

Реабилитация при рассеянном склерозе, система оказания помощи.

Эмоции и мотивация

Курапов Михаил Александрович

Врач-невролог СОКБ им В.Д.Середавина
Специалист Центра демиелинизирующих
заболеваний и рассеянного склероза
Самарской области

29.11.2025

Реабилитация

Процесс, в котором люди, имеющие ограничение жизнедеятельности по разным причинам, работают совместно с профессионалами, родственниками и другими людьми для достижения своего оптимального физического, психологического, социального и профессионального благополучия



Цели реабилитации

- **Сохранение, укрепление здоровья**
- **Восстановление социального статуса**
- **Достижение материальной независимости**
- **Снижение преждевременной смертности, заболеваемости, инвалидизации**
- **Социальная адаптация**
- **Качество жизни**

Частные задачи реабилитации

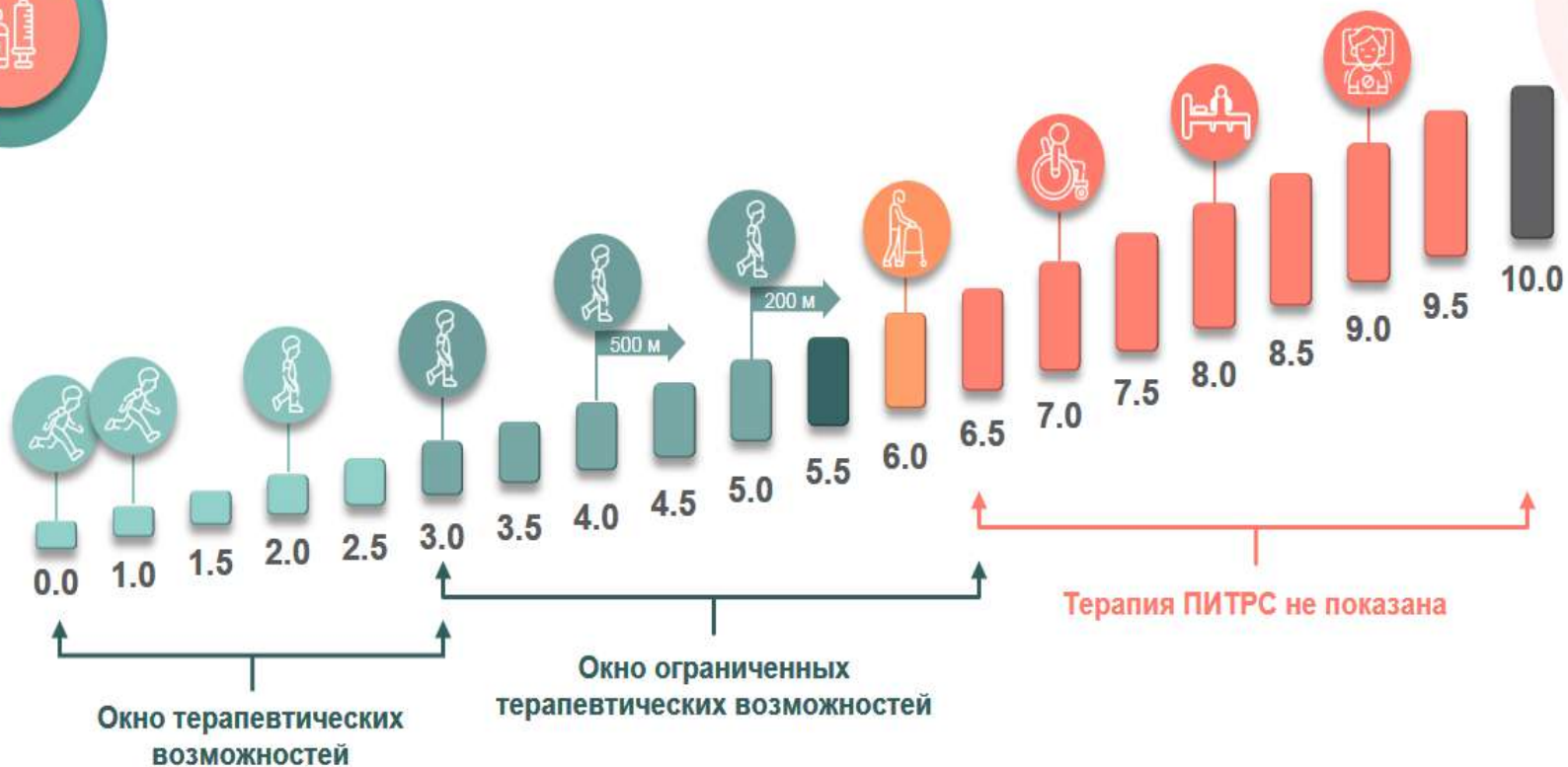
- Реактивация (восстановление функции)
- Ресоциализация (Восстановление трудоспособности, переквалификация)
- Реинтеграция (восстановление социального и психостатуса)

РЕАБИЛИТАНТ – человек, которому показаны реабилитационные мероприятия.





Когда нужна реабилитация?



EDSS - шкала функциональных нарушений (Expanded Disability Status Scale)

ПИТРС – препараты, изменяющие течение рассеянного склероза

1. Adapted from Kurtzke JF. Rating neurologic impairment in multiple sclerosis: an expanded disability status scale (EDSS). Neurology. 1983;33(11):1444-1452.

2. Клинические рекомендации Всероссийского общества неврологов по Рассеянному склерозу. Проект. 2020 год. Электронный ресурс: https://www.centremms.com/downloads/Clinical_recommendations_of_the_RS-Project_submitted_to_the_MHRF.pdf. Дата доступа 01.06.2021

Что мы знаем о реабилитации при РС

- Реабилитация – реальный способ уменьшить выраженность инвалидизации при РС**
- Результат курсов реабилитации в большинстве случаев временный**
- Неизвестны до конца предикторы положительного эффекта реабилитации**
- Подходит пациентам практически с любым уровнем инвалидизации**

Нейрореабилитация

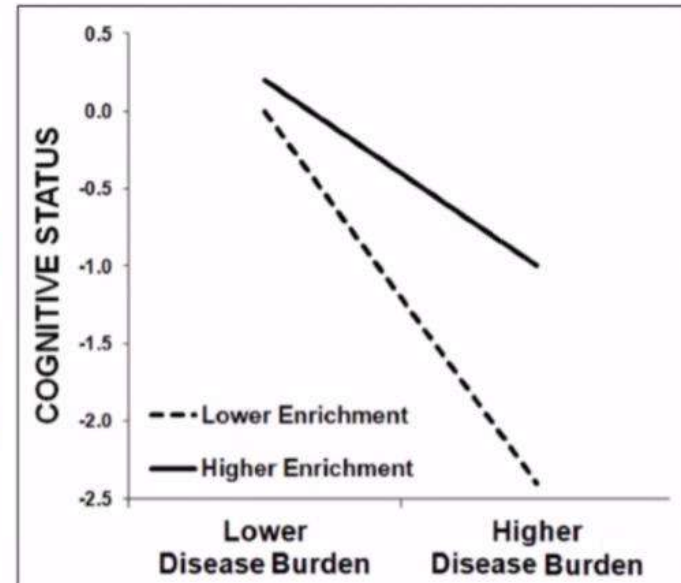
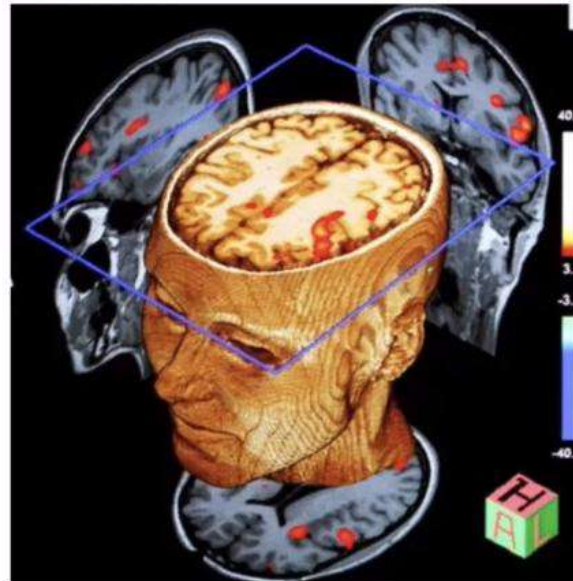
- Приоритетное направление современной медицины
- Физиологически обоснованная целесообразность и эффективность (рефлекторный и системный метод двигательного контроля)
- Тренировка и восстановление определенной двигательной задачи (task-oriented approach)

«Когнитивный резерв»

Резерв – это запас прочности нервной системы, который позволяет сопротивляться заболеванию

- **Резерв может быть:**

- Органическим – то есть, какое количество нейронов осталось в нервной системе
- Функциональным – то, насколько хорошо оставшиеся нейроны взаимодействуют друг с другом для решения функций

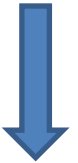


Нейрореабилитация

- **Точка А** – оценка дефицита, постановка цели, разработка реабилитационного маршрута
- **Работа пациента** совместно со специалистами и родственниками
- **Точка В** – оценка эффективности реабилитации, коррекция реабилитационных методики
- **Точки С, D, E...**



6.0



200 м

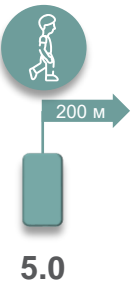
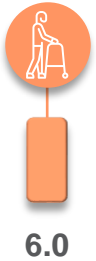


5.0

Нейрореабилитация

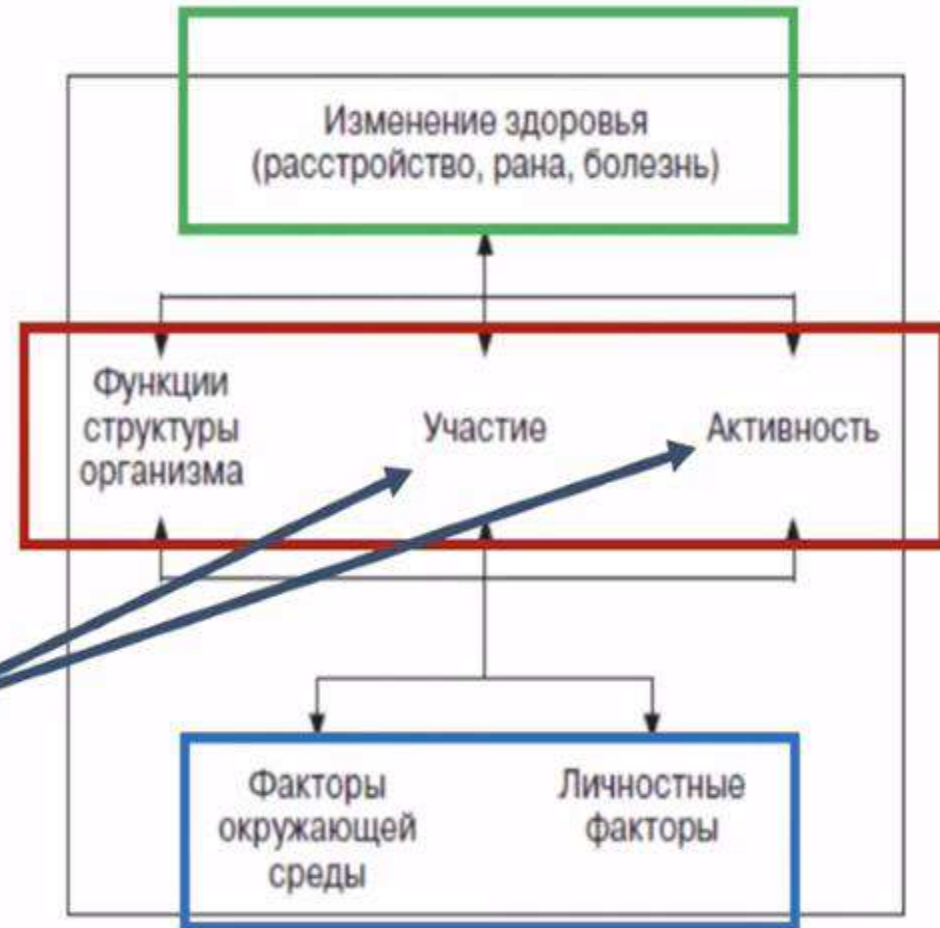
Реабилитационный потенциал

- Точка А
- Работа пациента
- Точка В
- Работа пациента
- Точки С, D, E...



