

В.А. Епифанов

А.В. Епифанов

Лечебная физическая культура

3-е издание,
переработанное и дополненное

Учебное пособие

Министерство образования и науки РФ

Рекомендовано ФГАУ «Федеральный институт развития образования»
в качестве учебного пособия для использования в учебном процессе
образовательных организаций, реализующих программы высшего
образования по специальностям
31.05.01 «Лечебное дело» и 31.05.02 «Педиатрия»

Регистрационный номер рецензии 07 от 13 января 2017 года



Москва
ИЗДАТЕЛЬСКАЯ ГРУППА
«ГЭОТАР-Медиа»
2017

Глава 1

ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА В СИСТЕМЕ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

Цель занятия — научить использовать средства и формы ЛФК в условиях стационара, поликлиники. Принципы построения процедуры ЛГ, задачи ЛФК на различных этапах лечения больных с различной патологией. Виды массажа. Показания и противопоказания к назначению средств ЛФК.

Контрольные вопросы для проверки исходных данных.

1. Что такое здоровье и болезнь? Основные понятия. Средства укрепления здоровья.
2. Какие существуют основы медико-социальной реабилитации? Цель, задачи, этапы реабилитации.
3. Что такое нормативно-правовое регулирование медицинской реабилитации?
4. Каковы принципы медицинской реабилитации?
5. Что включает медико-социальная реабилитация инвалидов? Классификация инвалидности.
6. Что такое физическая культура и спорт инвалидов (паралимпийские игры и др.)?
7. Каков психологический аспект реабилитации?
8. Каков физический аспект реабилитации?
9. Каков социальный аспект реабилитации?

Умения, которые студент (курсант) должен освоить на занятии.

- Провести процедуру ЛГ и сеанс лечебного массажа.
- Показать владение основными и вспомогательными приемами массажа.
- Построить комплекс ЛГ, исходя из заболевания больного, его возраста и пола, толерантности к физической нагрузке.
- Провести оценку эффективности процедуры ЛГ и сеанса массажа.

Структура практического занятия — стандартная.

1.1. РЕАБИЛИТАЦИЯ — ТЕРМИН, ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ

Термин «**реабилитация**» происходит от латинских слов *habilis* — способность, *rehabilis* — восстановление способности. В нашей стране принят термин «медико-социальная реабилитация», под которым понимают восстановление (реабилитацию) физического, психологического и социального статуса людей, утративших эти способности в результате заболевания или травмы.

Согласно определению экспертов Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) и Международной организации труда, **реабилитация** — система государственных, социально-экономических, медицинских, профессиональных, педагогических и психологических мероприятий, направленных на предупреждение развития патологических процессов, которые приводят к временной или стойкой утрате трудоспособности, и на эффективное и раннее возвращение больных и инвалидов (детей и взрослых) в общество, к общественно полезной жизни.

В этом определении на первое место выдвигают восстановление трудовых функций и навыков, возможность участия в общественной жизни и производственной деятельности как средства достижения больными и инвалидами экономической независимости и самостоятельности, снижения расходов на их содержание, то есть реабилитация преследует не только сугубо экономические цели, но в не меньшей мере и социальные.

Реабилитация предусматривает два основных момента:

- возвращение пострадавшего к труду;
- создание оптимальных условий для его активного участия в жизни общества.

Следовательно, реабилитация нетрудоспособных служит социальной проблемой, разрешение которой находится в руках медицины.

Цель реабилитации — восстановление человека как личности, включая физиологические, физические, психологические и социальные его функции, достижима только при условии тесной интеграции и координации деятельности специалистов различного профиля, участвующих в процессе реабилитации.

Реальность реабилитационных мероприятий основана на биологических, психологических, социально-экономических, морально-этических и научно-медицинских основах.

Заболевание (инвалидность) изменяет социальное положение больного и выдвигает перед ним новые проблемы (например, приспособление к дефекту, изменение профессии и др.). Эти проблемы сопряжены со значительными трудностями для больного, и содействие в их преодо-

лении считают одной из важнейших задач реабилитационной медицины, требующей активного участия как медицинских работников, психологов, так и органов социального обеспечения и других государственных служб.

В 1980 г. ВОЗ была рекомендована систематика последствий заболевания, представленная в форме международной классификации ICFIDH (от англ. *International Classification of Functioning, Disability and Health* — Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья), как инструмент анализа и решения проблемы жизнеобеспечения людей, связанной с состоянием их здоровья. Важно помнить, что при хронических формах заболевания в человеке меняется буквально все: и состояние его организма, в котором возникает морфологический и функциональный дефицит, и способности к жизнедеятельности, определяющие его развитие как личности, что представляет социально-детерминированное и социально значимое качество. Человек меняет отношение к себе и миру, в котором живет, он ограничен в сферах деятельности, привязан к определенным средствам жизнеобеспечения, то есть формируется особый тип поведения хронически больного человека. Это определяет иные средства и методы врачебной помощи больному, требующие привлечения к этому специалистов других областей знания и практики. В одном из комментариев ICFIDH, поступивших в адрес Комитета экспертов ВОЗ, ее концепцию расценивают как «ключ к рациональному управлению хронической болезнью».

