

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор КНИИКиВЛ

д.м.н. проф.

М. А. Сагымбаев

« 17 » X 2018г.

Акт о внедрении

1. Место внедрения- Кыргызский научно-исследовательский институт курортологии и восстановительного лечения при Министерстве здравоохранения Кыргызской Республики. Чуйская область, Аламудунский район, с. Таш-Добо, ул. Больничная 23.
2. Полное наименование внедрения: Комплекс физиопроцедур применяемый при реабилитации позвоночно-спинномозговой травмы в раннем и промежуточном периодах.
3. Внедрение осуществлялось на основании инструкции по применению физиотерапевтических аппаратов.
4. Сроки внедрения: с июня 2010 года по настоящее время.
5. Форма внедрения- КОМПЛЕКСНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ проводилась больным с травмами позвоночника и спинного мозга в раннем и промежуточном периодах.

Лечебный комплекс включает:

- Электрофорез с кальцием.

ЭФ-введение в организм через слизистые оболочки или неповрежденную кожу растворов кальция. Введение препарата происходит благодаря гальваническому току. Ионы кальция проникают в эпидермис и депонируются в верхних слоях дермы. Затем они диффундируют интерстиций, эндотелий сосудов микроциркуляторного русла и лимфососудов. В результате электрофореза ионы кальция

проникают на глубину до полутора см, образуется своеобразное депо, из которого препарат проникает в клетки постепенно. Благодаря образованию такого депо обеспечивается пролонгированное действие препарата (от трех до 20 часов). Конечно же, глубина проникновения и концентрация вещества зависит от длительности процедуры, силы тока и физиологического состояния кожи. Электрофорез с кальцием эффективен при спазмофилии и тетании, парезах и параличах, мышечной дистрофии. Ионы лекарственных веществ, которые вводятся при помощи гальванического тока, депонируются в коже, а также подкожной клетчатке, с которых продолжительное время дифундируют и резорбируются организмом. Электрофорез с кальцием также достаточно эффективен при невритах, невралгиях, миозитах. Его также назначают для стимуляции процессов рассасывания экссудата при подострых и хронических заболеваниях. Благодаря электрофорезу мы можем покрывать мелкими частицами поверхность, при этом обеспечивается глубокое проникновение препаратов в разнообразные углубления и поры. На сегодня в современной ортопедии при разнообразных заболеваниях опорно-двигательного аппарата медики назначают электрофорез с кальцием и фосфором. Во время проведения данной процедуры ионы кальция и фосфора легко проникают в эпидермис и верхние слои дермы. Здесь образуется своеобразное депо данных макроэлементов. Благодаря этому лечебный эффект имеет пролонгированное действие.

- Переменное магнитное поле (ПеМП).

ПеМП низкой частоты, обладающее весьма нежным действием на организм, применяют при неврозах, вегетативном полиневрите, трофических язвах, в ортопедотравматологической практике при послеоперационных состояниях, сопровождающихся воспалением, отеком, болями. Сущность лечебного метода заключается в воздействии на определенные участки тела переменным или

пульсирующим магнитным полем. В результате такого воздействия в тканях наводятся вихревые токи низкой частоты, представляющие собой спиралеобразное движение электрически заряженных частиц тканей. Под влиянием воздействий магнитного поля на физико-химические процессы в клетках и упомянутого движения частиц отмечают усиление обменных процессов, кровообращения, трофики тканей. При этом проявляется седативное и болеутоляющее действие. Ввиду малой частоты поля заметного теплового ощущения оно не вызывает. Основной характеристикой магнитного поля является магнитная индукция. Ее единицей является тесла (Т). Это-индукция, при которой магнитное поле действует перпендикулярно вектору на 1 м прямого проводника, по которому течет ток в 1 А, силой в 1 ньютон (Н). Тысячная доля Т- миллитесла (мТ). Для паравертебрального воздействия прямоугольный индуктор помещают перпендикулярно позвоночнику. Продолжительность воздействия 10 — 20 мин на одно поле, общая продолжительность до 30 мин, процедуры проводят ежедневно, на курс до 8-10 воздействий.

- Парафинотерапия.

