

**«Мы вместе». Преимущество  
в медицинской реабилитации пациентов,  
вернувшихся с территорий СВО. Лучшие  
практики МСЧ № 9 ФМБА России**



# Медицинская реабилитация в ФБУЗ МСЧ № 9 ФМБА России



Ранняя  
реабилитация  
в отделении  
анестезиологии  
реанимации

Отделение  
медицинской  
реабилитации  
№ 1 на 51  
койку  
(неврология,  
кардиология)

Отделение  
медицинской  
реабилитации  
№ 2 на 26 коек  
(травматология  
и ортопедия)

Отделение  
амбулаторной  
медицинской  
реабилитации



# Медико-статистические данные

Заболевание	Количество пациентов
рассеянный склероз, цереброспинальная форма	2
дорсопатия	3
последствия травм, захватывающих несколько областей	3
последствие минно-взрывной травмы	2
последствия огнестрельного ранения голени	1
последствия пулевых ранений	2
тревожно-депрессивное расстройство	12

Прошли  
реабилитацию  
117 человек

13 человек  
жители ДНР  
и ЛНР

4  
родственников  
участников  
СВО

# Основные задачи реабилитации пациентов вернувшихся с территории проведения СВО в МСЧ № 9

1

восстановление утраченных функций

2

восстановление психологического статуса

3

развитие компенсаторных приспособлений к условиям повседневной жизни и труду

4

предупреждение развития патологических процессов

5

осуществление мер вторичной профилактики

6

помощь в переобучении, получении профессии

7

восстановление утраченных документов

8

эффективное и раннее возвращение пациентов в общество

# Комплексный подход к медицинской реабилитации в ФБУЗ МСЧ № 9 ФМБА России

Волонтерские  
организации



ФБУЗ МСЧ № 9  
ФМБА России

ФМБА России



# ДОКУМЕНТЫ ПО ОКАЗАНИЮ ПОМОЩИ ГРАЖДАНАМ УКРАИНЫ, ДНР, ЛНР И ЛИЦАМ БЕЗ ГРАЖДАНСТВА, ПРИБЫВШИМ В РОССИЙСКУЮ ФЕДЕРАЦИЮ В ЭКСТРЕННОМ И МАССОВОМ ПОРЯДКЕ

- Федеральный закон Российской Федерации от 29 ноября 2010 г. №326 «Об обязательном медицинском страховании в российской федерации»;
- Федеральный закон Российской Федерации от 19 февраля 1993 г. № 4528-1 «О беженцах»;
- Указ Президента Российской Федерации от 24.04.2019 г. № 183 «Об определении в гуманитарных целях категорий лиц, имеющих право обратиться с заявлениями о приеме в гражданство Российской Федерации в упрощенном порядке»;
- Указ Президента РФ от 29.04.2019 № 187 «Об отдельных категориях иностранных граждан и лиц без гражданства, имеющих право обратиться с заявлениями о приеме в гражданство Российской Федерации в упрощенном порядке»;
- пп. 34 п. 3 Налогового кодекса РФ;
- Постановление Правительства Российской Федерации от 6 марта 2013 г. № 186 «Об утверждении правил оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории российской федерации»;
- Постановление Правительства Российской Федерации от 22 июля 2014 г. № 690 «О предоставлении временного убежища гражданам Украины на территории Российской Федерации в упрощенном порядке»;
- Постановление Правительства РФ от 31 октября 2014 г. № 1134 «Об оказании медицинской помощи на территории Российской Федерации гражданам Украины и лицам без гражданства, постоянно проживавшим на территории Украины, вынужденно покинувшим территорию Украины и прибывшим на территорию Российской Федерации в экстренном массовом порядке, и компенсации за счет средств федерального бюджета расходов, связанных с оказанием им медицинской помощи, а также затрат по проведению указанным лицам профилактических прививок, включенных в календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям»;
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 июля 2014 г. № 389н «Об утверждении временного порядка проведения обязательного медицинского освидетельствования граждан Украины и лиц без гражданства, постоянно проживавших на территории Украины, прибывших на территорию Российской Федерации в поисках убежища»;
- Рекомендации Минобразования РФ от 7 мая 1999 г. № 682/11-12 «По организации обучения детей из семей беженцев и вынужденных переселенцев в общеобразовательных учреждениях Российской Федерации»;
- Письмо Министерства образования и науки РФ от 14 августа 2014 г. № 08-1081 «О направлении методических рекомендаций по обеспечению права на получение общего образования детей, прибывающих с территории Украины».

