

12. Yunusov, F.A. [Management of medical and social rehabilitation in foreign countries] / F.A. Yunusov, G. Gayger, E. Mikus. – M.: All-Russian public Fund «Social development of Russia», 2004. – 310 p.
13. Disler, P.B. Rehabilitation medicine / P.B. Disler, I.D. Cameron, S.F. Wilson // Med. J. Aus. – 2002. – Vol. 177. – №7. – P. 385-386.
14. Hunt, S.M. The problem of quality of life / S.M. Hunt // Quality of Life Research. – 1997. – Vol. 6. – P. 205-210.
15. International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps (ICIDH), Geneva, WHO, 1980.
16. International Classification of Functioning, Disability and Health, Geneva, WHO, 2001.
17. Internet: Jamal Mazrui, National Council on Disability, Email: 74444.1076@compuserve.com
18. Mikulovic, J. Social and professional reintegration of the long-term unemployed disabled. Intervention on the body through adapted physical activities, conative teaching skills and social re-energization / J. Mikulovic, G. Bui-Xuan, A. Marcellini // Int. J. Rehabil. Res. – 2002. – Vol. 25. – №1. – P. 47-50.
19. Stucki, G. Value and application of the ICF in rehabilitation medicine / G. Stucki, T. Ewert, A. Cieza // Disabil. Rehabil. – 2002. – Vol. 24. – №17. – P. 932-938.

РЕЗЮМЕ

Новый этап методологического развития науки и практики в реабилитации пациентов нашло свое отражение в замене Международной классификации нарушений (МКН) Международной классификацией функционирования (МКФ). МКФ ушла от классификации «последствий болезней», чтобы стать классификацией «составляющих здоровья». Она дает стандартные, необходимые для практического применения определения «доменов здоровья» и «доменов, связанных со здоровьем».

Ключевые слова: реабилитация, Международная классификация функционирования.

ABSTRACT

A new stage of methodological development of the science and practice of rehabilitation reflected in the replacement of the International Classification of Impairments (ICI) of the International Classification of Functioning (ICF). ICF left on the classification of «consequences of disease» to be rated «determinants of health». It gives the standard required for the practical application of the definition of «health domains» and «domains of health-related».

Key words: rehabilitation, International Classification of Functioning.

Контакты:

Аухадеев Э. И. E-mail: Auhadeevkgma@rambler.ru.

Бодрова Р.А. E-mail: Rezeda.Bodrova@tatar.ru

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ МОЛОДЫХ ИНВАЛИДОВ

УДК 616-08

¹Воловец С.А., ²Сергеенко Е.Ю.

¹Центр медико-социальной реабилитации инвалидов Департамента социальной защиты населения города Москвы, г. Москва, Россия

²ГБОУ ВПО «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова» Минздрава России, г. Москва, Россия

MODERN APPROACHES TO MEDICO-SOCIAL REHABILITATION OF YOUNG DISABLED PEOPLE

Volovets S.A., Sergienko E.Yu.

¹Tsentrf of medical and social rehabilitation of the Moscow City Department of Social Protection, Moscow, Russia

²GBOU VPO «Russian National Research Medical University n.a. N.I. Pirogov» Russian Ministry of Healthcare, Moscow, Russia

Введение

Проблема комплексной реабилитации инвалидов в Российской Федерации в последние годы постепенно из категории «социальной» перешла в категорию «национальной безопасности» [1]. Это связано с тем, что на

фоне устойчивой и долговременной убыли населения быстро увеличивается численность инвалидов в стране. Если в 1992 году в России было 3,98 млн. инвалидов, то сегодня их численность составляет 13,1 млн. человек. Ежегодно в учреждениях медико-социальной экспер-

тизы освидетельствуется более 4 млн. человек, из них впервые признаются инвалидами около 1 млн. человек, повторно – 2,5 млн. граждан. Нередко это социально активные люди трудоспособного возраста. Так, по данным Единого городского регистра лиц с ограничением жизнедеятельности, в Москве насчитывается более 15 тысяч человек с нарушением функции движения в возрасте от 18 до 35 лет.

Результаты медико-социального мониторинга, проведенного сотрудниками нашего Центра, свидетельствуют о том, что в медицинской реабилитации в стационарной и нестационарной формах нуждаются практически 100% молодых инвалидов с нарушением функции движения. Из них в реконструктивной хирургии нуждаются 11,2%, в протезировании – 10,2%, во вспомогательных средствах реабилитации – 6,7% инвалидов.

Не менее высока потребность данного контингента в социальной реабилитации социально-средовой ориентации и социально-бытовом образовании – до 90%. Практически половина инвалидов нуждается в адаптации квартиры, в социально-психологическая адаптация необходима почти 85% инвалидов.