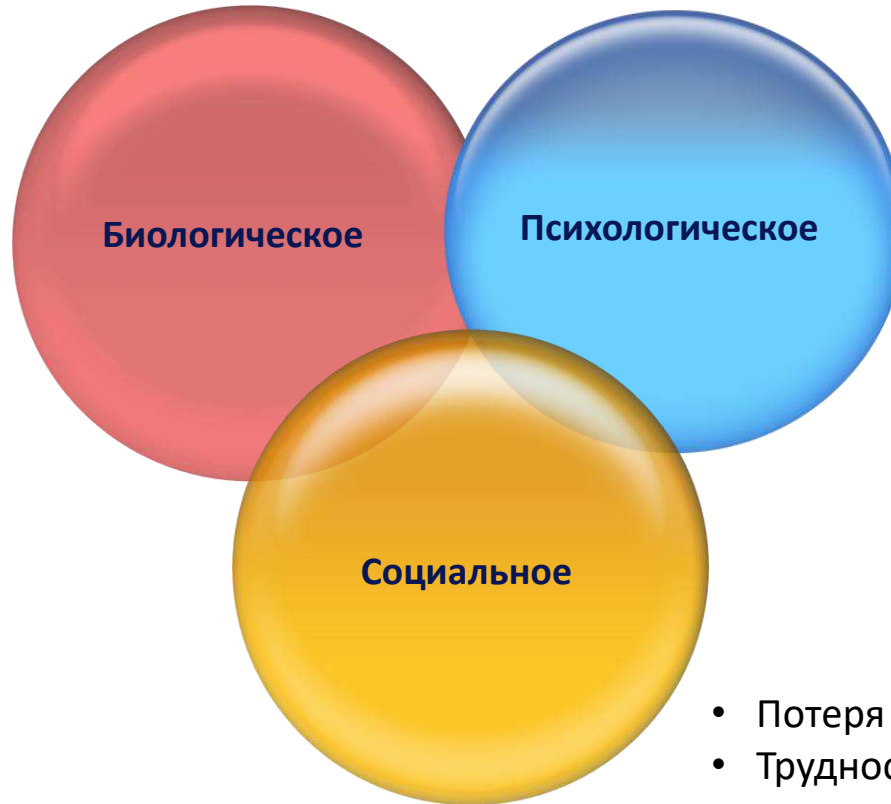
Биопсихосоциальный подход в медицинской реабилитации

- Пациент в реабилитации – совокупность медицинских, социальных и психологических характеристик здоровья/болезни, которые нужно учитывать в совокупности
- Реабилитация невозможна без:
 - Участия и осознанного желания самого пациента
 - Всесторонней оценки состояния пациента
 - Целеполагания



Биопсихосоциальная модель

- Заболевание
- Тип патологического процесса
- Возможность устранения причины
- Степень нарушения функции
- Возможность полного восстановления



- **Цель**
- Убеждения
- Темперамент
- Эмоции
- Информированность
- Коупинг-стратегии
- Страдания

- Потеря трудовых навыков
- Трудности в семье – перераспределение ролей
- Потеря социальных контактов
- Потеря любимого дела
- Экономические проблемы

Хронические стрессы и болезни могут приводить к формированию другой («неправильной») картины мира (окружающего мира и внутренней картины)

Внутренняя картина болезни

«Внутренняя картина болезни»

(Лурия Р.А., 1944, 1977; Николаева В.В., 1987 и след.)

«Внутренняя картина лечения»

(Урываев В.А., 2000)

«Внутренняя картина здоровья»

(Орлов А.Б., 1991; Каган В.Е., 1993 и др.).

8 САМЫХ РАСПРОСТРАНЕННЫХ КОГНИТИВНЫХ ИСКАЖЕНИЙ



Чтение мыслей
когда вы предполагаете, что знаете, о чем думают или чувствуют другие.



Негативный фокус
вы игнорируете положительные аспекты и видите только отрицательные



Катастрофизация
когда вы ожидаете, что с вами произойдет самый худший сценарий.



Шаблонность
когда вы навешиваете на себя или кого-то ярлыки, например, "я неудачник"



Мышление о должном
когда у вас есть четкий шаблон о том, как всё должно быть



Обобщение
когда происходит одно негативное событие, и вы считаете его закономерностью



Эмоциональность
когда вы считаете, что ваши чувства являются доказательством чего-либо



Персонализация
вы чувствуете личную ответственность за то, что не можете контролировать.

Модель депрессии





Внутренняя картина выздоровления



Внутренняя картина выздоровления



Цели реабилитации при РС

Цели

После обострений:

- Цели, направленные на компенсацию нарушений, вызванных обострением
- Возврат к работе
- Профилактика вторичных нарушений

В период ремиссии / прогрессирования:

- Работа по запросу пациента: поддержание текущего уровня активности, обучение, освоение новых навыков
- Адаптация быта и среды
- Профилактика вторичных нарушений
- Работа с родственниками

Постановка цели – сбор жалоб

- В отделении реабилитации важно рассказывать не только о своих жалобах как таковых, но также о том, какие конкретные проблемы в повседневной жизни они вызывают

➤ У меня нистагм и тремор головы

➤ У меня нистагм и тремор головы, из-за чего я не могу читать книги и не вижу буквы на экране телефона

➤ У меня слабые ноги и болит колено

➤ У меня слабые ноги и болит колено, из-за чего я не могу выйти из дома, когда скользко, или подняться на свой этаж по лестнице

➤ У меня слабая рука и пальцы на ней

➤ У меня слабая рука и пальцы на ней, из-за чего я не могу нормально держать ложку (вилку) или писать.

Макшаков Глеб Сергеевич

Обсуждение наиболее значимых проблем пациента, расстановка приоритетов

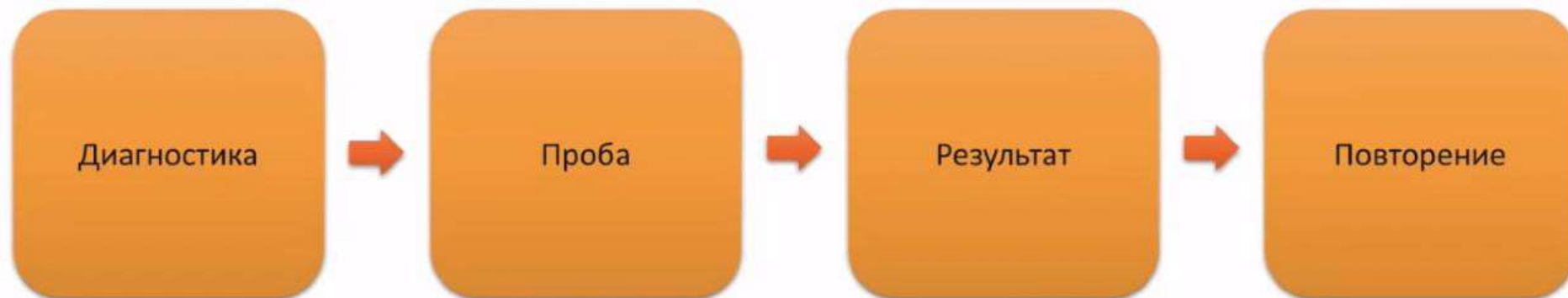
- Пациента одновременно может беспокоить множество проблем
- Проблемы пациента со здоровьем могут осложняться наличием неблагоприятной семейной или финансовой ситуации
- Каждый специалист член-МДРК может видеть свою проблему как ведущую

Что является основной проблемой, мешающей нормально жить?

Что является второстепенной проблемой, не мешающей нормально жить?



Почему пациентам дают работу в палате или дома?

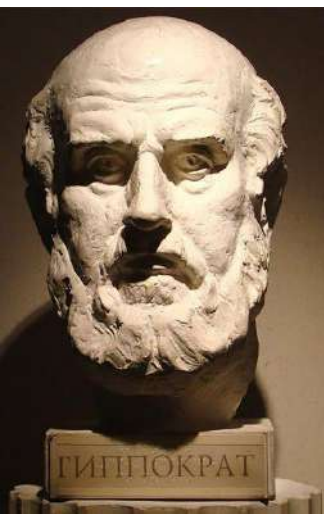


- **Реабилитация – процесс работы именно пациента над своей проблемой**
- Набор простых упражнений для регулярной работы
- Тренировка в отделении позволяет освоиться и выработать привычку работы
- Если упражнение не подходит, есть время его заменить или видоизменить



Цель комплексной реабилитации

Увеличение функциональной активности,
работоспособного состояния и
продолжительности жизни на более
высоком качественном уровне



*Гимнастика, физические упражнения, ходьба должны
прочно войти в быт каждого, кто хочет сохранить рабо-
тоспособность, здоровье, полноценную и радостную жизнь.*
Гиппократ (ок 460 г до н.э. – ок 377 г до н.э.)

Основные принципы реабилитационного процесса

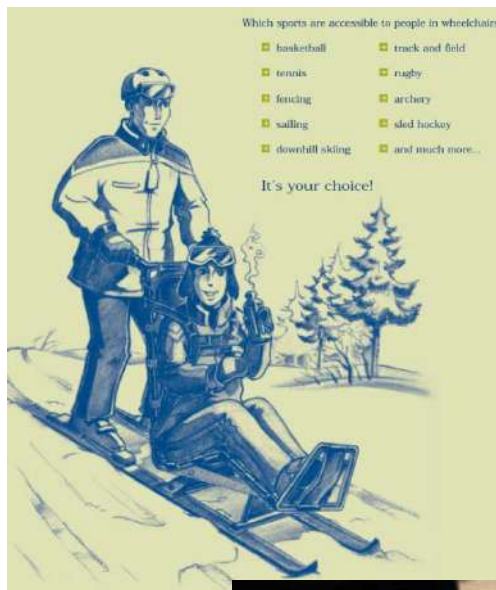
- Раннее начало реабилитации
- Индивидуальный подход
- Доступность
- Последовательность
- Комплексность
- Социальная направленность
- Использование методов контроля

РЕАБИЛИТАЦИЯ

Основные задачи реабилитации:

- ⊙ Предупреждение прогрессирования патологического процесса и функциональное восстановление:
 - а) полное восстановление
 - б) компенсация при ограниченном или отсутствующем восстановлении
- ⊙ Восстановление личности
- ⊙ Приспособление к повседневной жизни
- ⊙ Раннее возвращение к трудовой деятельности
- ⊙ Обеспечение возможности для постоянной интеграции в общество

Активность и физкультура



Реабилитация людей с РС: систематический обзор (2019)

Цели:

систематическая оценка опубликованных Кокрейновских обзоров для обобщения доказательств относительно эффективности и безопасности реабилитационных вмешательств для людей с РС.

