

## **НЕКОТОРЫЕ ОСОБЕННОСТИ КОМПЛЕКСНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ УЧАСТНИКОВ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ С ПОСЛЕДСТВИЯМИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВЫХ ТРАВМ В ТРУДОСПОСОБНОМ ВОЗРАСТЕ.**

**Меметов Сервир Сеитягьяевич**

д-р. мед. наук, профессор кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья, Ростовский Государственный Медицинский Университет, РФ, г. Ростов-на Дону

**Шаркунов Николай Петрович**

канд. мед. наук, доцент кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья Ростовский Государственный Медицинский Университет, РФ, г. Ростов-на Дону

### **Some features of the comprehensive rehabilitation of combatants from the effects of head injuries in working age**

***Server Memetov***

*Doctor of Medical Sciences, Professor, Department of organization of health care and public health, Rostov State Medical University, Russia, Rostov-on-Don*

***Sharkunov Nikolai Petrovich***

*Candidate of Medical Sciences, associate Professor of Department of organization of health care and public health, Rostov State Medical University, Russia, Rostov-on-Don*

**Аннотация.** В статье приведена социально-гигиеническая характеристика участников боевых действий с последствиями черепно-мозговой травмы, проходящих лечение в условиях госпиталя для ветеранов войн г. Ростова-на-Дону. Определена потребность в комплексной реабилитации указанного контингента лиц, раскрыта важность комплексного подхода к проведению реабилитационных мероприятий с учетом психологических особенностей участников боевых действий.

**Abstract.** The article presents the socio-hygienic characteristics of combatants from the effects of a traumatic brain injury, undergoing treatment in hospital conditions for war veterans in Rostov-on-Don. Determined the need for comprehensive rehabilitation of this contingent of persons revealed the importance of an integrated approach to rehabilitation, taking into account the psychological characteristics of the combatants.

**Ключевые слова:** участник боевых действий, комплексная реабилитация, медицинская реабилитация, социальная реабилитация, профессиональная реабилитация, трудоспособный возраст.

**Keywords:** combatants, comprehensive rehabilitation, medical rehabilitation, social rehabilitation, vocational rehabilitation, working age.

Приоритетными национальными задачами в области здравоохранения и социальной защиты на современном этапе являются: укрепление здоровья населения, усиление профилактики заболеваемости и инвалидности, развитие реабилитации, решение социальных проблем, определяющих уровень здоровья, повышение эффективности системы здравоохранения для обеспечения большего равенства в уровне здоровья, доступности медико-социальной помощи, уменьшение социального расслоения и социальной уязвимости отдельных социальных групп населения. Медико-социальная помощь представляет собой междисциплинарный процесс, включающий медицинские, социальные, психологические и юридические аспекты [1]. Особое внимание привлекают проблемы участников боевых действий, в том числе совершенствование системы оказания медицинской и социальной помощи, включая реабилитацию указанного контингента лиц [2].

В Ростовской области оказанием медицинской помощи, в том числе реабилитации, участникам боевых действий занимается государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Госпиталь для ветеранов войн».

В настоящее время госпиталь – это специализированное медицинское учреждение, где оказывается высококвалифицированная медицинская помощь по направлениям: терапия, кардиология, неврология, хирургия, урология. Развернуты отделения диагностики, анестезиологии и реабилитации. Ежегодно медицинскую помощь, в том числе реабилитацию, в госпитале получают свыше пяти тысяч человек [3].

С учетом специфики обслуживаемого контингента проведение лечебных и реабилитационных мероприятий имеет свои особенности. Особый интерес представляют участники контртеррористической операции в Чечне с последствиями черепно-мозговых травм, их возраст колеблется от 25 до 55 лет, т.е. это, как правило, лица трудоспособного возраста, нуждающиеся в комплексной реабилитации с целью максимальной интеграции их в общество.

**Цель исследования:** Изучение медико-социальных факторов и определение потребности участников боевых действий с последствиями черепно-мозговой травмы в комплексной реабилитации.

Нами была изучена потребность в комплексной реабилитации 48 участников боевых действий с последствиями черепно-мозговой травмы, проходивших лечение в условиях госпиталя в 2016 году.

Из общего количества исследуемых лиц 27 человек, или 56,3% составили лица, проживающие в городе и 27 человек, или 43,7%, проживают в сельской местности, т.е. жители города несколько преобладают над жителями сельской местности. Все лица мужского пола в возрасте от 30 до 58 лет, т.е. трудоспособного возраста. Из них 12 человек, или 25%, имели 2 группу инвалидности, 14 человек, или 29,2%, имели 3 группу инвалидности, и 22 человека, или 45,8%, не имели группу инвалидности, т.е. более половины лиц (54,2%) имели группу инвалидности.