Представляя собой один из наиболее результативных методов лечения теплом, парафинотерапия уже длительное время используется в лечении множества заболеваний, которые поддаются лечению с помощью высоких температур. Долгое время сохраняя заданную температуру, парафин наносится на тело в виде аппликаций и компрессов, при этом могут быть использованы дополнительные добавочные вещества. Это усиливает степень эффективности процедуры, позволяя максимально глубоко проникать в верхний слой эпидермиса теплу и полезным веществам. Равномерно проникая в кожу, способствуя более быстрому проникновению лекарственных средств внутрь организма и абсолютная безвредность для здоровья

сделали именно этот метод особенно интересным для лечения множества органических поражений как в монологении, так и при комплексном воздействии. Сегодня применяется несколько основных методов сочетания парафиновых процедур с другими мероприятиями и средствами, которые позволят усилить лечебное воздействие их использования. Разогревание парафина осуществляется в специальных резервуарах, после чего теплое вещество накладывается на поверхность кожи. При этом контролируется температура прогревания вещества, очищение кожи после окончания процедуры также проводится профессионально.

- Электростимуляция.

Электростимуляция- это воздействие на организм импульсами электрического с целью возбуждения, усиления или восстановления ослабленной или болезненно измененной деятельности определенных органов и систем. Наиболее часто электростимуляцию применяют для нормализации функций двигательных нервов и мышц, в т.ч. в составе внутренних органов. В физиотерапии чаще проводят электростимуляцию с помощью накожных электродов. Для успешного проведения электростимуляции важен правильный выбор параметров тока, которые должны быть адекватны природе и функциональному состоянию стимулируемого органа, с тем чтобы ток вызывал физиологическую или близкую к ней функцию органа при наименьших неприятных ощущениях и побочных реакциях. Нагрузочность электростимуляции определяется продолжительностью процедуры. Для электростимуляции скелетных мышц с ненарушенной иннервацией применяют синусоидальные модулированные токи (СМТ) с частотой модуляции 100-150 Гц при несущей частоте 2-5 кГц.

- Лечебная физкультура.

ЛФК- это совокупность методов лечения, профилактики и медицинской реабилитации, которые основаны на использовании физических упражнений, методически разработанных и специально подобранных. При их назначении врач учитывает характер заболевания, его особенности, стадию и степень болезненного процесса в органах и системах. В основе лечебного действия физических упражнений лежат строго определенные нагрузки применительно к ослабленным и больным. Выделяют общую тренировку для оздоровления и укрепления организма и специальную тренировку, направленную на устранение нарушенных функций в определенных органах и системах. Комплексы упражнений лечебной физкультурой направлены на увеличение подвижности суставов, растяжение мышц. Они позволяют улучшить обменные процессы в патологически измененных тканях, поднять уровень компенсации. Применение лечебной физкультуры предупреждает дальнейшее прогрессирование болезни, ускоряет сроки выздоровления и повышает эффективность комплексной терапии больных.

- **Массаж**

Массаж-это, пожалуй, самая приятная терапия для любого человека. Но назначают его не всем. Здесь имеются определенные факторы, при обнаружении которых врач назначает пациенту пройти курс подобного лечения. К этим факторам можно отнести: Болевой синдром в спине ноющего и постоянного характера. Именно такая боль чаще всего предоставляет большой дискомфорт в жизни человека. Из-за нее нарушается общий ритм жизни. Возникнуть болезненные ощущения могут по самым разным причинам. Нередко вызывает их защемление нервных окончаний. Повышенная нервная возбудимость. Массаж – это прекрасное средство для успокоения нервной системы.

Уже давно известно, что даже после первого сеанса удается достигнуть прекрасного результата, которой не всегда возникает после медикаментозной терапии. Синдром хронической усталости. Если работа человека связана с постоянной интеллектуальной и малоподвижной деятельностью, то у него есть все шансы заработать синдром хронической усталости. Умственные нагрузки-распространенная причина потери общего тонуса тела. Достаточно всего 10 минут провести в кабине у массажиста, как все проявления усталости уйдут бесследно. Плохой иммунитет. Если вы постоянно подвергаетесь простудным заболеваниям, то это поводит к снижению защитных сил организма. Благодаря массажу удается восстановить здоровье и предотвратить формирование новых недугов.

