

**ГБУЗ «Туберкулезная клиническая больница № 3 имени профессора
Г.А. Захарьина Департамента здравоохранения города Москвы»
Обособленное структурное подразделение «Туберкулезный санаторий»**

Возможности реабилитации инвалидов в условиях туберкулезного санатория



Москва, 2021г

ИСТОРИЧЕСКИЙ ОБЗОР

Санаторий расположен в одном из самых экологически чистых и живописных районов Подмосковья в 100 км от Москвы.



Образован 1 августа 1948 г. как «Туберкулезный санаторий «Дорохово».

Со 2 июля 1962 г. по 15 апреля 2015 функционировал как «Туберкулезный санаторий № 58» ДЗМ.

В настоящее время в составе ГБУЗ «ТКБ № 3 ДЗМ» функционирует как обособленное структурное подразделение «Туберкулезный санаторий».

ФЗ № 323 от 21.11.2011г «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

Ст. 40 Медицинская реабилитация и санаторно-курортное лечение

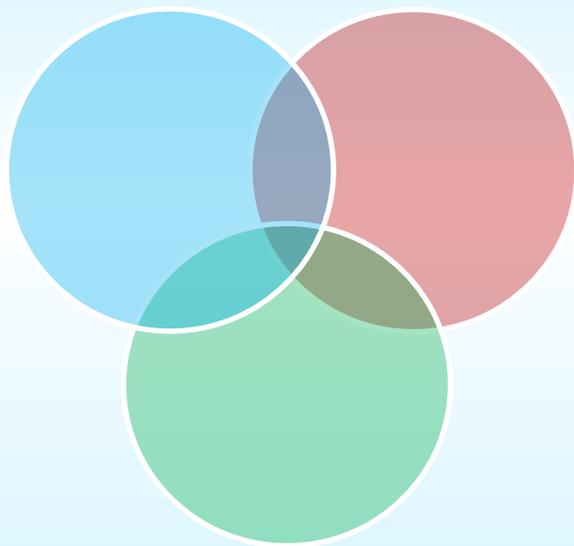
1. Медицинская реабилитация осуществляется в медицинских организациях и включает в себя комплексное применение природных, лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов.

2. Санаторно-курортное лечение направлено на:

- активацию защитных реакций организма,**
- восстановление и (или) компенсацию нарушенных функций,**
- предупреждение инвалидности.**

Приказ МЗ РФ от 05.05.2016г № 279
«Об утверждении Порядка организации санаторно-курортного лечения» **Статья 7**

Санаторно-курортное лечение основывается на принципах:



ЭТАПНОСТЬ

НЕПРЕРЫВНОСТЬ

ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ

между медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь специализированную, в т.ч. высокотехнологичную, медицинскую помощь.

Функции туберкулезного санаторно-курортного учреждения

- **Восстановление функциональных возможностей и трудоспособности больных туберкулезом.**
- **Проведение профилактических и реабилитационных мероприятий лицам, излеченным от туберкулеза.**
- **Проведение профилактических мероприятий среди лиц их групп риска, контактирующих с больными туберкулезом.**

Приказ МЗ РФ от 07.06.2018г № 321н
«Об утверждении перечней медицинских показаний
и противопоказаний для санаторно-курортного лечения»

***Показания* при заболевании туберкулезом**

1. Активный туберкулез при **МБТ**- после ИФ ХТ, хирургического лечения; при наличии (или отсутствии) ЛУ возбудителя, осложнений ТБ, СЗ:

A15 – ТОД, подтвержденный гистологически и бактериологически

A 17 + – Туберкулез нервной системы

A 19 – Милиарный туберкулез

2. Активный туберкулез при отсутствии (наличии) осложнений ТБ и СЗ:

A 16 - ТОД, не подтвержденный гистологически и бактериологически

3. Риск развития активного туберкулеза у лиц из групп риска по туберкулезу.

