

УДК 616.8—009.2—003.93—07—003.96:612.014.482

Відділення післяопераційної реабілітації

Степаненко І.В., Попова І.Ю., Лихачова Т.А., Бондар Т.С.

Інститут нейрохірургії ім.акад.А.П.Ромоданова АМН України, м.Київ, Україна

Ключові слова: реабілітація, адаптація, рухові дефекти, радіоактивне опромінення.

Відділення післяопераційної реабілітації нейрохірургічних хворих в Інституті нейрохірургії ім. акад. А. П. Ромоданова було створено у 1988 р. Очолила його канд. мед. наук І. В. Степаненко. З 1998 р. науковим керівником відділення став член-кор. АМНУ, лауреат Державної премії, засл. діяч науки і техніки України, д-р мед. наук, проф. В. І. Цимбалюк.

Реабілітаційне лікування нейрохірургічних хворих розпочалося з відкриттям кафедри реабілітації, яка базувалась в Інституті нейрохірургії з 1969 по 1980 р. Завідуючим кафедрою був проф. Л. Є. Пелех. Ідея заснування такої ка-



Л. Є. Пелех

федри з метою забезпечення послідовності нейрохірургічного та реабілітаційного лікування належала акад. АМН СРСР, д-ру мед. наук, проф. А. П. Ромоданову і ґрунтувалась на тому, що саме ранній початок реабілітаційних заходів сприяє ефективнішому відновленню порушених функцій у хворих після нейрохірургічних опе-

рацій.

Отримання кафедрою статусу Всесоюзного центру реабілітації хворих нейрохірургічного та неврологічного профілю дало змогу широко впроваджувати в практику розроблені її співробітниками ексклюзивні методи лікування. Ці методи, постійно доповнюючись новими, протягом 12 років застосовуються у відділенні післяопераційної реабілітації.

Співробітники відділення — І. В. Степаненко, І. Ю. Попова, а також лікарі Інституту нейрохірургії — В. М. Кириченко, В. П. Божик, В. М. Цимейко, І. Ф. Земскова — в минулому пра-

цювали на кафедрі реабілітації. Ще до заснування відділення вони брали участь у розробці методів реабілітації, а саме: електроміостимуляції (активної та пасивної) при порушеннях рухових функцій кінцівок, очних яблук, м'язів обличчя, діафрагми, акту ковтання, сечового міхура; електростимуляції структур мозку через вживлені електроди для зниження спастичності м'язів; використання методу міографії з метою об'єктивізації процесів відновлення порушених рухових функцій. Були розроблені методика навчання ходінню, лікування контрактур м'язів мускулатури, медикаментозні та немедикаментозні способи зменшення спастичності м'язів, зокрема локальна гіпотермія, та інші; артикулярна гімнастика, електростимуляція електродом-валиком дистальних відділів кінцівок для відновлення тонких рухів пальців.

З відкриттям відділення традиції кафедри дістали подальший розвиток.

І. В. Степаненко, завідувача відділенням, в 1982 р. захистила кандидатську дисертацію на тему "Відновна електростимуляція нервових структур у хворих з порушеннями рухових функцій". Вона — лікар вищої категорії, старший науковий співробітник. Працює в Інституті 25 років.

І. Ю. Попова — лікар вищої категорії, у 1990 р. захистила кандидатську дисертацію на тему "Адаптаційні можливості хворих, що перенесли мозковий ішемічний інсульт, при їх нейрохірургічному лікуванні і реабілітації". Працює у відділенні з 1988 р., а на базі Інституту — протягом 16 років.

Т. А. Лихачова — лікар вищої категорії. Працює у відділенні з 1988 р., бере участь у наукових розробках відділення з питань післярадіаційної енцефалопатії, судинної, спинальної патології.

Т. С. Бондар — лікар першої категорії, науковий співробітник, обстежує хворих з легкою черепно-мозковою травмою методами комплексного нейропсихологічного тестування з метою підвищення ефективності реабілітації. Працює у відділенні з 1992 р.

Усі співробітники відділення беруть участь у науковій роботі.