В профессиональной ориентации, профессиональном образовании и рациональном трудоустройстве нуждается более трети инвалидов.

В социальной защищенности также нуждаются практически все инвалиды. В юридических консультациях, в доступе к информации о правах и льготах, а также в помощи в реализации этих прав и льгот – от 18 до 60 % опрошенных.

Таким образом, практически всем молодым инвалидам необходима комплексная реабилитация. В соответствии со сложившейся практикой в России в реабилитационном процессе принимают участие органы государственной власти, органы местного самоуправления, а также другие организации независимо от организационно-правовых форм и форм собственности.

Для проведения комплексной медико-социальной реабилитации молодых инвалидов с нарушением функции движения в Москве как уникальный межведомственный проект Года равных возможностей создан Центр медико-социальной реабилитации Департамента социальной защиты населения города Москвы. В его создании принимали участие практически все Департаменты города Москвы, общественные организации, социально ответственный бизнес, частные лица. (рис. 1).

Центр расположен в природном комплексе на территории около 2,2 га в четырех кирпичных корпусах общей площадью около 15 тыс. кв.м.

Основными задачами Центра являются: проведение комплексной медико-социальной реабилитации инвалидов (в том числе детям-инвалидам) с нарушениями функции движения, организационно-методическая работа, защита прав пациентов и членов их семей на равенство возможностей, разработка и реализация программ по профилактике травматизма в условиях урбанизированного общества.

Мощность Центра. Коечный фонд: стационар круглосуточного пребывания на 60 коек, кроме того: стационар

дневного пребывания на 16 коек, стационар на дому (силами мобильных бригад) на 45 коек и отделение реабилитации в нестационарной форме на 100 посещений в смену.

В июне 2014 г. на базе Центра открывается детское отделение медико-социальной реабилитации на 25 коек и Служба раннего вмешательства на 50 посещений в смену.

Показания для проведения комплексной реабилитации. В Центре проходят реабилитацию жители Москвы (дети и взрослые), имеющие благоприятный реабилитационный прогноз с последствиями травм опорно-двигательного аппарата, черепно-мозговых травм, острых нарушений мозгового кровообращения, детского церебрального паралича, последствий перинатального поражения и т.д.

Кратность проведения курсов реабилитации зависит от конкретных показаний и в среднем составляет от 1 до 4 раз в год.

В Центре осуществляется медицинская, психологическая, социальная, педагогическая и, частично, профессиональная реабилитация.

Уникальность центра обусловлена внедрением принципов интегративной реабилитации, сочетающей в себе медицинскую помощь по восстановлению функций, утраченных в результате травмы или заболевания и психолого-социальную адаптацию в соответствии с личностными устремлениями пациента, позволяющую улучшить качество его жизни. Мы формируем новую субкультуру, определенный стиль жизни, которому обучаются не только пациенты, но и члены их семей.

Непременным условием является непрерывность и комплексность проведения лечебно-восстановительных мероприятий, периодическая, не реже 1 раза в 3–6 месяцев, ротация стационарных и амбулаторных этапов реабилитации с периодом самостоятельных тренировок пациента в семье. Ежегодно в Центре проходят реабилитацию около 2 000–2 200 человек.

Реализация индивидуальных программ реабилитации осуществляются следующими структурами Центра: двумя отделениями восстановительного лечения мощностью 25 и 35 коек соответственно, дневным стационаром, службой помощи на дому, отделением реа-

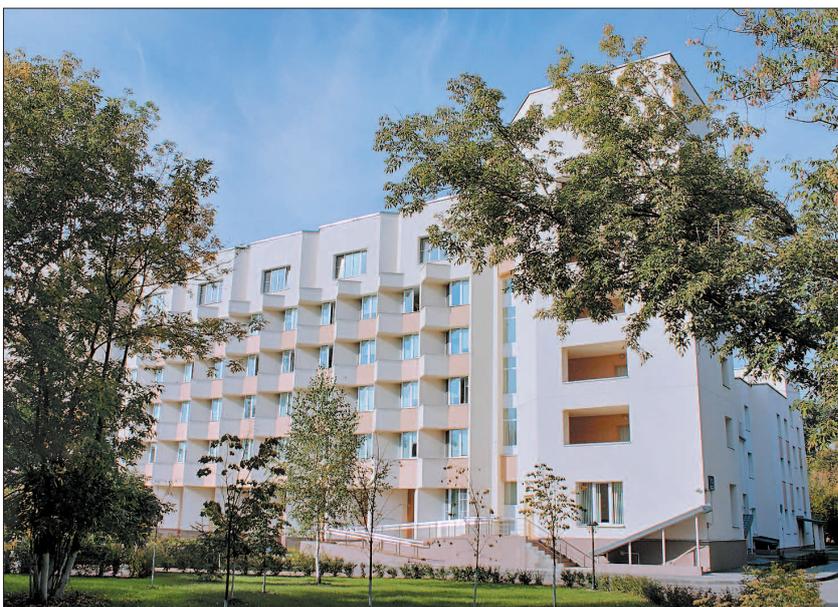


Рис. 1. Центр.



