

Про можливості застосування стратегії фізичної та реабілітаційної медицини у спортивній медицині

УДК 796: 613.73:615.825

О. Г. Юшковська

Одеський національний медичний університет, Одеса, Україна

Анотація. *Мета.* Навести сучасний погляд на можливості застосування стратегії фізичної та реабілітаційної медицини у спортивній медицині. Викласти нові підходи до зрозуміння засад та принципів відновлення організму спортсменів після травм та захворювань. Особливу увагу приділено Міжнародній класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я (МКФ) як сучасного підходу у оцінці ефективності засобів відновлення спортсменів після травм та захворювань. МКФ – це класифікація компонентів функціональності та обмеження життєдіяльності, яка складається з таких основних компонентів: Функції та структура тіла (В – англ. Body), Діяльність (А – англ. Activity, пов'язана із завданнями та діями індивіда) та Участь (Р – англ. participation – залученість у життєву ситуацію). Важливою особливістю стратегії фізичної та реабілітаційної медицини є організація реабілітаційної допомоги фахівцями, що об'єднані у мультидисциплінарну реабілітаційну команду. Це група професіоналів, які тривало співпрацюють та одночасно надають реабілітаційні послуги особі, що реабілітується, у паралельному режимі відповідно до лімітованих у часі цілей та завдань для забезпечення відновлення або компенсації наявних обмежень життєдіяльності. До складу команди входять: лікар фізичної та реабілітаційної медицини, спортивний лікар, фізичний терапевт, ерготерапевт, логотерапевт, соціальний працівник, психолог, протезист-ортезист, реабілітаційна медична сестра. *Висновки.* Стратегія фізичної та реабілітаційної медицини, що ґрунтується на принципово іншому підході до відновлення стану здоров'я різних верств населення, може бути застосована також у спортивній медицині, але з урахуванням світового досвіду, і базуватися на існуючих в Україні традиційних підходах та тлумаченнях, наявних системах, що довели свою ефективність.

Ключові слова: фізична та реабілітаційна медицина, спортивна медицина, Міжнародна класифікація функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я, мультидисциплінарна реабілітаційна команда.

Possibilities of applying the strategy of physical and rehabilitation medicine in sports medicine

O. G. Iushkovska

Odesa National Medical University, Odesa, Ukraine

Abstract. *Objective.* Of the article was to present modern views on the possibility of applying the strategy of physical and rehabilitation medicine in sports medicine. New approaches to understanding the basics and principles of restoring the body of athletes after injuries and diseases are given. Particular attention is paid to the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) as a modern approach in assessing the effectiveness of recovery of athletes after injuries and diseases. ICF is a classification of the components of functioning and limitation of life, which consists of the following main components: Functions and body structure (B – Body), activity (A – Activity – associated with the tasks and actions of the individual) and participation (P – participation – involvement in a life situation). An important feature of the strategy of physical and rehabilitation medicine is the organization of rehabilitation assistance by specialists united in a multidisciplinary rehabilitation team. It is a group of rehabilitation professionals who collaborate for a long time and simultaneously provide rehab services to the patient in parallel mode, in accordance with time-limited goals and objectives to ensure recovery or compensation for existing life-limiting activities. The team includes: physician of physical and rehabilitation medicine, sports doctor, physical therapist, ergotherapist, logotherapist, social worker, psychologist, pros-

thetist orthotist, rehabilitation nurse. *Conclusions.* The strategy of physical and rehabilitation medicine, based on a fundamentally different approach to restoring the health status of various segments of the population, can also be applied in sports medicine, but along with borrowing world experience, it is necessary to take into account the country's traditional approaches and views, existing systems that have proven their effectiveness.

Keywords: physical and rehabilitation medicine, sports medicine, International Classification of Functioning, Disability and Health, multidisciplinary rehabilitation team.

Постановка проблеми. Потужна система реформування української медичної галузі невід'ємно пов'язана із застосуванням сучасних світових підходів до лікування, реабілітації та профілактики захворювань. Одним із векторів цих змін стало впровадження до переліку лікарських спеціальностей в Україні фізичної та реабілітаційної медицини.

