

Методы и средства медицинской реабилитации

Принцип комплексности медицинской реабилитации получил воплощение в использовании различных методов ее проведения. Не случайно медицинскую реабилитацию называют иногда «тотальным лечением». Часть методов медицинской реабилитации относится к традиционным лечебным, другие являются специфическими для медицинской реабилитации, кроме того, медицинская реабилитация использует и нетрадиционные методы.

8.1. Психологическая реабилитация

Психологическая реабилитация занимает ведущее место среди всех методов медицинской реабилитации. Это связано с тем, что полноценное выполнение индивидуальной программы реабилитации может осуществляться лишь при активном участии больного в реабилитационном процессе, что требует адекватной оценки им своего состояния, создания лечебной перспективы, снятия эмоционального напряжения и др. Психотерапия является одним из наиболее важных компонентов программы реабилитации и осуществляется не только специалистом-психотерапевтом, но и всем персоналом посредством как прямого, так и косвенного воздействия на больного. Это обусловлено тем, что психологические факторы играют важную роль

в реабилитации больного или инвалида: многие заболевания или последствия травм сопровождаются эмоциональными расстройствами, «катастрофическими реакциями» на происходящее, депрессивными и ипохондрическими проявлениями, ведь в результате заболевания или травмы нарушаются или полностью разрушаются привычные «профессиональные и бытовые связи, возникает феномен социальной зависимости от окружающих» [9], что в конечном итоге создает серьезные препятствия для успешного проведения реабилитации. Следует также учитывать, что тяжесть эмоционального стресса не связана напрямую с тяжестью двигательных, речевых и когнитивных нарушений [28], а главными факторами, способствующими развитию психоэмоциональных нарушений, являются внезапность развития, позднее начало реабилитационных мероприятий, страх перед зависимостью от окружающих, реакция на инвалидизацию, потеря финансового и социального статуса [64]. Поэтому всегда следует помнить, что психологические факторы играют очень важную роль в реабилитации больных, оказывая при этом мощное влияние на многие стороны лечебно-восстановительного процесса.

Согласно В. П. Зайцеву (2007), при острых заболеваниях (инфаркт миокарда, инсульт, тяжелая операция) в динамике психического состояния больного выделяют три основных этапа (рисунок 8.1.) [35].

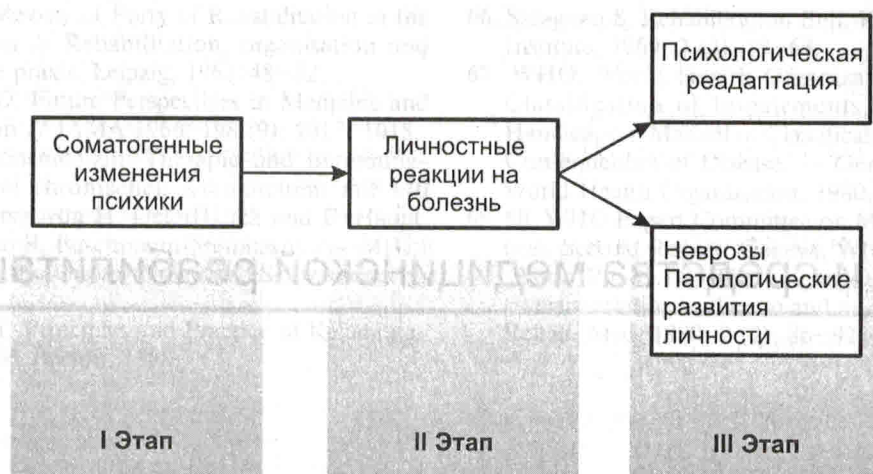


Рисунок 8.1. Психологические изменения на разных этапах заболевания: I этап — первая неделя, II этап — первые 3 месяца, III этап — отдаленный период заболевания.

Первый этап (длительностью около недели) характеризуется психическими изменениями преимущественно соматогенного характера. Преобладают страх смерти, тревога, растерянность, двигательное беспокойство, нарушения сна. В отдаленных случаях развиваются преходящие психотические состояния.

