

Работа междисциплинарной команды при лечении сколиотической болезни

Таможанская А.В., Мятыга Е.Н.

Национальный фармацевтический университет

Аннотация. Цель исследования. Проанализировать особенности работы междисциплинарной команды при лечении сколиотической болезни. Материал и методы: анализ литературных источников, системный анализ и синтез. Выводы. Междисциплинарная команда конструирует и создает специальные реабилитационные программы, способствующие развитию функциональных возможностей организма детей, страдающих сколиотической болезнью, для достижения поставленной цели.

Ключевые слова: междисциплинарная команда, сколиотическая болезнь.

Анотація. Таможанська Г.В., Мятига О.М. Робота міждисциплінарної команди при лікуванні сколіотичної хвороби. Мета дослідження. Проаналізувати особливості роботи міждисциплінарної команди при лікуванні сколіотичної хвороби. Матеріал і методи: аналіз літературних джерел, системний аналіз і синтез. Висновки. Міждисциплінарна команда конструює і створює спеціальні реабілітаційні програми, які сприяють розвитку функціональних можливостей організму дітей, які страждають на сколіотичну хворобу, для досягнення поставленої мети.

Ключові слова: міждисциплінарна команда, сколіотична хвороба.

Abstract. Tamozhanskaya A.V., Miatyga Ye.N. Work of interdisciplinary team in scoliotic disease treatment. Purpose of the research. To analyze peculiarities of work of interdisciplinary team in scoliotic disease treatment. Material and methods: analysis of literary sources, system analysis and synthesis. Conclusions. Interdisciplinary team develops and creates special rehabilitation programs that contribute to the development of functional capabilities of children suffering from scoliotic disease to achieve the set purpose.

Keywords: Interdisciplinary team, scoliotic disease.

Актуальность. Снижение уровня здоровья детского населения Украины связано с действием ряда неблагоприятных факторов в социально-экономическом развитии страны, с реальным уменьшением объема профилактической деятельности в здравоохранении и других социальных структурах [4]. В числе нозологических форм, поражающих опорно-двигательный аппарат, особое место занимает сколиотическая болезнь. Росту заболеваемости органов опоры и движения способствует увеличение генетических аномалий развития, а также факторы, связанные с урбанизацией, гиподинамией и нарушением экологии [2].

Эффективность физической реабилитации зависит от правильной координации действий многих специалистов. Региональное бюро ВОЗ по европейским странам предложило бригадную форму в качестве модели организации восстановительного лечения, основанную на принципе работы междисциплинарной команды [3].

Междисциплинарная команда объединяет специалистов, оказывающих помощь в лечении и реабилитации пациентов и работающих как единая команда (бригада) с четкой согласованностью и координированностью действий, что обеспечивает целенаправленный подход в реализации задач восстановительного лечения [1].

Цель исследования. Проанализировать особенности работы междисциплинарной команды при лечении сколиотической болезни.

Методы исследования: анализ литературных источников, системный анализ и синтез.

Результаты исследования. Сколиоз представляет собой прогрессирующее заболевание, характеризующееся дугообразным искривлением позвоночника во фронтальной плоскости и скручиванием позвонков вокруг вертикальной оси. Кроме деформации позвоночника при сколиотической болезни наблюдается деформация таза и грудной клетки. Эти негативные изменения приводят к нарушению деятельности сердечно-сосудистой, дыхательной, мочеполовой, нервной, эндокринной систем, желудочно-кишечного тракта и других систем организма.

В состав междисциплинарной команды при лечении детей страдающих сколиотической болезнью входят: врач реабилитационной медицины, ортопед, педиатр, физический терапевт, помощник физического терапевта, психолог, педагог, социальный работник, медицинская сестра и др. [4].

На основании комплексной оценки проблем детей страдающих сколиотической болезнью во время междисциплинарных консилиумов, коллегиальности в принятии решений и приоритетности корригируемых проблем пациента, используют пациент-центрированный и проблемно-ориентированный подход [5].

Формулируется реабилитационный диагноз на основании заключения специалистов междисциплинарной команды, определяется реабилитационный прогноз, составляется индивидуальная программа физической реабилитации. В процессе лечения определяются факторы риска и ограничивающие факторы для проведения реабилитационных мероприятий. Специалистами междисциплинарной команды осуществляется постоянное наблюдение за изменением в состоянии ребенка, страдающего сколиотической болезнью, эффективностью проводимых реабилитационных мероприятий с соответствующей записью в истории болезни и организуется реализация индивидуального плана реабилитации пациента.

