

КОМПЛЕКСНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ

УЧАСТНИКОВ СПЕЦИАЛЬНОЙ
ВОЕННОЙ ОПЕРАЦИИ НА УКРАИНЕ



Дайджест январь-февраль 2023

Государственное бюджетное учреждение города Москвы
«Научно-исследовательский институт
организации здравоохранения и медицинского менеджмента
Департамента здравоохранения города Москвы»

Т. И. Бонкало

КОМПЛЕКСНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ УЧАСТНИКОВ СПЕЦИАЛЬНОЙ ВОЕННОЙ ОПЕРАЦИИ НА УКРАИНЕ

дайджест январь-февраль 2023

Научное электронное издание

Москва
ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ»
2023

УДК 614
ББК 51

Рецензенты:

Камынина Наталья Николаевна, доктор медицинских наук, заместитель директора по научной работе ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ»;

Ойоткинова Ольга Шонкоровна, доктор медицинских наук, профессор факультета фундаментальной медицины ФГБОУ ВО «Московский государственный университет им. М. В. Ломоносова».

Бонкало, Т. И.

Комплексная реабилитация участников специальной военной операции на Украине: дайджест январь-февраль 2023 [Электронный ресурс] / Т. И. Бонкало. – Электрон. текстовые дан. – М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2023. – URL: <https://niiioz.ru/moskovskaya-meditsina/izdaniya-nii/daydzhest-meditsinskiy-turizm-i-ekspport-meditsinskikh-uslug/>. – Загл. с экрана. – 39 с.

В дайджесте за январь-февраль 2023 года представлены законодательная база, регулирующая вопросы оказания медицинской помощи участникам специальной военной операции на Украине, новые правила проведения медицинской и психологической реабилитации и опыт организации комплексной реабилитации участников боевых действий в Москве и регионах. О специфике травм участников специальной военной операции на Украине и об основных особенностях их реабилитации рассказывают и делятся опытом практикующие врачи-реабилитологи и психологи.

Издание будет интересно руководителям и специалистам в области организации здравоохранения, военным экспертам, врачам-реабилитологам, психологам, социальным работникам, задействованным в оказании реабилитационной помощи участникам военных действий.

**УДК 614
ББК 51**

*Утверждено и рекомендовано к печати Научно-методическим советом ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ»
(Протокол № 2 от 28 февраля 2023 г.).*

Самостоятельное электронное издание сетевого распространения

Минимальные системные требования: браузер Internet Explorer/Safari и др.;
скорость подключения к Сети 1 МБ/с и выше.

© Т. И. Бонкало, 2023
© ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2023

СОДЕРЖАНИЕ

Законодательная база оказания помощи участникам СВО	3
Новые правила проведения медицинской реабилитации	4
Концепция комплексной реабилитации участников СВО	9
Опыт Москвы в организации комплексной реабилитации участников СВО	11
Реабилитация участников СВО в регионах России (на базе санаторно-курортных учреждений)	20
Практикующие врачи-реабилитологи и психологи о специфике травм участников специальной военной операции на Украине и об основных особенностях их реабилитации	28
Проблема комплексной медико-психологической реабилитации участников боевых действий в современном научном дискурсе	36

ЗАКОНОДАТЕЛЬНАЯ БАЗА ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ УЧАСТНИКАМ СВО



На сегодняшний день пока нет закона, который бы обеспечивал участников боевых действий медико-психологической реабилитацией.

На законодательном уровне есть только законопроект, который внесли депутаты ЛДПР. Согласно этому проекту психологическая помощь будет оказываться ветеранам и членам семей погибших участников боевых действий. Документ также предусматривает предоставление права на медико-психологическую реабилитацию инвалидам и участникам боевых действий при наличии показаний.

«В настоящее время в РФ отсутствует единый законодательный акт по оказанию гражданам психологической помощи, а правовое регулирование данного вопроса, как правило, осуществляется на уровне отраслевых законов и подзаконных актов», – говорится в пояснительной записке к законопроекту.

«Сейчас законом “Об основах социального обслуживания граждан” определено, что при необходимости россиянам оказывается содействие в предоставлении психологической, педагогической, юридической и прочей помощи», – уточняется в документе.

Приказом Минздрава «О психологической и психиатрической помощи в чрезвычайных ситуациях» установлен порядок ее оказания во время ЧС.

Кроме того, право на медико-психологическую реабилитацию до 30 суток, согласно закону «О статусе военнослужащих», имеют действующие военнослужащие после выполнения ими задач, неблагоприятно отражающихся на состоянии здоровья.

Вопрос реабилитации участников СВО на базе санаторно-курортных учреждений становится все более актуальным. Организуются координационные центры, которые направляют бойцов на медицинскую реабилитацию.

Направление (перевод) осуществляется начальником (руководителем) военно-медицинской организации по согласованию с начальником (руководителем)

дителем) соответствующей санаторно-курортной организации. То есть о том, где будет проходить реабилитацию военнослужащий после ранения, решение принимает начальник военно-медицинской организации, в которой военнослужащий проходил лечение (рис. 1).



Вместе с заявкой военно-медицинской организацией направляется выписка из истории болезни (медицинской книжки) с указанием результатов клинических, лабораторных (в том числе бактериологических) и инструментальных исследований, исследования уровня функциональных нарушений и степени приспособления к окружающей среде и заключение военно-врачебной комиссии.

Порядок направления военнослужащих, военных пенсионеров и членов их семей на медицинскую реабилитацию в санатории МО РФ регламентируется следующими документами:

- ФЗ от 27 мая 1998 г. № 76-ФЗ «О статусе военнослужащих»,
- ФЗ от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ (ред. от 27.12.2018) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (в редакции 2019 г.),
- Приказ министра обороны РФ от 15 марта 2011 г. № 333 (в редакции 2018 г.) «О порядке санаторно-курортного обеспечения в Вооруженных Силах Российской Федерации»,
- Приказ Минздрава России от 31 июля 2020 г. № 788н «Порядок организации медицинской реабилитации взрослых».

НОВЫЕ ПРАВИЛА ПРОВЕДЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

1. Письмо Федерального бюро медико-социальной экспертизы Министерства труда и социальной защиты РФ от 29 августа 2022 г. № 33007.ФБ.77/2022 «Методологическое письмо по вопросам освидетельствования участников специальной военной операции, получивших тяжелые ранения, контузии и увечья, и определения нуждаемости в предоставлении мероприятий по реабилитации или абилитации в рамках индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида, в том числе назначения технических средств реабилитации с учетом характера полученных травм и ранений, включая ампутации верхних и нижних конечностей»

Согласно п. 17 Правил, участник СВО, получивший тяжелые ранения, контузии и увечья, направляется на медико-социальную экспертизу медицинской организацией независимо от ее организационно-правовой формы в соответствии с решением врачебной комиссии медицинской организации при наличии данных, подтверждающих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, после проведения всех необходимых диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий с письменного согласия гражданина (его законного или уполномоченного представителя) на направление и проведение медико-социальной экспертизы.

Участник СВО, получивший тяжелые ранения, контузии и увечья, находящийся на лечении в стационаре в связи с операцией по ампутации (реампутации) конечности (конечностей), имеющий дефекты, предусмотренные пунктами 14 и (или) 15 приложения к Правилам, нуждающийся в первичном протезировании, направляется на медико-социальную экспертизу в соответствии с решением врачебной комиссии этой медицинской организации в течение 3 рабочих дней после проведения указанной операции.

Участник СВО, получивший тяжелые ранения, контузии и увечья, признанный нуждающимся в оказании паллиативной медицинской помощи, направляется на медико-социальную экспертизу в соответствии с решением врачебной комиссии медицинской организации в течение одного рабочего дня со дня получения результатов медицинских обследований, необходимых для получения клинико-функциональных данных в зависимости от заболевания в целях проведения медико-социальной экспертизы.

Членов добровольческих формирований по контракту, получивших увечье, начнут признавать инвалидами по отдельной причине.

Соответствующее постановление было опубликовано Правительством России и утвердило, что в перечне причин инвалидности появится новый пункт о том, что инвалидность может быть получена вследствие увечья, травмы или болезни, которые были получены в связи с исполнением обязанностей по контракту о пребывании в добровольческом формировании.

Постановление Правительства Российской Федерации от 24.01.2023 № 77 «О внесении изменения в пункт 15 Правил признания лица инвалидом».

В новых российских регионах создадут медико-санитарные части.

На территории новых российских регионов, согласно распоряжению Правительства России, создадут медико-санитарные части МВД России. Их основной целью станет медицинское обеспечение сотрудников МВД, оказание помощи и проведение военно-врачебной экспертизы.

