

ПРЕВЕНТИВНО-РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ АСПЕКТ АНГИОНЕВРОЛОГИИ

Трошин В.Д., Савельева И.Е., Новосельский А.Н.

ГОУ ВПО НижГМА Росздрава

Кафедра неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики

ГОУ ВПО ИвГМА Росздрава

Кафедра восстановительной медицины ФДППО

РЕЗЮМЕ Освещается роль реабилитации в медицине и ангионеврологии в частности. Рассмотрены цели и задачи, принципы реабилитации и ее место в системе знаний о человеке. Даны критерии оценки реабилитационного эффекта.

Ключевые слова: реабилитация, ангионеврология.

В настоящее время реабилитацию и профилактику рассматривают как единое целое [1, 7]. Термин «реабилитация» принят Всемирной организацией здравоохранения (1969) и в настоящее время получил международное распространение [8]. Одним из обстоятельств, делающих проблему реабилитации актуальной, является бурный рост научно-технического прогресса и связанные с ним изменения жизни населения высокоразвитых стран.

При определении места реабилитации в системе знаний о человеке следует отметить, что изначально, до появления специальности «восстановительная медицина», реабилитация входила в состав социальной гигиены, однако в историческом понимании являлась не типичным для нее разделом, развивающимся на границе различных отраслей знаний и отражающим разные стороны социального, биологического и психологического единства человека [4].

В свете современных воззрений реабилитация — это система государственных, социально-экономических, духовно-психологических, медицинских, профессиональных и педагогических мероприятий, направленных на предупреждение заболеваний, ведущих к временной и стойкой утрате трудоспособности, и возвра-

щение больных и инвалидов (детей и взрослых) в общество и к общественно полезному труду [2, 3].

В реабилитации больных и инвалидов в ангионеврологии наряду с клиницистами самое активное участие принимают эксперты, педагоги, психологи, социологи, юристы, представители профсоюзов и органов социального обеспечения [5, 9]. Большую работу в этом сложном процессе выполняют средние медицинские работники, помогающие специалистам в проведении широкого ряда реабилитационных мероприятий. Наряду с лечением отдельных заболеваний и локальным терапевтическим воздействием на нарушенные функции, важными является и восстановление больного как личности, продление его активной жизнедеятельности.

Болезнь меняет обычный образ жизни человека, у него теряется возможность трудиться на производстве, осложняется положение в семье, нарушается процесс культурного и духовного общения. Больной страдает от болевых ощущений, порой нуждается в уходе, его тревожат возможные последствия болезни.

В системе реабилитации больного возникает необходимость восстановления здоровья,

Troshin V.D., Savelyeva I.E., Novoselsky A.N.

PREVENTIVE-REHABILITATIVE ASPECT OF ANGIONEUROLOGY

ABSTRACT Rehabilitation role in medicine in general and in angioneurology in particular is discussed. Rehabilitation goals, tasks, principles and significance in scientific knowledge system concerning human beings are considered. Criteria for rehabilitation effect evaluation are given.

Key words: rehabilitation, angioneurology.

утраченных или ослабленных трудовых и социальных связей. Выделяют два основных направления: медицинскую и социально-трудовую реабилитацию [3, 6]. Задачей медицинской реабилитации является максимальное восстановление утраченных или ослабленных функций. Социально-трудовая реабилитация предусматривает восстановление утраченных связей в обществе, на производстве и в семье. При стойкой утрате трудоспособности устанавливается инвалидность. Инвалиду, с учетом его физических возможностей, предоставляется работа с измененными условиями труда, переквалификация на том же предприятии, где он работал до заболевания, или в специализированном предприятии, а в ряде случаев решается вопрос по обучению новой профессии с последующим трудоустройством (трудовые мастерские, домашний труд и т.п.). Медицинская реабилитация и работа по восстановлению бытовых навыков полностью проводится в реабилитационных центрах, больницах и поликлиниках восстановительного лечения [1, 3, 5, 9]. Профессиональная реабилитация в реабилитационном центре и других ЛПУ решается частично, в соответствии с возможностями отделений и служб социально-трудовой реабилитации. Полное восстановление профессиональных навыков, обучение новой профессии являются задачами отделений реабилитации, создаваемых при промышленных предприятиях или в учебно-производственных комбинатах Министерства социального обеспечения.

