

Міністерство охорони здоров'я України
Полтавський державний медичний університет
Департамент охорони здоров'я Полтавської облдержадміністрації

МАТЕРІАЛИ

IV Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю
«Медична реабілітація в Україні: сучасний стан та напрями розвитку,
проблеми та перспективи»

27 вересня 2024 року



ПОЛТАВА

2024

УДК 615.8+616-08-039.76](477)(063)

**Редакційна колегія: Ждан В. М., Лисак В. П., Голованова І. А.,
Ляхова Н.О., Краснова О. І., Белікова І. В.**

«Медична реабілітація в Україні: сучасний стан та напрями розвитку, проблеми та перспективи»: Всеукраїнська науково-практична конференція з міжнародною участю. (2024; Полтава).

Матеріали IV Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Медична реабілітація в Україні: сучасний стан та напрями розвитку, проблеми та перспективи», 27 вересня 2024 року. [Текст] / ПДМУ; [ред..кол.: В. М. Ждан, В. П., Лисак, І. А., Голованова та ін.]. – Полтава, 2024. – 306 с.

Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Медична реабілітація в Україні: сучасний стан та напрями розвитку, проблеми та перспективи» містять в собі наукові праці з питань організаційних, правових, клінічних аспектів медичної реабілітації в Україні фахівцями різних спеціальностей, питанням медичної та психологічної реабілітації військовослужбовців та правоохоронців, постраждалих внаслідок бойових дій, оптимізації роботи реабілітаційних закладів під час військової агресії РФ та в мирний час.

УДК 615.8+616-08-039.76](477)(063)

©Полтавський державний медичний університет, 2024

Myocarditis: Insights on Management and Outcome // Cardiovasc. Revasc. Med. – 2021. – Vol. 23. – P. 107–113. <https://doi: 10.1016/j.carrev.2020.08.028>

23. Seckeler M.D. The worldwide epidemiology of acute rheumatic fever and rheumatic heart disease / M.D. Seckeler // Clinical Epidemiology. – 2011. – 3. – P. 67-84.

24. Thygesen K., Alpert J.S., Jaffe A.S., Chaitman B.R. et al. ESC Scientific Document Group. Fourth universal definition of myocardial infarction // Europ. Heart J., Volume 40, Issue 3, 14 January 2019, Pages 237–269, <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehy462>.

РАННЯ РЕАБІЛІТАЦІЯ ЯК КЛЮЧ ДО ПРОФІЛАКТИКИ ІНВАЛІДНОСТІ

Анатолій ЛЕВКОВ, Романенко Станіслав

Національний університет «Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка»

Вступ. Рання реабілітація — це критично важлива складова в лікуванні хворих та постраждалих внаслідок серйозних травм або захворювань. У процесі медичної допомоги ранні реабілітаційні заходи спрямовані на запобігання розвитку стійкої інвалідності та покращення прогнозів щодо відновлення функцій пацієнта. Згідно з рекомендаціями Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), раннє втручання забезпечує не лише медичне відновлення, а й психологічну та соціальну підтримку, що сприяє кращій адаптації до життя після травми або захворювання.

1. Рання реабілітація: визначення та принципи

Рання реабілітація передбачає початок відновлювальних заходів якнайшвидше після стабілізації критичного стану. Це може відбуватися на етапі інтенсивної терапії або після основного лікування травми чи хвороби. Метою є не лише збереження фізичних функцій, але й підтримка психічного стану пацієнта та його соціальна адаптація.

Основні принципи ранньої реабілітації включають:

- **Індивідуалізацію підходу:** кожен пацієнт має свій набір потреб, що залежить від характеру травми чи захворювання.
- **Мультидисциплінарність:** команда лікарів, фізіотерапевтів, психологів та соціальних працівників має співпрацювати для комплексного відновлення пацієнта.
- **Активна участь пацієнта:** раннє залучення самого пацієнта до процесу реабілітації стимулює його мотивацію до відновлення, що значно прискорює цей процес.

Згідно з дослідженнями Європейської федерації нейрореабілітації, індивідуальний підхід та раннє втручання значно покращують результати лікування інсультів, серцевих нападів та травм хребта .

2. Важливість раннього початку реабілітаційних заходів

Чим раніше розпочинаються реабілітаційні заходи, тим більша ймовірність уникнути розвитку вторинних ускладнень, таких як контрактури суглобів, м'язова атрофія, а також серцево-судинні та легеневі проблеми.

За даними **Американської асоціації фізіотерапії (APTA)**, пацієнти, які розпочали фізіотерапію протягом перших трьох днів після травми чи хірургічного втручання, мали кращі функціональні результати. Рання активність сприяє зниженню ризику тромбозу, покращує кровообіг і підвищує стійкість м'язів .

В Україні існують рекомендації щодо початку фізіотерапевтичних процедур у перші тижні після операцій на суглобах, хребті або після інсультів. Це дозволяє мінімізувати ризик виникнення довготривалих ускладнень та сприяє швидшій соціальній адаптації.

Рання реабілітація як ключ до профілактики інвалідності

3. Основні методи ранньої реабілітації

Основні методи ранньої реабілітації включають:

1) Фізіотерапія та кінезіотерапія

Ці методи спрямовані на збереження рухливості суглобів, підтримку м'язової сили та координації рухів. Вправи можуть бути як активними (коли пацієнт

самостійно виконує рухи), так і пасивними (виконуються з допомогою реабілітолога). Фізіотерапевтичні програми допомагають уникнути атрофії м'язів та контрактур, які можуть виникнути внаслідок тривалого нерухомого стану.

