Центр реабилитации

Основными задачами деятельности отделения Реабилитации пациентов с нарушением функций ЦНС является восстановление различных функций пациентов с последствиями неврологических заболеваний, повышение уровня их социально-бытовой адаптации и соответственно улучшение качества жизни как самих пациентов, так и их родственников, что является конечной целью реабилитационного лечения.

На отделении проводится реабилитация и восстановительное лечение пациентов с последствиями различных заболеваний и травм:

* инсульты
* черепно-мозговые травмы
* заболевания позвоночника
* болевые синдромы различного происхождения (головные боли, боли в спине и суставах)
* демиелинизирующие заболевания
* прогрессирующие нервно-мышечными заболеваниями
* последствия операций по поводу удаления опухолей головного и спинного мозга
* полинейропатии различного происхождения

Отделение реабилитации пациентов с нарушением функций центральной нервной системы СПб ГБУЗ «Городская больница №38 им. Н.А. Семашко» является одним из наиболее современно оснащенных отделений в России, обладая инновационным реабилитационным оборудованием.

Зав. Отделением д.м.н., профессор, председатель общества реабилитологов Санкт-Петербурга Ковальчук Виталий Владимирович (фото)

Фото (робот-вертикализатор, «Система “НИРВАНА”», работа с пациентом)

Лечебно-восстановительные возможности отделения реабилитации пациентов с нарушением функций центральной нервной системы

·         Физическая терапия:

- ЛФК – лечебная физическая культура (методики Бобат, Бруннстрема, PNF – проприоцептивное нейромышечное проторение)

- кинезиотерапия

- массаж

- мягкотканая мануальная терапия (миофасциальный релизинг, мышечно-энергетические техники, краниосакральная техника)

·         Робототехническая реабилитация:

1. Робот-вертикализатор интенсивной моторной терапии (роботизированная больничная кровать «АНИМОВ») представляет собой новейшее поколение роботизированных кроватей-вертикализаторов, основной отличительной от других аналогичных систем особенностью которого является возможность проведения реабилитации даже неконтактных пациентов непосредственно на больничной кровати. Благодаря интеграции базы данных с системой управления вертикализатора «АНИМОВ», специалист может получить всю необходимую информацию на экране, сохранить и вызвать из памяти терапевтический профиль, а также внести изменения соответственно динамике состояния пациента.

2. Роботизированная биомеханическая диагностическая и реабилитационная система «КОН-ТРЕКС», обеспечивающая восстановление двигательных функций, представляет собой тренажерный комплекс с БОС. Основной отличительной особенностью данного устройства является имеющийся в его арсенале режим «Баллистик» – единственная из ныне существующих роботизированных программ, которая обеспечивает движения, отражающие реальную скорость натурального движения. На начальной стадии реабилитации пациенты часто не обладают достаточной силой для осуществления активных движений на традиционных современных изокинетических управляемых компьютером тренажерных системах, поскольку данные системы не могут обеспечить движения с высокой, но реалистичной скоростью натурального движения. В отличие от последних режим «Баллистик» обеспечивает движения, осуществляемые с реальной скорость натурального движения, что позволяет в значительной степени повысить эффективность восстановительного лечения.

3. Многофункциональная платформа КОБС с биологической обратной связью (БОС) предназначена для диагностики и тренировки опорно-двигательных навыков и когнитивных нарушений. Данная платформа обеспечивает индивидуальную диагностику двигательных нарушений и их особенностей, разработку алгоритма восстановления координации движений, равновесия и навыков ходьбы, а также, что особенно важно, восстановление повседневных социально-бытовых навыков.

4. Сенсорная комната «Система “НИРВАНА”» – интерактивная система виртуальной реальности для пациентов с нейромоторными нарушениями, которая представляет собой полностью неинвазивную реабилитационную систему виртуальной реальности для анализа движения с БОС в реальном времени. Данная система в значительной степени улучшает как функциональное, так и психоэмоциональное состояние больных, поскольку пациенты, занимаясь в игровой форме и самостоятельно оценивая динамику состояния различных функций своего организма, наглядно видят, явственно ощущают и осознают положительные изменения, которые проявляется по мере проведения занятий, что в существенной степени укрепляет веру в выздоровление и соответственно повышает уровень мотивации пациентов к дальнейшему лечению.

