

## Від тандему кардіологів і кардіохірургів до тріади з мультидисциплінарною реабілітаційною командою

Мультидисциплінарна серцево-судинна реабілітація, як невід'ємний та ефективний супровід для пацієнтів з хронічними захворюваннями, в періопераційному періоді для відновлення втрачених можливостей, набуття нових навичок, для зниження ризику виникнення повторних захворювань і рецидивів, має стати та стає не менш важливою складовою лікування, як, власне, медикаментозна терапія і хірургія.

Особливої актуальності цей напрямок в Україні набуває саме зараз, коли майже кожна людина відчула на власному здоров'ї руйнівні наслідки війни. Або ще не відчула явно, бо живе «на адреналіні», що таїть у собі найбільш агресивно руйнівний вплив на здоров'я у майбутньому – більш ранньому чи віддаленому. Саме тому і військові, і цивільні, незалежно від того, які фізичні та психологічні травми вони отримали, потребують ретельної серцево-судинної діагностики й реабілітації.

Ушкодження органів серцево-судинної системи можуть не проявлятися певний час, маскуватися під симптоми різних захворювань. Також багато факторів може впливати на загострення наявних захворювань, навіть тих, що були у стані ремісії, провокувати розлади органів кровообігу в людей, які раніше їх не мали. Фактично у зоні ризику перебуває значно більше половини населення країни.

Організувати такий повноцінний скринінг на рівні всієї країни можливо лише шляхом прийняття та реалізації державних програм. Але створити різні моделі для охоплення певних груп населення можна завдяки ініціативам громадськості та професійних спільнот.

По-перше, варто проводити діагностичні заходи для виявлення серцевих захворювань усім військовим, які потрапляють до госпіталів з будь-якими травмами та захворюваннями, а також у реабілітаційних центрах. У разі виявлення розладів і порушень – розглядати направлення в спеціалізовані заклади.

По-друге, такі дослідження мають бути обов'язковими для осіб, які були переселені із зон, близьких до бойових дій, тимчасово окупованих територій, що опинилися в епіцентрах ворожих ракетних і бомбових ударів.

По-третє, усім, хто звертається до лікувальних закладів з будь-якими скаргами.

Залежно від результатів дослідження слід призначати лікування, зокрема профілактичне, з подальшими реабілітаційними втручаннями за наявності показань. Реабілітаційні втручання в певному обсязі



мають виконуватись у всіх центрах, які надають допомогу військовим та цивільним із серцево-судинною патологією.

Щодо відновлення кардіохірургічних пацієнтів, то проблемним питанням залишається забезпечення якісної реабілітації та подальшого ведення післяопераційних хворих. Якщо раніше в Україні функціонували профільні санаторії для кардіологічних і кардіохірургічних пацієнтів, то наразі ця система практично розвалена.

Інститут Амосова інтенсивно працює та докладає максимальні зусилля для розвитку відділення реабілітації, де пацієнти проходять відновлення після кардіохірургічних втручань, та розроблення програми реабілітації для пацієнтів, які планують отримати хірургічну допомогу. Робота відділення ускладнена відсутністю вітчизняних стандартів і настанов з кардіальної реабілітації, однак команда ініціативних фахівців спрямовує свої зусилля на розвиток не тільки відділення Інституту, а й кардіореабілітації в Україні загалом.

Після добудови лікувально-реабілітаційного корпусу відкриється сучасний та удосконалений реабілітаційний центр, де можуть бути реалізовані всі сучасні наукові й технологічні надбання для максимального комфорту пацієнта та ефективності реабілітаційних програм за участю висококваліфікованої мультидисциплінарної команди фахівців.

Щоб забезпечити потребу в серцево-судинній реабілітації всіх, хто її потребує, необхідно створювати мережу реабілітаційних центрів по всій країні, проводити модернізацію санаторіїв з урахуванням доказового підходу до реабілітації.

