

ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО ПРОЦЕСУ В САНАТОРНО-КУРОРТНИХ УМОВАХ

Р. Бутов¹, Д. Совтисік¹, М. Кузан²

¹ Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка, Україна

² Дрогобицький державний університет імені Івана Франка, Україна

кореспондент-автор – Бутов Р.: butov.ruslan@kpnu.edu.ua

doi: 10.32626/2309-8082.2019-15.21-24

Формування сучасного ринку санаторно-курортних послуг зумовлене зростанням популярності здорового способу життя і потреби населення в якісних і відповідних за ціною курортно-оздоровчих послугах. Сьогодні все більше уваги приділяється використанню природних лікувальних факторів як в умовах перебування в санаторно-курортних закладах, так і в домашніх умовах.

Імперативом зростання середньої тривалості життя українців є вдосконалення функціонування ринку оздоровчо-центричних послуг, чільне місце серед яких посідають ті, що пов'язані із розвитком санаторно-курортної справи в структурі реабілітаційного процесу. Соціально-економічна значущість для суспільства послуг лікувального, профілактичного та реабілітаційного характеру простежується практично у всіх загальнонаціональних програмних документах стратегічного характеру, де йдеться про базові засади життєдайного розвитку нашої країни. *Мета дослідження* проаналізувати літературні джерела і охарактеризувати особливості побудови реабілітаційного процесу в санаторно-курортних умовах. *Методи дослідження*: теоретичний аналіз та узагальнення даних науково-методичної літератури.

Отримані результати та висновки. Курортна медицина займає одне з центральних місць у сфері послуг, які надають у межах санаторно-курортного комплексу, що враховує діагностику, безпосередньо лікування захворювання, профілактику й реабілітацію або відновлення організму, який переніс захворювання. Завдання санаторно-курортного режиму полягає в раціональному використанні природних чинників курорту, зміні умов життя, сприятливому впливі природи й побуту, правильному застосуванні лікувальних факторів, своєчасному прийманні смачно приготованої їжі, які допомагають відновленню компенсаторно-приспосувальних процесів. Вітчизняні суб'єкти санаторно-курортної діяльності характеризуються забезпеченням лікування і відпочинку населення; приналежністю до медицини і до туризму; продукуванням соціальних і економічних ефектів; прямим та опосередкованим впливом на суміжні сфери; сприянням визнання популяризації України у глобальному рекреаційному процесі й у культурно-історичному розвитку.

Ключові слова: реабілітаційний процес, санаторно-курортна діяльність, руховий режим, лікувальна фізична культура, масаж.

Butov R., Sovtysik D., Kuzan M. Peculiarities of organization of the rehabilitation process in sanitary and resort conditions

Abstract. Formation of modern market of sanatorium and resort service is established by the growth of healthy life style popularity and population's need in quality sanatorium and resort service with reasonable prices. Today more attention is paid to using natural healing factors as in conditions of sanatorium and resort service, and at home.

Imperative of average life span growth of Ukrainians is improvement of health-centered service market functioning, main place among which are taken by those that are connected with developing of sanatorium and resort service in the structure of rehabilitation process. Social economic value of treating, preventing and rehabilitating services for society is traced in almost all national program documents of strategical character which describe fundamental bases of our country life developing. *The purpose of research* is to analyze literature sources and to characterize peculiarities of sanatorium and resort rehabilitation process structure. *Methods of research*: theoretical analysis and summarizing of scientific methodical literature data.

Results and conclusions. Resort medicine takes one of the central places in service sphere which are given in sanatorium and resort complex, including diagnostics, actual disease treatment, preventing and rehabilitation or body restoration after suffering disease. The aim of sanatorium and resort regime is to use rationally natural conditions of resort, change conditions of life, good influence of nature and everyday culture, use curing factors correctly, take tasty cooked food in time, which helps to restore compensatory adjustment processes. National objects of sanatorium and resort activity are characterized by providing treatment and rest for people; belonging to medicine and tourism; producing social and economic effects; direct and indirect influence on neighboring spheres; assisting recognition and popularity of Ukraine in global recreation process and cultural and historical development.

Key words: rehabilitation process, sanatorium and resort activity, moving regime, treating exercising, massage.