Распоряжение Правительства Российской Федерации от 01.02.2023 №212-р.

2. В декабре 2022 года глава Минтруда Антон Котяков объявил, что реабилитация всех участников СВО в случае получения травмы и ухода со службы переходит из ведения Минобороны к гражданским медучреждениям. Сейчас идет экстренная подготовка системы здравоохранения к приему новой категории пациентов.

3. В декабре 2022 года Минздрав принял новые правила проведения медицинской реабилитации. Теперь медучреждения смогут оказывать такую помощь взрослым пациентам на уже имеющихся мощностях – в кабинетах лечебной физкультуры, массажа и физиотерапии.

Одновременно упрощены лицензионные требования к оснащению специализированных отделений медреабилитации, а персоналу разрешено проводить процедуры без прохождения дополнительных курсов повышения квалификации. Фактически Минздравкратно нарастил доступные объемы реабилитационной помощи – наряду со специализированными центрами и санаториями, проводить ее теперь могут все городские и районные медучреждения, а также федеральные центры, в том числе специализирующиеся на оказании высокотехнологичной медпомощи.

Новые правила помогут ведомству выполнить взятые на себя обязательства: вдвое увеличить объем реабилитационных услуг в системе ОМС, до 1 млн пациентов в 2023 году.

По данным Минздрава, в России 2248 медорганизаций оказывают первичную медико-санитарную помощь по медицинской реабилитации и 1824 – специализированную. За 2022–2024 годы планируется оснастить или переоснастить более 1350 отделений медицинской реабилитации, а также около 130 дневных стационаров.

Российская система здравоохранения будет участвовать в создании фонда по поддержке семей погибших участников СВО и ветеранов спецоперации, сообщил министр здравоохранения России Михаил Мурашко.

«Реабилитация и медицинская поддержка как участников специальной операции, так и членов их семей являются приоритетом для системы здравоохранения. Сегодня мы выпустили, у нас работают методические рекомендации уже до создания фонда, фонд это все обобщит и скоординирует, и, безусловно, система здравоохранения в этом обязательно будет участвовать», – сказал он 27 февраля 2023 года.

Особенности разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации (ИПРА) инвалидов вследствие военной травмы

Медицинская реабилитация осуществляется в три этапа.

Первый этап медицинской реабилитации осуществляется в структурных подразделениях медицинской организации, оказывающей специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь в стационарных условиях.

Второй этап медицинской реабилитации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи осуществляется в стационарных условиях в отделении медицинской реабилитации, созданных в медицинских организациях, в том числе в центрах медицинской реабилитации, санаторно-курортных организациях.

Третий этап медицинской реабилитации осуществляется при оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара, в том числе в центрах медицинской реабилитации, санаторно-курортных организациях.

КОНЦЕПЦИЯ КОМПЛЕКСНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ УЧАСТНИКОВ СВО

По распоряжению президента была создана рабочая группа по обеспечению взаимодействия органов публичной власти и организаций по вопросам мобилизационной подготовки и мобилизации, социальной и правовой защиты граждан Российской Федерации, принимающих участие в специальной военной операции, и членов их семей, которую возглавил секретарь Генсовета «Единой России», первый вице-спикер Совета Федерации Андрей Турчак.

Рабочая группа по вопросам СВО разработала концепцию комплексной реабилитации участников СВО

Концепция комплексной реабилитации участников СВО включает в себя медицинскую реабилитацию, психологическое и юридическое сопровождение, социальную поддержку.

«Концепцию апробируют в Московской области, Пермском крае и ряде других пилотных регионов», – сообщила замруководителя рабочей группы по вопросам СВО, глава штаба «Единой России» по гуманитарному сотрудничеству Анна Кузнецова по итогам встречи с военнослужащими, которые проходят лечение в военном госпитале им. Н. Н. Бурденко Минобороны России.



Анна Кузнецова,
глава штаба «Единой
России» по гуманитарному
сотрудничеству

«Очень важно – наряду с другими задачами, связанными с СВО, видеть всю актуальность задачи по реабилитации, сопровождению здесь и сейчас, не затягивать с решениями. Поэтому параллельно с нашим волонтерским проектом по поддержке военнослужащих в госпиталях, который мы реализуем с представителями фонда «Своих не бросаем», активистами «Молодой Гвардии Единой России», будем добиваться системного решения вопроса комплексной реабилитации наших военных на площадке нашей рабочей группы», – заключила Анна Кузнецова.

«Наша рабочая группа при участии экспертов разработала решение, объединяющее усилия заинтересованных ведомств, некоммерческого сектора, экспертов и ученых, включая добровольческие, волонтерские, общественные и ветеранские организации. Этому предшествовал тщательный анализ ситуации, выезд в регионы, посещение госпиталей, опыт работы общественных организаций. Мы видим необходимость в системных подходах, недостаточность информирования военнослужащих, мобилизованных, добровольцев о тех или иных путях решения их проблем».

Программа комплексной реабилитации предусматривает межведомственное взаимодействие на всех этапах сопровождения военнослужащих, которые вернулись из зоны СВО.

«Концепция предусматривает маршрутизацию помощи – военнослужащий обращается в одно учреждение и единожды. На протяжении всей работы осуществляется не только сопровождение, но и контроль решения вопросов».

Для реализации принципа комплексности уже имеется ряд нормативных документов.

Так, в рамках «Стратегии социального развития ВС РФ до 2020 года» была разработана программа «Совершенствование медицинского обеспечения Вооруженных Сил Российской Федерации на период 2008–2020 гг.», включающая пятнадцать подпрограмм по наиболее актуальным вопросам, в том числе подпрограмму «Проведение медико-психологической реабилитации и организованного отдыха отдельных категорий военнослужащих после выполнения ими задач, неблагоприятно отражающихся на их здоровье». Данная подпрограмма направлена в первую очередь на организацию медико-психологической реабилитации военнослужащих. Правительство расширило и пролонгировало ее до 2025 года.

Президент России В. В. Путин поручил правительству создать в Донецкой Народной Республике центр реабилитации инвалидов, а также разработать программу по профессиональной переподготовке, трудоустройству, реабилитации и психологическому сопровождению участников СВО.

По поручению президента, Правительству РФ, при участии автономной некоммерческой организации «Комитет семей воинов Отечества» нужно разработать до 1 марта 2023 года комплексную программу, направленную на обеспечение профессиональной переподготовки, трудоустройства, реабилитации и психологического сопровождения лиц, участвовавших в СВО, а также консультационного сопровождения членов их семей и обеспечить ее реализацию.

Реабилитационные центры для военнослужащих – участников специальной военной операции (СВО) на Украине должны появиться в каждом регионе России, их предлагается назвать ZOV.

ОПЫТ МОСКВЫ В ОРГАНИЗАЦИИ КОМПЛЕКСНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ УЧАСТНИКОВ СВО

Оказание комплексной помощи членам семей участников СВО началось в 2022 году. Поддержку получили свыше 23,5 тыс. человек, специалисты смогли решить почти 96 % возникших вопросов.

Примером реализации комплексного подхода является первый реабилитационно-образовательный центр для военнослужащих, получивших ранения в ходе спецоперации на Украине. Комплекс был открыт в апреле 2022 года во втором и третьем филиале Центрального клинического военного госпиталя имени А. А. Вишневского в Москве.

В реабилитационно-образовательном центре одновременно с реабилитацией и протезированием участники проходят обучение по программам дополнительного профессионального образования отдельных категорий военных специальностей. В программах медицинской и физической реабилитации используется весь арсенал современных методов лечебной физкультуры с применением тренажеров с биологически обратной связью, лечебной гимнастики, более сорока методов физиотерапии, мануальной и иглорефлексотерапии, остеопатии и различных видов массажа. Предусмотрен индивидуальный подход к определению дальнейшего служебного предназначения и особый порядок прохождения военной службы, предоставление социальных льгот и гарантий, жилищное обеспечение.

В Москве 22 февраля откроется центр психологической помощи для демобилизованных участников спецоперации и их семей. Подготовка к открытию центра в столице шла три месяца при содействии психологических служб Департамента здравоохранения и Департамента труда и социальной защиты.





27 февраля 2023 года Сергей Собянин заявил, что в Москве открылся единый центр поддержки для всех участников СВО и их семей.

Центр поддержки разместили в районе Филевский парк по адресу: Береговой проезд, дом 8, строение 2. Площадь здания – 5 тыс. квадратных метров. Его построили в 1979 году. Ранее там находился политехнический колледж № 42.

В церемонии открытия приняли участие Мэр Москвы Сергей Собянин и заместитель Председателя Правительства России Татьяна Голикова.