Результаты (низкое качество доказательств):

- **ЛФК** улучшает равновесие;
- **тренировки на вибрационной платформе** улучшают любые функциональные результаты (равновесие, ходьбу, работу мышц) и качество жизни;
- **программы междисциплинарной реабилитации** (амбулаторные и домашние) могут обеспечить кратковременное улучшение симптомов;
- **телереабилитация** способна уменьшить выраженность симптомов (усталость, боль, бессонница).

Результаты (умеренное качество доказательств):

- **физические упражнения** улучшают функциональные результаты (подвижность, мышечная сила, усталость) и качество жизни;
- **ЛФК** оказывает позитивное действие на психологические симптомы (например, настроение) и качество жизни.



РС – рассеянный склероз

Наиболее эффективный тип упражнений, влияющий на качество жизни людей с РС: сетевой мета-анализ (2022)

Ранжированы 5 типов физических упражнений:

- **аэробные** (беговая дорожка, езда на велосипеде, ходьба, интервальные тренировки)
- **силовые** (с отягощениями)
- **комбинированные** (аэробные+силовые)
- **сенсомоторная** (упражнения на координацию и равновесие + аэробные и/или силовые и/или роботизированная механотерапия)
- **упражнения для «разума и тела»** (упражнения, основанные на равновесии и силе, с акцентом на дыхании и контроле позы, такие как пилатес или йога.)



РС – рассеянный склероз

Reina-Gutiérrez S, et al. The type of exercise most beneficial for quality of life in people with multiple sclerosis: A network meta-analysis. Ann Phys Rehabil Med. 2022;65(3):101578. doi:10.1016/j.rehab.2021.101578.

1ABPC

Рекомендации Dalgas U. et al. (2009) по использованию физических упражнений для пациентов с РС с баллом по шкале EDSS <7,0

- **Участие в правильно организованных физических занятиях безопасно и полезно для пациентов с РС.**
- **Программа физических упражнений должна быть спланирована на индивидуальной основе, с учетом возможностей и двигательных нарушений конкретного пациента, а также особенностей окружающих факторов.**
- **Перед началом новой программы упражнений пациенты должны быть проконсультированы экспертами в области реабилитации (терапевт, физиотерапевт или инструктор по лечебной физкультуре, специализирующийся по реабилитации).**
- **Рекомендуется соблюдать тренировочную программу, которая включает и силовые упражнения, и упражнения на выносливость (комбинированный тренинг).**
- **Возможные ухудшения, индуцированные упражнениями, — это временное явление. При возникновении обострения программа тренировки должна быть изменена и, если возможно, продолжена, но с меньшими нагрузками, либо же временно прекращена.**
- **Факторы, влияющие на температуру тела, должны быть минимизированы с целью обеспечения максимального комфорта для термочувствительных пациентов.**

Система оказания помощи пациентам с рассеянным склерозом в Самарской области



**Самарский областной
лечебно-
консультативный центр
для больных
рассеянным склерозом**

8 917 039 56 46

- **Нилов Алексей Иванович**
- **Долгих Галина Тимофеевна**
- **Курапов Михаил Александрович**
- **Баранова Ольга Михайловна**

Этапы медицинской реабилитации (в соответствии с Порядком от 31.07.2020 г. № 788н)

**1 этап – стационарный
(ранняя реабилитация)**

2 этап - стационарный

3 этап – амбулаторный

ГБУЗ «СОКБ им. В.Д. Середавина»	Л
ГБУЗ «СОКОД»	Л
ГБУЗ СО «СГКБ №1 им. Н.И. Пирогова»	Л
ФГБОУ ВО «СамГМУ» МЗ России	Л
ГБУЗ «СОКГВВ им. О.Г.Яковлева»	Л
ГБУЗ СО «СГКБ №2 им. Н.А. Семашко»	Л
ГБУЗ СО «Сызранская ЦГРБ»	

ГБУЗ «СОКБ им. В.Д. Середавина»
ГБУЗ СО «ТГКБ № 5»
ГБУЗ СО «Ставропольская ЦРБ»
ООО «Медгард»
ОАО «Санаторий им. В.П. Чкалова»
ЧУОО ВО «Медицинский университет «Реавиз»
ФГБОУ ВО «СамГМУ» МЗ России
ФГБУ «СКК «Приволжский» МО РФ
ФГБУЗ «МРЦ Сергиевские Минводы»
ФМБА России

ГБУЗ «СОКБ им. В.Д. Середавина»
ГБУЗ «СОКОД»
ГБУЗ СО «СГП № 1 Промышленного района»
ГБУЗ СО «СГП № 3»
ГБУЗ СО «СГП № 6 Промышленного района»
ГБУЗ СО «СГП № 10 Советского района»
ГБУЗ СО «СГП № 13 Железнодорожного района»
ГБУЗ СО «СГП №14»
ГБУЗ СО «СГП № 15»
ГБУЗ СО «СГБ № 4»
ГБУЗ СО «СГБ №7»
ГБУЗ СО «СГБ № 10»
ГБУЗ СО «ТГКП №3»
ООО «Новые медицинские технологии»
ООО «Санаторий профилакторий "Горизонт»
ОАО «Санаторий им. В. П. Чкалова»
ЧУОО ВО «Медицинский университет «Реавиз»

<https://www.oooibrs.ru/media/xytiiixy/vozmozhnosti-medicinskoi-reabilitacii-pri-rasseyannom-skleroze.pdf>

www.minzdrav.samregion.ru
E-mail: zdravso@samregion.ru
Tel.: 8(846) 333-00-16

Шишкина Анна Анатольевна

Руководитель Центра медицинской реабилитации, главный внештатный реабилитолог МЗ Самарской области, кандидат медицинских наук, доцент кафедры медицинской реабилитации, спортивной медицины, физиотерапии и курортологии СамГМУ

Правила определения этапов медицинской реабилитации

Для определения индивидуальной маршрутизации пациента при реализации мероприятий по медицинской реабилитации, включая этап медицинской реабилитации и группу медицинской организации, применяется шкала реабилитационной маршрутизации (ШРМ)

Значения показателей ШРМ (баллы)	Описание состояния функционирования и ограничения жизнедеятельности (функции и структуры организма, активность и участие пациента)
0	Отсутствие нарушений функционирования и ограничения жизнедеятельности. Функции, структуры организма сохранены полностью
1	Отсутствие проявлений нарушений функционирования и ограничения жизнедеятельности при наличии симптомов заболевания
2	<p>а) может вернуться к прежнему образу жизни (работа, обучение, другое), поддерживать прежний уровень активности и социальной жизни;</p> <p>б) тратит столько же времени на выполнение дел, как и до болезни.</p>
	Легкое нарушение функционирования и ограничение жизнедеятельности
	<p>а) не может выполнять виды деятельности (управление транспортным средством, чтение, письмо, танцы, работа и другие) с той степенью активности, которая была до болезни, но может справляться с ними без посторонней помощи;</p> <p>б) может самостоятельно себя обслуживать (сам одевается и раздевается, ходит в магазин, готовит еду, может совершать небольшие путешествия и переезды, самостоятельно передвигается);</p> <p>в) не нуждается в наблюдении;</p> <p>г) может проживать один дома от недели и более без посторонней помощи.</p>

<https://www.oooibrs.ru/media/xytiiixy/vozmozhnosti-medicinskoi-reabilitacii-pri-rasseyannom-skleroze.pdf>

www.minzdrav.samregion.ru
E-mail: zdravso@samregion.ru
Tel.: 8(846) 333-00-16

Шишкина Анна Анатольевна

Руководитель Центра медицинской реабилитации, главный внештатный реабилитолог МЗ Самарской области, кандидат медицинских наук, доцент кафедры медицинской реабилитации, спортивной медицины, физиотерапии и курортологии СамГМУ

Правила определения этапов медицинской реабилитации

3	Умеренное нарушение функционирования и ограничение жизнедеятельности
	а) может передвигаться самостоятельно; б) самостоятельно одевается, раздевается, ходит в туалет, ест и выполняет другие виды повседневной активности; в) нуждается в посторонней помощи при выполнении сложных видов активности: приготовлении пищи, уборке дома, походе в магазин за покупками и других; г) нуждается в помощи для выполнения операций с денежными средствами; д) может проживать один дома без посторонней помощи от 1 суток до 1 недели.
4	Выраженное нарушение функционирования и ограничение жизнедеятельности
	а) не может передвигаться самостоятельно без посторонней помощи; б) нуждается в посторонней помощи при выполнении повседневных задач: одевание, раздевание, туалет, прием пищи и других; в) в обычной жизни нуждается в ухаживающем; г) может проживать один дома без посторонней помощи до 1 суток.

<https://www.oooibrs.ru/media/xytiiixy/vozmozhnosti-medicinskoi-reabilitacii-pri-rasseyannom-skleroze.pdf>

www.minzdrav.samregion.ru
E-mail: zdravso@samregion.ru
Tel.: 8(846) 333-00-16

Шишкина Анна Анатольевна

Руководитель Центра медицинской реабилитации, главный внештатный реабилитолог МЗ Самарской области, кандидат медицинских наук, доцент кафедры медицинской реабилитации, спортивной медицины, физиотерапии и курортологии СамГМУ

Правила определения этапов медицинской реабилитации

5	Грубое нарушение функционирования и ограничение жизнедеятельности
	<p>а) пациент прикован к постели;</p> <p>б) не может передвигаться самостоятельно без посторонней помощи;</p> <p>в) нуждается в постоянном внимании, помощи при выполнении всех повседневных задач: одевание, раздевание, туалет, прием пищи и других;</p> <p>г) круглосуточно нуждается в уходе;</p> <p>д) не может быть оставлен один дома без посторонней помощи.</p>
6	Нарушение функционирования и ограничение жизнедеятельности крайней степени тяжести
	<p>а) хроническое нарушение сознания: витальные функции стабильны; нейромышечные и коммуникативные функции глубоко нарушены; пациент может находиться в условиях структурного подразделения медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь по профилю "анестезиология и реаниматология" (далее - реанимационное отделение);</p> <p>б) нейромышечная несостоятельность: психический статус в пределах нормы, однако глубокий двигательный дефицит (тетраплегия) и бульбарные нарушения вынуждают больного оставаться в реанимационном отделении.</p>

<https://www.oooibrs.ru/media/xytiiixy/vozmozhnosti-medicinskoi-reabilitacii-pri-rasseyannom-skleroze.pdf>

www.minzdrav.samregion.ru
E-mail: zdravso@samregion.ru
Tel.: 8(846) 333-00-16

Шишкина Анна Анатольевна

Руководитель Центра медицинской реабилитации, главный внештатный реабилитолог МЗ Самарской области, кандидат медицинских наук, доцент кафедры медицинской реабилитации, спортивной медицины, физиотерапии и курортологии СамГМУ



Рассеянный склероз

ID:
739_2

Кодирование по
Международной
статистической классификации
болезней и проблем,
связанных со здоровьем:
G35, G36.9, G37.9

Возрастная категория:
Взрослые, Дети

Специальность:

Год утверждения:
2025

Пересмотр не позднее:
2027

Дата размещения КР:
03.07.2025

Статус:
Действует

Статус применения:
Применяется [i](#)

Статус одобрения НПС:
Да

Разработчик клинической рекомендации:

Всероссийское общество неврологов, Национальное общество нейрорадиологов, Медицинская ассоциация врачей и центров рассеянного склероза и других нейроиммунологических заболеваний

Приложения к клиническим рекомендациям:

[Приложение A1. Состав рабочей группы](#)

[Приложение A2. Методология разработки клинических рекомендаций](#)

[Приложение A3. Справочные материалы](#)

[Приложение Б. Алгоритмы действий врача](#)

[Приложение В. Информация для пациента](#)

[Приложение Г1 - Г... Шкалы оценки, вопросники](#)

- Пациентам с РС с 18 лет, недавно перенесшим обострение с неполным регрессом симптомов, **рекомендуется** проведение мультидисциплинарной реабилитации с целью уменьшения неврологического дефицита, ограничений активности и участия [217, 219, 220].

