

ПРАКТИЧЕСКИЙ ОПЫТ

В последние годы на многих научно-практических конференциях можно услышать мнение, что достижения медицины и в области высоких технологий, и в разработке лекарств достигли некоего предела. Дальше речь может идти о дальнейших усовершенствованиях фармпрепаратов, или техники вмешательств; о соотношении результатов и рисков; прямых и побочных эффектах, и так далее. Этот путь развития, несомненно, будет продолжаться, но следует думать об активизации иных способов коррекции человеческого организма. Одним из таких способов является медицинская реабилитация. О важности этого раздела медицины говорит наличие в 323 Федеральном Законе «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» статьи, целиком посвященной вопросам реабилитации, которая называется: «Медицинская реабилитация и санаторно-курортное лечение», и содержит такое определение: **«Медицинская реабилитация - 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».**

Мы сейчас не будем касаться вопросов санаторно-курортного лечения, хотелось бы только вспомнить, что именно советская система создала наиболее совершенную, в чем-то уникальную систему санаториев, домов отдыха и пансионатов, то есть, учреждений, где отдых совмещался с лечением. Это отдельная тема, которая также входит в понятие: реабилитации. В условиях же медицинского учреждения с реабилитацией связывают, прежде всего, аппаратную физиотерапию, лечебную физкультуру, лечебный массаж. Занимаются реабилитацией, как правило, врачи-физиотерапевты и врачи по лечебной физкультуре. Конечно же, существуют еще психологическая, социальная, бытовая, профессиональная реабилитация, но в рамках данной статьи хотелось бы остановиться на вопросах практической физиотерапии.

19. апреля 2018 года в соответствии с планом организационных мероприятий Министерства Здравоохранения Ростовской области прошел «День физиотерапевта». Заседание проходило в Конгресс-отеле «Дон Плаза». Физиотерапевты города и области заслушали главного внештатного специалиста – физиотерапевта МЗ РО Е.Е. Васильеву, которая выступила с отчетом физиотерапевтической службы Ростовской области за 2017 год. Хотелось бы отметить, что укомплектованность средним медперсоналом в 2017 году несколько улучшилась, хотя вакантных должностей еще достаточно. Отчасти это связано с позитивными событиями: открытием новых фельдшерско-акушерских пунктов в сельских районах, обеспечением их физиотерапевтической аппаратурой и введением там физиотерапевтических ставок. Теперь вопрос за подготовкой специалистов.

Дальше с докладами, в которых был обобщен практический опыт, выступили специалисты различных лечебных учреждений. В числе выступающих была заведующая физиотерапевтическим отделением МБУЗ «ГБСМП г. Ростова-на-Дону» Е.Г. Спиглазова. Темой выступления было оказание физиотерапевтической помощи больным с болезнями системы кровообращения. Реабилитационные процедуры еще совсем недавно было принято связывать с неким отдаленным периодом, начинающимся тогда, когда острая ситуация заболевания или травмы уже разрешится. Разумеется, в БСМП оказание реабилитационной помощи строится на совсем других принципах, и уже накоплен существенный опыт оказания реабилитационной помощи в самые ранние сроки поступления пациентов в экстренный стационар..

В литературных источниках отмечается, что при инфаркте миокарда, или остром нарушении мозгового кровообращения, реабилитационные мероприятия приобретают особое значение именно при самых ранних сроках болезни. В идеале – реабилитация должна начинаться уже на догоспитальном этапе, то есть, в машине скорой помощи, и продолжаться с первых суток пребывания больного в стационаре. Разумеется, работа физиотерапевтического отделения МБУЗ «ГБСМП г. Ростова-на-Дону» начинается, когда больной уже поступил на стационарную койку, даже если эта койка – реанимационная. Естественно, назначение физиотерапевтических процедур, массажа, лечебной физкультуры всегда согласовано с лечащим врачом клинического отделения. В этом смысле очень хорошо отработано взаимодействие врачей физиотерапевтического отделения с врачами-кардиологами. Совместно разрабатываются новые методики лечения, проводятся совместные обходы, ведется научно-практическая деятельность.

В отделении неврологии для больных с ОНМК, ранняя реабилитация проводится в рамках работы мультидисциплинарных бригад, в которые входят кардиолог, невролог, физиотерапевт, врач по лечебной физкультуре, иногда логопед, кинезотерапевт, эрготерапевт и психолог. Подобная форма работы позволяет охватить все аспекты реабилитации: физический, психологический, социальный, бытовой, профессиональный.

Естественно, что профессиональному сообществу врачей-физиотерапевтов были интересны конкретные методики и разработки выступавших с докладами коллег; им был задан ряд вопросов, на которые были получены исчерпывающие ответы. Хотелось бы еще раз отметить, что подобные встречи очень важны для специалистов любого профиля, так как именно обмен профессиональной информацией и практическим опытом способствует более качественному оказанию медицинской помощи пациентам.

В.А. Ищук, Р.А. Гридасова, Е.Г. Спиглазова