

Лариса МАРЧУК
(Львів)

«Вставай! Візьми ложе своє і йди...» –

таку мету ставлять лікарі,
створюючи обласний
реабілітаційний медичний центр

Іван ГАЙДА,
полковник медичної служби, начальник військово-медичного клінічного центру Західного регіону МО України:



– Не випадково одна зі сторінок календаря присвячена Міжнародному дню інвалідів. Цим визначено прагнення людства активно боротися за профілактику здоров'я інвалідів та повернення людей з обмеженими можливостями до різномісного суспільного життя. Тому дії військових лікарів спрямовані на виконання Державної цільової програми «Національний план дій з реалізації Концепції про права інвалідів» на період до 2020 року, затвердженої постановою Кабінету Міністрів України від 01.08.2012 року. Недостатній розвиток нейрореабілітації, на мою думку, має дві причини. Перша – технічна складність відновлення стану неврологічних хворих після захворювань і травм. У цьому процесі необхідно задіяти багатьох спеціалістів: неврологів, нейрохірургів, фізичних реабілітологів, фізіотерапевтів, лікарів ЛФК, психологів, логопедів, інструкторів ЛФК, ендокринологів, кардіологів, урологів та інших. В інтегруванні діяльності такого колективу фахівців та спрямуванні їх на максимальне відновлення втрачених функцій є методологічні труднощі. Другою причиною, напевно, є недостатня увага до цієї медичної діяльності з боку керівників охорони здоров'я, недооцінка важливості такої проблеми. Суть у тому, що, наприклад, після перенесеного інфаркту 80 від-

сотків хворих повертається до роботи, а після перенесеного інсульту стільки само стають інвалідами. Тому сталою є думка, що з економічної точки зору доцільніше працювати над відновленням хворих з кардіоваскулярною, аніж з цереброваскулярною патологією.

У відділенні нейрореабілітації нашого центру ми створили умови для реалізації концепції реабілітації хворих з наслідками травм і захворювань нервової системи. За рік лікується більш як 250 хворих. Впроваджуються сучасні технології відновного лікування.



Володимир ШЕВАГА, професор кафедри невропатології та нейрохірургії Львівського державного медичного університету імені Данила Галицького:

– Після перенесеної хвороби чи травми пацієнти стають інвалідами й повертаються додому в середовище своєї сім'ї, яка знала їх здоровими й повноцінними людьми. І родина, і хворий переживають неабиякий стрес і зазнають психологічної травми. Адже весь спосіб життя, який був до того, треба радикально змінювати. А члени сім'ї мають обов'язки перед суспільством, вони повинні ходити на роботу й водночас дбати про інваліда. Саме для таких хворих мають бути створені спеціальні центри, де згідно з розробленою методикою реабілітації, а вона вже діє і дає добрі результати, інвалідів навчають пристосовуватися до нових умов співжиття з навколишнім світом. Можу навести при-

клад одного свого пацієнта, який мав здорові руки й, будучи прикутим до інвалідного візка, навчився лагодити машини.

У Львівській області вже давно назріла необхідність відкриття комплексу медичної реабілітації. Адже тут налічується 163 тисячі інвалідів (область посідає друге місце після Донецької), щодня в людей трапляються інсульти, інфаркти, травми, захворювання головного мозку, після яких вони стають інвалідами. Таких пацієнтів виписують додому й вони залишаються тягарем для сім'ї і суспільства. Однак за грамотної медичної реабілітації можна цілком або частково відновити їхню працездатність. За підрахунками економістів, 1 долар, вкладений у медичну реабілітацію, економить державі 5 доларів бюджетних коштів, а головне – вчасна якісна медична реабілітація повертає до нормальних умов життя половину пацієнтів. Саме ці проблеми обговорили провідні медичні працівники – учасники регіональної науково-практичної конференції «Актуальні питання нейрореабілітації в лікувальних закладах Львівської області», що відбулась у військово-медичному клінічному центрі Західного регіону Міністерства оборони України.

клад одного свого пацієнта, який мав здорові руки й, будучи прикутим до інвалідного візка, навчився лагодити машини.

