



© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2009
УДК 616-08:355

Система медицинской реабилитации в Вооруженных Силах: история, современность и перспективы развития

ФИСУН А.Я., заслуженный врач РФ, профессор, генерал-майор медицинской службы¹
ШЕГОЛЬКОВ А.М., заслуженный врач РФ, профессор, полковник медицинской службы²
ЮДИН В.Е., заслуженный врач РФ, кандидат медицинских наук,
полковник медицинской службы³
БЕЛЯКИН С.А., заслуженный врач РФ, доцент, полковник медицинской службы⁴
ИВАНОВ В.Н., заслуженный врач РФ, профессор, генерал-майор медицинской службы в отставке⁵
БУДКО А.А., заслуженный врач РФ, доктор медицинских наук,
полковник медицинской службы³
ОВЕЧКИН И.Г., заслуженный врач РФ, профессор, полковник медицинской службы³

¹Главное Военно-медицинское управление МО РФ, Москва; ²Государственный институт усовершенствования врачей МО РФ, Москва; ³6-й Центральный военный клинический госпиталь, Москва; ⁴3-й Центральный военный клинический госпиталь им. А.А.Вишневского, г. Красногорск, Московская область; ⁵Факультет военного обучения Московской медицинской академии им. И.М.Сеченова

Fisun A.Ya., Shchegol'kov A.M., Yudin V.E., Belyakin S.A., Ivanov V.N., Budko A.A., Ovechkin I.G. – System of rehabilitation in the Armed Forces: history, now-day's and perspectives of development. There are two main directions of development of medical rehabilitation in the Armed Forces of RF for now-days: medical-psychological rehabilitation of military service men among special contingents, realizing special military duty (air- and NAVY-staff, staff duty shift of Missile Force of Special Purpose) and medical rehabilitation of military service men, participants of battle action in accordance with sub-program «Social support and rehabilitation of invalids in consequence of battle action or battle trauma» of Federal Purpose Program in the sphere of social support of invalids. The authors mark necessity of reorientation of medical strategy from evaluation of determination of symptoms of already existent disease to evaluation of determination of adaptation reserves of organism of military service men, determination of changes in organism on the stage of pre-disease.

К е у в о р д с: medical rehabilitation of military service men – invalids, reconstructive medicine.

История возникновения, становления и развития системы восстановительного лечения военнослужащих в нашей стране берет начало еще в XVIII в., когда во время Семилетней и русско-турецких войн предписывалось «... в заграничных гошпиталях выздоравливающих, после как из лечения выйдут, для приведения их в силу до отправки к армиям и полкам, содержать при гошпитале и довольствоваться по целому месяцу...» [1].

В годы Первой мировой войны в Русской армии были созданы команды выздоравливающих, в которых устанавливался строгий уставной распорядок дня и проводились строевые занятия. Однако отсутствие в этих подразделениях штатного медицинского состава делало проблематичным сочетание боевой подготовки и продолжавшегося лечения.

В 1930 г. один из видных организаторов военной медицины Я.Н.Кричевский высказал мысль о необходимости в военное время организовывать особые учреждения для легкобольных и выздоравливающих, в которых имелся бы постоянный штат медицинского персонала, а военнослужащие, находящиеся на лечении, одновременно с таковым проходили бы боевую подготовку. По сути, эта мысль предопределила сочетание медицинской с ускоренной военно-профессиональной реабилитацией реконвалесцентов.

В годы Великой Отечественной войны были сформированы госпитали для легкораненых, в которых наряду с лечением проводилась боевая подготовка, что позволяло выписывать военнослужащих готовыми к боевым действиям [1, 4].



В послевоенные годы совершенствование системы восстановительного лечения характеризовалось:

— созданием единой системы этапного восстановительного лечения раненых и больных с соблюдением принципа преемственности на этапах «медицинский пункт — омедб — госпиталь»;

— оснащением военных лечебных учреждений оборудованием для проведения физиотерапии и лечебной физкультуры;

— формированием системы военных санаториев с последующей их профилизацией по различным нозологическим формам;

— введением в состав учреждений Военно-Воздушных Сил и Военно-Морского Флота профилакториев для восстановления профессионального здоровья военных специалистов.

