

**УДК 615.8+616-08-039.76](477)(063)**

**Редакційна колегія: Ждан В. М., Лисак В. П., Голованова І. А.,  
Ляхова Н.О., Краснова О. І.**

**«Медична реабілітація в Україні: сучасний стан та напрями розвитку, проблеми та перспективи»: Всеукраїнська науково-практична конференція з міжнародною участю. (2022; Полтава).**

Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Медична реабілітація в Україні: сучасний стан та напрями розвитку, проблеми та перспективи», 8 вересня 2022 року. [Текст] / ПДМУ; [ред.кол.: В. М. Ждан, В. П., Лисак, І. А., Голованова та ін.]. – Полтава, 2022. – 80 с.

Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Медична реабілітація в Україні: сучасний стан та напрями розвитку, проблеми та перспективи» містять в собі наукові праці з питань організаційних, правових, клінічних аспектів медичної реабілітації в Україні фахівцями різних спеціальностей, питанням медичної та психологічної реабілітації військовослужбовців та правоохоронців, постраждалих внаслідок бойових дій, оптимізації роботи реабілітаційних закладів під час військової агресії рф та в мирний час.

**УДК 615.8+616-08-039.76](477)(063)**

**©Полтавський державний медичний університет, 2022**

## СТАНОВЛЕННЯ МЕДИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ В ЗАХІДНИХ КРАЇНАХ ТА В УКРАЇНІ

*Ждан В. М., Голованова І.А., Харченко С.В., Ляхова Н.О., Вовк О. Я.*

Полтавський державний медичний університет, Полтава

Проблема медичної реабілітації розглядалася в працях багатьох провідних вітчизняних та іноземних науковців, зокрема: А.Н. Белова, О.Н. Щепетова, В.П. Лисенюка, В.О. Малахова, Г.М. Кошелевої, О.В. Родіна, І.Р. Мисули, Л.О. Вакуленка, Л.Л. Примачок, І. Сисоєнко та ін. Дослідження наукових праць вказує на те, що дана проблема завжди була і залишається ключовою в медицині. Однак, зважаючи на широкий спектр внеску зазначених вище науковців, слід сказати, що потребує більш ґрунтовного вивчення зарубіжний досвід у медичній реабілітації та впровадження його в Україні.

Медична реабілітація – це комплекс заходів медикаментозного та лікувального призначення, які спрямовані на відновлення здоров'я хворого та недопущення інвалідності.

Функціональне призначення медичної реабілітації в Україні – ЛФК, відновлене лікування, медикаментозні методи, бальнеологія, фізіотерапія.

Першою та вагомою причиною для започаткування медичної реабілітації стала Перша світова війна, що спричинила велику кількість втрат серед населення та поранених осіб, які потребували медичної реабілітації. У медицині до осіб із фізичними обмеженнями термін «реабілітація» почали вживати з 1918 р., коли в Нью-Йорку організували Інститут Червоного Хреста для інвалідів. Підходи й ідеологія реабілітації еволюціонували. Так, у 40-х роках ХХ ст. найбільшу увагу приділяли спостережанню за хворими та постраждалими, з 50-х років поглиблювалося розуміння щодо інтеграції інвалідів у суспільство, а в 70 – 80-ті роки цей напрямок було спрямовано на адаптацію зовнішнього середовища до осіб із фізичними обмеженнями та розробку проблеми професійної адаптації. Усі ці процеси сформували модель реабілітаційної медицини, що базується на показнику

якості життя, де хворий оцінює своє фізичне, психічне та соціальне благополуччя.

В країнах Євросоюзу медична реабілітація є окремою, незалежною медичною спеціальністю, яка сконцентрована на просуванні фізичного та когнітивного функціонування, активностей (у т. ч. поведінка), участі (включаючи якість життя) та модифікації особистісних та оточуючих (середовище) чинників. Спеціалісти з медичної реабілітації у своїй роботі базуються на цілісному підході до осіб із гострими та хронічними станами, наприклад, із м'язово-скелетними та неврологічними проблемами, після ампутацій, із дисфункцією тазових органів, кардіо-респіраторною недостатністю та порушеннями внаслідок хронічного болю чи раку. Лікарі-реабілітологи працюють у різноманітних установах – від гострих блоків до суспільних закладів. Вони використовують спеціальні діагностичні інструменти та з реабілітаційною метою застосовують засоби, що включають фармакологічні, фізичні, технічні, освітні та професійні втручання.

Берлінець І. А. у статті «Зарубіжний досвід у сфері медичної реабілітації: перспективи використання в Україні» вказує, що українська медицина гостро потребує фахівців із медичної реабілітації. Він пояснює: саме через те, що впроваджена медична реабілітація в систему охорони здоров'я, медицина США та Європи значно ефективніша та розвинутіша ніж наша. Саме ці країни менше витрачають на сферу охорони здоров'я, оскільки заклавши хоча б 1 долар у реабілітацію, Європа та США отримують економію до 20 доларів за рахунок заощадження витрат системи охорони здоров'я. Це можна пояснити тим, що на Заході хворий після операції не лежить 7 – 14 днів у палаті і не займає ліжку, не витрачають кошти на його харчування, як це відбувається в Україні, а направляють в реабілітаційне відділення, де він займається з лікарем-реабілітологом лише 2 – 3 години на день. Крім того, науково доведено, що, якщо людина 3 тижні не займається реабілітацією, а просто лежить, вона втрачає близько 30 – 40 % своїх функціональних можливостей і реабілітологу на пізніших термінах важче

