

ОСОБЕННОСТИ РЕАБИЛИТАЦИИ ЛИЦ ПОЖИЛОВОГО ВОЗРАСТА



Епифанов Александр Витальевич

Заведующий кафедрой медицинской реабилитации МГМСУ им. А.И. Евдокимова.

Руководитель Центра медицинской реабилитации и спортивной медицины ФГБУЗ КБ №85 ФМБА России,

д.м.н., профессор

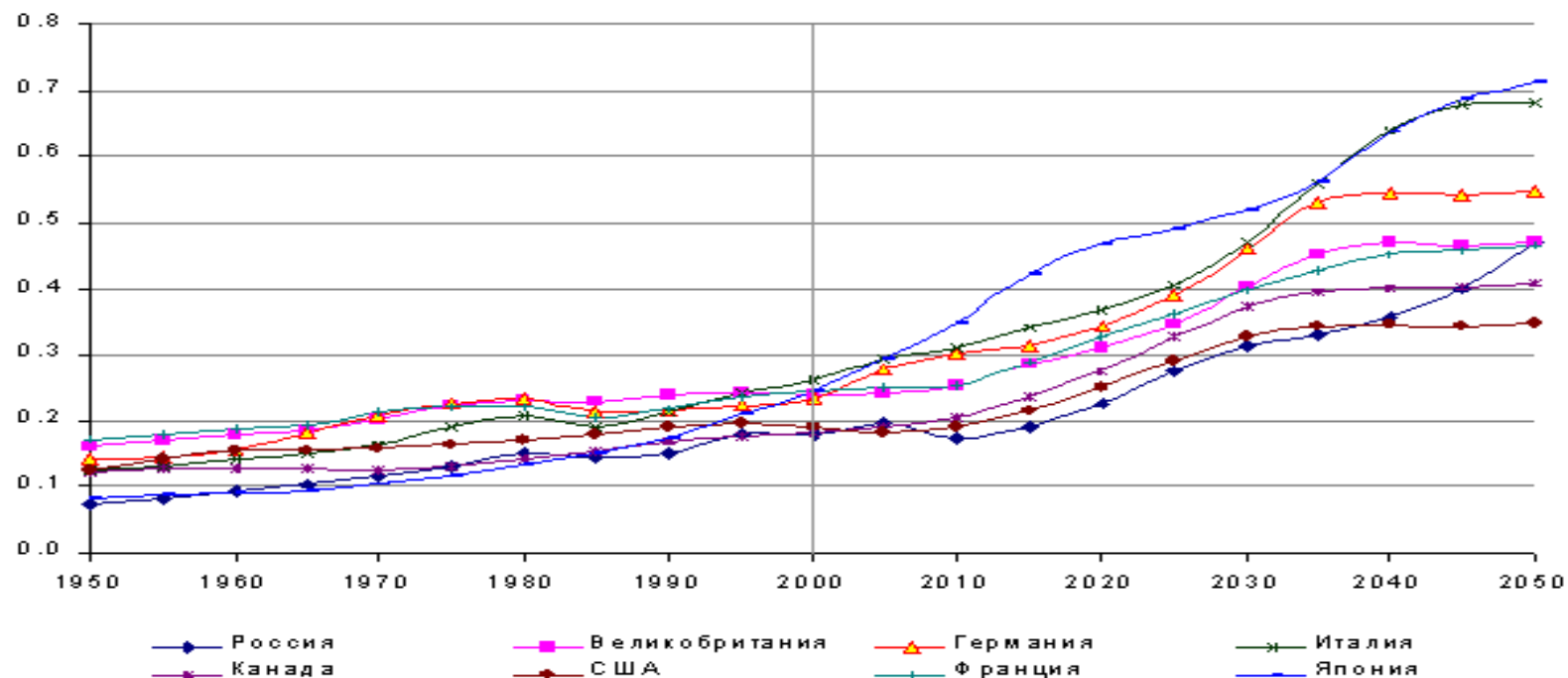
Осень человеческой жизни – пора щедрой отдачи плодов и знаний, опыта и, вместе с тем, это пора, когда способности человека приходят в противоречие с его возможностями.

(К.Паустовский).