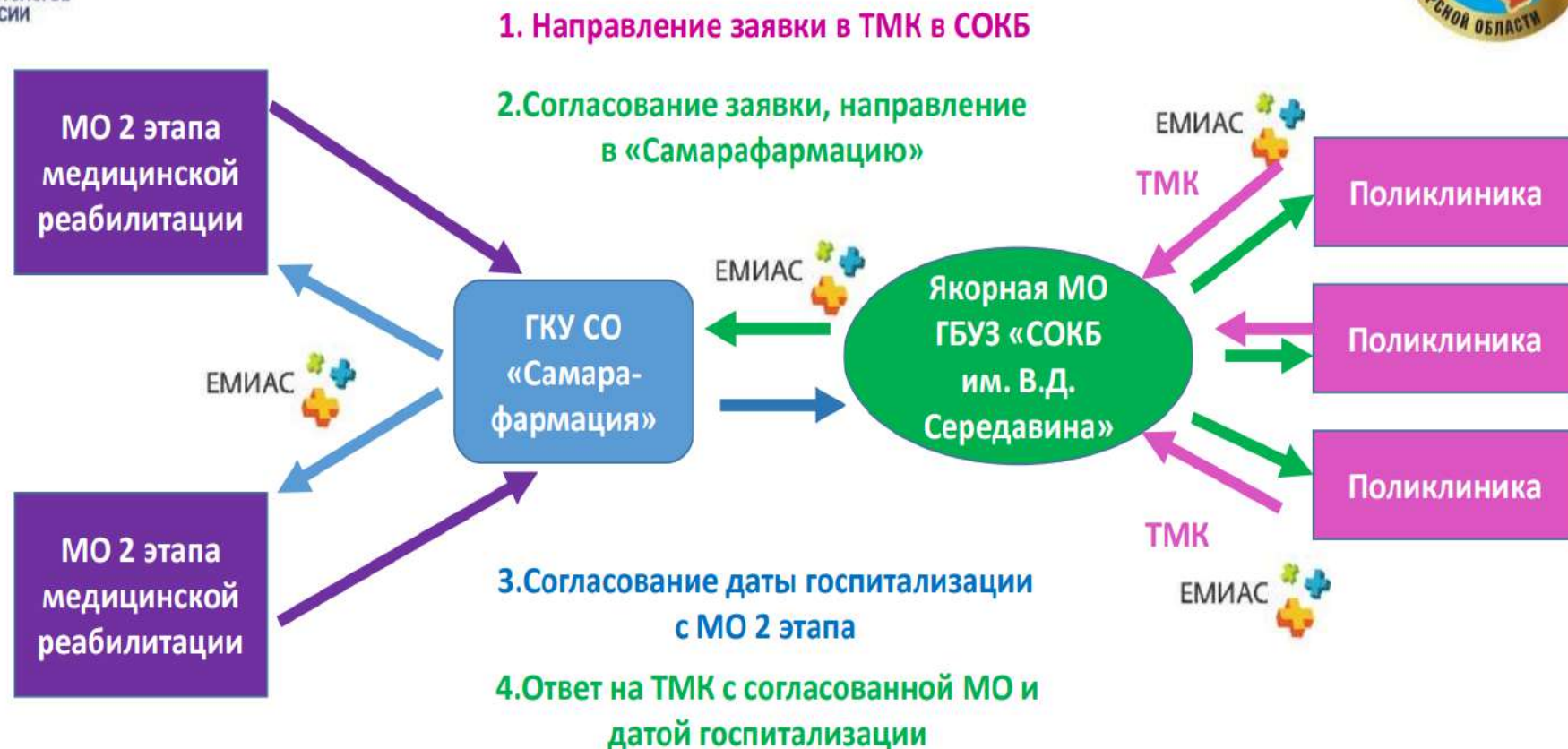
Уровень убедительности рекомендаций В (уровень достоверности доказательств – 2)

Комментарий: В систематическом обзоре 3 исследований (включая 1 рандомизированное плацебо-контролируемое исследование) показана эффективность мультидисциплинарной реабилитации в условиях круглосуточного стационара или дневного стационара при давности возникновения симптомов **не более 5 месяцев** [217, 219, 220].

- Всем пациентам с РС с 18 лет **рекомендуется** проводить оценку эффективности реабилитации валидированными объективными методами с использованием тестов, шкал и опросников для оценки ходьбы, баланса, функции рук, повседневной жизнедеятельности и качества жизни. Оценка должна проводиться до начала и после завершения реабилитации [221-223].

Уровень убедительности рекомендаций В (уровень достоверности доказательств – 2)

Алгоритм взаимодействия МО Самарской области при направлении пациента на второй этап медицинской реабилитации из поликлиники



<https://www.oooibrs.ru/media/xytiiixy/vozmozhnosti-medicinskoi-reabilitacii-pri-rasseyannom-skleroze.pdf>

www.minzdrav.samregion.ru
E-mail: zdravso@samregion.ru
Tel.: 8(846) 333-00-16

Шишкина Анна Анатольевна

Руководитель Центра медицинской реабилитации, главный внештатный реабилитолог МЗ Самарской области, кандидат медицинских наук, доцент кафедры медицинской реабилитации, спортивной медицины, физиотерапии и курортологии СамГМУ

Медицинские организации, осуществляющие медицинскую реабилитацию 3 этапа (информация для пациентов)

	Медицинские организации	Адрес	Телефон контакта
1	ГБУЗ «Самарская областная клиническая больница им. В.Д. Середавина»	443095г. Самара, ул. Ташкентская 159	8(846)956-14-38
2	ГБУЗ СО "Самарская городская поликлиника № 1 Промышленного района"	443115, г. Самара, ул. Тополей 12	89171643718
3	ГБУЗ СО «Самарская городская поликлиника № 3»	44399, г. Самара, ул. Фрунзе, 30	89063443117
4	ГБУЗ СО "Самарская городская поликлиника № 6 Промышленного района"	443087, г.Самара, ул. Стара-Загора, д.131	8(846)951-01-61
5	ГБУЗ СО «Самарская городская поликлиника № 10 Советского района»	443008, Советский район, г.Самара, ул.Свободы 89	89277420284 89027482619
6	ГБУЗ СО «Самарская городская поликлиника № 13 Железнодорожного района»	443030, г. Самара, Железнодорожный район, ул. Красноармейская, д. 143	89053069155 89277307882
7	ГБУЗ СО «Самарская городская поликлиника №14»	443011, г. Самара, ул. Ново-Садовая 311 и 200а	89277431456 89270006135

<https://www.oooibrs.ru/media/xytiiixy/vozmozhnosti-medicinskoi-reabilitacii-pri-rasseyannom-skleroze.pdf>

www.minzdrav.samregion.ru
E-mail: zdravso@samregion.ru
Tel.: 8(846) 333-00-16

Шишкина Анна Анатольевна

Руководитель Центра медицинской реабилитации, главный внештатный реабилитолог МЗ Самарской области, кандидат медицинских наук, доцент кафедры медицинской реабилитации, спортивной медицины, физиотерапии и курортологии СамГМУ

Медицинские организации, осуществляющие медицинскую реабилитацию 3 этапа (информация для пациентов)

8	ГБУЗ СО «Самарская городская клиническая поликлиника № 15»	443111, г.Самара, ул.Фадеева 56-а	8(846)212-93-43 доб.1336
9	ГБУЗ СО «Самарская городская больница № 4»	443056, г. Самара, ул. Мичурина, д. 125	89272971660
10	ГБУЗ СО «Самарская городская больница №7»	443112, г. Самара, ул. Крайняя, д.17	89879487829
11	ГБУЗ СО «Самарская городская больница № 10»	443065, г. Самара, ул.Зеленая, д.10	8(846)264-56-29
12	ГБУЗ СО «Тольяттинская городская клиническая поликлиника №3»	445031, Самарская область, г.Тольятти, бульвар Татищева, д.24	8(8482) 58-13-27 доб. 244 8(8482)98-89-03
13	ООО «Новые медицинские технологии»	445020, Самарская обл., г.Тольятти, ул Ленинградская 43	89178183393
14	ООО «Санаторий профилакторий "Горизонт»	446031, Самарская обл., г. Сызрань, ул. Курортная 2	89179696205

<https://www.oooibrs.ru/media/xytiiixy/vozmozhnosti-medicinskoi-reabilitacii-pri-rasseyannom-skleroze.pdf>

www.minzdrav.samregion.ru
E-mail: zdravso@samregion.ru
Tel.: 8(846) 333-00-16

Шишкина Анна Анатольевна

Руководитель Центра медицинской реабилитации, главный внештатный реабилитолог МЗ Самарской области, кандидат медицинских наук, доцент кафедры медицинской реабилитации, спортивной медицины, физиотерапии и курортологии СамГМУ

Перечень реабилитационных центров Самарской области для пациентов с инвалидностью старше 18 лет

Полное наименование учреждения/отделения (краткое наименование)	Юридический адрес/адрес фактического расположения отделения
Государственное бюджетное учреждение Самарской области «Реабилитационный центр для инвалидов «Самарский» (ГБУ СО РЦ «Самарский»)	г. Самара, ул. Металлистов, 63
	г. Самара, п. Береза, кв. 2, д. 12 (стационарное отделение, неврологический профиль)
	г. Самара, ул. Мяги, 5 (тифлоцентр)
Государственное бюджетное учреждение Самарской области «Социально-оздоровительный центр «Преодоление» (ГБУ СО СОЦ «Преодоление»)	г. Тольятти, бульвар Буденного, 15 (стационарное отделение, опорно-двигательный аппарат)
	г. Тольятти, ул. Матросова, 19е