6. Опубликованы статьи по результатам внедрения:

- Дженбаев Е.С., Султанмуратов М.Т., Рысбаев К.С., Койчубеков А.А. «Тактические принципы реабилитации осложнений позвоночно-спинномозговой травмы» *Universum: медицина и фармакология*. 2015. № 12 (23). С. 6.
- Дженбаев Е.С. «Особенности реабилитации больных с неосложненными повреждениями позвоночника грудной и поясничной локализации» *Наука, новые технологии и инновации Кыргызстана*. 2015. № 5. С. 78-80.
- Дженбаев Е.С. «Дифференцированное применение преформированных лечебных факторов в комплексной реабилитации больных после хирургического лечения травм грудного и смежных отделов позвоночника и спинного мозга» *Наука, новые технологии и инновации Кыргызстана*. 2015. № 5. С. 86-87.

- Дженбаев Е.С. «Особенности реабилитации осложнений позвоночно-спинномозговой травмы» *Здравоохранение Кыргызстана*. 2017. № 3. С. 31-34.
- Djenbaev E.S., Belov G.V., Seitov T.S. «Rehabilitation of patients with uncomplicated injuries of thoracic and lumbar spine in a specialized mid-mountain hospital» *Safe Communities are an Essential Need for a Modern-Day Society. Abstract of 23rd International Safe Communities Conference.* - Novi Sad, Serbia. 2017. –P.184-185.
- Дженбаев Е.С., Рысбаев К.С., Султанмуратов М.Т. «Реабилитация больных с неосложненными повреждениями позвоночника грудной и поясничной локализации в условиях среднегорного санатория» *Медицина Кыргызстана*. 2017. –№4. - С.48-50.
- Дженбаев Е.С., Махмадиев А.К., Белов Г.В. «Эффективность санаторной реабилитации больных с повреждениями позвоночника в условиях среднегорья с позиций международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья» *Медицина Кыргызстана* 2017. №4. –С.39-44.
- Djenbaev E.S., Belov G.V., Seitov T.S. «Rehabilitation of patients with uncomplicated injuries of thoracic and lumbar spine in a specialized mid-mountain hospital» *Science today: from theory to practice / Proceedings of the 8th International Academic Conference Publishing House Science and Innovation Center, Ltd. (St. Louis)*. 2017. – P.21-25.
- Дженбаев Е.С., Белов Г.В., Махмадиев А.К., Сеитов Т.С. «Реабилитация больных с травматической болезнью позвоночника в среднегорном стационаре: эффективность с позиции МКФ» *Сборник материалов Международного научного форума по физической и реабилитационной медицине. Санкт-Петербург*. 2018. –С.98

7. Число наблюдений 120 больных, получивших реабилитационный комплекс в раннем и промежуточном периодах позвоночно-спинномозговой травмы. Положительный результат 100% (лечение).

8. Эффективность внедрения: Вид внедрения: Лечебный. Проведение реабилитации больным с позвоночно-спинномозговой травмой в раннем и промежуточном периодах позволило получить хороший эффект от лечения, ускорить консолидацию переломов и сократить сроки пребывания пациентов в стационаре.

9. Ответственные за внедрение:

Дженбаев Ербол Серижанович, зав. Научно-организационно-методическим отделом КНИИКиВЛ _____

Турусбекова Нуржамал Арзыкуловна, зав. отделением физиотерапии КНИИКиВЛ _____ *Тур*

10. Исполнители внедрения:

Дженбаев Ербол Серижанович, зав. Научно-организационно-методическим отделом КНИИКиВЛ _____

Турусбекова Нуржамал Арзыкуловна, зав. отделением Физиотерапии КНИИКиВЛ _____ *Тур*

Абылкасымов Качкынбек Туратбекович, зав. отделением Ортопедии КНИИКиВЛ _____ *АК*

Койчубеков Алмаз Азизбекович, зав. отделением Нейроортопедии КНИИКиВЛ _____ *АК*

11. Комиссия

Председатель:

Сагымбаев М.А. директор КНИИКиВЛ _____ *М.А.*

Секретарь комиссии:

Буларкиева Э.А., ученый секретарь КНИИКиВЛ _____ *Э.А.*

Члены комиссии:

Кулов Б.Б., д.м.н. зам. Директора КНИИКиВЛ по научной работе Кулов

Эрботоева Ш.Т., к.м.н. зав. отделом медицинской реабилитации КНИИКиВЛ Ш.Т.

Кадыров К.А., к.м.н. зав. приемно-консультативным отделением КНИИКиВЛ КА

Регистрационный № 1-387 Дата «22» 10 2018г