Вступ

Імперативом зростання середньої тривалості життя українців є вдосконалення функціонування ринку оздоровчо-центричних послуг, чільне місце серед яких посідають ті, що пов'язані із розвитком санаторно-курортної справи в структурі реабілітаційного процесу. Соціально-економічна значущість для суспільства послуг лікувального, профілактичного та реабілітаційного характеру простежується практично у всіх загальнонаціональних програмних документах стратегічного характеру, де йдеться про базові засади життєдайного розвитку нашої країни. У Стратегії розвитку туризму та курортів на період до 2026 року до визначальних умов

сталого розвитку таких послуг віднесено концентрацію суспільних ресурсів на пріоритетних завданнях розвитку сфери санаторно-курортного обслуговування, на удосконаленні її нормативно-законодавчої бази, на інтеграції у світовий простір інформаційних потоків і бізнес-процесів цієї сфери. Це зумовлює актуалізацію поліаспектних наукових розвідок у царині санаторно-курортної діяльності [2]. Наука про курорти розвивалася із накопиченням знань про цілющі природні фактори у зв'язку з розширенням мережі курортів і розвитком курортної справи загалом.

Курорт (від нім. *Kurort*, *Kur* – лікування й *Ort* – місце) – освоєна природна територія на землях оздоровчого

призначення, що має природні лікувальні ресурси, необхідні для їхньої експлуатації будівлі та споруди з об'єктами інфраструктури, яку використовують з метою лікування, медичної реабілітації, профілактики захворювань та для рекреації і підлягає особливій охороні [5].

Під курортними факторами розуміють:

- умови, території курортної зони або курорту, що сприяють лікуванню й оздоровленню організму людини;
- способи й комплексні методики, які застосовують на курорті для надання лікувально-профілактичних послуг.

Курортні фактори – природні або створені штучно сприятливі умови, які є необхідним засобом для забезпечення лікувально-профілактичної діяльності на території тієї або іншої курортної зони.

Специфіка курортних факторів полягає в їхньому комплексному застосуванні, що сприяє підвищенню оздоровчого ефекту. Основні природні лікувальні ресурси: клімат; мінеральні й термальні води; лікувальні грязі; озокерит; ропа лиманів та озер; морська вода; природні об'єкти й комплекси зі сприятливими для лікування кліматичними умовами, що придатні для використання з метою лікування, медичної реабілітації та профілактики захворювань [7].

Матеріал і методи дослідження

Для вирішення поставлених завдань використовували теоретичний аналіз та узагальнення даних науково-методичної літератури.

Мета дослідження – проаналізувати літературні джерела і охарактеризувати особливості побудови реабілітаційного процесу в санаторно-курортних умовах.

Результати дослідження

Курортна медицина займає одне з центральних місць у сфері послуг, які надають у межах санаторно-курортного комплексу, що враховує діагностику, безпосередньо лікування захворювання, профілактику й реабілітацію або відновлення організму, який переніс захворювання [1].

Медична реабілітація – це комплекс взаємозалежних медичних, соціальних, педагогічних та інших заходів, що мають за мету відновлення соціальної (трудова, професійної, сімейно-побутової) дієздатності людини на основі максимально можливого відновлення функцій її організму, порушених хворобою.

Під медичною допомогою, що здійснюється з профілактичною, лікувальною або реабілітаційною метою, із застосуванням природних лікувальних факторів в умовах перебування на курорті або лікувально-оздоровчій місцевості, у санаторно-курортних закладах розуміють санаторно-курортне лікування [3].

Завдання санаторно-курортного режиму полягає в раціональному використанні природних чинників

курорту, зміні умов життя, сприятливому впливі природи й побуту, правильному застосуванні лікувальних факторів, своєчасному прийманні смачно приготованої їжі, які допомагають відновленню компенсаторно-приспосувальних процесів.

Головні функції санаторно-курортних закладів: лікування; медична реабілітація; профілактика захворювань із використанням природних лікувальних ресурсів.

До спеціалізованих функцій належать: виробнича (надання курортних послуг), маркетингова (проведення заходів з організації збуту, просування виробленого продукту й забезпечення відповідності його якості вимогам ринку), кадрова, фінансова (планування, облік і фінансове забезпечення діяльності санаторію), контроль і аналіз [4].