<https://www.oooibrs.ru/media/xytiiixy/vozmozhnosti-medicinskoi-reabilitacii-pri-rasseyannom-skleroze.pdf>

www.minzdrav.samregion.ru
E-mail: zdravso@samregion.ru
Tel.: 8(846) 333-00-16

Шишкина Анна Анатольевна

Руководитель Центра медицинской реабилитации, главный внештатный реабилитолог МЗ Самарской области, кандидат медицинских наук, доцент кафедры медицинской реабилитации, спортивной медицины, физиотерапии и курортологии

Перечень реабилитационных центров Самарской области для пациентов с инвалидностью старше 18 лет

Полное наименование учреждения/отделения (краткое наименование)	Юридический адрес/адрес фактического расположения отделения
Государственное бюджетное учреждение Самарской области «Реабилитационный центр для инвалидов «Доблесть» (ГБУ СО РЦ «Доблесть»)	г. Похвистнево, ул. Лермонтова, 19 (стационар общего профиля)
	Похвистневский район, село Подбельск, ул. Садовая, 16
Государственное бюджетное учреждение Самарской области "Социально-оздоровительный центр "Новокуйбышевский" (ГБУ СО СОЦ «Новокуйбышевский»)	Волжский район, 71 квартал Новокуйбышевского лесничества (стационар общего профиля)

<https://www.oooibrs.ru/media/xytiiixy/vozmozhnosti-medicinskoi-reabilitacii-pri-rasseyannom-skleroze.pdf>

www.minzdrav.samregion.ru
E-mail: zdravso@samregion.ru
Tel.: 8(846) 333-00-16

Шишкина Анна Анатольевна

Руководитель Центра медицинской реабилитации, главный внештатный реабилитолог МЗ Самарской области, кандидат медицинских наук, доцент кафедры медицинской реабилитации, спортивной медицины, физиотерапии и курортологии СамГМУ



Санаторно – курортное лечение



<https://www.oooibrs.ru/media/xytiiixy/vozmozhnosti-medicinskoi-reabilitacii-pri-rasseyannom-skleroze.pdf>

www.minzdrav.samregion.ru
E-mail: zdravso@samregion.ru
Tel.: 8(846) 333-00-16

Шишкина Анна Анатольевна

Руководитель Центра медицинской реабилитации, главный внештатный реабилитолог МЗ Самарской области, кандидат медицинских наук, доцент кафедры медицинской реабилитации, спортивной медицины, физиотерапии и курортологии

**Государственное бюджетное учреждение
Самарской области «Реабилитационный центр для
инвалидов «Самарский»
(Реабилитационный центр «Берёза») -
успешная практика**



Вклад СОРС в создание реабилитационного центра «Берёза»

- Разрабатывалась структура центра
- Осуществлялся выбор реабилитационных методик и необходимого оборудования
- Обеспечение и подготовка специалистов
- Защита уникального штатного расписания
- Подготовка медицинской документации

Общая характеристика нейроцентра «Берёза»

56 коек

968 больных в год

105 человек обслуживающего персонала:

9 - врачей и 17 технический персонал

29 - медицинские сестры

50 - работники социальной сферы

Основные направления реабилитации инвалидов

- Услуги по медицинской реабилитации;
- Социально-медицинская реабилитация;
- Социально-психологическая реабилитация;
- Социально-бытовая реабилитация;
- Социально-педагогическая реабилитация;
- Социально-правовая реабилитация

Медицинская реабилитация

Комплекс лечебных мер воздействия, направленных на полное или частичное восстановление утраченных функций.



Мелкая моторика



Сила и координация





Задача медико-социальной реабилитации

Восстановление утраченных двигательных функций с помощью адекватной медикаментозной коррекции, физиотерапевтического воздействия; кинезиотерапии.





Услуги по медицинской реабилитации

- Формирование программы медицинской реабилитации, ее коррекция
- Квалифицированное медицинское консультирование
- Медико-социальное обследование и консультирование
- Занятия лечебной физкультурой групповые или индивидуальные
- Механотерапия
- Кинезиотерапия
- Занятия на восстановление координации и разработку нового двигательного стереотипа
- Физиотерапия
- Массаж ручной, аппаратный, вакуумный
- Медикаментозная терапия





Социально-медицинские услуги

- Наблюдение за состоянием здоровья (измерение температуры тела, артериального давления)
- Консультирование по социально-медицинским вопросам (гигиена питания и жилища, избавление от вредных привычек и др.)
- Проведение санитарно-просветительной работы (лекции, беседы)
- Обучение членов семьи основам медико-психологических и социально-медицинских знаний для проведения реабилитационных мероприятий в домашних условиях
- Содействие в госпитализации, сопровождение нуждающихся в лечебно-профилактические учреждения (в период прохождения курса)





Многофункциональный тренажер Bodi Solid



Гидрореабилитация





Социальная реабилитация

Система социально-бытовых, педагогических, социально-психологических, правовых и экономических мер, направленных на создание условий для преодоления инвалидами ограничений жизнедеятельности, восстановление социальных навыков и связей, достижения свободной и независимой жизни наравне со здоровыми гражданами.

Задача социальной реабилитации

Повышение качества и уровня жизни инвалидов, социальная интеграция инвалидов в общество методами социокультурной реабилитации.



Социально-бытовая реабилитация

Восстановление способностей инвалида к самостоятельной общественной и семейно-бытовой деятельности:

- социально-средовая ориентация;
- социально-бытовая адаптация.



Социально-средовая ориентация

- обучение общению, социальной независимости, навыкам проведения отдыха, досуга, занятиями физкультурой и спортом;
- оказание помощи в решении личных проблем;
- привлечение инвалидов к участию в группах взаимоподдержки, в клубах общения.









Социально-бытовая адаптация

- информирование и консультирование инвалида и его семьи;
- обучение самообслуживанию, персональной сохранности, овладение социальными навыками;
- обучение пользованию техническими средствами реабилитации;
- обучение навыкам самообслуживания в модели жилого помещения.





Социально-бытовая реабилитация

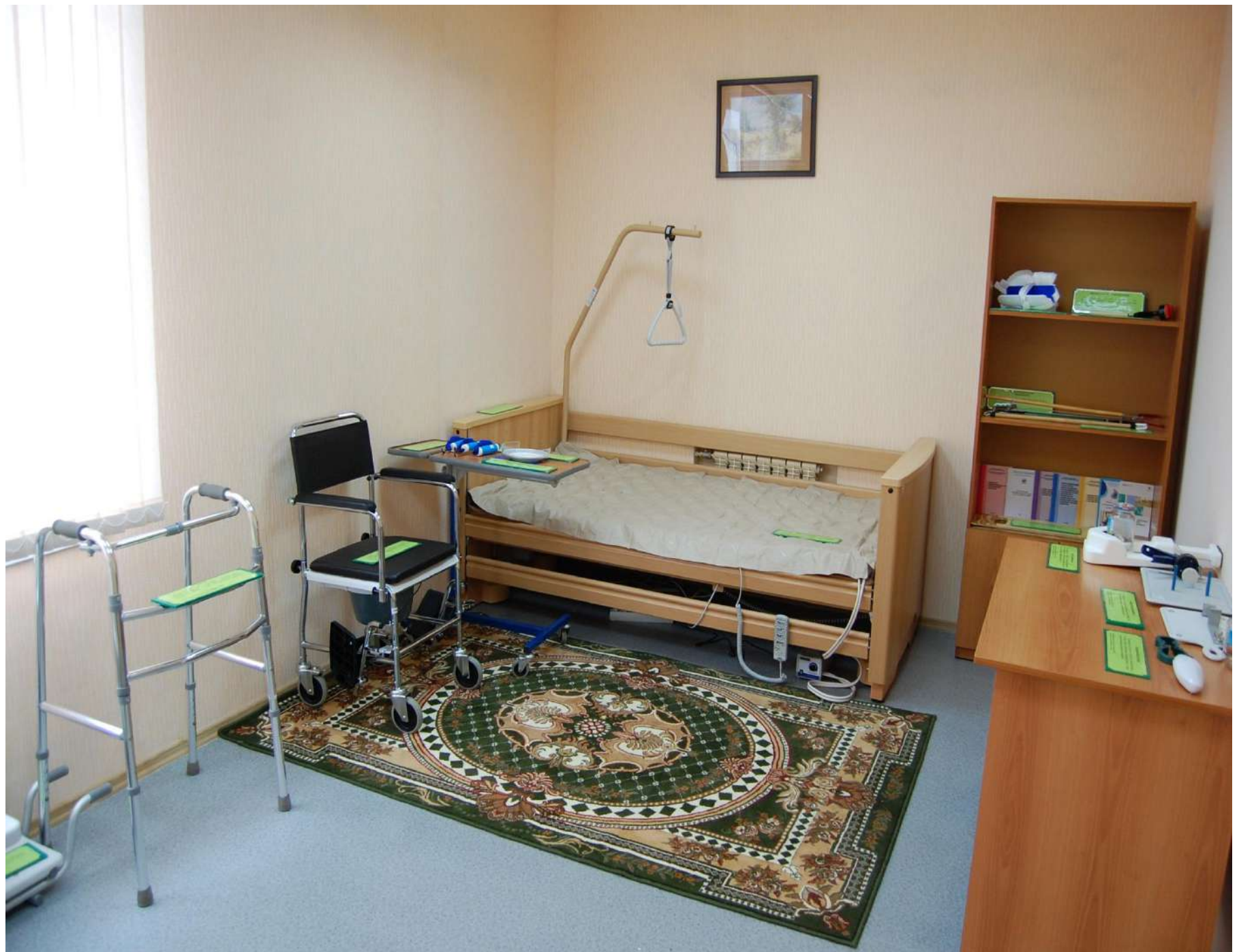
- Первичный прием специалистом, формирование программы социально-бытовой реабилитации, ее коррекция при необходимости
- Консультирование по социально-бытовой и социально-средовой реабилитации
- Социально-бытовая и социально-средовая диагностика
- Информирование по вопросам социально-бытовой и социально-средовой реабилитации
- Эрготерапевтическая коррекция ограничений жизнедеятельности, в том числе занятия на развитие и восстановление функций мелкой моторики с использованием специальных тренажеров и приспособлений
- Занятия, направленные на восстановление навыков пользования бытовыми приборами
- Консультирование по вопросу подбора и приобретения технических средств реабилитации.