Однако методическую и организационную завершенность система медицинской реабилитации в Вооруженных Силах РФ получила в девяностые годы, когда было создано первое многопрофильное реабилитационное учреждение — *6-й Центральный военный клинический госпиталь* (6 ЦВКГ), имеющий возможность проводить восстановительное лечение всех категорий раненых и больных.

За последние годы в ряде центральных и окружных военных лечебно-профилактических учреждений сформированы центры (отделения) медицинской реабилитации, существенно повысившие эффективность восстановительного лечения на госпитальном этапе. Продолжалось создание специализированных отделений в центральных военных клинических санаториях и военных санаториях окружного подчинения, активно шло формирование подразделений реабилитационно-восстановительного профиля в амбулаторно-поликлинических учреждениях. Эти организационные мероприятия способствовали налаживанию преемственности и непрерывности в медицинской реабилитации с момента получения военнослужащим ранения (возникновения заболевания) до возвращения его в строй.

Всемирная организация здравоохранения определяет медицинскую реабилитацию как комплекс мероприятий лечебного, физического, психологического, социального, профессионального и педагогического характера, направленных на возможно достижимое для данного индивидуума восстановление здоровья, физического, психологического и социального статуса, утраченных в результате заболевания или травмы. Устранение дефекта в состоянии здоровья, ограничивающего социальную дееспособность человека, достигается медицинскими средствами, комплекс которых и составляет медицинскую реабилитацию [5].

В России проблема медицинской реабилитации приобрела особую актуальность в связи с развитием восстановительной медицины как нового направления практического здравоохранения. При этом под восстановительной медициной понимается система знаний и практической деятельности, направленных на восстановление функциональных резервов человека, повышение уровня его здоровья и качества жизни, сниженных в результате неблагоприятного воздействия факторов среды и деятельности или в результате болезни (на этапе выздоровления или ремиссии), путем применения преимущественно немедикаментозных методов. К настоящему моменту в Минздравсоцразвития РФ издан ряд документов («Концепция о восстановительной медицине», «Положение об организации деятельности центра восстановительной медицины и реабилитации», «Концепция здоровья здорового человека» и др.), определяющих показания, противопоказания, стандарты и сроки реабилитационного лечения. Учреждения восстановительной медицины и реабилитации включены в единую номенклатуру государственных и муниципальных учреждений здравоохранения [2].

Участие военнослужащих в боевых действиях, в ликвидации последствий стихийных бедствий, техногенных катастроф и аварий, а также выполнение повсе-



дневных профессиональных обязанностей, как правило, связано с риском для жизни и здоровья, высоким физическим и нервно-эмоциональным напряжением, воздействием большого количества опасных и вредных факторов. Повышение вклада медицинской службы в восполнение убыли личного состава за счет скорейшего возвращения в строй раненых и больных военных специалистов, готовых к полноценному исполнению своих профессиональных обязанностей, – важная задача военной медицины, актуальность которой определяется продолжительными сроками и сложностью профессиональной подготовки военнослужащих, высокими требованиями к уровню их физического и интеллектуального развития.

Медицинская реабилитация стала неотъемлемой составной частью медицинского обеспечения Вооруженных Сил. Она представляет собой дифференцированную систему лечебно-профилактических мероприятий по восстановлению функционального состояния организма раненых и больных военнослужащих до оптимума боеспособности посредством преемственного и последовательного применения индивидуализированного комплекса медикаментозных, хирургических, физических, психологических, психофизиологических и иммунокорригирующих методов воздействия на функционально или патологически измененные системы организма [3].

Создание 6 ЦВКГ как реабилитационного центра, предназначенного для медицинской реабилитации больных, направленных из центральных и окружных госпиталей, и результаты анализа эффективности его работы привели к формированию принципиально нового для медицинской службы понятия о *позднем госпитальном этапе* в отличие от *раннего госпитального этапа*, где проводится лечение острой фазы заболеваний и откуда наиболее тяжелые категории раненых и больных направляются на поздний госпитальный этап для проведения высокоспециализированного восстановительного лечения.

Целесообразность выделения позднего госпитального этапа была во многом обусловлена выраженными особенностями структуры входящего потока раненых и больных, необходимостью комплектования госпиталя специально подготовленными медицинскими кадрами реабилитационного профиля и наличием специфического реабилитационного оборудования.