Фізична та реабілітаційна медицина (ФРМ) (Physical and Rehabilitation Medicine (PRM) – англ.) – незалежна лікарська медична спеціальність, яка стосується забезпечення фізичного та когнітивного функціонування (включаючи поведінку), участі (включаючи якість життя) та модифікації особистісних факторів та факторів навколишнього середовища. Відповідає за запобігання, діагностику, лікування та реабілітацію осіб з медичними станами та супутніми станами, що призводять до обмежень життєдіяльності для усіх вікових груп [7]. Наказом МОЗ України від 07.11.2016 № 1171 було внесено зміни до Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників «Охорони здоров'я». До розділу «Професіонали», підрозділу «Професіонали в галузі лікувальної справи (крім стоматології)» додано пункт 93 – лікар фізичної та реабілітаційної медицини.

Враховуючи, що спортивна медицина – галузь медицини, що вивчає вплив фізичної культури і спорту на здоров'я, фізичний розвиток і фізичні можливості організму, а також на відновлення спортсменів після травм та захворювань, основні принципи та стратегії ФРМ при належному застосуванні будуть сприяти суттєвому зміцненню та підвищенню результативності відновлювання спортсменів після травм та захворювань [4].

Важливо наголосити, що загалом діяльність лікаря фізичної та реабілітаційної медицини спрямована не на менеджмент розладів окремих органів та медичних станів, а сфокусована на відновлення функціональних розладів, що виникли внаслідок різних хвороб та травм.

Основне завдання реабілітаційного процесу з позицій цього новітнього підходу – покращення функціонального стану особи з обмеженнями життєдіяльності незалежно від віку та існуючого діагнозу, що у повному обсязі співпадає з основною метою реабілітації спортсменів, для яких

саме відновлення функції у найкоротший термін є пріоритетним напрямком [5].

До основних принципів фізичної та реабілітаційної медицини належать:

- *вчасність* – реабілітація має розпочинатися в гострому періоді, одразу після стабілізації стану пацієнта; індивідуальна реабілітаційна програма має негайно коригуватися при будь-яких змінах функціонального стану особи;

- *мультидисциплінарність* – реабілітаційний процес забезпечується організованою групою фахівців (мультидисциплінарною реабілітаційною командою);

- *орієнтованість на особу* – передбачає безпосередню участь особи, яка потребує реабілітації, або її законного представника, у розробці, реалізації та коригуванні індивідуальної програми реабілітації;

- *послідовність* – кожний наступний етап реабілітаційного процесу має бути пов'язаний з попереднім етапом та враховувати фактичні зміни функціонального стану особи, що потребує реабілітації;

- *неперервність* – реабілітаційний процес має відбуватися безперервно протягом усіх етапів реабілітації, з метою максимального використання потенціалу стратегії відновлення;

- *функціональна спрямованість* – реабілітаційні заходи мають на меті досягнення цілей, скерованих на відновлення, збереження або компенсацію функцій, необхідних для повсякденного функціонування, соціальної та професійної адаптації;

- *цілеспрямованість* – організація реабілітаційного процесу має бути спрямована на досягнення довго- та короткострокових цілей.

Принциповою відмінністю реабілітаційного процесу у ФРМ є забезпечення організації та регулювання надання реабілітаційної допомоги на засадах Міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я.

Міжнародна класифікація функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я – МКФ (англ. International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF) – це класифікація компонентів функціональності та обмеження життєдіяльності [1–3]. До останнього часу більш поширеним інструментом оцінювання стану

здоров'я хворих (хвороби, порушення, травми та ін.) у вітчизняній медицині головним чином була Міжнародна класифікація хвороб 10-го перегляду (МКХ-10), що визначає етіологічну основу. Функціонування та інвалідність, пов'язані зі станом здоров'я, класифікуються в МКФ. Таким чином, МКХ-10 та МКФ доповнюють одна одну. Їх рекомендують використовувати разом. У МКХ-10 захворювання, розлади або інші медичні стани забезпечуються «діагнозом», який доповнюється додатковою інформацією, наданою МКФ щодо функціонування.

Слід зазначити, що МКФ — концептуальна структура, яка забезпечує систематизацію даних про функціонування людини та взаємозв'язок між нею або її станом здоров'я, факторами навколишнього середовища та особистісними факторами.

Теоретичне підґрунтя МКФ дозволяє застосувати багатовимірний підхід для опису функціонування та обмеження життєдіяльності індивіда та надає принципи впорядкування цієї інформації.

