



ПРАВО НА РЕАБІЛІТАЦІЮ

ІНФОРМАЦІЙНИЙ БЮЛЕТЕНЬ

Жовтень 2019, № 1

Право на право

Право на реабілітацію... Чи є таке право в Україні? Якщо «так», то що ми знаємо про нього? Як ним скористатись? Що таке фізична реабілітація/терапія і як вона може вплинути на якість життя? Відповіді на ці та інші запитання спробуємо знайти з вами на сторінках нашого електронного бюлетеня.

«Реабілітація» - це не нове слово у нашому словнику і в медичній практиці використовується з початку ХХ століття. Але чи змінилися підходи до вирішення завдань, що стояли і стоять перед фахівцями? Світовий досвід засвідчує, що ситуація у цій сфері суттєво змінилася і далеко випереджає українські реалії.

Ще наприкінці 2015 року Всесвітня організація охорони здоров'я (ВОЗ), за результатами проведеної оцінки, підтвердила невідповідність реабілітаційної системи України міжнародним стандартам. Система реабілітації в Україні ґрунтується на Законах України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні», «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні» та низки підзаконних актів, що передбачають підходи до забезпечення реабілітаційними послугами лише осіб з інвалідністю.

Треба зазначити, що у середині минулого року ситуація почала змінюватися. МОЗ розпочало впровадження Міжнародної класифікації функціонування, що забезпечить перехід від апаратної до фізичної терапії, від пасивної до активної реабілітації, а також дозволить оцінювати кожен етап процесу реабілітації пацієнта. «Ми починаємо розглядати не міру втрати людиною здоров'я, а її можливості жити повноцінно» - зазначила колишня очільниця МОЗ України.

Мало хто не стикнувся у своєму житті із необхідністю відновлюватися після хвороби чи травми. І дуже важливо, щоб у цей час поруч був фахівець, який володіє системними знаннями у сфері рухової діяльності людини та допоможе відновитися, підкорегувати та підтримати рухові функції – це фізичний терапевт.

Наскільки якісні реабілітаційні послуги надаються людям, які потребують фізичної терапії (ФТ) через

проблеми, пов'язані з руховими дисфункціями внаслідок захворювань різних систем організму? Які сучасні тенденції світової практики? Відповіді на ці питання ми будемо шукати і знаходити разом з фахівцями з фізичної терапії, державними службовцями, які впливають на прийняття рішень у цій сфері, а головними експертами будуть люди, які отримують послуги з фізичної терапії та ті, хто їх потребують.

Інформаційно-просвітницька Кампанія, яку розпочато Національною Асамблеєю людей з інвалідністю України (НАІУ), зосереджена на інформуванні населення про право на реабілітацію, підвищення обізнаності щодо фізичної терапії, пропагування важливості послуг з фізичної терапії/реабілітації для збереження та відновлення якості життя, створення попиту на послуги з фізичної терапії, а також інформування про реформу національного сектору охорони здоров'я та реформування у сфері реабілітації.

Поряд із виданням електронного бюлетеня заплановано випуск інформаційних матеріалів.

Проведення просвітницької кампанії стало можливим завдяки участі НАІУ у міжнародному проєкті «Зміцнення реабілітаційних послуг у системах охорони здоров'я», який реалізує UCP Wheels for Humanity (UCPW) за підтримки Української Асоціації фізичної терапії (УАФТ), Всесвітньої конфедерації фізичної терапії (ВКФТ) і Республіканського медичного коледжу Таджикистану (РМК), за фінансової підтримки Агентства США з міжнародного розвитку (USAID).

Щоб бюлетень був «живий» і максимально корисний нашим читачам, ми будемо спілкуватись з цікавими людьми, відповідати на ваші запитання, давати поради, консультації фахівців з питань ФТ.

Сподіваємося наше спілкування буде плідним і корисним.

Будемо вдячні за ваші відгуки, пропозиції та побажання щодо наступних номерів бюлетеня! Інформацію просимо надсилати на електронну адресу: naiu2019.ft@gmail.com з приміткою «Електронний бюлетень «Право на реабілітацію».