Поздний госпитальный этап является связующим звеном между ранним госпитальным и санаторно-курортным или амбулаторно-поликлиническим этапами и представляет собой систему структурно самостоятельных или входящих в состав военных лечебных учреждений центров медицинской реабилитации и отделений восстановительного лечения (медицинской реабилитации), на горизонтальном и вертикальном уровнях взаимодействия (соподчиненности) интегрированных в общую систему медицинского обеспечения войск и решающих задачи по наращиванию и закреплению клинического эффекта, достигнутого на раннем госпитальном этапе, повышению функциональных резервов организма и восстановлению профессионально значимых качеств военнослужащих.

6 ЦВКГ – научно-методический центр медицинской службы Вооруженных Сил РФ по вопросам медицинской реабилитации, клиническая база кафедры медицинской реабилитации и физических методов лечения (с курсом традиционных методов лечения) Государственного института усовершенствования врачей МО РФ.

В структуре госпиталя изначально была заложена возможность применения самых разных сочетаний реабилитационных средств и методов, использования различных реабилитационных программ. При этом преследовалась цель достижения максимального эффекта в минимально возможные сроки. Для ее реализации госпиталь обладает широким арсеналом современных технологий медицинской реабилитации, основными из которых являются: терапия с использованием естественных и преформированных лечебных



факторов, гипербарическая оксигенация, лечебный плазмаферез, лечебная физкультура и массаж, мануальная терапия, рефлексотерапия, биоакустическая психокоррекция и ряд других.

Ежегодно в госпитале проходят реабилитацию более 6000 пациентов, 80% из которых составляют военнослужащие кадра, запаса и в отставке (военнослужащие кадра – не менее 46%). Здесь накоплен уникальный опыт восстановительного лечения участников боевых действий, не имеющий аналогов в системе как гражданского, так и военного здравоохранения: за последние 10 лет медицинскую реабилитацию прошли более 8500 участников вооруженных конфликтов. Многолетний опыт работы позволил сформулировать методологические основы системы медицинской реабилитации военнослужащих, ветеранов ВС РФ и членов их семей, изучить эффективность применяемых подходов, провести теоретическую и экспериментальную апробацию реабилитационных программ для различных категорий раненых и больных.

С 1 декабря 2006 г. в 1602 ОВКГ СКВО (г. Ростов-на-Дону), 301 ОВКГ ДВО (г. Хабаровск) и 1469 ВМКГ СФ (г. Североморск) сформированы отделения восстановительного лечения на 30 коек каждое, оснащенные современными реабилитационными комплексами (галоконструкции на базе аппарата сухой солевой аэрозольтерапии, комплекты кабинетов психоэмоциональной разгрузки на основе аппаратов аромо-аэроинотерапии, аппараты для местной вибротерапии и др.). Уже в 2007 г. в отделениях восстановительного лечения этих госпиталей прошли реабилитацию более 500 пациентов.

В настоящее время главными направлениями развития медицинской реабилитации в ВС РФ являются следующие.

1. Медико-психологическая реабилитация военнослужащих из числа специальных контингентов, выполняющих особые обязанности военной службы (летный и плавающий состав, личный состав дежурных смен РВСН).

2. Медицинская реабилитация военнослужащих-инвалидов из числа участников боевых действий в соответствии с подпрограммой «Социальная поддержка и реабилитация инвалидов вследствие боевых действий и военной травмы» Федеральной целевой программы по социальной поддержке инвалидов.

Первое направление в полном объеме соответствует базовым положениям разработанной в 2008 г. «Стратегии социального развития ВС РФ до 2020 года». Основная ее цель – обеспечение системного решения проблемы повышения престижа и привлекательности военной службы на основе развития «человеческого капитала» ВС РФ, повышения благосостояния семей военнослужащих, граждан, уволенных с военной службы, и лиц гражданского персонала, заботы об их здоровье и увеличении профессионального долголетия.

В рамках реализации Стратегии разработана программа «Совершенствование медицинского обеспечения Вооруженных Сил Российской Федерации на период 2008–2020 годов», включающая 15 подпрограмм по наиболее актуальным вопросам. Конкретные аспекты реализации медицинской реабилитации на этот период отражены в 11-й подпрограмме «Проведение медико-психологической реабилитации и организованного отдыха отдельных категорий военнослужащих после выполнения ими задач, неблагоприятно отражающихся на их здоровье». Данная подпрограмма направлена в первую очередь на организацию медико-психологической реабилитации военнослужащих, имеющих выраженные признаки утомления, отклонения в функциональном состоянии организма и (или) клиническом течении заболеваний, не требующие стационарного лечения.