Z 20 - Контакт с больными или возможность заражения туберкулезом

4. Активный туберкулез любых органов и систем

A 18 - Туберкулез других органов и систем

5. Клиническое излечение от туберкулеза различных локализаций при наличии сопутствующих заболеваний и других отягощающих факторов.

B 90 - Последствия туберкулеза

Приказ МЗ РФ от 07.06.2018г № 321н
**«Об утверждении перечней медицинских показаний и
противопоказаний для санаторно-курортного лечения»**
***Противопоказания* для санаторного лечения**

- Заболевания в острой стадии (о. инфекционные заболевания до окончания периода изоляции).
- Хронические заболевания в стадии обострения.
- Заразные болезни глаз и кожи.
- Заболевания со стойким болевым синдромом, требующие постоянного приема наркотических и психотропных веществ.
- Злокачественные новообразования, требующие противоопухолевого лечения, химиотерапии.
- Эпилепсия с текущими приступами, с ремиссией менее 6 месяцев.
- Психические расстройства в состоянии обострения.
- Заболевания, требующие паллиативной медицинской помощи.

- **Госпитализация в санаторий плановая, по направлению противотуберкулезных учреждений г. Москвы.**
- **Для иногородних пациентов необходимо наличие в письменном виде решения руководителя ДЗМ о возможности оказания плановой медицинской помощи за счет средств бюджета г. Москвы**

Приказ ДЗМ от 25.04.2018г №285 «О внесении изменений в приказ ДЗМ от 02.11.2009г №1400»

- **В период напряженной эпидемиологической обстановки в связи с «COVID-19» госпитализация осуществляется через клиническое наблюдационное отделение.**
- **В первые сутки в наблюдационном отделении производится взятие мазков из носоглотки и ротоглотки для исследования методом ПЦР на «COVID-19» и анализа крови на IgM, IgG к новой коронавирусной инфекции, клинический и биохимический анализ крови.**
- **Перевод в туберкулезное отделение осуществляется при получении отрицательных результатов ПЦР теста.**
- **Пациенты размещены в палатах по одному.**

Пакет документов для госпитализации в туберкулезный санаторий

- **Документ, удостоверяющий личность. Путевка.**
- **Полис обязательного медицинского страхования.**
- **Выписка из медицинской карты пациента - фтизиатр.**
- **Документ о временной регистрации по г Москва, для иногородних.**
- **Для работающих - открытый листок нетрудоспособности.**
- **Рентгеновские снимки, КТ - давность не более 2-3 мес.**
- **«-» результат мазка на ПЦР и анализ крови на IgM, IgG на «COVID-19», сертификат вакцинации/ заключение специалиста о противопоказании к ней от «COVID-19».**

**Приказ МЗ РФ от 5 мая 2016 г. N 279н
«Об утверждении Порядка организации
санаторно-курортного лечения»**

Статья 15.

В случае неспособности к самостоятельному передвижению с использованием дополнительных средств опоры или самообслуживанию и необходимости индивидуального ухода, санаторно-курортное лечение осуществляется при условии сопровождения одним из родителей или иным законным представителем, иным членом семьи на основании доверенности, заверенной в установленном порядке.

План обследования и лечения

Первичный осмотр пациента

Сбор жалоб и анамнеза. Физикальное обследование.
Определение плана обследования и режима дня.

Консультации врачей специалистов:
терапевта, невролога, отоларинголога, офтальмолога,
эндокринолога, гинеколога, физиотерапевта, врача ЛФК,
мануального терапевта, стоматолога

Оформление диагноза основного и сопутствующих
заболеваний (код по МКБ -10).

План лечения: медикаментозная терапия – ОЗ и СЗ
немедикаментозная терапия – ОЗ и СЗ
санаторные факторы, лечебное питание.