В ЦЬОМУ ВИПУСКУ

Що таке фізична терапія?.....	2
Історія становлення фізичної терапії	3
Реабілітація дітей з інвалідністю внаслідок дитячого церебрального паралічу	4
В Україні починається трансформація будинків дитини у центри реабілітації та паліативної допомоги	5
Розуміння болю нижньої частини спини	6
Програма занять з ФТ	7
АНОНСИ	8

ЩО ТАКЕ ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ? ХТО ТАКИЙ ФІЗИЧНИЙ ТЕРАПЕВТ?

Поширене питання, яке виникає у людей, які ніколи не відвідували фізичного терапевта «Що таке фізична терапія?».

Фізична терапія охоплює реабілітацію, профілактику травм, пропаганду здорового способу життя або підтримку задовільного фізичного стану.

Професія використовує цілісний підхід до лікування рухових розладів, дивлячись на спосіб життя пацієнта та залучаючи їх до активного власного лікування.

Що таке фізична терапія?

Фізична терапія бореться із хворобами чи травмами, які обмежують здатність людини рухатися та виконувати функціональні дії у повсякденному житті.

Наприклад, через біль попереку людина не може ходити на роботу, внаслідок перенесеного інсульту втратила здатність до ходи або не розгинає до кінця лікоть після зняття гіпсу.

Ці рухові проблеми можуть бути як наявними так і прогнозованими, внаслідок ушкоджень, пов'язаних із нервовою, опорно-руховою, дихальною та серцево-судинною системами.

Хто такий фізичний терапевт?

Фізичний терапевт – особа, випускник акредитованого вищого навчального закладу, який має підготовку по питанням діагностики, терапії та профілактики рухових дисфункцій.

Дуже часто його називають лікарем, однак він є представником нелікарської професії у сфері охорони здоров'я, а отже може бути випускником як медичного, так і немедичного, але акредитованого вищого учбового закладу.



Що роблять фізичні терапевти?

Фізичні терапевти будують власну роботу з пацієнтом на засадах медицини заснованої на доказах. Основним засобом впливу на пацієнта є виконання фізичної вправи під контролем фізичного терапевта. В загальному процесі співпраці пацієнта з фізичним терапевтом можна поділити на наступні етапи:

- .. Збір скарг, огляд та обстеження.
- .. Оцінювання результатів обстеження та складання плану реабілітаційного втручання з постановкою чітких цілей.
- .. Реалізація плану втручання під керівництвом фізичного терапевта та наприкінці оцінка його ефективності щодо досягнення цілей, які встановили разом пацієнт та фізичний терапевт.

Якщо у Вас є проблеми пов'язані з функціональним рухом, що обмежує виконання щоденної діяльності – ви є потенційним клієнтом фізичного терапевта.

ІСТОРІЯ СТАНОВЛЕННЯ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ

Термін «реабілітація» був запозичений з юриспруденції і означає «відновлення судом або в адміністративному порядку у попередніх правах неправильно звинуваченого». У медицині цей термін почав використовуватись з початку ХХ-го сторіччя: в 1903 році Франц Йозеф Раттер фон Бус вперше послуговується поняттям «реабілітація» у книзі «Система загального піклування над бідними», маючи на увазі благодійну діяльність. Стосовно осіб з інвалідністю слово «реабілітація» почалося вживатись з 1918 року, що пов'язано з організацією в Нью-Йорку Інституту Червоного Хреста для осіб з інвалідністю. Розвиткові фізичної терапії в сучасному тлумаченні цього терміну сприяли дві основні історичні події: епідемія поліомієліту з 1890-х до 1950-х років та наслідки двох світових війн.

ЦІКАВІ ФАКТИ

Вважається, що Гіппократ, а пізніше Гален, були першими лікарями фізичної терапії, що пропонували масаж, методи ручної терапії та гідротерапію для лікування людей у 460 р. до н.е.

