

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра

Ю.Л. Горбич

«20» _____ 2025 г.

Регистрационный № 146-1224

**МЕТОД МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ
С ПАРКИНСОНИЗМОМ**

(инструкция по применению)

ОРГАНИЗАЦИИ-РАЗРАБОТЧИКИ: учреждение образования «Белорусский государственный медицинский университет», государственное учреждение «Республиканский научно-практический центр медицинской экспертизы и реабилитации»

АВТОРЫ: к.м.н. Голикова В.В., Короткий А.А., Попович Ю.М., Пастушенко А.В., к.м.н. Дорошенко И.Т., Тишкина Ю.Е.

Минск, 2024

В настоящей инструкции по применению изложен метод медицинской реабилитации пациентов с паркинсонизмом (далее – Инструкция), основанный на оценке реабилитационного потенциала (далее – РП), что позволяет осуществить подбор мероприятий медицинской реабилитации.

Метод предназначен для врачей-реабилитологов, врачей-неврологов, врачей общей практики, врачей-специалистов организаций здравоохранения, осуществляющих мероприятия медицинской реабилитации в амбулаторных условиях, условиях отделения дневного пребывания, лицам, имеющим заболевания, проявляющиеся паркинсонизмом.

Показания к применению:

Стойкие легкие и умеренные нарушения статодинамической функции, манипуляционной функции кисти, функций голоса и речи, в том числе после нейрохирургического вмешательства, вследствие:

- болезни Паркинсона;
- злокачественного нейрорептического синдрома;
- вторичного паркинсонизма, вызванного другими внешними факторами;
- постэнцефалитического паркинсонизма;
- сосудистого паркинсонизма;
- других форм вторичного паркинсонизма;
- других дегенеративных болезнях базальных ганглиев;
- других экстрапирамидных и двигательных нарушений;
- церебрального атеросклероза.

Противопоказания к применению:

1. Общие медицинские противопоказания для проведения медицинской реабилитации согласно приложению 1 к Инструкции о порядке организации и проведения медицинской реабилитации, медицинской абилитации в амбулаторных, стационарных условиях, вне организаций здравоохранения, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 01.09.2022 № 1141.

2. Умеренные, выраженные и резко выраженные когнитивные нарушения.

3. Стойкие суицидальные наклонности, парасуициды.

4. Кахексия, анорексия.

5. Злокачественные новообразования всех локализаций и болезни крови в стадии обострения и в течение шести месяцев от начала стойкой ремиссии.

6. Асинергия с отсутствием понимания выполнения заданий (инструкций) по голосовой команде и (или) по подражанию.

7. Падения, не связанные с застыванием, более 2 раз в месяц.

Перечень необходимых медицинских изделий, реагентов, лекарственных средств:

Перечень оснащения медицинскими изделиями и иными изделиями кабинетов, отделений для проведения мероприятий медицинской реабилитации согласно приложению 4 к Инструкции о порядке организации и проведения медицинской реабилитации, медицинской абилитации в амбулаторных, стационарных условиях, вне организаций здравоохранения, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 01.09.2022 № 1141.

Технология применения метода.

Метод предполагает последовательное выполнение действий:

1. Оценка РП согласно приложению А к настоящей Инструкции с учетом:

анализа медицинских документов пациента, содержащих данные медицинского осмотра врачей-специалистов (врача-невролога, врача-терапевта или врача общей практики и иных по показаниям), результаты лабораторных и инструментальных исследований, схему приема допаминергических средств и препаратов Леводопы и их эффективность (степень компенсации);

результатов выполнения проб: проба на пронацию-супинацию кистей; проба с постукиванием носками стоп; пройти расстояние 10 метров для оценки длины шага, высоты подъема стоп, скорости поворотов, движений рук, наличия застываний; проба на постуральную устойчивость (проба Тевенара); проба на ортостатическую гипотензию;

результатов экспериментального психологического тестирования;

результатов исследования при помощи шкал и опросников: трехуровневая модель оценки риска падений (низкая, средняя, высокая), шкала самообслуживания Шваба-Ингланда;

результатов оценки степени выраженности нарушений функций органов и систем организма (незначительные, легкие, умеренные, выраженные, резко выраженные, полная утрата функций) у пациента с учетом эффективности (степени компенсации) применения допаминергических средств и препаратов Леводопы. При этом, оценке подлежат нарушения статодинамической функции, нарушение манипуляционной функции кисти, нарушения функций голоса и речи с учетом позиций Международной классификации функционирования,

ограничений жизнедеятельности и здоровья (далее – МКФ) согласно приложению Б к настоящей Инструкции.