Рис. 2. Оборудование палат.

билитации в нестационарной форме, а также отделениями: функциональной диагностики, лучевой диагностики, физиотерапии (включая тепло- и бальнеолечение), лечебной физкультуры, гипербарической оксигенации, социальной реадaptации и психолого-психотерапевтической службой.

При реконструкции зданий Центра большое внимание уделялось созданию условий для комфортного пребывания инвалидов, формированию безбарьерной среды.

Впервые применяемые в России комплексные подвесные системы позволяют пациенту самостоятельно передвигаться по палате, пользоваться душем и туалетом без посторонней помощи, облегчают труд медицинского персонала, способствуют выработке навыков самостоятельного проживания в рамках программы «Начни жить самостоятельно» (рис. 2).

Центр оснащен высокотехнологичным оборудованием, способствующим восстановлению двигательной активности, функции верхних конечностей, профилактике и коррекции соматических осложнений, оказанию психолого-логопедической помощи.

Оборудование отделения физиотерапии, позволяет использовать практически все известные в мире физические факторы воздействия: бальнео- и теплотечение, терапию радоном, электролечение и так далее. Всего в отделении используется более 44 единицы физиотерапевтического оборудования, включающих в себя приборы для проведения: электро-, свето-, магнито- и лазеролечения, теплотечения, радонотерапии, аппаратного массажа. Большое значение в Центре придается водолечению. Центр оснащен жемчужными и углекислыми ваннами, ваннами для горизонтального подводного вытяжения, ваннами для бесконтактного гидромассажа, вихревыми ваннами для конечностей.

В качестве симптоматической терапии мы применяем иглорефлексотерапию, капсулу комплексного физиотерапевтического воздействия, спелеокамеру, гипербарическую оксигенацию.

Отделением лечебной физкультуры разработана поэтапная система восстановления функции движения, начиная с тренировок на столе-вертикализаторе, способствующим ускорению процесса восстановления и снижающим риск вторичных осложнений (рис. 3). Как правило, на раннем этапе реабилитации занятия на

роботизированном тренажере сочетаются с гидрокинезотерапией в ванне Хаббарда.

На втором этапе проводятся тренировки на тренажере для локомоторной терапии «Lokomat», которые сочетаются с обучением ходьбе на специальной дорожке бассейна, оснащенной противотоком и потолочно-подъемной системой, поддерживающей пациента во время занятий (рис. 4).

Для третьего этапа восстановления функции ходьбы, как правило, применяется комплексная программа, включающая занятия на циклических тренажерах пассивно-активной направленности, занятия на аквабассейнах и свободное плавание, отработка паттерна ходьбы с помощью лестницы.

С июля 2013 г. в Центре совместно с сотрудниками кафедры реабилитологии и физиотерапии ФУВ Российского национального исследовательского университета им. Пирогова и реабилитологами государства Израиль начата разработка технологии восстановления функции верхней конечности с помощью сочетанного применения роботизированных комплексов с биологической обратной связью «REO GO Therapy» и «Hand Tutor» (рис. 5). Тренировки на роботизированных комплексах входят в комплексные программы реабилитации вместе с классическими занятиями по эрготерапии, тепло- и водолечением.

Всего специалистами отделения на 72 единицах оборудования для проведения ЛФК и механотерапии используется 13 реабилитационных методик (включая высокотехнологические виды медицинской помощи): индивидуальная и групповая лечебная физкультура, механотерапия, занятия по восстановлению навыков ходьбы, локомоторная терапия на роботизированных тренажерах, мануальная терапия, восстановление функции верхних конечностей на роботизированных тренажерах с биологической обратной связью, гидрокинезотерапия, прикладная кинезотерапия по методикам Войта и Бобота, PNF и др.

Методы психологической коррекции и психотерапии применяются на всех этапах медико-социальной реабилитации. Используя их, мы добиваемся реальной оценки больным своего нового социального статуса. Важную роль играет индивидуальная работа психологов с инвалидом и членами его семьи с целью создания психологической совместимости инвалида с окружающей его социальной средой. С этой целью в Центре организованы кабинеты психотерапевта и медицинских психологов. Психологи участвуют в работе выездных бригад стационара на дому.