Стан здоров'я — це узагальнююче поняття, що може означати захворювання, розлад, пошкодження або травму. Стан здоров'я може також включати у себе інші обставини, наприклад, старіння, стрес, вагітність або генетичну схильність. Для позначення стану здоров'я можна використати кодування МКХ.

МКФ складається з таких основних компонентів, як функції та структура тіла (B — англ. Body), діяльність (A — англ. Activity, пов'язана із завданнями та діями індивіда) та участь (P — англ. participation — залученість у життєву ситуацію) (див. рис. 1).

Зосередимось на трактовці основних понять МКФ з метою розтлумачення суті:

- *функції організму* — це фізіологічні функції систем організму (у тому числі психологічні);
- *структури організму* — це анатомічні частини тіла, такі, як органи, кінцівки та їхні складові частини;
- *порушення* — проблеми, що виникають у функціях або структурах, такі, наприклад, як істотне відхилення або втрата;
- *діяльність* — виконання завдання або дії особою;
- *участь* — залучення особи в життєву ситуацію;
- *обмеження діяльності* — труднощі, які може мати особа під час здійснення діяльності;
- *обмеження участі* — проблеми, з якими особа може зіткнутися у життєвих ситуаціях.

Фактори середовища становлять фізичне, соціальне середовище та середовище відносин

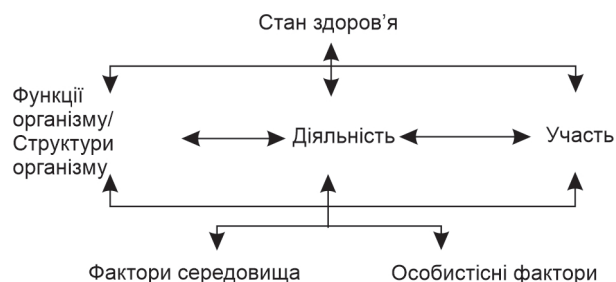


Рисунок 1 — Біопсихосоціальна модель функціонування та обмеження життєдіяльності (схема МКФ)

і установок. Ці фактори є зовнішніми для окремих осіб і можуть мати позитивний чи негативний вплив на результат діяльності особи як члена суспільства, на її здатність виконувати дії чи завдання, а також на функції або структуру організму людини. Так, наприклад, якщо людина з обмеженими можливостями унаслідок ампутації нижніх кінцівок мешкає на верхніх поверхах будинку, де відсутні ліфт та пандус, її можливості, безсумнівно, доволі обмежені факторами зовнішнього середовища, та вона потребує сторонньої допомоги. У той самий час вітчизняні спортсмени-паралімпійці з ідентичним діагнозом хвороби, що мають можливість безперешкодно пересуватися, за допомогою відповідних технічних засобів демонструють світові рекорди, що вражають.

Особистісні фактори є особливим фоном життя та гармонійного проживання людини та включають у себе особливості індивіда, які не є частиною стану здоров'я або станів, пов'язаних зі здоров'ям. Ці фактори можуть включати стать, расу, вік, стан здоров'я, заняття спортом, спосіб життя, звички, виховання, соціальний досвід, освіту, професію, минулий та поточний досвід. Ці фактори мають додаткове значення саме для спортсменів, а також у паралімпійському та адаптивному спорті.

МКФ — це класифікатор, який використовують в усіх розвинених країнах лікарі, педагоги, спеціалісти з реабілітації та психологи. Його використання в українській спортивній медицині є підґрунтям для розвитку системи реабілітації, раннього втручання та інклюзії, для планування заходів соціального захисту, систем компенсації та для розробки і реалізації їх політики.

Функціонування та обмеження життєдіяльності розглядаються як взаємодія між навколишнім середовищем та станом здоров'я людини, і тому МКФ створює більш інтегроване розуміння стану здоров'я, надає можливість краще планувати лікування, реабілітацію та створення послуг для людей із хронічними захворюваннями або інвалідністю.