2. Формирование цели медицинской реабилитации в зависимости от РП пациента с паркинсонизмом:

при высоком РП – полное или частичное восстановление (компенсация) нарушений функций для сохранения физической активности и социально-экономической независимости пациента, устранения малоподвижного образа жизни, обеспечения контроля за феноменом «включения-выключения»;

при среднем РП – частичное восстановление (компенсация) нарушений функций для улучшения физической активности (за счет улучшения рисунка и объема движений, мышечной силы, простых и сложных координированных двигательных актов, равновесия, походки), снижения (компенсации) ограничений функционирования в повседневной двигательной активности, поддержания социально-экономической независимости пациента.

3. Подбор мероприятий медицинской реабилитации, их продолжительности и количества в течение курса в зависимости от РП пациента согласно приложению В к настоящей Инструкции.

4. Оценка эффективности (незначительное улучшение, улучшение, значительное улучшение, устранение нарушений функций, без динамики, ухудшение) проведенных мероприятий медицинской реабилитации согласно п. 27.1 Инструкции о порядке организации и проведения медицинской реабилитации, медицинской абилитации в амбулаторных, стационарных условиях, вне организаций здравоохранения, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 01.09.2022 № 1141.

При наличии улучшения или отсутствии динамики (при сохранении степени выраженности нарушений функций) повторить курс медицинской реабилитации через 6 месяцев. При наличии ухудшения (при увеличении степени выраженности нарушений функций на одну степень и больше) направить к врачу-неврологу для коррекции лечения.

Перечень возможных осложнений или ошибок при выполнении и пути их устранения:

Отсутствуют при выполнении технологии, соблюдении медицинских показаний и медицинских противопоказаний.

**Критерии оценки реабилитационного потенциала
у пациентов с паркинсонизмом**

РП	Клинико-функциональная характеристика
1	2
Высокий РП	<p>Общая целенаправленность движений и действий нарушена при выполнении сложных координированных двигательных актов. Обеднение рисунка произвольных и непроизвольных двигательных актов.</p> <p>Избыточное слюнообразование. Слюнотечение преимущественно в ночное время (симптом мокрой подушки).</p> <p>Снижение громкости речи, нечеткость и невнятность произношения отдельных слов.</p> <p>Замедленность жевания, периодическое поперхивание пищей. Необходимость дополнительных усилий при глотании твердой и плотной пищи.</p> <p>Нарушение почерка: микрография, замедление темпа, неразборчивость некоторых слов.</p> <p>Мышечный тонус повышен по экстрапирамидному типу в виде легкого сопротивления пассивным движениям. Ригидность мышц шеи только при провоцирующем приеме.</p> <p>Тремор покоя с максимальной амплитудой более 1 см, но менее 3 см, наблюдается в течение 26%-50% времени от всего периода медицинского осмотра. Выявляется постуральный (при удержании вытянутых вперед рук, амплитуда менее 1 см) или кинетический тремор (тремор в руке при выполнении пальценосовой пробы, амплитуда менее 1 см).</p> <p>Ходьба слегка замедлена, наблюдается укорочение длины шага, элементы «шаркающей» походки, неуверенность, спотыкание при ходьбе, усиливающиеся при увеличении темпа ходьбы, подъеме и спуске. Нарушение содружественных синергий при ходьбе.</p> <p>Шкала повседневной активности Шваба-Ингланда: от 90% (испытывает затруднения при выполнении повседневных дел; для выполнения некоторых из них требуется больше времени, но не более чем в 2 раза от привычного) до 80% (скорость выполнения повседневных дел снижается примерно в 2 раза).</p> <p>Нарушения функций с позиции МКФ: bxxx (bxxxx) – нарушения функций не превышают легкую степень (bxxx.1; bxxxx.1).</p>