В последние десятилетия в развитых странах в связи с увеличением продолжительности жизни и быстрым ростом лиц пожилого возраста, значительно возросли травмы и среди этой категории населения.

Отношение численности лиц в возрасте 65 лет и старше к численности населения



Причины травм у пожилых людей условно можно разделить на внутренние и внешние.

Внутренние причины - связаны с возрастными изменениями опорно-двигательного аппарата, расстройства равновесия и координации, ухудшения зрения

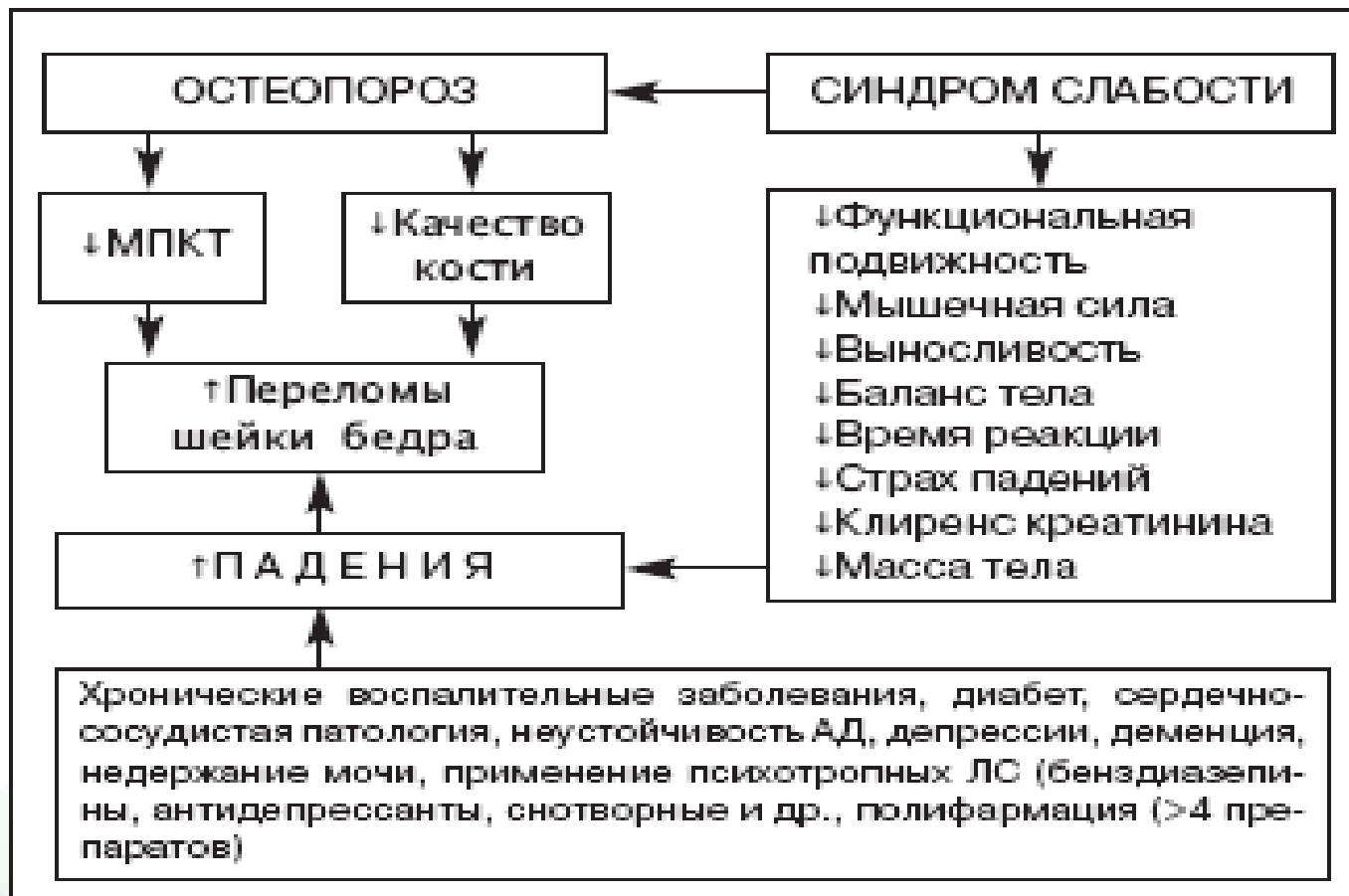
Внешние причины - связаны с неправильной организацией безопасного движения; отсутствием вспомогательных средств передвижения (трости, ходунков), отсутствие безбарьерной среды и т.п.

