

• ЗМІСТ •

• ВСТУП •	5
• Розділ I • ПОНЯТТЯ РЕАБІЛІТАЦІЇ ТА МІСЦЕ В НІЙ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ. ОСНОВНІ ЗАКОНОДАВЧІ ДОКУМЕНТИ, ЩО РЕГУЛЮЮТЬ ДІЯЛЬНІСТЬ ФІЗИЧНОГО ТЕРАПЕВТА	6
1.1. Поняття про реабілітацію	6
1.2. Сучасні стандарти та критерії в галузі реабілітації	12
1.3. Особливості реабілітації дітей	18
1.4. Законодавчо-правова база України в галузі фізичної терапії	21
• Розділ II • КЛІНІЧНА ТА ПОЗАКЛІНІЧНА ДІЯЛЬНІСТЬ ФІЗИЧНОГО ТЕРАПЕВТА	28
• Розділ III • РЕАБІЛІТАЦІЙНЕ ОБСТЕЖЕННЯ	36
3.1. Поняття реабілітаційного обстеження	36
3.2. Концепція обстеження	41
3.3. Оцінка функціонального класу пацієнта	47
• Розділ IV • СКЛАДАННЯ РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО ДІАГНОЗУ. РЕАБІЛІТАЦІЙНИЙ ПРОГНОЗ	50
4.1. Поняття діагностики і діагнозу	50
4.2. Визначення реабілітаційного потенціалу та прогнозу	53
• Розділ V • СКЛАДАННЯ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ПРОГРАМ ТА ВЕДЕННЯ ДОКУМЕНТАЦІЇ	56
5.1. Специфіка складання реабілітаційних програм	56
5.2. Організаційні вимоги проведення лікувальної фізичної культури	65
5.3. Міждисциплінарний підхід у процесі реабілітації пацієнтів	71
• Розділ VI • ПРОВЕДЕННЯ РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО ВТРУЧАННЯ	76
6.1. Засоби фізичної реабілітації	76
6.2. Медична етика та деонтологія у професійній діяльності фізичного терапевта	89

6.3. Модель взаємостосунків «фізичний терапевт – пацієнт»	92
6.4. Поняття «якість життя пацієнта» у контексті фізичної терапії	95
• ПИТАННЯ ДО ПЕРЕВІРКИ ЗНАНЬ •	99
• ГЛОСАРІЙ •	103
• СПИСОК РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ •	107
• ДОДАТКИ •	109

• ВСТУП •

Метою вивчення навчальної дисципліни «Основи фізичної терапії» є ознайомлення студентів із загальними принципами реабілітації, її видами, завданнями, клініко-фізіологічним обґрунтуванням застосування основних та допоміжних засобів фізичної реабілітації для оптимізації процесу професійної підготовки майбутнього фахівця – фізичного терапевта.

У процесі оволодіння теоретичним матеріалом передбачається вивчення суті реабілітації, її мети, принципів, періодів, етапів; формування професійних компетенцій фізичного терапевта та уявлення щодо реабілітаційного обстеження, оцінювання, діагностування, прогнозування, складання реабілітаційної програми, проведення реабілітаційного втручання.

Студенти повинні:

- **знати** основні принципи реабілітації; класифікацію лікувальних фізичних засобів, що використовуються у фізичній реабілітації; засоби фізичної реабілітації в різні періоди відновного лікування; показання та протипоказання до застосування засобів фізичної реабілітації; вектори професійної діяльності фізичного терапевта; основні законодавчі документи, які регулюють фахову діяльність у галузі реабілітації; стандартні шкали та тести обстеження моторної сфери; специфіку реабілітаційного діагностування, складові оцінювання, прогнозування;

- **вміти** добирати засоби фізичної реабілітації залежно від діагнозу, клінічного стану, супутніх захворювань, віку, статі пацієнтів, призначеного рухового режиму з метою проведення ефективного реабілітаційного втручання; застосовувати основні засоби фізичної реабілітації на різних етапах лікування; проводити реабілітаційну діагностику із застосуванням стандартизованих кількісних та якісних тестувань; вести документацію, що відображає якість реабілітаційного процесу.

• РОЗДІЛ І •

ПОНЯТТЯ РЕАБІЛІТАЦІЇ ТА МІСЦЕ В НІЙ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ. ОСНОВНІ ЗАКОНОДАВЧІ ДОКУМЕНТИ, ЩО РЕГУЛЮЮТЬ ДІЯЛЬНІСТЬ ФІЗИЧНОГО ТЕРАПЕВТА

1.1. Поняття про реабілітацію

Термін «реабілітація» означає відновлення придатності, здатності, спроможності. Він вживається в усіх сферах діяльності людини – політичній, юридичній, розумовій, спортивній та ін. У медицині вона визначається як процес відновлення здоров'я й працездатності хворих та інвалідів.