1	2
Средний РП	<p>Общая целенаправленность движений и действий нарушена при выполнении сложных координированных произвольных двигательных актов (проявления по гемитипу или двухсторонние, но преобладающие с одной стороны).</p> <p>Слюнотечение в ночное время, а также в период бодрствования, не требующее использования салфетки. Затруднение при глотании твердой и плотной пищи, периодическое поперхивание. Маскообразность в нижней половине лица.</p> <p>Речь монотонная, гипофоничная, невнятность произношения отдельных фраз. Отмечаются нарушения артикуляции губ, языка и нижней челюсти, но рот не полуоткрыт. Голос в процессе общения постепенно становится осиплым, дрожащим. Появляются сложности при поддержании беседы, переспрашивание.</p> <p>Нарушение почерка: микрография, замедление темпа, неразборчивость некоторых слов.</p> <p>Мышечный тонус повышен по экстрапирамидному типу в виде умеренного сопротивления пассивным движениям (симптом «зубчатого колеса»). Ригидность мышц шеи без провоцирующих приемов, полный объем движений легко достигается.</p> <p>Тремор покоя с максимальной амплитудой 3-10 см, присутствует в течение 51%-75% от всего периода медицинского осмотра. Постуральный или кинетический тремор с амплитудой как минимум 3 см, но менее 10 см.</p> <p>Равновесие поддерживается в вертикальном положении туловища, но отмечается согбенная поза. Затруднения при перемещении тела с одной поверхности на другую или из одного исходного положения в другое (повороты в кровати, присаживание из положения лежа, вставание, пересаживание на другое кресло и др.), не требующие помощи других лиц. Появляется постуральная неустойчивость при изменении положения тела или ходьбе.</p> <p>Ходьба медленная, увеличение частоты шагов, «шаркающая» походка, асинергия, ахейрокинез, затруднение начала (инициации) ходьбы, «залипания» при ходьбе, наличие застываний и пропульсий.</p> <p>Шкала повседневной активности Шваба-Ингланда: от 70% (отдельные повседневные дела вызывают существенные затруднения; для выполнения некоторых из них требуется в 3-4 раза больше времени, чем обычно) до 60% (может выполнять повседневные дела, но крайне медленно и с большими усилиями; совершает ошибки и оплошности; не способен к выполнению некоторых видов повседневных дел).</p>

1	2
	<p>Нарушения функций с позиции МКФ: bxxx (bxxxx) – нарушения функций не превышают умеренную степень (bxxx.2; bxxxx.2).</p>
Низкий РП	<p>Двустороннее нарушение движений и действий при выполнении сложных координированных двигательных актов. Нарушение мелкой и целевой моторики. Маскообразное лицо, рот полуоткрыт большую часть времени. Слюнотечение, требующее постоянного использования салфеток и/или платка. Замедленность жевания. Нуждаемость в помощи других лиц при всех или почти при всех действиях, связанных с приемом пищи. Затруднение при глотании пищи кашицеобразной консистенции, частое поперхивание. Речь непонятна. Артикуляция нарушена. Голос осиплый, дрожащий, тихий, монотонный. Мышечный тонус повышен по экстрапирамидному типу в виде выраженного сопротивления пассивным движениям (симптом «зубчатого колеса», симптом «восковой куклы»). Ригидность мышц шеи без провоцирующих приемов, полный объем движений достигается с усилием. Тремор покоя по типу «скатывания пилюль» или «счета монет» с максимальной амплитудой более 10 см, присутствует более 75% от всего периода медицинского осмотра. Постуральный и кинетический тремор с амплитудой 10 см и более. Постуральная неустойчивость, потеря спонтанного равновесия – резко положительная проба Тевенара. Затруднение при перемещении тела с одной поверхности на другую или из одного исходного положения в другое (повороты в кровати, присаживание из положения лежа, вставание, пересаживание на другое кресло и др.), требующие помощи других лиц. Функционально выраженные изменения походки: ходьба медленная, выраженное укорочение длины шага (микробазия), «шаркающая» походка с частыми остановками и падениями, требующая применения ТССР. Продолжительные «залипания» при ходьбе, наличие частых застываний и пропусков.</p> <p>Шкала повседневной активности Шваба-Ингланда: от 50% (требуется помощь других лиц при выполнении половины повседневных дел, медлительность, трудности во всем) до 30% (иногда может выполнять или начинать делать небольшую часть повседневных дел; в большинстве случаев требуется помощь).</p> <p>Нарушения функций с позиции МКФ: bxxx (bxxxx) – нарушения функций не превышают выраженную степень (bxxx.3; bxxxx.3).</p>