План обследования в санатории

Лабораторная диагностика

- ❖ Клинический анализ крови
- ❖ Клинический анализ мочи
- ❖ Биохимический анализ крови: АЛТ, АСТ, билирубин общий, билирубин прямой, непрямой; глюкоза; липидный профиль; общий белок, креатинин, мочевины, щелочная фосфатаза
- ❖ Микробиологическое исследование 2-х образцов мокроты методом микроскопии, посев с определением ЛЧ - лаборатория ГБУЗ «ТКБ №3 ДЗМ»
- ❖ Диаскинтест – при необходимости
- ❖ Антропометрия: рост, вес

Инструментальные исследования

- ❖ Рентгенография грудной клетки, линейная томография
- ❖ КТ – в «ТКБ №3 ДЗМ»
- ❖ ЭКГ
- ❖ ФВД
- ❖ УЗИ органов, сосудов
- ❖ осмотр оптических сред и глазного дна, визометрия, тонометрия
- ❖ аудиометрия - при необходимости

Принципы химиотерапии туберкулеза в санатории

- **Преимственность и непрерывность:** сформированный режим химиотерапии, подтвержденный на ЦВК, начатый в противотуберкулезном учреждении продолжается в санатории.
- **Режимы ХТ стандартные и индивидуализированные.**
- Суточные дозы ПТП: Z, Cm, Lev, Mfx, Sfx – назначаются в один прием
- Суточные дозы ПТП: Z, Pta, Eta, Cs, Trd, PAS, препараты третьего ряда назначаются в 2-3 приема.
- **Контролируемый прием** ПТП – в присутствии медицинской сестры.

Физиотерапия – использование естественных и искусственных физических факторов

- ❑ Преимущество физического воздействия :
 - ✓ противовоспалительный эффект
 - ✓ стимуляция неспецифического иммунитета
 - ✓ тренировка адаптационных способностей
 - ✓ противоаллергическое действие.
 - ✓ уменьшение полипрагмазии
- ❑ Карточку назначений Ф № 044/у заполняет врач физиотерапевт:
 - диагноз ОЗ, вид физиотерапии,
 - место воздействия, доза физического фактора,
 - длительность процедуры, количество на курс

Физиотерапевтическое отделение в санатории

- Штат: врач, 8 медицинских сестер
- *Кабинеты физиотерапевтического лечения:*
 - ✓ 2 кабинета электролечения
 - 2 кабинета массажа
 - ✓ кабинет лазеротерапии
 - ✓ ингаляторий
 - ✓ кабинет аэрофитотерапии
 - ✓ Галокамера
 - ✓ 3 кабинета водолечения

Общие противопоказания для проведения физиотерапевтических процедур

- Системные заболевания крови
- Кахексия
- Гипертоническая болезнь III стадии
- Выраженный атеросклероз сосудов головного мозга
- Заболевания ССС в стадии декомпенсации
- Нарушение сердечного ритма
- Кровотечения
- Общее тяжелое состояние больного
- Эпилепсия с частыми припадками, истерия, психозы
- Инфекционные заболевания в о. стадии, T выше 37.5
- Новообразования

Ультразвук, инфразвук

❑ **Механизм действия механических колебаний:**

- ✓ механический - переменное акустическое давление;
- ✓ тепловой – преобразование акустической энергии в тепловую.
- ✓ физико-химический - на биохимические и биофизические процессы.

❑ **Показания:**

- ✓ дистрофические и воспалительные заболевания суставов в фазе затухания, консолидация переломов, рубцы, контрактуры
- ✓ воспалительные заболевания ПНС.

❑ **аппарат УЗТ-101** режим непрерывный /импульсный -10 м\сек.

- ✓ Контактная среда- вазелиновое масло
- ✓ Интенсивность от 0,2 до 0,8 Вт\кв. см.,
Место воздействия – паравертебрально и над зоной патологического процесса.
- ✓ Длительность 5-10 мин. ежедневно или ч\ день, курс №10-12.



