникс, 2005. — 608 с.

Отримано 28.11.2013 р.