

ТЕМА 6.
ФОРМЫ И СПОСОБЫ
ОРГАНИЗАЦИИ
РЕАБИЛИТАЦИИ ПРИ
РАЗЛИЧНЫХ
ЗАБОЛЕВАНИЯХ

Лекция 6, Андрей Иванович Шпаков к.м.н.

Реабилитация — это восстановление здоровья, функционального состояния и трудоспособности, нарушенных болезнями, травмами или физическими, химическими и социальными факторами.

Цель реабилитации — эффективное и раннее возвращение больных и инвалидов к бытовым и трудовым процессам, в общество; восстановление личностных свойств человека.

ОСНОВНОЕ НАПРАВЛЕНИЕ РЕАБИЛИТАЦИИ

(медицинской и физической) —

восстановление здоровья больного посредством комплексного использования различных средств, направленных на максимальное восстановление нарушенных физиологических функций организма, а в случае невозможности достижения этого - развитие компенсаторных и заместительных приспособлений.

РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ПРОЦЕСС ПРОХОДИТ ТРИ СТАДИИ.

- I – восстановительное лечение.
- II – стадия ресоциализации, с восстановлением обычных видов жизнедеятельности, а также социальных навыков.
- III – возвращение реабилитанта в обычные условия жизни.

ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ РЕАБИЛИТАЦИИ

- раннее начало,
- преемственность,
- этапность,
- индивидуальный подход,
- комплексность проводимых мероприятий.

МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ

Главной задачей медицинской реабилитации является полноценное восстановление функциональных возможностей различных систем организма и опорно-двигательного аппарата (ОДА), а также развитие компенсаторных приспособлений к условиям повседневной жизни и труду.

МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ

Частные задачи реабилитации:

- восстановление бытовых возможностей больного, т. е. способности к передвижению, самообслуживанию и выполнению несложной домашней работы;
- восстановление трудоспособности, т.е. утраченных инвалидом профессиональных навыков путем использования и развития функциональных возможностей двигательного аппарата;
- предупреждение развития патологических процессов, приводящих к временной или стойкой утрате трудоспособности, т.е. осуществление мер вторичной профилактики.

РЕАБИЛИТАЦИОННАЯ ПРОГРАММА

Реабилитационная программа

представляет организационно-методическую основу реабилитационного процесса для достижения наибольшего эффекта в максимально короткие сроки.

РЕАБИЛИТАЦИОННАЯ ПРОГРАММА

- 1) данные истории болезни;
- 2) данные объективного обследования больного;
- 3) уточняются диагнозы основного и сопутствующих заболеваний;
- 4) отражаются давность и фаза заболевания.

РЕАБИЛИТАЦИОННАЯ ПРОГРАММА

Проводится обследование и анализ функционального состояния сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, нервной и других систем организма больного. Наиболее детально функциональному обследованию подвергаются системы, пораженные патологическим процессом.

РЕАБИЛИТАЦИОННАЯ ПРОГРАММА

- Полученные врачом данные анализируются и создаются четко сформулированные конкретные задачи, которые необходимы для этапов разделов реабилитации.
- Поставленные задачи должны быть реальными, в соответствии с ними меняется программа действий на каждом этапе реабилитации в процессе лечения.
- Определяется реабилитационный потенциал на уровне современных знаний для восстановления здоровья пациента.
- Устанавливаются возможность и полнота восстановления организма и полнота возможного восстановления

РЕАБИЛИТАЦИОННАЯ ПРОГРАММА

Ведущим документом реабилитационной программы является карта реабилитации, которая содержит паспортные данные, результаты обследования, наблюдения, развернутую реабилитационную программу, назначение каждого из средств. В реабилитационной карте фиксируются данные контрольных исследований и сроки прохождения этапов реабилитации.

ЭТАПЫ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

- 1) Клинический;
- 2) Санаторный;
- 3) Адаптационный или профессионально – трудовой.

КЛИНИЧЕСКИЙ ЭТАП

- Лечебные и реабилитационные мероприятия проводятся одновременно;
- Лечение направлено на ликвидацию или минимальное проявление болезни;
- Реабилитация направлена на достижение физической, трудовой, социальной адаптации человека;
- Реабилитация дополняет лечение.

ЗАДАЧИ РЕАБИЛИТАЦИИ НА КЛИНИЧЕСКОМ ЭТАПЕ

- устранение этиологического, повреждающего фактора, в том числе ликвидации бактериального, вирусного источника заболевания,
- уменьшение и ликвидация ведущих морфологических изменений в пораженных органах и системах,
- компенсация, а затем и ликвидация возникающей недостаточности функций.

СРЕДСТВА РЕАБИЛИТАЦИИ

- физиотерапевтические процедуры,
- лечебная физкультура,
- диетическое питание,
- лечебный охранительный режим,
- режим двигательной активности.