Методологические аспекты реабилитации больных с сосудистыми заболеваниями нервной системы нашли отражение в исследованиях О.Г. Когана и соавт. (1983), М.М. Кабанова (1985), А. Wolf (1983), Т.Д. Демиденко (1989), L. Halsed, M. Yrabois (1985), А.Н. Беловой и В.Н. Григорьевой (2002).

Реабилитация строится на основании следующих принципов: 1) раннее начало реабилитационных мероприятий; 2) этапное лечение от начала возникновения заболевания до окончательного его исхода; 3) преемственность и непрерывность лечения на всех этапах; 4) комплексный характер реабилитационных мероприятий, то есть использование всех средств, которыми располагает медицинская и социально-трудовая служба реабилитации; 5) индивидуализация реабилитационных мероприятий в каждом случае с учетом личностных особенностей больного.

В решении задач успешной реабилитации больных большое значение имеют этапность и преемственность в работе различных лечебных учреждений. На каждом этапе лечение пострадавшего проводится в соответствии с периодом болезни. В восстановительном лечении ангионеврологических больных наиболее эффективна 4-этапная система реабилитации (специализированная бригада скорой помощи, специализированный стационар, больница восстановительного лечения, отделение реабилитации поликлиники).

В оценке эффективности профилактической и лечебной деятельности по конечным результатам реабилитационный подход имеет ведущее значение. Деятельность врача любой специальности анализируется и должна оцениваться, прежде всего, с позиций реабилитационного эффекта. Реабилитационный эффект определяется: 1) сокращением сроков временной нетрудоспособности; 2) снижением уровня первичной инвалидизации; 3) сохранением трудовых ресурсов и повышением уровня жизни и здоровья населения. Зная реабилитационный эффект, можно легко определить социально-медицинское и экономическое значение профилактических мероприятий.

ЛИТЕРАТУРА

1. Батышева Т.Т. Реабилитация больных с заболеваниями нервной системы в условиях специализированной поликлиники восстановительного лечения // Мед. помощь. — 2003. — № 6. — С. 22—24.
2. Борохов Д.З., Петров П.П., Кульжанов М.К. и др. Медико-социальная реабилитация с позиций страховой медицины // Сов. здравоохранение. — 1991. — № 9. — С. 39—43.
3. Гусева Н.К., Говязо Л.В. Организация системы реабилитации больных и инвалидов в условиях крупного промышленного города // Здравоохранение Рос. Федерации. — 1990. — № 1. — С. 12—16.
4. Кассирский Г.И., Воробьев Р.И. Реабилитация в медицине (определение, задачи, проблемы) // Сов. здравоохранение. — 1988. — № 4. — С. 22—26.

5. Миноков В.Ф., Калининская А.А., Краснова М.Н. Совершенствование организации восстановительного лечения в условиях городских поликлиник // Сов. здравоохранение. — 1988. — № 6. — 14—18.
6. Полунин В.С. Медико-социальная реабилитация инвалидов и лиц пожилого возраста // Сов. здравоохранение. — 1991. — № 9. — С. 27—32.
7. Санаторно-курортное и восстановительное лечение: Сборник нормативно-правовых и методических материалов / Сост. А.Н. Разумов, Л.В. Иванова. — М., 2004. — 720 с.
8. Щепетова О.Н. Концепция и перспективы создания службы реабилитации // Сов. медицина. — 1991. — № 2. — С. 48—50.
9. Этапы восстановительного лечения в системе диспансеризации городского населения: Отчет о НИР. // Сб. реф. НИР и ОКР. — 1987. — С. 29.

Поступила 06.11.2006 г.