

В.А. Епифанов

ВОССТАНОВИТЕЛЬНАЯ МЕДИЦИНА

УЧЕБНИК

Министерство образования и науки РФ

Рекомендовано ГОУ ВПО «Московская медицинская академия
им. И.М. Сеченова» в качестве учебника для студентов
учреждений высшего профессионального образования,
обучающихся по специальности 060101.65 «Лечебное дело»
по дисциплине «Восстановительная медицина»

Регистрационный номер рецензии 254 от 23 июля 2010 года
ФГУ «Федеральный институт развития образования»



Москва
ИЗДАТЕЛЬСКАЯ ГРУППА
«ГЭОТАР-Медиа»
2013

Глава 1

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ И ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ОСНОВЫ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ

1.1. Предмет, задачи и основные направления восстановительной медицины

Понятие *восстановительная медицина* включает систему знаний и практической деятельности, целенаправленных на восстановление функциональных резервов человека, повышение уровня его здоровья и качества жизни, сниженных в результате неблагоприятного воздействия факторов среды и деятельности или болезни (на этапе выздоровления или ремиссии), путем применения преимущественно немедикаментозных методов.

Отличительной ее особенностью является профилактическая направленность, реализуемая путем решения проблем, связанных с повышением адаптивных возможностей человека в целях восстановления и укрепления здоровья, повышения профессиональной надежности и долголетия на основе преимущественного применения природных и искусственных физических факторов, физических упражнений, элементов мануальной терапии, различных видов массажа и факторов традиционной терапии.

Социальное значение данной специальности состоит в реализации нового направления в медицине, ориентированного на создание системы лечения и восстановления здоровья человека в виде комплексных лечебно-профилактических и медико-социальных мероприятий, обеспечивающих поддержание оптимальной работоспособности и качества жизни. Указанный эффект, по данным некоторых авторов, достигается благодаря формированию системы контроля и управления состоянием функциональных резервов человека на всех этапах лечения, профилактики и медицинской реабилитации.

Основные задачи восстановительной медицины

- Разработка теории и организационно-методических принципов восстановительной медицины как нового направления в про-

филактической медицине, ориентированного на формирование системы охраны здоровья человека, профилактику заболеваний и медицинскую реабилитацию.

- Разработка и внедрение в практику здравоохранения современных методов интегральной и посистемной оценки функциональных резервов человека (включая экспресс-методики) как основы разработки индивидуальных оздоровительно-реабилитационных программ и анализа их эффективности.
- Изучение механизмов влияния и разработка способов восстанавливающего воздействия физических факторов и средств традиционной медицины на адаптивную саморегуляцию функций в целях создания новых системно-аналитических, информационных и корригирующих технологий оздоровительно-реабилитационной помощи.
- Улучшение качества жизни хронически больных и инвалидов путем предоставления им условий и применения реабилитационных технологий для реализации имеющегося (остаточного) потенциала здоровья.

В системе практического здравоохранения восстановительная медицина является видом специализированной медицинской помощи и включает:

- оценку функциональных резервов (адаптивных возможностей) организма;
- разработку и реализацию индивидуальных программ оздоровления или медицинской реабилитации на основе комплексного применения медикаментозной терапии и немедикаментозных технологий — физиотерапии, лечебной физкультуры (ЛФК), массажа, лечебного и профилактического питания, мануальной и рефлексотерапии, психотерапии и других технологий традиционной медицины.

Структурно восстановительная медицина как раздел медицины объединяет 2 основных направления здравоохранения.

Первое направление — сохранение здоровья здоровых или практически здоровых людей, а также восстановление здоровья лиц с функциональными нарушениями или предболезненными расстройствами, развившимися в результате неблагоприятного действия факторов среды и вследствие деятельности человека.

Меняются ценности жизни; в современном обществе на первое место выходят здоровье, качество и продолжительность жизни. Все это определяется биологической составляющей социальной значимости личности.

Здоровье — сложная биосоциальная категория, рассматриваемая не только как отсутствие болезней, но и как благополучие граждан в гармонии с окружающей физической, социальной, экономической и культурной средой.

Здоровье индивида — это динамическое состояние (процесс) сохранения и развития его биологических, физиологических и психических функций, оптимальной трудоспособности и социальной активности при максимальной продолжительности активной жизни.

Здоровье популяции — процесс социально-исторического развития психосоциальной и биологической жизнеспособности населения, проживающего на определенной территории, в ряде поколений, повышение его трудоспособности и производительности коллективного труда, роста экономического благосостояния. Мотивация к формированию потребности в здоровье — побуждение индивидуумов к действиям, направленным на укрепление, сохранение и восстановление здоровья, профилактику заболеваний и других нарушений здоровья.

Качество жизни — категория, включающая в себя сочетание условий жизнеобеспечения и состояния здоровья, позволяющих достичь физического, психического и социального благополучия и самореализации.

Из многих предложенных на сегодняшний день моделей самой информативной оказалась модель здоровья, характеризующаяся энергетическим потенциалом системы, в основу которой положены фундаментальные работы В.И. Вернадского и О. Бауэра. Использование данной модели позволило описать целый ряд новых феноменов здоровья, не определяемых при применении других методов диагностики. Наиболее важным из них является феномен, описанный К. Купером, — «безопасный уровень здоровья». Это позволило поставить решение задач первичной профилактики неинфекционных заболеваний на строго научную основу, так как цель любых оздоровительных мероприятий — достижение такого уровня здоровья, при котором не формируются ни эндогенные факторы риска, ни патология. По данным К. Купера, лица, имеющие «безопасный уровень здоровья», вообще ничем не болеют, имеют высокую сопротивляемость аденовирусной инфекции, способны к напряженной жизнедеятельности; эти люди на 20% меньше подвержены риску возникновения онкологических заболеваний.

Различают здоровье населения и здоровье индивидуума.

Здоровье населения рассматривается как понятие статистическое; оно достаточно полно характеризуется комплексом демографических показателей — рождаемостью, смертностью, детской смертностью, уровнем физического развития, заболеваемостью, средней продол-