САНАТОРНЫЙ ЭТАП

Реабилитационные мероприятия направлены на нормализацию функций пораженных органов и систем, а также восстановление и нормализацию функций других органов и систем, а также ликвидацию отклонений, оставшихся в период остаточных явлений.

При этом уделяется внимание восстановлению и расширению физической активности больного.

САНАТОРНЫЙ ЭТАП

Санаторный этап проводится в специализированных санаториях или реабилитационных отделениях больниц или реабилитационных центров.

Средства реабилитации: психотерапия, лечебная физкультура, физиотерапия, медикаментозная терапия в сочетании с лечебно-охранительным двигательным режимом и диетическим лечением.

АДАПТАЦИОННЫЙ ИЛИ ПРОФЕССИОНАЛЬНО – ТРУДОВОЙ ЭТАП

Достигается полное выздоровление больного с нормализацией морфологических и функциональных характеристик, обеспечивающих полную стойкую компенсацию утраченных во время болезни функций, и полная адаптация к условиям существования, обеспечивающая физическую, психическую, социальную полноценность больных, восстановление профессиональных навыков и обычной трудоспособности.

МЕТОДИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРОЦЕССА РЕАБИЛИТАЦИИ

ПРИНЦИПИАЛЬНЫЕ МОМЕНТЫ ВЫБОРА СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОЦЕССА РЕАБИЛИТАЦИИ

▣ *Медикаментозные средства*



ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗКУЛЬТУРА (ЛФК) - КИНЕЗОТЕРАПИЯ



ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗКУЛЬТУРА (ЛФК) - КИНЕЗОТЕРАПИЯ

- Общетонизирующее воздействие посредством активации двигательной зоны коры, вегетативных центров, желез внутренней секреции (гипофизарно-надпочечниковая система, щитовидная, поджелудочная железы и др.).
- Стимуляция мышечной, а через нее сердечнососудистую и дыхательную системы, все обменные и восстановительные процессы в организме.

ВИДЫ КИНЕЗОТЕРАПИИ

▣ Упражнения

- ▣ произвольные гимнастические,
- ▣ спортивно-прикладные,
- ▣ постуральные (лечение положением),
- ▣ игры.



ГИМНАСТИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ

- характеризуются искусственным сочетанием движений с предусмотренными направлениями, амплитудой и скоростью движений.
- Позволяют точно дозировать нагрузку на нужные сегменты тела.
- Классифицируются по анатомическому признаку, методической направленности, характеру активности, характеру работы мышц (статика, динамика).

□

Спортивно-прикладные упражнения

- – естественные двигательные акты (бег, плавание, трудовые действия), способствующие восстановлению сложных двигательных навыков.



Лечение положением

- ▣ – придание телу специальных корригирующих поз при помощи различных приспособлений (лонгет, корсетов, повязок и др.).

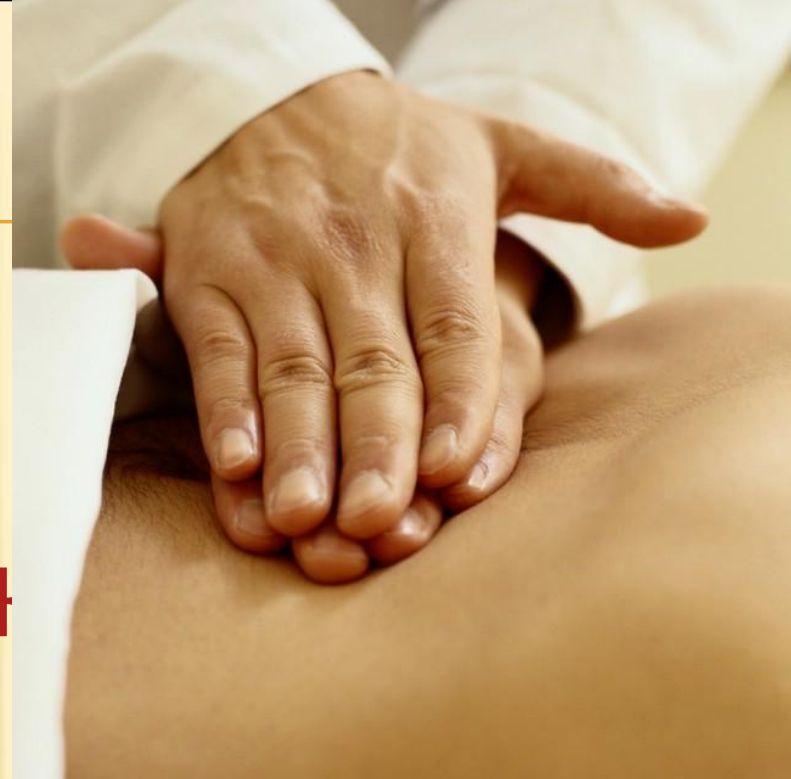


ИГРЫ

- средство совершенствования сложных двигательных актов в системе психоэмоциональный и интеллект



МАССАЖ



**лечебный, гигиенический,
косметический и спортивный**

ЛЕЧЕБНЫЙ (РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ)

- используется при реабилитации различных функций организма для улучшения крово- и лимфообращения, активации тканевого метаболизма, повышения возбудимости, сократимости и эластичности нервно-мышечного аппарата, стимуляции периферических вегетативных центров, коры и подкорковых образований, внутренних органов и функциональных систем.

