

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра

Д.Л. Пиневич

2018 г.

Регистрационный № 205-1218



МЕТОД МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С БОЛЕЗНЬЮ ПАРКИНСОНА ПОСЛЕ СТЕРЕОТАКСИЧЕСКОГО ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ

Инструкция по применению

Учреждение-разработчик: государственное учреждение «Республиканский научно-практический центр неврологии и нейрохирургии»

Авторы: Буняк А.Г., Гурский И.С., к.м.н. Ващилин В.В., к.м.н. Борисенко А.В., д.м.н., профессор Лихачев С.А.

Минск, 2018

В настоящей инструкции по применению (далее – инструкция) изложен метод медицинской реабилитации пациентов с болезнью Паркинсона после стереотаксического хирургического лечения, который может быть использован в комплексе медицинских услуг, направленных на оказание медицинской помощи пациентам с болезнью Паркинсона (G 20).

Метод, изложенный в настоящей инструкции, предназначен для врачей-неврологов, врачей-реабилитологов, врачей по лечебной физкультуре и иных врачей-специалистов организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь пациентам с болезнью Паркинсона в стационарных и амбулаторных условиях.

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

- БОС – биологическая обратная связь
- БП – болезнь Паркинсона
- ГСМ – глубокая стимуляция мозга
- ДЭЛС – дофаминэргические лекарственные средства
- МТ – мануальная терапия
- ПДС – позвоночно-двигательный сегмент
- ПИР – постизометрическая релаксация мышц
- РПНХ – расстройства постуральной неустойчивости и ходьбы
- ЦД – центр давления

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Пациенты с болезнью Паркинсона после стереотаксического хирургического лечения.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ

Когнитивные и психические нарушения, препятствующие выполнению реабилитационных методик.

Анкилоз, конкреценция, ассимиляция и платибазия атланта с сужением позвоночного канала в шейном отделе позвоночника;

Базиллярная импрессия.

Нестабильность ПДС II- III степени.

Гормональная спондилопатия.

Выраженный спондилез.

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМЫХ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ, РЕАКТИВОВ, ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ И Т.Д.

1. Массажный стол для МТ.
2. Компьютерный стабиланализатор с БОС.

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ МЕТОДА

1. Медицинская реабилитация пациентов с болезнью Паркинсона после стереотаксического хирургического лечения начинают через неделю после проведения хирургического лечения в стационарных условиях.

2. Медицинская реабилитация пациентов с болезнью Паркинсона после стереотаксического хирургического лечения состоит из трех блоков:

2.1 Тренировка постурального контроля с использованием компьютерного стабиланализатора.

2.2 Мануальная терапия

2.3 Лечебная физкультура

3. Последующее проведение медицинской реабилитации осуществляется в амбулаторных условиях при плановых визитах через 1, 3, 6 и 12 месяцев с проведением коррекции параметров ГСМ и дозировок ДЭЛС, далее плановые визиты один раз в год и по необходимости.

1. ТРЕНИРОВКА ПОСТУРАЛЬНОГО КОНТРОЛЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ КОМПЬЮТЕРНОГО СТАБИЛОАНАЛИЗАТОРА

Пациент располагается на стабильной платформе по маркерам на платформе (рисунок 1).

Тренировка постурального контроля включает выполнение упражнений «Тест на устойчивость» и «Мячики» в соответствии с нижеизложенными алгоритмами.

1.1 Упражнение «Тест на устойчивость»

Пациент располагается на стабильной платформе и инструктируется о правилах проведения теста. На дисплее компьютера располагаются 2 маркера. Красный маркер отображает положение ЦД пациента на плоскости стабильной платформы, зеленый маркер, управляемый программой, плавно смещается в одном из четырех направлений. Задача пациента состоит в том, чтобы удерживать красный маркер отклонением тела на движущемся зеленом маркере.

1.2 Упражнение «Мячики» представляет собой упрощенную стабильнографическую игру, построенную по принципу биологически обратной связи (БОС). В процессе игры пациент учится произвольно управлять положением ЦД собственного тела, тренируя функцию равновесия.