Основная задача отделения социальной и трудовой реабилитации – помочь пациенту восстановить утраченные в результате травмы бытовые навыки, научить самостоятельному проживанию в рамках программы «Безбарьерная среда», восстановить личный и социальный статус. Решение данной задачи невозможно без тесного взаимодействия с родственниками пациента, обучения их приемам ухода за больным, оказания психологической помощи членам семьи. С этой целью в Центре организована школа для пациентов и их родственников «В трудном пути ты не один».

Для инвалидов с хорошим эффектом медицинской и социальной реабилитации в Центре предусмотрены профессиональное тестирование и профессиональная ориентация. Созданы компьютерные классы, классы обучения художественно-прикладному искусству, швейно-вязальному и переплетному делу. Совместно с Департаментом труда и занятости населения города



Рис. 3. Вертикализатор *Erigo*.



Рис. 4. Оборудование бассейна.

Москвы и рядом московских вузов реализуется программа дистанционного обучения инвалидов.

Гражданско-правовая реабилитация осуществляется в кабинете юридической поддержки.

Важным фактором интеграции инвалидов в общество является развитие у пациентов коммуникативности и умения налаживать социальные связи. В рамках осуществления социо-культурной реабилитации в 2013 г. проведено около 200 культурных мероприятий, в которых участвовало почти 2000 реабилитантов.

Для организации досуга в Центре работают кружки: скраббукинг, декупаж, кракелюр, изготовления тряпичной куклы, макраме и декорирования, караоке-клуб, библиотечно-информационный Центр.

Одним из важных средств реабилитации является спорт. Совместно с Параолимпийским комитетом, академией гражданской защиты МЧС реализуется проект «Единая спортивная площадка». Цель проекта – объединить посредством адаптивных видов спорта взрослых и детей, имеющих ограничения жизнедеятельности и без таковых. В Центре действуют секции настольного тенниса, новуса, шаффолборда и т.д., проведено 59 спортивных мероприятий.

Большое значение в работе Центра придается методической работе. Сотрудниками Центра разработаны Стандарты этапного восстановительного лечения больных с последствиями травм опорно-двигательного аппарата, критерии эффективности проводимых реабилитационных мероприятий, организован постоянно действующий



Рис. 5. «*REO GO Therapy*».

ющий семинар для специалистов города, создан Единый городской регистр лиц с повреждением ОДА.

Партнерами Центра по научно-исследовательской и лечебной работе являются: кафедра реабилитологии и физиотерапии Факультета усовершенствования врачей Российского национального исследовательского медицинского университета имени Н.И. Пирогова, Московский городской психолого-педагогический университет, Российский государственный университет физической культуры, спорта, молодёжи и туризма (кафедра адаптивной физической культуры), кафедра психологии Сергиево-Посадского гуманитарного института. Результаты научной деятельности оформ-

ляются статьями, методическими рекомендациями, диссертационными работами.

Выводы

Объединение совместных усилий специалистов в области медицинской реабилитации, социологии и психологии, взаимодействие учреждений системы здравоохранения, социальной защиты, общественных организаций, благотворительных фондов позволит повысить эффективность проводимых реабилитационных мероприятий, снизить процент инвалидизации, добиться максимальной интеграции инвалидов в общество, оптимизировать расходы на проведение реабилитационных мероприятий.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Иванова Г.Е. Медицинская реабилитация в России. Перспективы развития. // Вестник восстановительной медицины. – 2013. – № 5. – С. 3–8.

REFERENCES:

1. Ivanova G.E. [Medical rehabilitation in Russia. Development prospects.] // Vestnik Vosstanovitelnoy Mediciny (VVM) Journal. – 2013. – № 5. – p. 3–8.

РЕЗЮМЕ

Статья содержит информацию о московском Центре медико-социальной реабилитации, успешно реализующем программу помощи молодым инвалидам. Сочетание медицинского, социального, психологического, профессионального аспектов реабилитации позволяет повысить эффективность реабилитационных мероприятий, снизить процент инвалидизации, добиться максимальной интеграции инвалидов в общество.

Ключевые слова: Центр, медико-социальная, реабилитация, инвалиды, программы.

ABSTRACT

The article contains the information about the Moscow Center of medical-social rehabilitation, successfully implementing the program of assistance to young people with disabilities. A combination of medical, social, psychological, professional aspects of rehabilitation improves the efficiency of rehabilitation measures, to decrease the percentage of disability, to achieve maximum integration of the disabled into society.

Keywords: Center of medico-social rehabilitation, disabled, programs.

Контакты:

Воловец Светлана Альбертовна. E-mail: volovets@mail.ru

Сергеенко Елена Юрьевна. E-mail: elenarsmu@mail.ru