

**МИНИСТЕРСТВО СПОРТА РФ  
ФГБОУ ВО «РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
УНИВЕРСИТЕТ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ, СПОРТА,  
МОЛОДЁЖИ И ТУРИЗМА»**

**Лекция 1. Понятие о реабилитации и ее аспектах.  
Общая характеристика средств физической  
реабилитации. Принципы реабилитации.**



**Иванова Н.Л., доцент, к.п.н., каф. ФР и ОФК**

## **Понятие о реабилитации и ее аспектах. Задачи, принципы и средства реабилитации.**

Термин «реабилитация» происходит от латинского слова «habilis» - способность, «rehabilis» - восстановление способности.

### **Понятие о реабилитации и ее аспектах.**

По мнению ВОЗ реабилитация является процессом, направленным на всестороннюю помощь больным и инвалидам для достижения ими максимально возможной, при данном заболевании, физической, психической, профессиональной, социальной и экономической полноценности.

Иначе говоря, **реабилитация - это восстановление здоровья, функционального состояния и трудоспособности, нарушенных болезнями, травмами или физическими химическими и социальными факторами.**

**Цель реабилитации – эффективное и раннее возвращение больных и инвалидов к бытовым и трудовым процессам, в общество, восстановление личностных свойств человека.**

ВОЗ дает также следующее определение реабилитации: **«Реабилитация представляет собой совокупность мероприятий, призванных обеспечить лицам с нарушениями функций в результате болезней, травм и врожденных дефектов приспособление к новым условиям жизни в обществе, в котором они живут».**

Реабилитация больного понимается как биопсихосоциальная система, рассматривающая человека в единстве с природой и социальной средой. Здоровье или болезни людей зависят не только от биологических изменений в организме, но изменения общественных, социальных условий. 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.

Таким образом, реабилитацию следует рассматривать как сложную социально-медицинскую проблему, которую можно подразделить на несколько **видов или аспектов реабилитации: медицинскую, физическую, психологическую, профессиональную (трудовую) и социально-экономическую.**

# Рис. 1. Аспекты (виды) реабилитации (по Попову С.Н., 2013)



**РЕАБИЛИТАЦИЯ**

Медицинская

Физическая

ЛФК

Физиотерапия

Психологическая

Профессиональ-  
ная (бытовая)

Социально-  
экономическая



Первое и основное направление реабилитации - **медицинская реабилитация (МР)** - это восстановление здоровья больного посредством комплексного использования различных средств, направленных на максимальное восстановление нарушенных физиологических функций организма, а в случае невозможности достижения этого – развитие компенсаторных и заместительных приспособлений (функций).

**Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 29.07.2017) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»**

**Статья 40. Медицинская реабилитация и санаторно-курортное лечение**

*1. МР - комплекс мероприятий медицинского и психологического характера, направленных на полное или частичное восстановление нарушенных и (или) компенсацию утраченных функций пораженного органа либо системы организма, поддержание функций организма в процессе завершения остро развившегося патологического процесса или обострения хронического патологического процесса в организме, а также на предупреждение, раннюю диагностику и коррекцию возможных нарушений функций поврежденных органов либо систем организма, предупреждение и снижение степени возможной инвалидности, улучшение качества жизни, сохранение работоспособности пациента и его социальную интеграцию в общество.*

2. МР осуществляется в медицинских организациях и включает в себя комплексное применение природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов.

**Психологический аспект** реабилитации направлен на коррекцию психического состояния пациента, а также формирование его отношений к лечению, к врачебным рекомендациям, к выполнению реабилитационных мероприятий. Необходимо создать условия для психологической адаптации больного к изменившейся вследствие болезни жизненной ситуации.

**Профессиональный аспект** реабилитации затрагивает вопросы трудоустройства, профессионального обучения и переобучения, определение трудоспособности больных.

**Социально-экономическая реабилитация** состоит в том, чтобы вернуть пострадавшему экономическую независимость и социальную полноценность. Эти задачи решаются не только медицинскими учреждениями, но и органами соцобеспечения.

Естественно, что виды реабилитации следует рассматривать в единстве и взаимосвязи. Три вида реабилитации (медицинская, трудовая, социальная) соответствуют трем классам последствий болезней:

- Медико-биологические последствия болезней, заключающиеся в отклонениях от нормального морфофункционального статуса;
- Снижение трудоспособности или работоспособности в широком смысле слова;
- Социальная дезадаптация, то есть нарушение связей с семьей и обществом.