«Открывается новый центр, который уже охватывает не только семьи, но и самих участников СВО. И здесь можно получить все услуги, начиная от психологической помощи, юридической поддержки, реабилитации и заканчивая образованием, помощью в поиске новой работы, другими услугами. Главное – надеюсь, что в этом центре будет создана душевная домашняя атмосфера и здесь будет тепло и уютно», – отметил Сергей Собянин.

В новом городском учреждении участники СВО и члены их семей могут получить комплексную помощь и поддержку, включающую:

- предоставление необходимой справочной информации о работе городских сервисов и действующих мерах социальной поддержки;
- оформление социальных пособий и льгот, предоставление иных мер социальной поддержки;
- психологическую поддержку и психотерапевтические услуги;
- юридическую помощь;
- поддержку в вопросах реабилитации, протезирования и подбора технических средств реабилитации;
- помощь в подборе программ адаптации, позволяющих принять новые условия жизни;

- помощь в переобучении, получении профессии и дальнейшем трудоустройстве;
- помощь в подборе спортивных занятий, соответствующих индивидуальным запросам и возможностям.

Приказ Департамента здравоохранения города Москвы от 25.01.2023 № 52 «Об организации медицинской реабилитации взрослого населения в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы»

Согласно новому приказу Департамента здравоохранения города Москвы, утверждается акт об организации медицинской реабилитации для взрослого населения.

В приказ вошел перечень медорганизаций, осуществляющих медицинскую реабилитацию, инструкция по организации реабилитации и правила направления на нее.

ПЕРЕЧЕНЬ медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, осуществляющих медицинскую реабилитацию взрослого населения на первом этапе в отделениях ранней медицинской реабилитации

№ п/п	Наименование медицинской организации	Группа медицинской организации	Профиль / специализация
1.	ГБУЗ «НИИ СП им. Н. В. Склифосовского ДЗМ»	2	- анестезиология и реаниматология - неврология - кардиология - травматология и ортопедия - нейрохирургия - сердечно-сосудистая хирургия
2.	ГБУЗ «НИКИО им. Л. И. Свержевского ДЗМ»	2	- анестезиология и реаниматология
3.	ГБУЗ «ГКБ им. С. П. Боткина ДЗМ»	2	- анестезиология и реаниматология - кардиология - неврология - онкология - пульмонология - терапия - травматология и ортопедия - нейрохирургия - сердечно-сосудистая хирургия

№ п/п	Наименование медицинской организации	Группа медицинской организации	Профиль / специализация
4.	ГБУЗ «ГКБ им. А. К. Ерамишанцева ДЗМ»	2	<ul style="list-style-type: none"> - анестезиология и реаниматология - кардиология - неврология - терапия - травматология и ортопедия - нейрохирургия - сердечно-сосудистая хирургия
5.	ГКБ № 1 им. Н. И. Пирогова	2	<ul style="list-style-type: none"> - анестезиология и реаниматология - кардиология - неврология - онкология - терапия - травматология и ортопедия - нейрохирургия - сердечно-сосудистая хирургия
6.	ГБУЗ «ГКБ имени В. М. Буянова ДЗМ»	2	<ul style="list-style-type: none"> - анестезиология и реаниматология - кардиология - неврология - терапия - травматология и ортопедия - нейрохирургия - сердечно-сосудистая хирургия
7.	ГБУЗ «ГКБ № 13 ДЗМ»	2	<ul style="list-style-type: none"> - анестезиология и реаниматология - кардиология - неврология - терапия - травматология и ортопедия - нейрохирургия - сердечно-сосудистая хирургия
9.	ГБУЗ «ГКБ № 15 ДЗМ»	2	<ul style="list-style-type: none"> - анестезиология и реаниматология - кардиология - неврология - терапия - травматология и ортопедия - нейрохирургия - сердечно-сосудистая хирургия
10.	ГБУЗ «ГКБ № 17 ДЗМ»	2	<ul style="list-style-type: none"> - анестезиология и реаниматология - неврология - терапия - травматология и ортопедия
11.	ГБУЗ «ГКБ им. И. В. Давыдовского ДЗМ»	2	<ul style="list-style-type: none"> - анестезиология и реаниматология - кардиология - неврология - терапия - травматология и ортопедия - нейрохирургия - сердечно-сосудистая хирургия

№ п/п	Наименование медицинской организации	Группа медицинской организации	Профиль / специализация
12.	ГБУЗ «ГКБ № 24 ДЗМ»	2	<ul style="list-style-type: none"> - анестезиология и реаниматология - кардиология - неврология - онкология - терапия
13.	ГБУЗ «ГКБ № 29 им. Н. Э. Баумана»	2	<ul style="list-style-type: none"> - анестезиология и реаниматология - кардиология - неврология - терапия - травматология и ортопедия - нейрохирургия - сердечно-сосудистая хирургия
14.	ГБУЗ «ГКБ № 31 ДЗМ»	2	<ul style="list-style-type: none"> - анестезиология и реаниматология - кардиология - неврология - онкология - терапия - травматология и ортопедия
15.	ГБУЗ «ГКБ им. Ф. И. Иноземцева ДЗМ»	2	<ul style="list-style-type: none"> - анестезиология и реаниматология - кардиология - неврология - терапия - травматология и ортопедия - нейрохирургия - сердечно-сосудистая хирургия
16.	ГБУЗ «ММКЦ “Коммунарка” ДЗМ»	2	<ul style="list-style-type: none"> - анестезиология и реаниматология - онкология - терапия
17.	ГБУЗ «ГКБ им.	2	<ul style="list-style-type: none"> - анестезиология и реаниматология - кардиология - неврология - терапия - сердечно-сосудистая хирургия
18.	ГБУЗ «ГКБ № 52 ДЗМ»	2	<ul style="list-style-type: none"> - анестезиология и реаниматология - кардиология - неврология - терапия - сердечно-сосудистая хирургия
19.	ГБУЗ «ГКБ им. В. В. Виноградова ДЗМ»	2	<ul style="list-style-type: none"> - анестезиология и реаниматология - кардиология - неврология - терапия - травматология и ортопедия - сердечно-сосудистая хирургия

№ п/п	Наименование медицинской организации	Группа медицинской организации	Профиль / специализация
20.	ГБУЗ «ГКБ им. Д. Д. Плетнева ДЗМ»	2	- анестезиология и реаниматология - кардиология - неврология - онкология - пульмонология - терапия - сердечно-сосудистая хирургия
21.	ГБУЗ «ГКБ № 67 им. Л. А. Ворохобова ДЗМ»	2	- анестезиология и реаниматология - кардиология - неврология - терапия - травматология и ортопедия - нейрохирургия - сердечно-сосудистая хирургия
22.	ГБУЗ «ГКБ им. Е. О. Мухина ДЗМ»	2	- анестезиология и реаниматология - терапия
23.	ГБУЗ «ГКБ им. М. Е. Жадкевича ДЗМ»	2	- анестезиология и реаниматология - кардиология - неврология - пульмонология - терапия - травматология и ортопедия - сердечно-сосудистая хирургия
24.	ГБУЗ «ГКБ имени В. П. Демикова ДЗМ»	2	- анестезиология и реаниматология - кардиология - неврология - пульмонология - терапия - травматология и ортопедия - нейрохирургия - сердечно-сосудистая хирургия
25.	ГБУЗ «ГКБ им. С. С. Юдина ДЗМ»	2	- анестезиология и реаниматология - кардиология - неврология - терапия - травматология и ортопедия - нейрохирургия - сердечно-сосудистая хирургия
26.	ГБУЗ «ГКБ им. В. В. Вересаева ДЗМ»	2	- анестезиология и реаниматология - кардиология - неврология - терапия - травматология и ортопедия - нейрохирургия - сердечно-сосудистая хирургия

№ п/п	Наименование медицинской организации	Группа медицинской организации	Профиль / специализация
27.	ГБУЗ «ГКБ им. М. П. Кончаловского ДЗМ»	2	<ul style="list-style-type: none"> - анестезиология и реаниматология - кардиология - неврология - терапия - травматология и ортопедия - нейрохирургия - сердечно-сосудистая хирургия
28.	ГБУЗ «Вороновская больница ДЗМ»	2	<ul style="list-style-type: none"> - анестезиология и реаниматология - кардиология - неврология
29.	ГБУЗ «Больница “Кузнечики” ДЗМ»	2	<ul style="list-style-type: none"> - терапия
30.	ГБУЗ «ИКБ № 1 ДЗМ»	2	<ul style="list-style-type: none"> - анестезиология и реаниматология
31.	ГБУЗ ИКБ № 2 ДЗМ	2	<ul style="list-style-type: none"> - анестезиология и реаниматология
32.	ГБУЗ «МГОБ № 62 ДЗМ»	2	<ul style="list-style-type: none"> - анестезиология и реаниматология - онкология
33.	ГБУЗ «ПКБ № 1»	2	<ul style="list-style-type: none"> - анестезиология и реаниматология
34.	ГБУЗ «ТБ им. А. Е. Рабухина ДЗМ»	2	<ul style="list-style-type: none"> - анестезиология и реаниматология
35.	ГБУЗ «ТКБ № 3 ДЗМ»	2	<ul style="list-style-type: none"> - анестезиология и реаниматология
36.	ГБУЗ «ГВВ № 1 ДЗМ»	2	<ul style="list-style-type: none"> - анестезиология и реаниматология

