

Сушинский В.Э., Цурикова Т.С., Евтух О.В, Астрейко А.В., Кунаш И.И.
**ВЛИЯНИЕ РЕАБИЛИТАЦИИ НА ВОССТАНОВЛЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ ПРИ
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ**

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск
2-я городская клиническая больница, г. Минск*

Кардиореабилитация – это комплекс координированно проводимых мероприятий медицинского, физического, психологического, педагогического и социального характера, направленных на наиболее полное восстановление здоровья, психологического статуса и трудоспособности пациентов с ССЗ. Кардиореабилитация осуществляется в соответствии с принципами этапности, непрерывности, доступности, индивидуального подхода и ориентируется на четкую цель – восстановление здоровья и трудоспособности пациента. Для осуществления реабилитации необходим командный принцип работы, для реализации которого подключены медицинские специалисты как с высшим, так и со средним медицинским образованием. Чаще всего реабилитация проводится с участием лечащего врача, врача реабилитолога, врача функциональной диагностики, врача лечебной физкультуры, инструктора-методиста физической реабилитации, при необходимости врача-психотерапевта.

Цель работы: провести оценку показателей реабилитации пациентов кардиологического профиля в городском кардиологическом центре, функционирующем на базе УЗ «2-я ГКБ» г. Минска (Республика Беларусь).

Материал и методы: проведена оценка показателей реабилитации пациентов кардиологического профиля, состоящих на диспансерном учете в амбулаторно-поликлиническом отделе и направленных на медицинскую реабилитацию в отделение медицинской реабилитации УЗ «2-я ГКБ» за период 2023 года, а также динамики показателей за 2019-2023годы.

Результаты и обсуждение: в соответствии с индивидуальным планом реабилитации в 2023г. проведена реабилитация 1102 пациентов кардиологического профиля (перенесших инфаркт миокарда, пациентов, перенесших чрезкожное вмешательство (ЧКВ), стентирование, коронарное шунтирование) – 100% от подлежащих восстановительному лечению. Закончили реабилитацию с улучшением всего 509 человек - 46,2%. За последние годы отслеживается положительная динамика показателя (2019г. – 618 человек (30,6%); 2020г. – 546 человек (30,5%); 2021г. – 635 человек (37,9 %); 2022г. – 638 человек (47,4 %).

Реабилитация кардиологических пациентов начинается с первого дня лечения в стационаре. С первого дня нахождения в стационаре применяются физическая реабилитация: ранняя активация режима двигательной активности пациента, ротационный режим, применение методов тренировки малых и средних мышечных групп, лечебной физкультуры,

проводится психологическая поддержка. Под контролем инструктора – методиста физической реабилитации физическая реабилитация проводится сперва индивидуально, затем в группах под контролем частоты сердечных сокращений, артериального давления, частоты дыхания, сатурации кислорода. Проводится разъяснительная работа по вопросам модификации образа жизни, питанию, питьевому режиму, вопросам адаптации к трудовой деятельности кардиологических пациентов. Общим требованием при проведении физических тренировок является индивидуальный и адекватный подход к выполняемым физическим нагрузкам для данного больного. После прохождения стационарного этапа в реабилитационных центрах пациент переводится на амбулаторный этап реабилитации.

В городском кардиологическом центре ведется просветительная работа, направленная на вторичную профилактику болезней системы кровообращения, необходимость модификации образа жизни, исключения вредных привычек. Работают школы здоровья («Инфаркта миокарда», «Хронической сердечной недостаточности», «Артериальной гипертензии»), осуществляется психологическая поддержка врачом-психотерапевтом.

Основными показателями эффективности реабилитации больных инфарктом миокарда являются полная реабилитация, возврат к труду и тяжесть первичного выхода на инвалидность. За период 2019-2023гг. отслеживается положительная динамика показателей. Растет показатель полной реабилитации больных инфарктом миокарда (2023г. – 71%, 2022 год – 69,8%, 2021 год – 60,5%, 2020г. – 48,4%, 2019г. – 47,8%). Увеличивается возврат к труду (2023год - 99,5%, 2022 год – 69,3%, 2021 год – 98,1%, 2020г. – 97,2%, 2019г. – 96,9). Снижается тяжесть первичного выхода на инвалидность (2023год - 12,2%, 2022 год – 20,2%, 2021 год – 18,9%, 2020г. – 20,1%, 2019г. – 17,6%). Основными показателями эффективности реабилитации инвалидов являются полная реабилитация, частичная реабилитация и утяжеление инвалидности. За последние годы увеличивается показатель полной реабилитации (2023г. - 36,3%, 2022 год – 33,3%, 2021 год – 26%, 2020г. – 18,6%, 2019г. – 19,9%), показатели частичной реабилитации (2023год - 26,3%, 2022 год – 45,6%, 2021 год – 29,4%, 2020г. – 25,3%, 2019г. – 27,2%). Имеется тенденция к снижению показателя тяжести первичного выхода на инвалидность лиц трудоспособного возраста (2023год - 17,4%, 2022 год – 20,2%, 2021 год – 26%, 2020г. – 24,8%, 2019г. – 24,0%).

Показатели реабилитации после ЧКВ имеют положительную динамику на протяжении последних пяти лет. Улучшается возврат к труду (2023год – 99,2%, 2022 год – 98,3%, 2021 год – 97,7%, 2020г. – 97,3%, 2019г. – 96,4%), снижается средняя длительность случая временной нетрудоспособности (2023год - 62%, 2022 год – 60,8%, 2021 год – 63,6%, 2020г. – 66,5%, 2019г. – 64,7%) и тяжесть первичного выхода на инвалидность (2023год - 13,1%, 2022 год – 17,3%, 2021 год – 18,4%, 2020г. – 19,4%, 2019г. – 21,3%).

На протяжении пяти лет имеется положительная тенденция по показателям реабилитации пациентов после коронарного шунтирования. Улучшается возврат к труду (2023год – 97,5%, 2022 год – 97,2%, 2021 год – 96,0%, 2020г. – 97,89%, 2019г. – 90,9%), снижается средняя длительность случая временной нетрудоспособности (2023год – 89,3%, 2022 год – 87,2%, 2021 год – 80,9%, 2020г. – 92,4%, 2019г. – 90,4%) и тяжесть первичного выхода на инвалидность (2023год – 16,2%, 2022 год – 16,2%, 2021 год – 22,7%, 2020г. – 13,2%, 2019г. – 20,3%).

Заключение и выводы: применение методов активной реабилитации в городском кардиологическом центре позволили улучшить показатели работоспособности, снизить количество повторных госпитализаций, улучшить качество жизни и психологический статус пациентов, повысить приверженность пациентов к лечению.