

**ВОССТАНОВИТЕЛЬНАЯ МЕДИЦИНА, СПОРТИВНАЯ МЕДИЦИНА,
ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗКУЛЬТУРА, КУРОРТОЛОГИЯ И ФИЗИОТЕРАПИЯ**

DOI - 10.32743/UniMed.2024.108.3.16931

**ОПЫТ РАБОТЫ ОТДЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ
ГБУЗ АО «ОДКБ ИМЕНИ Н.Н. СИЛИЩЕВОЙ» (ГОРОД АСТРАХАНЬ)»****Парамонова Ксения Владимировна**

канд. мед. наук,
зав. отделением медицинской реабилитации для детей с соматическими заболеваниями
ГБУЗ АО «ОДКБ имени Н.Н. Силищевой»,
РФ, г. Астрахань
E-mail: shaposhnikova_ks@mail.ru

**EXPERIENCE IN THE MEDICAL REHABILITATION DEPARTMENT
GBUZ AS "RCCP NAMED AFTER N.N. SILISHCHEVA" (ASTRAKHAN)****Kseniia Paramonova**

Candidate of Medical Sciences,
Head of Medical Rehabilitation for Children with Somatic Diseases,
Russia, Astrakhan

АННОТАЦИЯ

Статья посвящена основным принципам организации и проведения реабилитации пациентов с соматической патологией, патологией опорно-двигательного аппарата и нервной системы. Рассматриваются теоретические и практические аспекты и предпосылки эффективной реабилитации детей, анализ которых необходим для общей организации реабилитационного процесса и проведения отдельных видов и методов реабилитации. Описываются принципы деятельности мультидисциплинарной бригады, обеспечивающей адекватное ведение пациентов с патологией дыхательной и сердечно-сосудистых систем, центральной и периферической нервной системы, опорно-двигательного аппарата. Освещены основные средства реабилитации. Реабилитационные мероприятия включают улучшение условий труда, психологическую помощь пациентам и родителям, медикаментозную и немедикаментозную терапию, механотерапию и физиотерапию.

ABSTRACT

The article is devoted to the basic principles of organizing and conducting rehabilitation of patients with somatic pathology, pathology of the musculoskeletal system and nervous system. Theoretical and practical aspects and prerequisites for effective rehabilitation of children are considered, the analysis of which is necessary for the general organization of the rehabilitation process and the implementation of certain types and methods of rehabilitation. The principles of the activities of a multidisciplinary team that ensure adequate management of patients with pathologies of the respiratory and cardiovascular systems, central and peripheral nervous systems, and musculoskeletal systems are described. The basic means of rehabilitation are covered. Rehabilitation measures include improving working conditions, psychological assistance to patients and parents, drug and non-drug therapy, mechanotherapy and physiotherapy.

Ключевые слова: реабилитация, мультидисциплинарная команда.**Keywords:** rehabilitation, multidisciplinary team.

Актуальность: объясняется необходимостью повышенного внимания к эффективной медицинской помощи по профилю “медицинская реабилитация” у детей в регионе.

Цель: анализ доступности, качества и эффективности медицинской реабилитации детям в условиях многопрофильного стационара Астраханской области.

С февраля 2019 года в отделении медицинской реабилитации ГБУЗ АО «ОДКБ им. Н.Н. Силищевой» оказывается специализированная медицинская помощь по медицинской реабилитации детскому

населению Астраханской области. По состоянию на 2023 год отделение рассчитано на 62 койки для проведения реабилитации пациентов с соматическими заболеваниями (17 коек), заболеваниями центральной и периферической нервной системы (20 коек) и опорно-двигательного аппарата (18 коек). В своем составе отделение имеет 17 палат, кабинеты медицинского психолога, сенсорную комнату, кабинет трудовой терапии, залы ЛФК для проведения групповых и индивидуальных занятий, кабинеты

механотерапии, физиотерапии, рефлексотерапии, массажа.