Основними напрямками наукової діяльності відділення є розробка методів індивідуалізації та комплексного лікування хворих після нейрохірургічних втручань, а також осіб, які зазнали дії іонізуючої радіації внаслідок аварії на ЧАЕС. У цій роботі вже досягнуто значних результатів:

— розроблено методику оцінки рухових, психологічних порушень та рівня самообслуговування за індексом активності;

— на підставі математичного аналізу ритму серця із застосуванням біокібернетичного підходу проводиться об'єктивна оцінка реабілітаційного потенціалу конкретного хворого, тобто його адаптаційних можливостей, з урахуванням психологічного статусу за даними методики ММРІ;

— здійснюється контроль реабілітаційного потенціалу хворого у динаміці, що дає уявлення про відповідність відновного лікування можливостям адаптації пацієнта і дозволяє обґрунтовано коригувати комплекс реабілітації;

— розроблено систему прогнозування результатів лікування, що допомагає визначити подальші відповідні рекомендації, яких слід дотримуватись після завершення курсу реабілітації;

— запропоновано комплекс нових медикаментозних і фізіотерапевтичних заходів, які призначаються індивідуально, залежно від рівня реабілітаційного потенціалу. Це дає змогу значно підвищити ефективність лікування.

Продовжується дослідження особливостей перебігу хронічної радіаційної енцефалопатії в межах наукової теми "Клінічні варіанти пострадіаційної енцефалопатії: діагностика, профілактика та лікування залежно від механізмів їх розгортання". З метою об'єктивізації оцінки стану хворих розроблено математичний індекс тяжкості захворювання. Проаналізовано клінічні, імунологічні, біохімічні показники, розробляються методи комплексного лікування ліквідаторів, поглиблено вивчається патогенез хвороби, яка протікає прогресивно і зараз, майже через 15 років, призводить до інвалідності, змушує людей залишити роботу.

Важливими темами для відділення стали: уточнення клінічних варіантів пострадіаційної енцефалопатії і критеріїв їх визначення; вивчення особливостей повторної черепно-мозкової травми, механізмів атрофічних та репаративних процесів у головному мозку дітей після родової травми;

специфіка післяопераційної реабілітації хворих з судинною патологією, пухлинами головного мозку; розробка геріатичних методів реабілітації; відновне лікування хворих з кардіо-церебральним синдромом; психологічне тестування родичів пацієнтів зі спинальною патологією і апалічним синдромом. Наукові розробки знайшли своє втілення в публікаціях.

Співробітники відділення є співавторами 3 монографій. В їх доробку — понад 150 друкованих праць, 18 з яких видано за кордоном, 3 винаходи, 10 раціоналізаторських пропозицій, 4 інформаційних листи, методичні рекомендації, стендові доповіді, участь в республіканських семінарах і з'їздах нейрохірургів з питань реабілітації нейрохірургічних хворих. Винаходи співробітників відділення стосуються лікування ушкоджень черепних нервів, зокрема бульбарних порушень, відновлення функцій лицьового і ококорухових нервів, мнестичних функцій.

Щодо лікувального напрямку діяльності, у відділенні проводиться реабілітація хворих, оперованих з приводу патології судин головного мозку, доброякісних пухлин, черепно-мозкових травм і травм периферичних нервів, вертеброгенних синдромів, запальних захворювань, вад розвитку. Фактично для хворих усіх видів нейрохірургічної патології, що оперуються в Інституті, розроблено комплекси відновного лікування, ефективність яких сягає в деяких випадках 50—100%. Крім того, останнім часом запропоновано методи відновного лікування і для хворих, які нейрохірургічного втручання не потребують. Це хворі з наслідками ГПМК, ЧМТ, тощо, а також з апалічним синдромом, мнес-



Клінічний розгляд хворої за участю наукового керівника відділення, члена-кореспондента АМНУ, професора В.І.Цимбалюка та завідувочої відділенням канд.мед.наук І.В.Степаненко

тичними і афатичними порушеннями, запальними захворюваннями центральної і периферичної нервової систем, з РС, БАС та ін. Розроблено нові методики лікування уроїнфекції, зниження спастичності, електростимуляції, комбінованих фізіотерапевтичних процедур, що потенціюють одна одну. Впроваджено методи корекції стато-координаторних порушень, немедикаментозні способи покращення нервово-м'язової провідності, підвищення працездатності паретичних м'язів у хворих з кардіо-церебральним синдромом, заходи профілактики перетому м'язів і їх контрактур та ін.