# Мультидисциплинарный подход к медицинской реабилитации в ФБУЗ МСЧ № 9 ФМБА России

врач физической и реабилитационной медицины

медицинский психолог

логопед

специалист по эрготерапии

врачи узкие специалисты

(невролог, травматолог-ортопед, терапевт, офтальмолог, кардиолог)

инструктор ЛФК



## Протокол задания мультидисциплинарной реабилитационной команды

Дата 23.02.23

Время: 08:34

Жалобы: нарушение движений в ногах, нарушение функции тазовых органов, судороги в ногах, спастичность в ногах, падение жидкости и дрениров в марте 2022г.

Анамнез заболевания: по МДК документально болезнь началась в марте 2022г. - интоксикационно-осложнительный перелом и вывих Т13 позвонка, ушиб спинного мозга с нижней пояснично-паралитич., нарушение функции тазовых органов, закрытый перелом берцовой кости со смещением, перелом C7 L3 позвонков, перелом второго ребра справа, 4 ребра слева, оскольчатый перелом лопатки справа, закрытый перелом рукоятки грудины со смещением, перенесенная ампутациями Т13-Т14, Т14-Т15, удалены клиновидный, отряток фовидный, трансдуральный спондилолиз Т13-Т14, Т14-Т15 системной титан-мет от 24.04.2022, вынужденная, стационарная нервноселективная тугоухость. 4 ст слева. 5 ст справа. 22.06.2022- МСК перелома C7-L3 и L3 левой берцовой кости неострой пластичной и вилгиты, хронический спондилолистез в ст.мелкой ринемиса, пролежни в области крестца. Дано направление на восстановительное лечение в ОФР №1. Госпитализирован в МСЧ-9 ФМБА для проведения курса реабилитации, с целью расширения двигательного режима, уменьшения выраженности неврологического дефицита, повышения толерантности к физической нагрузке.

Анамнез утрат: хронические заболевания отрицает. Туберкулез, ВИЧ, сифилис, гепатиты, анемии, болезни щитовидной железы отрицает. Двенадцатиперстной кишки, ожоговые заболевания отрицает.

Адресный анамнез: со слов пациента не отгулоре.

Забывание: со слов пациента в течение последнего месяца контакт с больными инфекционными заболеваниями отрицает, контакта с коревой инфекцией отрицает. Инфекционные заболевания в течение 60 дней не перенесены, подъем температуры тела отрицает. В течение 6 месяцев зарубежные страны не посещал. В течение месяца контакта с лицами, госпитализированными в инфекционные стационары отрицает. Вредные привычки отрицает.