Після розвитку ортопедії у XVIII столітті такий метод, як гімнастика, використовувався для лікування подагри та подібних захворювань шляхом систематичного фізичного навантаження на суглоби, подібно до пізніших розробок фізичної терапії.

Найдавніші задокументовані джерела фактичної фізичної терапії належать Перу Генріку Лінгу «батьку шведської гімнастики», який заснував у 1813 році Королівський центральний інститут гімнастики (RCIG) для маніпуляцій та занять спортом. У 1887 році ФТ отримала офіційну реєстрацію Національної ради з питань охорони здоров'я та добробуту Швеції.

Пізніше у 1894 році у Великій Британії чотири медичні сестри утворили Статутне товариство фізіотерапії. Школа фізіотерапії в Університеті Отаго в Новій Зеландії в 1913 р. та Коледж Рід в 1914 року США в Портленді, штат Орегон.

Сучасна фізична терапія набула активності наприкінці 19 століття завдяки подіям, що мали вплив у світовому масштабі. Незабаром американські ортопеди почали лікувати дітей з інвалідністю і навчати жінок фізичному вихованню та лікувальній гімнастиці. Ці методи лікування застосовувались надалі під час спалаху поліомієліту. З 1909 року почали вести статистику хворих на поліомієліт, а в 1916 році відбувся великий спалах цього захворювання в Нью-Йорку, де захворіло понад дев'ять тисяч осіб. На той час лікування поліомієліту передбачало

тривалу іммобілізацію та ліжковий режим, що мотивувало атрофію м'язової системи. Борючись з наслідками хвороби почали використовувати масаж та лікувальну фізкультуру.

Перша світова війна призвела до зростання кількості людей з інвалідністю працездатного віку (поранені солдати), в одних лише Сполучених Штатах Америки їх налічувалося більше ніж 200 тис. на початку війни. Перші програми підготовки фізичних реабілітологів розпочали діяти в арміях – американській, англійській, норвезькій. У процесі фізичної реабілітації використовували масаж, гідротерапію, лікувальну фізкультуру.

У 1918 р. Термін «помічник з реконструкції» (з англ. «Reconstruction Aide») використовувався для визначення людей, які практикують фізичну терапію. Перша школа лікувальної фізкультури була створена в госпіталі армії Уолтера Ріда у Вашингтоні, після спалаху Першої світової війни.

ЦІКАВІ ФАКТИ

Під час Першої світової війни жінок набирали для роботи над відновленням фізичних функцій поранених солдат.

Лікування до 40-х років ХХ ст. в основному складалося з фізичних вправ, масажу та витягу. Маніпулятивні процедури в області суглобів хребта та кінцівок почали практикуватися, особливо в країнах Британської Співдружності, на початку 1950-х років. Приблизно в той час, коли почалось широке застосування вакцинації проти поліомієліту, фізичні терапевти стали нормальним явищем у лікарнях по всій Північній Америці та Європі. Наприкінці 1950-х діяльність фізичних терапевтів почала виходити за межі лікарняної практики до амбулаторних ортопедичних клінік, державних шкіл, університетів, реабілітаційних та медичних центрів. Спеціалізація з фізичної терапії в США відбулася у 1974 р. зі створення ортопедичного відділення АПТА для тих фізичних терапевтів, що спеціалізуються на ортопедії. Того ж року була утворена Міжнародна федерація ортопедичних маніпулятивних фізичних терапевтів, яка з того часу відіграла важливу роль у просуванні мануальної терапії у всьому світі.

У 1933 році в Австралії було відкрито клініку, яка спеціалізувалась на лікуванні поліомієліту лише засобами фізичної терапії. Ще до початку Другої світової війни фізичних терапевтів визнали в США як рівноправних членів процесу лікування хворого, вони отримали соціальний захист, а у 1938 році відбувся перший загально-



національний конгрес фізичних терапевтів.

У 1951 році створена Світова конфедерація фізичної терапії, яка об'єднувала представників однієї професії по цілому світі.