В 50% случаев падения происходят дома, особенно часто в ванной комнате и спальне. Многие больные, около 80%, падают на улице

Вне дома падения чаще всего происходят на неровной дороге, мокром асфальте, при переходе через бордюр тротуара, на лестнице.



Наиболее частые причины травматизма.



Реабилитация – это система государственных, социально-экономических, медицинских, профессиональных, педагогических, психологических мероприятий, направленных на эффективное и раннее возвращение лиц пожилого возраста в общество, к общественно полезной жизни.

Реабилитация предусматривает два основных момента:

1. Возвращение пострадавшего к труду
2. Создание оптимальных условий для активного участия его в жизни общества.

Таким образом, реабилитация лиц пожилого возраста является социальной проблемой, разрешение которой находится в руках медицины.

Основные направления реабилитации

1. Медицинская – восстановление здоровья пациента посредством комплексного использования различных средств, направленных на восстановление нарушенных функций.
2. Психологический аспект – создание условий для психологической адаптации пациента к изменившейся вследствие болезни ситуации
3. Социально-экономическая – возвращение экономической независимости и социальной полноценности пациенту.

Разделы, входящие в содержание реабилитации:

1. Функциональное восстановление – а) полное восстановление; б) компенсация при ограниченном или отсутствующем восстановлении
2. Адаптация к повседневной жизни и работе
3. Диспансерный контроль реабилитированных

Влияние социальных условий на состояние здоровья человека :

1. Соц. ситуация (например, работа) – вредные для здоровья элементы (эргономика рабочего места и др.)
2. Соц. ситуация – стресс (например, переутомление, конфликт) – эмоциональная реакция – нарушение внутреннего баланса – заболевание
3. Соц. конфликты (например, напряжение) – дезинтеграция личности – заболевание

Принципы реабилитации

1. Возможно раннее начало реабилитационных мероприятий
2. Непрерывность реабилитации, т.к. только при этом происходит снижение инвалидности и затрат на этапное лечение
3. Комплексный характер реабилитационных мероприятий (участие – социолога, психолога, педагога, представитель органов соц. обеспечения и др.)

4. Принцип партнерства. Максимальное сотрудничество пациента и врача.
5. Адекватный подход при выборе лечебных мероприятий
6. Возвращение пострадавшего к активному общественно полезному труду.

При составлении реабилитационной программы следует учитывать:

- Партнерство лечащего врача, пациента и реабилитолога
- Определение реабилитационного потенциала пациента
- Индивидуальный подбор средств восстановительного лечения
- Поэтапное назначение восстановительных мероприятий (учет динамики восстановления нарушенных функций)

Решающее значение в реабилитации имеет коллективная работа персонала медицинского учреждения. В этом плане хорошо себя зарекомендовала *мультидисциплинарная команда (МДК)*, которая объединяет различных специалистов, осуществляющих всестороннюю помощь в лечении и реабилитации больных.

Состав бригады



Работа МДК обязательно включает:

- Совместный осмотр и оценку состояния больного, степени нарушения функций
- Совместное обсуждение больных не реже одного раза в неделю
- Совместное определение целей реабилитации и плана ведения больного (при необходимости с участием самого пациента и его близких), включая связь с поликлинической службой, которая будет помогать больному дома
- При необходимости приглашаются врачи других специальностей (например, кардиолог, офтальмолог, ортопед).

Восстановительное лечение при поражении локомоторного аппарата

Цель:

1. Профилактика образования устойчивых патологических состояний (тугоподвижность суставов , болей , формирование неправильных двигательных движений и поз),
2. Восстановление рисунка ходьбы,
3. Улучшение психо - эмоционального состояния пациента

Индивидуальные занятия с пациентами в лечебном бассейне проводят инструктора и методисты ЛФК



Водолечение



Занятия в залах ЛФК



Кабинет ингаляций



Тракционная терапия на петлевом комплексе при болях в спине.