Визначення терміна «реабілітація» передбачає кілька варіантів, кожен з яких має свої аспекти.

Комітет експертів з реабілітації ВООЗ (1963) наголосив, що *реабілітація* – це процес, «метою якого є запобігання інвалідності під час лікування захворювань і допомога хворому у досягненні максимальної фізичної, психічної, професійної, соціальної та економічної повноцінності, на яку він буде здатний в межах існуючого захворювання».

Разом з тим у Законі України про реабілітацію інвалідів [1] зазначено, що *реабілітація* – це система державних, соціально-економічних, психологічних, медичних, професійних, педагогічних заходів, спрямованих на відновлення здоров'я людини, її працездатності і соціального статусу, яка ґрунтується на біологічних, соціально-економічних, психологічних, морально-етичних та науково-методичних основах.

Біологічні основи – це здатність організму пристосовуватися до певних умов функціонування в результаті компенсаторно-відновних процесів.

Психологічні основи – здатність особистості до відчуття престижу і бажання відчувати корисність і цінність своєї праці.

Соціально-економічні основи – корисність для суспільства від праці інвалідів, які мають глибокі професійні знання і великий життєвий досвід.

Економічний ефект реабілітації перекидає витрати суспільних засобів на їх здійснення.

Науково-методичні основи – сучасні досягнення медицини тісно пов'язані з досягненнями суміжних наук, розвитком техніки, які забезпечують комплексне вирішення і значний прогрес у відновній та замісній терапії, наприклад, сучасні реконструктивні, пластичні хірургічні операції, протезування внутрішніх органів, малоінвазивні хірургічні втручання, комп'ютерні обстеження хворих та ін.

У реабілітації хворих пріоритет належить медичній реабілітації. Разом з медичними працівниками активну участь беруть експерти, педагоги, психологи, соціологи, юристи, представники органів соціального забезпечення, профспілок, підприємств. Велику роль у цьому складному процесі відіграють молодші медичні працівники, які допомагають спеціалістам у проведенні реабілітаційних заходів і повинні володіти науковими основами та практичними навичками реабілітаційного лікування.

Мета системи реабілітації: досягнення у відповідний термін стійкого, оптимального саногенетичним можливостям відновлення порушених функцій індивідуума, компенсації втрачених функцій та пристосування його до навколишнього середовища, участі в соціальному житті зі зміненими у зв'язку з хворобою соціальними функціями.

На реабілітацію дивляться, як на комплекс заходів, що охоплює такі **аспекти**:

- *медичний*, що містить діагностичні, профілактичні і лікувальні заходи;
- *фізичний*, який передбачає застосування фізичних факторів;
- *психологічний*, що охоплює психологічну адаптацію, профілактику і лікування психологічних змін;
- *професійний*, під яким розуміють відновлення працездатності;
- *соціальний*, що охоплює питання впливу соціальних факторів, подальший перебіг хвороби, ефективність реабілітації, соціальне забезпечення;
- *економічний*, який передбачає вивчення економічних витрат і економічного ефекту за різних видів відновного лікування.

З позиції системного підходу пропонується реабілітацію як систему поділити на **три підсистеми**: превентивну, медичну і соціально-трудову. Часто буває важко чітко розмежувати лікування і реабілітацію. Вважаємо за доцільне розпочинати медичну реабілітацію з моменту постановки діагнозу. Це так звана рання медична реабілітація,

її продовжує пізня реабілітація. Точні орієнтири між ними визначити важко. Очевидно, на ранньому етапі реабілітаційні заходи мають обмежене застосування.

Головними завданнями реабілітації є:

- максимально можливе відновлення локального здоров'я і загального здоров'я;
- функціональне відновлення (повне або компенсація за недостатності або відсутності можливості відновлення);
- повернення до повсякденного життя;
- залучення до трудового процесу.

Основна мета реабілітації – повернення максимальної кількості хворих та інвалідів до суспільства, соціально корисної праці як необхідних умов здорового і повноцінного життя.

Мета реабілітаційного процесу передбачає три вектори: корекційний, розвитковий та виховний. Разом з тим беруться до уваги такі важливі аспекти, як профілактика ускладнень основного захворювання, формування мотивації до самостійності і мобільності, залучення самого пацієнта та членів його родини на партнерських засадах до відновного процесу.