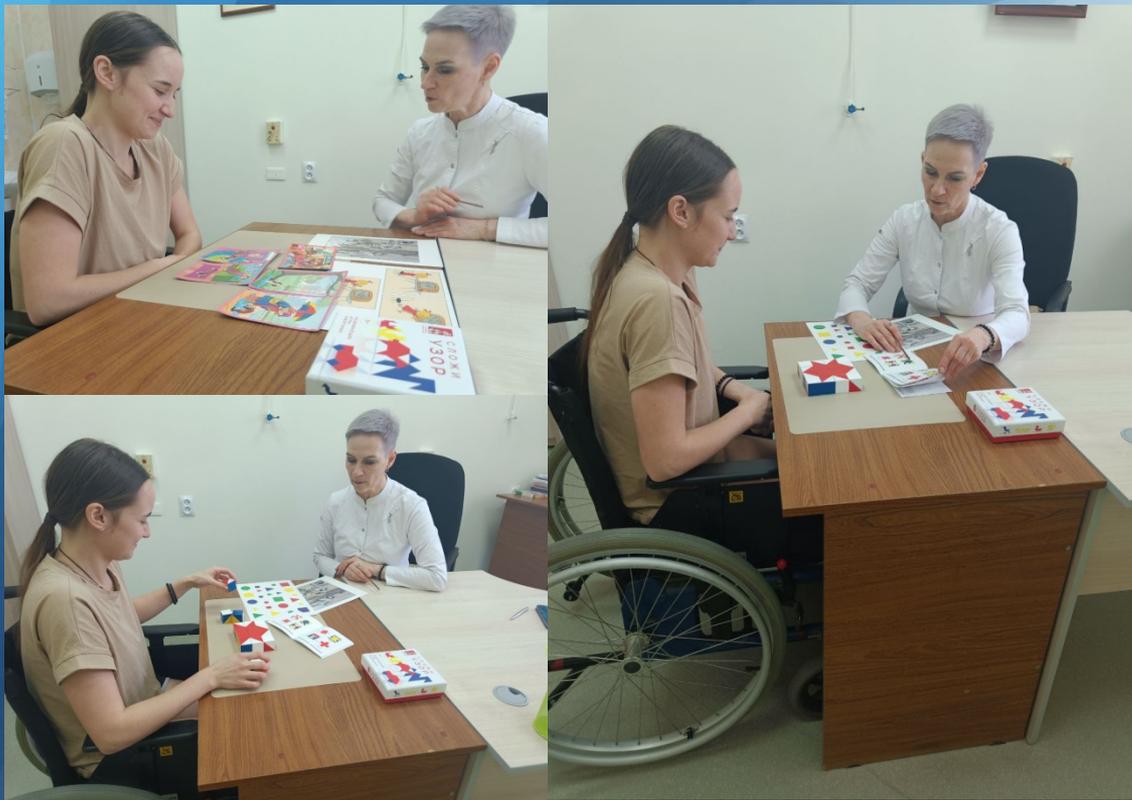
Экспертный анамнез - инвалид 1 группы.

PCR РНК коронавируса COVID-19 отрицает.

Объективно при поступлении: общее состояние удовлетворительное, температура тела 36,5С, тахисистолия нервноселективной, легкие нормальные, кожные покровы бледно-розовые, влажность кожи нормальная. Органы дыхания: грудная клетка обычной формы, ритм дыхания обычный, в легких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД 19 в мин. Органы кровообращения: тонус сердца ясный, ритмичный, ЧСС 96 в мин. АД 120/80 мм.рт.ст. Органы пищеварения - язык влажный, не обложен, слюноотделение нормальное. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Симптом белого живота, кулачки стопа отрицательный. Лечение не увеличено. Желчный пузырь не пальпируется, пальпация желчного пузыря безболезненная. Селезенка не пальпируется, при пальпации безболезненная. Стул частый, не контролирует. Органы мочеиспускания - симптом Ластерацкого нет.

Неврологический статус: сознание ясное, ориентирован в месте, пространстве, времени, личности. Продуктивному контакту доступен. настроение ровное, спокойное. Зрачки обычного диаметра 3-5. Реакция зрачков на свет явкая. Речевых нарушений нет. Адактил, дисграфич нет. Окулярные симптомы отсутствуют. Ринореальных симптомов нет. Чувствительность в области лица сохранена. Глазные щели симметричны. Лицо симметрично. Периоральное мышечное напряжение не выявлено. Сухость слизистых оболочек не выявлено. Желтое небо поднимается, рефлексы жевательного мускула не выявлены. Дыхание нет. Положение головы не нарушено, произвольные движения головой производятся свободно. Выше по средней линии, глоточный язычок нет. Симптом орального автоматизма не выявлено. Мышечный тонус в ногах повышен по спастическому типу. Справа и слева, выраженная тугоподвижность в коленных суставах, дистальные отделы конечностей отечны. Выражена гипотония мышц бедра, голени, стопы, движения в бедрах до 90 градуса, может самостоятельное передвижение при помощи костылей. В стопе сила мышц 0 баллов. Сухожильные рефлексы с ног с Р23, выражен клиonus коленной чашечки, выходящий рефлекс. Нарушение функции тазовых органов: детальный титу (установлен мочевого катетера). Чувствительности: снижена болевая и температурная чувствительность.