По условиям игры пациент должен совместить ЦД, представленный на экране курсором в виде креста, с целью-мячиком, а затем перенести пойманный мяч в одну из трех корзинок, отмеченную желтым цветом. В случае правильного выполнения задания (двигательного действия) пациент получает 1 балл, в случае неправильного (попадание в корзинку серого цвета) начисляется один штрафной балл. Время выполнения двигательного действия произвольное, в пределах десятиминутного интервала общего времени игры.

Цель игры – набрать максимальное количество очков, допустив при этом минимум ошибок. Игровое поле состоит из трех корзин, мяча и курсора. При запуске игры мяч появляется в верхней части игрового поля. В момент появления мяча одна из корзин изменяет цвет. Выделенная корзина может

находиться в любой из трех позиций, которые меняются по случайному закону при укладке мяча. Задача пациента захватить курсором, отображающим положение ЦД пациента на плоскости стабиллоплатформы, мяч и положить его в корзину. Для захвата мяча пациенту необходимо совместить курсор с мячом. Чтобы совместить мяч и ЦД пациенту необходимо плавно переносить вес тела с одной ноги на другую, на носки обеих ног и отдельно на носок каждой, в зависимости от игровой ситуации. Для того чтобы мяч положить в корзину, необходимо, курсор с захваченным мячом, совместить с выделенной корзиной, смещаясь на пятку каждой ноги или двух вместе в зависимости от положения выделенной корзины (рисунок 2).

Первое-четвертое занятие:

Тренировка постуральной устойчивости на компьютерном стабиллоанализаторе (тест на устойчивость, в режиме 5 проходов в каждую сторону).

Пятое-шестое занятие:

Тренировка постуральной устойчивости на компьютерном стабиллоанализаторе (тест на устойчивость, в режиме 5 проходов в каждую сторону, тест «Мячики» - проба до 20 единиц правильных попаданий).

Седьмое-десятое занятия:

Тренировка постуральной устойчивости на компьютерном стабиллоанализаторе (тест на устойчивость, в режиме 8 проходов в каждую сторону, тест «Мячики» - проба до 20 единиц правильных попаданий).

2. МАНУАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ

2.1 Правила проведения МТ у пациентов с БП.

2.1.1 Положение пациента во время и в течение 10-15 минут после сеанса МТ лежа на массажном столе для МТ.

2.1.2 Первые 2-3 сеанса лечебные воздействия должны ограничиваться легким массажем, мобилизацией ПДС, постизометрической релаксацией мышц.

2.1.3 Предпочтение отдается мягкотканым техникам МТ.

2.1.4 Манипуляции проводятся только при условии их безболезненности.

2.1.5 Первые 2-3 сеанса манипуляции проводятся только на ПДС цервикоторакального перехода, грудного и поясничного отделов позвоночника.

2.1.6 Манипуляции на шейных ПДС проводятся только при достижении положительной динамики общего состояния пациента.

2.1.7 При проведении манипуляций на шейных ПДС исключаются положения разгибания;

2.2 Применяемые техники МТ:

2.2.1 Манипуляции.

2.2.2 Мобилизации.

2.2.3 Мягкотканые техники (разминание, растягивание).

2.2.4 Глубокое поперечное трение.

2.2.5 Соединительнотканый массаж.

2.2.6 Нейромышечные техники.

Сеансы МТ проводятся с частотой 3 раза в неделю. Курс лечения состоит из 6 сеансов.

3. ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗКУЛЬТУРА

3.1 В положении сидя положите руки на живот. Сделайте медленный глубокий вдох через нос, почувствуйте как расширяется грудная клетка и как бы надувается живот. Медленно, считая до 5, выдыхайте воздух через рот, как при задувании свечи. Повторите 10 раз.

3.2 В положении сидя или стоя соедините руки, сложив ладони. Напрягите руки со всей силой, чтобы ладони упирались друг в друга. Просчитайте до 20. Расслабьте руки, бросьте их вниз. 5-10 раз.

3.3 В положении сидя или стоя согните руки в локтях и отведите локти назад, приблизив друг к другу лопатки. Удерживайте их в таком положении, считая до 5. Расслабьтесь, верните руки в исходное положение. 10 раз.