№ п/п	Наименование медицинской организации	Группа медицинской организации	Профиль / специализация
37.	ГБУЗ «ГВВ № 2 ДЗМ»	2	<ul style="list-style-type: none"> - анестезиология и реаниматология - кардиология - неврология - терапия - травматология и ортопедия - нейрохирургия - сердечно-сосудистая хирургия
38.	ГБУЗ «ГВВ № 3 ДЗМ»	2	<ul style="list-style-type: none"> - анестезиология и реаниматология - кардиология - неврология - терапия - травматология и ортопедия - сердечно-сосудистая хирургия
39.	ГБУЗ «ЧЛГ для ВВ ДЗМ»	2	<ul style="list-style-type: none"> - анестезиология и реаниматология
40.	ГБУЗ «ГКОБ № 1 ДЗМ»	2	<ul style="list-style-type: none"> - анестезиология и реаниматология - онкология
41.	ГБУЗ ЦПСиР ДЗМ	2	<ul style="list-style-type: none"> - анестезиология и реаниматология
42.	ГАУЗ МНПЦ МРВСМ ДЗМ	3	<ul style="list-style-type: none"> - травматология и ортопедия
43.	ГБУЗ МКНЦ имени А. С. Логинова ДЗМ	2	<ul style="list-style-type: none"> - анестезиология и реаниматология - кардиология - неврология - онкология - пульмонология - терапия - травматология и ортопедия - сердечно-сосудистая хирургия
44.	ГБУЗ «МНПЦ борьбы с туберкулезом ДЗМ»	2	<ul style="list-style-type: none"> - анестезиология и реаниматология
45.	ГБУЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ»	2	<ul style="list-style-type: none"> - анестезиология и реаниматология

ПЕРЕЧЕНЬ медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, осуществляющих медицинскую реабилитацию взрослого населения на первом этапе в отделениях ранней медицинской реабилитации

№ п/п	Наименование медицинской организации	Группа медицинской организации	Профиль / специализация
1.	ГАУЗ МНПЦ МРВСМ ДЗМ	3	
1.1.	Филиал № 1 ГАУЗ МНПЦ МРВСМ ДЗМ, ул. Земляной вал, д. 53		- медицинская реабилитация пациентов с нарушением функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы
1.2.	Филиал № 2 ГАУЗ МНПЦ МРВСМ ДЗМ, ул. Талалихина, д. 26а		- медицинская реабилитация пациентов с нарушением функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы
1.3.	Филиал № 3 ГАУЗ МНПЦ МРВСМ ДЗМ, ул. 2-я Вольская, д. 19		- медицинская реабилитация пациентов с нарушением функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы - медицинская реабилитация пациентов с нарушением функции центральной нервной системы
2.	ГБУЗ «ЦПРИН ДЗМ», ул. Николаямская, д. 20, стр. 1	3	- медицинская реабилитация пациентов с нарушением функции центральной нервной системы
3.	ГБУЗ «ГКБ им. В. В. Виноградова ДЗМ», ул. Вавилова, д. 61	2	- медицинская реабилитация пациентов с нарушением функции центральной нервной системы
4.	ГБУЗ «ГКБ им. В. В. Вересаева ДЗМ», ул. Лобненская, д. 10	2	- медицинская реабилитация пациентов с нарушением функции центральной нервной системы
5.	ГБУЗ «ГКБ им. С. С. Юдина ДЗМ», Коломенский проезд, д. 4	2	- медицинская реабилитация пациентов с нарушением функции центральной нервной системы
6.	ГБУЗ «ГКБ им. В. М. Буянова ДЗМ», Бакинская ул., д. 26	2	- медицинская реабилитация пациентов с нарушением функции центральной нервной системы

РЕАБИЛИТАЦИЯ УЧАСТНИКОВ СВО В РЕГИОНАХ РОССИИ (НА БАЗЕ САНАТОРНО-КУРОРТНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ)



Архангельская область

В Поморье определены учреждения, которые будут заниматься оздоровлением и реабилитацией участников СВО.

Ими являются Архангельский госпиталь для ветеранов войн и центр реабилитации «Родник». Об их готовности к приему военнослужащих, возвращающихся из зоны специальной военной операции, речь шла на заседании координационного совета по делам ветеранов, которое провела заместитель председателя правительства Архангельской области Олеся Старжинская, курирующая социальную сферу региона.

Министр труда, занятости и социального развития Архангельской области Игорь Скубенко напомнил, что услуги по санаторно-курортному лечению реабилитационный центр «Родник» предоставляет отдельным категориям граждан, среди которых участники Великой Отечественной войны, ветераны и инвалиды боевых действий. С недавних пор этот перечень был расширен жителями региона, которые приняли участие в специальной военной операции.

Глава ведомства рассказал, что за последние несколько лет в практику реабилитационного центра был внедрен ряд новых методик, таких как проведение различных видов подводного массажа и магнитотерапии, использование многофункционального тренажера и другие.



Воронежская область

Воронежская область стала одним из первых регионов, где разрабатывается собственная комплексная программа реабилитации участников специальной военной операции (СВО) и поддержки их семей. Вернувшимся бойцам планируют помочь восстановиться от тяжелых ранений и психологических

травм, а также устроиться на работу с учетом их состояния здоровья. Власти считают, что программа должна быть расписана на три года. На данный момент известно, что в областной больнице № 1 в Воронеже откроется специальный отдел, с которого начнется диспансеризация участников СВО. Помимо восстановления после тяжелых травм они будут получать психологическую помощь.



Калужская область

Реабилитацию военнослужащих из зоны СВО начали также проводить калужские медорганизации: развернутый коечный фонд составил 145 коек. Кроме этого, была составлена дорожная карта оказания услуг по реабилитации участникам боевых действий. Под нужды участников СВО закладывается и крупное строительство объектов сектора, в основном в приграничной зоне.



Костромская область

Для военнослужащих двух костромских полков в областном центре заработала новая программа по реабилитации участников специальной военной операции. На базе городской больницы проходят лечение бойцы, которые получили ранения в ходе боевых действий.

Программы реабилитации и лечения участников СВО, проживающих в регионе, планируется организовать на базе Центра медицинской реабилитации городской больницы Костромы.

Учреждение специализируется на восстановлении пациентов после травматологических операций, инсультов. В штате – опытные реабилитологи, инструкторы по лечебной физкультуре, физиотерапевты, психологи. В центре имеется современное оборудование и тренажеры для восстановления двигательных функций после любых видов травм.

В настоящее время выстраивается схема взаимодействия между военными подразделениями, администрацией Костромской области, больницей и благотворительным фондом «Гордимся тобой» для организации процесса реабилитации.



Московская область

Мособлдума в ходе 45-го заседания приняла закон, в соответствии с которым участникам спецоперации, получившим ранения, будет предоставлена бесплатная медицинская реабилитация.

Восстановить здоровье и получить услуги по реабилитации они смогут в центре социально-медицинской реабилитации ветеранов боевых действий и инвалидов «Ясенки». Мощность центра «Ясенки» рассчитана на 2 тыс. человек в год. Здесь предусмотрено 8 программ реабилитации и 90 процедур.

В подмосковном санатории «Горки», где работают 70 медработников, 35 из которых – врачи, проходят реабилитацию более 100 участников специальной военной операции.

Филиал санатория «Горки» является структурным подразделением ФГБУ «Санаторно-курортный комплекс “Подмосковье”» Минобороны РФ. Санаторий «Горки» – старейшее реабилитационное учреждение Подмосковья и со дня основания (1946 год) находится в ведении Министерства обороны. Какое-то время в санатории располагался лагерь для детей моряков, затем санаторий ВМФ, а в 2013 году открылся лечебно-реабилитационный клинический центр. Для прибывших с целью восстановления и лечения бойцов здесь сейчас доступны как санаторно-курортное лечение, включающее проведение курсов физиотерапии, массажа и лечебной физкультуры, так и медицинская и медико-психологическая реабилитация, тренажерный зал, бильярд, настольный теннис, библиотека. На обустроенной для прогулок на свежем воздухе территории санатория есть также хорошо оборудованные спортплощадки, где можно выполнять силовые упражнения и заниматься физкультурой. Кроме всего прочего, для проходящих реабилитацию бойцов организуют концерты, творческие встречи, экскурсии по музеям и мемориальным центрам Подмосковья.