# Консультирование медицинским психологом



Психологическая реабилитация проводится квалифицированными медицинскими психологами и врачами- психотерапевтами и включает:

- ✓ оценку уровня интеллекта, личности пациента;
- ✓ консультирование по личностным, эмоциональным проблемам;
- ✓ психотерапию;
- ✓ участие в планировании и проведении образовательных и профилактических программ;
- ✓ консультирование родителей и родственников;
- ✓ изучение домашнего окружения, семейных взаимоотношений;

# Консультирование медицинским психологом

## Шкала личной тревожности (ЛТ) (Спилбергер)

**Инструкция.** Прочитайте внимательно каждое из приведенных ниже предложений и поставьте галочку в соответствующей графе справа в зависимости от того, как вы себя чувствуете обычно. Над вопросами долго не думайте, поскольку правильных или неправильных ответов нет.

№№	Суждение	Никогда	Почти никогда	Часто	Почти всегда
21	У меня бывает приподнятое настроение.				
22	Я бываю раздражительным				
23	Я легко расслаиваюсь				
24	Я хотел бы быть таким же удачливым, как и другие				
25	Я сильно переживаю неприятности и долго не могу о них забыть				
26	Я чувствую прилив сил и желание работать				
27	Я спокоен, хладнокровен и собран				
28	Меня тревожат возможные трудности				
29	Я слишком переживаю из-за пустяков				
30	Я бываю вполне счастливым				
31	Я все принимаю близко к сердцу				
32	Мне не хватает уверенности в себе				
33	Я чувствую себя беззащитным				
34	Я стараюсь избегать критических ситуаций и трудностей				
35	У меня бывает хандра				
36	Я бываю доволен				
37	Вские пустяки отталкивают и волнуют меня				
38	Бывает, что я чувствую себя неудачником				
39	Я уравновешенный человек				
40	Меня охватывает беспокойство, когда я думаю о своих делах и заботах				

Ф.И.О. \_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_  
Возраст \_\_\_\_\_

## Шкала депрессии Бека (Beck Depression Inventory - BDI, A. Beck, 1961)

В опроснике содержится группа утверждений. Внимательно прочитайте каждую группу, а затем определите по каждой группе слово из утверждений, которое ближе всего соответствует тому, как Вы чувствуете себя в течение данной недели и сегодня. Помните главной этой утверждение. Если несколько утверждений одной группы кажутся Вам полностью подходящими, ответьте какое из них. Прежде чем сделать выбор, обязательно прочитайте все утверждения данной группы.

1	0 - Я не чувствую себя несчастным. 1 - Я чувствую себя несчастным. 2 - Я все время несчастен и не могу освободиться от этого чувства. 3 - Я вконец несчастен и опечален, что не могу этого вынести.
0	0 - Думаю о будущем, я не чувствую себя особенно разочарованным. 1 - Думаю о будущем, я чувствую себя разочарованным. 2 - Я чувствую, что мне нечего ждать в будущем. 3 - Я чувствую, что будущее безнадежно и ничего не изменится в лучшую сторону.
0	0 - Я не чувствую себя неудачником. 1 - Я чувствую, что у меня было больше неудач, чем у большинства других людей. 2 - Когда я оглядываюсь на прожитую жизнь, все, что в виду, это черед неудач. 3 - Я чувствую себя полным неудачником.
0	0 - Я получаю столько же удовольствия от жизни, как и раньше. 1 - Я не получаю столько же удовольствия от жизни, как и раньше. 2 - Я не получаю настоящего удовольствия от чего бы то ни было. 3 - Я совсем не получаю удовольствия и мне все скучно.
0	0 - Я не чувствую себя особенно виноватым. 1 - Довольно часто я чувствую себя виноватым. 2 - Почти всегда я чувствую себя виноватым. 3 - Я чувствую себя виноватым все время.
6	0 - Я не чувствую, что меня за что-то наказывают. 1 - Я чувствую, что могу быть наказан за что-то. 2 - Я ощущаю, что меня наказуют. 3 - Я чувствую, что меня наказывают за что-то.
0	0 - Я не испытываю разочарования в себе. 1 - Я разочарован в себе. 2 - Я виню себя за старания. 3 - Я виню себя за все.
0	0 - У меня нет чувства, что я в чем-то хуже других. 1 - Я саморитичен и признаю свои слабости и ошибки. 2 - Все время виню себя за свои ошибки. 3 - Я виню себя за все плохое, что происходит.
0	0 - У меня нет мысли о том, чтобы покончить с собой. 1 - У меня есть мысль о том, чтобы покончить с собой, но я этого не сделаю. 2 - Я хотел бы покончить жизнь самоубийством. 3 - Я бы покончил с собой, если бы представился удобный случай.
0	0 - Я лгаву не больше, чем обычно. 1 - Сейчас я лгаву больше обычного. 2 - Я теперь все время лгаву. 3 - Раньше мог и лгаву, но теперь не смогу, даже если захочу.

