



МІНІСТЭРСТВА  
АХОВЫ ЗДАРОЎЯ  
РЭСПУБЛІКІ БЕЛАРУСЬ

МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

ЗАГАД

ПРИКАЗ

07.06.2011 № 613

г. Минск

г. Минск

Об утверждении клинических протоколов медицинской реабилитации пациентов с последствиями политравмы: множественными и изолированными повреждениями верхних, нижних конечностей в сочетании с черепно-мозговой травмой

В соответствии с подпунктом 3.5. пункта 3 Положения о Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 23 августа 2000 г. № 1331, в редакции постановления Совета Министров Республики Беларусь от 1 августа 2005 г. № 843,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить клинические протоколы медицинской реабилитации пациентов с последствиями политравмы: множественными и изолированными повреждениями верхних, нижних конечностей в сочетании с черепно-мозговой травмой согласно приложению.

2. Начальникам управлений здравоохранения областных исполнительных комитетов, председателю комитета по здравоохранению Минского горисполкома, руководителям организаций здравоохранения, подчиненных Министерству здравоохранения Республики Беларусь, обеспечить проведение медицинской реабилитации пациентов в соответствии с клиническими протоколами, указанными в пункте 1 настоящего приказа.

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на Первого заместителя Министра здравоохранения Республики Беларусь Д.Л.Пиневи́ча.

Министр

В.И.Жарко

Приложение  
к приказу  
Министерства здравоохранения  
Республики Беларусь  
*.07.06.2011 № 6-13*

Клинические протоколы медицинской реабилитации пациентов с последствиями политравмы: множественные и изолированные повреждения верхних, нижних конечностей в сочетании с черепно-мозговой травмой

Наименование нозологических форм заболеваний, шифр по МКБ-Х, ФК нарушений	Реабилитационно-экспертная диагностика		Мероприятия медицинской реабилитации			Продолжительность курса медицинской реабилитации, кратность курсов в течение года	Критерии оценки эффективности медицинской реабилитации
	обязательная	дополнительная (по показаниям)	перечень мероприятий	продолжительность	количество в течение курса		
1	2	3	4	5	6	7	8

Стационарные отделения.

Ранний восстановительный период при политравме

Множественные и	1. Осмотр врача-	1.Консультации уз-	1.Лечебная физическая культура (далее – ЛФК)	30 мин или	20-21	1 курс 21 день	Стабилизация клинико-
-----------------	------------------	--------------------	--	------------	-------	-------------------	-----------------------

1	2	3	4	5	6	7	8
изолированные переломы верхних конечностей в сочетании с черепно-мозговой травмой	реабилитолога (ортопедический, неврологический статус). 2. Оценка нарушений функций: - оценка тонуса мышц; - измерение амплитуды движения в суставах; - оценка силы мышц (в баллах), динамометрия; - оценка стабильности суставов; - оценка	ких специалистов (травматолог, невролог, нейрохирург, терапевт, окулист, отоневролог, физиотерапевт и др., логопед) 2.Магнитно-резонансная томография (МРТ) или компьютерная томография (КТ) головного мозга,	1.1. Поэтапная вертикализация 1.1.1 позиционирование с учетом имеющихся повреждений и сменой положения тела  1.1.2 ортостатические тренировки на функциональной кровати, поворотном столе  1.1.3 обучение правильной самостоятельной смене позы в постели  1.2. Дыхательная гимнастика 1.2.1 статические и динамические дыхательные упражнения с акцентом на диафрагмальное дыхание и удлиненный выдох 1.2.2 дренажные дыхательные упражнения (при возможности их выполнения)  1.3. ЛФК при заболеваниях (травмах)	15 мин 2 раза в день  каждые 2-3 часа  20-30 мин 3 раза в день  7-10 мин 2 раза в день			лабораторных и функциональных показателей. Отсутствие одышки и слабости при положительных функциональных пробах Штанге, Генча. Стабилизация гемодинамических показателей при ортостатической тренировке. Достижение способности к самостоятельной смене позы в постели, самостоятель-