Второй этап (до 2–3 месяцев) характеризуется тем, что в это время формируется психологическая реакция на болезнь, «больные все в большей мере начинают осознавать всю глубину постигшего их несчастья» [35], что требует больших адаптационных усилий.

Третий этап характеризует отдаленный период заболевания в плане формирования последующей успешной психологической реадaptации либо формирования психопатологических изменений в виде невротических реакций на болезнь (депрессивная, фобическая, истерическая и др.) или патологического развития личности.

Успех реабилитации будет определяться правильным восприятием самим больным последствий болезни или травмы и активностью его участия в реабилитационных мероприятиях [9, 10, 25, 26, 27, 51, 53, 74], что требует реализации следующих **основных задач психотерапии** как средства реабилитации [9]:

- изменение в результате восприятия больным своего состояния и разъяснение перспектив предстоящего процесса реабилитации;

- достижение положительной мотивации больного на активное участие в процессе реабилитации для последовательного уменьшения зависимости от постороннего ухода, восстановления обслуживания, передвижения и, при возможности, возвращения хотя бы в частичной мере к общественно-полезному труду [8];

- косвенное психотерапевтическое подкрепление проводимых методов биологической психотерапии, т. е. психотерапевтическое опосредование и потенцирование различных ее видов — «лая психотерапия» по К. И. Платонову [3, 45, 56];

- помощь в преодолении неврозоподобных депрессивных и ипохондрических осложнений перенесенного заболевания или травмы;

- облегчение приспособления больных и членов их семей к дальнейшей жизни в условиях сформировавшегося физического дефекта и функциональных ограничений в резидуальной стадии болезни, т. е. перевод больного из состояния патологической адаптации к адаптации физиологической [67].

Таким образом, психологическая реабилитация направлена на:

- выработку у больного мотивации на реабилитацию, на выздоровление, на возвращение к труду, в семью, в общество;
- преодоление (смягчение) нервно-психических нарушений;

коррекцию личностных особенностей человека (если болезнь усугубляет некоторые его индивидуальные особенности).

Психотерапевтические занятия могут быть индивидуальными, групповыми и коллективными.

Индивидуальная рациональная психотерапия

Индивидуальная рациональная психотерапия направлена на нормализацию эмоционально-волевой сферы, коррекцию невротоподобных и поведенческих нарушений и, как правило, начинается с первой (иногда второй) недели заболевания, во всяком случае, после завершения острого периода болезни. При индивидуальном знакомстве психотерапевту необходимо установить прочный контакт с больным, разъяснить ему сущность его заболевания, приободрить его, вернуть ему веру в свои силы и возможность выздоровления. Безусловно, в процессе индивидуальной работы учитываются особенности каждого пациента, что позволяет проникнуть во внутренний мир больного, выяснить характер его переживаний (Демиденко).

Коллективная психотерапия

Коллективная психотерапия проводится в стационарном отделении, в палате среди пациентов со сходным клиническим синдромом. Больные общаются друг с другом, происходит обсуждение сложившейся в результате болезни ситуации. Психотерапевтом применяются методы рациональной психотерапии, коллективного обсуждения, аутогенной тренировки и др. [3, 12, 44].

Групповая психотерапия

Групповая психотерапия предполагает взаимодействие больных внутри группы, обмен опытом преодоления последствий заболевания или травмы [3, 38]. То есть, в большей степени имеет место самостоятельное общение и взаимодействие больных внутри группы, происходит формирование адекватного отношения пациента

к своей личности, активизация участия в реабилитационных мероприятиях [71]. Данный вид психотерапевтического воздействия направлен на реализацию вышеперечисленных задач в трех аспектах: познавательном, эмоциональном и поведенческом [8].

При некоторых заболеваниях, в частности при мозговом инсульте, большое значение имеет такой вид психотерапии, как «клуб бывших пациентов». Больные с последствиями одного заболевания (например, мозгового инсульта) встречаются спустя 4–6 месяцев после начала заболевания, обсуждают свои проблемы, делятся опытом преодоления последствий болезни, поддерживают эмоционально друг друга.