ЦІКАВІ ФАКТИ

В Україні новим етапом розвитку фізичної терапії стало заснування у 2007 році Всеукраїнської громадської організації «Українська Асоціація фізичної терапії», яка в 2011 році стала повноправним членом Світової конфедерації фізичної терапії.

На жаль у різних країнах світу ця професія має різну назву, хоча базова складова є однаковою.

«Фізіотерапія» – 20 країн (Австрія, Велика Британія, Греція, Данія, Естонія, Ірландія, Іспанія, Італія, Латвія, Ліхтенштейн, Нідерланди, Німеччина, Норвегія, Польща, Португалія, Словенія, Туреччина, Фінляндія, Чехія, Швейцарія). «Кінезіотерапія» – 5 країн (Бельгія, Болгарія, Люксембург, Румунія, Франція). «Фізична терапія» – 4 країни (Сербія, Хорватія, Чорногорія та Україна). «Лікувальна гімнастика» – 3 країни (Ісландія, Угорщина, Швеція).

Процес визнання фізичних терапевтів у різних країнах відбувався по-різному, але зараз вони є невід'ємною складовою реабілітаційної команди у будь-якому медичному центрі у цивілізованій країні. На сьогодні фізична терапія будується на наукових принципах доказової медицини і використовує у власному арсеналі лише ті підходи, ефективність яких доведена у високоякісних наукових дослідженнях.

За матеріалами сайту wikipedia.org

РЕАБІЛІТАЦІЯ ЗА ДЕРЖАВНИЙ КОШТ: батьків, які виховують дітей з інвалідністю, закликають подавати заяви

Для забезпечення дитини з реабілітаційними заходами один із батьків дитини чи її законний представник має подати до місцевого органу заяву про направлення дитини до реабілітаційної установи. Зазначити в документі інформацію про обрану реабілітаційну установу разом із пакетом документів.

ОДА запрошують батьків, які виховують таких діток, звернутись до місцевих органів із питань соціального захисту населення із заявою та пакетом необхідних документів для отримання реабілітаційних послуг за кошти державного бюджету.

Водночас наголошуємо, що на вебсайті Мінсоцполітики в розділі «Інвалідність – Реабілітація осіб з інвалідністю» розміщений перелік реабілітаційних установ державної та комунальної форми власності системи Мінсоцполітики та органів соціального захисту населення із зазначенням назв, адрес, контактів, за якими можна отримати реабілітаційні послуги.

РЕАБІЛІТАЦІЯ ДІТЕЙ З ІНВАЛІДНІСТЮ ВНАСЛІДОК ДИТЯЧОГО ЦЕРЕБРАЛЬНОГО ПАРАЛІЧУ

У 2019 році запроваджений новий механізм забезпечення заходами з реабілітації дітей з інвалідністю внаслідок дитячого церебрального паралічу за принципом „гроші ходять за людиною“, що дозволить забезпечити адресність, прозорість та підвищити якість надання реабілітаційних послуг.

На виконання Закону України „Про Державний бюджет України на 2019 рік“, яким передбачені видатки за бюджетною програмою 2507100 „Реабілітація дітей з інвалідністю внаслідок дитячого церебрального паралічу“ Урядом 27.03.2019 був прийнятий проект постанови Кабінету Міністрів України „Про затвердження Порядку використання у 2019 році коштів, передбачених у державному бюджеті для здійснення реабілітації дітей з інвалідністю внаслідок дитячого церебрального паралічу“.

Порядком використання у 2019 році коштів, передбачених у державному бюджеті для реабілітації дітей з інвалідністю внаслідок дитячого церебрального паралічу (далі – Порядок), передбачено, що головним розпорядником бюджетних коштів є Мінсоцполітики.