5. Сенсорная беговая дорожка со встроенными силовыми платформами, предназначенная как для диагностики состояния двигательных функций, так и для восстановления и переучивания навыков ходьбы. Встроенные силовые платформы и программное обеспечение, содержащее протоколы исследования особенностей движений пациента в режиме реального времени, позволяют изучать и сравнивать различные характеристики движения, как то длина и частота шага, время, проходящее между касаниями стопами поверхности, сила отталкивания стопы, симметричность походки и некоторые другие. Данное устройство обеспечивает возможность тренировки пациента с закрытыми глазами, когда контроль правильности выполнения движения осуществляется лишь на основе звукового сигнала, что, безусловно, способствует формированию правильного стереотипа движения.

·         Тренажерная реабилитация

·         Физиотерапевтическое лечение:

- магнитотерапия

- красная, инфракрасная лазеротерапия

- коротковолновая индуктивная терапия

- электростимуляция синусоидальными модулированными токами

- электрофорез

- гальванизация

- электросон

- электроаналгезия

- ДМВ-терапия

- д’Арсонвализация

- озокеритотерапия

- парафинотерапия

- фототерапия

- ингаляционная терапия

- галоингаляционная терапия

Традиционные методы лечения:

- рефлексотерапия

- фитотерапия

·         Эрготерапия. Социально-бытовая реабилитация

·         Психотерапевтичская реабилитация

·         Логопедическая реабилитация

·         Медикаментозная реабилитация и профилактика

Разработаны и внедрены в практическое здравоохранение новые методы физической, нейропсихологической, психотерапевтической и медикаментозной реабилитации пациентов, перенесших неврологические заболевания (инсульт, черепно-мозговые травмы, последствия удаления опухолей головного мозга и другие), которые применяются на основе принципа их комплексного, сочетанного и одновременного выполнения.

Новизна физической реабилитации заключается во внедрении метода двигательно-мануального тренинга пациентов, основанного на одномоментном использовании различных видов ингибирующей методики лечебной физической культуры, миофасциальных, мышечно-энергетических и краниосакральных техник мягкотканого мануального воздействия, а также модифицированного метода стимуляции нейромышечных образований и мышечной активности путем двигательного обучения и двигательного проприоцептивного проторения с одновременным использованием вербальных и/или визуальных команд. Применение описанного сочетания различных методик физической реабилитации впервые позволило значительному числу пациентов добиться достижения не только таких уровней организации движений, как “А”, “В” и “С”, что ранее считалось для пациента после инсульта большим достижением, но и “D”, и даже “E”, то есть позволило большому числу перенесших инсульт пациентов вернуться к выполнению сложной профессиональной деятельности.

Новизна нейропсихологической реабилитации состоит во внедрении метода восстановления высших мозговых функций (речь, чтение, письмо, гнозис, праксис), основанного на комбинированном использовании специально разработанных принципов ведения пациентов с такими синдромами как афазия, аграфия, алексия, агнозия, апраксия и нейропсихологических занятий.

Новизна психотерапевтической реабилитации состоит во внедрении нового метода коррекции психоэмоционального состояния пациентов «ПЭК (психоэмоциональный комплекс) на благо пациента», заключающегося в использовании принципа «ВПС» – принципа «восьми психоэмоциональных сил», которые пациент с помощью специалиста обретает в ходе проведения лечения (сила концентрации, сила терпения, сила приятия, сила различения, сила решения, или разрешения, сила преодоления препятствий, сила сотрудничества и сила отключения). Обладание данными силами, вселяя в пациента уверенность в преодолении своего недуга, в значительной степени повышает мотивацию пациента для проведения лечения. Данные психоэмоциональные силы в процессе реабилитации развиваются, поддерживаются и активно используются для обеспечения намного более эффективного комплексного восстановительного лечения после инсульта.

Новизна медикаментозной реабилитации состоит во внедрении новых принципов использования лекарственных препаратов при проведении восстановительного лечения пациентов, перенесших инсульт, как то использование определенных антиагрегантов для восстановления двигательных и чувствительных функций пациентов (ранее антиагреганты с данной целью не использовались); успешная борьба с мышечными гипертонусом и контрактурами с помощью определенных миорелаксантов, используемых по специально разработанным схемам; коррекция психоэмоционального состояния с помощью определенных антидепрессантов и анксиолитиков, назначаемых согласно разработанным схемам.

В течение 20-ти лет деятельности отделения неврологической реабилитации полное или достаточное восстановление функций отмечалось у 85% пациентов (17 тысяч 553 человека), проходивших реабилитацию в его стенах, а достижение высокого и максимального уровня социально-бытовой адаптации наблюдалось у 87% (18 тысяч 700 человек) пациентов, т.е. более 18 тысяч человек вернулись к нормальному функционированию.