

DOI: 10.26693/jmbs02.06.125

УДК 616.7-085.8-036.82

Малик Н. В.

РОЛЬ МЕДИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ В ЛІКУВАННІ ХВОРИХ З ПАТОЛОГІЄЮ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ

Харківський національний медичний університет

karaia-elena@yandex.ua

У статті представлені сучасні підходи до комплексної терапії і основні аспекти реабілітації хворих з патологією опорно-рухового апарату. Реабілітація – важлива складова частина лікування пацієнтів. Процес відновлення та зміцнення здоров'я хворих неможливий без використання сучасних лікувальних програм. Мета реабілітації – це відродження хворого як особистості, відновлення його трудової діяльності у максимально можливому розмірі, досягнення соціальної та економічної незалежності, інтеграції в суспільстві. Автор обґрунтовує значимість реабілітації пацієнтів з патологією опорно-рухового апарату та підкреслює важливу роль створення центрів відновного лікування для корекції наслідків захворювань, максимальної адаптації та залучення пацієнтів у життя суспільства.

Ключові слова: больовий синдром, пацієнт, реабілітація, відділення відновного лікування.

Проблема реабілітації хворих з патологією опорно-рухового апарату є однією з найбільш сучасних та актуальних і має велике соціально-економічне значення. Неврологічні прояви захворювань з ураженням опорно-рухового апарату в загальній структурі захворювань з тимчасовою втратою працездатності займають одне з перших місць. Захворювання опорно-рухового апарату є одними з самих дорогокоштуючих для суспільства і по соціальному, і по економічному втратам, що визначає затребуваність розвитку реабілітаційного напрямку в цій отраслі медицини.

Реабілітація тих, хто страждає на захворювання опорно-рухового апарату, має на меті два головних завдання: медико-біологічне, яке передбачає відновлення порушених функцій та медико-соціальне,

яке спрямоване на пристосування хворих, які мають дефекти, до життя, самообслуговування та праці.

В наш час захворювання хребта стали загальною проблемою, тому що ці хвороби значно «помолодшали». Враховуючи сучасний малорухомиий образ життя та погану екологічну обстановку, загальне зниження імунітету, небезпека виникнення хвороби хребта зростає в десятки разів. Від хребта залежить не тільки фізичне самопочуття людини, але і його психоемоційний стан. Хворий хребет часто є причиною, на перший погляд, не пов'язаних з ним захворювань: бронхитів, бронхіальної астми, нейродермітів, неврозів, захворювань сечостатевої системи, захворювань серця [9]. Хребет – сама складна структура опорно-рухового апарату. Він відіграє ключову роль в стані здоров'я.

Сучасна медицина не може бути орієнтована тільки на лікування гострих станів. Реабілітація – третій ключовий вид медичної допомоги після профілактики та лікування, без якого ця допомога не може бути повною.

Процес відновлення та зміцнення здоров'я хворих неможливий без використання сучасних лікувальних програм [1, 2].

Основним напрямком реабілітації є повноцінне відновлення здоров'я та працездатності людини шляхом комплексного етапного застосування різних заходів, які орієнтовані на максимальне повернення до норми порушених структурно-функціональних здібностей організму. А у випадку неможливого здійснення цієї мети – розвиток захисно-компенсаторних та адаптаційних можливостей [3, 4].

Якщо мета лікування – ліквідація захворювання або зменшення його проявів, то мета реабілітації –

це відродження хворого як особистості, відновлення його трудової діяльності у максимально можливому розмірі, досягнення соціальної та економічної незалежності, інтеграції в суспільстві.

Комплексність реабілітації заключається в проведенні на різних її етапах, з одного боку, лікування основного захворювання пацієнта, а з іншого – реабілітаційних програм та методик [6, 7].