Види реабілітації. Реабілітація ґрунтується на використанні біологічних і соціальних механізмів адаптації, компенсації і умовно об'єднана в три взаємопов'язані види – медичну, соціальну і професійну.

Системою реабілітації здійснюється функціональне і соціально-трудове відновлення хворих та інвалідів, що полягає в комплексному проведенні медичних, психологічних, педагогічних, професійних, юридичних, державних, суспільних та інших заходів, за допомогою яких можна повернути потерпілих до звичайного життя і праці, відповідно до їх стану. Пріоритет медичного аспекту реабілітації беззаперечний з огляду на те, що органи соціального забезпечення, освіти, громадські організації, зважаючи на стан здоров'я певної особи, у подальшому проводять свої реабілітаційні заходи.

Медична реабілітація – наука про механізми, особливості та методи відновного лікування різних груп хворих.

Основними принципами медичної реабілітації є:

- ранній початок, включаючи в багатьох випадках гострий період захворювання або травми;
- системність, послідовність, неперервність реабілітації;
- індивідуалізація реабілітації з урахуванням адаптаційних можливостей організму та використання компенсаторних механізмів;

- етапність реабілітації в різних варіантах: стаціонар – поліклініка – санаторій, стаціонар – санаторій – поліклініка, стаціонар – відновний центр – санаторій – поліклініка тощо;
- комплексність реабілітації з включенням ЛФК, засобів фізіотерапії, психотерапії, хірургічних операцій (за необхідності), медикаментів, дієти тощо;
- динамічність використання засобів реабілітації залежно від досягнутих результатів на різних етапах;
- активна участь хворого у відновному лікуванні (принцип партнерства);
- досягнення сталого рівня здоров'я (принцип завершеності);
- використання підтримувальних заходів після завершення комплексу реабілітаційних заходів (диспансеризація в період залишкових явищ).

Завдання медичної реабілітації:

- відновлення здоров'я;
- усунення патологічного процесу;
- попередження ускладнень та рецидивів;
- відновлення або часткова чи повна компенсація втрачених функцій;
- підготовка до побутових та виробничих навантажень;
- запобігання стійкої втрати працездатності (інвалідності).

Фізична терапія (за статутом Асоціації фізичних терапевтів України) (додаток А) охоплює комплекс заходів, спрямованих на відновлення фізичної працездатності хворих з тимчасовою та стійкою втратою здоров'я.

Її основними засобами є: лікувальна фізична культура, лікувальний масаж, фізіотерапія, механотерапія та працетерапія.

Основними завданнями фізичної терапії (за статутом Української асоціації фізичних терапевтів) [9] є:

- відновлення функції пошкоджених органів, систем та організму в цілому;
- відновлення анатомічних структур (пластичні та відновні операції);
- відновлення адаптаційних можливостей організму та його систем;
- відновлення вищої нервової діяльності (психіки), що включає адекватне ставлення до захворювання, до роботи, до людей, які оточують, ставлення до себе (ліквідація депресивних та іпохондричних явищ);
- мобілізація резервних сил організму;

- активізація захисних і пристосувальних механізмів;
- попередження ускладнень та рецидивів захворювання;
- прискорення відновлення функції різних органів та систем;
- скорочення термінів клінічного та функціонального відновлення;
- тренування та загартування організму;
- відновлення працездатності.

В основних рекомендаціях Світової конфедерації фізичної терапії, зокрема в асоціаціях фізичних терапевтів США і Канади, обов'язково наголошують на функціональному спрямуванні фізичної терапії і серед основних засобів передбачають застосування фізичних вправ. У нормативних документах декларується, що фізичні терапевти відіграють провідну роль у відновленні фізичних функцій хворих та неповносправних.

Психологічні методи (психологічна реабілітація) передбачають корекцію психологічного стану, навчання хворого психогігієнічним навичкам, орієнтації щодо повернення до активної життєдіяльності на рівні, адекватному його здібностям і можливостям. При цьому особливо важливим є період після виписки із стаціонару – процес адаптації до зміненого становища в сім'ї, суспільстві, сфері професійної діяльності.

У психологічній реабілітації важливе місце належить педагогічному аспекту реабілітації – процесу отримання освіти, професійного перенавчання, а також заняттям за програмами так званих шкіл для хворих і їхніх родичів, спрямованим на те, щоб викласти суть захворювання, факторів ризику, зробити хворих і їхніх родичів свідомими та активними учасниками процесу реабілітації.

