

Компания: ГАУЗ МНПЦ МРВСМ ДЗМ, филиал №3, г. Москва

Сайт: <http://cmrvsm.ru/>

Название программы: Комплексная программа реабилитации пациентов после спинальной травмы.

Год запуска программы: 2016

Материальная база: Помимо стандартного оборудования залов ЛФК (14 залов) и тренажерных залов (3 зала), в реабилитации спинальных пациентов используется следующее оборудование: Tilt Table Loger — аппарат для поэтапной автоматизированной вертикализации пациентов. Роботизированный комплекс MotionMaker™. MotionMaker™ - первое устройство для реабилитации пациентов с нижними парапарезами, совмещающее роботизированную механотерапию с функциональной электростимуляцией мышц конечностей. Разработано группой ведущих нейрофизиологов и реабилитологов Лозаннского университета. Единственный роботизированный тренажер MotionMaker™ в Москве. В России аналогичный комплекс установлен также в ГБУЗ ГБ №40 г. Санкт-Петербурга (используется для реабилитации детей с заболеваниями нервной системы). В основе работы MotionMaker™ лежит индивидуально подобранный режим электростимуляции с биологической обратной связью. Тренинг возможен в виде пассивной механотерапии, механотерапии с электростимуляцией, активной механотерапии, активной механотерапии с электростимуляцией. Датчики, встроенные в роботизированные ортезы, в режиме реального времени снабжают контролирующее устройство информацией о динамической позиции в каждом суставе нижних конечностей, векторе, моменте и силе соответствующих мышечных групп для того, чтобы модулировать мышечные сокращения на протяжении всего движения, максимально приближаясь к естественному движению. Лечебные режимы MotionMaker™ подбираются индивидуально для каждого пациента, чтобы обеспечить уникальное сочетание, подходящее именно ему. Возможность регулировать интенсивность нагрузки на тренировке обеспечивает высокий потенциал для более быстрого восстановления нарушенных двигательных функций. В режиме реального времени инструктор и пациент могут наблюдать динамику производительности движений и уровня добровольного контроля мышц, что является дополнительным мотивационным фактором для пациента, а также дает ценную информацию для врача ЛФК для мониторинга и оценки эффективности процесса лечения. Клинически значимыми достоинствами технологии являются: -раннее начало реабилитационного процесса (2 недели после оперативного вмешательства в случае спинальной травмы) - формализованная объективная диагностика и количественная оценка эффективности реабилитации -стимуляция процессов нейропластичности -эффективное репрограммирование двигательных паттернов - значительное уменьшение сроков реабилитации. -Увеличение мышечной силы. -Улучшение произвольных силы и контроля движений. - Уменьшение гипертонуса мышц нижних конечностей. Функциональная нейростимуляция «Биомеханика» - уникальная методика