1	2	3	4	5	6	7	8
ные двига- тельные нарушения ФК <sub>2</sub> ФК <sub>3</sub> ФК <sub>4</sub>	гипотро- фий; - вида и величины укорочений 3. Оценка ограниче- ний жизне- деятельно- сти по функцио- нальному классу. 4. Психо- диагно- стика (психоло- гическая мотивация на реоби- литацию)	костей, суставов 3. Элек- тронейро- миогра- фия (ЭНМГ) 4. Элек- тронце- фалогра- фия (ЭЭГ), эхонце- фалогра- фия (ЭХОЭГ) 5. Ультра- звуковое исследова- ние орга- нов брюш- ной, груд- ной полос- ти; 6. Допле- рография	ЦНС 1.3.1 процедуры, направленные на уменьшение спастики (постуральная адаптация) 1.3.2 онтогенетически обусловленная лечебная гимнастика 1.3.3 процедуры двигательного прак- сиса 1.3.4 лечебная гимнастика для глазо- двигательных мышц 1.3.5 лечебная гимнастика при диз- артрии, дисфагии 1.3.6 динамическая проприокоррек- ция 1.3.7 упражнения для восстановления позостатических функций 1.4. ЛФК при переломах верх- них/нижних конечностей 1.4.1 идеомоторная гимнастика для пострадавших сегментов конечностей 1.4.2 пассивные и активные упражне- ния для неповрежденных конечностей (подбор комплекса индивидуально) 1.4.3. изометрические упражнения				ного осуще- ствления личной ги- гиены и са- мостоятель- ному приему пищи.
Множест- венные и изолиро- ванные переломы нижних конечно- стей в со- четании с черепно- мозговой травмой  Т 02.3, Т 02.5 в сочета- нии с S 06.0 - S 06.6							
							10-15 мин раз в день

1	2	3	4	5	6	7	8
S 72.0- S 72.9, S 82.0- S 82.7 в сочета- нии S 06.0 - S 06.6 Умерен- ные, выражен- ные двига- тельные нарушения ФК <sub>2</sub> ФК <sub>3</sub> ФК <sub>4</sub>  Переломы, захва- тывающие несколько областей верхних и нижних конечно- стей в со-	ния. 6. Электро- кардиогра- фия (далее ЭКГ).  7.Рентге- новское исследова- ние.	сосудов конечно- стей	для мышц поврежденных конечно- стей 1.5. Эрготерапия  1.5.1 тренировка перемещения 1.5.2 коррекция расстройства глота- ния 1.5.3 восстановление навыков само- обслуживания (контроль тазовых функций, питания, личной гигиены, одевания) 1.5.4 коррекция расстройств чувстви- тельности 1.5.5 тренировка тонкой моторики  1.6. обучение навыкам ходьбы с до- полнительными средствами опоры (регламентация режима тренировки в зависимости от метода ортопедиче- ского лечения : внутрикостный, нако- стный остеосинтез, ВКДОС, гипсовая повязка и др.) 1.6.1 ходьба с помощью ходилок 1.6.2 ходьба с помощью костылей 1.6.3 обучение ходьбе по лестнице	30 мин и 2-3 раза в день под кон- тролем эрготе- рапев- та, инст- рукто- ра ЛФК	20-21		

1	2	3	4	5	6	7	8
четании с черепно- мозговой травмой			1.6.4. выработка правильного стерео- типа ходьбы с целью исключения ти- пичных ошибок				
			1.7. механотерапия	15-30 мин	10		
T02.6 в сочета- нии с S 06.0 - S 06.6 Умерен- ные, выражен- ные двига- тельные нарушения ФК <sub>2</sub> ФК <sub>3</sub> ФК <sub>4</sub>			1.8. роботизированная механотерапия (при наличии достаточной стабильно- сти области перелома)	30 мин	10		
			2. Физиотерапевтическое лечение (далее – ФТЛ) (назначается индиви- дуально с учетом клинического со- стояния пациента, патогенетической и саногенетической направленности процедур):				
			2.1. ультрафиолетовое облучение (да- лее – УФО) на симметричный постра- давшему сегмент тела или рефлексо- генную зону в эритемных дозировках;			7-8	
			2.2. УВЧ-терапия на область перело- ма конечности в нетепловой- слаботепловой дозировке;	8-12 мин	8-10	еже- дневно	
			2.3. магнитотерапия, магнитолазерная терапия на область травмированного сегмента конечности;	10-20 мин	10-15	еже- дневно	

