

ПРАВО НА РЕАБІЛІТАЦІЮ

ІНФОРМАЦІЙНИЙ БЮЛЕТЕНЬ

ЖОВТЕНЬ 2021, № 10 (24)

ДО ВСЕСВІТНЬОГО ДНЯ ЕРГОТЕРАПІЇ - 27 ЖОВТНЯ



III МІЖНАРОДНА КОНФЕРЕНЦІЯ З ЕРГОТЕРАПІЇ:
«ЗАНЯТТЄВА ПЕРСПЕКТИВА НА ЗДОРОВ'Я
У ФАХОВІЙ ПІДГОТОВЦІ ТА ПРОФЕСІЙНІЙ
ДІЯЛЬНОСТІ ЕРГОТЕРАПЕВТА»
21-22 ЖОВТНЯ 2021 РОКУ



UKROTNE STUDY PROGRAMME OCCUPATIONAL THERAPY IN UKRAINE



Напередодні Всесвітнього дня ерготерапії, який світова спільнота відзначає 27 жовтня, в Україні проведено III Міжнародну науково-практичну конференцію «Заняттєва перспектива на здоров'я у професійній підготовці та практичній діяльності ерготерапевта».

Захід відбувався на платформі ZOOM упродовж двох днів у формі пленарного та секційних засідань. Організаторами виступили: ГО «Українське товариство ерготерапевтів», учасники проекту UKROTNE Study Program Occupational Therapy in Ukraine (VIVES University of Applied Sciences - Бельгія, P.PORTO, Therapy for All Persons in All Situations "TAPAS", NGO Oradea, Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка, Хмельницький національний університет, Придніпровська державна академія), Національний Університет Фізичного Виховання і Спорту України. Урочисто відкрила конференцію та звернулася з вітальним словом до учасників очільниця Всесвітньої Федерації Ерготерапевтів (WFOT) **Саманта Шанн** (Велика Британія). До привітань долучилися: голова прав-

ління ГО «Українське товариство ерготерапевтів» **Ольга Мангушева**; проректор науково-педагогічної роботи Дрогобицького державного педагогічного університету ім. І.Франка, представник проекту UKROTNE, доцент **Юрій Вовк**; проректорка науково-педагогічної роботи НУФКС професорка **Юлія Борисова**.

46 спікерів із десяти країн світу представили власні наукові і практичні результати досліджень. Загалом у конференції взяли участь близько 200 учасників із різних куточків світу. Робочими мовами були українська та англійська. Організатори заходу забезпечили синхронний переклад, отож кожен міг обрати зручну мову для прослуховування доповідей.

Секцію «Професійна підготовка, освіта» модерували учасники проекту UKROTNE (доцентка **Наталія Закаляк**, ДДПУ ім. І.Франка). На секції виступили 18 доповідачів, дослідження яких торкалися, насамперед, світової практики підготовки ерготерапевтів та шляхів і можливостей імплементації зазначеного досвіду у вітчизняну систему освіти, сучасних тенденцій професійної підготовки вітчизняних ерготерапевтів,

В ЦЬОМУ ВИПУСКУ

- 29 жовтня — Всесвітній день боротьби з інсультом **2 - 3**
- Фізична терапія при синдромі Гійєна-Барре. **4 - 7**
- Презентуємо новий буклет «Фізична терапія з непрогресуючими органічними ураженнями **8**

діяльності Європейської мережі ерготерапії (ENOTHE), особливостей інтернаціоналізації вищої освіти та інших важливих проблем. Окрім того, учасники проекту UKROTNE представили результати його реалізації у вітчизняній практиці освіти (професор **Сергій Афанасьєв**, доценти **Сергій Рокутов** та **Наталія Закаляк**).

Усі учасники секції мали можливість поставити запитання доповідачам, а також обговорити доповіді спікерів.

Важливим здобутком конференції стало не лише отримання знань, а й налагодження контактів між вітчизняними і зарубіжними фахівцями з ерготерапії.

www.dspu.edu.ua

29 ЖОВТНЯ — ВСЕСВІТНІЙ ДЕНЬ БОРОТЬБИ З ІНСУЛЬТОМ



Всесвітній день боротьби з інсультом

Мета цього дня — привернути увагу населення до проблем, пов'язаних із судинно-мозковими захворюваннями. День було засновано Всесвітньою організацією боротьби з інсультом.