функциональной стимуляции мышц паретичных конечностей (для верхних и нижних конечностей) и паравертебральной мускулатуры в движении (при ходьбе, активных движениях верхними конечностями. Во время занятий происходит восстановление сложного двигательного акта ходьбы за счет подачи стимулирующего тока в определённые фазы двигательного цикла, соответствующие фазам естественного максимального возбуждения и мышечного сокращения, что усиливает функции ослабленных мышц. При этом коррекция нарушенных движений происходит с формированием приближающегося к норме двигательного стереотипа. Экзоскелеты ExoAtlet® I - медицинские экзоскелеты, которые предназначены для реабилитации пациентов с локомоторными нарушениями нижних конечностей, наступивших в результате травм, заболеваний опорно-двигательного аппарата или нервной системы. Основные сферы его применения - это восстановление нарушенных и компенсация утраченных функций опорно-двигательного аппарата. Роботизированные комплексы Isomove (с БОС), MJS (с БОС), ARTROMOT, ORMED. Имитаторы ходьбы Имитрон – аппараты для механотерапии нижних конечностей. Предназначены для имитации ходьбы в ходе реабилитационных упражнений в вертикальном положении. Системы для разгрузки веса тела: -напольная система «подвесной» терапии УГУЛЬ для активно-пассивной разработки суставов и движений верхних и нижних конечностей. -система для разгрузки веса пациента, подвес передвижной. Стабилометрия и стабилотренинг – тренировка баланса на автоматизированных аппаратах и тренажерах с биологической обратной связью КОБС, PRO-KIN, Balance Trainer Брусья реабилитационные с зеркалом для обучения ходьбе. Внедряются в процесс реабилитации спинальных пациентов технологии виртуальной реальности, в основе методики которых лежит принцип биологической обратной связи – система в режиме реального времени осуществляет непрерывное мониторирование физиологических показателей организма и помогает восстановить навык управления двигательной активностью. В программу включен модуль с использованием игрового контролера. Механотерапевтические тренажеры: «штурвал», «грация», велопедали, «Мотомед» для верхних и нижних конечностей, «плечо», «кисть», степперы, гребные, наклонные плоскости и др.. Циклические кардиотренажеры Matrix, Kardiomед. Комната для трудотерапии с набором соответствующего инвентаря, для восстановления мелкой моторики кистей рук и бытовых навыков самообслуживания. Физиотерапевтическое оборудование: Электролечение: -Комбайны - комбинированные двухканальные аппараты для электростимулирующей и ультразвуковой терапии: Ионосон, BTL, DUO, НИТОР — для электростимуляции мышц, имеются антиспастические программы, - аппараты для дарсонвализации, амплипульстерапии, гальванизации, электрофореза лекарственных веществ (особенно широко используется при нарушениях функции тазовых органов). -Аппараты для массажа электростатическим полем (Хивамат, Элгос) Магнитотерапия: - переменное магнитное поле - «Градиент», «Easy Flexa» -бегущее магнитное поле - «Алимп», «Алмаг» -общего воздействия - «Маг-Эксперт» -высокоинтенсивная магнитная стимуляция — MagPro — с койлами для ТКМС и периферическим для стимуляции спинного мозга и мышц конечностей. Светолечение: -лазеротерапия - «Матрикс»,

«Мустанг» -кварц — БОП-1 — для обработки мацерированной кожи и пролежней. УЗ терапия и фонофорез: аппараты УЗТ-1,3, и в составе комбайнов Криотерапия — Kriojet, Kriotur Теплолечение — озокерит, парафин. Прессотерапия - BTL-6000, PM 01, Экстриметр 2010 (аппарат для вакуум-компрессорной терапии). Ингаляторий Ника, небулайзеры. Водолечебница: -лечебные ванны -сухие углекислые ванны -лечебные души (каскадные, циркулярные, «Шарко», подводный душ-массаж, вакуумный душ-массаж) В стационаре функционируют 15 кабинетов массажа, 3 кабинета рефлексотерапии, кабинет психологической разгрузки. Отделение функциональной диагностики оснащено аппаратами ЭКГ, УЗИ, УЗДГ, ЭМГ, ЭЭГ, рентгенооборудованием, проводятся процедуры денситометрии, ТКМС и определения вызванных потенциалов (используется в лечебных и диагностических целях).