1	2	3	4	5	6	7	8
---	---	---	---	---	---	---	---

			3. Массаж (ручной, щадящий сегментарных областей и соседнего с переломом сегмента тела).	2-3 мин на точку (суммарно 10-15 мин)	10		
			4. Мероприятия психологической реабилитации		18-20		
			4.1 Индивидуальная психотерапия (общая): успокоение, эмоциональная поддержка, разъяснение; специальные методы: рациональная психотерапия (убеждение), суггестивная (внушение)	15-20 минут ежедневно	18-20		
			4.2 Аутогенная тренировка (по показаниям)	20 минут ежедневно	10-15		
			4.3 Групповая психотерапия (по показаниям) 3-5 человек в группе	30-40 минут ежедневно			

1	2	3	4	5	6	7	8
---	---	---	---	---	---	---	---

5. Медикаментозная терапия (индивидуально с учетом противопоказаний)

При медикаментозной терапии учитывается тяжесть и выраженность последствий переломов ОДА и ЧМТ, выраженность сопутствующей патологии, а также лечение, полученное пациентом на предыдущем этапе:

5.1.анальгетики;

5.2. согласно переводному эпикризу при необходимости профилактики тромбозов антикоагулянты;

5.3. средства улучшающие микроциркуляцию и реологические свойства крови;

5.4. нестероидные противовоспалительные препараты под контролем общего анализа крови и тромбоцитов в течение 7-10 дней;

5.5. ноотропные препараты;

5.6. антиоксиданты;

5.7 антиконвульсанты;

5.8 психотропные средства (назначаются после проведения психологической диагностики, совместно с психотерапевтом);



1	2	3	4	5	6	7	8
---	---	---	---	---	---	---	---

5.9 неспецифические стимуляторы метаболизма (витамины группы В и их коферментные аналоги).

6. Школы для родственников пациента

План занятий (примерный):

6.1. Особенности ухода за пациентом с двигательными нарушениями;

6.2. Профилактика осложнений;

6.3. ЛФК (обучение методам физической реабилитации)

7. Школа пациента

Стационарные и амбулаторно-поликлинические отделения медицинской реабилитации (отделения дневного пребывания)

Поздний восстановительный период при политравме

Множественные и изолированные переломы верхних конечностей в сочетании с	1. Осмотр врача-реабилитолога (ортопедический, неврологический статус).	1. Консультации узких специалистов (травматолог, невролог, нейрохи-	1. Лечебная физическая культура (далее – ЛФК)  1.1. Поэтапная вертикализация 1.1.1 позиционирование с учетом имеющихся повреждений и смелой положения тела	30 мин или 15 мин 2 раза в день  каждые 2-3 часа	20-21	21 день	Улучшение клинко-функционального состояния пациентов: уменьшение интенсивности болевого
--	---	---	---	---	-------	---------	--

