**Профилактика инвалидности**

С целью предупреждения заболеваний, а отсюда и инвалидности проводятся профилактические мероприятия, которые направлены на охрану здоровья населения и являются основой социальной политики нашего государства. Все профилактические мероприятия направлены на снижение заболеваемости, инвалидности, травматизма, и способствуют сохранению трудоспособности, удлинению периода активной, творческой жизни человека, пополнению трудового резерва страны и обуславливают этим экономический эффект. Профилактика заболеваний достигается широким комплексом общегосударственных мероприятий, в реализации которых активно участвуют не только органы здравоохранения и социального обеспечения, но и общественные организации, что отражает государственный характер социальной профилактики.

Основной задачей лечебно-профилактических учреждений на первом этапе при проведении профилактических мероприятий среди населения является, прежде всего, предотвращение возможности возникновения заболеваний, для этого в поликлиниках создаются кабинеты профилактического доврачебного осмотра, флюорографии, гигиенического воспитания, кабинеты общей физической подготовки, создание которых позволит повысить эффективность профилактики, облегчить выявление больных для диспансерного наблюдения.

Вторым этапом профилактических мероприятий является выявление заболеваний на ранней стадии, а также предупреждение их прогрессирования. Здесь ведущая роль отводится лечебно-профилактическим учреждениям здравоохранения, где проводится долечивание до полного выздоровления лиц, имеющих заболевание, травмы и их последствия, а далее осуществляется диспансерное наблюдение за определенными группами больных. Диспансерному наблюдению подлежат больные гипертонической болезнью, ишемической болезнью сердца, ревматизмом, язвенной болезнью желудка и др. Заболевания выявляются при текущем обращении населения в лечебно-профилактические учреждения, а также при массовых профилактических осмотрах. Для каждого больного, взятого на диспансерный учет, составляется подробная история болезни, план лечебно-оздоровительных мероприятий. В плане намечаются все мероприятия лечебного и профилактического характера (это и профилактическое лечение, диетическое питание и госпитализация).

В лечебно-профилактических учреждениях проводится также и диспансеризация здоровых лиц, цель которой заключается в сохранении и укреплении здоровья и раннего выявления заболеваний.

Профилактикой заболеваний наряду с медицинскими работниками на предприятиях занимаются также администрация и профсоюзы, задача которых заключается в проведении мероприятий по оздоровлению условий труда. Это автоматизация и механизация производства, внедрение рабочих приспособлений, что позволяет уменьшить, а иногда и исключить физическую нагрузку. Все мероприятия по охране труда и технике безопасности, а также по созданию оптимального ритма работы способствуют уменьшению утомляемости и профилактики общих и профессиональных заболеваний.

Важную роль в профилактики заболеваний, а также инвалидности играет медицинская и социально-трудовая реабилитация, которая является мощным фактором сохранения и восстановления трудоспособности граждан.

Система реабилитационных мероприятий включает прохождение восстановительного лечения в поликлиниках и стационарах (это физиотерапия, психотерапия, механотерапия, ЛФК, и др.). Основной задачей реабилитации является возвращение больного или инвалида к общественно-полезному труду, к общественной жизни.

Медицинская реабилитация наиболее эффективна на ранних этапах заболевания. Она преследует цель устранить угрозу жизни больного, добиться ликвидации острых проявлений заболевания, осложнений, и стабилизации процесса выздоровления. Это достигается всеми лечебными средствами, медикаментозными, хирургическими, физиотерапевтическими, лечебной физкультурой, соответствующим режимом и питанием.

Социальные и социально-трудовые аспекты реабилитации заключаются в рациональном трудоустройстве, оптимальных сроках временной нетрудоспособности, установлении инвалидности и т.д. Варианты социально-трудовой реабилитации могут быть различными. Это полное восстановление трудоспособности на прежнем рабочем месте без изменений либо с небольшими изменениями условий труда или восстановление трудоспособности на новом рабочем месте с некоторыми ограничениями, но на том же предприятии.

Возможно также овладение новой профессией, близкой к прежней, но отличающейся уменьшенной нагрузкой, или же переквалификация по новой специальности. Приобретение новой, доступной по состоянию здоровья профессии, организация работы в особо созданных условиях, применение достижений научно-технического прогресса для включения инвалида в трудовой процесс (протезирование, автотранспорт с ручным управлением, технические приспособления к приборам и средствам бытового назначения) позволяют сохранить трудоспособность большему числу инвалидов, что приносит огромную пользу государству в целом.

Необходимо отметить, что одним из факторов профилактики инвалидности и сохранения трудоспособности является трудоустройство. При благоприятном клиническом прогнозе и отсутствии каких-либо противопоказаний для работы по профессии можно считать трудовой прогноз благоприятным, а трудоспособность полностью восстановленной с некоторыми небольшими ограничениями, которые не влекут за собой необходимости существенных изменений характера и объема работы.