За кордоном, у розвинених державах для хворих, котрі перенесли інсульт та ще й частково втратили рухливість, є реабілітаційні програми, спрямовані на те, щоб навчити інвалідів себе обслуговувати. Там держава створює інвалідам всі умови, аби залучити їх до роботи, «візочники» працюють секретарями, референтами. Для інвалідів є спеціальні реабілітаційні будинки, де вони постійно проживають, не створюючи дискомфорту рідні. А в нас навіть сім'я, яка має кошти на лікування, не може належно подбати про свого інваліда. Бо не має інформації, до кого звертатись, у який спосіб діяти. До того ж методика реабілітації потребує спеціального медичного обладнання, цілої низки процедур, фізичних вправ за постійної участі групи фахівців, які працюють з інвалідом, а в домашніх умовах такий комплекс лікування й догляд важко забезпечити. Тому часто рідні інваліда, коли мають їхати на відпочинок або у від'їзд, звертаються до лікарів, щоб на певний час узяти такого пацієнта до звичайної лікарні.

Після цих слів згадала таку притчу про оздоровлення немічного з Євангелія від Луки. Люди несли на ложі хворого і не могли пройти через натовп, що стояв перед Ним. Не знайшовши, куди пронести його із-за народу, залізли на дім, і кризь стелю спустили із ложем його на середину перед Ісусом. І, побачивши їхню віру, сказав Він йому: «Чоловіче, прощаються тобі гріхи твої – Вставай! Візьми ложе своє та йди...».

Ось приклад того, як спільні дії багатьох людей, їхня віра, їхнє прагнення допомогли повернути немічного в соціум. Якби всі вони не доклали цих особливих зусиль, то зцілення не відбулося б, так і залишився б цей хворий безпорадно лежати, як лежать інваліди сьогодні по своїх домішках, не знаючи, як зарадити хворобі і не бути тягарем для сім'ї. Це і є приклад моделі, за якою лікарі, створивши методику реабілітації за активної участі когорти медичних фахівців, котрі вірять в одужання пацієнта, одержують Божу ласку – часткове або цілковите відновлення працездатності інвалідів. Саме такого реабілітаційного центру потребують тисячі хворих. Які чинники сприяють появі повноцінного медичного реабілітаційного комплексу у Львівській області?

Микола КОЛАЧИНСЬКИЙ, головний лікар Львівської обласної лікарні відновного лікування:



– Стан здоров'я населення області є вкрай негативним, спостерігається чітка тенденція до його погіршення, медичні працівники про це знають.

Центри реабілітації інвалідів при Міністерстві праці і соціальної політики надають допомогу тільки інвалідам працездатного віку, вони передусім професійно орієнтовані. Виникає парадоксальна ситуація: щоб призначили курс відновного лікування, треба стати інвалідом.

У лікувальних закладах області за наявності кадрового потенціалу відсутні спеціалізовані підрозділи для здійснення якісної медичної реабілітації. Без повноцінного закладу відновного лікування неможливо досягти належного результату в лікуванні захворювань, травм нервової та інших систем, забезпечити належну якість життя пацієнта. Це призводить до збільшення днів непрацездатності, кількості хворих, котрим надають статус інваліда, підвищення групи інвалідності, переходу захворювань у хронічні стадії.

Мережа закладів (відділень) відновного лікування, що діє на теренах області, не в повному обсязі відповідає сучасним вимогам і потребує невідкладного реагування, створення сучасного Регіонального мультифункціонального комплексу медичної реабілітації.

Для цього є всі можливості – наявність кадрового потенціалу, більш як півстолітній досвід надання медичної допомоги з відновного лікування і залучення оздоровчо-рекреаційних зон краю (13% мінеральних вод у Львівській області), а також наявність матеріально-технічної бази на території області, наприклад, у смт Брюховичі (ДП «Санаторій «Львів» ЗАТ «Укрпрофоздоровниця»). Проте він фактично не функціонує за призначенням,

протягом багатьох років знищується, доводиться до банкрутства з метою подальшого продажу та приватизації). Все це дає підстави для управлінських рішень створити в області єдиний Регіональний мультифункціональний комплекс медичної реабілітації (РМКМР) шляхом реорганізації комунального закладу Львівської обласної ради – Львівської обласної лікарні відновного лікування, який поєднував би всі етапи відновного лікування.