Лечебный (реабилитационный)

- классический,
- сегментарный,
- периостальный,
- соединительнотканый
- точечный.

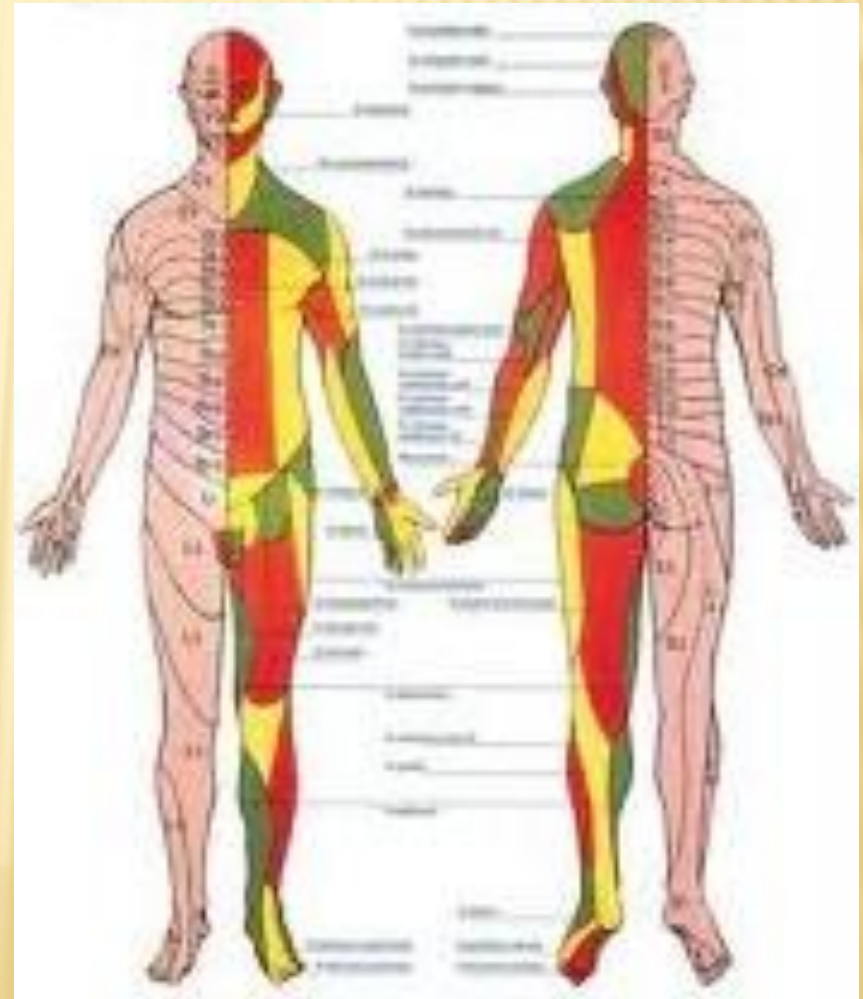


КЛАССИЧЕСКИЙ

- базируется на четырех приемах:
- поглаживание (расслабляющее и успокаивающее действие);
- растирание (стимуляция тканевого кровообращения и обменных процессов);
- разминание (реактивная гиперемия, повышение мышечного тонуса);
- вибрация (слабая – активация, сильная – снижение мышечного тонуса).

Сегментарный

- **применяется для устранения рефлекторных изменений посредством специальных приемов воздействия на кожные рефлексогенные зоны.**