Фонд за погодженням із головним розпорядником бюджетних коштів розподіляє бюджетні

кошти, що спрямовуються на здійснення реабілітаційних заходів для дітей з інвалідністю внаслідок дитячого церебрального паралічу (далі – діти) між регіональними органами, які, у свою чергу, розподіляють бюджетні кошти між місцевими органами пропорційно чисельності дітей, які потребують реабілітаційних заходів, за місцем їх проживання (перебування) відповідно до індивідуальних програм реабілітації.

Протягом року Фонд за погодженням із головним розпорядником бюджетних коштів може здійснювати перерозподіл бюджетних коштів між регіональними органами, а регіональні органи - між місцевими органами на підставі їх звернень.

Бюджетні кошти спрямовуються на відшкодування вартості реабілітаційних заходів для дітей закладам охорони здоров'я будь-якої форми власності та організаційно-правової форми або їх відокремленим підрозділам, що забезпечують медичне обслуговування населення на основі відповідної ліцензії та професійної діяльності медичних (фармацевтичних) працівників, а також реабілітаційним установам, підприємствам, закладам, у тому числі їх відділенням, структурним підрозділам незалежно від форми власності, які мають ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики.

5 кроків для здійснення заходів із реабілітації дітей з інвалідністю внаслідок дитячого церебрального паралічу**1. Один із батьків дитини чи її законний представник:**

1. Відповідно до ІПР обирає реабілітаційну установу, у якій бажає, щоб дитина пройшла реабілітацію.

2. Подає до місцевого органу:

- заяву (у довільній формі) про направлення дитини до обраної реабілітаційної установи та копії;
- паспорту громадянина України та / або свідоцтва про народження та / або іншого документу, що посвідчує особу дитини;
- індивідуальної програми реабілітації, виданої лікарсько-консультативною комісією лікувально-профілактичного закладу;
- виписки з медичної карти амбулаторного (стаціонарного) хворого (форма №027/о).

2. Місцевий орган:

1. **перевіряє** наявність поданих документів; **забезпечує ведення обліку дітей**, які в порядку черговості направляються до обраної реабілітаційної установи;

ознайомлює одного з батьків дитини чи її законного представника з переліком реабілітаційних установ, до яких такі особи можуть звернутися з питань забезпечення дитини реабілітаційними заходами.

2. **вносить до ЦБІ відомості** про: персональні дані дитини, її законного представника;

забезпечення реабілітаційними заходами: вибір законним представником дитини реабілітаційної установи; укладання договорів, складання актів виконаних робіт із зазначенням фактично перерахованих коштів, строків перебування дитини в реабілітаційній установі тощо.

3. Укладання трьохстороннього договору щодо здійснення реабілітаційних заходів, у якому зазначаються строк здійснення реабілітаційних заходів у реабілітаційній установі, їх вартість тощо.

4. Забезпечення реабілітаційними заходами дитини з інвалідністю внаслідок ДЦП, складання акту наданих послуг.

5. Оплата реабілітаційних заходів на підставі акту наданих послуг відповідно до укладеного договору.

Джерело: www.msp.gov.ua

В УКРАЇНІ ПОЧИНАЄТЬСЯ ТРАНСФОРМАЦІЯ БУДИНКІВ ДИТИНИ У ЦЕНТРИ РЕАБІЛІТАЦІЇ ТА ПАЛІАТИВНОЇ ДОПОМОГИ

Кабінет Міністрів України затвердив Положення про центри реабілітації та паліативної допомоги дітям.

Це означає, що в кожній області в Україні запрацюють центри реабілітації та паліативної допомоги, яких нині критично не вистачає. Реабілітаційна та паліативна допомога включається до програми медичних гарантій (Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» від 19 жовтня 2017 року).

У центрах діти зможуть проходити фізичну, медичну, соціальну, психологічну реабілітацію та корекцію, отримуватимуть паліативну допомогу. Допомога надаватиметься як стаціонарно, так і амбулаторно. Водночас новостворені центри не перетворюються на інтернати, адже допомога дітям надаватиметься в присутності батьків або людей, які їх замінюють. Оплачуватиме такі реабілітаційні послуги Національна служба здоров'я України.