За офіційною статистикою, в Україні cerebrovascular захворювання є причиною смертності № 2 (100 000–110 000 смертей, близько 14% усіх померлих). Щороку стається 100 000–110 000 інсультів (понад третина з них — у людей працездатного віку), 30–40% хворих на інсульт помирають упродовж перших 30 днів і до 50% — протягом року від початку захворювання; 20–40% хворих, що вижили, стають залежними від сторонньої допомоги (12,5% первинної інвалідності) і лише близько 10% повертаються до повноцінного життя.

Чи відомо вам, що інсульт:

- можна попередити у 80% випадків;
- у 30% випадків призводить до смерті;
- у понад 50% випадків призводить до інвалідації;
- вбиває близько половини тих, хто його переніс, протягом наступних п'яти років.

Фактори ризику інсульту: високий артеріальний тиск, малорухливий спосіб життя, наявність шкідливих звичок (куріння і надмірне вживання алкоголю), високий рівень холестерину в крові, ожиріння і діабет. Змінивши свій спосіб життя можна значно знизити ризик інсульту.

Пам'ятайте, **навіть за найменшої підозри на інсульт слід негайно звернутися по екстрену медичну допомогу**. Вчасна допомога — основний шанс врятувати життя і здоров'я.

Серцево-судинні захворювання є головною причиною всіх смертей в Україні (67%). За цим показником наша країна лишається одним із європейських лідерів.

Зокрема, торік в Україні зареєстровано майже **97 000 інсультів**. Тож ми нагадуємо про головні ознаки мозко-

вого інсульту, за появи яких треба негайно викликати екстрену допомогу. І сподіваємося, що наші поради допоможуть поліпшити цю статистику.

Інсульт: причини та види

Інсульт — це гостре порушення мозкового кровообігу, внаслідок якого виникає пошкодження частини головного мозку. Інсульт найчастіше є ускладненням гіпертонічної хвороби і розвивається на фоні різкого підвищення артеріального тиску.

Існують два різновиди інсульту:

- геморагічний, що спричинений розривом мозкової артерії;
- ішемічний, коли артерія, що постачає кров у мозок, закупорюється тромбом або спазмується.

Головні прояви інсульту

Прояви інсульту залежать від ураженої частини мозку.

Як правило, під час інсульту виникають такі симптоми:

- людина не може посміхнутися, при цьому зазвичай опускається куточок губ;
- постраждалий не може нормально говорити — мова нерозбірлива та плутана;
- людина не може підняти руки вгору або ж одна рука занадто слабка і не ворухиться;
- виникає слабкість чи оніміння у правій або лівій частині тулуба та кінцівок.

Зверніть увагу, що інколи інсульт може проявитися лише інтенсивним головним болем.

Продовження на 3 стор.

29 ЖОВТНЯ – ВСЕСВІТНІЙ ДЕНЬ БОРОТЬБИ З ІНСУЛЬТОМ (ПРОДОВЖЕННЯ)

Закінчення. Початок на 2 стор.

Якщо ви помітили хоча б один із цих проявів, особливо після епізоду підвищеного артеріального тиску, негайно викликайте екстрену допомогу! **Що швидше пацієнту нададуть фахову допомогу, то більші його шанси уникнути важких ускладнень.**

	У світі	В Україні
Стається один інсульт	• щодві секунди (близько 17 млн інсультів на рік)	• щототири хвилини (близько 140 000 українців на рік)
Одна людина помирає	• щодесять секунд (близько 6,5 млн людей на рік)	• щодесять хвилин (близько 50 тисяч смертей на рік)
Живуть з наслідками інсульту	• 26 млн осіб	• кілька сотень тисяч осіб

