#  ПРОТОКОЛ № \_ \_\_\_

# рабочего совещания регионального отделения Общественного совета по защите прав пациентов при территориальном органе федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения

**по Липецкой области**

 26.03.2019г

 Приглашены:

- Бала Михаил Анатольевич - д.м.н., профессор, академик Российской Академии Естествознания, Председатель Правления Липецкой Ассоциации Приватной медицины;

- Краснолуцкий Николай Александрович – главный врач ГУЗ «Липецкая городская больница № 3 «Свободный сокол»»;

- Чернышова Валентина Ивановна - председатель Липецкого регионального отделения Общероссийской общественной организации инвалидов «Российская диабетическая ассоциация»;

- Ковалева Раиса Григорьевна – уполномоченный общественный эксперт Липецкой областной общественной организации инвалидов - больных рассеянным склерозом;

 - Котова Ирина Викторовна – заместитель генерального директора по коммерческим вопросам ОГУП «Липецкфармация»;

- Князханова Оксана Николаевна – руководитель региональной общественной организации Липецкой области "Помощь больным муковисцидозом";

- Пашенцев Владимир Федорович – руководитель Липецкого регионального отделения общероссийской общественной организации «Всероссийское общество инвалидов» ВОИ;

 - Рощупкин Леонид Никифорович – руководитель Липецкого регионального отделения Всероссийской организации ветеранов (пенсионеров) войны, труда, Вооруженных сил и правоохранительных органов;

- Шинкарев Сергей Алексеевич – председатель областной общественной организации «Ассоциация медицинских работников Липецкой области», главный врач ГУЗ «Липецкий областной онкологический диспансер»;

- Щукина Татьяна Владимировна - заведующая кафедрой гражданского права и процесса Липецкого филиала РАНХИГС при Президенте Российской;

- Рыжков Андрей Иванович – заместитель директора ОГБУ «Сосновый Бор»;

- Радишевская Ольга Юрьевна – заместитель начальника отдела организации медицинской помощи взрослому населению управления здравоохранения Липецкой области;

- Тихонова Алла Николаевна – заместитель главного врача по терапии ГУЗ «Липецкая областная клиническая больница», главный внештатный кардиолог управления здравоохранения Липецкой области;

- Кириллов Геннадий Викторович - заведующий отделением неврологии больных с острым нарушением мозгового кровообращения ГУЗ «Липецкая областная клиническая больница», главный внештатный невролог управления здравоохранения Липецкой области.

 Присутствовали: Бала М.А., Фролов А.С.,

 Чернышова В.И., Шальнева Г.В., Рыжков А.И.,

 Котова И.В., Чуносов В.С., Панарин А.Я.,

 Радишевская О.Ю., Тихонова А.Н., Евтушевская

 П.Г., Кириллов Г.В., Самалюк Н.В.

**Повестка дня:**

1. Реализация реабилитационных мероприятий для жителей Липецкой области – инвалидов военных конфликтов, а также получивших производственные и бытовые травмы.

2. Оказание медицинской помощи пациентам с ССС-заболеваниями (ОКС и ОНМК) на территории Липецкой области. Проблемы, пути решения.

**Вопрос № 1. *Рыжков Андрей Иванович***

**Медицинская реабилитация** представляет собой комплекс медицинских, педагогических, психологических и иных видов мероприятий, направленных на максимально возможное восстановление, адаптацию или компенсацию нарушенных или полностью утраченных, в результате [болезни](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%91%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%BD%D1%8C) или [травмы](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A2%D1%80%D0%B0%D0%B2%D0%BC%D0%B0), нормальных психических и [физиологических](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A4%D0%B8%D0%B7%D0%B8%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D0%B8%D1%8F) функций (потребностей) человеческого организма, его [трудоспособности](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A2%D1%80%D1%83%D0%B4%D0%BE%D1%81%D0%BF%D0%BE%D1%81%D0%BE%D0%B1%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%8C).

 Одной из основных задач специалистов реабилитационного центра «Сосновый Бор» (далее Центр) является максимальное использование возможностей пациента, с учетом перенесенной травмы, болезни и прочее, для адаптации его к новым условиям жизни, социализации, обучению новых профессий. Для этих целей Центр имеет не только лицензию на оказание медицинских услуг, но лицензию на осуществление педагогической деятельности. Высококвалифицированные педагоги, психологи не позволяют пациентам впадать в депрессию, привыкать к обреченности.

 Реабилитация пациентов в Центре представлена всеми полным комплексом адаптированной лечебной физкультуры. Большую популярность среди пациентов заслуженно завоевала «ипотерапия» – метод реабилитации посредством лечебной верховой езды. Уникальность иппотерапии заключается в гармоничном сочетании телесно-ориентированных и когнитивных приемов воздействия на психику пациента[[1]](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%98%D0%BF%D0%BF%D0%BE%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B0%D0%BF%D0%B8%D1%8F#cite_note-1). Лечебная верховая езда в целом оказывает биомеханическое воздействие на организм человека, укрепляя его. Например, она передает всаднику двигательные импульсы, аналогичные движениям человека при ходьбе. Движения мышц спины лошади, состоящие из множества элементов, оказывают массирующее и мягкое разогревающее (температура лошади на 1,5 градуса выше, чем у человека) воздействие на мышцы ног всадника и органы малого таза, что усиливает кровоток в конечностях.

 За время реабилитации в Центре пациенты имеют возможность приобрести следующие специальности:

- водитель автомобиля (с ручной, автоматической и механической коробкой передач);

- фотограф;

- портной,;

- мастер по ремонту обуви;

- мастер по маникюру, визажист;

- оператор ЭВМ;

- лозоплетение.