Реабілітація – важлива складова частина лікування хворих. Нажаль, в нашій країні в період ранньої реабілітації пацієнт стикається з відсутністю профільних клінік відновного лікування та звично предоставлений сам собі, самостійно адаптується до умов оточуючої та соціальної середовища. Це обумовлено недостатнім фінансуванням охорони здоров'я та недостатнім розумінням мети та принципів реабілітації на місцях. На відміну від традиційного планового лікування, коли пацієнту призначають вибрані лікарем препарати і запевняють очікувати, коли вони подіють, реабілітація – це координований динамічний процес, заснований на потребах хворого, який передбачає його активну участь та ставить метою досягти максимально можливо відновлення порушених функцій. На базі навчально-наукового медичного комплексу «Університетська клініка» ХНМУ реабілітаційні засоби застосовуються в широкому обсязі. Лікування пацієнтів з патологією опорно-рухового апарату здійснюється із застосуванням комплексу патогенетично обумовлених методів, які спрямовані на відновлення функції м'язів та рухового стереотипа, усунення больових синдромів та нейротрофічних порушень, зменшення запальної реакції та стабілізацію дистрофічних порушень у суглобах та хребті. Програма реабілітації складається після комплексного обстеження пацієнта із застосуванням комплексу інструментальних методів, необхідних для діагностики патологічного процесу (рентгенологічне, за показами МРТ та КТ, біохімічне обстеження). Програма реабілітації складається індивідуально з рахунком етіології, стадії, прогноза захворювання в залежності від характеру больового синдрому, функції м'язів та ступеня порушення стереотипу ходи, а також особистісних особливостей пацієнта та його віку і відповідає наступним умовам: добре переноситься, не викликає побічного системного ефекта, надає виражену анальгетичну дію та покращує функціональні можливості суглобів.

Одним з найважливіших методів терапії є лікувальна фізкультура. Вона призначається як можна раніше. Комплекс вправ пацієнтам підбирається індивідуально, навантаження збільшується поступово. Лікувальна фізкультура проводиться постійно, без перерви. Фізичне навантаження при

заняттях фізичною культурою надають вплив, в першу чергу, на зв'язочно-м'язовий апарат та кістково-суглобовий апарат, чим покращують їх функції. У клініці використовуються різноманітні ортопедичні засоби, режим розвантаження. На функцію ураженої кінцівки при вираженому больовому синдромі впливає рухова терапія. Поряд із вправами на релаксацію м'язів хворі виконують вправи, що стимулюють кровообіг, покращують венозний відтік, мобілізують суглоби, зміцнюють м'язи. Рухова терапія показана на всіх стадіях захворювання, однак у гострий період вплив здійснюється лише на неушкоджену кінцівку. Широко використовується так звана «дзеркальна терапія», при якій рухи неушкодженою кінцівкою, відображені у дзеркалі, мозок сприймає як рухи контрлатерально (ушкодженою або іммобілізованою) кінцівкою. Цей аферентний потік до ЦНС активує відповідні рухові структури та зони кори головного мозку, що сприяє відновленню порушених функцій.

У повному обсязі використовується загальний комплекс відновно-оздоровчих програм через корекцію хребта шляхом призначення традиційного медикаментозного лікування (НПЗП, міорелаксанти, хондропротектори, дегідратація, судинні, антихолінергічні препарати, вітамінотерапія) та фізіотерапевтичних методів лікування (електролікування, світлолікування, ультразвукова терапія, масаж, лікувальна гімнастика).

Загальними задачами лікування хворих з патологією опорно – рухового апарата є попередження дегенеративного процесу, зменшення больового синдрому, покращення функції суглобів. Успіх лікування залежить не тільки від проведення медикаментозного курсу, але і від дій пацієнта. Тому основною задачею комплексної реабілітації на першому етапі є навчання пацієнта. Від психологічної підтримки лікаря, успішної взаємодії лікаря і пацієнта, їх взаємної довіри залежать результати лікування, пов'язаного з немедикаментозними методами.

Також в лікуванні багатьох захворювань відіграє велику роль психотерапія. Психотерапія у всіх випадках у хворих повинна бути індивідуально спрямованою, враховувати не тільки особливості перебігу захворювання у даного хворого, але і особистісні особливості, сімейні, виробничні умови пацієнта. Вона не повинна викликати втомленості хворого.