**Базовый перечень доменов (категорий доменов) МКФ,
характеризующий нарушения функций у пациентов с паркинсонизмом**

Наименование нарушений функций	Наименование домена (категории домена) МКФ	Код по МКФ
Нарушения статодинамической функции	функции мышечного тонуса	b735.x*
	тонус всех мышц тела (ригидность)	b7356.x
	моторно-рефлекторные функции	b750.x
	функции произвольной двигательной реакции	b755.x
	контроль произвольных двигательных функций	b760.x
	функции стереотипа походки	b770.x
	ощущения мышечной скованности (застывания)	b7800.x
Нарушение манипуляционной функции кисти	контроль простых произвольных функций (поступательные, вращательные вокруг оси (точки) движения, например, пронация-супинация, сжатие кисти в кулак)	b7600.x
	контроль сложных произвольных функций (точные движения пальцев кисти)	b7601.x
	тремор	b7651.x
Нарушения функций голоса и речи	функции голоса	b310.x
	функции артикуляции	b320.x
	функции беглости и ритма речи	b330.x
	альтернативные голосовые функции (обеспечивающие модуляцию голоса)	b340.x

* – определитель «х» – степень выраженности нарушений функций органов и систем организма, определяемая: 0 – при наличии незначительных нарушений функций, 1 – легких, 2 – умеренных, 3 – выраженных, 4 – резко выраженных нарушений функций или их полной утраты.

Мероприятия медицинской реабилитации для пациентов с паркинсонизмом
на амбулаторном этапе медицинской реабилитации

РП	Нарушения функций с позиции МКФ	Мероприятия медицинской реабилитации	
		перечень мероприятий	продолжительность, количество в течение курса
1	2	3	4
Высокий РП	bxxx (bxxxx) – нарушения функций не превышают легкую степень (bxxx.1; bxxxx.1)	<p>Мероприятия психотерапии (психологической коррекции)</p> <p>1. Психотерапия групповая, включая:</p> <p>1.1. психологическое просвещение и социальное ориентирование</p> <p>1.2. активизацию личностных и средовых ресурсов</p> <p>1.3. обучение эффективным способам преодоления тревожности</p> <p>1.4. выработка установки на активное участие в реабилитационном процессе</p> <p>1.5. релаксационные методы (методики)</p> <p>1.6. музыкотерапия, арт-терапия</p> <p>Логопедическая помощь</p> <p>1. развитие и тренировка артикуляционной мускулатуры</p> <p>2. развитие и тренировка коммуникативных функций речи</p>	<p>30-40 мин., № 7-10</p> <p>25-40 мин, № 7-10</p>

1	2	3	4
		<p>Мероприятия физической реабилитации</p> <p>1. Активная кинезотерапия (физические нагрузки тренирующего режима, под контролем АД, виды решаются индивидуально)</p> <p>1.1. лечебная физическая культура (групповая), комплекс, включающий следующие упражнения:</p> <p>1.1.1. общеразвивающие симметричные упражнения для мышц туловища, верхних и нижних конечностей</p> <p>1.1.2. дыхательные упражнения</p> <p>1.1.3. на баланс и равновесие</p> <p>1.1.4. на растяжку</p> <p>1.1.5. статические</p> <p>1.1.6. идеомоторные</p> <p>1.1.7. упражнения со спортивными снарядами (палки, мячи)</p> <p>1.2. гидрокинезотерапия (вид решается индивидуально):</p> <p>1.2.1. лечебная гимнастика в воде</p> <p>1.2.2. плавание (плавание на груди и спине с работой конечностей)</p> <p>1.3. эрготерапия (вид решается индивидуально)</p> <p>1.3.1. тренировка тонкой моторики</p> <p>1.3.2. тренировка чувствительности и пространственной ориентации</p> <p>1.3.3. обучение способам безопасного проживания, ухода, питания, поддержания здоровья</p> <p>1.4. Занятия на тренажерах общего типа</p> <p>1.5. Тредмил-тренинг</p> <p>1.6. Дозированная ходьба (в тренирующем режиме)</p>	<p>40-45 мин, № 7-10</p> <p>30-40 мин, № 7-10</p> <p>30 мин., чередуя различные виды, № 7-10</p> <p>30-45 мин, № 7-10</p> <p>-//-</p> <p>25-30 мин., № 7-10</p>