Рекомендовані терміни перебування:

- для хворих із нетуберкульозними захворюваннями органів дихання і функціональними порушеннями нервової системи – 24 дні;
- на бальнеологічних і грязьових курортах, а також у приміських санаторіях для лікування хворих із захворюваннями органів кровообігу – 26 днів;
- у санаторіях для лікування хворих із запаленнями нирок – 48 днів;
- у санаторіях та відділеннях для лікування хворих із наслідками травм і захворювань спинного мозку – 52 дні.

Періоди санаторно-курортного лікування:

- адаптації (перші 3–5 днів);
- основний (наступні 18–20 днів);
- кінцевий (останні 2–3 дні) [2, с. 215].

Рухова активність в умовах курорту. Обов'язковим і визначальним чинником, що обумовлює розгортання структурно-функціональної генетичної програми організму в процесі індивідуального вікового розвитку є рухова активність (діяльність).

Руховий режим – це комплекс засобів фізичної культури, спрямованих на лікування і профілактику різних захворювань.

Головні типи режимів рухової активності: полегшений, помірний і посилений.

Полегшений – характеризується невисоким рівнем фізичної активності, після виконання кожної процедури – відпочинок (тривалість залежить від фізичного навантаження). *Головне завдання:* поліпшення загального самопочуття й адаптаційних можливостей організму до умов навколишнього середовища, зміцнення імунної системи, профілактика низки захворювань органів дихання, серцево-судинної системи, опорно-рухового апарату. *Призначення:* захворювання середньої важкості, як профілактика захворювань або заходи, скеровані на відновлення організму після перенесених захворювань.

Методика проведення: групова ранкова гімнастика (10 хв.), що передбачає обмежену кількість фізичних вправ (ЛФК – дихальні, рухові вправи тривалістю (25–30 хв); нетривалі дозовані прогулянки рівною місцевістю (0,5–1,5–2 км) декілька разів на день; малорухомі спортивні ігри).

Помірний – характеризується середнім рівнем фізичного навантаження на організм; співвідношення відпочинку та фізичного навантаження приблизно рівне. *Головне завдання:* поліпшення функціонування імунної системи, нормалізація обміну речовин, розширення адаптивних можливостей організму до впливу навколишнього середовища, зміцнення органів дихання, нервової та серцево-судинної систем. *Призначення:* на початкових стадіях тих або інших захворювань; профілактика при відновленні організму; комплексне доповнення до методик лікування в санаторно-курортних закладах. *Методика проведення:* групова ранкова гімнастика; ЛФК, щоденні прогулянки спортивні ігри заходи спортивного характеру (зимові та літні види спорту залежно від кліматичних погодних умов – футбол, баскетбол, волейбол, гребля, лижні прогулянки, кінна їзда, теніс, певні екстремальні види спорту).

Посилений – характеризується високим рівнем фізичної активності, високе фізичне навантаження, що поєднують з відносно малими проміжками відпочинку). *Головне завдання:* підвищення адаптивних можливостей організму. Захворювання опорно-рухового апарату, серцево-судинної системи (без ускладнень). *Призначення:* хронічні та захворювання середньої важкості; профілактика захворювань або заходи, скеровані на відновлення організму після перенесених захворювань. *Методика проведення:* ранкова гімнастика (25–30 хв); ЛФК за спеціальною методикою (з підвищеним фізичним навантаженням); дозовані прогулянки (10 км маршрути з невеликим кутом похилу поверхні тривалістю 1–1,5 години); спортивні змагання, ігри спортивного характеру без суттєвих обмежень [3].

Вибір типу режиму на курорті проводять лікарі зважаючи на показники витривалості та рівень фізичного здоров'я людини. Найважливішою умовою здорового способу життя є оптимальний руховий режим, основа якого – систематичні заняття фізичними вправами, що ефективно виконують завдання зміцнення здоров'я і розвитку фізичних здібностей молоді, збереження здоров'я і рухових навичок, посилення профілактики несприятливих вікових змін. До того ж лікувальна гімнастика є найважливішим засобом виховання.

Кінезитерапія (англ. *Kinesiotherapy* – лікування рухом) – напрям лікувальної фізкультури, який передбачає виконання активних і пасивних рухів, певних вправ лікувальної гімнастики для досягнення конкретного терапевтичного результату.

До головних методик кінезитерапії належать:

Активна кінезитерапія (коли пацієнт рухається сам): лікувальна фізкультура, рухливі ігри (для дітей).