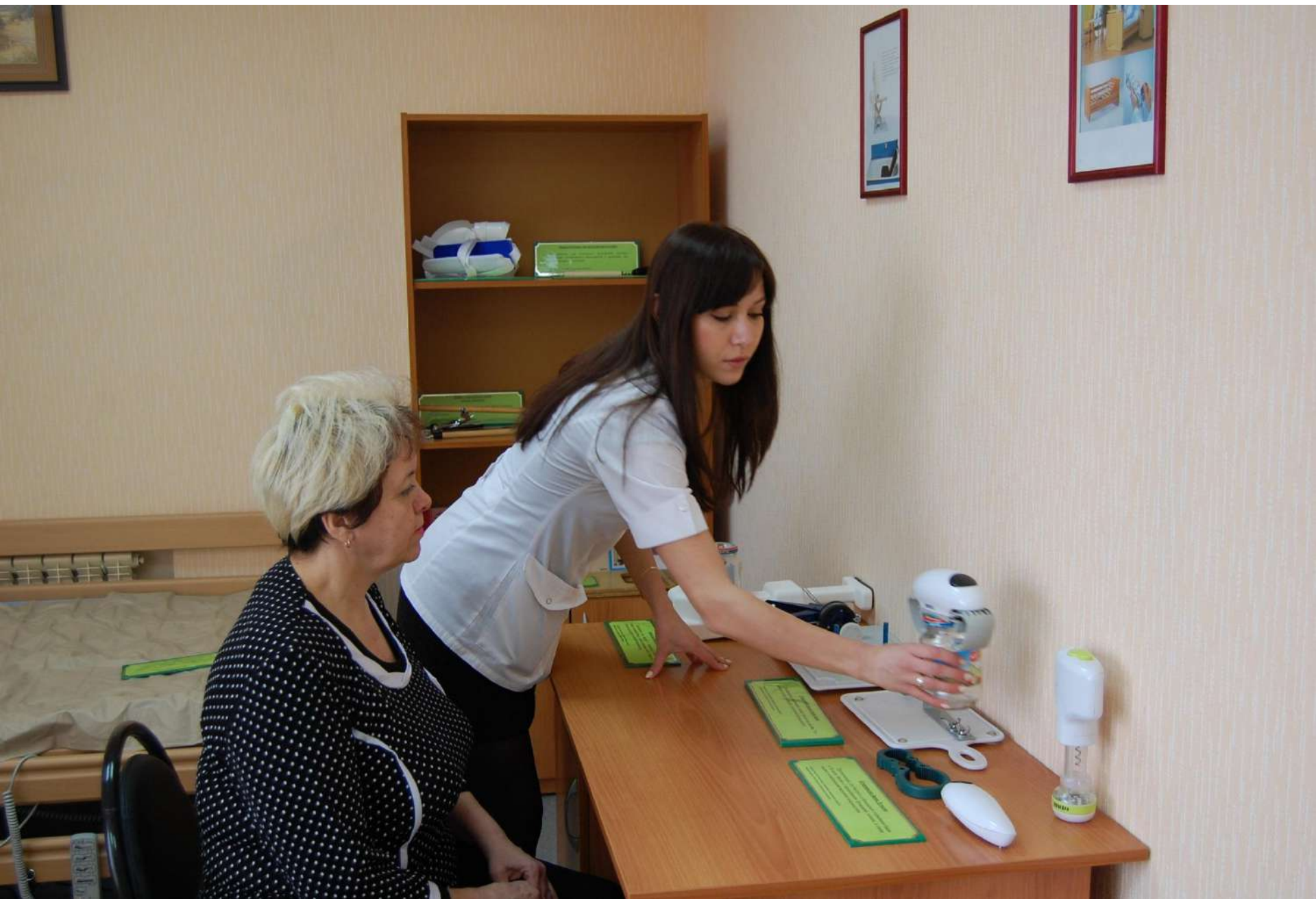
Модель жилого помещения







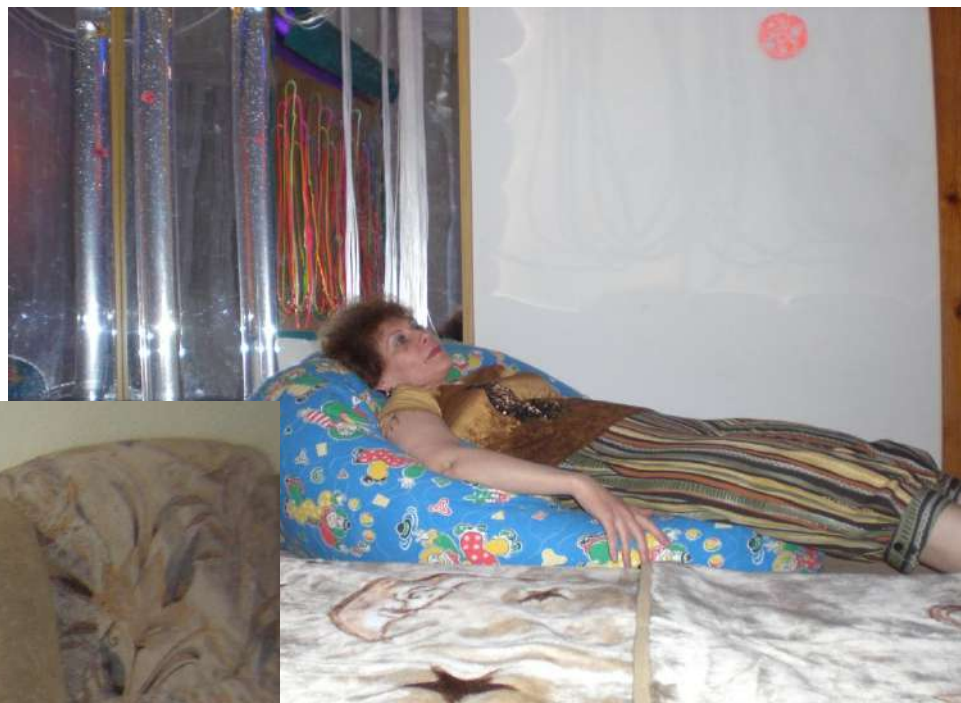




Социально-психологическая реабилитация

Цель — дать возможность людям с ограниченными возможностями здоровья достичь их оптимального уровня благополучия, уменьшить влияние их проблем на ежедневную жизнь и помочь им вернуться в их собственную наиболее подходящую окружающую обстановку.







Социально-психологическая реабилитация

- Первичный прием специалистом, формирование программы социально-психологической реабилитации, ее коррекция при необходимости
- Социально-психологическое консультирование
- Социально-психологическая диагностика и обследование личности
- Психологические тренинги
- Индивидуальная психокоррекционная работа
- Индивидуальные занятия по тренировке познавательных процессов, памяти, внимания
- Беседы, лекции
- Групповые и индивидуальные занятия в сенсорной комнате

Социально-педагогическая реабилитация

Цель – интеграция инвалида в общество

- обучение общению, социальной независимости, навыкам проведения отдыха, досуга, занятиями физкультурой и спортом;
- оказание помощи в решении личных проблем;
- привлечение к участию в группах взаимоподдержки, в клубах общения.





Социально-педагогическая реабилитация

- Первичный прием специалистом, формирование программы социально-педагогической реабилитации
- Профессиональное ориентирование
- Обучение первоначальным навыкам работы на компьютерной технике
- Анимационные услуги (экскурсии, или посещения театров, выставок, или концерты художественной самодеятельности, праздники, юбилеи и другие культурные мероприятия). Организация и проведение клубной и кружковой работы для формирования и развития интересов клиентов
- Обучение клиентов (и/или родственников) пользованию техническими средствами реабилитации
- Обучение навыкам самообслуживания в модуле жилого помещения
- Услуги, связанные с социально-трудовой реабилитацией, в том числе участие в лечебно-трудовой деятельности
- Коррекция нарушений речи

Социально-правовая реабилитация

- индивидуальная юридическая грамотность;
- знание прав и льгот, предоставляемых инвалидам государством;
- общественная законотворческая АКТИВНОСТЬ.

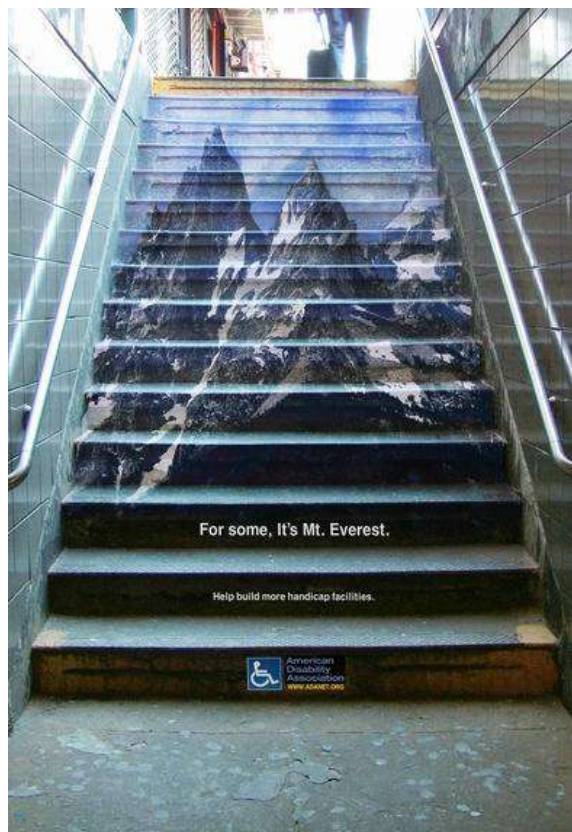




Социально-бытовая реабилитация



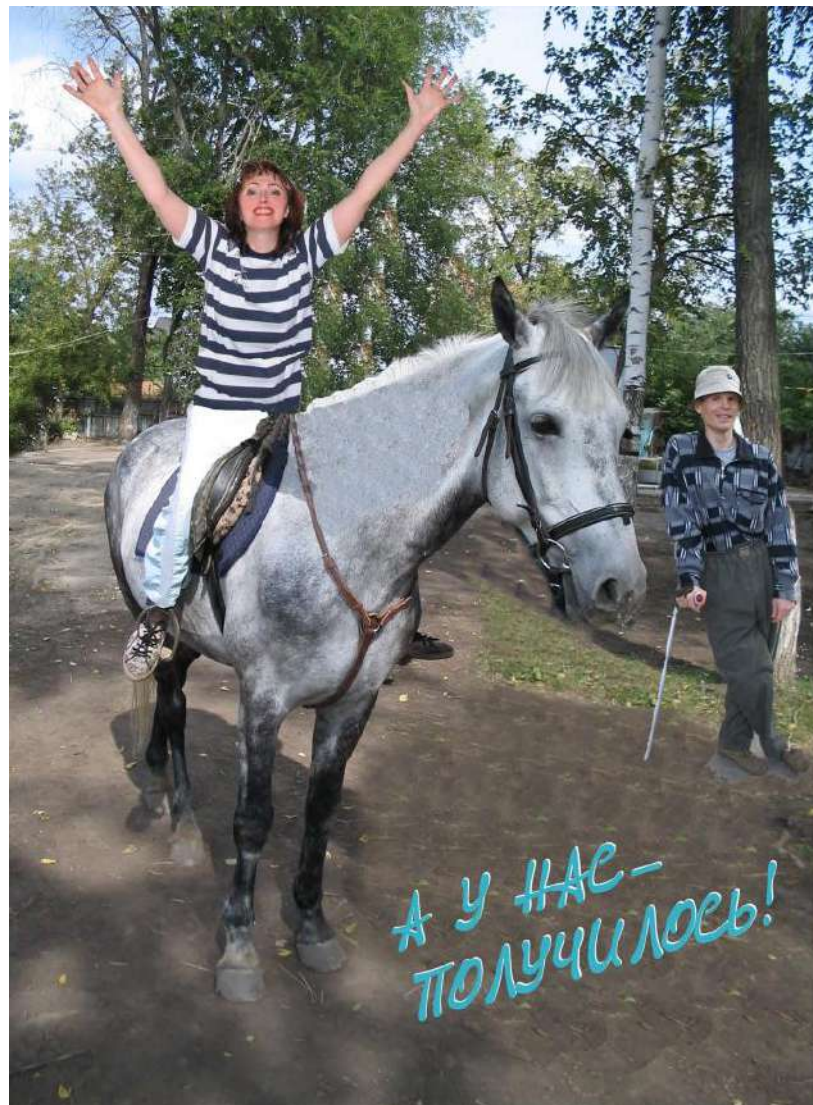
Безбарьерная среда



Безбарьерная среда



Иппотерапия



Создание проекта – 2007 г
Открытие центра – апрель 2013 г

Открытие центра – апрель 2013 г



Основные направления работы центра

I. Социализация пациентов при помощи механизма обмена опытом (проведение тематических и анимационных мероприятий с участием самих инвалидов)



Основные направления работы центра

II. Реализация модели медико-социальной реабилитации:

- консультации пациентов специалистами (врач невролог, реабилитолог, врач офтальмолог, семейный психолог)
- проведение регулярных школ пациентов (получение новых сведений о своем заболевании, о новых средствах комфортной терапии, информации о необходимости и значимости реабилитации, о пользе физической активности пациентов, степень которой для каждого определяется индивидуально).