Врач-невролог санатория Галина Стерхова отметила: «Ребята к нам поступают с разными ранениями, каждому приходится подбирать лечение. У нас накопился большой опыт в плане реабилитации, и мы видим достаточно хорошие результаты. Пациенты в основном молодые, они не имеют хронических заболеваний, поэтому иногда в течение недели мы получаем тот результат, который ожидали увидеть только через один-три месяца», – отметила специалист.

Реабилитацию участники СВО проходят и в санатории «Звенигородский», построенном в 1947 году. Раньше в этом санатории лечили героев ВОВ, офицеров. С весны прошлого года здесь восстанавливаются участники спецоперации. Санаторий «Звенигородский» является филиалом санаторно-курортного комплекса «Подмосковье» Министерства обороны РФ.



Новосибирская область

Губернаторский проект «Реабилитационный сертификат для пострадавших участников СВО» разработан в Новосибирской области. С помощью сертификата участники СВО, получившие ранения или травмы, смогут пройти комплексную социальную и психологическую реабилитацию. Вопросы организации системы комплексной реабилитации участников СВО, технические аспекты реализации реабилитационного сертификата и другие темы рассмотрены 14 февраля 2023 года на заседании межведомственной комиссии при правительстве Новосибирской области по вопросам организации мероприятий комплексной реабилитации лиц, пострадавших в ходе СВО. Индивидуальная программа составляется с учетом потребностей конкретного участника СВО и включает социальную реабилитацию, психологическое сопровождение, физкультурно-оздоровительные и досуговые мероприятия, оказание содействия в трудоустройстве вернувшихся бойцов. Проект носит межведомственный характер.



Самарская область

Власти Самарской области внедряют новую программу – «Возвращение с СВО»: бойцы и их семьи смогут пройти комплексную медицинскую и медико-психологическую реабилитацию. Главная цель – комплексная медицинская и медико-психологическая реабилитация мобилизованных и их семей, которая оказывается в том числе через систему социальных паспортов. Между муниципалитетом, регионом, работодателем, федеральными структурами выстроена цифровая модель, которая позволяет отрабатывать каждое обращение семей военнослужащих и основываться на принципе внимания к нуждам каждого конкретного человека.



Сахалинская область

На Сахалине в ближайшее время появится отделение фонда адресной помощи участникам спецоперации. На базе областного реабилитационного центра реабилитацию прошли порядка 240 человек, из них 9 человек остались в регионе, остальные ушли на фронт. «Очень важно, что в центре организован такой комплексный подход. За каждым бойцом – персональное сопровождение, начиная от бытовых вопросов, заканчивая вопросами медицинскими. Зная опыт и подход Сахалинской области, можно с уверенностью сказать, что в ближайшее время региональное отделение государственного фонда появится здесь», – подчеркнул Андрей Турчак.



Тамбовская область

В регионе ввели очередную меру поддержки для участников СВО и их семей. Теперь военные с родными могут получить бесплатную реабилитацию на базе двух социальных центров Тамбовской области. В частности, в «Жемчужине леса» и «Серебряном бору».

Как рассказали в правительстве региона, для участников спецоперации доступны оздоровительные программы, включающие в себя медицинскую, психологическую и социокультурную помощь.



Тульская область

Администрация Тульской области подготовила комплексную программу по реабилитации участников СВО. В планах открыть для военных отделения медреабилитации с необходимым коленным фондом, подготовить дополнительный медперсонал.

Специализированное отделение для реабилитации участников специальной военной операции будет работать в обновленном и дооборудованном госпитале ветеранов войн и труда в поселке Грицовский Венёвского района Тульской области. «В настоящее время в регионе на сопровождении находятся 77 участников СВО, 40 из которых уже прошли диспансеризацию, 14 – направлены к реабилитологам», – отметили в пресс-службе.



Ульяновская область

Проект многофункционального реабилитационного центра на базе бывшего профилактория УАЗа глава региона Алексей Русских презентовал на встрече с директором Национального медицинского исследовательского центра травматологии и ортопедии имени Н. Н. Приорова Антоном Назаренко. По информации Министерства социального развития Ульяновской области, реабилитационный центр будет рассчитан на 60 стационарных мест с круглосуточным пребыванием и 40 мест дневного посещения. Номерной фонд будет состоять из двух- и одноместных номеров на третьем, четвертом и пятом этажах здания. Для маломобильных групп населения планируется оборудовать комнаты для проживания на первом этаже здания.



Краснодарский край

В регионе для участников СВО по поручению губернатора вводят меры всесторонней поддержки. В том числе это касается реабилитации по возвращении.

18 января 2023 года на совещании Александр Власов рассказал, что в крае доступна нейро- и кардиореабилитация, реабилитация пациентов с нарушением костно-мышечной и периферической нервной системы. Этим занимаются 14 медицинских организаций.

Кроме того, работают 16 госучреждений соцобслуживания, куда обращаются инвалиды – участники СВО.

В 2023 году в регионе планируют начать строительство многопрофильного медицинского центра в станице Динской, предусмотренного в том числе для реабилитации участников спецоперации.

В состав центра войдут: консультативно-диагностическая поликлиника на 75 посещений в смену и дневной стационар на 20 коек (40 посещений в день) и круглосуточный стационар, в том числе отделение реанимации и интенсивной терапии.

Бальнеологический курорт «Мацеста» в Сочи уже приступил к разработке программы по реабилитации раненых участников СВО. По словам главного врача курорта, врачи будут использовать опыт по реабилитации бойцов Красной армии во время Великой Отечественной войны.

Отмечается, что сероводородная вода помогает справиться сразу с рядом последствий ранений и травм у военнослужащих, избавиться от хронических болей, способствует заживлению, а также положительно влияет на дыхательные пути, что особенно важно для солдат, которые несут службу в холодное время года.



Ставропольский край

По поручению главы региона бойцы, прошедшие через спецоперацию, по данным «Победы26», будут проходить реабилитацию и восстановление на базе санаториев КМВ. Владимиров отметил, что этот вопрос будет в скором времени отражен в новом законе, который планируется принять в конце февраля–начале марта 2023 года.

Санатории Кавказских Минеральных Вод, а также санаторно-курортную базу Кавминвод задействуют для оздоровления бойцов, которые получили ранение в ходе специальной военной операции.

В рамках комплексного подхода к оказанию помощи участникам СВО 22 февраля 2023 года краевая дума приняла закон «О дополнительных социальных гарантиях участникам специальной военной операции и мерах социальной поддержки членов их семей». Новый закон не только сохранил прежние меры поддержки, но и дополнил их новыми социальными гарантиями для участников СВО.



Башкирия

В Башкирии планируют выделять субсидии из республиканского бюджета для санаториев, в которых будут лечиться участники специальной военной операции. В Башкирии участники СВО могут получить сертификаты на санаторно-курортное лечение. Власти республики утвердили перечень учреждений, которые получают субсидии на оказание таких услуг.

Согласно документу, опубликованному на сайте Минземимущества РБ, всего заявки на участие в отборе подали 12 санаториев, все они прошли конкурс. Это санатории «Ассы», «Зеленая Роща», «Якты-Куль», «Янган-Тау», «Кургай», «Красноусольское», «Танып», «Юматово», «Березки», «Радуга», «Энергетик», а также дом отдыха «Березки».



Крым

Власти Крыма уже заявили, что включают реабилитацию участников СВО в план загрузки действующих санаториев Крыма на 2023 год. Инициатива может быть масштабирована – губернатор региона Сергей Аксенов сказал, что ждет от федерального центра «единые правила поддержки военнослужащих, получивших ранения».

Феодосийский военный санаторий, расположенный на берегу Черного моря, является уникальным лечебно-профилактическим учреждением благодаря наличию своей, лучшей в Крыму, минеральной воды и лечебной грязи.

В Керчи строят специализированный центр для реабилитации участников СВО, получивших увечья, и членов их семей.

На базе центра планируется отделение протезирования, физиотерапии и психологической помощи, а также собственный пляж с пандусом для малоомобильных ветеранов спецоперации.

На базе Сакской специализированной больницы медицинской реабилитации откроется специализированное отделение на 30 коек для бойцов СВО. Такое же отделение на 15 коек будет подготовлено в Республиканском клиническом госпитале ветеранов войн.