Крім того, можна буде проконсультуватись у фахівців центру чи пройти лікування амбулаторно.

У новостворених центрах навчатимуть батьків, опікунів, членів сім'ї та людей, які беруть участь у догляді за дитиною. Вони вчитимуться доглядати за дитиною, враховуючи її стан здоров'я, фізичний та психічний розвиток.

Головна мета такої трансформації – своєчасна і якісна медична допомога. Зараз в Україні недостатньо закладів, де дитина може отримати якісну реабілітацію. Від моменту направлення в реабілітаційний центр до початку лікування проходить близько року – втрачається цінний час, стан дитини погіршується, а через це реабілітація проходить значно довше і з гіршим результатом.

Паліативну допомогу за державний кошт діти отримують на рівні відділень лікарень. Цього ресурсу недостатньо, адже, за даними Дитячого фонду ООН (ЮНІСЕФ), паліативної допомоги в Україні потребують до 70 тис. дітей щороку. Нині у 751 закладі інституційного догля-

НОВИНИ МЕДИЧНОЇ РЕФОРМИ



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

ду та виховання дітей перебувають понад сто тисяч дітей. 38 із таких закладів належать до сфери управління МОЗ – це будинки дитини, в яких живуть діти до 3 років. Саме ці будинки дитини трансформують у центри реабілітації і паліативної допомоги. Лише 8% дітей, які перебувають у закладах інституційного догляду та виховання дітей по всій Україні, мають статус дітей-сиріт, всі інші мають батьків або родичів, які офіційно не позбавлені батьківських прав. Це означає, що 92% дітей мають батьків чи опікунів і можуть зростати у середовищі, яке сприятиме здоров'ю та розвитку, отримуючи реабілітаційні послуги за потреби.

Велика перевага трансформації саме будинків дитини в тому, що в усіх є достатня кількість кваліфікованого медперсоналу. Всі заклади мають реабілітаційне обладнання, більшість – басейни і сенсорні кімнати і не потребують додаткового фінансування, щоб надавати якісні послуги громадам. Але ці послуги доступні лише для дітей, які в цих закладах перебувають. Через стару неефективну систему діти, які потребують реабілітації і живуть у сім'ї, не мають доступу до потрібних послуг.

Світова практика і затверджена Урядом Національна стратегія реформування системи інституційного догляду та виховання дітей на 2017-2026 роки передбачає перехід на систему, що забезпечить догляд і виховання дитини в сімейному або наближеному до сімейного середовищі. Адже діти мають рости у сім'ях, а якщо такої можливості немає, то в умовах, наближених до сімейних.

Джерело: МОЗ України

КОЖНІЙ ДИТИНІ ПОТРІБНА СПРАВЖНЯ СІМ'Я!



ЗМІНА СИСТЕМИ ДИТЯЧИХ БУДИНКІВ

ВАШЕ ЗДОРОВ'Я

РОЗУМІННЯ БОЛЮ НИЖНЬОЇ ЧАСТИНИ

Приблизно від 80 до 90% людей протягом свого життя хоча би раз відчували гострий біль у нижній частині спини. Це є частиною нашого життя, як втома, застуда або сум. Він є короткотривалим і більшість людей демонструють чудове відновлення без лікування в межах від 1 до 2 місяців незалежно від призначеного лікування.

Що таке неспецифічний біль нижньої частини спини?

Це найбільш розповсюджений тип болю спини. Приблизно 19 з 20 випадків болю спини класифікують як неспецифічні.

Його називають неспецифічним, тому що до кінця не ясно, що є причиною болю. Інакше кажучи, немає специфічної проблеми, яка б слугувала причиною появи болю. У більшості випадків медичні спеціалісти не можуть сказати точно, яка з багатьох структур хребта або тканин навколо хребта є джерелом болю. Але це навіть і не потрібно, якщо пацієнту не планується операція або інша інвазивна

процедура – проблема є і ми не можемо розпізнати її причину. Тяжкість проявів болю при цьому коливається від середнього до важкого не дивлячись на те, що нічого серйозного з хребтом не відбувається, біль може бути досить сильним.