1	2	3	4	5	6	7	8
черепно-мозговой травмой	2. Оценка нарушений функций: - оценка тонуса мышц; - измерение амплитуды движения в суставах; - оценка силы мышц (в баллах), динамометрия; - оценка стабильности суставов; - оценка гипотрофий; - оценка вида и величины укорочений	рург, терапевт, окулист, отоневролог, физиотерапевт и др., логопед)	1.1.2 ортостатические тренировки на функциональной кровати, поворотном столе  1.1.3 обучение правильной самостоятельной смене позы в постели	20-30 мин 3 раза в день			синдрома, отека тканей. Отсутствие регионарного постурального дисбаланса мышц или его минимизация (только укорочение или только ослабление отдельных мышц-антагонистов пострадавшего региона). Улучшение степени двигательных нарушений в пределах 1ФК: рабо-
Т 02.2, Т 02.4 в сочетании с S 06.0 - S 06.6 S 42.0- S 43.7 в сочетании с S 06.0 - S 06.6 Умеренные, выраженные двигательные нарушения (постиммобилизационный период) ФК <sub>2</sub>		2. Магнитно-резонансная томография (МРТ) или компьютерная томография (КТ) головного мозга, костей, суставов	1.2. Дыхательная гимнастика 1.2.1 статические и динамические дыхательные упражнения с акцентом на диафрагмальное дыхание и удлиненный выдох 1.2.2 дренажные дыхательные упражнения (при возможности их выполнения)  1.3. ЛФК при заболеваниях (травмах) ЦНС 1.3.1 процедуры, направленные на уменьшение спастичности (постуральная адаптация) 1.3.2 онтогенетически обусловленная лечебная гимнастика 1.3.3 процедуры двигательного праксиса	7-10 мин 2 раза в день			



1	2	3	4	5	6	7	8	
Т 02.3, Т 02.5 в сочета- нии с S 06.0 - S 06.6  S 72.0- S 72.9, S 82.0- S 82.7 в сочета- нии S 06.0 - S 06.6 Умерен- ные, выражен- ные двига- тельные нарушения (постиммо- билизаци- онный пе- риод) ФК <sub>2</sub> ФК <sub>3</sub> - для амбу-	новское исследова- ние.		обслуживания (контроль тазовых функций, питания, личной гигиены, одевания) 1.5.4 коррекция расстройств чувстви- тельности 1.5.5 тренировка тонкой моторики 1.6. обучение навыкам ходьбы с до- полнительными средствами опоры (регламентация режима тренировки в зависимости от метода ортопедиче- ского лечения : внутрикостный, нако- стный остеосинтез, ВКДОС, гипсовая повязка и др.); 1.6.1 ходьба с помощью ходилок; 1.6.2 ходьба с помощью костылей; 1.6.3 обучение ходьбе по лестнице; 1.6.4 переход с костылей на другие средства опоры 1.6.5 выработка правильного стерео- типа ходьбы с целью исключения ти- пичных ошибок 1.6.7 тренировка осевой функции с постепенным нарастанием физиче- ской нагрузки от занятия к занятию.  1.7. механотерапия	день под кон- тролем эрготе- рапев- та, инст- рукто- ра ЛФК				обхватных размеров ко- нечности и силовых по- казателей динамомет- рии. Достижение передвиже- ния в преде- лах помеще- ния и близ- кого окру- жения (до 1 км) с дополни- тельными средствами опоры. Достижение стойкой мо- тивации на дальнейшую реабилита- цию и вы- здоровление
				15-30 мин	10-15			

1	2	3	4	5	6	7	8
латорно-поликлинических отделений ФК <sub>3</sub> ФК <sub>4</sub> — для стационарных отделений			1.8. роботизированная механотерапия (при наличии достаточной стабильности области перелома)	30 мин 1 раз в день		10	
Переломы, захватывающие несколько областей верхних и нижних конечностей в сочетании с черепно-мозговой травмой			2. Физиотерапевтическое лечение (далее – ФТЛ) (назначается индивидуально с учетом клинического состояния пациента, патогенетической и саногенетической направленности процедур):				
			2.1. магнитотерапия, магнитолазерная терапия на область травмированного сегмента конечности, область затылка или шейно-грудной отдел позвоночника;	10-20 мин		10-15 ежедневно	
			2.2. электрофорез (кальция, фосфора, новокаина) на область перелома, симметричные участки конечности или сегментарную зону;	10-20		10-15 ежедневно	
			2.3. электростимуляция мышц (магнитостимуляция);	10-20 мин		10-15 ежедневно или через рез день	
T02.6 в сочета-							