3.4 В положении сидя или стоя – производите круговые движения плечами (плечо движется вверх-назад-вниз-вперед). Обоими или поочередно

каждым плечом – по 5 раз. Затем повторите круговые движения в противоположную сторону.

3.5 В положении сидя, держа деревянную палку (трость) длиной около 1 метра обеими руками на уровне груди, двигайте палкой то одной, то другой рукой, имитируя движения веслом при гребле. 10 раз.

3.6 В положении сидя положите кисти ладонями вниз на бедра. Затем поверните руки ладонями вверх. Совершайте эти попеременные движения в медленном темпе, постоянно увеличивая его. 10 раз.

3.7 В положении сидя медленно выполняйте круговые вращения кистью одной, затем другой руки в лучезапястном суставе – по 5 оборотов в каждую сторону.

3.8 В положении сидя или стоя поочередно дотрагивайтесь большим пальцем до 2, 3, 4, и 5 пальцев. С каждым разом старайтесь увеличить темп движений. 10 раз.

3.9 В положении лежа на живот. Расслабьтесь на 3-5 минут. Попробуйте приподнять верхнюю половину туловища, опираясь на локти и стараясь прогнуться в пояснице. Оставайтесь в таком положении, считая до 20. Вернитесь в исходное, расслабьтесь. 10 раз.

3.10 В положении лежа на спине на полу (кровати), согните ноги в коленях, поставив стопы на пол (кровать). Наклоняйте колени обеих ног в стороны, стараясь коснуться ими пола (кровати). Наклонив колени, удерживайте их в таком положении, считая до 20. По 10 раз в каждую сторону.

3.11 В положении лежа на спине (полу), согните одну ногу в колене, другую – держите выпрямленной (обе ноги касаются пола). Поднимите выпрямленную ногу так высоко, как только можете, стараясь не сгибать ее в колене. Затем медленно опустите на пол. 10 раз (каждой ногой).

3.12 В положении стоя обопритесь одной рукой на спинку стула; ноги – вместе. Медленно приседайте, сгибая ноги в коленях, стараясь держать при этом спину прямой. Вернитесь в исходное положение. 10 раз.

3.13 В положении сидя на стуле, разогните одну ногу в коленном суставе, затем верните в исходное положение. Каждой ногой 10 раз.

3.14 В положении стоя обопритесь руками на спинку стула. Приподнимайтесь на носках. 10 раз.

КРИТЕРИИ ЭФФЕКТИВНОСТИ

Достижение максимальной двигательной активности, бытовой независимости и социальной активности пациента, уменьшение количества койко-дней, проведенных в стационаре, снижение выхода на инвалидность и уменьшение нуждаемости в дополнительном уходе со стороны родственников.

Рисунок 1 Общий вид стабилоплатформы

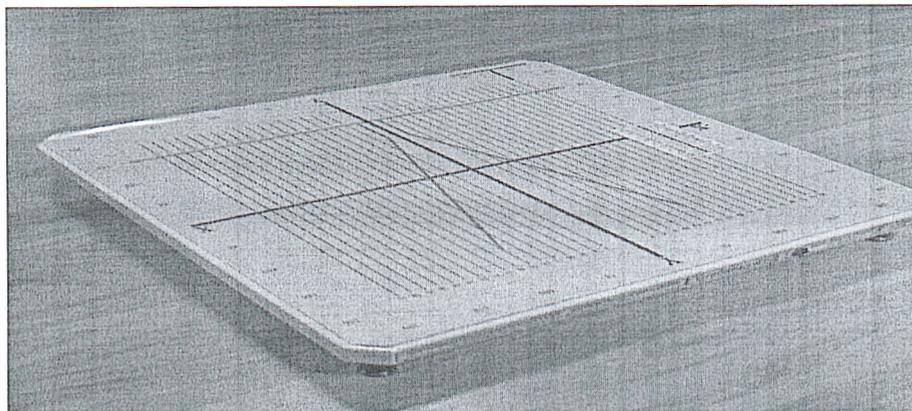


Рисунок 2 Окно тренажера «Мячики»