1	2	3	4
		<p>1.7. БОС технологии (виртуальная реальность)</p> <p>2. Пассивная кинезотерапия</p> <p>2.1. массаж (не более 1-го вида на курс)</p> <p>2.1.1. классический</p> <p>2.1.2. сегментарно-рефлекторный</p> <p>2.1.3. соединительно-тканый</p> <p>2.1.4. периостальный</p> <p>2.1.5. механомассаж</p> <p>2.1.6. вибромассаж</p> <p>2.1.7. аквамассаж</p> <p>2.2. Мануальная терапия</p> <p>Физиотерапия (не более 3-х видов процедур в течение курса)</p> <p>1. магнитотерапия</p> <p>2. электротерапия</p> <p>2.1. дарсонвализация</p> <p>2.2. электросон</p> <p>2.3. СМТ (паравертебрально)</p> <p>3. лазеротерапия</p> <p>4. магнито-лазерная терапия</p> <p>5. светотерапия (поляризованный свет)</p> <p>6. гидротерапия</p> <p>6.1. хвойные ванны</p> <p>6.2. ароматические ванны</p> <p>6.3. валериановые ванны</p> <p>6.4. хвойно-соляные ванны</p> <p>6.5. ванны местные (ручные, ножные и др.)</p>	<p>-//-</p> <p>№ 7-10</p> <p>№ 7-10</p> <p>индивидуально, № 7-10</p>

1	2	3	4
		<p>6.6. душ лечебный (дождевой, игольчатый, восходящий и др.)</p> <p>7. теплолечение</p> <p>7.1. парафинолечение</p> <p>7.2. озокеритолечение</p> <p>7.3. грязелечение</p> <p>8. ароматерапия</p> <p>9. аэроионотерапия</p> <p>Рефлексотерапия</p> <p>1. корпоральная акупунктура</p> <p>2. микроиглотерапия</p> <p>3. электропунктура</p> <p>4. лазеропунктура</p> <p>5. аппликации растительных и металлических компонентов на биологически активные точки</p> <p>Медикаментозная терапия, по показаниям, индивидуально:</p> <p>1. допаминергические средства и препараты Леводопы</p> <p>2. средства, улучшающие метаболизм мозговой ткани</p> <p>3. средства, улучшающие мозговое кровообращение</p> <p>4. средства, влияющие на обмен веществ в тканях</p> <p>5. витамины</p> <p>Школа пациента с паркинсонизмом</p>	<p>№ 7-10, по показаниям</p> <p>№ 3-5</p>

1	2	3	4
Средний РП	bxxx (bxxxx) – нарушения функций не превышают умеренную степень (bxxx.2; bxxxx.2)	<p>Мероприятия психотерапии (психологической коррекции)</p> <p>1. Психотерапия групповая (индивидуальная), включая:</p> <p>1.1. психологическое просвещение и социальное ориентирование</p> <p>1.2. активизацию личностных и средовых ресурсов</p> <p>1.3. обучение эффективным способам преодоления тревожности</p> <p>1.4. формирование чувства уверенности, безопасности, повышения самооценки</p> <p>1.5. выработка установки на активное участие в реабилитационном процессе</p> <p>1.6. релаксационные методы (методики)</p> <p>1.7. музыкотерапия, арт-терапия</p> <p>1.8. когнитивный тренинг</p> <p>1.9. когнитивно-поведенческая терапия</p> <p>Логопедическая помощь</p> <p>1. развитие и тренировка артикуляционной мускулатуры</p> <p>2. развитие и тренировка коммуникативных функций речи</p> <p>3. активация содержательного общения</p> <p>Мероприятия физической реабилитации</p> <p>1. Активная кинезотерапия (физические нагрузки щадящее-тренирующего режима, под контролем АД, виды решаются индивидуально)</p>	<p>30-40 мин., № 7-10</p> <p>25-40 мин, № 7-10</p>