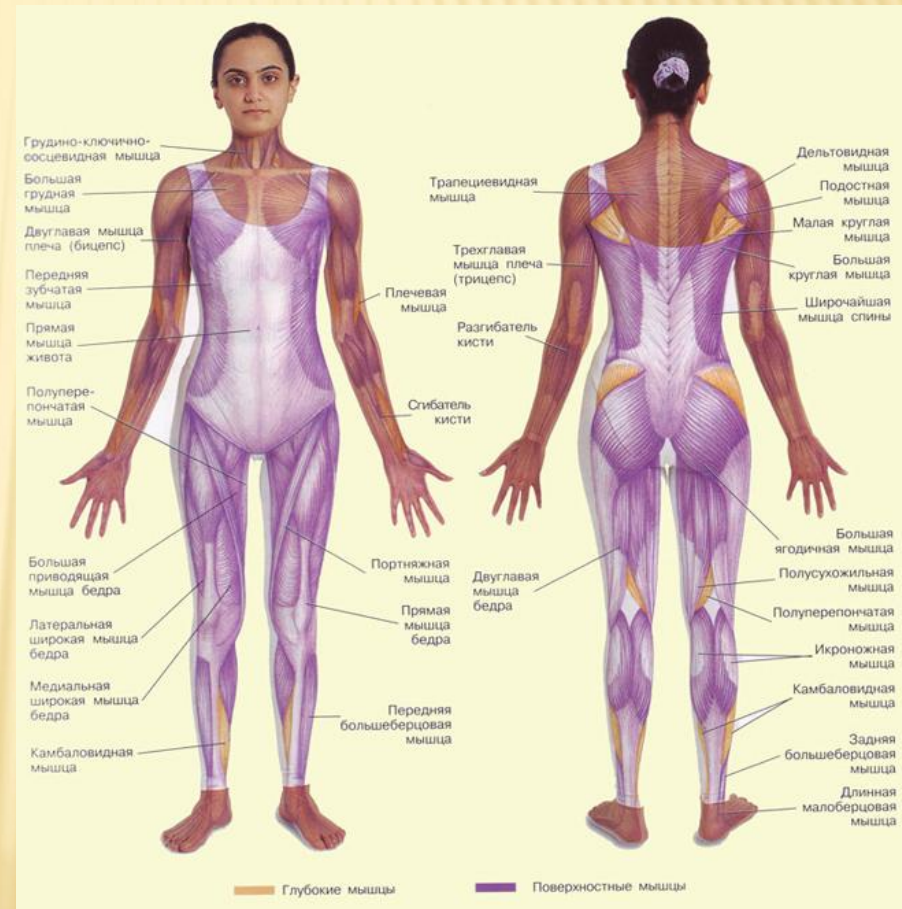
Периостальный

□ **нацелен на рефлекторное улучшение трофики костной ткани и нормализацию функционального состояния внутренних органов с помощью совокупности приемов механического**



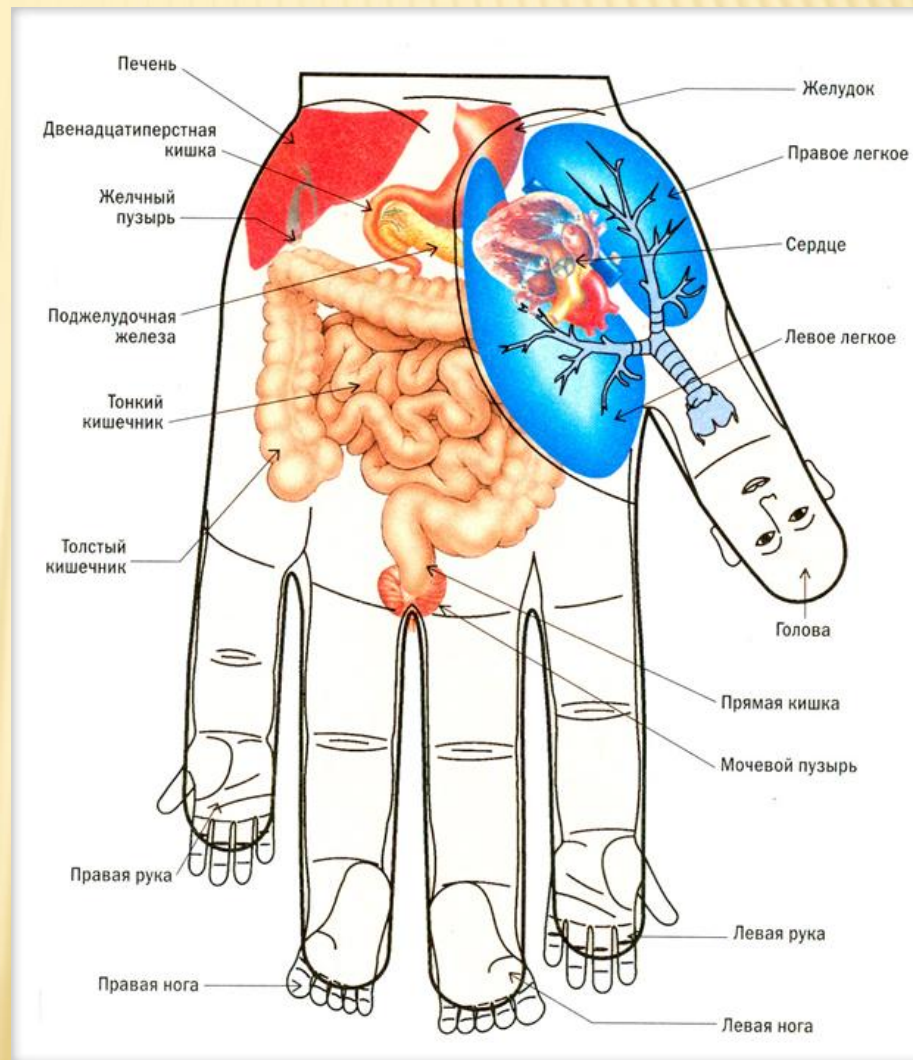
Соединительнотканый

нацелен прежде всего на массаж патологически измененных участков соединительной ткани в позвоночных сегментах, общей иннервации с пораженным органом.