Отделение медицинской реабилитации №3, на базе которого проводится реабилитация пациентов со спинальной патологией — 3 врача-невролога и заведующий отделением, но реабилитация пациентов невозможна без взаимодействия с другими специалистами, сформирована мультидисциплинарная бригада. Состав мультидисциплинарной бригады (МДБ) специалистов ежегодно утверждается приказом заведующего филиалом для каждого отделения. В состав МДБ входят врачи-неврологи, травматологи-ортопеды, терапевты, ревматологи, врачи ЛФК и физиотерапии, врачи функциональной и ультразвуковой диагностики, рентгенологи, логопеды, психологи, психотерапевт, офтальмолог, гинеколог, эндокринолог, хирург, уролог, рефлексотерапевты, мануальные терапевты и др. · Количество пациентов, прошедших лечение по данной программе в 2018г. - 135. · Награды, сертификаты, лицензии — нет. ОПИСАНИЕ ПРОГРАММЫ Обоснование программы: Реабилитация таких пациентов — сложный процесс, требующий глубоких знаний данной патологии со стороны медицинского персонала. Крупнейшее учреждение здравоохранения города Москвы, занимающееся реабилитацией, ГАУЗ МНПЦ МРВСМ ДЗМ, принимает активное участие в реабилитации пациентов со спинальной патологией. Возможность пройти курс лечения предоставляется не только жителям Москвы, но и пациентам из других регионов РФ по каналу «Москва – столица здоровья». Цели: 1. Оказание максимально возможной медицинской помощи пациенту в восстановлении нарушенных функций или адаптации к неустранимому неврологическому дефициту: ускорение и облегчение регенеративно-репаративных процессов в пораженных сегментах спинного мозга поэтапная двигательная активизация пациентов социально-бытовая реадaptация пациентов ослабление или преодоление нарушенных тазовых функций меры по предотвращению вегетативно-трофических и инфекционных осложнений 2. Информирование пациента и его родственников о возможных методах и средствах реабилитации, обучение родственников уходу, катетеризации, обработке пролежней. Психологическая помощь. Описание программы, используемые методы На курс реабилитации принимаются пациенты, перенесшие спинальную травму, с уровнем поражения ниже С4, ASIA A-D. Внеочередная госпитализация пациентов, переведенных с первого этапа реабилитации на второй, в промежуточный и восстановительный периоды спинальной

травмы. 1. Оценка степени нарушения функций, прогноза на восстановление, замещение нарушенных функций, постановка целей и задач реабилитации. Разъяснение пациенту поставленных целей, ориентировочных сроков их достижения, необходимости активного участия пациента в процессе реабилитации. Назначение и проведение обследований и консультаций специалистов, назначение медикаментозного лечения, нутритивной поддержки. 2. Организация среды: функциональная кровать, противопролежневый матрас, валики для позиционирования конечностей, удобная прикроватная тумба. Организация приема пищи, достаточного количества жидкости. Гигиенические процедуры. Периодическая катетеризация мочевого пузыря, обучение самокатетеризации. Профилактика пролежней, тромбозов вен конечностей, инфекционных осложнений. 3. Психологическое сопровождение: формирование и поддержание мотивационной готовности больного к ответственному и осознанному включению в процесс реабилитации, создание условий для снижения эмоционального напряжения и выработка навыков саморегуляции. 4. Определение режима тренировок, интенсивности, длительности, методик воздействия: вертикализация пациента: пассивная (с использованием подъема головного конца трехсекционной функциональной кровати либо поворотного стола), под контролем медицинского персонала; активно-пассивная; активная. Индивидуальные занятия ЛФК, направленные на укрепление мышц корпуса и конечностей, улучшение трофики тканей, профилактика и «разработка» контрактур суставов конечностей, уменьшение спастичности. Постепенное расширение двигательных возможностей пациента. Механотерапия, в том числе роботизированная, с БОС. Массаж Физиотерапия: стимуляция паретичных мышц, уменьшение спастичности, улучшение трофики тканей, улучшение функций тазовых органов. Особенностями программы является активное использование в процессе лечения уникальных методов — ФМНС «Биомеханика» и роботизированной механотерапии с ФЭС и БОС MotionMaker™, экзоскелетов, методик роботизированной механотерапии Isomove, MJS, ARTROMOT, ORMED. Для улучшения постуральной устойчивости пациентов применяются методики тренировки баланса на автоматизированных аппаратах КОБС, PRO-KIN, Balance Trainer, вводятся программы виртуальной реальности. Результаты Среди прошедших курс реабилитации по данной программе пациентов улучшение достигнуто в 96% случаев, без перемен —4%, ухудшений не было. По шкале Рэнкин улучшение на 1 уровень у 55% больных, на 2 — у 21% больных, на 3 — у 1%, уровень остался прежним у 23% пациентов. По шкале мобильности Ривермид улучшение в среднем составило 2 балла. Выраженность болевого синдрома по ВАШ (боли при поступлении беспокоили более 40% пациентов) уменьшилась в среднем на 60%. По шкале функциональной независимости FIM улучшение в среднем составило 14. Все пациенты, имеющие тазовые нарушения при сохранной функции рук обучены периодической катетеризации. Модератор Турова Е.А.