Исследование психоэмоционального статуса проводится с использованием специальных оценочных средств

**Госпитальная Шкала Тревоги и Депрессии (HADS)**  
Вопросник предназначен для выявления и измерения степени выраженности тревоги и депрессии, который состоит из 14 вопросов. Выберите тот из вариантов ответа, который наиболее точно соответствует Вашему состоянию, а затем подсчитайте баллы в каждой части.

Часть А (тревожные симптомы) (7 вопросов)

1. Вы испытываете беспокойство, если не спите
  - 1 - совсем не испытываете
  - 2 - испытываете незначительно
  - 3 - испытываете умеренно
  - 4 - испытываете сильно
2. Вы чувствуете, что не можете расслабиться
  - 1 - совсем не испытываете
  - 2 - испытываете незначительно
  - 3 - испытываете умеренно
  - 4 - испытываете сильно
3. Вы чувствуете, что не можете сосредоточиться
  - 1 - совсем не испытываете
  - 2 - испытываете незначительно
  - 3 - испытываете умеренно
  - 4 - испытываете сильно
4. Вы чувствуете, что не можете сосредоточиться
  - 1 - совсем не испытываете
  - 2 - испытываете незначительно
  - 3 - испытываете умеренно
  - 4 - испытываете сильно
5. Вы чувствуете, что не можете сосредоточиться
  - 1 - совсем не испытываете
  - 2 - испытываете незначительно
  - 3 - испытываете умеренно
  - 4 - испытываете сильно
6. Вы чувствуете, что не можете сосредоточиться
  - 1 - совсем не испытываете
  - 2 - испытываете незначительно
  - 3 - испытываете умеренно
  - 4 - испытываете сильно
7. Вы чувствуете, что не можете сосредоточиться
  - 1 - совсем не испытываете
  - 2 - испытываете незначительно
  - 3 - испытываете умеренно
  - 4 - испытываете сильно

Часть В (депрессивные симптомы) (7 вопросов)

8. Вы чувствуете, что не можете сосредоточиться
  - 1 - совсем не испытываете
  - 2 - испытываете незначительно
  - 3 - испытываете умеренно
  - 4 - испытываете сильно
9. Вы чувствуете, что не можете сосредоточиться
  - 1 - совсем не испытываете
  - 2 - испытываете незначительно
  - 3 - испытываете умеренно
  - 4 - испытываете сильно
10. Вы чувствуете, что не можете сосредоточиться
  - 1 - совсем не испытываете
  - 2 - испытываете незначительно
  - 3 - испытываете умеренно
  - 4 - испытываете сильно
11. Вы чувствуете, что не можете сосредоточиться
  - 1 - совсем не испытываете
  - 2 - испытываете незначительно
  - 3 - испытываете умеренно
  - 4 - испытываете сильно
12. Вы чувствуете, что не можете сосредоточиться
  - 1 - совсем не испытываете
  - 2 - испытываете незначительно
  - 3 - испытываете умеренно
  - 4 - испытываете сильно
13. Вы чувствуете, что не можете сосредоточиться
  - 1 - совсем не испытываете
  - 2 - испытываете незначительно
  - 3 - испытываете умеренно
  - 4 - испытываете сильно
14. Вы чувствуете, что не можете сосредоточиться
  - 1 - совсем не испытываете
  - 2 - испытываете незначительно
  - 3 - испытываете умеренно
  - 4 - испытываете сильно