Точечный

□ основывается на механическом воздействии на биологически активные точки с целью получения седативного или возбуждающего эффекта на те или иные органы и ткани





МАНУАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ

комплекс приемов ручного воздействия с использованием различных положений тела для устранения анатомо-функциональных нарушений в опорно-двигательном аппарате (мышцы и суставы).



ФИЗИОТЕРАПИЯ

воздействие на ткани, органы, системы и организм в целом естественными и искусственными физическими факторами с целью активации репаративных процессов, увеличения функциональных и компенсаторных возможностей органов и тканей и благотворного влияния на проявления болезни

ФИЗИОТЕРАПИЯ ЕСТЕСТВЕННЫМИ ФАКТОРАМИ

- климат,
- вода,
- свет,
- грязи

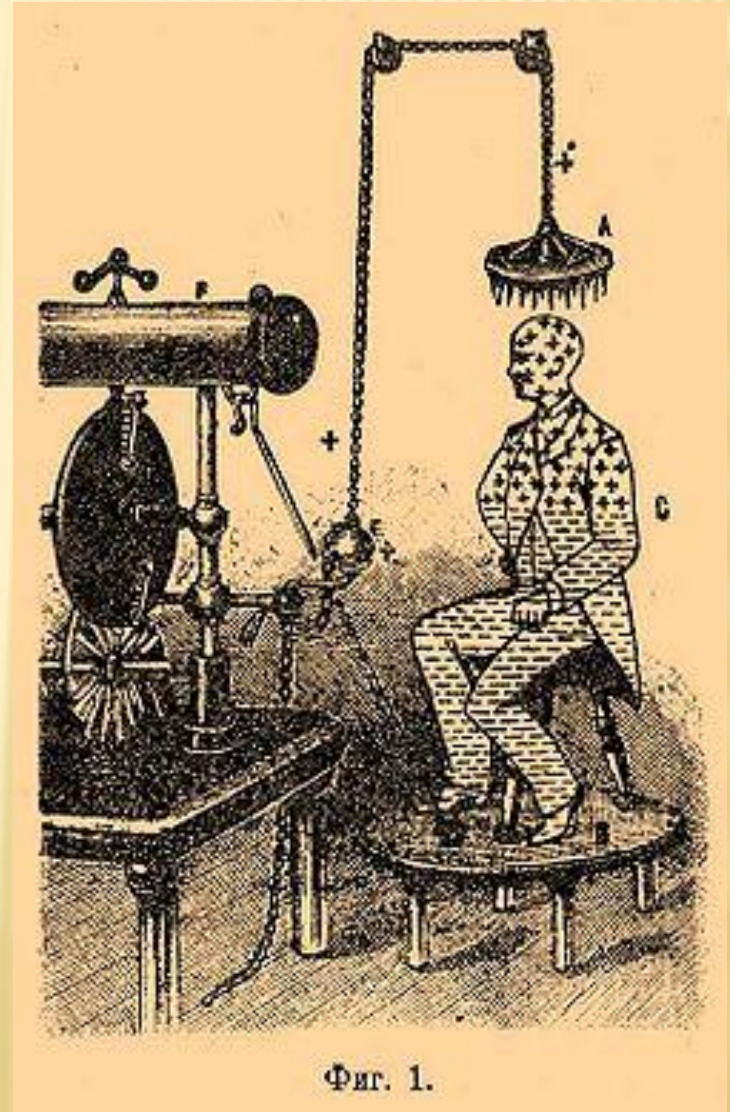


Электрофизиотерапия с использованием электрического тока:

- а) постоянного электрического тока низкого напряжения – гальванизация, электрофорез, электропунктура;
- б) импульсного тока постоянного и переменного направления (диадинамические, синусоидальные модулированные и интерференционные токи) – электросон, электростимуляция;
- в) электрического тока высокого напряжения и частоты – дарсонвализация, индуктотермия.

