

Майстренко Д.І., Пчолкін В.В.
студенти,
Науковий керівник: Терещенко А.В.
викладач,
Національний університет фізичного виховання
та спорту України

ЗНАЧЕННЯ СИСТЕМИ АКТИВНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ОСІБ ІЗ ХРЕБТОВО-СПИННОМОЗКОВОЮ ТРАВМОЮ В СИСТЕМІ РЕАБІЛІТАЦІЇ В УКРАЇНІ

Вступ. Хребтково-спинномозкова травма (далі – ХСМТ) – серйозне пошкодження центральної нервової системи, історично вважалося невиліковним ураженням у всьому світі. Пацієнти з ХСМТ мають порушення як з фізіологічної, так і з психологічної точки зору [1, с. 28]. Вона становить близько 15 % усіх видів травм і характеризується порушеннями не тільки з боку опорно-рухового апарату і нервової системи, а й кардинальними змінами в усіх сферах життєдіяльності людини [2, с. 51–57]. На сьогодні у структурі загального травматизму ХСМТ становить від 0,7 до 8,0 %, у структурі скелетних травм – від 6,3 до 20,3 % [3, с. 363–339].

В Україні кожного року реєструють близько 3 тис. нових випадків ХСМТ, серед них 87 % осіб працездатного віку, що призводить до втрати працездатності у 80-85 % випадків [4, с. 388]. Частота травми за рівнями пошкодження спинного мозку є наступною: шийний відділ – 10 %, грудний – 40 %, поперековий – 50%. Аналіз епідеміологічних досліджень дає змогу прогнозувати подальше зростання кількості травмованих у 10 разів щороку [5, с. 157–159].

На сьогодні у світі немає ефективного, науково-доказового методу лікування і реабілітації людей з хребтково-спинномозковою травмою, яке б гарантувало повне відновлення, тому такі люди вимушені пересуватися за допомогою крісла колісного, їх необхідно соціалізувати та навчати жити з наявним порушенням стану здоров'я.

Матеріали та методи: аналіз даних науково-методичної літератури з обраної тематики.

Результати. Одним з ефективних інструментів для досягнення максимальної самостійності людей з травмою спинного мозку є система активної реабілітації, яка була започаткована у Швеції в 1976 році, а в Україну рух активної реабілітації прийшов у 1992 році і саме з того часу

розпочалося проведення таборів активної реабілітації. Безпосередньо поняття активної реабілітації нещодавно описали Халтлінг та Монтеро [6, с. 636–641] та визначили його, як ряд важливих аспектів, які можуть зробити реабілітацію в стаціонарі більш значущою та актуальною для нещодавно травмованих осіб з ХСМТ, в рамках якого тренери та інструктори, які пересуваються на кріслах колісних, використовуючи принцип «рівний-рівному», навчають людей, які отримали травму спинного мозку вести максимально незалежний спосіб життя та долати існуючі бар'єри.

Унікальність системи таборів активної реабілітації полягає в тому, що інструктори в кріслах колісних, досконало володіючи необхідними знаннями і навичками, проводять практичні навчання і теоретичні лекції для навчальної групи, яка складається з людей, які мають ХСМТ. Це низовий переказ практичного життя та соціальних навичок від досвідчених та активних людей з ХСМТ (інструкторів-наставників) до нещодавно травмованих осіб або тих, хто цього потребує. Це досягається шляхом обміну знаннями та вміннями, а також шляхом формування прогресивного ставлення через натхнення та мотивацію. Основною метою цього втручання, спрямованого на споживача, є підтримка людей з ХСМТ для вдосконалення їх навичок самостійного життя та підвищення самооцінки, а згодом і для розкриття їх повного потенціалу на рівні діяльності та участі. Демонструючи на практиці можливості опанування навичками самостійного життя, інструктори на кріслах колісних є переконливим прикладом для учасників та викликають більше довіри й порозуміння, оскільки працюють за принципом «рівний-рівному».

Одним з підходів, який може сприяти ефективному пристосуванню до нових умов життя є процес тренерства-наставництва. Він полягає в тому, що тренери-наставники, маючи свій життєвий досвід з ХСМТ можуть забезпечити емпатичне розуміння, надати практичні поради та емоційну підтримку своїм підопічним. Нові дослідження в області наставництва для людей з ХСМТ показують, що участь в цих програмах сприяє ряду позитивних результатів. Ці результати включають поліпшення навичок керування кріслом колісним, зниження частоти госпіталізацій, покращення навичок самообслуговування, підвищення самоефективності та задоволеності життям і соціальної участі.

Тренер-наставник – це людина із подібним/схожим життєвим досвідом (інвалідністю), який надає наставництво, емоційну підтримку, поради з особистого досвіду, підтримує надію та слугує прикладом для демонстрації потенціалу людини з ХСМТ.

Формат програм активної реабілітації отримав численні схвальні відгуки від учасників, які отримали важливі навички, що дозволяти

суттєво покращити якість життя осіб після ХСМТ та надання послуг, а також слугував додатковим містком для виявлення пацієнтів з ХСМТ та направлення до них тренера-наставника (інструктора першого контакту).

Висновки. Завдяки наявним доказам інтеграції медичних та соціальних ініціатив [7, с. 139–151] можна припустити, що більш глибока інтеграція може підвищити ефективність процесів та послуг, створити нові можливості для співпраці, запропонувати пакети послуг для людей з обмеженнями життєдіяльності та збільшити життєздатність, стійкість та кількість осіб, що отримують підтримку.

Список використаних джерел:

1. Ahuja C.S., Wilson J.R., Nori S., Kotter MRN., Druschel C., Curt A., Fehlings M.G. Traumatic spinal cord injury. *Nat Rev Dis Primers*. 2017;3: 17018. – P. 28.
2. Современные особенности медико-психологической реабилитации больных с травматической болезнью спинного мозга / Л. В. Кокоткина, Б. Д. Цыганков, А. В. Кочетков, Ю. В. Добровольская // *Обозрение психиатрии и медицинской психологии им. В. М. Бехтерева*. – 2008. – № 2. – С. 51–57.
3. Особенности медицинской помощи и прогноз исходов при позвоночно-спинномозговой травме на догоспитальном этапе / Н. Н. Шпаченко, В. Г. Климовицкий, С. А. Стегний [и др.] // *Материалы науч. конф., посвящ. 40-летию отделения патологии позвоночника, «Хирургия позвоночника – полный спектр»*. – М., 2007. – С. 363–339.
4. Полищук Н.Е. Повреждения позвоночника и спинного мозга (механизмы, клиника, диагностика, лечение) / Н. Е. Полищук, Н. А. Корж, В. Я. Фищенко; под ред. Н. Е. Полищука. – К.: Книга плюс, 2001. – 388 с.
5. Морозов И.Н. Эпидемиология позвоночно-спинномозговой травмы (обзор) / И. Н. Морозов, С. Млявых // *Медицинский альманах*. – 2011. – № 4. – С. 157–159.
6. Hultling C., Motero F. Active rehabilitation. In: Chhabra HS (ed). *ISCoS Textbook on Comprehensive Management of Spinal Cord Injuries*. Wolters Kluwer: New Delhi, India. 2015, [636–641].
7. Glendenning C. Breaking down barriers: integrating health and care services for older people in England. *Health Policy* 2003; 65: [139–151] DOI: 10.1016/S0168-8510(02)00205-1