Количество баллов часть А: \_\_\_\_\_  
Количество баллов часть В: \_\_\_\_\_

0-7 баллов - нормальный уровень депрессивных симптомов (тревоги и депрессии)  
8-11 баллов - повышенный уровень депрессивных симптомов (тревоги и депрессии)  
12 баллов и выше - высокий уровень депрессивных симптомов (тревоги и депрессии)

# Проведение нейротренинга для пациентов и родственников



## *Комплексная система реабилитации*

- Осознанное **управление функциональным состоянием** своего головного **мозга** для устранения психосоматических проявлений интенсивного или хронического стресса посредством нейрогарнитуры и нейротренинга
- **Контроль реабилитации пациента с помощью персональных приборов мониторинга**, которые формируют запись динамических данных в мобильное приложение пациента и дублируют данные в единый мониторинговый центр на базе МСЧ
- **Адаптация человека после СВО через онлайн-обучение в Университете**, повышение навыков и освоение новой профессии с возможностью **дальнейшего трудоустройства**

# Проведение нейротренинга для пациентов и родственников



## Комплексная система реабилитации

**Пациенты проходят 16 занятий, включающих обучение физическому и психическому расслаблению, эмоциональному спокойствию и самоконтролю. Во время занятий учитывается время биологической обратной связи, эффективное время тренировки, среднее значение управляющего воздействия и ряд других показателей.**

# Групповые занятия в кабинете визуальной терапии



# Особенности медицинской и психологической реабилитации пациентов после СВО



# Медицинская реабилитация в ФБУЗ МСЧ № 9 ФМБА России

## *Занятия в залах механотерапии*



**вертикализатор**



**реабилитационный циклический  
тренажер с БОС для активно-  
пассивной механотерапии верхних и  
нижних конечностей**



**реабилитационный тренажер на  
основе нейрокомпьютерного  
интерфейса с БОС**

**Интеллектуальная система  
тренировки с биологической  
обратной связью для  
нижних конечностей**



**подвес реабилитационный**

# Медицинская реабилитация в ФБУЗ МСЧ № 9 ФМБА России

## *Занятия в залах механотерапии*



**система для активной реабилитации верхних  
конечностей и развития мелкой моторики**

**стабилотренажер**

**имитатор ходьбы**



# Высокотехнологичная медицинская помощь в рамках реабилитации пациентов после СВО

**Комплексы аппаратно-программные мультимедийные для дистанционно-контролируемой реабилитации пациентов с использованием технологий виртуальной реальности**

- ✓ *Восстановление основных функций двигательной активности;*
- ✓ *Восстановление бытовых навыков;*
- ✓ *Снижение психологического напряжения.*



# Эргореабилитация пациентов после травм ЦНС



- ✓ Мотивация и приучение пациента к повседневным заботам (самостоятельная уборка квартиры, приготовление пищи, выполнение правил личной гигиены, самостоятельное одевание, уход за домашними питомцами, обучение новым навыкам повседневного труда);
- ✓ Успешная социализация в обществе, коллективе на работе, занятиях в школе и т.д.;
- ✓ Возобновление трудовой деятельности исходя из физических возможностей человека (выполнение необходимой работы, овладение новыми навыками, распределение бюджета);
- ✓ Подбор досуга по личным требованиям и возможностям человека (спорт, развивающие занятия, развлечения на свежем воздухе).

# Занятия лечебной физкультурой и восстановление двигательной активности



# Физиотерапевтические процедуры и водолечение

Физиотерапия, гипербарическая оксигенация, галотерапия



Водолечение (лечебные ванны, вихревые ванны, подводное вытяжение)



# Помощь социальных работников



- Помощь в восстановлении документов (совместно с волонтерской организацией);
- Помощь в получении медицинского полиса;

# Примеры лечения пациентов, прибывших из зоны СВО в ФБУЗ МСЧ № 9 ФМБА России

Пациентка А , 2001 г.р. доставлена волонтерской организацией в отделение реабилитации 22.02.2023.

Жалобы: отсутствие движения в нижних конечностях, интенсивные боли в грудной клетке, в грудном отделе позвоночника, потеря мышечной массы бедер, голени, стоп, судороги в пальцах стоп, недержание мочи и кала.