Дослідження показують, що кінезіотерапія на ранніх етапах допомагає значно зменшити час відновлення після травм кінцівок або спинномозкових ушкоджень .

2) Ерготерапія

Ерготерапія націлена на відновлення та розвиток дрібної моторики, координації, навичок самообслуговування, які можуть бути порушені через травми або операції. Особливо актуальна ця методика для пацієнтів після інсультів або травм рук, адже вона допомагає повернути здатність до самообслуговування.

3) Психологічна підтримка

Психологічна реабілітація спрямована на подолання депресивних станів, тривоги та посттравматичних стресових розладів, які часто виникають у пацієнтів після важких травм. Важливим є залучення психологів на ранніх етапах лікування для надання емоційної підтримки, що допомагає пацієнтам адаптуватися до нових умов життя.

4. Психологічна реабілітація як ключова частина раннього втручання

Окрім фізичного відновлення, велике значення має психологічна реабілітація. Психоемоційний стан пацієнтів відіграє важливу роль у їхньому бажанні брати участь у відновлювальному процесі. За даними досліджень, пацієнти, які отримують психологічну підтримку в перші тижні після травм або хвороб, мають вищий рівень функціонального відновлення і нижчий ризик розвитку хронічних психічних розладів.

У центрі уваги реабілітаційних програм для ветеранів США — психологічна підтримка для пацієнтів із ПТСР, що значно підвищує їх мотивацію до фізичного відновлення та соціальної інтеграції .

5. Приклади успішних моделей ранньої реабілітації

У багатьох країнах світу рання реабілітація є ключовим компонентом медичної допомоги. Наприклад:

- **США:** у медичних центрах для ветеранів діють програми, які комбінують фізичну реабілітацію та психологічну підтримку для швидшого відновлення. Такі програми є обов'язковими для військовослужбовців, які зазнали травм у бойових умовах .
- **Німеччина:** мультидисциплінарні реабілітаційні програми, що включають фізіотерапію, кінезіотерапію, соціальну та психологічну підтримку, є частиною національної системи охорони здоров'я. Ці програми забезпечують максимально ранній початок реабілітаційних заходів після операцій або травм, що зменшує ризик розвитку інвалідності.

6. Виклики та перспективи ранньої реабілітації в Україні

В Україні система реабілітації все ще перебуває на стадії активного розвитку. Основними проблемами є недостатнє фінансування, нестача реабілітаційних центрів і спеціалістів, а також відсутність єдиних стандартів надання реабілітаційної допомоги на ранніх етапах. Однак, розвиток приватних реабілітаційних центрів та залучення міжнародної допомоги дають підстави для позитивних змін.

У 2022 році було впроваджено декілька ініціатив, зокрема співпраця з міжнародними організаціями, такими як **Міжнародна організація Червоного Хреста (МОЧХ)**, яка забезпечує фінансову та методичну підтримку реабілітаційних програм для постраждалих від бойових дій на сході України .

Висновок

Рання реабілітація є надзвичайно важливою для профілактики інвалідності та сприяє швидшому поверненню пацієнтів до повноцінного життя. Основні аспекти ранньої реабілітації включають фізичне відновлення, психологічну підтримку та соціальну адаптацію.

Список літератури

1. Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ). Реабілітація в системах охорони здоров'я. Преса ВООЗ, 2017.
2. Департамент у справах ветеранів США (VA). Програми реабілітації ветеранів.

3. Міжнародна федерація товариств Червоного Хреста і Червоного Півмісяця (IFRC). Реабілітаційні послуги та фізіотерапія. Звіт IFRC, 2019.
4. Американська асоціація фізичної терапії (APTA). Фізична терапія для ранньої мобілізації та реабілітації. Журнал APTA, 2020.
5. Європейська федерація товариств нейрореабілітації (EFNR). Рання реабілітація після інсульту: Європейські рекомендації. EFNR Press, 2021.

МЕДИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ, ЯК НЕВІД'ЄМНА ЧАСТИНА ПРОФІЛАКТИКИ ЗАХВОРЮВАНЬ КІСТКОВО-М'ЯЗОВОЇ СИСТЕМИ У СПІВРОБІТНИКІВ СИСТЕМИ МВС В УМОВАХ РОСІЙСЬКО – УКРАЇНСЬКОЇ ВІЙНИ

Сергата Є. В.

Державна установа "Територіальне медичне об'єднання Міністерства
внутрішніх справ України по Полтавській області МВС України по Полтавській
області"

Мета: аналіз особливостей організації проведення медичної та медико-психологічної реабілітації співробітників МВС в умовах російсько – української війни.

Матеріали і методи: структура організації проведення медичної та медико-психологічної реабілітації співробітників МВС в умовах російсько – української війни, контент-аналіз.

Результати: В структурі надання медичної допомоги співробітникам МВС основна частина уваги була направлена на профілактичні огляди та динамічне спостереження силами ДУ «ТМО МВС по областях та м.Києву», а реабілітація та санаторно-курортне лікування проводилося силами медичних реабілітаційних центрів МВС. Але після початку воєнних дій в Україні крім профілактики та динамічного нагляду ДУ «ТМО МВС по областях та м.Києву» взяли на себе реабілітацію шляхом створення в них відділень/кабінетів реабілітації та відновного лікування.

Висновки: До початку воєнних дій в Україні більше уваги та ресурсів було