

**ЛЯБАХ НАТАЛЬЯ ВАСИЛЬЕВНА**

*Реабилитолог, массажист-остеопат*

## **ОСОБЕННОСТИ РЕАБИЛИТАЦИИ С ПОСТКОВИДНЫМ СИНДРОМОМ**

На сегодняшний день очень востребована актуальность постковидной реабилитации, так сложилось, что не уделялось должное внимание реабилитации дыхательной системы. **Постковидный синдром может возникнуть вне зависимости от того, в какой форме коронавирус протекал у человека: скрытой, легкой, средней, тяжелой или критической.** Так в конце 2019 года в Китайской Народной Республике (КНР) произошла вспышка новой коронавирусной инфекции с эпицентром в городе Ухань (провинция Хубэй), возбудителю которой было дано временное название 2019-nCoV.

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) 11 февраля 2020 г. присвоила официальное название инфекции, вызванной новым коронавирусом, - COVID-19 («Coronavirus disease 2019»). Международный комитет по таксономии вирусов 11 февраля 2020 г. присвоил официальное название возбудителю инфекции - SARS-CoV-2.

Для Украины постковидный синдром — явление новое. Поэтому физических терапевтов, которые могут проводить качественную диагностику не так уж много в Украине. Клиническая оценка, выбор методов физической реабилитации на основе рекомендаций и постоянного мониторинга состояния пациента в процессе терапии – это только часть задач, которые стоят перед физическим терапевтом. Увы, от последствий коронавируса волшебного средства нет. Так как вся медицинская помощь включает в себя использование комплексных клинических знаний и опыта в контексте межличностных взаимоотношений в процессе оказания помощи для обеспечения

максимальной пользы для пациента [3]. Реабилитация после коронавируса может длиться от нескольких месяцев до года.

Реабилитация – это направление современной медицины, которая в своих разнообразных методах опирается, прежде всего, на личность пациента, активно пытаясь восстановить нарушенные болезнью функции человека, а также его социальные связи.

Реабилитационные мероприятия зависят от индивидуальных особенностей пациента и состоят из следующих элементов [2]:

- физиотерапия и лечебная физкультура;
- дыхательные гимнастики с применением респираторных тренажеров;
- массаж;
- остеопатия;
- психотерапия;
- диетотерапия;
- ароматерапия;
- климатотерапия.

Сформированная неопределенность в отношении развития последствий COVID-19 является в данном случае ведущим стрессовым фактором. Текущее эмоциональное состояние пациентов с COVID-19 характеризуется нестабильностью, поскольку соотносится с непосредственной угрозой жизни самого человека и его близких сопровождается переживанием чувств: страха, ужаса, паники [4]. Наличие психологических проблем и эмоциональных расстройств ухудшает течение заболевания, снижает эффективность лечения и удлиняет сроки выздоровления. Именно поэтому проведение правильной реабилитации зачастую требует обязательного привлечения психотерапевта, важно не только успокоить пациента, но и мотивировать его на необходимость занятий лечебной и дыхательной гимнастикой. Ведь при тяжелом течении ковида формируется порочный круг — пациент ослаблен, ему тяжело заниматься с реабилитологом, следовательно развивается понижение [мышечного тонуса](#) (степени напряжения мышцы или её сопротивления

движению), который еще больше усугубляет его состояние и пациент еще больше теряет физическую форму [5].

У многих пациентов на фоне гипоксии (нехватки кислорода) и прямого нейротоксичного воздействия коронавирусной инфекции на ЦНС, головной мозг ухудшается память, внимание и скорость мышления [1]. Для уменьшения этих проявлений нужно не только разгадывание ребусов и кроссвордов, а также двигательная активность с физическим терапевтом или инструктором по лечебной физкультуре.

Постковидный синдром — опасное состояние, которое может влиять на физическое и психологическое состояние человека. И только реабилитация, как многогранный процесс восстановления здоровья человека и реинтеграции возвращает его в трудовую и социальную жизнь [6].

#### **СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ:**

1. Александер Ф. Психосоматическая медицина. Принципы и практическое применение / Пер. с англ. С. Могилевского. - М.: Эксмо-Пресс, 2002. - 352. (Психология без границ)
2. Апледжер Д. Вы и Ваш внутренний врач. Краниосакральная терапия и телесно-эмоциональное освобождение. - СПб., 2005.- 105 с.
3. Клиническое ведение случаев COVID-19: Временное руководство от 27 мая 2020 г./ Всемирная организация здравоохранения, 2020.- 74 с.
4. Линде Н. Д. Эмоционально-образная терапия. Теория и практика. – М., 2004. - 153с.
5. Психосоматика: Взаимосвязь психики и здоровья: хрестоматия / Сост. К. В. Сельченко. – Мн.: Харвест, 1999. – 640 с. (Б-ка практической психологии)
6. Физическая реабилитация : учебник / [А.А. Бирюков, Н.М. Валеев, Т.С. Гарасева и др.]; Под общ. ред.: С.Н. Попов. - 2-е изд., перераб. и доп. - Ростов-на-Дону : Феникс, 2004. - 603 с., [8] л. ил. : ил., табл. - (Высшее образование)