Получила минно-взрывную травму 17.09.2022: тяжелая сочетанная позвоночно-спинно-мозговая травма, слепое проникающее осколочное ранение позвоночника и спинного мозга на уровне Th 10-Th11 позвонков, многооскольчатый перелом остистых отростков и дужек Th10, Th11 с наличием множественных костных фрагментов и инородных тел (осколков) в просвете позвоночного канала. Ушиб спинного мозга тяжелой степени с полным нарушением проводимости спинного мозга с уровня Th10. Выраженный нейропатический синдром. Нарушение функции тазовых органов по типу задержки мочи (самокатетеризация каждые 4 часа).

22.03.2023 осмотрена мультидисциплинарной командой в составе: врача физической и реабилитационной медицины - заведующего отделением реабилитации, врачом-неврологом, медицинским психологом, врачом-физиотерапевтом, инструктором–методистом по лечебной физкультуре.

Выявлено грубое нарушение процессов жизнедеятельности (шкала реабилитационной маршрутизации – ШРМ-5):

- пациент не может самостоятельно передвигаться без посторонней помощи;
- нуждается в постоянном внимании, помощи при выполнении всех повседневных задач: одевании, раздевании, прием пищи, туалет;
- нуждается в уходе постоянно (и днем и ночью);
- не может быть оставлен дома без посторонней помощи.

Сформулированы цели реабилитации:

- повышение толерантности к физической нагрузке;
- коррекция двигательного стереотипа;
- уменьшение болевого синдрома;
- стабилизация психоэмоционального фона.

# Примеры лечения пациентов, прибывших из зоны СВО в ФБУЗ МСЧ № 9 ФМБА России

Сформирован план индивидуальных реабилитационных мероприятий:

1.Режим: палатный

2.Диета: общий стол

3.Медикаментозная терапия: метаболические препараты. Витамины группы В, препараты, улучшающие нейромышечную передачу, габапентиноиды, миорелаксанты.

4.Занятия ЛФК: индивидуальные занятия ЛФК в щадящем режиме по 30 мин.

5.Механотерапия:

занятия на вертикализаторе с интеллектуальной системой тренировки с БОС для нижних конечностей 2 раза в день по 30 мин;

– занятия на подвесной стационарной роботизированной системе с имитацией шага 20 мин;

– занятия на роботизированном аппарате «Имитрон» 15 мин;

– занятия на велотренажере (модель «Мото») 10 мин.

6.Иглорефлексотерапия курс 10 процедур

7.Физиотерапия: массаж области нижних конечностей (по 10 мин на каждую конечность), вихревые ванны на нижние конечности

8.Индивидуальное консультирование с психологом.

В результате проведенного лечения:

– увеличилась толерантность к физической нагрузке;

– улучшилось психоэмоциональное состояние;

– появилась мотивация к выздоровлению.

*06.04.2023 консультирована заведующим отделением нейрохирургии ФГБУ «ГНЦ Российской Федерации» ФМБЦ им. А.И. Бурназяна ФМБА России Афанасьевым В.С. Согласована госпитализация в нейрохирургическое отделение для проведения плановой хирургической операции.*

# Примеры лечения пациентов, прибывших из зоны СВО в ФБУЗ МСЧ № 9 ФМБА России

Пациент Б, 1983 г.р. поступил в отделение медицинской реабилитации 23.02.2023.

Жалобы: нарушение движений в ногах, нарушение функции тазовых органов, судороги в ногах, спастичность в ногах, ощущение жжения и печения в грудном отделе позвоночника.

Получил боевую травму в марте 2022г: компрессионно-оскольчатый перелом и вывих Th3 позвонка, ушиб спинного мозга с нижней спастической параплегией, нарушением функции тазовых органов, закрытый перелом бедренной кости со смещением, перелом С7 L1 позвонков, первого, второго ребра справа, 4 ребра слева, оскольчатый перелом лопатки справа, закрытый перелом рукоятки грудины со смещением, перенесенная ламинэктомия Th2-Th3-Th4, удаление клина Урбана, открытое вправление, транспедикулярный спондилодез Th1-Th2-Th4-Th5 системой титан-мет от 14.04.2022, акубаротравма, двусторонняя нейросенсорная тугоухость 4 ст слева, 5 ст справа. 22.06.2022- МОС перелома средней и нижней трети левой бедренной кости накостной пластиной и винтами, хронический цистопиелонефрит в ст. неполной ремиссии, пролежень в области крестца.