В отделении осуществляется второй этап реабилитации (IV, III уровни курации) детей по завершении острого периода заболевания или травмы, в период остаточных явлений течения болезни, при хроническом течении заболевания вне обострения [5].

Основными принципами работы отделения являются: раннее начало проведения реабилитационных мероприятий; комплексность использования всех доступных и необходимых методов реабилитации; индивидуализация программы реабилитации; этапность реабилитации; непрерывность и преемственность на протяжении всех этапов реабилитации; социальная и психологическая направленность; использование методов контроля адекватности нагрузок и эффективности реабилитации [3].

Основными противопоказаниями для медицинской реабилитации являются: декомпенсированные состояния; пароксизмальные состояния с нарушением или потерей сознания; выраженный болевой и диспептический синдромы; явления интоксикации; кахексия любого происхождения; обширные трофические язвы и пролежни; гнойно-некротические заболевания; острые инфекционные заболевания до окончания срока изоляции; все формы туберкулеза; эпилепсия вне стадии ремиссии; все виды наркомании, токсикомании, алкоголизма; состояния, при которых риск развития осложнений превышает реабилитационный потенциал.

Всего с 2019 по 2023 гг. в отделении получили реабилитационную помощь более 4000 пациентов в возрасте от 1 года до 18 лет. В 47% случаев – это пациенты с патологией центральной и периферической нервной системы, в 38% – с патологией опорно-двигательного аппарата, с соматической патологией – 15%. С 2021 года в отделении осуществляется реабилитация пациентов, перенесших новую коронавирусную инфекцию [2, 4]. Лидирующие позиции среди патологии нервной системы занимает детский церебральный паралич – 82%. Среди патологии опорно-двигательного аппарата – сколиоз (62%). Среди соматической патологии преобладают хронические заболевания желудочно-кишечного тракта – 95%.

Среди пациентов мальчики и девочки встречались с практически одинаковой частотой (мальчики – 53%, девочки – 47%). Что касается возрастного аспекта, то преобладают пациенты в возрасте от 1 года до 15 лет (74%). Средняя продолжительность госпитализации составила 16,6 койко-дней.

При госпитализации пациенты осматривались специалистами мультидисциплинарной команды: врачом по профилю реабилитации (неврологом, педиатром, ортопедом), физиотерапевтом, врачом ЛФК, медицинским психологом, логопедом-дефектологом, иглорефлексотерапевтом. Осмотр пациентов проводит и специалист по подбору технических средств реабилитации. Собрание мультидисциплинарной команды специалистов осуществляется в день госпитализации пациента, каждые 7 дней

реабилитации и в день выписки. Мультидисциплинарная команда объединяет специалистов отделения медицинской реабилитации, которые работают с четкой согласованностью действий, что обеспечивает целенаправленный подход к реализации задач реабилитации. Членами команды оценивался статус ребенка, его функциональные возможности, реабилитационный потенциал. В результате этого членами команды разрабатывалась индивидуальная программа реабилитации в зависимости от причин, требующих применения реабилитационных мероприятий, а также особенностей состояния пациента, его функциональных возможностей, двигательного опыта, возраста, с учетом физического и психического состояния. Все диагнозы кодировались по международной классификации функционирования (МКФ). Таким образом, вся индивидуальная программа реабилитации специалистами строится на основе кодирования полученных данных доменами МКФ. В своей работе специалисты используют большое количество шкал, таких как шкала Ренкин, шкала Ривермид, ВАШ, FIM, моторная шкала GMFCS, шкала Ашфорта, опросник качества жизни EQ-5D, госпитальная шкала тревоги и депрессии и многие другие специализированные шкалы, которые позволяют специалистам разработать наиболее индивидуальную программу реабилитации и в полном объеме отследить и контролировать процесс реабилитации.