Основные направления работы центра

III. Занятий адаптивной физкультурой и прикладным творчеством

Проведение занятий йогой и занятий карате

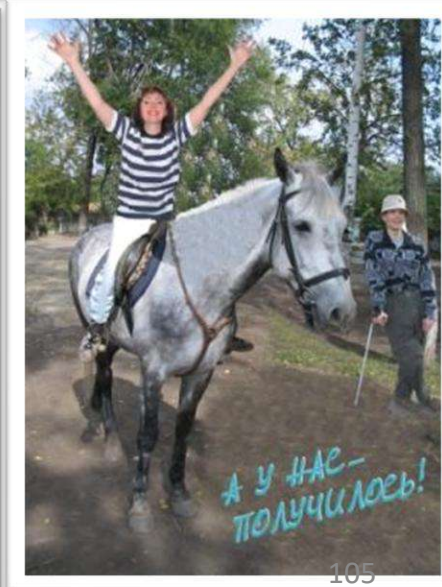
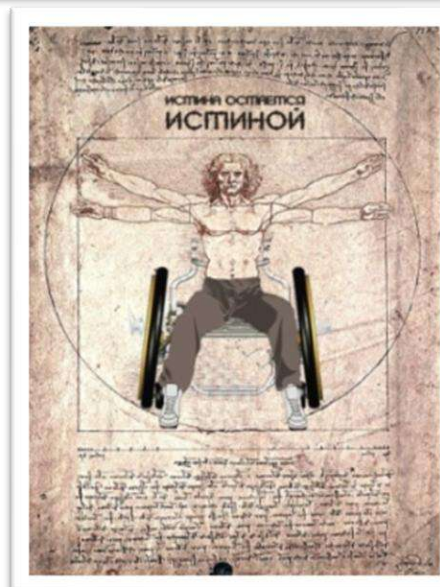
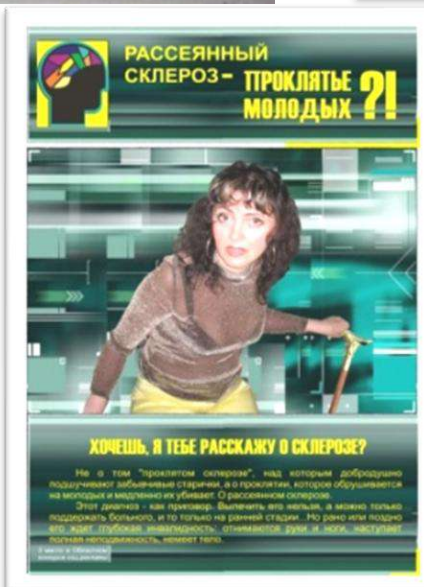
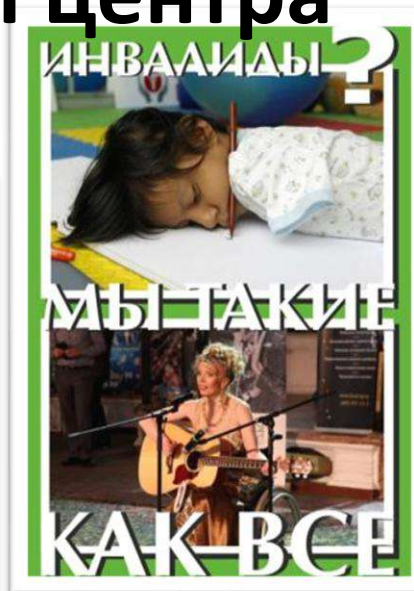
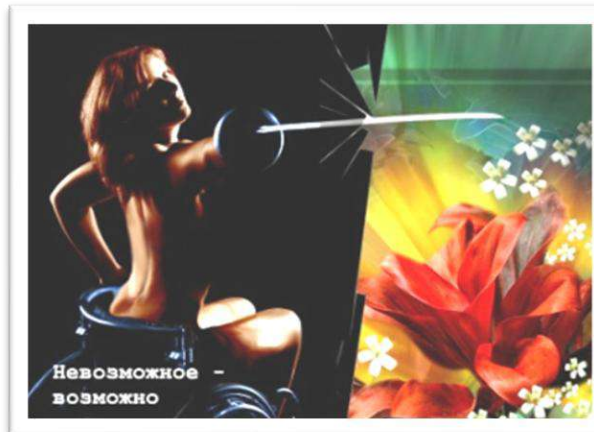
Проведение развлекательных и спортивных мероприятия, приуроченных к праздничным датам

В стенах центра желающие могут пройти мастер-классы по вязанию крючком, вышивке и другим видам рукоделия



Основные направления работы центра

IV. Производство социальной рекламы



Основные направления работы центра

V. Информационные технологии

Профессиональная информационно-техническая служба Общероссийской организации ИБРС

Широкополосный, беспроводной интернет, 2 сервера,

Проведение вебинаров, прямые трансляции, тех.поддержка.

15 тематических сайтов. Более 10 млн. посетителей

Компьютерный класс – в процессе реализации



Основные направления работы центра

VI. Оказание социально-психологической помощи

Социальный психолог, ведущий прием пациентов и оказывающий помощь на дому, и удаленно.



Основные направления работы центра

VII. Оказание патронажной помощи

Врачи неврологи, офтальмолог – оказывающие услуги медико-социальной реабилитации для инвалидов.



Основные направления работы центра

VIII. Служба социальных помощников –

предоставляющая семьям с инвалидами, ограниченными в передвижении, социальные услуги на дому.



Основные направления работы центра

IX. Организация работы с семьями



Что может повлиять на изменение/нарушение мобильности¹



Нарушение ходьбы – ключевой признак РС²



Нарушения
баланса



Нерегулярность
движения рук во
время ходьбы



Мышечная сила



Координация



Нервно-
мышечный
контроль



Поза



Двигательная
устоляемость
спустя время



Асимметрия
походки
(различие в длине
шага правой и
левой ногой)

1. Personal communication, Prof. Tjalf Ziemssen; 2. Vienne-Jumeau A et al. Syst Rev 2019;8:15.

Военный санаторий «Волга»

- Тренировка
ходьбы с
применением
экзоскелета
Exhoatlet



- Поиск лёгких путей вывел человечество из пещер, поэтому человеческий мозг всегда будет искать более лёгкий путь.





Эмоции и мотивация

Определение

- **Эмоция**



(от лат. «emoveo» - возбуждать, волновать)
психический процесс, который
отражает личное отношение
человека к окружающему миру
(объектам, ситуациям) и к себе

Эмоции

Эмоции характеризуются тремя компонентами:

- переживаемым или осознаваемым в психике ощущением эмоции;
- процессами, происходящими в нервной, эндокринной, дыхательной, пищеварительной и других системах организма;
- наблюдаемыми выразительными комплексами, в том числе изменениями на лице, жестами, характером голоса и т. п.





- Эмоция – особая форма психического отражения, которая в форме непосредственного переживания отражает не объективные явления, а субъективное к ним отношение.



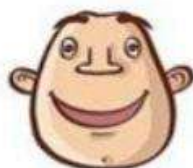
- Эмоция –

отражает не объективные явления, а субъективное к ним отношение.

- Эмоции выполняют функции связи между действительностью и потребностями



Эмоции



радость



счастье



удивление



сомнение



угрюмость



страх



шок



недоверие



задумчивость



озарение



самодовольство



коварство



хитрость



решимость



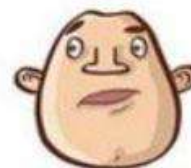
смущение



обида



сосредоточенность



неуверенность



мечтательность



усто́мленность

Виды эмоций

Выделяют следующие виды эмоций:

- Отрицательные
- Положительные
- Нейтральные

Эмоциональные спирали

ПОЗИТИВНЫЕ ЭМОЦИИ



НЕГАТИВНЫЕ ЭМОЦИИ



Положительные эмоции

Положительные эмоции – это позитивная ответная реакция на событие, которое вызывает состояние радости и полностью соответствует ожиданию и внутренним установкам. Они являются производной от полученной позитивной энергии, направленной в различных видах — материальной, мысленной, вербальной или в сочетании, приходящей к нам от других людей, вещей, явлений.

К положительным эмоциям относятся:

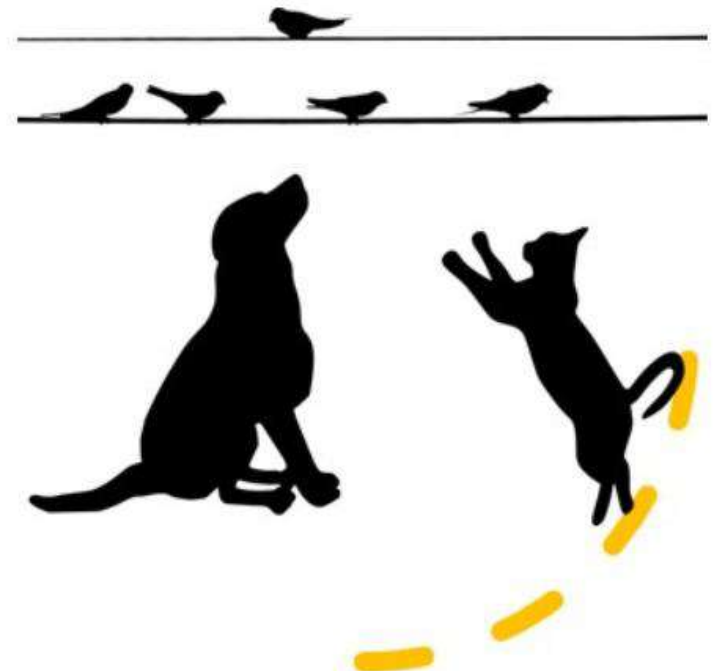
- Радость
- Удовольствие
- Восторг
- Ликование
- Восхищение
- Счастье
- Приятное удивление
- Облегчение