25 человек (52%) трудились на различных должностях, 18 человек были заняты физическим трудом и 7 человек умственным трудом. 23 человека (48%) не занимались никакой трудовой деятельностью. Высокий процент незанятости среди лиц трудоспособного возраста свидетельствуют о высокой потребности исследуемого контингента в комплексной реабилитации, которая проводилась нами в отношении указанных лиц совместно с заинтересованными ведомствами. Здесь следует отметить, что администрацией госпиталя заключены соглашения о взаимодействии со смежными структурами органов исполнительной власти, занимающимися вопросами реабилитации, в частности, с органами социальной защиты и государственной службой занятости. В период проведения медицинской реабилитации в условиях госпиталя в отношении исследуемого контингента, при необходимости, представители вышеуказанных служб приглашаются непосредственно в госпиталь для проведения работы по разделам профессиональной и социальной реабилитации, что позволяет обеспечить комплексный подход в решении реабилитационных проблем в целом.

Программа медицинской реабилитации направлена на восстановление или компенсацию нарушенных или утраченных функций организма.

Медицинская реабилитация участников боевых действий с последствиями внутричерепной травмы включает восстановительную терапию. Консервативная терапия должна быть патогенетической и направлена на дегидратацию, коррекцию водно-электролитного баланса, устранение артериальной гипертензии, ацидоза, нарушения микроциркуляции, применение противосудорожных средств, витаминотерапии.

Восстановительная терапия предусматривает использование ЛФК, механотерапии, физиотерапии, кинезотерапии, психотерапии, массажа, иглорефлексотерапии, бальнеотерапии, трудотерапии.

В программе реабилитации инвалидов с последствиями травматических повреждений головного мозга предусматриваются различные виды психологической коррекции, психотерапии, решение межличностных проблем, формирование адекватного отношения к своему заболеванию, активизации установки больного на труд [3], [4].

Профессиональная реабилитация участников боевых действий включает следующие мероприятия: профессиональную ориентацию, психологическую коррекцию, обучение (переобучение), содействие в трудоустройстве, профессионально-производственную адаптацию.

Профессиональная ориентация включает профессиональное информирование и профессиональное консультирование по выбору или перемене профессии, перспектив трудоустройства с учетом медицинских ограничений и рекомендаций.

Больным с последствиями черепно-мозговой травмы противопоказана работа с выраженной и умеренной физической и нервно-психической перегрузкой, предписанным темпом, в условиях вибрации, воздействия токсических веществ [4].

Рациональное трудоустройство предусматривает организацию рабочего места с соответствующими условиями и характером их труда, адекватных клинико-функциональным и психофизиологическим особенностям, показанным по состоянию здоровья [4], [5].

Программа социальной реабилитации должна предусматривать восстановление способностей участника боевых действий к самостоятельной общественной и семейно-бытовой деятельности.

Программа социальной реабилитации включает:

- социально-бытовую адаптацию;
- социально-средовую ориентацию.

Социально-бытовая адаптация должна обеспечивать определение режимов общественной и семейно-бытовой деятельности гражданина в конкретных социально-средовых условиях [4], [5].

Таким образом, на основании вышеизложенного можно сделать следующие выводы:

- участники боевых действий с последствиями черепно-мозговой травмы – контингент, требующий повышенного внимания при проведении реабилитационных мероприятий;
- реабилитационные мероприятия в отношении указанного контингента должны проводиться комплексно в полном объеме (медицинская, профессиональная и социальная реабилитация);
- к проведению реабилитационных мероприятий необходимо привлекать все заинтересованные структуры и ведомства.

- координирующую роль в проведении реабилитационных мероприятий необходимо возлагать на специализированные медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь участникам боевых действий.

### **Список литературы:**

1. Коблова А. А., Кром И. Л., Новичкова И. Ю. «Современные тенденции медико-социальной помощи больным с психическими расстройствами» // Фундаментальные исследования. – Москва. – 2013. – № 6. – С. 485-489.
2. Меметов С. С., Шабалина Н. Б. «Психологические основы медико-социальной реабилитации» // Проблемы медико-социальной экспертизы и реабилитации на рубеже XXI века: материалы научно-практической конференции 28-30 сентября 2000 года. – Москва. – 2000. – С. 14-15.
3. Меметов С. С., Будник Н. В. «Роль психологической составляющей в медицинской реабилитации участников боевых действий» // Научный форум: Медицина, биология, химия: сб. ст. по материалам I Международной научно-практической конференции. – № 1 (1). – М., – Изд. «МЦНО», 2016. – С. 53-58.
4. Чикинова Л. Н., Гайкович А. А., Меметов С. С., Панасенко С. Л., Ахметьянов Р. Ф., Исмаилов Р. Х., Медовник А. В. «Основные направления социальной защиты инвалидов военной службы в современных условиях» // Вестник всероссийского общества специалистов по медико-социальной экспертизе, реабилитации и реабилитационной индустрии. – 2003. – №1. – С. 34-43.
5. Меметов С. С., Балека Л. Ю. «Некоторые особенности оказания мер социальной поддержки гражданам, проходящим лечение в ГБУ РО «Госпиталь для ветеранов войн» // Главный врач юга России. – 2012. – № 3. – С. 56-59.