В эфире «Крым 24» главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Минздрава Крыма Анна Дворниченко сообщила, что на базе Сакской специализированной больницы будет отказываться помощь раненым бойцам по профилю «периферическая нервная система и опорно-двигательный аппарат».

К реабилитации бойцов в Крыму подключают Симферопольское протезно-ортопедическое предприятие и многопрофильный медицинский центр им. Семашко.

Анна Дворниченко рассказала, что работа в этом направлении уже ведется. Для реабилитации военнослужащих будет использоваться бывший санаторий, куда также планируется закупить медицинское оборудование.



Татарстан

Правительство Татарстана большое внимание уделяет психологической реабилитации участников СВО. Для тех солдат, кто будет возвращаться из зоны СВО, в республике разработан целый алгоритм. Если участник будет замечать у себя признаки ПТСР: повторное переживание травматического события, стремление сторониться людей, нарушение сна, тревогу, напряжение, он может обратиться вначале к врачу-терапевту. Терапевт, проведя опрос и обследование пациента, установит тяжесть расстройства и направит либо к психологу, либо к психотерапевту, либо к психиатру.

В зависимости от степени тяжести медицинская помощь осуществляется в психотерапевтических отделениях 18-й городской больницы Казани и 17-м отделении РКПБ. «Легкие состояния» могут получать лечение амбулаторно, «тяжелые» – в условиях психиатрической больницы. К специалистам можно обратиться напрямую. Чем раньше, тем лучше, подчеркнула врач.

На сегодняшний день помощь можно получить в Республиканской клинической психиатрической больнице, а также в ее филиалах, которые расположены в крупных городах Татарстана: Набережные Челны, Нижнекамск, Альметьевск, Зеленодольск. Кроме того, есть возможность позвонить по круглосуточному телефону доверия.

Также в одном из казанских военкоматов KazanFirst пояснили, что сейчас в составе российских вооруженных сил есть специальная психологическая служба, которая отвечает за поддержание морально-психологического состояния военнослужащих и оказание им психологической помощи. Штатные психологи есть в воинских частях, а также в некоторых подразделениях. Участники СВО могут обратиться в военные госпитали и санатории.



Тыва

На базе санатория-профилактория «Серебрянка» в Республике Тыва проходят медицинскую реабилитацию участники СВО, получившие ранения при выполнении боевых задач.

До этого на базе санатория дополнительное лечение получили уже 30 человек. Еще 8 человек проходят лечение в настоящий момент, не считая вновь поступивших.

«При реабилитации и восстановлении особенно важна слаженная комплексная работа с применением современных методик и оборудования. Кроме того, мы думаем о расширении коечного фонда. Среди вариантов – возведение пристройки. Проанализируем, просчитаем и примем решение», – написал глава республики Владислав Ховалыг в своем Telegram-канале после визита в профилакторий.

г. Бердянск Запорожской области

«База для реабилитации участников специальной военной операции появится в Бердянске», – сообщила член центрального штаба Народного фронта, руководитель проекта «Служба сопровождения ветеранов СВО» Ирина Куксенкова.

ПРАКТИКУЮЩИЕ ВРАЧИ- РЕАБИТОЛОГИ И ПСИХОЛОГИ О СПЕЦИФИКЕ ТРАВМ УЧАСТНИКОВ СПЕЦИАЛЬНОЙ ВОЕННОЙ ОПЕРАЦИИ НА УКРАИНЕ И ОБ ОСНОВНЫХ ОСОБЕННОСТЯХ ИХ РЕАБИЛИТАЦИИ



Белкин Андрей Августович,

доктор медицинских наук, профессор кафедры физической медицинской реабилитации УГМУ Минздрава России, главный специалист Минздрава России по медицинской реабилитации в УрФО, руководитель комитета по клиническим и методическим рекомендациям СРР, г. Екатеринбург

«В структуре первичных инвалидизирующих повреждений у участников зон боевых действий, которые потребуют реабилитации на различных этапах, появляется новый раздел “Травмы военного времени”. По своей нозологической структуре они включают травмы опорно-двигательного аппарата (будет много ортопедии, много ампутаций), на втором месте по распространенности – травмы, полученные при воздействии взрывной волны и непосредственно при подрыве на противопехотных минах, и на третьем месте – огнестрельные ранения и травмы брюшной полости.

Реабилитация однозначно потребует при травмах опорно-двигательного аппарата, травмах головного мозга (например, при контузии легкой и средней степени тяжести), при сочетанных травмах, где есть несколько сегментов повреждения, и конечно же при посттравматических стрессовых реакциях.

...для таких пациентов создана система маршрутизации. Они будут направляться (в том числе и на 3-й этап реабилитации) в санатории в рамках госзаказа. Особенность этой группы пациентов – сочетанные травмы и повреждения. Работать с ними всегда сложнее: необходимо задействовать разные протоколы и подбирать программу реабилитации для каждого пациента индивидуально, исходя из определяющей патологии, которая является основным фактором инвалидизации.

Не лишним будет назначение средств для улучшения качества сна, расслабляющих процедур и занятий с клиническим психологом. Ведь, как я уже говорил, каждый из этих людей столкнулся с психотравмирующей ситуацией. Но это не может быть основой реабилитации. Основа – это прежде всего инвалидизирующее повреждение.

Также нужно помнить, что в основном на реабилитацию после СВО будут поступать молодые пациенты, как правило, мужчины. Вовлечение в активную деятельность, возврат к привычному образу жизни, быстрое восстановление бытовых навыков – будут иметь для них первостепенное значение. Тут можно подключить эрготерапию.

...Задача мультидисциплинарной бригады – найти самый выраженный сегмент повреждения и попытаться его восстановить, а не назначать пациенту какие-то отдельные физиотерапевтические процедуры в надежде, что они помогут...».



Рыжкин Владимир Михайлович,
заведующий отделением реабилитации
и физической терапии ГАУЗ СО «СОКБ № 1»,
г. Екатеринбург

«Необходимо помнить, что в санаторий обычно поступают пациенты в компенсированном состоянии – то есть когда ранение или перелом уже зажили. Но есть и специфические военные здравницы, в которых пациентам, прибывшим на реабилитацию из зон военных конфликтов, требуются перевязки и мелкие хирургические операции, например, удаление швов. Исходя из данной специфики, в санатории должны быть технологически отлаженные режимы лечения и условия для проведения хирургических манипуляций.

Если говорить о физических факторах, то предметом выбора для восстановления функций поврежденных тканей становятся процедуры, оказывающие противовоспалительное действие. Весь спектр высокой частоты – ДМВ, УВЧ, СВЧ. А также магнитотерапия, магнитолазерная терапия, ультрафиолетовое облучение.

Если травма была пролечена в военном госпитале и пациент поступает, например, с последствиями перелома, здесь важно применение расслабляющих факторов, таких как импульсные токи, способные воздействовать на

кору головного мозга. Например, центральная электроаналгезия или тот же электросон. Также оправданным будет применение стимулирующих физических факторов, которые оказывают действие на периферические рецепторы за счет изменения температуры и механического воздействия: контрастные души, циркулярный душ, четырехкамерные ванны, подводный душ-массаж. Не стоит пренебрегать электростимуляцией.

Для данной категории пациентов после процедур обязателен дневной сон, ведь именно во время отдыха и сна формируется правильная сосудистая реакция. Те же контрастные ванны будут эффективны только тогда, когда мы даем пациенту после них отдохнуть, чтобы запустить работу соответствующих регулирующих механизмов.

Очень важны дозированные физические нагрузки, причем они должны быть выше, чем для обычных пациентов. Конечно, если у пациента есть двигательный дефицит, то нагрузка подстраивается под них. Например, если поврежден костно-мышечный аппарат. Силовая нагрузка, правильно подобранная ЛФК обязательно должны присутствовать уже на 1-м этапе медицинской реабилитации в процессе острой фазы лечения. Физическая нагрузка восполняет двигательный дефицит и создает позитивное психологическое воздействие – человек чувствует, что он способен на движение, что есть перспективы вести полноценную жизнь и вернуться к тому, чем он занимался до ранения или травмы. К курсу реабилитации или санаторно-курортного лечения обязательно должны быть добавлены физическая нагрузка в бассейне и занятия на свежем воздухе.

Вся программа реабилитации должна разрабатываться и корректироваться при участии клинического психолога, который оценивает индивидуально для каждого пациента необходимость назначения релаксирующих или возбуждающих процедур. Психолог также оценивает и рекомендует, какие процедуры должны быть назначены для того, чтобы мотивировать пациента на результат.