Выздоровление больного после перенесенного заболевания не означает, что достигнута его реабилитация, так как помимо восстановления здоровья пациента, необходимо восстановить его работоспособность (трудоспособность) и восстановить его социальный статус, то есть вернуть его к полноценной жизни в семье, обществе, коллективе.

## Задачи реабилитации.

Главной задачей реабилитации является полноценное восстановление функциональных возможностей различных систем организма и опорно-двигательного аппарата, а также развитие компенсаторных приспособлений к условиям повседневной жизни и к труду.

К частным задачам реабилитации относятся:

- восстановление бытовых возможностей больного, что может быть достигнуто путем восстановления способности передвижения больного и восстановления способности самообслуживания и выполнения бытовых навыков (приготовление пищи, надевание одежды, обуви, умывание, причесывание, пользование ванной, туалетом и др.);
- восстановление трудоспособности, т.е. утраченных инвалидом профессиональных качеств путем использования и развития функциональных возможностей двигательного аппарата,
- предупреждение развития патологических процессов, приводящих к временной или стойкой утрате трудоспособности, т.е. осуществления мер вторичной профилактики.

Хотя цель реабилитации – наиболее полное восстановление, но если это не достижимо, то ставится задача частичного восстановления, либо компенсация нарушенной или утраченной функции и в любом случае - замедление прогрессирования заболевания.



В процессе проведения медицинской реабилитации используется комплекс лечебно-восстановительных средств, среди которых наибольшим реабилитирующим эффектом обладают методы физического воздействия на организм человека: физические упражнения, физические факторы природы, как естественные, так и преформированные, различные виды массажа, тренажеры, а также ортопедические приспособления, трудотерапия, психотерапия и аутотренинг.

Даже из этого перечисления видно, что ведущее место в процессе реабилитации принадлежит методам физического воздействия и чем дальше от этапа к этапу продвигается процесс реабилитации, тем большее место они занимают. Поэтому со временем все эти методы и средства составили ветвь или вид реабилитации под названием «Физическая реабилитация».

«Физическая реабилитация является составной частью медицинской, социальной и профессиональной реабилитации и понимается как процесс и система мероприятий, направленных на восстановление или компенсацию физических возможностей, на повышение функционального состояния организма, улучшение физических качеств, психоэмоциональной устойчивости и адаптационных резервов организма человека средствами и методами физической культуры, элементов спорта и спортивной подготовки, массажа, физиотерапии и природных факторов».

Более кратко это определение можно сформулировать следующим образом: **Физическая реабилитация - это составная часть медицинской и социально-трудовой реабилитации, использующая средства и методы физической культуры, элементы спорта и спортивной подготовки, массаж и физические факторы (Попов С.Н., 2014).**

В процессе лечебно-восстановительной тренировки важно соблюдать следующие физиологически обоснованные **педагогические принципы**:

- **Индивидуальный подход** к больному - это означает, что при разработке реабилитационной программы необходимо учитывать возраст, пол и профессию пациента, его двигательный опыт, характер и степень патологического процесса и функциональные возможности больного.
- **Сознательность и активность** является также важным принципом, который необходимо соблюдать в физической реабилитации, так как сознательное и активное участие самого больного в процессе реабилитации создает необходимый психо-эмоциональный фон и психологический настрой реабилитируемого, что повышает эффективность применяемых реабилитационных мероприятий.
- Весьма важен **принцип постепенности** в реабилитации, особенно существенно применение этого принципа при повышении физической нагрузки по всем ее показателям: объему, интенсивности, количеству упражнений, числу их повторений, сложности упражнений. При этом важно, чтобы постепенность осуществлялась как внутри одного занятия, так и всего периода и этапа, ну и, естественно, на протяжении всего процесса реабилитации.

- **Систематичность** - следующий необходимый принцип, на котором основывается лечебно-восстановительная тренировка, являющаяся основой процесса реабилитации.

РМ могут охватывать длительный период времени, порою до нескольких месяцев и лет, поэтому систематичность в использовании различных средств реабилитации является необходимым условием успеха в восстановительном лечении, так как именно систематическим применением различных средств реабилитации мы можем обеспечить достаточное, оптимальное для каждого больного воздействие, позволяющее повышать функциональное состояние организма больного.

- ***Соблюдение цикличности*** в чередовании работы с отдыхом связано с определением оптимального интервала отдыха либо между двумя упражнениями, либо между двумя занятиями. Если следующее занятие придется на фазу суперкомпенсации, то происходит суммирование полученных эффектов от тренировки и повышаются функциональные возможности на новом, более совершенном уровне.
- ***Системность воздействия*** (или поочередность), т.е. последовательное чередование исходных положений и упражнений для различных мышечных групп.
- ***Новизна и разнообразие*** в подборе и применении физических упражнений, т.е. 10-15% физических упражнений должны обновляться, а 85-90% повторяться для закрепления достигнутых успехов лечения.

