

Клиническое значение второго
этапа медицинской
реабилитации больных
кардиоэмболическим
инсультом в условиях
санатория «Прокопьевский»

В. В. Кузнецов, Н. А. Кравченко,
И. М. Зайцев

Ежегодно в России происходит около 450 тысяч инсультов (данные центра по изучению инсульта МЗ РФ).

Инсульт является одной из причин инвалидизации взрослого населения, поскольку даже в случае своевременного оказания квалифицированной медицинской помощи у перенесшего инсульт пациента наблюдается неполное восстановление функций, утраченных в острый период болезни

По данным Национальной Ассоциации по борьбе с инсультом:

- 31% пациентов нуждаются в специальном уходе;
- 20% не могут самостоятельно ходить;
- 8% могут вернуться к прежней полноценной жизни;
- 10% вероятность повторения ОНМК, особенно в течение первого года.

Стационарный этап



Центр реабилитации



Амбулаторный этап

Активная реабилитация должна продолжаться до тех пор, пока наблюдается объективное улучшение неврологических функций. Важными моментами являются индивидуализация реабилитационных программ и социальная установка – повышение уровня социальной адаптации пациента и независимость от стороннего ухода.

Задачи реабилитации в раннем восстановительном периоде инсульта.

- Повышение толерантности к физической нагрузке;
- Этапное восстановление двигательных стереотипов, борьба с повышением длительного тонуса;
- Улучшение чувствительности;
- Навыки симметричной ходьбы, активная ходьба;
- Коррекция речевых и высших психических функций, психоэмоционального состояния;
- Обучение элементам функционального приспособления.

Не во всех поликлиниках есть условия для реабилитации пациентов с ОНМК. Основа лечения в поликлинике – вторичная медикаментозная профилактика инсульта

Проблемы поликлиники в реабилитации пациентов с ОНМК

- Дефицит неврологов;
- Дефицит логопедов;
- Недостаточное обеспечение кабинетов ЛФК и физиоотделений;
- Отсутствие мультидисциплинарных бригад реабилитации.

Целью нашего анализа явилась оценка эффективности реабилитации больных с кардиоэмболическим инсультом в условиях отделения реабилитации санатория «Прокопьевский» (2 этап) в сравнении с лечением в амбулаторных условиях (3 этап).

В анализ было включено 90 пациентов с диагностированным ишемическим инсультом кардиоэмболического генеза, отсутствием противопоказаний для реабилитации в условиях реабилитационного отделения санатория «Прокопьевский», оценкой функциональной независимости по шкале Рэнкин 2 – 3 балла.

Было выделено 2 группы пациентов:

- 1 группа: 42 пациента, прошедших реабилитацию в условиях реабилитационного отделения санатория «Прокопьевский»;
- 2 группа: 48 пациентов, наблюдавшихся в амбулаторно-поликлинических условиях.

Клиническая характеристика пациентов на МОМЕНТ ВКЛЮЧЕНИЯ ИХ В ИССЛЕДОВАНИЕ:

Показатель	Группа 1	Группа 2
Количество	42	48
Ср.возраст	62,85	63,17
Мужчины	24	24
Женщины	18	24
ИБС, ПИКС	18	12
ИБС, ФП постоянная форма	22	26
ИБС ФП тахисистолическая форма	14	10
Искусственные водители ритма	1	0
Состояние после АКШ	1	0
Состояние после протезирования клапанов сердца	1	3

Медикаментозная терапия

- Гипотензивная терапия:
- Бета-адреноблокаторы;
- Ингибиторы АПФ;
- Блокаторы медленных кальциевых каналов;
- Диуретики;
- Дезагреганты и антикоагулянты;
- Терапия статинами;
- Нейропротекторы.

Немедикаментозные мероприятия в санатории

- ЛФК (индивидуальные и групповые занятия);
- Дозированная ходьба;
- Психотерапия;
- Фитотерапия;
- Аппаратная физиотерапия;
- Массаж;
- Аэроионотерапия;
- Сухая углекислая ванна;
- Занятия с логопедом

Мультидисциплинарная бригада отделения реабилитации санатория «Прокопьевский»

- Невролог;
- Кардиолог;
- Физиотерапевт;
- Логопед;
- Инструктор-методист ЛФК;
- Психолог;
- Массажист;
- Медицинская сестра.

Оценка результатов реабилитационных мероприятий в течение 12 месяцев наблюдения:

- Частота смертельных исходов;
- Частота госпитализаций по поводу повторных инсультов и инфарктов миокарда;
- Частота госпитализаций по поводу обострения хронической сосудистой и коронарной патологии.

Результаты:

Показатель	Группа 1	Группа 2
Кол-во умерших	0	6
Кол-во повторных госпитализаций по поводу повторных инсультов и инфарктов миокарда	8 (18,8%)	16 (33,3%)
Кол-во обращений и госпитализаций по поводу обострения хронических сосудистых и коронарных заболеваний	24 (57,14%)	28 (58,3%)

Реабилитация в условиях санатория «Прокопьевский» необходима не только для контроля медикаментозного лечения, но и физической активизации, психологической адаптации. Важным условием оказывается психологическая атмосфера в отделении реабилитации санатория, постепенное расширение физической активности, что способствует появлению уверенности в благоприятном исходе у пациентов и их родственников.

Второй этап реабилитации в условиях санатория «Прокопьевский», включающий индивидуальный подход к восстановлению пациента после перенесенного кардиоэмболического инсульта в сочетании с комбинированной базовой терапией способствует уменьшению общего числа неблагоприятных исходов в течение 12 месяцев наблюдения, улучшению качества жизни.

Среди физических методов магнитотерапия занимает наиболее важное место. У неё значительно меньше противопоказаний к лечебному применению, она не вызывает образование интенсивного эндогенного тепла, эффективна уже при малой интенсивности, не нагрузочна, особенно лицам пожилого возраста, оказывает выраженное действие на патогенетические механизмы заболевания, широко доступна.

Наиболее полноценно отвечают современным требованиям аппараты магнитотерапии Елатомского приборного завода: Алмаг 1, Алмаг 2, Алмаг 3.

Включение в комплекс восстановительного лечения в раннем периоде реабилитации больных с инсультом бегущего магнитного поля от аппаратов Алмаг 01, Алмаг 02, Алмаг 03 повышает эффективность медицинской реабилитации с учетом получения стандартной медикаментозной терапии и немедикаментозного воздействия.

На фоне комбинированного применения бегущего магнитного поля выявлено улучшение общего состояния у 74% пациентов, повышение двигательной активности, уменьшение когнитивных расстройств, что позволяет предотвратить возможные осложнения и проводить более активное лечение.

АЛМАГ

Предназначен для физиотерапии
низкочастотным низкоинтенсивным
импульсным магнитным полем
заболеваний головного мозга в
условиях физиотерапевтических
отделений и кабинетов ЛПУ, а также
самим пациентом в домашних
условиях.

Противопоказания

- Склонность к кровотечениям;
- Тромбоцитопения, коагулопатии;
- Системные заболевания крови;
- Злокачественные новообразования;
- Тяжелые нарушения ритма (мерцательная аритмия, пароксизмальная тахиаритмия);
- Наличие искусственного водителя ритма;
- Аневризма сердца, аорты и крупных сосудов;
- Психическое и алкогольное возбуждение;
- Острые гнойные процессы в области головы;
- Активный туберкулезный процесс;
- Инфекционные заболевания в острой стадии и лихорадка любой этиологии;
- Тиреотоксикоз;
- Дыхательная недостаточность;
- Беременность