Неотделимой частью медицинской реабилитации является физическая реабилитация, направленная на развитие, сохранение, улучшение, восстановление двигательных функций организма. Все дети, при отсутствии противопоказаний, получают занятия ЛФК (в группах и индивидуально), занятия по методике ПНФ, массаж, физиотерапевтические процедуры, назначается медикаментозная терапия (по показаниям), проводятся занятия с медицинским психологом (групповые, индивидуальные, релаксационные, занятия в сенсорной комнате, занятия с родителями пациентов), логопедом-дефектологом (диагностика, индивидуальные занятия, логопедический массаж), иглорефлексотерапия, тейпирование.

Учреждение оснащено по приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23 октября 2019 года № 878н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации детей» и имеет как оборудование для проведения физиотерапии, так и механотерапии [5]. Для механотерапии используют имитатор ходьбы «Имитрон», реабилитационная беговая дорожка «Рес-Терра», лестница-брусья для обучения ходьбе, «Баланс-мастер» с БОС, стабилметрическая платформа, КТУ «Экзарта», перчатка «Аника». Для проведения процедуры динамической проприоцептивной коррекции применяются лечебные нагрузочные костюмы «Адели». Для пациентов патологией опорно-двигательного аппарата используется аппаратная механотерапия «ОРМЕД-Flex» для различных групп суставов [1].

Большое внимание уделено работе с родственниками пациента, обучению их организации правильного ухода за больными, навыкам продолжения специальных упражнений вне стен больницы для

облегчения деятельности пациента в повседневной жизни и непрерывности проведения реабилитационных мероприятий. С 2024 года в отделении заработал совместный проект всероссийского общества родителей детей инвалидов (РО ВОРДИ) и ГБУЗ АО «ОДКБ имени Н.Н. Силищевой»: «Семейная приемная ВОРДИ в ОДКБ». Благодаря этому проекту помощь получают не только дети, но и их родители. В стационаре родители могут получить консультацию специалиста и помощь в решении вопроса, связанного с детской инвалидностью. Также, организованы регулярные встречи родителей с психологом, где каждый родитель может получить индивидуальную консультацию. Два раза в неделю проводятся занятия фитнесом для мам. Организуются праздничные программы для детей, мастер-классы для детей и их родителей [7].

Чрезвычайно важным является преемственность при переходе с этапа на этап, из одного медицинского учреждения в другое. По завершению второго этапа в реабилитационной карте обязательно указывается, какие методы и средства лечения и реабилитации применялись, каково было функциональное состояние реабилитируемого. По окончании курсового лечения специалистами проводится оценка результата лечения и составляется индивидуальная программа реабилитации на 3 этап [6].

Заключение: Полученные данные могут быть использованы для проведения дальнейшей организационно-методической работы по повышению доступности и эффективности медицинской реабилитации детям в условиях круглосуточного стационара.

Список литературы:

1. Батышева Т.Т., Крапивкин А.И., Царегородцев А.Д. Реабилитация детей с поражением центральной нервной системы // Российский вестник перинатологии и педиатрии. — 2017. — № 6.
2. Голота А.С., Камилова Т.А., Макаренко С.В., Сарана А.М., Щербак С.Г. Реабилитация в условиях пандемии COVID-19 // Клиническая практика. — 2022. — С. 43-64
3. Иванова Г.Е. Реабилитация станет отдельной медицинской специальностью // Здоровоохранение. — 2018. - № 5. — С. 10-17.
4. Петров М.С., Хан М.А. Медицинская реабилитация детей, перенесших новую коронавирусную инфекцию COVID-19 // Вестник восстановительной медицины. — 2021. — № 4. С. 4-15.
5. Приказ Минздрава России от 23.10.2019 года № 878н «Об утверждении порядка организации медицинской реабилитации детей» // официальный интернет-портал правовой информации URL: <http://www.pravo.gov.ru>, 24.12.2019.
6. Самойлова И.Г. Разработка критериев качества оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации детей // Профилактическая и клиническая медицина. — 2019. - №1(70). — С. 10.
7. Султанова А.Н. Психологическая коррекция эмоционального состояния подростков с неврологическими заболеваниями // Международный научно-исследовательский журнал. — 2021. — № 5.