Следует отметить, что в качестве мастеров, обучающих вышеперечисленным профессиям работают в том числе бывшие пациенты Центра. Возраст пациентов с 15 лет до 90+. Средний возраст пациентов гериатрического отделения 88,7 лет. Одно из основных требований, предъявляемых к пациентам – это движение, т.е. самостоятельное посещение столовой, медицинского персонала, передвижение по территории Центра и проч.

Комплексный подход к процессу реабилитации дает хорошие результаты в части предоставления возможности пациенту продлить жизнь в полноценном ритме.

**Решили:** Принять представленную информацию к сведению.

**Вопрос № 2.**

Тихонова А.Н. представила презентацию доклада (прилагается).

Кириллов Г.В

Сердечно-сосудистые заболевания всегда лидировали по количеству летальных исходов, а инсульт прочно удерживает второе место в этом списке. Он же занимает третье место среди всех заболеваний нервной системы – об этом говорит статистика ВОЗ. В России ежегодно регистрируется порядка 400 тысяч случаев инсульта, и 35% из них с летальным исходом. И речь идет о людях всех возрастов, а не только о пожилых, как принято считать.

 При большом количестве причин, способных вызвать сбой процесса кровотока в мозге, официально выделяют три вида инсульта головного мозга.

*Ишемический.* Он же [мозговой инфаркт](https://kardiodocs.ru/brain/insult/ishemicheskij-insult-priznaki-lechenie-posledstviya.html) или инфаркт мозга. Причиной становится резкое прекращение кровотока в орган. Чаще других страдают люди преклонного возраста после 50 лет.

*Геморрагический*. Диагностируется при разрывах стенок сосудов в мозге. Нарушение влечёт за собой прилив крови под высоким давлением к определённым участкам органа, из-за чего образуются гематомы. Они сдавливают ткани и сосуды, которые располагаются рядом. Это опасная форма патологии из-за высокого процента смертности.

Ишемические инсульты преобладают над геморрагическими 80%/20% соответственно.

*Смешанный.* Сочетание двух предыдущих типов заболевания. В первые несколько часов сложно точно поставить диагноз, что часто приводит к фатальным последствиям. Лечение усложняется наличием запрета на приём наиболее эффективной группы лекарств, то есть антикоагулянтов.

В среднем процентное соотношение мужчин и женщин составляет 40/25 соответственно. Если же говорить о возрасте, то сегодня он уже не играет ключевой роли в развитии инсульта – на первый план выходит неправильный образ жизни.

Понятие неправильный образ жизни включает в себя не только курение, алкоголь, наркотики или переедание. Это и отсутствие нормальной физической активности, и игнорирование собственных болезней, о которых уже известно человеку. Так, постоянно повышенное давление очень быстро приводит к потере сосудами головного мозга былой эластичности, что часто и является причиной геморрагического инсульта, а различные нарушения сердечного ритма способствуют тромбообразованию.

Последствий после инсульта достаточно много, каждое из них потенциально может нанести серьёзный ущерб здоровью и нормальной жизни человека.

 Однако есть и хорошие новости. Это заболевание поддается лечению и отрицательные последствия для организма можно свести к минимуму. Здесь самое главное – определить первые признаки инсульта и вовремя обратиться за помощью к врачам. И здесь есть тоже важное правило: начатое в течение 1 часа (“золотой час”) лечение, может предотвратить инвалидность и часто даже спасти жизнь больному.

Необходимо с максимальной долей ответственности относиться к людям, прохожим у которых внезапно стали проявляться признаки инсульта – замедлилась речь, перестала действовать рука, нога, изменилось выражение лица. И тем более не стоит игнорировать данные признаки у себя. Чем короче период от момента их возникновения до оказания медицинской помощи, тем больше вероятность снизить тяжесть заболевания.

 В ГУЗ «Липецкая областная клиническая больница» функционирует отделение ОНМК в составе Регионального сосудистого центра.

 Основные направления работы отделения:
• специализированная помощь в острейшем периоде инсульта:
• системная и селективная тромболитическая терапия;
• реабилитация в острейшем и остром периоде инсульта:
• занятия мультидисциплинарной бригады в составе:
- логопедов, психолога, психиатра, кардиолога, физиотерапевта, врачей ЛФК (ранняя вертикализация, кинезиотерапия, механотерапия на аппарате «Экзарта»),
-проведение физиотерапевтических процедур, иглорефлексотерапии, массажа, ботулинотерапии спастических парезов.

Врачи отделения успешно работают в тесном сотрудничестве с рентгенангиохирургами, нейрохирургами, сосудистыми хирургами. С момента открытия регионального сосудистого центра пациенты с острыми инсультами госпитализируются в соответствии с тяжестью состояния в  подразделения центра по принципу «зеленого коридора» (без задержки на уровне приёмного отделения) и получают современную и своевременную специализированную помощь. В лечении  больных с ишемическим инсультом успешно проводится тромболитическая терапия, позволяющая восстановить кровоток по сосуду, питающему мозг, и  значительно уменьшить  зону поражения мозга.

Одно из ведущих направлений в лечении больных с ОНМК – это ранняя реабилитация. Эффективность реабилитации достигается благодаря четкому функционированию мультидисциплинарной бригады. Проводимые мероприятия позволяют выписывать независимыми к повседневной жизни (по шкале Рэнкина не более 2 баллов) до 50% пациентов от общего числа пролеченных больных.

**Решили:** принять к сведению представленную информацию.

Председатель Совета Общественных организаций М.А.Бала

Секретарь И.В.Котова