Электрическое поле высокого напряжения

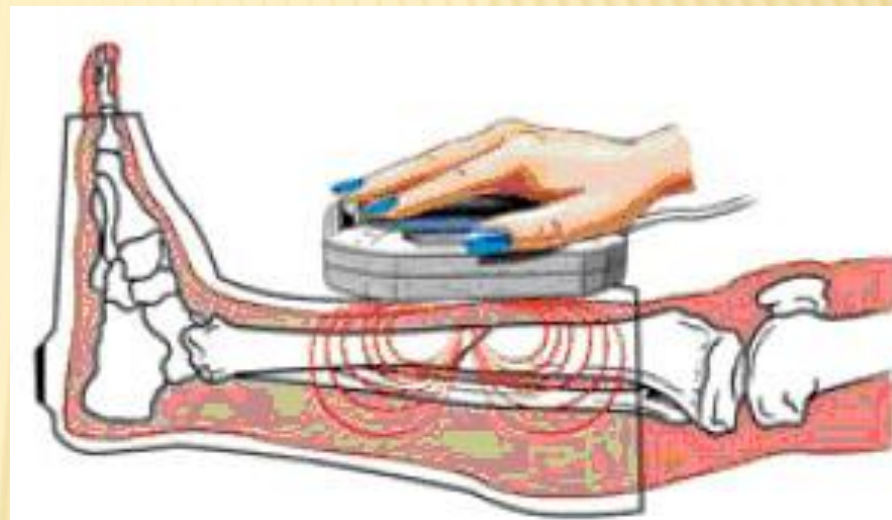
- электроаэроионотерапия (общая и местная),
- озонотерапия,
- франклиннизация (общая и местная),
- электроаэрозольная аляция



Фиг. 1.

Магнитные поля

1. постоянное поле,
2. низкочастотное переменное,
3. импульсное поле низкой и средней частоты.



Электромагнитные поля высоких и сверхвысоких частот

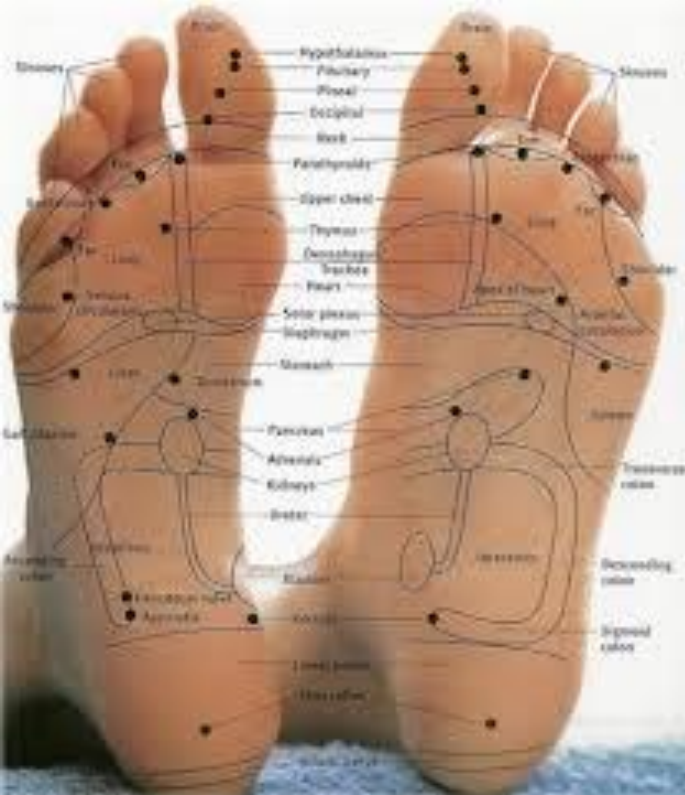
- – УВЧ,
- СВЧ,
- КВЧ,
- микроволновая,
- Дециметровая,
- сантиметровая терапия.



Электромагнитные колебания светового диапазона

- ИК-излучение,
- Длинноволновое,
- коротковолновое
УФО,
- лазерное излучение
- механические колебания среды (ультразвук, лекарственный фонофорез, вибромассаж).





РЕФЛЕКСОТЕРАПИЯ

седативное или стимулирующее влияние на органы и системы через рефлексогенные зоны (точки):

Рефлексотерапия

- а) иглорефлексотерапия (акупунктура) – воздействие (стимуляция или торможение функции) на определенные точки иглой;
- б) контактное воздействие металла (цинк–медь, цинк–серебро – образуется электродвижущая сила ЭДС)
- в) воздействие на точку непосредственно электрическим током, магнитным полем, ультразвуком, лазерным излучением, КВЧ-волной, электрическим разрядом (франклинизация);



ПСИХОТЕРАПИЯ

система реабилитационного
воздействия на психику
человека



ПСИХОТЕРАПИЯ (ПРАВИЛА)

- а) обязательная ориентация на будущую профессиональную деятельность;
- б) правильный подбор методик с учетом реабилитируемых функций;
- в) раннее начало, щадящая нагрузка, постепенность ее увеличения и продолжительности.

Психотерапия

□ **Динамическая
(психоаналитическая)
психотерапия**

□ выявление патологических нейрофизиологических механизмов (патологических доминант), которые могут быть следствием, причиной или звеном патогенеза заболевания (психосоматические болезни).