Семейная психотерапия

Важное место в системе психологической реабилитации занимает семейная психотерапия, так как часто сами члены семьи нуждаются в проведении психотерапии из-за возникшей у них социальной и психической дезадаптации, связанной с тем, что их родственники получили тяжелое заболевание или травму, стали обездвиженными; требуют к себе повышенного внимания, не считаются с интересами и возможностями своих близких [27, 57, 70]. Вместе с тем, родственники больного нередко сами дают невротическую реакцию на болезнь близкого им человека, появляется чувство вины, страх потерять больного [35]. Поэтому семейная психотерапия предполагает создание благоприятного психологического климата в семье, что должно стимулировать ход восстановления здоровья больного.

Музыкотерапия

Одним из методов психотерапии можно считать музыкотерапию, которая применяется с целью положительного эмоционального настроения самостоятельно или как фон в процессе аутогенной тренировки. Это может быть как реабилитационное воздействие с использованием музыки и музыкального воспитания путем обучения инвалидов музицированию на различных музы-

кальных инструментах или пению (соло, дуэт, хор), так и прослушивание музыки в качестве психотерапевтического сеанса. Ведь доказано, что классическая музыка благотворно влияет на центральную нервную систему человека, повышает его интеллектуальные способности, вызывает чувство оптимизма и благотворно сказывается на процессе реабилитации.

Выбор произведений при проведении музыкотерапии осуществляется в соответствии с результатами психологического исследования [9, 57].

При *депрессии и апатии* рекомендуется исполнение медленной, тихой, спокойной музыки минорного звучания: мелодии А. Вивальди, «Страсти по Матфею» И. С. Баха, «Аппассионата» Л. Бетховена, тема Марчелло для гобоя, «Реквием» В. А. Моцарта и др.

Больным, у которых имеют место *внутреннее напряжение и дискомфорт*, показано прослушивание «музыки светлой печали» [71]: «Песня Сольвейг» Э. Грига, полонез «Прощание с Родиной» М. К. Огиньского, «Элегия» Ж. Массне, концерт для голоса с оркестром Р. М. Глиэра, «Осенняя песня» П. И. Чайковского, «Влтава» Б. Сметаны, вальс А. Грибоедова, тема кинофильма «Шербурские зонтики» М. Леграна.

При *доминировании состояния растерянности и тревожных ожиданий* психологическому настрою пациента соответствуют «Лунная соната» Л. Бетховена, «Ноктюрн» Ф. Шопена, хор полонянок из оперы А. Ф. Бородина «Князь Игорь», мелодии «Шехеразады» Н. А. Римского-Корсакова, «Лунный свет» К. Дебюсси, «Грустный вальс» Я. Сибелиуса, 2-я часть «Неоконченной симфонии» Ф. Шуберга.

Больным, у которых имеет место *состояние внутреннего напряжения и растерянности*, музыкотерапевты рекомендуют прослушивание медленной мажорной музыки — «мир светлого дня для уставшего человека» [9, 71]. Классическая музыка представлена 2-й частью «Аппассионаты» Л. Бетховена, третьим экспромтом Ф. Шуберга, «Ноктюрном» Ф. Шопена, «Грезами любви» Ф. Листа, «Весной» Э. Грига, «Ночной серенадой» В. А. Моцарта, мелодиями Н. Паганини, а легкая музыка — мелодиями группы «Битлз», Л. Армстронга, Д. Дассена, Ш. Азнавюра, песнями «Мой путь» и «Странник в ночи» Ф. Синатры, «Дым» Дж. Керна.

Больным с живым и подвижным типом нервной деятельности при психоэмоциональных проблемах, не сопровождающихся двигательными расстройствами, существенной гиподинамией целесообразно прослушивание мажорной музыки: вальсов И. Штрауса, чардашей И. Кальман и И. Брамса, мелодий танцев из опер и балетов М. И. Глинки и П. И. Чайковского, «Турецкого марша» В. А. Моцарта, «Бранденбургского концерта» И. С. Баха, финала 5-й симфонии и оды «К радости» Л. Бетховена, финала Первого концерта для фортепьяно с оркестром П. И. Чайковского, 2-й части Второго концерта С. Н. Рахманинова, «Аве Мария!» Ф. Шуберга, «Грезы любви» Ф. Листа, маршей из опер «Аида» Дж. Верди и «Фауст» Ш. Гуно.