С 1 января 2009 г. вступил в силу Федеральный закон РФ № 203-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам медико-психологической реабилитации военнослужащих». Он предусматривает закрепление права на медико-психологическую реабилита-



цию и профилактический отдых, а также бесплатный проезд к месту их проведения и обратно для отдельных категорий военнослужащих из числа дежурных сил РВСН, летного и плавсоставов после выполнения ими задач, неблагоприятно отражающихся на здоровье, за счет средств Минобороны России, иных федеральных органов исполнительной власти, в которых предусмотрена военная служба.

В целях реализации данного Федерального закона 20 мая 2009 г. принято постановление Правительства Российской Федерации № 437 и 8 мая 2009 г. издан приказ министра обороны РФ № 385 «О медико-психологической реабилитации военнослужащих в Вооруженных Силах Российской Федерации». По прогнозу ежегодно в проведении медико-психологической реабилитации и профилактическом отдыхе будет нуждаться более 20 000 военнослужащих Минобороны России.

Министерство обороны РФ участвует в выполнении Федеральной целевой программы «Социальная поддержка инвалидов на 2006–2010 годы», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2005 г. № 832 и включающей подпрограмму «Социальная поддержка и реабилитация инвалидов вследствие боевых действий и военной травмы». В плане практической реализации этой подпрограммы выделен значительный объем ассигнований, развернуты отделения восстановительного лечения в окружных военных госпиталях и продолжается строительство лечебно-реабилитационного центра в 6 ЦВКГ.

Основными научно-практическими направлениями дальнейшего совершенствования системы медицинской реабилитации являются следующие.

1. Внедрение в практику современных методов интегральной и посистемной оценки функциональных резервов человека (включая экспресс-методику) как основы разработки индивидуальных оздоровительно-реабилитационных программ и анализа их эффективности.

2. Разработка перспективных и увеличение объема реализации существующих оздоровительно-реабилитационных мероприятий и комплексных индивидуальных реабилитационных и профилактических программ адаптогенного действия, построенных на принципах взаимодополняемости, потенцирования эффектов их составляющих с использованием всего арсенала немедикаментозных средств.

3. Внедрение новых ресурсосберегающих и высокотехнологичных корригирующих технологий восстановительной медицины с учетом достижений фундаментальной науки на базе комплексных автоматизированных и роботизированных методов оценки и коррекции резервов здоровья.

4. Оснащение современными программными средствами формирования индивидуальных программ оздоровительных мероприятий и медицинской реабилитации, в т. ч. самоконтроля и самокоррекции состояния здоровья.

5. Дальнейшее развитие малоинвазивных технологий лечения и реабилитации.

6. Модернизация материально-технической базы, реконструкция и капитальное строительство зданий и коммуникационных сооружений.

7. Разработка нормативно-правовых документов, регламентирующих деятельность системы медицинской реабилитации в ВС РФ, определение дифференцированных показаний для направления пациентов в госпиталь и порядок взаимодействия с другими лечебно-профилактическими учреждениями.

Литература

1. История военной медицины России: В 4 т. / Под ред. А.А.Будко. — СПб, 2003. — Т. 1.

2. Разумов А.Н., Бобровницкий И.П. Научные основы концепции восстановительной медицины и актуальные направления ее реализации в системе здравоохранения // Вестн. восстановительной медицины. — 2002. — № 1. — С. 3–9.

3. Чиж И.М., Иванов В.Н., Голов Ю.С., Шегольков А.М. Становление и перспективы медицинской реабилитации в Вооруженных Силах Российской Федерации // Воен.-мед. журн. — 2000. — Т. 321, № 1. — С. 4–15.

4. Энциклопедический словарь военной медицины: В 6 т. // Гл. ред. Е.И.Смирнов. — М., 1946. — Т. 1. — С. 426.

5. WHO Expert Committee on Medical Rehabilitation: Second Report, Geneva, 1969 (Ser. 419).