Соціальна (побутова) реабілітація. Реабілітація хворого розглядається як екопсихосоціальна система, що вивчає людину в єдності з природою і соціальним середовищем. Здоров'я чи хвороба людини залежать не тільки від біологічних змін в організмі, а й від змін суспільних умов. Хвороба змінює звичайний спосіб життя людини, вона тимчасово або постійно втрачає можливості працювати, ускладнюються взаємостосунки, матеріальне становище, порушується процес культурного та духовного спілкування. Хворий страждає від болю, знижуються фізична активність, працездатність, його турбують можливі наслідки хвороби, інколи потребує догляду.

Соціальна (побутова) реабілітація – це державно-суспільні дії, спрямовані на:

- повернення людини до суспільно корисної праці;
- правовий захист;

- матеріальний захист її існування;
- відновлення соціального статусу особи шляхом: організації активного способу життя, відновлення ослаблених або втрачених соціальних зв'язків, створення морально-психологічного комфорту в сім'ї, на роботі;
- забезпечення культурних потреб людини, відпочинку, занять спортом;
- за необхідності – розвиток навичок щодо обслуговування (спільна робота фізичного терапевта, фахівця з праці, психолога): підготовка хворого до користування стандартними чи спеціально зробленими пристроями, що полегшують самообслуговування;
- вирішення матеріальних питань (житло, транспорт, телефонний зв'язок);
- перенавчання, працевлаштування хворих у спеціалізованих закладах, на дому (у разі необхідності);
- надання різних видів соціальної допомоги (протезування, забезпечення засобами переміщення, робочими пристосуваннями, організація санаторно-курортного лікування тощо);
- юридичний захист хворого.

Ці завдання вирішуються медичними закладами разом з органами соціального забезпечення.

Професійна реабілітація передбачає: професійну підготовку особи, яка перенесла захворювання, до трудової діяльності; повернення до попередньої роботи; перекваліфікація на тому самому підприємстві або навчання новій професії в разі стійкої втрати працездатності; працевлаштування.

Основна мета – підготовка хворого до праці. Її реалізація залежить від: характеру та перебігу хвороби, функціонального стану хворого, його фізичної спроможності, професії, кваліфікації, стажу роботи, посади, умов праці, бажання працювати. Беруть участь фізичний терапевт, фахівці з працетерапії, психологи, педагоги, соціологи, юристи.

Завдання професійної реабілітації – адаптація, реадaptaція, перекваліфікація з подальшим працевлаштуванням.

Система реабілітації складається з:

- органів, які організовують, координують діяльність окремих установ, що здійснюють реабілітацію та управляють нею;
- установ (служб) реабілітації різних організаційних форм і типів, що реалізують реабілітаційні програми;
- реабілітаційних програм;

- об'єкта реабілітації: хворий (з тимчасовою втратою працездатності чи інвалід), який входить до системи як той, що підлягає реабілітації, та виходить з неї як реабілітований.

Етапна програма реабілітації. Діюча державна система реабілітації охоплює такі етапи:

- реабілітаційна експертна діагностика;
- відпрацювання на її основі реабілітаційних програм;
- подальша реалізація цих програм;
- розвиток та адаптація мережі реабілітаційних установ;
- динамічний контроль за проведенням реабілітаційних заходів та їх коригуванням у разі необхідності;
- аналіз адаптивної реабілітації на її кінцевому етапі.

Управління системою медичної та соціальної реабілітації в Україні належить Міністерству охорони здоров'я і Міністерству праці та соціальної політики.

На державному рівні функціонують центри та відділення реабілітації при науково-дослідних інститутах України. Вони є науково-методичними центрами та науково-практичними установами. Органом, який об'єднує співпрацю всіх реабілітаційних установ в області, є реабілітаційна рада при обласному управлінні охорони здоров'я облдержадміністрації. Реабілітаційні ради виконують організаційну, методичну та контрольну функції.

1.2. Сучасні стандарти та критерії в галузі реабілітації

Обговорюючи принципи реабілітації, потрібно зауважити, що вона становить собою і розділ науки, і комплекс завдань. Характерною рисою реабілітації є залучення пацієнта та його близьких до вирішення цих завдань у межах реабілітаційного процесу. Дуже вдало реабілітацію порівнюють зі школою, в якій пацієнтові забезпечують пряму допомогу, нагляд, інструктування, навчання і тренування, відповідний зворотний зв'язок. Реабілітація здійснюється скоріше разом з пацієнтом, ніж для пацієнта.

У кожному конкретному випадку організація реабілітаційного процесу вимагає мультидисциплінарного (бригадного) підходу з розробленням індивідуальної реабілітаційної програми. Обов'язковими елементами є: визначення реабілітаційного потенціалу, складання

реабілітаційного прогнозу та оцінка (моніторинг) досягнутого прогресу під час реабілітації.