Однако следует помнить, что предварительно нужно провести психологическое обследование больного с тем, чтобы правильно подобрать музыкальные произведения в качестве терапевтического воздействия на больного.

Значительное психотерапевтическое и реабилитационное воздействие на многих больных имеет ознакомление с известными художественными произведениями (как поэзия, так и проза), а также просмотр художественных фильмов. При этом необходимо учитывать степень интеллектуального развития пациента, сходства ситуации в книге с реальными событиями из жизни пациента, а также личности конкретного больного. В таблице 8.1 приводятся соотношения между клинико-психологическими типами личности и рекомендуемыми произведениями искусства [5, 6].

В целом, психологическая реабилитация способствует предотвращению развития психологических изменений, достижению максимального восстановления здоровья человека, ликвидации или уменьшению возникших ограничений жизнедеятельности, возвращения инвалида к труду и в общество.

8.2. Физическая реабилитация

Физическая реабилитация — это система мероприятий по восстановлению или компенсации физических возможностей и интеллектуальных

Таблица 8.1. Соотношение между клинико-психологическими типами личности больных и их предпочтением в арттерапии

Клинико-психологические типы личности	Произведения искусства
1. Личности с шизохимическими расстройствами (с чередованием фаз депрессии)	<p><i>Поэзия:</i> Шекспир, Бернс, Жуковский, Пушкин, Крылов, Ершов, Гейне, лирика Маяковского, Багрицкий, Окуджава, Смеляков, Гамзатов.</p> <p><i>Проза:</i> Искандер, Думбадзе, Шукшин, Распутин, Айтматов, драматургия Островского, Чехов, Марк Твен, Джером, Чапек, Гашек, Цвейг, Хемингуэй (особенно поздняя проза: «Старик и море», «Острова в океане»), Д. Б. Пристли (детективы типа «Судья и палач»), Рабле, Мольер, Вольтер, А. Дюма-отец, Бальзак</p> <p><i>Сатирическая литература:</i> Ильф и Петров, Зощенко, Арканов, Горин и др.</p> <p><i>Фильмы:</i> отечественные мультфильмы и фильмы-сказки, комедии, лирические фильмы; зарубежные комедии. Фильмы с героическими темами</p>
2. Психастенические и астенические типы	<p><i>Отечественная живопись:</i> портреты Рокотова, Кипренского, Тропинина, Локтионова, Шилова и пейзажи Шишкина; картины Айвазовского, Поленова, Серова, Васнецова, Кустодиева, Рылова, Пименова, Пластова, Решетникова; из зарубежных: Рафаэль, Караваджо и его школа, Рубенс, Рембрандт, Ренуар и др. импрессионисты</p>
3. Истерические типы	<p><i>Музыка:</i> Чайковский, Рахманинов, Прокофьев, хоровая музыка (Гаврилин)</p> <p><i>Поэзия:</i> Пушкин, Лермонтов, Есенин, Е. Рейн,</p> <p><i>Проза:</i> Чехов, Толстой, Грин, Булгаков, Бунин</p> <p><i>Фильмы</i> лирического направления с темами дружбы и любви; исторические и драматические фильмы</p>
4. Шизоидные типы (с замкнутостью)	<p><i>Живопись:</i> Поленов, реалистические пейзажи (Шишкин, Левитан), в том числе с «энергичным» стилем письма (Рылов)</p> <p><i>Музыка:</i> Чайковский, музыка оперетт Оффенбаха, Кальмана, Дунаевского и др.</p> <p><i>Поэзия:</i> Бунин, Евтушенко, Вознесенский</p> <p><i>Проза:</i> Бунин («Жизнь Арсеньева», «Натали» и другие рассказы цикла «Темные аллеи», драматические рассказы разных лет), Катаев (поздняя проза: «Трава забвения», «Святой колодец», «Алмазный мой венец» и др.), Франс</p> <p><i>Фильмы:</i> комедии, сатирические, фильмы-спектакли, в т.ч. «авангардные»</p> <p><i>Живопись:</i> импрессионисты (Мане, Моне, Ренуар, Матисс и др.), «авангард»</p> <p><i>Музыка:</i> классический джаз (Эллингтон, Армстронг), Пресли, классическая балетная музыка</p> <p><i>Поэзия:</i> Лермонтов, Тютчев, Фет, Мандельштам, Багрицкий, Брюсов, Пастернак, Ахматова, Тарковский, Бродский</p> <p><i>Проза:</i> Руссо, («Жак-фаталист» и т.п.), Чехов, Манн, Гессе («Степной волк» и др.), Грин, Зощенко, Тынянов, Платонов, Е. Шварц (пьесы и сказки), Сартр, Сэлнджер («Над пропастью во ржи», рассказы); научно-фантастическая литература философского и социального направления: Лем, Бредбери, братья Стругацкие, Ефремов, Азимов</p> <p><i>Живопись:</i> Босх, Брейгель, отец и сын Рерихи, Шагал, Дали, Чурленис, Пиросмани, так называемые абстракционисты</p> <p><i>Музыка:</i> Малер, Шостакович, Шнитке</p>