В комплексной терапии рекомендованы сеансы галотерапии. Хороший метод, который тормозит острое психопатическое состояние, расслабляет и снижает стресс.

Курсы лечения не должны растягиваться надолго, максимум 21 день. Идеальная схема – 2 недели лечим, 2 недели – перерыв, далее – еще один двухнедельный лечебный курс. Здесь можно говорить о кумулятивном эффекте от процедур. Пациент может не полностью ощутить результат от первого курса магнитотерапии или водолечения, но, если повторить курс через 2 недели, эффект будет ярче и длительней.

Если сустав или конечность длительное время находились в иммобилизованном состоянии, то врач-травматолог совместно со специалистом ЛФК дают рекомендации и обучают разработке сустава в пассивном или пассивно-активном режиме с помощью автоматизированных механотерапевтических тренажеров или несложных эластических тяг. После длительной вынужденной

иммобилизации вследствие ранения или перелома сустав и ткани будут страдать. Поэтому так важно добавить все методы, которые помогут запустить его активную двигательную функцию – теплолечение, занятия в воде, электростимуляцию, которая поможет обезболить пациента перед тем, как он будет выполнять лечение движением. Причем методы нужно применять обоснованно, в строгой очередности. Нельзя сначала отправить пациента на ЛФК, а потом назначить теплолечение. Сустав сначала нужно подготовить к нагрузке, разогреть, обезболить и только потом давать физическую нагрузку, а не наоборот. Реабилитация на отдаленном этапе особенно сложна и многогранна, нельзя недооценивать психологический и социальный статус пациента, возможности и мотивацию стать полноценным членом общества. Уметь поддерживать качество жизни – это реальный конечный результат работы мультидисциплинарной реабилитационной команды, которая управляет этим процессом. Простым набором пусть даже эффективных процедур не всегда можно добиться желаемого результата. Программа реабилитации должна быть строго координирована».



Михаил Кочиашвили,

почетный доктор наук Тбилисского медицинского института, эксперт санаторно-курортной отрасли (в 80-х годах работал над «афганской» темой: проводил исследования в области прогнозов ожогового шока и метода лечения и реабилитации пациентов с «военными травмами»)

«Участники военных действий подвергаются разного рода воздействиям, но выделить можно три основных из них. Соответственно, последствия именно этих трех воздействий и предстоит ликвидировать в санатории, куда пострадавшие направлены на санаторно-курортное лечение или реабилитацию.

Первое – это сильнейший стресс.

Есть такой термин, как «афганский синдром». По сути, это посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР) – тяжелое психическое состояние, которое возникает в результате единичной или повторяющейся травмирующей психику ситуации, как, например, участие в боевых действиях.

Проявляться ПТСР может целым симптомокомплексом. Бывает, картина как при острой кишечной инфекции, и на фоне сильнейшего стресса у человека возникает функциональная диспепсия. Страдает кишечная микрофлора,

подавляется собственная выработка в ЖКТ витаминов группы В, что становится благоприятной средой для развития дальнейших заболеваний, вплоть до психических нарушений. Из-за стресса могут возникнуть ангиоспазмы, мышечные спазмы желчевыводящих путей, холестаза, нарушения периферического кровообращения.

Пациенту с ПТСР требуется:

1. Индивидуальная работа с клиническим психологом.
2. Восполнение дефицита витаминов группы В, магния и цинка, которые расходуются в первую очередь во время стресса.
3. Антистрессовые процедуры: антистрессовые массажи, телесно-ориентированная терапия, иппотерапия, расслабляющие водные процедуры (жемчужные ванны, ПДМ), умеренные физические и тепловые нагрузки (ЛФК, терренкур, скандинавская ходьба). Все это способствует запуску стресс-лимитирующих механизмов.

Второе возможное последствие, с которым приходится сталкиваться поступившим на реабилитацию пациентам, – отравление разными газами, которые присутствуют в зонах боевых действий. Здесь можно рекомендовать трансфузионную терапию, для проведения которой в санаториях предусмотрены и соответствующий персонал, и медикаменты, и расходные материалы. Также здесь помогут дозированные тепловые нагрузки (например, спа-капсула или хаммам). Интоксикация организма усиливает последствия стресса – хроническую усталость, головные боли и депрессивные состояния, поэтому также нуждается в коррекции.

Третья группа серьезных последствий – состояния после травм и ранений (осколочных, ножевых, пулевых, переломов и т. д.). Естественно, пациенту для восстановления утраченных функций рекомендуется весь комплекс реабилитационных мероприятий в зависимости от вида и локализации травмы с задействованием самых современных методов физической терапии. Сейчас на рынке медтехники есть роботизированные системы отечественного производства для разработки суставов и эффективные системы кинезотерапии. По показаниям также рекомендуется назначение грязевых обертываний, возможно с сочетанным применением электротерапии для более активного поступления лечебных веществ в ткани. Рекомендованы физиотерапевтические процедуры. Начиная от элементарного дарсонваля, заканчивая магнитотерапией, которая оказывает противовоспалительное и рассасывающее действие.

Весь спектр реабилитационных процедур должен индивидуально подстраиваться под пациента. Если антистрессовая терапия требуется каждому вернувшемуся из зоны военных конфликтов, то детоксикация – 50–70 %, реабилитация после травм – уже по показаниям».



Цырен Цыренов,
главный врач Центра
восстановительной терапии
имени М. А. Лиходея

«В реабилитации ребят, пострадавших в СВО, очень важна психологическая помощь, на фоне подготовки, например, к протезированию. Увы, обратная сторона любой войны – люди с посттравматическим стрессовым расстройством (ПТСР). Это тяжелое психическое состояние. У человека присутствует физиологическое возбуждение: нет сна, он “заводится” с пол-оборота, всегда готов обороняться: “бей или беги”. Прошлое человека продолжает существовать одновременно с реальностью. Задача — помочь принять и переработать пациенту “мешающую” информацию, помочь ему сформировать “психологический бронезилет” для мирной жизни».



Алексей Захаров,
военный психолог, заместитель Генерального
директора «Центра защиты от стресса» по
специальным программам, участник боевых
действий в «горячих точках» 90-х годов

«Нужно понимать, что стресс – это всегда перегрузка. Не просто нагрузка, а перегрузка. Перегрузка может возникать резко, может накапливаться. И если нагрузки мы можем переносить нормально, так как привыкли к ним – это, например, предстрессовое состояние повышенной тревожности, с помощью которого мы готовим свой организм к преодолению сложностей, трудностей – за счет такой эмоции, как страх... Военный стресс страшен тем, что это всегда крайние проявления. Человек и сам осуществляет действия по причинению вреда, и видит, как на его глазах кому-то делают больно, плохо – убивают, наносят вред. Когда мы это видим, наш организм воспринимает это так, как будто это происходит с ним самим. Включаются инструменты защи-

ты. Сразу же. Любое насильственное действие одного человека по отношению к другому или насильственные действия у него на глазах воспринимаются организмом как угроза ему самому. Боевой стресс потому так и называется, что связан с несколькими факторами поражения, которые приводят к такой тяжелой травме: перегрузка – мгновенная, осознание возможности потери жизни – мгновенное. Собственные действия: защищаясь, убиваешь.

...Психологическая поддержка важна на всех этапах. Задача реабилитации – вернуть человека в нормальную систему общества. Он, находясь в боевых действиях, пребывает в особом состоянии. Это состояние связано с угрозой жизни и здоровью, это сложные вещи, к которым надо постоянно привыкать, находясь на поле боя. Надо понимать, что с таким состоянием постоянно жить невозможно. Это состояние нормально для жизни на войне, но неприемлемо для обычной жизни».

«...Если мы вспомним о событиях после войны в Афганистане, когда власти не определили свое отношение к народу, к армии, и люди оказались брошенными с точки зрения поддержки государства. Тогда эти реабилитационные процессы не проводились. В итоге мы получили огромное количество людей, которые были вычленены из системы нормальной жизни. Кто-то спился, кто-то подался в криминал. Опыт 90-х показал это достаточно наглядно».

«...При этом нужно понимать, что сам реабилитационный процесс очень долгий. Самый минимальный срок реабилитации – год, а максимально может доходить и до 5–10 лет, все зависит от степени поражения человека».



Олеся Иневская (Москва),

клинический психолог. В рамках обучения в «Мастерской новых медиа», занимается разработкой проекта по психологической реабилитации военнослужащих, вернувшихся из зоны СВО. Проект предполагает снижение симптоматики ПТСР участников СВО при помощи VR на основе техник экспозиционной терапии и психодрамы.

