**Лекция №1**

**«Общие основы реабилитации»**

**преподаватель Плотникова Л.Г.**

Термин «реабилитация» от латинского происхождения (ге-повторное, возобновленное действия, противодействия, (habilis- удобный, приспособленный) по определению ВОЗ, реабилитация - это комбинированное и координированное применение социальных, медицинских, педагогических и профессиональных мероприятий с целью подготовки и переподготовки индивидуума для достижения его трудоспособности. Мощным импульсом для развития, лечебной физкультуры и трудотерапии явились в начале прошлого века I мировая война, затем II мировая война завершила формирование новой дисциплины, занимающейся восстановительным лечением - реабилитацией.

Восстановлением статуса личности занимается реабилитация реабилитация - это направление современной медицины, которая в своих разнообразных методиках опирается прежде всего на личность больного, активно пытаясь восстановить нарушенные болезнью функции, а также его социальные связи. Это завершающий этап общего лечебного процесса, где важно оценить эффективность лечения, действия на организм.

Сохранение здоровья людей является важнейшей задачей любого государства. В настоящее в России резко ухудшается здоровье трудоспособного населения. Ежегодно из-за болезни не выходит на работу 3 млн.человек, а 20-25 млн.человек на работе находятся в пред или пост болезненном состоянии. Более 70% трудового населения к пенсионному возрасту страдает от различных заболеваний, следует учесть, что граждане России уходят на пенсию на 5-10 лет раньше чем в развитых странах. Поэтому главной целью системы здравоохранения в России является повышение уровня и качества здоровья населения.

Оценка современного состояния и тенденций здоровья населения свидетельствует о серьезном неблагополучии, которое может привести к ухудшению качества жизни населения, существенным ограничением в реализации им биологических и социальных функций. Понятие качества жизни включает физическое здоровье, его психологический статус, уровень независимости, характерные черты окружающей среды.

Весь комплекс мероприятий реабилитации подразделяется на:

1. медицинскую реабилитацию, использующую различные методы медикаментозной терапии, физиотерапии, лечебной физкультуры, лечебное питание, хирургическую коррекцию и т.д.
2. психологическую реабилитацию, включающую мероприятия по своевременной профилактике и лечению психических нарушений, по формированию у пациентов сознательного активного участия в реабилитационном процессе.
3. профессиональную реабилитацию, основными задачами которой является восстановление соответствующих профессиональных навыков или переобучение пациентов, решения вопросов их трудоустройства.
4. социальную реабилитацию, включающую разработку, принятие на государственном уровне соответствующих нормативно-правовых актов, гарантирующих инвалидам отдельные социальные права и льготы.

В последние годы появилось понятия «экстренная реабилитация»- комплекс мероприятий, направленный на скорейшее восстановление нарушенных психосоматических функций у людей, работающих в зоне или очаге чрезвычайной ситуации, на профилактику у них различных заболеваний.

ЭТАПЫ И ЗАДАЧИ

К этапам медицинской и психологической реабилитации относятся:

этап экстренной реабилитации - поддержание или восстановление работоспособности спецконтингентов в зоне и очаге чрезвычайной ситуации.

стационарный (госпитальный) этап - проводится восстановительная терапия в больнице, госпитале или других лечебных учреждениях.

санаторный - реадаптация в соответствующих санаторно-курортных учреждениях, амбулаторно-поликлинический этап - продолжение или завершение реабилитационных мероприятий в поликлинике или диспансере.

Задачи медицинской и психологической реабилитации определяются её этапом на стационарном (госпитальном) этапе - это выработать наиболее рациональную программу с обеспечением ее преемственности на последующих этапах. Определение адекватности лечебно - двигательного режима; изучение психологического состояния пациента и его отношения к своему заболеванию; формирование у пациента и его родственников адекватного представления о болезни или травме; разъяснение пациенту необходимости соблюдать режим двигательной активности на всем протяжении стационарного периода реабилитации (одно из важнейших условий профилактики осложнений).

Основными задачами санаторного этапа является дальнейшее повышение работоспособности пациентов путем осуществления программы физической реабилитации с использованием природных преформированных физических факторов, подготовка пациентов к профессиональной деятельности, предупреждение прогрессирования заболеваний, его обострений путем проведения на фоне курортного лечения медикаментозной терапии.