способностей, повышению функционального состояния организма, улучшению физических качеств, психоэмоциональной устойчивости и адаптационных резервов организма человека средствами и методами физической культуры, элементов спорта и спортивной подготовки, массажа, физиотерапии и природных факторов [55].

К методам и средствам физической реабилитации относятся кинезотерапия, эрготерапия, массаж, мануальная и тракционная терапия, механотерапия, аппаратная физиотерапия, биоуправление с обратной связью, иглорефлексотерапия, климатотерапия, бальнеотерапия, пелоидотерапия, питьевые минеральные воды и др. Отдельный раздел главы мы посвятили трудотерапии как лечебному методу восстановления утраченных функций, сочетающему активное физическое, образовательное, профориентационное и психотерапевтическое воздействие.

8.2.1. Кинезотерапия

Кинезотерапия (лечебная физкультура) — это метод комплексной функциональной терапии, использующий физические упражнения как средство сохранения организма больного в деятельном состоянии, стимуляции его внутренних резервов, предупреждения и лечения болезней, вызванных вынужденной гиподинамией [35]. Другими словами, кинезотерапия — это лечение движением, использование различных форм двигательной активности человека, его естественных моторных функций для профилактики, лечения и реабилитации.

В основе кинезотерапии лежит использование средств физической культуры для более быстрого и полноценного восстановления здоровья и предупреждения осложнений заболевания [43, 44].

Кинезотерапия включает в себя лечебную гимнастику (индивидуальную и групповую), обучение ходьбе в зале и бассейне, работу на тренажерах, механотерапию, лечебное плавание, подвижные спортивные игры, спортивно-прикладные упражнения.

Основные принципы дозированной тренировки физическими упражнениями

- Возможно более раннее начало использования ЛФК;
- системность физической тренировки с обоснованным подбором исходных поз, последовательностью, видом и дозировкой упражнений;
- регулярность сеансов и длительность лечебного курса, достаточная для достижения устойчивого восстановления нарушенных функций;
- увеличение физической нагрузки как во время каждой лечебной процедуры, так и в течение всего курса лечения;
- умеренная и более продолжительная нагрузка эффективнее кратковременной и концентрированной;
- индивидуализация упражнений в соответствии с характером заболевания, этапом лечения, общесоматическим состоянием, полом, возрастом и тренированностью больного;
- необходимость в целях лучшей переносимости чередования специальных физических упражнений с дыхательной гимнастикой и периодами отдыха;
- обязательность обучения больных врачом или инструктором ЛФК способам и приемам выполнения физических упражнений и развитию у них двигательных навыков, особенно в домашних условиях [38]:

Классификация средств кинезотерапии

А. Гимнастические упражнения

1. По характеру мышечного сокращения

1. Изотонические (динамические) — при сокращении мышц происходит движение в суставе
 - а) активные (больные выполняют упражнения сами);
 - б) пассивные (упражнения выполняются другим лицом)