Пасивні методи: масаж, механотерапія (лікування фізичними вправами за допомогою спеціальних апаратів), метод витягування.

Трудотерапія – різновид активної кінезитерапії, який полягає у використанні рухової діяльності, спеціально підбраної відповідно захворюванню, його формі, фазі та функціональному та психічному стану хворого.

Різновиди:

- 1) навчання самообслуговуванню;
- 2) розважальна трудотерапія;
- 3) функціональна або відновлювальна трудотерапія;
- 4) професійна трудотерапія й трудове навчання [7].

Лікувальна фізична культура (ЛФК) – метод лікування, який полягає в застосуванні фізичних вправ і природних факторів природи до хворої людини з лікувально-профілактичними цілями.

ЛФК є методом загальної специфічної терапії, а кожна фізична вправа – неспецифічним подразником. Поряд із загальнооздоровчим і загальнозміцнюючим впливом на хворого фізичні вправи можуть впливати на окремі функціональні системи й органи. Призначення хворому ЛФК підвищує його впевненість у сприятливому перебігу захворювання, сприяє усуненню тривоги, поліпшує нервово-психічний стан. ЛФК – це тренування пацієнтів за допомогою фізичних вправ. Особливістю ЛФК як фізіологічного методу лікування є активна участь пацієнта в лікувально-відновлювальному процесі [2].

Завдання ЛФК:

1. Зберігати й підтримувати хворий організм у діяльному функціональному стані.
2. Запобігати ускладненням, які виникають у разі вимушеного спокою та лікування їх.
3. Стимулювання потенційних можливостей хворого в боротьбі з захворюванням.
4. Прискорити ліквідацію місцевих анатомічних функціональних проявів хвороби.
5. Відновити в найкоротший термін функціональну повноцінність людини.

Головним засобом ЛФК є фізичні вправи, які розподіляються на гімнастичні, спортивно-прикладні та трудові вправи.

Форми застосування ЛФК:

- ранкова гігієнічна гімнастика (РГГ);
- заняття лікувальною гімнастикою (групові й індивідуальні);
- самостійні заняття;
- лікувальне ходіння;
- теренкур;
- спортивні вправи та спортивні ігри;
- масові форми фізкультурної роботи (фізкультурні свята, змагання) [6].

Різновиди тренувань у ЛФК: загальне тренування – використовують з метою оздоровлення, зміцнення організму загалом і розвитком адаптації до зростаючих фізичних навантажень; спеціальне тренування – використовують з метою відновлення, нормалізації і розвитку функцій органів і систем, порушених унаслідок захворювання або травми. Під час виконання спеціального тренування підбирають визначені фізичні вправи, які впливають на нормалізацію і розвиток функцій враженого органу чи системи.

Методика та дозування всіх фізичних вправ у ЛФК визначається: нозологічною формою захворювання; стадією і важкістю стану; загальним станом хворого; віком; попередньою фізичною тренуваністю.

У підборі й використанні фізичних вправ обов'язкові: система (необхідна послідовність для різних кістково-м'язових ланок), регулярність (щоденно), тривалість (місяці, роки), поступовість підвищення фізичного навантаження на організм пацієнта як на протязі процедури, так і протягом курсу лікування [7].

Оздоровчий ефект фізичних вправ спостерігається тільки тоді, коли вони раціонально збалансовані за спрямованістю, потужністю та об'ємом відповідно до індивідуальних можливостей пацієнта.

Заняття фізичними вправами активізують і покращують обмін речовин, діяльність ЦНС, забезпечують адаптацію серцево-судинної, дихальної та інших систем до умов м'язової діяльності, прискорюють процес входження в роботу і функціонування систем кровообігу та дихання, а також скорочують тривалість функціонального відновлення після порушень, викликаних фізичним навантаженням [4, с. 33].

Дискусія

Система реабілітації на курорті – низка взаємопов'язаних систематизованих процедур, заходів, скерованих на досягнення результату у вигляді біологічного

відновлювання організму й соціальної реабілітації. Перелік досліджень, які необхідні для рекомендації санаторно-курортного лікування:

- головні: повний аналіз крові, загальний аналіз сечі, рентгеноскопія грудної клітини;
- додаткові: ЕКГ, огляд гінеколога (для жінок), огляд психіатра (у разі наявності нервово-психічних захворювань).