Электрические токи низкого напряжения – лекарственный электрофорез

❑ **Механизм действия** постоянного электрического тока малой силы и низкого напряжения и вводимого лекарственного вещества.

✓ эффект - гальванизации и фармакологический

❑ **Показания** – заболевания :

✓ ПНС и ЦНС - неврит, радикулит, корешковый синдром; нарушение сна, вегетоневроз.

✓ КСС - артриты, остеоартрозы, остеохондрозы, переломы костей, контрактуры и т.д.;

✓ Лор - гайморит, отит, неврит слухового нерва.

❑ **Туберкулез** - фаза инфильтрации и рассасывания

Электрофорез 5% р-ра тиосульфата натрия при невозможности в\в препарата

✓ вводится с «-» полюса; электроды располагают поперечно над пораженной долей легкого,

✓ По 20 мин ежедневно/через день. Курс 20 процедур.

Через 25-30 дней курс можно повторить.



Дарсонваль

- ❑ **Механизм действия** импульсный переменный ток высокой частоты (110 кГц), высокого напряжения (20кВ) и малой силы (0,02 мА) – оказывает сосудорасширяющее, вазомоторное действие - улучшается трофика тканей и процессы регенерации.
- ✓ Эффект - противовоспалительный, спазмолитический, обезболивающий
- ❑ **Показания:**
 - ✓ заболевания периферических нервов с болевым синдромом;
 - ✓ парестезии; трофические нарушения; варикозное расширение вен; воспаление придаточных полостей носа.
- ❑ **Противопоказания:**
 - ✓ нарушения целостности кожных покровов, о.гнойные воспалительные процессы



Электрические поля –УВЧ, СВЧ

- ❑ Переменное электрическое поле ультравысокой частоты - УВЧ и электрическое поле сверхвысокой частоты – СВЧ
- ❑ Механизм действия - воздействие на организм пульсаций переменных высокочастотных токов частотой.
- ✓ Эффект - улучшает лимфо и кровообращение в пораженной области, способствует снижению болевых ощущений.
- ❑ **Показания** : экссудативный тип воспаления.

Конденсаторные пластины размещают поперечно над пораженной долей легкого. Мощность 40-70 ватт, длительностью воздействия 15 мин ежедневно/ через день. Курс - 15 процедур.



Ингаляции аэрозолей, аэрофитотерапия, галотерапия

❑ **Механизм действия** - активация окислительных процессов в тканях, нормализация функции мерцательного эпителия

✓ фармакологический эффект лекарственного препарата

❑ **Правила проведения:**

✓ Оптимальная температура аэрозоля - 36-38° .

✓ Проводятся в спокойной обстановке через 1 час после еды и физической нагрузки. После ингаляции - отдых 10-20 мин.

✓ Ежедневно, на курс 10-15 процедур.

❑ **Показания :**

✓ ТОД в активной фазе - ингаляции 7% р-ра тиосульфата натрия №15 - десенсебилизирующее действие: мобильная установка для небулайзерной терапии аппарат «Нико»

❖ **Галотерапия** – лечение микроклиматом

Фактор- высокодисперсный аэрозоль NaCl улучшает дренажную функцию бронхов, оказывает бактерицидное, бактериостатическое действие на микрофлору.

Сеанс – 30 мин, на курс 10 – 15 сеансов.



Ультрафиолетовое облучение - УФО

❑ **Механизм действия** - нормализуется кровоток и обменные процессы, купируются воспалительные реакции.

❑ **эффекты**

- ✓ противовоспалительный;
- ✓ обезболивающий;
- ✓ иммуностимулирующий;
- ✓ бактерицидный;
- ✓ противоаллергический;

❑ **Показания** : Риниты, фарингиты, тонзилиты

❑ **Аппарат** - УГН1 для ультрафиолетовых облучений

Длительность процедуры начинается с 30 секунд, ежедневно увеличивается на 30 сек, продолжительность до 5 дней.