# Принципы медицинской и физической реабилитации.

К основным принципам реабилитации относятся:

- Раннее начало проведения реабилитационных мероприятий (РМ)
- Комплексность использования всех доступных и необходимых РМ.
- Индивидуализация программы реабилитации.
- Этапность процесса реабилитации.
- Непрерывность и преемственность на протяжении всех этапов реабилитации.
- Социальная направленность РМ.
- Использование методов контроля адекватности физических нагрузок и эффективности реабилитации.

*Раннее начало* проведения РМ важно с точки зрения профилактики возможных дегенеративных изменений в тканях (что особенно важно при неврологических заболеваниях). Раннее включение в лечебный процесс РМ, адекватных состоянию больного, во многом обеспечивает более благоприятное течение и исход заболевания, служит одним из моментов профилактики инвалидности (вторичная профилактика).

Закономерно возникает вопрос: когда и при каких условиях начинается проведение РМ? На него трудно ответить однозначно, так как все зависит от состояния больного и вида патологии.

Тем не менее, можно сказать, что РМ нельзя применять при очень тяжелом состоянии больного, высокой температуре, сильной интоксикации, выраженной сердечно-сосудистой и легочной недостаточностью больного, резком угнетении адаптационных и компенсаторных механизмов. Однако и это не является абсолютно верным, так как некоторые РМ, например надувание шариков, назначаются в острый послеоперационный период при достаточно тяжелом состоянии больного, но это служит для профилактики застойной пневмонии.

*Комплексность применения всех доступных и необходимых РМ.* Проблемы медицинской реабилитации весьма сложны и требуют совместной деятельности многих специалистов: терапевтов, хирургов, травматологов, физиотерапевтов, врачей и методистов ЛФК и физической реабилитации, массажистов, психологов, психиатров и др., адекватной физическому и психическому состоянию пациента на отдельных этапах реабилитации. В зависимости от причин, приведших больного к состоянию, требующему применения РМ, состав специалистов и используемых методов и средств будут различны.

*Индивидуализация программ реабилитации.* В зависимости от причин, требующих применения РМ, а также особенностей состояния больного или инвалида, их функциональных возможностей, двигательного опыта, возраста, пола, состав специалистов и используемых методов и средств будет различным, т.е. реабилитация требует индивидуального подхода к пациентам с учетом их реакции на использование РМ. Современная реабилитация тесно связана с принципом активного соучастия больного, поэтому пассивные методы, используемые в восстановительном лечении, все более утрачивают свои позиции.

### *Этапность процесса реабилитации.*

В медицинской реабилитации выделяют три или четыре этапа.

При трехэтапной реабилитации, это:

- специализированный стационар;
- специализированный реабилитационный центр или санаторий;
- отделение реабилитации поликлиники.

При четырехэтапной реабилитации (которая, в частности, характерна для травматологии) это:

- специализированная бригада скорой помощи;
- специализированный травматологический стационар;
- стационарный центр реабилитации;
- отделение реабилитации поликлиники.





*Непрерывность и преемственность РМ на протяжении всех этапов реабилитации* важна как в пределах одного этапа, так и при переходе с одного на другой. В ходе применения реабилитационных мероприятий улучшается функциональное состояние различных систем организма, повышается тренированность, а всякий более или менее длительный перерыв в использовании РМ приводит ухудшению состояния, когда приходится начинать все сначала.

Чрезвычайно важным принципом реабилитации является преемственность при переходе с этапа на этап, из одного медицинского учреждения в другое. Для этого важно, чтобы на каждом этапе в реабилитационной карте было задокументировано, какие методы и средства лечения и реабилитации применялись, каково было функциональное состояние реабилитируемого. Этим целям может также служить обменная карта, которая включает краткие сведения о клинико-функциональном состоянии больного, его толерантности (переносимости) к физическим нагрузкам, реализованные средства и методы реабилитации и т.д.

*Социальная направленность РМ.* Как уже подчеркивалось, основная цель реабилитации это эффективное и раннее возвращение больных и инвалидов к бытовым и трудовым процессам, в общество и семью, восстановление личностных свойств человека.

На этапах реабилитации в лечебно-профилактических учреждениях в комплекс РМ вводятся средства и методы по восстановлению бытовых навыков пациента, а также элементы трудотерапии, с помощью которых не только восстанавливается способность к труду, но и происходит утверждение личности реабилитируемого как полноправного члена общества. Оптимальным конечным результатом медицинской реабилитации может быть полное восстановление здоровья и возвращение к привычному профессиональному труду.