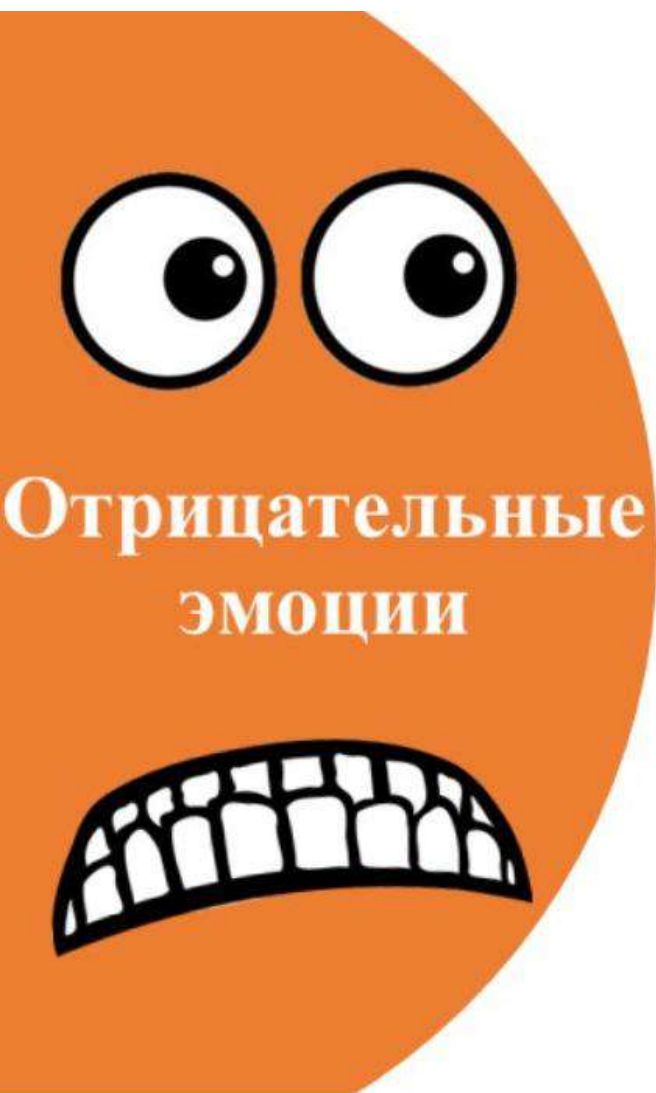


Нейтральные эмоции

Нейтральные эмоции — не влияют на настроение и здоровье, но также побуждают к действиям, удовлетворяющим стремление к знаниям, новым научным открытиям и т.д.

- Любопытство
- Изумление
- Безразличие
- Созерцание
- Удивление





Отрицательные эмоции

Негативные (отрицательные) эмоции — эмоции, основанные на неприятных субъективных переживаниях, связанные с неудовлетворением тех или иных потребностей человека. Они появляются и усиливаются в тех случаях, когда возникает расхождение между ожиданиями человека и полученными результатами.

Обычно к негативным эмоциям относят:

- Страх
- Гнев
- Печаль
- Стыд
- Отвращение
- Ярость
- Тоска
- Ужас



**Непосредственные рекомендации по
поддержанию стабильного
эмоционального фона**

Позитивные шаги

1. Найдите свою цель



«Для чего я хочу чувствовать себя хорошо? И для кого?»

Что заставляет выбираться из кровати по утрам, когда весь организм хочет остаться в тепле и ничего не делать?

Это может быть тот, кого мы любим, работа, хобби, даже высшая цель.



2. Знания (психообразование)

Схема (АВС) когнитивно-поведенческой терапии



Ковпак Дмитрий Викторович

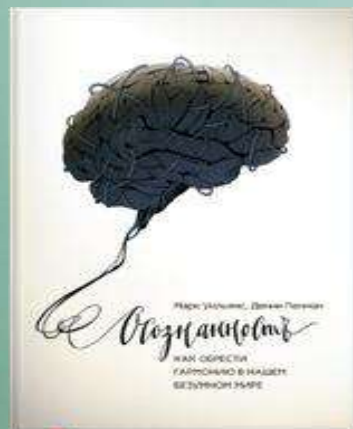
кандидат медицинских наук, доцент кафедры
психотерапии, медицинской психологии и сексологии
СЗГМУ им. И.И. Мечникова, председатель Ассоциации
когнитивно-поведенческой психотерапии, вице-
президент Российской психотерапевтической ассоциации

LIVE



**СИНДРОМ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО
ВЫГОРАНИЯ**
ЛЕКЦИЯ ДМИТРИЯ КОВПАКА
23 ЯНВАРЯ, 19:30

Психообразование



Марк Уильямс, Дэнни Пенман, ОСОЗНАННОСТЬ. КАК ОБРЕСТИ ГАРМОНИЮ В НАШЕМ БЕЗУМНОМ МИРЕ (2014)



Расс Хэррис, ЛОВУШКА СЧАСТЬЯ. ПЕРЕСТАЕМ ПЕРЕЖИВАТЬ – НАЧИНАЕМ ЖИТЬ (2014)



Информационная гигиена



Желательно не смотреть «эмоционально заряженных» видеонОВОСТЕЙ, если необходимо быть в курсе событий — лучше прочитать сухую сводку свершившихся фактов

3. Двигательная активность

Лучше всего помогают аэробные циклические монотонные нагрузки: бег, плавание, даже



Естественное течение стресса

©Mielin.ru



Подавленный стресс у современного человека

©Mielin.ru

Двигательная активность

Легкая физическая активность в течение 15-20 мин (бег, приседания, прыжки или офисный вариант-интенсивная ходьба по лестнице).

Необходима для того, чтобы дать выход энергии, образовавшейся при активизации симпатической нервной системы.

После такой нагрузки вы однозначно почувствуете облегчение.

4. Мышечное расслабление

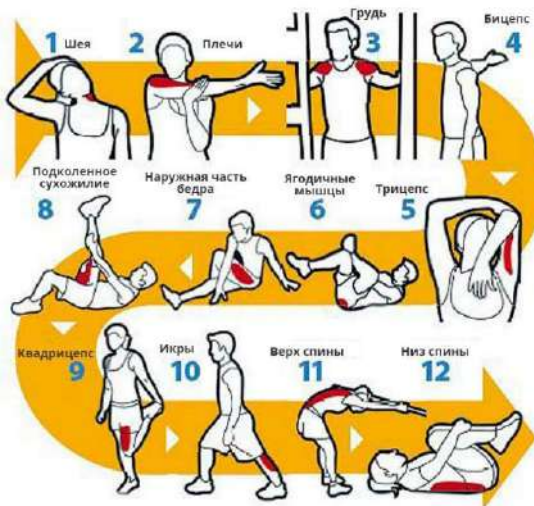
Парное мышечное расслабление

Можно его делать по всему телу (лицо, руки, корпус, бедра, голени, ступни), либо одномоментно (например, сжать кисти в кулаках).

Напрягитесь на 30 секунд и затем с выдохом максимально расслабьтесь.

Стречинг – упражнения на растяжку

Постизометрическая релаксация



**Делайте это простое упражнение 2
раза в день и Вы навсегда забудете
о боли в спине**



Источник фото

https://pikabu.ru/story/v_den_dva_raza_vot_yeto_uprazhnenie_delay_i_pozvonochnik_ne_budet_bolet_7771464

5. Дыхательные техники

Дыхание по схеме 4/7

Сделайте глубокий вдох на 4 счета и выдох на 7 счетов.

Вдох стимулирует симпатическую активность нервной системы (ветвь стресса / физических упражнений), а выдох - парасимпатическую активность (ветвь расслабления, отдыха и пищеварения).

Регулируя соотношение вдоха и выдоха, мы можем задавать относительный акцент на расслабление в каждом цикле дыхания.

6. Когнитивные методики

Формула тревоги

ТРЕВОГА

=

Опасность

Коупинг
стратегии +
Ресурсы

Часто
переоценивается

Часто
недооценивается



Опыт
преодоления



7. Активность, приносящая удовольствие и результат



При возможности - групповая
активность

Помогайте другим



Помогая другим, мы помогаем и сами себе, увеличивая самооценку, борясь с чувством безнадежности и ненужности.



8. Создайте программу управления стрессом

Существует большое количество методик: йога, Тай-Чи, медитация, прогрессивная релаксация, биологическая обратная связь, даже небольшие перерывы на дневной сон – лишь неполный список.

Не важно, какую методику Вы выберете, важно сохранять приверженность и практиковаться в том, что помогает.

- Тай-Чи - киа́тйское боевое искусство, популярно как оздоровительная гимнастика. Тай-чи значительно мягче, чем большинство форм йоги. Основа техники - глубокое дыхание, расслабление, и медленные, плавные движения.

Развивайте духовные интересы

Определение духовных интересов – крайне индивидуально: проводить время на природе, молитва, религиозные мероприятия, философия. Не важно, что именно, главное – ощущение принадлежности к чему-то большему и поддержка, которую получаешь в трудные минуты.



9. Награждайте себя заботьтесь о себе



Делайте то, что доставляет удовольствие, помогает расслабиться и чувствовать себя в безопасности. Это может быть массаж, теплая ванна, расслабляющая музыка, просмотр нового фильма, чтение любимой книги, вкусное или незнакомое блюдо. Подумайте и соберите свою «аптечку скорой помощи» из успокаивающих занятий.

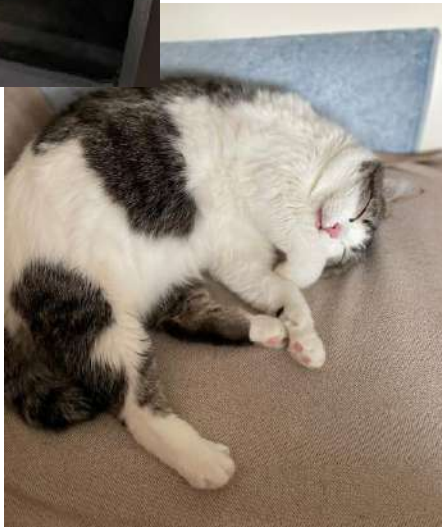
<https://turtella.ru/Russia/Sochi/rassказы/>
https://www.zdorovieinfo.ru/ti_insruciya_k_primeneniyu/stati_ty/massazh-pokazaniya-i-protivopokazaniya/

10. Можно завести питомца



Несмотря на то, что домашнее животное — это дополнительные хлопоты и заботы, они гонят прочь отчаяние.

Питомцы дарят нам свою любовь, в которой мы зачастую так нуждаемся.



Mindfulness дыхания



11. Майндфулнесс («Заземление»)

Mindfulness ходьбы



Mindfulness мыслей



Mindfulness еды



Полуулыбка



Это приемы из практики осознанности.

Имеется в виду концентрация внимания как на ощущении опоры под ногами буквально, так и на любых других сенсорных стимулах: запахах, звуках, цвете и форме предметов.

Что можно сделать:

- походите босыми ногами по земле или полу, ощущая поверхность;
- сконцентрируйтесь на слухе и попробуйте услышать все окружающие звуки;
- подробно рассмотрите какой-нибудь предмет: цвета, формы, узоры;
- съешьте что-нибудь, концентрируясь на запахе и вкусе так, словно едите это в первый раз;
- примите душ, чувствуя, как потоки воды скользят по телу.

12. Сохраняйте чувство юмора



БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!





**Самарский областной
лечебно-консультативный
центр для больных с
рассеянным склерозом**

8 917 039 56 46

- Нилов Алексей Иванович
- Долгих Галина Тимофеевна
- Курапов Михаил Александрович
- Баранова Ольга Михайловна