Головні завдання санаторно-курортного лікування: ліквідація або зменшення проявів патологічного процесу, стимуляція регенерації та реституції, відновлення або покращення порушених функцій, підвищення загальної реактивності; тренування адаптаційних механізмів, консолідація наслідків лікування, які були досягнуті на попередньому (стаціонарному або амбулаторно-поліклінічному) етапі, попередження інвалідації, сприяння соціальній реабілітації.

Висновки

Вітчизняні суб'єкти санаторно-курортної діяльності характеризуються забезпеченням лікування і відпочинку населення; приналежністю до медицини і до туризму; продукуванням соціальних і економічних ефектів; прямим та опосередкованим впливом на суміжні сфери; сприянням визнання популяризації України у глобальному рекреаційному процесі й у культурно-історичному розвитку. Чинна нормативно-правова база оперує неоднозначною типологією суб'єктів надання санаторно-курортних послуг. У процесі аналізування діяльності санаторіїв у регіонах України виявлено, що чинники її активізації передусім визначаються природно-рекреаційним потенціалом територій. Ринку послуг санаторіїв у регіональному зрізі притаманні диспропорційність, асиметричність і неоднорідність.

Конфлікт інтересів. Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів.

Джерела та література

1. Бабов К. Д. Санаторно-курортна реабілітація хворих з ішемічною хворобою серця, після хірургічної ревааскуляризації міокарду в сполученні з остеоартрозом. *Актуальні проблеми транспортної медицини: навколишнє середовище; професійне здоров'я; патологія*. 2015. № 4(1). С. 63–67.
2. Заваріка Г. М. Курортна справа. Навч. посіб. К.: «Центр учбової літератури». 2017. 264 с.
3. Кравець О. М. Рябев А. А. Курортологія : підручник; Харків. нац. ун-т міськ. госп-ва ім. О. М. Бекетова. Харків : ХНУМГ ім. О. М. Бекетова, 2017. 167 с.
4. Кифяк В. Ф. Розвиток медичного туризму в регіонах України. *Вісник Університету банківської справи Національного банку України*. 2013. № 1. С. 30–33.
5. Рутинський М. Й. Класифікації та типології курортів. *Вісник Львівського університету*. –Серія географічна. – 2007. – Вип. 34. С. 236–246.
6. Степанов Е. Г. Основы курортологии и санаторно-курортное лечение : учеб. пособие. Харків: Кроссрууд, 2007. 584 с.
7. Фоменко Н. В. Рекреаційні ресурси та курортологія. Навч. посіб. К.: «Центр навчальної літератури». 2007. 312 с.

References

1. Babov K. D. (2015). Sanatorno-kurortna reabilitatsiia khvorykh z ishemichnoiu khvoroobou sertsia, pislia khirurhichnoi revaskuliarizatsii miokardu v s poluchenni z osteoartrozom. *Aktualni problemy transportnoi medytsyny: navkolyshnie seredovyshe; profesiine zdorovia; patolohiia*, Vol. 4(1), pp. 63–67. [in Ukraine].
2. Zavarika H. M. (2017). *Kurortna sprava. Navch. posib.* Vyd-vo Tsentr uchbovoi literatury, Kyiv, [in Ukraine].
3. Kravets O. M. Riabiev A. A. (2017), *Kurortolohiia: pidruchnyk*. Kharkiv. nats. un-t misk. hosp-va im. O. M. Beketova. Kharkiv : KhNUMH im. O. M. Beketova. [in Ukraine].
4. Kyfiak V. F. (2013). Rozvytok medychnoho turyzmu v rehionakh Ukrainy. *Visnyk Universytetu bankivskoi spravy Natsionalnoho banku Ukrainy*, Vol. 1, pp. 30–33. [in Ukraine].
5. Rutynskiy M. Y. (2007). Klyasyfikatsii ta typolohii kurortiv. *Visnyk Lvivskoho universytetu*. – Seriiia heohrafichna, Vol. 34, pp. 236–246.
6. Stepanov E. H. (2007). *Osnovy kurortolohyy y sanatorno-kurortnoe lechenye* : ucheb. posobyie. Vyd-vo Krossrouud, Kharkiv [in Ukraine].
7. Fomenko N. V. (2007). *Rekreatsiini resursy ta kurortolohiia*. Navch. posib. Vyd-vo Tsentr navchalnoi literatury, Kyiv. [in Ukraine].