К основным задачам амбулаторно-поликлинического этапа реабилитации относятся: диспансерное динамическое наблюдение, проведение вторичной профилактики; рациональное трудоустройство пациентов

Задачи этапа экстренной реабилитацци (за ним будущее) -передовая позиция медицинской и психологической реабилитации и ее задачи актуальные и значимые прогнозирования и анализ возможных патологических состояний в соответствующих ситуациях; разработка методик дифференцированного применения средств, позволяющих предупредить возникновения патологии и быстро ликвидировать появившиеся нарушения.

Реабилитационные мероприятия являются неотъемлемой составной частью лечебного процесса с первых дней заболевания.

Медицинская реабилитация объединяет в себе 3 направления воздействия на человека. Каждое из них, как самостоятельно ,так и вместе с другими обеспечивает восстановление здоровья:

1. медикаментозное направление - использует эффект одного или нескольких лекарственных веществ в определенном взаимодополняющем наборе.
2. немедикаментозное направление - объединяет различные виды физического воздействия: рефлексотерапии, лечебная физкультура с успехом применяется почти при всех видах патологии. Она оказывает не только общетренирующее, но и специальное терапевтическое действие, стимулируя адаптацию к физической нагрузке. Особое место занимает санаторно-курортное лечение. На курортах изменяются все виды лечения немедикаментозного с использованием природных курортных лечебных факторов климата, бальнео и грязелечение.
3. инструментальное направление:

эндоскопические санации интратрахеальными заливками лекарственных препаратов

проведение лучевой терапии через эндоскоп

плазма и лимфорез

ультразвуковой фонофорез и другие

Методологические вопросы реабилитации

Развитие медицины на современном уровне приводит к выделению нового направления реабилитологии. Объектом реабилитации является больные, травмированные, раненные, после различных заболеваний, больные с хроническими заболеваниями. В отношении каждого из них разрабатываются разные системы реабилитационных мероприятий, направленные на максимально полное восстановление физической, психической, социальной и профессиональной полноценности.

Научно доказано, что при правильно разработанной программе реабилитации к активной жизни можно возвратить до 50% тяжелобольных. Программа д.б. составлена строго для каждого больного «лечить не болезнь, а больного» П. Боткин

Принципы медицинской реабилитации

1. раннее начало реабилитационных мероприятий
2. поэтапность
3. преемственность
4. обязательность их своевременного проведения
5. индивидуальный подход
6. принципы курсового лечения - лечебный эффект наступает в результате проведения курсового лечения от 8-12 до 14-12процедур.
7. принцип оптимального лечения - параметры и методы лечебного фактора должны соответствовать характеру и фазе патологического процесса.
8. принцип динамического лечения - лечение должно соответствовать текущему состоянию больного.
9. принцип комплексного лечения - вовлечение в патологический процесс других органов и систем обусловливает необходимость комплексного использования лечебных физических факторов. Основная задача мед.сестры в реабилитации - помочь пациенту самому справиться со своими проблемами.

Не следует смешивать понятия “лечение” и “реабилитация”, поскольку реабилитация рассматривается как составная часть лечебного процесса и отличается ранней и особой направленностью лечебных мероприятий, обеспечивающих улучшение функции систем организма и наиболее полное восстановление трудоспособности пациента.

 Не является реабилитация и долечиванием, поскольку начинается на самых ранних стадиях патологического процесса, хотя наиболее активно ее методы применяются на завершающих этапах лечения – после клинического выздоровления пациента до восстановления его трудоспособности.

 Допускается более узкое понятие, как“восстановительное лечение”, если вид патологии на связан с медико-социальными последствиями.

Сложившиеся традиционные критерии эффективности лечения и исходы заболевания, основанные прежде всего на традиционных показателях – средней продолжительности жизни, общей смертности, смертности от определенных причин – перестали удовлетворять медиков.

Для этого необходимо некое понятие, достаточно широкое, которое может оценить физическое и душевное здоровье человека, определить особенности конкретной личности во взаимосвязи с внешней средой. Таким понятием является качество жизни, интерес к которому возрос в последнее время.

В связи с этим в настоящее время эффективность и экономичность различных методов лечения целесообразно оценивать не только по критериям выживаемости и продолжительности жизни, но и по показателям качества жизни, все чаще применяемым на практики входящим в специальные методики.

 Реабилитация тесно связана с медицинским, социологическим и философским понятием качества жизни. Реабилитация по мнению ВОЗ может оказать очень положительное воздействие на качество жизни.