Эрготерапия (восстановление повседневных навыков) и её формы:

- Тонизирующая (общеукрепляющая)
- Восстановительная
- Ориентировочная
- Продуктивная (производственная)



Вертикализация.



Положительные стороны метода:

1. Возможность осуществлять вертикальное положение туловища благодаря точной градуировке наклона стола .
2. Тренировка сердечно-сосудистой системы и локомоторного аппарата .
3. Восстановление психологического статуса .
4. Профилактика и лечение венозного стаза, тромбофлебитов и др.венозной патологии.
5. Возможность циклической нагрузки на нижние конечности.

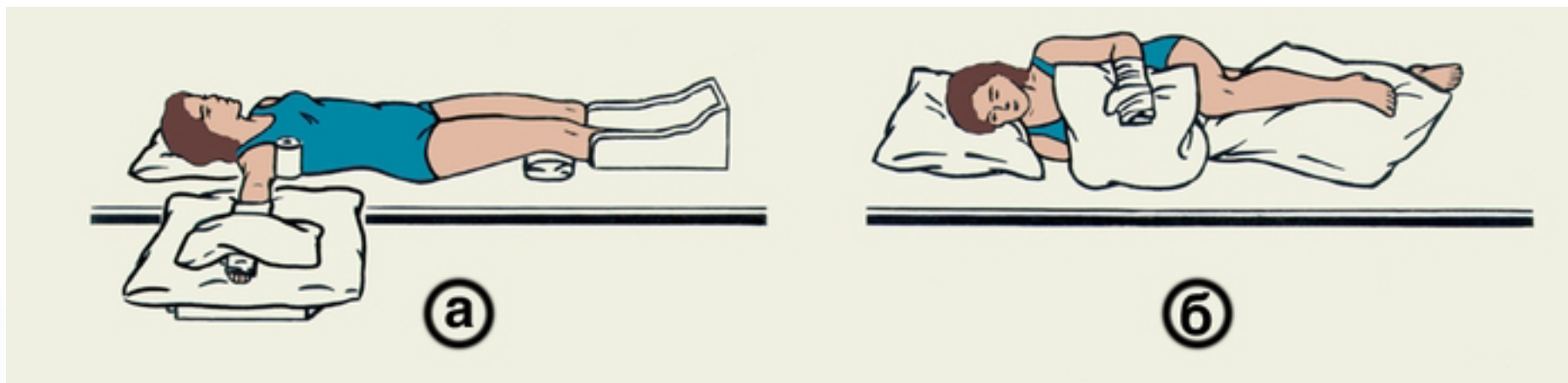
Занятия на многофункциональных тренажерах



Положительные стороны метода:

1. Тренировка сердечно-сосудистой системы и органов дыхания .
2. Увеличение мышечной силы и повышение тонуса.
3. Восстановление подвижности и /или профилактика контрактур в суставе.

Коррекция положением



ФИЗИОТЕРАПИЯ



Психокоррекция

Методы:

1. Самовнушение.
2. Условнорефлекторная терапия.
3. Активная регуляция мышечного тонуса.
4. Аутогенная тренировка.

Зона отдыха в отделении медицинской реабилитации



Перед выпиской из стационара оценивают достигнутую степень восстановления и прогнозируют возможность дальнейшей перспективы реабилитации



Пациенты , имеющие положительный реабилитационный потенциал , должны быть направлены на повторные курсы восстановительной терапии в специализированные центры , поликлиники , санатории.

Поликлинический этап

- Выбор нуждающихся в наблюдении лиц, их подразделение на соответствующие группы
- Беседы врача с пациентом о характере заболевания с целью активного участия его в лечебных мероприятиях
- Решение личных и социальных проблем, т.к. многосторонние условия окружающей среды часто являются болезненным началом
- Проведение лечебно-профилактических мероприятий в условиях поликлиники либо дневного стационара
- Оценка эффективности проведенных терапевтических мероприятий

Спасибо за внимание !