Психотерапия

□ **Поведенческая (условно-рефлекторная) терапия**

□ использование психотерапевтических приемов, направленных на торможение и перестройку с помощью тренировок патологических условных связей, а также на обучение новым, желательным, формам поведения (выработка нового условного рефлекса).

Психотерапия

□ **Нейролингвистическое программирование**

□ перепрограммирование (кодирование) человека на новые, более адаптивные (более желательные) стереотипы путем закрепления опыта переживания различных жизненных ситуаций, взаимодействия с другими людьми, преодоления стрессовых ситуаций и переживаний на основе учета особенностей развития данного заболевания и индивидуальности пациента

Психотерапия

- **Экзистенциально-гуманистическая психотерапия**
- восстановление целостности и единства человеческой личности, что может быть достигнуто за счет переживания, осознания, принятия и интеграции нового опыта, полученного в ходе психотерапевтического процесса.

Психотерапия

□ Суггестивная психотерапия (внушение)

- а) внушение в состоянии бодрствования;
- б) самовнушение или саморегуляция (аутогенная тренировка);
- в) гипноз классический;
- г) эриксоновский гипноз;
- д) наркопсихотерапия (введение барбитуратов для повышения внушаемости).

- психическое воздействие на человека путем внушения ему мыслей, желаний, эмоций без их логической переработки и критического осмысления человеком (не рациональное, а эмоциональное внушение).

Психотерапия

Арттерапия — использование деятельности изобразительного и художественно-прикладного характера (рисунок, графика, живопись, скульптура и др.), которая направлена на активизацию общения с психотерапевтом и группой, более ясное и тонкое выражение своих переживаний



Психотерапия

▣ Трудотерапия



- ▣ активный реабилитационный метод восстановления либо компенсации утраченных функций при помощи разумной работы, направленной на создание полезного продукта

Психотерапия

□ Трудотерапия



- Цели:
- лечебно-тренирующая (восстановление нарушенной функции),
- психотерапевтическая (отвлекающее воздействие, коррекция психических процессов),
- обучающая (обучение или переобучение новым трудовым навыкам, исходя из остаточной функции).

ПРИНЦИПЫ ОРГАНИЗАЦИИ И
ФОРМЫ РАБОТЫ
РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ
ОТДЕЛЕНИЙ СТАЦИОНАРА И
ПОЛИКЛИНИКИ



РЕАБИЛИТАЦИОННОЕ ОТДЕЛЕНИЕ

ЗАДАЧИ РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ОТДЕЛЕНИЯ:

- дополнительная диагностика;
- выработка индивидуального плана реабилитации;
- оптимизация текущего лечения;
- компенсация нарушенных способностей пациента;
- информационно-разъяснительная работа с пациентом;
- повышение мотивации пациентов;
- социально-медицинские экспертизы;
- профессиональное консультирование (этап профессиональной реабилитации);
- управление качеством восстановительного лечения.

ЗАДАЧИ РЕАБИЛИТАЦИИ В СТАЦИОНАРЕ:

- контроль за процессами восстановления;
- - обеспечение слаженной работы всех систем и органов;
- - дестабилизация патологических систем;
- - восстановление правильной пусковой афферентации и рефлекторной деятельности;
- - интенсификация процессов восстановления и (или) компенсации дефекта с активацией индивидуальных резервов организма пациента;
- - компенсаторное формирование новых функциональных связей;
- - торможение нефизиологических движений и патологических позных установок;

ЗАДАЧИ РЕАБИЛИТАЦИИ В СТАЦИОНАРЕ:

- коррекция нарушения функции дыхания;
- - коррекция нарушения функции мочеиспускания и дефекации;
- - психологическая коррекция и социальная адаптация;
- - профилактика осложнений.
- - ранние психолого-социальные интервенции (раннее вмешательство)

ЗАДАЧИ РЕАБИЛИТАЦИИ В ПОЛИКЛИНИКЕ:

- постуральная коррекция;
- - дыхательные упражнения (пассивные и активные приемы);
- - роботизированная вертикализация больных;
- - лечебная гимнастика;
- - мануальная терапия, остеопатия;
- - методы биоуправления, основанные на принципе обратной связи;
- - механотерапия;
- - занятия на тренажерах;

ЗАДАЧИ РЕАБИЛИТАЦИИ В ПОЛИКЛИНИКЕ:

- эрготерапия;
- - - физиотерапевтическое и курортное лечение;
- - иглорефлексотерапия;
- - функциональное ортезирование;
- - когнитивная коррекция;
- - психологическая коррекция;
- - психолого-социальная коррекция;
- - профессиональная коррекция и др.