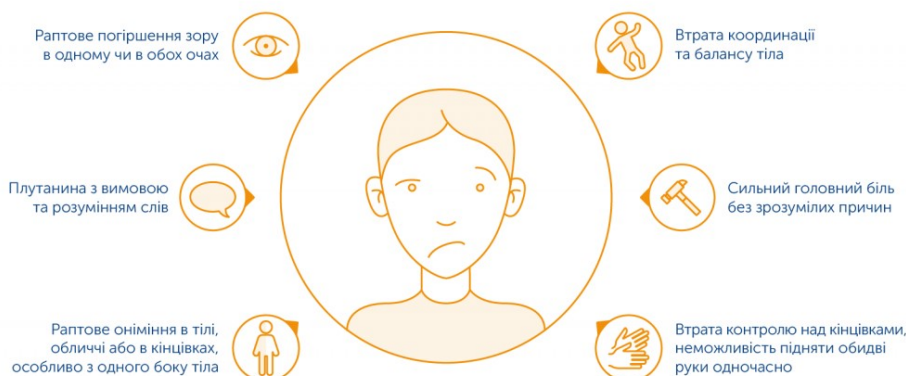
В Україні рівень захворюваності та смертності від інсульту суттєво вищий (в певних вікових категоріях – в рази), порівняно з країнами ЄС. Це пов'язано, передусім, з дуже низьким рівнем обізнаності населення щодо причин, симптомів (перших ознак) та наслідків інсульту, в той час, як це – життєво необхідні знання. Адже від того, як швидко та ефективно буде надана медична допомога людині з інсультом, залежить те, чи повернеться вона до повноцінного життя.

Перевірте свої знання щодо інсульту за допомогою невеликого [тесту](#).

ЯК РОЗПІЗНАТИ ІНСУЛЬТ



За матеріалами Центру громадського здоров'я



Якщо є хоча б одна ознака –
негайно телефонуйте 103!

Пам'ятайте, здоров'я – це найцінніший дар у житті. Тож, бережіть здоров'я своє та своїх близьких!

НА ЗАМІТКУ

ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПІСЛЯ ПЕРЕНЕСЕНОГО ІНСУЛЬТУ

Бюлетень «Право на реабілітацію» № 2, за листопад 2019 року



Завантажити

ВАШЕ ЗДОРОВ'Я**ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ
СИНДРОМІ ГІЄНА-БАРРЕ**

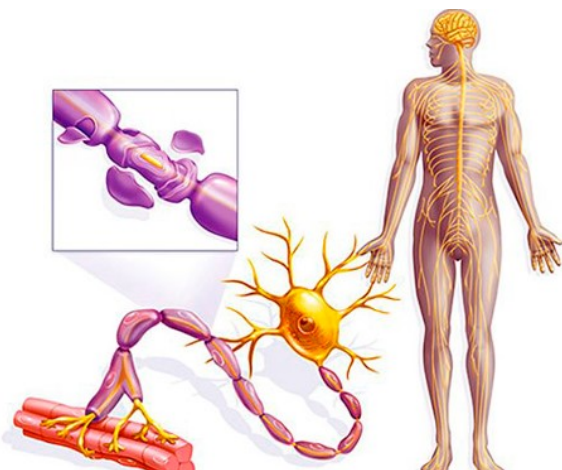
Синдром Гієна-Барре - це аутоімунне захворювання, яке уражає нерви та їхню функцію в організмі. Це захворювання не є спадковим і ним не можна заразитися.

Точна причина виникнення цього захворювання не відома. Однак дослідження показали, що приблизно дві третини випадків синдрому Гієна-Барре трапляються після бактеріальних або вірусних інфекцій або після щеплень. Але це захворювання також може розвинутиися без конкретної причини. Синдром Гієна-Барре трапляється рідко і зустрічається менше ніж у 4 на 100 000 людей у всьому світі, трохи частіше у чоловіків.

Цей синдром уражає дорослих та дітей; його вплив не залежить від раси, етнічної приналежності чи географічного положення. Захворюваність на синдром Гієна-Барре зростає з віком, середній вік осіб, в яких проявляється це захворювання - 40 років. У Сполучених Штатах діагноз синдром Гієна-Барре досягає свого піку в молодому віці (у віці від 15 до 35 років), а другий пік захворювання - у осіб віком від 50 до 75 років. Фізичні терапевти розробляють індивідуальні програми реабілітації, щоб допомогти людям із синдромом Гієна-Барре відновити рух і повернутися до улюбленої повсякденної діяльності.

**Синдром Гієна-Барре**

Синдром Гієна-Барре - це аутоімунний стан, при якому імунна система атакує нерви власного тіла, руйнуючи зовнішні оболонки периферичних нервів (спинний та головний мозок при цьому захворюванні не ушкоджені). Синдром Гієна-Барре може спричинити ушкодження, яке призведе до серйозних проблем зі здоров'ям.