У ННМК «УК» ХНМУ також застосовується психотерапевтична корекція стану пацієнтів. При радикулітах, невралгіях хворого перш за все турбує біль. Крім того, нерідко у зв'язку з їх тривалим характером перебігу захворювання, коли біль надбав хронічний характер, у хворого виникає вторинна

невротизація на основне захворювання. Можуть з'явитись іпохондричні, а при стійкому перебігу, коли під загрозу ставиться соціально-трудова, професійна здатність хворого, і депресивна симптоматика, тривожні розлади, порушення сну. Все це може стати об'єктом психотерапевтичної корекції [5, 8].

Біль – це не тільки складний комплекс фізіологічних реакцій організму, але і думки, уявлення та почуття, які переживає хвора людина. Частіш за все це безпорадність, втрата сподівань, відчуття втрати контролю над ситуацією, ложні уявлення. порушення мотивації, тривога, депресія. Внутрішній світ пацієнта більш важливий для оцінки, чим соматичні проблеми. Емоції, пов'язані з реальним болем або його очікуванням, а також думки про біль – це невід'ємні складові больового синдрому.

Ми використовуємо в цих випадках раціональну психотерапію. Хворим роз'яснюється у зрозумілій для них формі суть захворювання та підкреслюється, що всі неприємні явища з часом пройдуть.

Хворим обов'язково рекомендується аутогенне тренування, яке спрямоване на заспокоєння,

м'язову релаксацію, вміння прийняти антальгічну позу. Сприятливий вплив на цих хворих надає поєднання аутотренінга з методами ЛФК, масажу, фізіотерапії. Перед цими процедурами хворий за допомогою спеціально підібраних словесних формул внушає собі отримання ефекта від майбутнього лікування.

Заключення. Таким чином, застосування вказаних методів реабілітаційного лікування призводить до тривалої ремісії дегенеративного процесу та покращення якості життя пацієнтів, швидкого відновлення працездатності, повного купірування клінічної симптоматики та зменшення частоти віддалених ускладнень захворювань, усунення необхідності в хірургічному лікуванні. Для комплексного успішного лікування хворих з патологією опорно-рухового апарату, особливо, з хронічним перебігом захворювання, необхідно створювати програми допомоги, які спрямовані на корекцію наслідків захворювань, максимальну адаптацію та втягнення осіб зі стійкими порушеннями здоров'я у суспільне життя, надавання їм можливостей самозабезпечення та самореалізації.

References

1. Kozelkin AA. Algoritm terapiyi vertebrogenogo bolovogo sindroma. *Mizhnarodniy nevrologichniy zhurnal*. 2013; 5 (59): 133-6. [Ukrainian].
2. *Meditsinskaya reabilitatsiya*. Pod red Epifanova VA. 2-e izdanie, dopolnennoe. M: MEDpress-inform, 2008. 348 s. [Russian].
3. *Osnovy reabilitatsii*. Uch posobie dlya vuzov. Ibatov AD, Pushkina SV. M: Izdat gruppa «GEOTAR–Media», 2007. 153 s. [Russian].
4. Voloshin NI, Petrenko DE, Skidanov AG, i dr. *Patologiya pozvonochnika: posobie dlya vrachey: spravochnik vracha "Ortoped. Travmatolog"*. Pod red VA Radchenko, NA Korzha. K: Biblioteka "Zdorove Ukrainy", 2013. 223 s. [Russian].
5. Pedak AA. *Psikhicheskoe i psikhosomaticheskoe rasstroystvo v klinike vracha obshchey praktiki – semeynoy meditsiny*. Nikolaev: Ilion, 2011. 695s. [Russian].
6. Popelyanskyy AY. *Klinicheskaya propedevtika manualnoy meditsiny*. M: MEDpress-inform, 2003. 136 s. [Russian].
7. Radchenko VA, Korzh NA. *Praktikum po stabilizatsii grudnogo i poyasnichnogo otdelov pozvonochnika*. Kh: Prapor, 2004. 160 s. [Russian].
8. Slabinskiy YuS. *Osnovy psikhoterapii*. Prakt rukovodstvo. Izd-vo «Nauka i tekhnika», 2008. 486 s. [Russian].
9. Khabirov FA. *Klinicheskaya nevrologiya pozvonochnika*. Kazan, 2003. 472 s. [Russian].