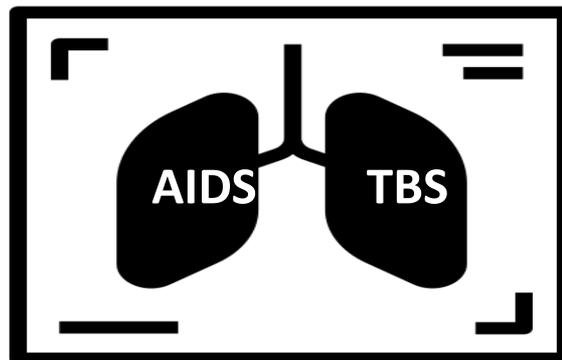


Лечебная физкультура

- ✓ В штате есть врач ЛФК и в каждом корпусе инструктор по лечебной физкультуре.
- ✓ Кабинеты ЛФК оснащены беговыми дорожками, тренажерами для рук, развития грудной клетки (гребля), для ног (степперы), для имитация ходьбы на лыжах (эллипсоиды), велотренажерами. Имеются шведские стенки, гимнастические обручи, прыгалки, гантели, мячи, гимнастические палки.
- ✓ В корпусе для больных внелегочным туберкулезом имеется многофункциональный тренажер.
- ✓ Разработаны маршруты терренкура.
- ✓ В теплое время года УГГ проводится на свежем воздухе.

Лечебная физкультура у больных с сочетанной инфекцией

Утренняя
гигиеническая
гимнастика
Индивидуальные и
групповые комплексы
ЛФК
Терренкур,
дозированная ходьба
Занятия на тренажерах



Низкая мотивация
Сопутствующие заболевания
Побочные эффекты ЛС

Повышение неспецифического иммунитета

**Улучшение ФВД, повышение толерантности
к физической нагрузке**

Улучшение психоэмоционального состояния

Питание организовано по приказу МЗ РФ от 05.08.2003г №330 «О мерах по совершенствованию лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях РФ»

- ✓ Лечебное питание - неотъемлемая часть лечебного процесса.
- ✓ В санатории сформирована высокобелковая диета - ВКБ для пациентов, где используются более дорогие сорта продуктов с учетом суточных норм питания - основание Таблица № 3 приказа.
- ✓ На Совете по лечебному питанию утверждено:
 - семидневное меню и варианты ВКБ - общий, ВКБ - 5, ВКБ – 9;
 - питание 4-х разовое со среднесуточной калорийностью 3200 ккал.
- ✓ Питание сервируется в столовой. При переводе на постельный режим – питание организуется в палате.
- ✓ Столы сервируются на 1 пациента.
- ✓ При дефиците массы тела дается белковая смесь Дисо –Нутринор для улучшения метаболизма.



Особенности и преимущество санаторного лечения:

□ Комплексное восстановление функциональных возможностей организма :

- **Контролируемый прием ПТП и АРВП способствуют лечебному процессу при сочетанной инфекции**
- **Осмотр врачей специалистов и лечение СЗ – медикаментозное, с использованием физических и санаторных факторов**
- **Длительное нахождение в экологически чистой зоне, отрыв от пагубного окружения, воздержание от алкоголя и ПАВ.**
- **Соблюдение режима лечения и отдыха и высококалорийное питание - улучшают сон, аппетит, способствуют прибавке массы тела.**
- **Приобщение к общественной жизни санатория: участие в «Школах здоровья», экскурсии, тематические вечера увеличивают физическую активность, социальную адаптацию, повышается качество жизни.**

Заключение

✓ **Повышение качества жизни пациента**

✓ **Повышение показателей эффективности лечения**

✓ **Сокращение длительности восстановительного периода**

✓ **Комплаентность к участию в реабилитационных мероприятиях и повышению ответственности пациента за свое здоровье на фоне контролируемого лечения туберкулез и сопутствующие заболевания.**