1	2	3	4	5	6	7	8
нии с S 06.0 - S 06.6 Умерен- ные, выражен- ные двига- тельные нарушения (постиммо- билизаци- онный пе- риод) ФК <sub>2</sub> ФК <sub>3</sub> – для амбу- латорно- поликли- нических отделений ФК <sub>3</sub> ФК <sub>4</sub> – для ста- ционарных отделений			2.4. ультразвуковая терапия или ульт- рафонофорез лекарственных препара- тов на область поврежденного сег- мента конечности или симметричную зону 5-7 минут, 10-12 процедур еже- дневно или через день;	5-7 мин	10-12 еже- дневно или че- рез день		
			2.5. криотерапия, теплолечение по показаниям;		10-15 еже- дневно		
			3. Массаж (ручной – области и сосед- ного с переломом сегмента тела, ап- паратный или ручной – сегментарных областей).	10-20	10		
			4. Рефлексотерапевтическое лечение (РТ):				
		4.1. классическое иглоукалывание;	30 мин 1 раз в день	8-10			
		4.2. вакуумрефлексотерапия (вне зо- ны поражения);	15 мин 1 раз в день	8-10			
		4.3. аурикулорефлексотерапия (в том числе с пролонгацией действия);	30 мин 1 раз в	8-10			

1	2	3	4	5	6	7	8
				день			
			4.4. лазеропунктура;	20 мин 1 раз в день	8-10		
			4.5. сочетанное применение методов рефлексотерапии и психотерапии.	60 мин через день	8-10		
			5. Мероприятия психологической ре- билитации				
			5.1. Индивидуальная психотерапия (общая): успокоение, эмоциональная поддержка, разъяснение; специальные методы: рациональная психотерапия (убеждение), суггестивная (внушение)	15-20 минут еже- дневно	18-20		
			5.2. Аутогенная тренировка (по пока- заниям)	20 ми- нут еже- дневно	10 -15		
			5.3. Групповая психотерапия (по по- казаниям) 3-5 человек в группе	30-40 минут еже- дневно	10-15		
			5.4. Семейная психотерапия				

1	2	3	4	5	6	7	8
---	---	---	---	---	---	---	---

#### 6. Трудотерапия

6.1. общеукрепляющая (воспитание трудовых навыков, получение сведений о трудовых операциях в беседе);

6.2. восстановительная (освоение трудовых навыков и их восстановление в процессе с использованием специально подобранных трудовых операций (картонажные работы, лепка и пр.)

6.3. профессиональная (формирование правильного навыка рабочих движений, освоение трудовых операций профессиональной направленности).

#### 7. Медикаментозная терапия (индивидуально).

При медикаментозной терапии учитывается тяжесть и выраженность последствий переломов ОДА и ЧМТ, выраженность сопутствующей патологии, а также лечение, полученное пациентом на предыдущем этапе:

7.1. средства улучшающие микроциркуляцию и реологические свойства крови;



1	2	3	4	5	6	7	8
---	---	---	---	---	---	---	---

7.2. нестероидные противовоспалительные препараты под контролем общего анализа крови и тромбоцитов в течение 7-10 дней;

7.3. ноотропные препараты;

7.4. антиоксиданты;

7.5. антиконвульсанты;

7.6. миорелаксанты;

7.7. психотропные средства (назначаются после проведения психологической диагностики, совместно с психотерапевтом);

7.8. неспецифические стимуляторы метаболизма (витамины группы В и их коферментные аналоги);

7.9. препараты, стимулирующие регенерацию тканей;

7.10. средства, улучшающие синаптическую передачу.

## 8. Школа пациента

### 9. Школы для родственников пациента:

9.1. особенности ухода за пациентом с двигательными нарушениями;

9.2. профилактика осложнений;

1	2	3	4	5	6	7	8
---	---	---	---	---	---	---	---

9.3. ЛФК (обучение методам физической реабилитации).