1	2	3	4
		<p>1.1. лечебная физическая культура (групповая с низкой вероятностью падений, индивидуальная – со средней вероятностью падений), комплекс (исключая глубокие наклоны, вращения туловища), включающий следующие упражнения:</p> <p>1.1.1. общеразвивающие симметричные упражнения для мышц туловища, верхних и нижних конечностей</p> <p>1.1.2. дыхательные упражнения</p> <p>1.1.3. на баланс и равновесие</p> <p>1.1.4. на растяжку</p> <p>1.1.5. статические</p> <p>1.1.6. идеомоторные</p> <p>1.1.7. упражнения со спортивными снарядами (палки, мячи)</p> <p>1.2. БОС технологии (виртуальная реальность)</p> <p>1.3. гидрокинезотерапия (вид решается индивидуально):</p> <p>1.3.1. лечебная гимнастика в воде</p> <p>1.3.2. плавание (плавание на груди и спине с работой конечностей)</p> <p>1.4. эрготерапия (вид и форма проведения решается индивидуально)</p> <p>1.4.1. тренировка правильных стереотипов повседневной двигательной активности, самообслуживания и передвижения до их автоматизации</p> <p>1.4.2. тренировка тонкой моторики (графомоторика)</p> <p>1.4.3. тренировка моторного контроля за двигательными актами</p>	<p>40-45 мин, № 7-10</p> <p>25-30 мин, № 7-10</p> <p>30-40 мин, № 7-10</p> <p>30 мин., чередуя различные виды, № 7-10</p>

1	2	3	4
		<p>1.4.4. обучение способам безопасного проживания, ухода, питания, поддержания здоровья</p> <p>1.4.5. формирование функционального комплекса, обеспечивающего сохранение навыка удержания правильной позы в различных ситуациях</p> <p>1.5. Дозированная ходьба (в тренирующем режиме)</p> <p>2. Пассивная кинезотерапия</p> <p>2.1. массаж (не более 1-го вида на курс)</p> <p>2.1.1. классический</p> <p>2.1.2. сегментарно-рефлекторный</p> <p>2.1.3. соединительно-тканый</p> <p>2.1.4. периостальный</p> <p>2.1.5. механомассаж</p> <p>2.1.6. вибромассаж</p> <p>2.1.7. аквамассаж</p> <p>2.2. Мануальная терапия</p> <p>Физиотерапия (не более 3-х видов процедур в течение курса)</p> <p>1. магнитотерапия (транскраниальная магнитная стимуляция)</p> <p>2. электротерапия</p> <p>2.1. дарсонвализация</p> <p>2.2. электросон</p> <p>2.3. СМТ (паравертебрально, шейно-грудной, пояснично-крестцовый отделы позвоночника)</p> <p>2.4. электростимуляция</p> <p>3. лазеротерапия</p>	<p>30-45 мин, № 7-10</p> <p>№ 7-10</p> <p>№ 7-10</p> <p>индивидуально, № 7-10</p>

1	2	3	4
		<p>4. магнито-лазерная терапия 5. ультразвуковая терапия (ультрафонофорез) 6. светотерапия (поляризованный свет) 7. бальнеотерапия 7.1. йодобромные ванны 7.2. хвойно-рапные ванны 7.3. хлоридные натриевые ванны 7.4. углекислые ванны 8. теплолечение 8.1. парафинолечение 8.2. озокеритолечение 8.3. грязелечение 9. ароматерапия 10. аэроионотерапия</p> <p>Рефлексотерапия 1. корпоральная акупунктура 2. микроиглотерапия 3. электропунктура 4. лазеропунктура 5. аппликации растительных и металлических компонентов на биологически активные точки</p> <p>Медикаментозная терапия, по показаниям, индивидуально: 1. допаминергические средства и препараты Леводопы 2. бета-адреноблокаторы 3. средства, улучшающие метаболизм мозговой ткани 4. средства, улучшающие мозговое кровообращение</p>	<p>№ 7-10. по показаниям</p>

1	2	3	4
		5. средства, влияющие на обмен веществ в тканях 6. антидепрессанты 7. антипсихотические средства 8. ботулинический токсин типа А Школа пациента с паркинсонизмом и его близких родственников (обучение пользованию ТССР, изделиями медицинского назначения)	№ 3-5