Які причини неспецифічного болю нижньої частини спини?

Не специфічність болю означає, що немає певної чіткої причини або хвороби, яка б його викликала (див. вище). 85% пацієнтів яким було встановлено діагноз «неспецифічний біль нижньої частини спини» не вдається визначити структуру, яка є його причиною. Навіть за допомо-



гою найсучасніших апаратних методів діагностики – комп'ютерної томографії або магнітно-резонансної томографії. Деякі зміни, які ми бачимо на КТ або МРТ, точно також знаходять і у людей без болю в спині.

ПОРАДИ ДЛЯ ШВИДКОГО ВІДНОВЛЕННЯ

Найголовніша річ яку Ви можете зробити це залишатись активним. Не бійтесь що Ви пошкодите хребет якщо ви будете рухатись. Найгіршим варіантом у цьому випадку є ліжковий режим. Дослідження довели, що тривале перебування у ліжку для «відпочинку» значно уповільнює відновлення.

- Якщо біль спини є занадто сильним, відпочинок у ліжку можливо знадобиться, але не довше одного дня.
- Уникайте високо інтенсивної активності, але ви повинні почати помалу рухатись настільки рано, наскільки це можливо.
- Намагайтесь робити звичні речі вдома та на роботі. Деякі завдання, такі як підняття важких предметів, звісно, необхідно модифікувати, але не обмежуйте себе занадто у по-

всякденній рутині.

- Приймайте ліки, які призначив вам ваш лікар. Це дозволить вам швидше повернутись до звичного рухового режиму. У вечірній час можна зігрівати ділянку, що болить.
- Пам'ятайте, що біль не пов'язаний безпосередньо з ураженням певних структур (диски, зв'язки хребта).
- Уникайте тривалого періоду сидіння або стояння. Регулярно змінюйте позицію.
- При появі гострого болю нижньої частини спини не поспішайте робити МРТ або КТ. На МРТ часто знаходять протрузії дисків та інші зміни, які зустрічаються і у людей в яких абсолютно немає болю. У більшості випадків зміни дисків та інших структур хребта на МРТ не пов'язані з поя-

вою болю у нижній частині спини і носять характер природних змін з віком.

- Зверніться до фізичного терапевта для складання програми занять та її реалізації під його керівництвом.

Пам'ятайте, що остеохондроз не діагноз, це природний процес ствердіння хребта з віком, це вроджений процес, як і сивина і зморшки, і боротись з ним не має жодного сенсу.

Дійсно що є має сенс – залишатись активним, не обмежувати себе у щоденній активності. Результати досліджень свідчать, що якщо людина уникає рухів та боїться їх робити у силу різних причин (боїться нашкодити власному хребту або під впливом оточення, яке спонукає до ліжкового відпочинку) – це призводить до значного уповільнення процесу відновлення.

ПРОГРАМА ЗАНЯТЬ З ФІЗИЧНИМ ТЕРАПЕВТОМ МОЖЕ В СЕБЕ ВКЛЮЧАТИ НАСТУПНІ ВПРАВИ

1 Делікатно почергово згинання колін лежачи на спині
Почергово, починаючи з малих рухів та повільно нарощуючи амплітуду руху. Тривалість виконання 2 хвилини.



2 Почергове дотягування коліна до грудей лежачи на спині
Лежачи на спині з зігнутими колінами повільно підтягувати почергово коліно до грудей. У крайньому положенні утримувати коліно до 10 секунд. Повторити 5 разів для кожної ноги.

3 Ротація нижньою частиною тулуба
Лежачи на спині з зігнутими колінами разом, повороти колінами на лівий бік та на правий бік та утримання крайньої позиції 3 секунди. Потім те саме для іншої сторони.



4 Нахил тазу
Лежачи на спині, коліна зігнуті, нахил тазу вперед-назад, ніби ви вкорочуєте живіт, а потім подовжуєте його, без відриву сідниць від поверхні та утримання кожної позиції 5 секунд. Повторити 5 разів.