«Реабилитация требуется в первую очередь участникам боевых действий, у которых развилась симптоматика острого стрессового расстройства, потому что более 50 % острого стрессового расстройства потом переходит в посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР). Если человек после посттравматического стрессового расстройства, то оно может манифестировать через полгода или год после травматического события».

«Психотерапия посттравматического стрессового расстройства должна быть ориентирована в первую очередь на травму. На данный момент большую эффективность показывают экспозиционная и когнитивно-поведенческая терапии.

Экспозиционная терапия основывается на предъявлении того же травмирующего стимула. У психики падает реакция, если мы будем предъявлять ей один и тот же стимул, неважно какая реакция: позитивная или негативная. Если, например, я люблю бургеры и буду каждый день их есть, то на пятый день я не буду испытывать радости от бургеров.

Создать ситуацию боевых действий в безопасной обстановке без VR-технологий крайне сложно, именно поэтому мы используем технологию виртуальной реальности».

«Если мы будем брать путь пользователя, то он помещается в некое безопасное виртуальное пространство. Там он может построить аватар, ник и поддерживающие фигуры. У кого-то это может быть дедушка, боевой товарищ или командир. Потом он вместе с этой фигурой перемещается в ситуацию боевых действий. Если вдруг у него будет зашкаливать уровень страха или произойдет ухудшение, то он сможет в любой момент вернуться в безопасную комнату виртуальной реальности.

Когда он попадает в боевую ситуацию, там прописано несколько сценариев. Мы выяснили по исследованиям: наиболее травматичными для солдат являются минирование лепестками, когда приходится забирать погибших товарищей, и ближний бой.

Мы смоделировали эти ситуации, они длятся по 15 минут. Пользователь, также как и в игре, перемещается по локации, там есть некие сценарии, рация, коптер, крики товарищей, которые говорят, что нужно делать.

Как только ситуация заканчивается, человек оказывается в безопасной обстановке, и поддерживающая фигура говорит ему: «Ты должен жить дальше, нужно возвращаться, это осталось позади».

У нас есть программа, которая называется «Прощание». Там пользователь создает свой аватар, а потом аватар погибшего человека. С помощью этой программы мы позволяем смоделировать диалог с погибшей фигурой, чтобы человек мог отреагировать: там чувство вины, злость, выразить какую-то благодарность.

Сначала со своего аватара он произносит эти послания, а потом мы перемещаем его в аватар умершего человека. И весь записанный текст он слышит уже из аватара друга. Затем мы перемещаем его снова в его аватар, и он слышит послание: “Живи дальше, я не виню тебя” и так далее».

«У нас есть не так много аналогов. Самый крупный аналог в США, где он используется в большом количестве больниц. Сейчас у них отрисовано несколько карт: Ирак, Афганистан, Вьетнам, отрисован коронавирус, и сейчас они рисуют Украину. Эта информация есть в открытых источниках».

ПРОБЛЕМА КОМПЛЕКСНОЙ МЕДИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ УЧАСТНИКОВ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ В СОВРЕМЕННОМ НАУЧНОМ ДИСКУРСЕ

Работы отечественных авторов по социально-медицинской и психологической реабилитации ветеранов войны были впервые опубликованы в конце XX – начале XXI века. Это работы Р. А. Абдурахманова и С. И. Съедина, П. А. Корчемного, Л. А. Китаева-Смыка, В. Е. Попова, И. В. Соловьева, Н. В. Тарабриной и других авторов. Существенный научный вклад в исследование протекания и механизмов посттравматического стрессового расстройства (ПТСР) – главного психологического последствия участия в боевых действиях – внесли такие видные психологи, как А. Г. Караяни, Е. О. Лазебная, М. Е. Зеленова, Я. В. Подоляк, Н. В. Тарабрина, Б. Бадмаев, А. Столяренко и многие другие. У истоков изучения военных аспектов проблемы психологической реабилитации стояли Б. С. Алякринский, К. К. Платонов, В. А. Пономаренко, Н. Д. Завалова и др., при этом в военной сфере научные основы психологической реабилитации разрабатывались в основном в рамках авиационной психологии и не касались других групп военнослужащих.

Проблемы изучения ПТСР, а также использование накопленных знаний по современной психотерапии в его лечении рассматривали в своих работах П. А. Корчемный, А. Л. Акулич, В. А. Агарков, В. В. Дударев, В. В. Кузовкин, В. А. Раздубев, А. Ю. Федотов, И. Малкина-Пых, А. Макачук, Н. В. Тарабрина, Ю. В. Быховец, Э. Калмыкова, М. А. Падун, Э. Г. Удачина и другие.

В основе современных подходов к диагностике и коррекции психологических последствий вооруженных конфликтов лежит концепция отсроченных реакций на травматический стресс (посттравматические стрессовые реакции), которая в настоящее время динамично развивается. Принято считать, что психологические последствия, получаемые в боевых действиях, которые содержат в себе огромное множество стресс-факторов, могут проявиться не сразу после травмирующего события, а через некоторое время.

Медицинская реабилитация (МР) представляет собой комплекс мероприятий, направленных на полное или частичное восстановление нарушенных и/или утраченных функций пораженного органа либо системы организма, поддержание функций организма в процессе завершения остро развившегося патологического процесса или обострения хронического патологического процесса, а также на предупреждение, раннюю диагностику и коррекцию возможных нарушений функций поврежденных органов либо систем организма,

предупреждение и снижение степени возможной инвалидности, улучшение качества жизни, сохранение работоспособности пациента и его социальную интеграцию в общество.

Цель реабилитации не только в восстановлении утраченных в результате перенесенных травм и заболеваний функций организма, но и в разрешении комплекса проблем, возникающих у пациента вследствие перенесенного стресса.

Особенности составления реабилитационной программы:

- 1.** Корректировка реабилитационных мероприятий должна проводиться в зависимости от индивидуального реабилитационного потенциала и носить личностно-ориентированный характер.
- 2.** В состав комплексной бригады специалистов, участвующих в проведении профилактических осмотров ветеранов боевых действий, должны быть включены психиатр и психолог.
- 3.** Необходимо иметь информационную базу для анализа особенностей заболеваемости и эффективности проводимых реабилитационных мероприятий.
- 4.** Заполнение унифицированной «Регистрационной карты ветерана боевых действий» на каждого, впервые обратившегося ветерана должно осуществляться во всех территориальных поликлиниках города и центральных районных больницах области.
- 5.** Социально-психологическая деятельность медицинских работников должна быть не только ориентирована на оказание лечебной помощи, но и направлена на раннее предотвращение негативных последствий военного стресса в виде неадекватных форм социального поведения. Для этой цели целесообразно организовать кабинет социально-психологической помощи на базе территориальных поликлиник.

Основные положения клиничко-психологической реабилитации могут быть выполнены на трех основных этапах реабилитации:

- 1.** духовно-психологический этап, ориентированный на развитие и восстановление морально-нравственного уровня военнослужащих. Данное направление требует своей разработки в дальнейшем усилиями многих специалистов, особенно психологов;

2. социально-правовой этап, ориентированный на обеспечение материального достатка, возрождение достойного социального статуса (с помощью юристов, социологов, правозащитников); обеспечение правовой защиты и социальных гарантий;

3. медико-психологический этап обеспечивает восстановление психофизического здоровья, трудоспособности, стрессоустойчивости и приспособляемости в обществе.

Здесь основное внимание уделяется работе с посттравматическим стрессовым расстройством (ПТСР).

Многие специалисты в области психологии используют различные психотерапевтические методы при ПТСР:

- 1.** Рациональная психотерапия;
- 2.** Методы психической саморегуляции;
- 3.** Когнитивная психотерапия;
- 4.** Личностно-ориентированная терапия;
- 5.** Групповая терапия;
- 6.** Анализ стресса;
- 7.** Гештальт-терапия;
- 8.** Когнитивно-поведенческая психотерапия;
- 9.** Семейная психотерапия и многие другие.

Научное электронное издание

Бонкало Татьяна Ивановна

**КОМПЛЕКСНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ УЧАСТНИКОВ
СПЕЦИАЛЬНОЙ ВОЕННОЙ ОПЕРАЦИИ НА УКРАИНЕ**

дайджест январь-февраль 2023

Корректор И. Д. Баринская
Дизайнер-верстальщик С. В. Сафонова

Объем данных 1 МБ

Дата подписания к использованию: 14.03.2023

URL: <https://niioz.ru/moskovskaya-meditsina/izdaniya-nii/daydzhest-meditsinskiy-turizm-i-eksport-meditsinskikh-uslug/>

ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ»,
115088, г. Москва, ул. Шарикоподшипниковская, д. 9
Тел.: +7 (495) 530-12-89
Электронная почта: niiozmm@zdrav.mos.ru