Организационной формой работы междисциплинарной команды является заседание специалистов из различных отраслей медицины, которое проходит в форме консилиума. Пациент и его законные представители могут быть активными участниками заседания междисциплинарной команды в целях повышения качественного оказания помощи, повышения

удовлетворенности пациента, а также улучшения результатов реабилитационного плана. Каждый участник междисциплинарной команды, в рамках своих компетентностей, дает заключение о функционировании систем организма пациента, отражаемое в реабилитационном диагнозе, дневнике специалиста междисциплинарной команды и реабилитационном эпикризе. Каждый участник междисциплинарной команды высказывает свое мнение об изменениях функциональных систем организма, аргументирует свою позицию и определяет ее приоритетность для жизнедеятельности пациента, а также является ответственным за динамику восстановительной реабилитации в рамках своих компетентностей [1, 5].

Обсуждение. Наибольшие эффекты в восстановлении и лечении детей со сколиотической болезнью возникают тогда, когда с пациентом работает междисциплинарная команда, полноправными членами которой, помимо врачей, психологов и других специалистов, являются физический терапевт или эрготерапевт. Очевидно, что объединение медицинской, психосоциальной и физической реабилитации, в рамках междисциплинарной программы облегчения боли и нарушения функций внутренних органов, дает всеобъемлющую стратегию лечения, представляющую собой более совершенный подход по сравнению с традиционным лечением [2, 4]. Получены достаточные доказательства, говорящие, что междисциплинарные программы лечения пациентов, страдающих сколиотической болезнью, не только обеспечивают наилучшее клиническое лечение, но и наиболее экономически эффективны в долгосрочной перспективе восстановительного лечения.

В настоящее время в систему медицинской реабилитации все активнее внедряется междисциплинарный подход, когда с ребенком, имеющим отклонения со стороны опорно-двигательного аппарата и деятельности внутренних органов, работает команда специалистов из различных отраслей знаний: медицины, коррекционной педагогики, физической культуры и др. [1, 5].

Выводы. 1. Сколиотическая болезнь является одной из наиболее сложных и актуальных проблем современной ортопедии и педиатрии. Методы физической терапии и эрготерапии имеют большое значение для профилактики прогрессирования сколиотической болезни.

2. Междисциплинарные команды значительно повышают эффективность лечения пациентов, страдающих сколиотической болезнью, создают естественные, имеющие смысл для клиента ситуации, в том числе конструируя и создавая специальные, пригодные для каждого занимающегося реабилитационные программы, способствующие развитию функциональных возможностей организма для достижения поставленной цели.

Литература:

1. Оновлений опис фізичної терапії. Режим доступу: http://www.physrehab.org.ua/PS_description_physical_therapy.html
2. Основи реабілітації, фізичної терапії, ерготерапії: підручник / за заг. ред. Л.О. Вакуленко, В.В. Клапчука. – Тернопіль: Укмедкнига, 2018. – 372 с.
3. Реабілітаційна медицина: основні поняття та дефініції [Електронний ресурс] / В. П. Лисенюк, І. З. Самосюк, Н. І. Самосюк, А. В. Ткаліна // Международный неврологический журнал. – 8 (54). – 2012. Режим доступу: <http://www.mif-ua.com/archive/article/34537>.
4. Таможанська Г.В. Сучасні підходи до застосування засобів фізичної реабілітації при сколіотичній хворобі I-II ступеня / Г.В. Таможанська, Д.О. Рогач // Фізична реабілітація та рекреаційно-оздоровчі технології. Науковий журнал. Вип. 2. - Харків: ХДАФК, 2016. – С.92-96.
5. Український журнал фізичної та реабілітаційної медицини /Офіційний журнал українського товариства фізичної та реабілітаційної медицини №2 (2). – 2018. – 206 с.

Інформація про авторів:

Таможанська А. В.

<https://orcid.org/0000-0003-2430-8467>

kulichka79@ukr.net

Національний фармацевтичний університет;
вул. Валентинівська, 4, Харків, 61168, Україна

Мятига О.М.

<https://orcid.org/0000-0002-5258-3442>

olenam2013@yandex.ua

Національний фармацевтичний університет;
вул. Валентинівська, 4, Харків, 61168, Україна

Information about the authors

Tamozhanskaya A.V.

<https://orcid.org/0000-0003-2430-8467>

kulichka79@ukr.net

National University of Pharmacy;
st. Valentinovskaya, 4. Kharkiv, 61168, Ukraine.

Myatyga E.N.

<https://orcid.org/0000-0002-5258-3442>

olenam2013@yandex.ua

Department of Physical Education and Health;
National University of Pharmacy;
st. Valentinovskaya, 4. Kharkiv, 61168, Ukraine.

Поступила до редакції 27.10.2019р