працювати. В Європі та США в кожній лікарні існують великі реабілітаційні центри, де працюють висококваліфіковані лікарі-реабілітологи. Хворого на 3 – 4 день після операції направляють туди. Це значно спрощує лікування, економить час хворого і веде до швидшого одужання. В Україні хворий після довготривалого перебування в лікарні, сам повинен собі шукати реабілітолога. У Латвії дітей із церебральним паралічем лікували, однак не виліковували через відсутність високоспеціалізованих лікарів-реабілітологів. Реформа реабілітаційної системи розпочалася із освіти майбутніх фахівців. Адже, курси підвищення кваліфікації не можуть дати хороші результати. Тому, реабілітологи отримали можливість вчитись паралельно з іншими лікарями у вищих начальних закладах медичної спеціальності та на практиці підтверджувати свої знання. Професор Айварс Ветра розповів про досвід переходу реабілітаційної медицини на мультидисциплінарну модель у країнах Балтії. Він вказав, що держава виділяє кошти на впровадження нової методики медичної реабілітації, однак, якщо пацієнт хоче користуватись старими методами, це не забороняється, проте такі послуги хворий оплачує самостійно.

Що стосується реабілітаційної системи України, пише Берлінець І. А. у статті «Зарубіжний досвід у сфері медичної реабілітації: перспективи використання в Україні», вона функціонує з численними проблемами:

- недофінансування системи охорони здоров'я,
- неефективна та застаріла система управління,
- немає цілісної системи реабілітації населення,
- низько ефективне проведення реабілітаційних дій на санаторно-курортному етапі,
- недосконала нормативно-правова база, відсутні стандарти реабілітації населення,
- відсутність спеціальності медичної реабілітології у вищих навчальних закладах медичного спрямування,

- відсутність єдиного управлінського органу з питань медичної реабілітації, та інші.

## **ДОСВІД ЗАСТОСУВАННЯ ДОСТУПНИХ ВПРАВ ЛІКУВАЛЬНОЇ ГІМНАСТИКИ В РЕАБІЛІТАЦІЇ ВІЙСЬКОВИХ ЗСУ, ХВОРИХ НА ОСТЕОХОНДРОЗ ХРЕБТА ТА ЙОГО УСКЛАДНЕНЬ**

*Балаш О.П., лікар ЛФК, спортивної медицини, ФРМ*

Обласна клінічна лікарня ім.І.І.Мечникова, м.Дніпро, Україна

**Метою даної роботи** був пошук та створення простого, оптимального, невеликого за об'ємом, поєданого з правильним диханням, а головне – дієвого комплексу лікувальної фізкультури (ЛФ) для бійців збройних сил, які проходять консервативне лікування в нейрохірургічному, неврологічному та психосоматичному відділеннях лікарні.

### Основні завдання роботи:

- 1.Пошук вправ;
- 2.Групування вправ в послідовний комплекс;
- 3.Теоретична частина навчання комплексу;
- 4.Практичне навчання комплексу;
- 5.Регулярне виконання комплексу бійцями ЗСУ;
- 6.Контроль та корекція виконання вправ (на госпітальному етапі);
- 7.Оцінка ефективності виконуваного лікування – зменшення больового та м'язово-тонічного синдромів;
- 8.Подальші спостереження за станом опорно-рухового апарату і практичні рекомендації воїнам щодо виконання вправ в польових (бойових) умовах.

**Основна ціль роботи** – дієва профілактика остеохондрозу та швидка адаптація до специфіки фізичних і психічних навантажень у військових, як при консервативному, так і після оперативного лікування з різноманітними сучасними технічними варіантами стабілізації хребцево-рухового сегменту (транспедикулярні системи, штучні міжхребцеві диски-«кейджі») з можливими враженнями хребта (осколкові, кульові, ударною хвилею та ін.) і

## ЗМІСТ

Вітальне слово доктора медичних наук, професора, заслуженого лікаря України ректора Полтавського державного медичного університету	
<b>Вячеслава Ждана</b> .....	3
<b>Ждан В. М., Голованова І.А., Харченко С.В., Ляхова Н.О., Вовк О. Я.</b> Становлення медичної реабілітації в західних країнах та в Україні.....	5
<b>Балаш О.П.</b> Досвід застосування доступних вправ лікувальної гімнастики в реабілітації військових ЗСУ, хворих на остеохондроз хребта та його ускладнень.....	8
<b>Брич В.В.</b> Інформаційно-комунікаційне забезпечення як елемент зміцнення реабілітаційного компоненту системи охорони здоров'я регіону.....	13
<b>Грейда Н.Б.</b> Реабілітація осіб з обмеженими можливостями засобами ерготерапії.....	15
<b>Животовська Л.В., Орлова О.В., Боднар Л.А.</b> Особливості ресурсу соціальної адаптації у доглядачів за пацієнтами з деменцією .....	18
<b>Ісаков Р.І., Животовська А.І., Бойко Д.І.</b> Вплив стресового навантаження на якість життя пацієнтів з тривожними розладами.....	20
<b>Катеренчук В. І.</b> Шляхи зменшення дезадаптації хворих з цукровим діабетом типу 2, яким вперше було призначено інсулінотерапію під час війни в Україні..	24
<b>Кундій Ж.П., Дворнік В.М., Скрипніков А.М., Васильєва Г.Ю., Куценко Н.П.</b> Особливості взаємозв'язку стресостійкості, особистісних властивостей та особливостей подолання стресу у студентів медичного профілю.....	27
<b>Корчан Н.О., Свінцицька Н.Л., Підлужна С.А, Федорченко І.Л., Каценко А.Л.</b> Застосування комплексу реабілітаційних заходів на різних етапах відновлення військовослужбовців.....	33
<b>Лигун Н. В.; Охріменко І. М.</b> Організаційні засади збереження й відновлення психічного здоров'я працівників органів та підрозділів системи МВС України.....	37
<b>Підлужна С.А., Корчан Н.О., Шерстюк О.О.</b> Реабілітаційна допомога при	