УДК 616.7-085.8-036.82

РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С ПАТОЛОГИЕЙ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

Малик Н. В.

Резюме. В статье представлены современные подходы к комплексной терапии и основные аспекты реабилитации больных с патологией опорно-двигательного аппарата. Реабилитация – важная составляющая часть лечения пациентов. Процесс восстановления и укрепления здоровья пациентов невозможен без использования современных лечебных программ. Цель реабилитации – возрождение пациента как личности, восстановление его трудовой деятельности в максимально возможном объеме, достижение социальной и экономической независимости, интеграции в обществе. Автор обосновывает значимость реабилитации пациентов с патологией опорно-двигательного аппарата и подчеркивает важную роль создания центров восстановительного лечения для коррекции последствий заболеваний, максимальной адаптации и вовлечения пациентов в общественную жизнь.

Ключевые слова: болевой синдром, пациент, реабилитация, отделение восстановительного лечения.

UDC 616.7-085.8-036.82

Medical Rehabilitation Role in the Treatment of Patients with Musculoskeletal System Pathology

Malik N.

Abstract. The article describes modern approaches for complex therapy and basic aspects of rehabilitation of patients with musculoskeletal system pathology. Main rehabilitation problem of patients with pathology of the locomotorium is one of the most modern and relevant and it has great socioeconomic significance. The risk of spine disease increases tenfold because people have sedentary lifestyle, a general decrease in immunity and poor ecological situation. The spine is the most complicated structure of the musculoskeletal system. It plays a key role in health.

Modern medicine cannot be focused only on the treatment of acute conditions. Rehabilitation is the third key type of medical assistance after prevention and treatment; medical aid cannot be complete without rehabilitation. The process of recovery and health promotion of patients is impossible without modern therapeutic programs using. If the purpose of treatment is the elimination of the disease or the reduction of its manifestations, the purpose of rehabilitation is the rebirth of the patient as a person, restoration of his labor activity to the maximum possible size, achievement of social and economic independence, integration in society. Complexity of rehabilitation consists in the treatment of the main disease of the patient, and it is the using of rehab programs and techniques.

Rehabilitation is an important part of patients' treatment. Unfortunately, the patient usually faces a lack of specialized rehabilitation clinics and is habitually provided independently adapting to the conditions of the surrounding and social environment in our country during the period of early rehabilitation. It is conditioned the insufficient financing of health protection and insufficient understanding of rehabilitation purpose and principles on place. Rehabilitation facilities are widely used in the Training and Research Medical Complex "The University Clinic" of the Kharkiv National Medical University. Treatment of patients with pathology of the musculoskeletal system is carried out using a complex of pathogenically determined methods. These methods are aimed at restoring muscle function and motor stereotype, eliminating pain syndromes and neurotrophic disorders, reducing the inflammatory response and stabilizing dystrophic disorders in the joints and the spine.

In addition to traditional medical treatment, patients are prescribed non-drug therapy (medical physical education, massage, electro prosthetics, and psychotherapeutic correction). The application of these methods of rehabilitation treatment leads to a long remission of degenerative process and improvement of patients' quality of life, rapid restoration of work capacity, and complete relief of clinical symptoms and reduction of the frequency of long-term complications of diseases, elimination of the need for surgical treatment. For the complex successful treatment of patients with pathology of the musculoskeletal system, especially with the chronic course of the disease, it is necessary to create programs of assistance aimed at correction of the consequences of diseases, maximum adaptation and inclusion of persons with persistent health disorders in public life, providing them with self-sufficiency and self-realization.

Keywords: pain syndrome, patient, rehabilitation, department of rehabilitation.

Стаття надійшла 11.09.2017 р.

Рекомендована до друку на засіданні редакційної колегії після рецензування