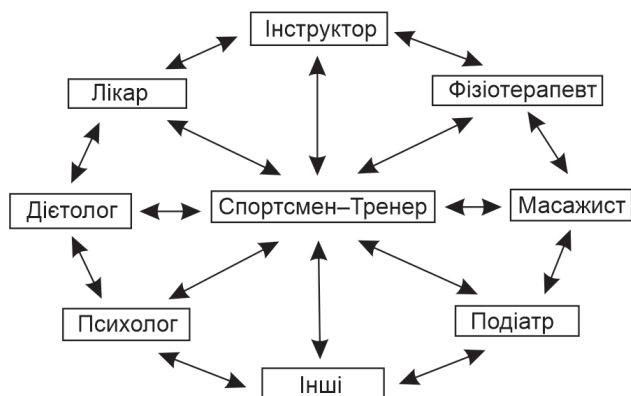


Рисунок 2 – Модель спортивної медицини [6]

Іншою важливою особливістю стратегії ФРМ є організація реабілітаційної допомоги фахівцями, що об'єднані у мультидисциплінарну реабілітаційну команду (МРК).

Важливо також зауважити, що лікар з ФРМ очолює мультидисциплінарну реабілітаційну команду, координує діяльність кожного з її членів та несе відповідальність за реабілітаційний процес у цілому. МРК – група професіоналів реабілітації, які тривало співпрацюють та одночасно надають реабілітаційні послуги особі, що реабілітується, у паралельному режимі відповідно до лімітованих у часі цілей та завдань для забезпечення відновлення або компенсації наявних обмежень життєдіяльності. До складу МРК входять: лікар фізичної та реабілітаційної медицини, фізичний терапевт, ерготерапевт, логотерапевт, соціальний працівник, психолог, протезист-ортезист, реабілітаційна медична сестра.

Така схема мультидисциплінарної реабілітаційної команди фахівцям зі спортивної медицини нагадує добре відому «модель спортивної медицини» (sport medicine model), запропоновану Brukner et al. [6], яка також представлена у вигляді циркулярної моделі, де у центрі знаходиться тандем спортсмен – тренер, а по периферії кола – фахівців, які працюють разом з метою досягнення максимального результату тренування, перемоги на змаганнях, психологічного та фізичного відновлення після поразок, травм та захворювань (див. рис. 2).

В оригінальному зображенні моделі «sport medicine model» до команди фахівців входять спортивний лікар, фізіотерапевт, масажист, дієтолог, психолог, подіатр та інші фахівці за потребою.

На нашу думку, до складу мультидисциплінарної реабілітаційної команди, побудованої згідно зі стратегією ФРМ, для відновлення стану спортсмена необхідно залучати таких фахівців:

- лікар із фізичної та реабілітаційної медицини (очолює команду);
- спортивний лікар;
- спортивний психолог;
- спортивний дієтолог;
- лікар-травматолог, невролог, кардіолог, пульмонолог або інші фахівці залежно від існуючого розладу;
- фізичний терапевт, ерготерапевт;
- масажист;
- соціальний працівник;
- інші фахівці за потребою.

МКФ допомагає в міждисциплінарній взаємодії та обміні інформацією стосовно стану пацієнта. Важливо наголосити, що лише спільно лікарі різного фаху, освітяни, соціальні працівники зможуть допомогти кожній людині з особливими потребами.

Напрями спортивної медицині, що можуть бути посилені за допомогою застосування стратегії фізичної та реабілітаційної медицини, такі:

- фізична та реабілітаційна медицина в спорті для людей з обмеженими можливостями;
- специфіка спортивних травм і основні принципи профілактики, лікування та реабілітації;
- основні принципи лікування гострих травм шляхом застосування ФРМ;
- основні принципи лікування хронічних станів після травм;
- профілактика травм шляхом застосування численних методів фізичної медицини;
- визначення та оцінка фізіологічної реакції на втому, перетренованість та інші змінені фізіологічні умови;
- кінезіологічний аналіз; ізокінетика та її застосування в реабілітаційних моделях.

В Україні останніми роками було проведено велику кількість відповідних послідовних кроків щодо імплементації цих напрямів.

В рамках реалізації Плану заходів із впровадження Міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я та Міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я дітей і підлітків, затвердженого розпорядженням Кабміну від 28 грудня 2017 року № 1008 було здійснено переклад МКФ українською мовою згідно з Наказом МОЗ України від 23.05.2018 № 981 «Про затвердження перекладу Міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я та Міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я дітей і підлітків».