*Использование методов контроля адекватности нагрузок и эффективности реабилитации.* Реабилитационный процесс может быть успешным только в случае учета характера и особенностей восстановления, нарушенных при том или ином заболевании функций. Для назначения адекватного комплексного дифференцированного восстановительного лечения необходима правильная оценка состояния больного по ряду параметров, значимых для оценки эффективности реабилитации.

В этих целях применяется специальная диагностика и методы контроля за текущим состоянием больного в процессе реабилитации, они могут подразделяться на следующие виды.

- а) медицинская диагностика,
- б) функциональная диагностика,
- в) метододиагностика,
- г) психодиагностика.

Вопросы медицинской диагностики решаются врачом и состоят из следующего комплекса: опрос, (анамнез) осмотр, ощупывание (пальпация), выстукивание (перкуссия), выслушивание (аускультация), клинические методы, данные лабораторного анализа и др.

Исследование функционального состояния органов и систем осуществляется как с помощью инструментальных методов, например таких как электрокардиография, фонокардиография, спирография, электромиография и т.д., а также с помощью различных функциональных проб

Важное значение в реабилитации имеет методика, т.е. определение двигательных возможностей больного, способность к бытовым и трудовым операциям, для этого используются различные пробы, двигательные тесты, мышечное тестирование и др.

Клиническое изучение больного подкрепляется экспериментально-психологическим исследованием, проводимым психологом. Психолог определяет структуру и степень изменения психических функций, типы нарушения памяти, внимания, мышления, эмоционально - волевой сферы, исследует личностные особенности и влияние на все это реабилитационных мероприятий.

**Средства физической реабилитации** можно подразделить на активные, пассивные и психорегулирующие.

К активным средствам относятся: все средства лечебной физической культуры - разнообразные физические упражнения, элементы спорта и спортивной подготовкой, ходьба, бег и другие циклические упражнения и виды спорта, работа на тренажерах, хореотерапия, трудотерапия и др.

К пассивным средствам физической реабилитации относятся: массаж, мануальная терапия, кинезиотейпирование, естественные и преформированные природные факторы (физиотерапия).

К психорегулирующим средствам относятся: аутогенная тренировка, мышечная релаксация и др.

# СОСТАВЛЕНИЕ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ ПРОГРАММ.

В реабилитационной программе на всех этапах предусматривается обращение к личности больного, сочетание биологических и психосоциальных форм лечебного восстановительного воздействия.

Для составления реабилитационной программы необходимо учитывать весь комплекс изменений: морфологических, физиологических и руководствоваться следующими правилами:

- Партнерство врача, реабилитолога и пациента.
- Определение реабилитационного потенциала больного, особенно его двигательных возможностей.
- Разносторонность воздействий, т.е. учет всех сторон реабилитации для каждого больного.
- Комплексность применения лечебно-восстановительных мероприятий.
- Ступенчатость (переходность) проводимых воздействий (поэтапное назначение восстановительных мероприятий с учетом динамики функционального состояния больного).



# Контрольные вопросы и задания для самостоятельной работы.

- Дайте определение понятия «реабилитация», цель реабилитации.
- Реабилитация как сложная социально-медицинская проблема и ее отдельные аспекты или направления?
- Причины и следствия, приведшие в XX веке к развитию исследований в области реабилитации и созданию соответствующей службы?
- Задачи медицинской реабилитации?
- Понятие о физической реабилитации?
- Физиологически обоснованные педагогические принципы лечебно-восстановительной тренировки?
- Перечислите принципы медицинской и физической реабилитации и охарактеризуйте их.
- Средства медицинской и физической реабилитации?
- Каковы требования к составлению реабилитационных программ?

Иванова И.Л. Понятие о реабилитации в ее аспектах. Общая характеристика средств физической реабилитации. Принципы реабилитации.

## *Источники:*

1. Иванова Г.Е. Что мы понимаем под медицинской реабилитацией // Курортные ведомости. – 2014.- №4 (85). – С.4-7.
2. Медицинская реабилитация: руководство. - Под ред. Акад. РАМН, проф. В.М. Боголюбова, в 3-х т. - М., 2007.
3. **Физическая реабилитация: в 2-х т.: т.1: учебник для академий и институтов физической культуры.- Под общ. ред. проф. С.Н. Попова.- М.: ИЦ «Академия», 2013.**

Иванова Н.Л. Понятие о реабилитации и ее аспектах. Общая характеристика средств физической реабилитации.

Принципы реабилитации.

*Спасибо за внимание!*