23.03.2023 осмотрен мультидисциплинарной командой в составе: врач физической и реабилитационной медицины, врач-невролог, медицинский-психолог, врач-иглорефлексотерапевт, врач по лечебной физкультуре, врач-физиотерапевт

Выявлено грубое нарушение процессов жизнедеятельности (шкала реабилитационной маршрутизации –ШРМ-5):

- пациент не может самостоятельно передвигаться без посторонней помощи;
- нуждается в постоянном внимании, помощи при выполнении всех повседневных задач: одевании, раздевании, прием пищи, туалет;
- нуждается в уходе постоянно (и днем и ночью)
- не может быть оставлен дома без посторонней помощи.

# Примеры лечения пациентов, прибывших из зоны СВО в ФБУЗ МСЧ № 9 ФМБА России

Выставлен клинический диагноз:

Основной: Посттравматическая торакальная миелопатия, последствие перенесенной закрытой позвоночно-спинальной травмы: боевой травмы в марте 2022г-компрессионно-оскольчатый перелом и вывих ТН3 позвонка, ушиб спинного мозга.

Осложнение: пролежень в области крестца, нижняя спастическая параплегия, нарушение функции тазовых органов, детрузорно-сфинктерная диссенергия, хронический цистит, хронический простатит. Недержание кала по центральному типу.

Сопутствующий: перенесенный закрытый перелом бедренной кости со смещением, перенесенный перелом С7, L1 позвонков, первого, второго ребра справа, 4 ребра слева, перенесенный оскольчатый перелом лопатки справа, закрытый перелом рукоятки грудины со смещением, перенесенная ламинэктомия ТН2-ТН3-ТН4, удаление клина Урбана, открытое вправление, транспедикулярный спондилодез ТН1-ТН2-ТН4-ТН5 системой титан-мет от 14.04.2022, акубаротравма, двусторонняя нейросенсорная тугоухость 4 ст. слева, 5 ст справа, 22.06.2022- МОС перелома с\3-н\3 левой бедренной кости на костной пластинкой и винтами, нарушение функции тазовых органов, детрузорно-сфинктерная диссенергия, хронический цистит, хронический простатит. Хронический цистопиелонефрит в ст. неполной ремиссии.

Сформулирована реабилитационная цель:

- повышение толерантности к физической нагрузке;
- коррекция двигательного стереотипа;
- уменьшение болевого синдрома;
- стабилизация психоэмоционального фона.

# Примеры лечения пациентов, прибывших из зоны СВО в ФБУЗ МСЧ № 9 ФМБА России

## Сформирован план индивидуальных реабилитационных мероприятий:

1. Режим: палатный
2. Диета: общий стол
3. Медикаментозная терапия: метаболические, витамины группы В, препараты улучшающие нейромышечную передачу, габапентиноиды, миорелаксанты.
4. Занятия ЛФК: индивидуальные занятия ЛФК 30 мин
5. Механотерапия:
  - занятия на вертикализаторе с интеллектуальной системой тренировки с БОС для нижних конечностей 2 раза в день по 30 мин;
  - занятия на подвесной стационарной роботизированной системе с имитацией шага 20 мин;
6. Иглорефлексотерапия- взят на курс иглорефлексотерапии.
7. ФТЛ — массаж области нижних конечностей (по 10 мин на каждую конечность).
8. Индивидуальное консультирование с психологом.

В настоящее время отмечает улучшение состояния:

- появилась чувствительность в области обеих голеней;
- улучшилось психо-эмоциональное состояние;
- появилась мотивация к выздоровлению.

## Перспективы развития системы медицинской реабилитации пациентов вернувшихся с территории проведения СВО

1. Разработка системы получения полиса ОМС до поступления в медицинскую организацию;
2. Проработка вопроса дальнейшего наблюдения за пациентами после лечения в медицинской организации с помощью телемедицинских технологий и «персональных помощников»;
3. Разработка схемы маршрутизации пациента между организациями, участвующими в организации помощи пациентов после СВО, в том числе в соответствии с профилем заболевания и уровнем оказания медицинской помощи.



**БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!**