**ОРГАНИЗАЦИЯ
РЕАБИЛИТАЦИОННОГО
ПРОЦЕССА**

ОБЛАСТНОЙ ЦЕНТР РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ

На пут



ОРГАНИЗАЦИЯ

- Организация реабилитационных мероприятий основана на принципе работы бригады, объединяющей различных специалистов для всесторонней помощи больным в лечении и реабилитации.
- Отделение реабилитации работает как единая команда с четко согласованными, скоординированными действиями.

ОРГАНИЗАЦИЯ

- совместный осмотр и оценку состояния больного, степени нарушения функций;
- создание адекватной окружающей среды для больного в зависимости от его специальных потребностей;
- совместное обсуждение больных не реже одного раза в неделю;
- совместное определение целей реабилитации и плана ведения больного (при необходимости) и с участием самого пациента и его близких).

Система реабилитационных мероприятий базируется на трех основных принципах:

- 1) комплексность, которая может быть обеспечена только при мультидисциплинарном подходе;
- 2) преемственность на всех этапах реабилитационного процесса;
- 3) индивидуальный характер построения реабилитационной программы.

БРИГАДНЫЙ МЕТОД

- Ведущим врачом и координатором работы всей бригады является **лечащий врач-специалист** по профилю оказываемой помощи, прошедший специальную подготовку по вопросам медицинской реабилитации.
- В его задачу входит детальнейшая оценка клинического статуса больного для получения базовой информации по формированию реабилитационной программы.

ВРАЧ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ И СПОРТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ

- детальная оценка нарушения двигательной функции и функциональных возможностей больного и составление этапных программ восстановления статического и динамического стереотипов пациента, а также повышение уровня толерантности к физическим нагрузкам.

ИНСТРУКТОР-МЕТОДИСТ ЛФК

- специалист с высшим педагогическим образованием, прошедший специальную подготовку по профилю оказываемой специализированной помощи.
- Задача: методичное выполнение программ по двигательной реабилитации и оказание консультативной помощи медицинским сестрам и родственникам и ухаживающим лицам в мероприятиях по уходу за больным.

ФИЗИОТЕРАПЕВТ

- врач-специалист по использованию лечебных физических факторов (естественных и переформированных) с целью реорганизации и восстановления функций различных систем больного на основе профилактического, патогенетического и симптоматического подходов.

ЭРГОТЕРАПЕВТ

- специалист по социальной и бытовой реабилитации больного.
- Задача: адаптация имеющихся и восстановленных на данный момент функциональных возможностей к его повседневной деятельности, восстановление бытовых и социальных навыков и умений пациента, достижение максимальной независимости в самообслуживании.

МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА, СПЕЦИАЛЬНО ОБУЧЕННАЯ ПРИЕМАМ РЕАБИЛИТАЦИИ

- Задача: контроль за витальными функциями, удовлетворение физиологических потребностей, удовлетворение потребности в безопасности, профилактика осложнений, удовлетворение социальных потребностей, уважения и самоуважения.

КЛИНИЧЕСКИЙ ПСИХОЛОГ

- оценивает мотивации больного к реабилитационному лечению и особенности активного участия в нем самого пациента, учитывая особенности психологического и социального статуса.
- осуществляет терапевтическую коррекцию настроения и поведения, дает рекомендации другим специалистам-реабилитологам, родственникам и ухаживающим лицам по особенностям ведения реабилитационного процесса.
- Задача: по возможности полно способствовать облегчению восприятия актуальной ситуации и адаптации к ограничению трудоспособности.

ФАКТОРЫ, СВЯЗАННЫЕ С ПАЦИЕНТОМ, КОТОРЫЕ МОГУТ ЗАДЕРЖИВАТЬ ВОССТАНОВЛЕНИЕ:

- отсутствие мотивации к реабилитационным мероприятиям;
- - неадекватная оценка больным наличия дефицита функции;
- - болевые реакции;
- - трофические нарушения;
- - депрессивный фон настроения;
- - низкая толерантность к физическим нагрузкам;
- - низкий социальный уровень семьи больного.

ВНЕШНИЕ ЛИМИТИРУЮЩИЕ ФАКТОРЫ:

- ограничивающие мобильность, преграды;
- ограничивающие самообслуживание и выполнение естественных отправления;
- факторы, ограничивающие общение и выполнение социальной роли;
- отсутствие средств технической реабилитации.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ

- определяется не только хорошей организацией и слаженностью работы медицинского, педагогического и прочего персонала клиник, но и эффективностью постоянного общения с родственниками больного или ухаживающими за ним лицами.
- Способами повышения успешности являются:
- размещение стенда объявлений при входе в отделение с информацией для родственников о медперсонале отделения и о том, как можно с ними связаться;
- осуществление обходов во время часов посещения;
- привлечение родственников к уходу за больными;
- приглашение ухаживающих лиц на разборы больных;
- организация школы для лиц, ухаживающих за больными;
- организация предвыписного обсуждения больного и встреч с семьей больного.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