Реабілітація передбачає послідовне відновне лікування з дотриманням засад наступності заходів, які проводяться один за одним: у стаціонарі досягають стабілізації діяльності органів і систем, усувають гострі прояви хвороби, у санаторії мобілізують органи й системи, виявляючи й розвиваючи їхні компенсаторні можливості, у поліклініці підтримують органи і системи, щоб не допустити повторних загострень та ускладнень.

Необхідно наголосити, що різні види реабілітації також доповнюють один одного. На етапі медичної реабілітації проводиться відновлювальне лікування, на етапі соціальної реабілітації передбачається соціальне й побутове облаштування інваліда, на етапі професійної реабілітації лікувально-відновні заходи поєднуються з професійним навчанням або перенавчанням.

Утвердилися такі організаційні засади реабілітації:

1. Безперервність і наступність лікувальних та реабілітаційних заходів.
2. Комплексність і цілеспрямованість реабілітаційних заходів.
3. Індивідуальний підхід і програмування відновного лікування, яке відбувається в середовищі хворих, що сприяє поверненню реабілітованого в суспільство.

Організаційні форми та методи реабілітації. У процесі історичного розвитку склались і пройшли практичну апробацію різноманітні форми та методи реабілітації. Найбільш поширеними формами організації реабілітації є реабілітаційні центри і реабілітаційні відділення одно- та багатопрофільних лікарень, поліклінік і санаторіїв.

До різновидностей центрів належать: загальні (амбулаторні або стаціонарні) центри медичної реабілітації; спеціальні центри медичної реабілітації; центри професійної реабілітації; комбіновані центри – медичної і професійної реабілітації.

Реабілітаційними є лише ті заклади, в яких забезпечується комплекс медико-соціальних і професійно-педагогічних заходів, і лише відмінності в обсязі цих заходів та їхній спрямованості дають підставу віднести центр до медичної або професійної реабілітації.

Класифікація закладів і відділень реабілітації або відновного лікування. Заклади і відділення реабілітації або відновного лікування поділяються на:

1. Профільні спеціалізовані центри реабілітації на базі головних науково-дослідних інститутів.
2. Регіональні центри відновного лікування двох типів:
 - для хворих із хворобами опорно-рухового апарату, центральної і периферійної нервової системи;
 - для дітей із захворюваннями і пошкодженнями опорно-рухового апарату, центральної і периферійної нервової системи.
3. Обласні спеціалізовані центри (кардіологічні, пульмонологічні, ортопедо-травматологічні, психоневрологічні тощо).
4. Спеціалізовані відділення відновного лікування (реабілітації) моно- або багатопрофільних лікарень.
5. Відділення реабілітації в складі поліклінік I і II категорій.
6. Відділення реабілітації в складі санаторіїв і профілакторіїв.

Реабілітації підлягають хворі з травмами і деформаціями опорно-рухового апарату, серцево-судинними, неврологічними і психічними захворюваннями; набутими і вродженими дефектами; після хірургічних втручань; інфекційними і хронічними захворюваннями і загалом ті особи, які потребують поступової адаптації до фізичних і психічних навантажень професійного і побутового характеру, праці з меншим обсягом навантажень чи перекваліфікації, розвитку навичок самообслуговування, вироблення постійної компенсації при незворотних змінах.

Комплекс реабілітаційних заходів розпочинають з першого дня перебування хворого в лікарні. Здійснюють їх за індивідуальною програмою протягом лікування в стаціонарі і продовжують після виписки в реабілітаційному центрі, спеціалізованому санаторії, поліклініці тощо.

Найбільш ефективно реабілітація здійснюється в спеціалізованих реабілітаційних центрах (ортопедичні, неврологічні, судинні та ін.), що укомплектовані лікарями відповідних спеціальностей, інструкторами з лікувальної фізичної культури та працетерапії, фізіотерапевтами, психологами, логопедами, педагогами, соціологами, протезистами та юристами. До таких центрів хворих переводять з лікарні для завершення лікування й досягнення реабілітації в межах існуючого захворювання.

Лікар залежно від характеру (терапевтичного чи хірургічного) лікування, загального стану хворого, перебігу захворювання або травми та їх наслідків, статі, віку, професії, функціональних можливостей і фізичної здатності організму визначає показання і протипоказання до застосування засобів реабілітації, призначає руховий режим, час, обсяг, вид, період та етап реабілітації, послідовність застосування