Досить часто це захворювання виникає після вірусної або бактеріальної інфекції, наприклад:

- вірусу Епштейна-Барре;
- вірусів гепатиту;
- моноклеозу;
- вітряної віспи та інших герпесних інфекцій;
- пневмонії.

Дослідження показали, що синдром Гієна-Барре також може виникнути після деяких щеплень (наприклад, проти сказу та свинячого грипу). Інші можливі причини включають інфікування комахами, такими як:

- вірус Зіка;
- вірус Західного Нілу;
- хвороба Лайма.

Відомо, що харчові бактерії викликають синдром Гієна-Барре у людей, які вживали заражену їжу. Віруси та бактерії, що передаються статевим шляхом, також пов'язані з початком синдрому Гієна-Барре.

Продовження на 5 стор.

ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ СИНДРОМІ ГІЄНА-БАРРЕ (ПРОДОВЖЕННЯ)

Продовження. Початок на 4 стор.

Ознаки та симптоми

Синдром Гійєна-Барре може викликати різні ознаки та симптоми, які включають:

- М'язову слабкість, яка часто однаково проявляється у правій та лівій частині тіла. Зазвичай вона починається від стоп і рухається вгору до тулуба.
- Зміну чутливості, яка характеризується, як оніміння та поколювання.
- Дисфункцію вегетативної нервової системи, яка проявляється проблемами з пітливістю, травленням, частотою серцевих скорочень, нетриманням, зором.
- Біль у м'язах, суглобах та нервах.

Як діагностується синдром Гійєна-Барре?

Синдром Гійєна-Барре діагностується лікарем. Коли особу з цим захворюванням скеровують до фізичного терапевта, він проводить ретельну оцінку, яка включає збір анамнезу. Крім цього, фізичний терапевт може задавати питання щодо стану здоров'я, які включають:

- Як і коли почалися симптоми?
- Чи змінилися симптоми з плином часу?
- З якими повсякденними справами, захопленнями чи робочими навичками у вас є труднощі?
- Який ваш поточний рівень активності?

Фізичний терапевт проводить певні тести, щоб виявити фізичні проблеми, такі як:

- слабкість або напруженість м'язів;
- втрату чутливості шкіри в деяких ділянках (оніміння);
- втрату рефлексів;



- суглобу скутість;
- погану поставу;
- проблеми з рівновагою;
- утруднене дихання;
- проблеми зі шкірою.

Якщо фізичний терапевт виявить будь-яку з перерахованих вище проблем, то він може відразу розпочати реабілітаційні заходи, щоб допомогти особі повернутися на шлях одужання та звичної діяльності.

Фізичні терапевти тісно співпрацюють з лікарями та іншими фахівцями сфери охорони здоров'я, щоб забезпечити необхідне лікування та догляд.

Чим може допомогти фізичний терапевт?

Після того, як в особи підтверджується діагноз синдром Гійєна-Барре, її скеровують до фізичного терапевта, який спільно з нею розробить специфічну програму реабілітації. Дана програма сприятиме відновленню, та включатиме вправи та заходи, які можна виконувати самостійно. Фізична терапія допоможе особі з синдромом Гійєна-Барре, повернутися до звичного способу життя та діяльності наскільки це можливо. Час, необхідний для лікування цього стану, різний для кожної людини, але зміни у стані можуть спостерігатися вже через кілька тижнів.

Продовження на 7 стор.

ВАШЕ ЗДОРОВ'Я

Продовження. Початок на 4 стор.



Залежно від стану, фізичний терапевт може працювати над:

Покращенням рівня комфорту. Синдром Гійєна-Барре може викликати біль або дискомфорт. Фізичний терапевт може навчити, як використовувати подушки, щоб зробити сидіння у кріслі або лежання більш зручним. Фізичний терапевт також може використовувати тепло або електричну стимуляцію, щоб зменшити біль і полегшити симптоми. Крім того, він навчить виконання вправ або технік, які можна виконувати самостійно для полегшення дискомфорту. Всі ці варіанти можуть зменшити або усунути потребу у знеболюючих, включаючи опіоїди.

Захистом шкіри та суглобів. Фізичний терапевт часто перевіряє шкіру особи з синдромом Гійєна-Барре, щоб переконатися, що під час відновлення шкіра залишається здоровою та без травм. Фізичний терапевт може застосовувати лонгети для рук і ніг, щоб захистити суглоби або підтримати необхідну довжину м'язів. Фізичний терапевт навчає особу з синдромом Гійєна-Барре, її опікунів та сім'ю методам догляду та захисту шкіри.