В настоящее время все последствия заболеваний классифицированы по уровням: биологический (уровень организма), психологический (уровень индивидуума), социальный (уровень личности). Это три основных класса последствий заболевания (табл. 1.1).

В нашей стране принят термин «**медико-социальная реабилитация**», под которым понимают восстановление (реабилитацию) физического, психологического и социального статуса людей, утративших эти способности в результате заболевания или травмы. Медико-социальная реабилитация является мультидисциплинарной областью здравоохранения, включающей самые различные виды вмешательства — лечебные, физические, психологические, социальные, профессиональные, педагогические, экономические и др.

Заболевание (инвалидность) изменяет социальное положение больного и выдвигает перед ним новые проблемы (например, приспособленность к дефекту, изменение профессии и др.). Эти проблемы сопряжены со значительными трудностями для больного, и содействие в их преодолении считают одной из важнейших задач реабилитационной медицины, требующей активного участия как медицинских работников, психологов, так и органов социального обеспечения и других государственных служб.

Таблица 1.1. Международная классификация последствий заболеваний и травм (International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps, 1980). Классы последствий заболеваний и травм

Последствия, определяемые на уровне		
организма — нарушения структур и функций организма	индивидуума — ограничения жизнедеятельности, снижение способности	личности — социальная недостаточность из-за неспособности к следующему
Умственные	Адекватно себя вести	Физической независимости
Другие психические	Общаться с окружающими	Мобильности
Языковые и речевые	Совершать движения	Занятиям обычной деятельностью
Ушные (слуховые и вестибулярные)	Действовать руками	Получению образования
Зрительные	Владеть телом	Профессиональной деятельности
Висцеральные и метаболические	Ухаживать за собой	Экономической самостоятельности
Двигательные	Овладевать специальными навыками	Интеграции в общество
Уродующие	Ситуационное снижение способности	
Общего характера		

Многочисленность задач реабилитации обуславливает необходимость условного деления всех направлений этой работы на виды или аспекты: лечебный (ВОЗ называет его «медицинским»), физический, психологический, социальный, профессиональный, педагогический, трудовая терапия (эрготерапия). В то же время интеграция таких двух близких, но самостоятельных направлений, как реабилитация и лечение, — путь к достижению максимальной помощи больному человеку.

Задачи лечебных мероприятий заключаются в попытке:

- ликвидации этиологического фактора;
- в раскрытии патогенетических механизмов и построении патогенетического лечения;
- в стремлении к восстановлению нарушенных заболеванием функций;
- при невозможности излечения — в уменьшении проявлений заболевания, борьбе с возможными осложнениями и прогрессированием заболевания.

Обязательный учет противопоказаний к тому или иному виду лечения, выявление и ликвидация побочных эффектов, поддержание, сохранение достигнутого эффекта — неотъемлемая часть восстановительной терапии. Конечная цель лечения — достичь выздоровления или улучшения состояния, уменьшения проявлений заболевания, его симптомов до той степени, при которой пациент ощущает себя либо здоровым, либо способным вести привычный для себя образ жизни, не испытывая при этом дискомфортных ощущений.

Таким образом, задача лечебных мероприятий — ликвидация или уменьшение проявлений основного заболевания.

Задача реабилитации больных и инвалидов в том, чтобы с помощью системы координированно проводимых мероприятий медицинского, психологического, социального плана максимальное количество пациентов с различными заболеваниями и повреждениями восстановили свой статус настолько, чтобы по возможности избежать инвалидности или иметь наименьшую степень снижения трудоспособности, быть интегрированным в общество с достижением максимально возможной социальной и экономической независимости.

Внимание! «Основное, что является общим в реабилитации и лечении, что их объединяет, — это личность больного, как высший уровень интеграции жизнедеятельности».

Важным различием концепций реабилитации и лечения служит «конечная точка». Для лечения — это ликвидация заболевания или уменьшение его проявлений; для реабилитации — восстановление человека как личности, возобновление трудовой деятельности в том или ином объеме, достижение социальной и экономической независимости, интеграция в общество.

К **основным методам** медицинской реабилитации относят медикаментозную коррекцию, психотерапевтические воздействия, средства ЛФК, различные виды массажа, физические факторы, элементы мануальной терапии (МТ), эрготерапию (трудотерапию) и др.

1.2. НОРМАТИВНО-ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

Медицинскую реабилитацию осуществляют в соответствии с нормативно-правовыми документами, основные из которых — Федеральный закон № 323-ФЗ от 21 ноября 2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и «Порядок организации медицинской