5 Місточок
Лежачи на спині, ноги зігнуті у колінах, стопи на опорі. Підняття тазу над поверхнею та утримання позиції 5 секунд. Повільно опустити таз на поверхню. Повторити 15 разів.



6 Хода
Намагайтесь помалу ходити щонайменше 10 хвилин щодня. З часом ви зможете збільшити час та швидкість ходи.

Обов'язково проконсультуйтеся з фізичним терапевтом щодо можливості виконання або домашньої програми або амбулаторних занять.

На що необхідно звернути увагу: якщо ви помітили наростаючу слабкість у ногах або проблеми з сечопуском або з кишківником – негайно повідомте про це вашого лікуючого лікаря.



www.ecinsw.com.au

**МЕДИЧНА РЕФОРМА
ЗАПИТУЄТЕ - ВІДПОВІДАЄМО**

У 2020 році робота медичних закладів ґрунтуватиметься на таких принципах:

- пацієнти, які мають направлення, вільно обирають медичний заклад і лікаря відповідно до переліку послуг, який у цьому медзакладі надається за договором з Національною службою здоров'я;
- Національна служба здоров'я замовляє медичні послуги та оплачує лікування пацієнта безпосередньо медичному закладу.

ЩО ВХОДИТИМЕ ДО МЕДИЧНОЇ ПОСЛУГИ РЕАБІЛІТАЦІЇ?

Реабілітація — це не окрема послуга, а невід'ємна частина лікувального процесу.

До медичних послуг, які оплачуватимуться Національною службою здоров'я України (НСЗУ) в межах гарантованого пакету, входить гостра та підгостра реабілітація після деяких станів, які можуть потребувати такої реабілітації, наприклад, травма, ортопедична операція, інсульт, інфаркт. Окремо розробляється пакет спеціалізованої реабілітаційної допомоги для ветеранів АТО — довготривала фізична реабілітація після поранень. Ці послуги будуть оплачуватись за програмою Міністерства у справах ветеранів України.

**ІНКЛЮЗИВНА УКРАЇНА 2019 – ЄДИНА
В УКРАЇНІ ВИСТАВКА ОБЛАДНАННЯ
ДЛЯ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ**

У м. Київ 21 - 22 листопада 2019 на території Торгово-промислової палати України відбудеться перша та єдина в Україні спеціалізована виставка «Інклюзивна Україна 2019», що присвячена інклюзивному обладнанню, технологіям та устаткуванню для людей з інвалідністю.

Запрошуємо до співпраці та відвідин виставки:

- представників міських та обласних адміністрацій, що відповідають за гуманітарну політику та соціальні програми на містах;
- медичні та реабілітаційні центри, санаторно-курортні установи що переймаються проблемами людей з інвалідністю;
- громадські організації, фонди підтримки та благодійні організації;
- комерційні компанії, що постачають спеціальне обладнання та продукцію.

РОЗДІЛИ ЕКСПОЗИЦІЇ:

- Мобільні системи та пристрої для руху.
- Засоби для адаптації у повсякденному житті.
- Обладнання для реабілітації та догляду.

Ділова програма виставки включатиме круглий стіл «Інклюзивність як нова концепція для сучасної України» за участю представників міських адміністрацій та громадських організацій.

Планується обговорити наступні питання:

Плани та існуючі проекти підтримки людей з інвалідністю у містах України (загальні захворювання, військовослужбовці та учасники АТО, діти, чорнобильці).

Механізми залучення фінансування та інвестицій у сферу підтримки людей з інвалідністю.

Догляд та реабілітація людей з інвалідністю в Україні.

Створення безбар'єрного середовища у містах: будівлі та пасажирський транспорт.

Люди з порушеннями опорно-рухового апарату: комфортне пересування містом та подорожування.

Адреса Торгово-промислової палати України: Київ, вулиця Велика Житомирська, буд. 33