У грудні 2018 р. МОЗ України запровадив підготовку 75 тренерів з МКФ, які навчатимуть

медичних працівників, працівників соціальної та освітньої сфер користуватись новою для України класифікацією. Навчання відбулося за підтримки Швейцарської агенції розвитку та співробітництва (SDC) та під патронатом МБФ «Українська фундація громадського здоров'я». Автор цієї статті пройшов це навчання та отримав після складання іспиту статус «Національний тренер з МКФ».

Відповідно до Окремого доручення заступника Міністра охорони здоров'я України О. Лінчевського від 02.04.2018 № 17 з метою подальшого розвитку реабілітаційної служби в Україні ДУ «Центральний методичний кабінет з вищої медичної освіти Міністерства охорони здоров'я України» та фахівці опорної кафедри фізичної реабілітації, спортивної медицини, фізичного виховання і валеології Одеського національного медичного університету розробили: проект програми навчальної дисципліни «Фізична та реабілітаційна медицина» обсягом 3 кредити (90 год., з них 10 год. лекцій, 30 год. практичних занять та 50 год. самостійної роботи) підготовки фахівців четвертого року навчання другого (магістерського) рівня вищої освіти галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина»; проект програми навчальної дисципліни «Фізична та реабілітаційна медицина» обсягом 3 кредити (90 год., з них 10 год. лекцій, 30 практичних занять та 50 год. самостійної роботи) підготовки фахівців четвертого року навчання другого (магістерського) рівня вищої

Література

1. Міжнародна класифікація функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я [International classification of functioning, limitation of life and health] [Інтернет]. Доступно: http://moz.gov.ua/uploads/2/11374-9898_dn_20181221_2449.pdf
2. Про затвердження перекладу Міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я та Міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я дітей і підлітків: Наказ МОЗ України від 23.05.2018 № 981 [Інтернет]. Доступно: http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/MOZ30749.html
3. Про затвердження плану заходів Міністерства охорони здоров'я України з виконання плану заходів із впровадження в Україні Міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я та Міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я дітей і підлітків: Наказ МОЗ України від 23 березня 2018 року № 552. Наказ МОЗ України від 23 березня

освіти галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 228 «Педіатрія» на 2019/2020 навчальний рік. У програми навчальної дисципліни «Фізична та реабілітаційна медицина» увійшли теми, присвячені застосуванню фізичної та реабілітаційної медицини при травмах у спорті, реабілітації та відновленню спортсменів, паралімпійському спорту.

Висновки

1. Останніми роками у зв'язку з впровадженням в Україні нової лікарської спеціальності «Фізична та реабілітаційна медицина», що ґрунтується на принципово іншому підході до відновлення стану здоров'я різних верств населення, застосування новітніх підходів є невід'ємною частиною спортивної медицини.

2. Розвиток та впровадження нової та вкрай необхідної для України фізичної та реабілітаційної медицини, з урахуванням світового досвіду, мають базуватися на існуючих в Україні традиційних підходах та тлумаченнях, наявних системах, що довели свою ефективність.

3. Підготовка фахівців із спортивної медицини, що володіють знаннями та вміннями побудови реабілітаційного процесу з урахуванням основних принципів фізичної та реабілітаційної медицини (Міжнародна класифікація функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я, робота мультидисциплінарної реабілітаційної команди), значно посилить ефективність відновлення стану здоров'я спортсменів.

2018 року № 552: [Інтернет]. Доступно: https://moz.gov.ua/uploads/0/4258-dn_20180323_552_dod.pdf

4. Шахлина ЛЯ-Г. *Спортивная медицина [Sports medicine: a textbook for students of universities of physical education and sport]*: учебник для студентов вузов физического воспитания и спорта. Киев: Наукова думка; 2016. 452 с.

5. Юшковская ОГ. Кардіологічна реабілітація як один з пріоритетних напрямків фізичної та реабілітаційної медицини в Україні [Cardiology rehabilitation as one of the priority areas of physical and rehabilitation medicine in Ukraine]. *Український журнал фізичної і реабілітаційної медицини*. 2018;1(01): 36-40.

6. Brukner P, Khan S. Brukner & Khan's Clinical Sports Medicine. 4th ed. McGraw-Hill Australia; 2012. 1268 p.

7. White Book on Physical and Rehabilitation Medicine (PRM) in Europe. 2018.54(2). p.186-197. DOI: 10.23736/S1973-9087.18.05147-X.