Здатністю ходити. Фізичний терапевт працює над покращенням ходьби, використовуючи силові вправи, тренування ходьби та рівноваги. Якщо спостерігається пошкодження нервів (нейропатія), то фізичний терапевт за-

**ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ
СИНДРОМІ ГІЙЄНА-БАРРЕ
(ПРОДОВЖЕННЯ)**

пропонує використовувати ортези та інші засоби, щоб полегшити ходьбу або зробити її безпечнішою. Фізичний терапевт може порекомендувати використовувати допоміжні засоби, такі як ходунки або палиці.

Аеробними можливостями. Дослідження показують, що аеробні вправи, такі як ходьба на біговій доріжці щонайменше 20 хвилин 3 рази на тиждень, можуть допомогти покращити витривалість, зменшити втому та оптимізувати відновлення. Фізичний терапевт оцінює аеробні можливості особи з синдромом Гійєна-Барре та визначає найкращі для неї види аеробної діяльності. Фізичний терапевт навчає, як зберегти енергію та уникнути надмірного навантаження, щоб сприяти відновленню та уникнути рецидиву. Фізичний терапевт працює над покращенням дихання під час ходьби, якщо раніше особа з синдромом Гійєна-Барре потребувала для дихання апарату штучної вентиляції легень.

Рухом. Фізичний терапевт використовує специфічну діяльність, яка допомагає відновити нормальний рух у суглобах та м'язах. Це може розпочатися з виконання "пасивних" рухів, які фізичний терапевт самостійно виконує, і перейти до активних вправ і розтягів, які особа з синдромом Гійєна-Барре виконує сама. Людина з синдромом Гійєна-Барре може виконувати ці рухи самостійно, коли це можливо, щоб пришвидшити відновлення руху та полегшити біль.

Можливістю пересуватися. Фізичний терапевт навчає особу з синдромом Гійєна-Барре та її опікуна чи родину, як безпечно пересуватися. Крім цього фізичний терапевт навчає, як пересісти з ліжка на стілець, сідати, вставати, ходити, підніматися по сходах, користуватися кріслом колісним та виконувати будь-яку іншу повсякденну діяльність, з якою виникають труднощі.

Гнучкістю. Фізичний терапевт визначає, чи вкороченими є якісь м'язи. Якщо він виявить, що деякі м'язи є вкорочені, то почне їх розтягувати і навчить особу з синдромом Гійєна-Барре, як це зробити самостійно.

Продовження на 8 стор.

ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ СИНДРОМІ ГІЄНА-БАРРЕ (ПРОДОВЖЕННЯ)

Закінчення. Початок на 4 стор.

Силою. Якщо фізичний терапевт виявить слабкі або травмовані м'язи, він навчить особу з синдромом Гієна-Барре відповідним вправам, щоб відновити силу та спритність.

Координацією. Фізичний терапевт допоможе покращити та повернути координацію та спритність, щоб особа з синдромом Гієна-Барре могла виконувати домашню роботу, приймати участь у громадських та спортивних заходах.

Рівновагою. Фізичний терапевт оцінює рівновагу особи з синдромом Гієна-Барре і використовує специфічні вправи, які людина можете виконувати в клініці та самостійно, щоб поліпшити рівновагу і запобігти падінню. Фізичний терапевт також може навчити, як користуватися палицею або ходунками для підтримки рівноваги під час стояння та ходьби.

Самостійною діяльністю. Фізичний терапевт навчає, як самостійно виконувати вправи для збільшення сили, розтягу та зменшення болю. Ці вправи розробляються спеціально до конкретних потреб, щоб допомогти відновити спроможність виконувати повсякденну діяльність.



Участю в улюблених заходах. Фізичний терапевт може допомогти особі з синдромом Гієна-Барре повернутися до улюбленої рекреаційної діяльності, використовуючи спеціально розроблену реабілітаційну програму.

Підтримкою сім'ї. Знання членів родини особи з синдромом Гієна-Барре про даний стан підуть усім на користь. Фізичний терапевт може навчити сім'ю, як найкраще підтримувати особу з синдромом Гієна-Барре під час відновлення.

Чи можна попередити розвиток цього синдрому?

