Bulletin of Medical Internet Conferences (ISSN 2224-6150)
2014. Volume 4. Issue 2

ID: 2014-02-23-A-3917 Краткое сообщение

Пархоменко А.А., Колоколов О.В., Еругина М.В.

Реабилитация больных с инфарктом головного мозга в условиях городской поликлиники

ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России

Ключевые слова: инфаркт головного мозга, реабилитация, городская поликлиника

Внедрение достижений науки в медицинскую практику – процесс длительный и сопряженный с рядом трудностей. Это относится не только к редким заболеваниям, но и к часто встречающимся, наносящим существенный урон человеку и обществу в целом, таким как инфаркт головного мозга.

Цель исследования: определить уровень внедрения современных медикаментозных и немедикаментозных методов реабилитации при инфаркте головного мозга в практику городских поликлиник и разработать возможные пути улучшения восстановительного постинсультного лечения с учетом опыта различных регионов Российской Федерации и других стран.

Материал и методы

1) документально-аналитический метод – медицинские карты амбулаторных больных (форма 025/у, 50 единиц),

2) социологический метод – опрос пациентов с инфарктом головного мозга и их родственников (100 респондентов). Критерии включения случаев в исследование: ишемический инсульт, верифицированный методами нейровизуализации; лечение в острый период в условиях стационара.

Результаты

В изучаемой совокупности, полученной методом случайного отбора, мужчины составили 55,3%, женщины 44,7%, лица пенсионного возраста – 73%, трудоспособного – 27%. Средний возраст больных 65,5±1,8 лет. На момент исследования выжили 69,3% пациентов с инфарктом головного мозга. Умерли 30,7%, из них 10,7% – в острый период после выписки (на третьей неделе с момента развития заболевания), 11,3% – в восстановительный период, 8,7% – в период остаточных явлений.

Нейтропротекторы как основное средство медикаментозной реабилитации получали 100% больных. Предусмотренные стандартом препараты назначались с частотой ниже рекомендуемой (6% пациентов вместо 20%). Препараты с доказанной нейропротективной эффективностью, позитивно влияющие на уровень инвалидизации (согласно представленной в мировой литературе информации по данным плацебо-контролируемых исследований) в восстановительный период больным с ишемическим инсультом в амбулаторных условиях не назначались. Это, возможно, связано с тем, что упомянутые лекарственные средства, как правило, вводят путем инфузии в первые дни с момента развития заболевания в условиях стационара. Среди рекомендованных врачами поликлиник лекарственных средств преобладали антиоксиданты (60%), ноотропы из группы рацетамов (43%) и препараты, влияющие на мозговой кровоток (52%).

Доля больных, получавших восстановительное лечение (массаж, лечебную физкультуру, физиотерапию), в группе выживших составила 60%. Больные, умершие в острый период на амбулаторном этапе указанные процедуры не получали. В группе умерших в восстановительный период реабилитацию с использованием немедикаментозных методов получали 20% пациентов, в группе умерших в период остаточных явлений – 50%.

Таким образом, отмечается прямая связь между долей больных, получавших массаж, лечебную физкультуру, физиотерапию, а также их сочетания, и продолжительностью жизни после развития инфаркта головного мозга.

Для оценки эффективности применения вышеуказанных методов дополнительно в группах выживших больных проходивших и не проходивших реабилитацию был рассчитан процент пациентов, не имеющих остаточных явлений инсульта, который составил 25 и 18 соответственно.

В группе пациентов, выживших в течение двух лет после инфаркта головного мозга и прошедших восстановительное лечение, реабилитацию получали в условиях поликлиники 44%, на дому – 56%. Больные, умершие до 2-х лет с момента развития ишемического инсульта, получали массаж и занимались лечебной физкультурой только на дому, дожившие до периода остаточных явлений – преимущественно на дому (67 и 74% прошедших реабилитацию соответственно). Физиотерапия более активно используется в поликлинике (87% пациентов получали этот метод в лечебном учреждении).

Выводы

С учетом доказанной эффективности и неполного охвата больных с инфарктом головного мозга необходимо более активное применение немедикаментозных методов реабилитации на амбулаторно-поликлиническом этапе, что возможно реализовать как в условиях медицинских организаций, так и на дому. Эффективность препаратов нейропротекторного действия в амбулаторных условиях требует дальнейшего изучения и впоследствии разработки клинических рекомендаций или протоколов их применения у данной группы пациентов.

 © Bulletin of Medical Internet Conferences, 2014