Андрій ВОВКАНИЧ, завідувач кафедри фізичної реабілітації Львівського університету фізичної культури:

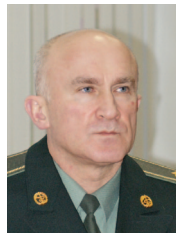


– Наш вуз готує спеціалістів з фізичної реабілітації. Наші випускники – це кандидати наук, які

працюють у медичних закладах, читають лекції, навчають, передають досвід, працюють масажистами, інструкторами лікувальної фізкультури. Вони добре себе зарекомендували. Однак у державних медичних лікувальних закладах не передбачено навіть такої посади, як «фахівець з фізичної реабілітації». Тому щороку нашим випускникам стає дедалі важче знайти роботу за фахом. До того ж з'явилася чимало нефахових вузів, які готують випускників за аналогічними спеціальностями. Такі «новоспечені» факультети хоч і придбали відповідні ліцензії, проте якість викладання на них є сумнівною, бо в нас немає єдиних освітніх стандартів, немає того еталону знань, який визначав би рівень цієї спеціалізованої освіти.

На Львівщині нарізла гостра потреба у створенні багатофункціонального реабілітаційного комплексу. Хворі після лікарні змушені самі шукати спеціалістів-реабілітологів, не маючи доступу до інформації. Відтак інваліди втрачають дорогоцінний час на пошуки доброго фахівця, а хвороба тим часом задавнюється, або потрапляють до таких костоправів, що згодом дістають ускладнення. Процес реабілітації таких хворих позбавляє їх фахового нагляду і контролю медиків.

Іван БОГДАН, полковник медичної служби, начальник клініки нейрохірургії та неврології військово-медичного клінічного центру Західного регіону, голова Асоціації нейрохірургів Львівської області:



– Нам, лікарям, як і суспільству, треба переформатувати своє мислення щодо самої лікувальної стратегії медицини, що має бути спрямована на профілактику захворювань і травм, тобто на запобігання причинам, а не на боротьбу з наслідками.

На мою думку, лікувально-діагностичні дії лікарів-нейрохірургів та невропатологів повинні бути переорієнтовані й спрямовані не тільки на збереження життя хворого, а передусім на поліпшення якості життя пацієнта. Бо надалі ми зобов'язані забезпечити кожній людині якісне життя навіть з тим функціональним дефектом, який у неї сформувався внаслідок хвороби чи травми. Відновлення порушень нервової системи – складне завдання, яке потребує значних матеріальних затрат, сумлінної праці різних фахівців у галузі реабілітації. Проте фундаментальні досягнення останніх десятиліть у вивченні процесів нейропластичності нервової системи відкрили нові перспективи й розширили горизонти перед нейрореабілітацією. Нам необхідно навчитися на практиці використовувати той величезний відновний потенціал нервової системи людини, який ми тільки починаємо вивчати. У своїй роботі ми повинні орієнтуватися на приклад спортсменів української збірної, яка протягом останніх років посідає провідні місця на Параолімпійських іграх.

Ми маємо змінити ставлення нашого суспільства до хворого, до інваліда, бо він потребує більшої уваги, ніж здоровий. А в нас поки що все відбувається навпаки – варто людині серйозно захворіти, як її швидко «списують» з роботи, із соціуму. А членам громадянського суспільства потрібно докласти всіх зусиль, аби хворий міг знову повернутися до його лаг.

Учасники конференції постановили: клопотати перед Львівською обласною державною адміністрацією, Львівською обласною радою, МОЗ України про створення на теренах області Регіонального мультифункціонального комплексу медичної реабілітації; клопотати перед Міністерством охорони здоров'я про необхідність внесення до класифікатора професій фаху «фізичний терапевт», а також відновних посад – до типових штатних розписів лікувальних і реабілітаційних закладів. Зважаючи на відсутність повної базової вищої медичної освіти, випускників інститутів фізкультури, фахівців з фізичної реабілітації внести до класифікатора як реабілітологів – спеціалістів з вищою немедичною освітою.

Р. С. Учасники науково-практичної конференції вважають за доцільне створення нового реабілітаційного комплексу з використанням приміщення колишнього санаторію «Львів» в смт Брюховичі, який є чудовим природним оазисом для реабілітації хворих і сьогодні не використовується за призначенням, частина його корпусів стоїть пустою, не опалюється і, отже, руйнується. До того ж торік депутати Львівської обласної ради зверталися до Кабінету Міністрів України з проханням передати санаторій «Львів» з державної власності у власність територіальних громад Львівської області.