Хоча мало відомо про те, як попередити розвиток синдрому Гієна-Барре, дослідження показують, що в деяких випадках його розвитку можна запобігти:

- використовуючи засоби від комарів для запобігання укусам комарів-носіїв організмів, які пов'язані з синдромом Гієна-Барре.
- правильно зберігаючи харчові продукти та уникаючи вживання зіпсованих або заражених продуктів, внаслідок потрапляння бактерій, які пов'язані з синдромом Гієна-Барре.
- практикуючи безпечне статеве життя для запобігання передачі вірусів та бактерій, пов'язаних із початком синдрому Гієна-Барре.

Відомо, що траплялися випадки рецидиву синдрому Гієна-Барре. Звести до мінімум можливості рецидиву або його уникнути можна, якщо надмірно не перевантажувати організм.

Використані джерела:

www.choosept.com/guide/physical-therapy-guide-guillain-barre-syndrome

ChoosePT
Provided by 

Фізична терапія дітей з непрогресуючими органічними ураженнями нервової системи

Презентуємо новий буклет, створений в рамках інформаційно-просвітницької кампанії «Право на реабілітацію», яку проводить НАІУ під назвою «Фізична терапія дітей з непрогресуючими органічними ураженнями нервової системи».

Органічні ураження центральної нервової системи – група нервово-психічних розладів, які розвиваються внаслідок впливу на мозок певних патологічних факторів на різних етапах онтогенетичного розвитку. Ця патологія має безліч варіантів перебігу і різні механізми розвитку, тому основний фокус цього буклету буде спрямований на ті випадки, які супроводжуються руховими порушеннями.

В Україні згідно офіційних даних, станом на 1 січня 2020 року налічується 163,9 тис. дітей з інвалідністю, що становить 1,9 % від усього дитячого населення України. З них 19,2 % дітей, інвалідність яких пов'язана з патологією нервової системи. Більше як у 90 тис. дітей проблема соціальної дезадаптації пов'язана з патологією нервової системи.

Ви дізнаєтесь про класифікацію органічних уражень ЦНС у дітей. Абілітація чи реабілітація? Сьогодні часто із терміном «реабілітація» вживають термін «абілітація». Чи синоніми вони? Дізнаєтесь що впливає на розвиток вмінь та новичок дитини? Які завдання стоять перед фізичним терапевтом та батьками при складанні індивідуального плану реабілітації?

Фізичний терапевт, разом з командою фахівців та батьками працюють над можливими змінами сьогодні, щоб реалізувати потенціал дитини бути частинкою громади в майбутньому.

Те що буде завтра, залежить від того, що ми робимо зараз.



Partnerships PLUS



Завантажити

Проведення просвітницької кампанії стало можливим завдяки участі НАІУ у міжнародному проєкті «Зміцнення реабілітаційних послуг у системах здоров'я», який реалізує Momentum Wheels for Humanity за підтримки Української Асоціації фізичної терапії (УАФТ), Всесвітньої конфедерації фізичної терапії (ВКФТ) і Республіканського медичного коледжу Таджикистану (РМК), за фінансової підтримки Агентства США з міжнародного розвитку (USAID).



Національна Асамблея
людей з інвалідністю України
www.naiu.org.ua

Громадська спілка «Всеукраїнське громадське об'єднання «Національна Асамблея людей з інвалідністю України»

01030, м. Київ, вул. Рейтарська, 8/5А,
к. 110

Тел: (044) 279-61-82

Факс: (044) 279-61-74

office - naiu@ukr.net www.naiu.org.ua

Naiu2019.ft@gmail.com

This publication was made possible through the generous support of the American people through the U.S. Agency for International Development under Partnerships Plus cooperative agreement number 7200AA18CA00032, funded September 28, 2018, and implemented by JSI Research & Training Institute, Inc and Momentum Wheels for Humanity. The contents are the responsibility of the National Association for People with Disabilities and do not necessarily reflect the views of USAID or the United States Government

Ця публікація стала можливою завдяки щедрій підтримці американського народу за підтримки Агентства США з міжнародного розвитку через Partnerships Plus у рамках угоди про співпрацю 7200AA18CA00032, що фінансується від 28 вересня 2018 року, і реалізується JSI Research & Training Institute, Inc та Momentum Wheels for Humanity (formerly UCP Wheels for Humanity). Зміст є відповідальністю Національної Асамблеї людей з інвалідністю України і не обов'язково відображає точку зору USAID чи уряду США.