За весь час у відділенні проліковано близько 7000 хворих нейрохірургічного профілю та 1000 потерпілих аварії на ЧАЕС. Хворі поступають на лікування як у ранні строки після операції, так і в більш віддалені, що зумовлено особливостями механізмів відновлення функцій до року захворювання. Співробітники відділення постійно проводять консультативну роботу в клініках Інституту та інших медичних установах міста.

Як відомо, реабілітаційне лікування передбачає не тільки послідовність, але й комплексність і етапність. З огляду на це відділенням укладено домовленість про співпрацю з центром інвалідів "Аріс", який допомагає пацієнтам, що потребують післяопераційної реабілітації, надає інструктивні матеріали стосовно догляду за хворими, що потрапили в скрутне становище і обмежені у володінні своїм тілом, поради їхнім рідним; гуманітарну, психологічну допомогу. В свою чергу, співробітники відділення піклуються про повноцінне і грамотне відновне лікування хворих, які перебувають під опікою центру "Аріс".

Відділення має також домовленість з центром фізичної і соціальної реабілітації хворих їх захворюваннями і травмами спинного мозку на базі санаторію "Жовтень" у Конча-Заспі, з адміністрацією санаторію "Поділля" у Хмільнику.

Таким чином, відділення післяопераційної реабілітації є важливим структурним підрозділом Інституту нейрохірургії, що дозволяє надавати кваліфіковану реабілітаційну допомогу хворим у ранній післяопераційний період, а це підвищує ефективність хірургічного лікування

та якість життя пацієнтів. Відновне лікування хворих, прооперованих в Інституті, і ліквідаторів наслідків аварії на ЧАЕС — дуже складне завдання, яке вимагає від лікаря великої наукової ерудиції і клінічного досвіду. Проте розроблені шляхи індивідуалізації реабілітаційних заходів та об'єктивізації перебігу процесу адаптації і компенсації функцій сприяють адекватній оцінці ситуації і вибору оптимальної тактики реабілітації. Призначення диференційованих курсів відновного лікування в ранній післяопераційний період не тільки сприяє послідовності лікування, але й, як свідчить багаторічний досвід роботи відділення, підвищує його ефективність на 45—50% порівняно з хворими, яким реабілітаційні комплекси не призначались.

Отделение послеоперационной реабилитации

Степаненко И.В., Попова И.Ю., Лихачова Т.А., Бондарь Т.С.

В статье дается краткая характеристика деятельности отделения послеоперационной реабилитации нейрохирургических больных за 12 лет. В структуре Института нейрохирургии им. акад. А. П. Ромоданова АМН Украины отделение функционирует с 1988 г.

Основными направлениями научной работы отделения являются: разработка методов индивидуализации и комплексного лечения больных после нейрохирургических операций, а также лиц, подвергшихся воздействию ионизирующей радиации вследствие аварии на ЧАЭС; нейропсихологическое обследование больных с легкой черепно-мозговой травмой. Лечебная работа отделения заключается в реабилитации больных с двигательными, мнестическими нарушениями, возникшими в результате сосудистых заболеваний головного мозга, черепно-мозговых травм, поражения спинного мозга, доброкачественных опухолей, травматических повреждений периферических нервов.

Department of postsurgical rehabilitation

Stepanenko I.V., Popova I.Y., Likhacheva T.A., Bondar T.S.

Department functioning in the structure of since 1988. The main directions of scientific work are: development of the methods of individual and complex treatment of patients after neurosurgical interventions, patients who were exposed to ionized radiation due to the Chernobyl disaster; neuropsychological testing and examination of patients with mild brain injury. Main goals in practical activity: rehabilitation of patients with motor deficit and mental disturbances caused by cerebro-vascular diseases, brain injury, spinal cord lesions, tumors of CNS, traumatic injury of peripheral nerves.