Кожен реабілітаційно-відновлювальний заклад може мати свої «фішки» – використовувати унікальні реабілітаційні методики з урахуванням певних показань та побажань пацієнтів. Однак базовий функціонал має бути забезпечений у повному обсязі на високоякісному рівні. І саме цей базовий функціонал ми маємо прописати у вигляді внутрішніх протоколів. Команда Інституту вже працює над створенням робочої

групи для підготовки уніфікованих стандартів надання реабілітаційної допомоги.

Важливим є те, що реабілітаційні послуги покриваються за рахунок програми медичних гарантій. За договорами з НСЗУ працюють і приватні центри. Таким чином, реабілітація стає доступною для всіх категорій громадян.

У кожному регіоні має бути центр реабілітації пацієнтів із серцево-судинними захворюваннями, зокрема

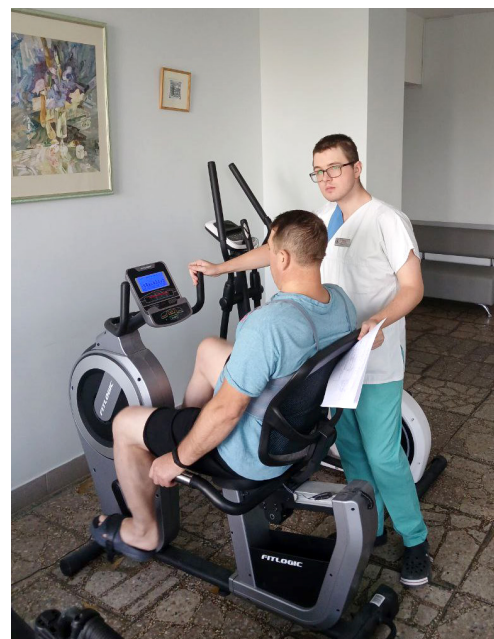


*Члени мультидисциплінарної реабілітаційної команди:*

*Єлизавета Бойко, асистент фізичного терапевта; Осадча Карина, лікар фізичної та реабілітаційної медицини; Анастасія Голомисова, терапевт мови та мовлення; Олександр Клименко, брат медичний з реабілітації; Микола Деркач, лікар фізичної та реабілітаційної медицини, завідувач відділення реабілітації; Михайло Пономаренко, фізичний терапевт.*



*Єлизавета Бойко, Олександр Клименко, Артем Байдіков, Олег Варущик.  
Обладнання: MOTOLife, Fitlogic, орбітрек SPIRIT fitness SE 160*



*Тренування з пацієнтом на тренажері Fitlogic проводить Артем Байдіков*



з відновлення після кардіохірургічних втручань. Бажано, щоб такі реабілітаційні центри із сучасним обладнанням розташовувалися у санаторно-курортних зонах з розвинутою інфраструктурою, у зручній та швидкій доступності до спеціалізованих кардіологічних і кардіохірургічних закладів. Дуже важливо, щоб люди, які перебувають на реабілітації, залишалися під наглядом профільних спеціалістів з можливістю отримання швидкої допомоги за потреби.

Загалом розвиток української реабілітації вже є невідворотним. Відкрито безліч гідних реабілітаційних центрів, які надають якісну допомогу, покращена якість навчання фахівців в університетах, галузь «Реабілітація» стає бажаною та популярною. Вищеописані бар'єри на шляху реабілітації в Україні насамперед

свідчать про її розвиток, оскільки проблема виявлена, визначені шляхи вирішення. Це означає, що українська реабілітація в цілому і серцево-судинна зокрема перебувають на перспективному шляху становлення.

**В. В. Лазоришинець,**  
*академік НАМН України,  
член-кореспондент НАН України,  
директор ДУ «Національний інститут серцево-судинної хірургії імені М. М. Амосова НАМН України»,  
завідувач кафедри хірургії серця та магістральних судин Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика,  
голова Правління Асоціації серцево-судинних хірургів України*