

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель министра

\_\_\_\_\_ Д.Л. Пиневич

27.12.2012

Регистрационный № 207-1212

**ТЕХНОЛОГИЯ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ  
С ЭКССУДАТИВНЫМИ ПЛЕВРИТАМИ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ  
И НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ЭТИОЛОГИИ**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЯ-РАЗРАБОТЧИКИ: ГУ «Республиканский научно-практический центр пульмонологии и фтизиатрии», УО «Белорусский государственный медицинский университет»

АВТОРЫ: канд. мед. наук Г.Л. Бородина, Н.В. Мановицкая, д-р мед. наук, проф. Г.Л. Гуревич, Д.В. Котович, И.В. Орлова

Минск 2012

В настоящей инструкции по применению (далее — инструкция) представлены медицинские показания, методы экспертно-реабилитационной диагностики, примерный перечень мероприятий медицинской реабилитации и критерии ее эффективности, а также перечень необходимого оборудования для медицинской реабилитации пациентов с экссудативными плевритами.

Инструкция предназначена для врачей-фтизиатров, врачей-пульмонологов, врачей-торакальных хирургов и реабилитологов.

Уровень внедрения: противотуберкулезные организации республики, пульмонологические отделения стационаров, отделения торакальной хирургии, амбулаторно-поликлинические учреждения республики, больницы медицинской реабилитации, амбулаторные отделения медицинской реабилитации.

### **ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ, РЕАКТИВОВ, СРЕДСТВ, ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ**

1. Оборудованная спортивная площадка для игр на свежем воздухе (баскетбол, волейбол, бадминтон, городки).

2. Столы для настольного тенниса.

3. Оборудование зала ЛФК (шведские стенки, спортивные маты, индивидуальные коврики для занятий, спортивные тренажеры, гимнастические палки, мячи, медицинболы, скакалки, гантели, эспандеры, ручные динамометры, секундомеры и т. д.).

4. Инвентарь для дыхательных упражнений по созданию положительного давления в конце выдоха (ПЭП маски, физкультурные имитаторы-капникаторы, воздушные шары, трубочки-«соломинки» и т. д.).

### **ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ**

1. Пациенты с экссудативными плевритами туберкулезной и неспецифической этиологии с функциональным классом (ФК) I–IV после проведения экспертно-реабилитационной диагностики, улучшения или стабилизации общего состояния на фоне адекватной медикаментозной терапии.

Абсолютных медицинских противопоказаний к медицинской реабилитации при экссудативных плевритах нет, но существуют относительные медицинские противопоказания для проведения отдельных видов медицинской реабилитации при некоторых состояниях и сопутствующих заболеваниях.

*Относительные медицинские противопоказания:*

1. Заболевания сердечно-сосудистой системы с нарушениями сердечного ритма.

2. Аневризма аорты.

3. Злокачественные новообразования или их подозрение.

4. Кахексия.

5. Прогрессирующее течение туберкулеза.

6. Дыхательная недостаточность III степени и т. д.

*Временными медицинскими противопоказаниями* для медицинской реабилитации являются состояния и сопутствующие заболевания, требующие оказания неотложной помощи (кровохарканье, пневмоторакс и т. д.).

Временными медицинскими противопоказаниями для мероприятий физической реабилитации пациентам с экссудативным плевритом, который явился осложнением мультирезистентного туберкулеза легких, с позиции инфекционного контроля являются наличие бактериовыделения, определяемого бактериоскопическим методом исследования (на весь период микроскопического подтверждения микобактерий туберкулеза) или бактериологическим методом (до стойкого абацилирования).

Мероприятия медицинской реабилитации проводятся отдельно для разных групп пациентов: с наличием бактериовыделения и у пациентов с плевритом без такового.

Все мероприятия медицинской реабилитации для пациентов с туберкулезом органов дыхания выполняются строго в соответствии с требованиями инфекционного контроля в противотуберкулезных организациях, изложенными в приказе Министерства здравоохранения Республики Беларусь № 1151 от 11.12.2009

## **ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА**

### **Экспертно-реабилитационная диагностика при плевритах**

Экспертно-реабилитационная диагностика необходима для оценки степени тяжести функциональных нарушений и реабилитационного потенциала пациента, чтобы составить адекватную индивидуальную программу медицинской реабилитации. По степени функциональных нарушений и уровня реабилитационных возможностей организма выделяют 4 функциональных класса (ФК). ФК I определяется при плеврите с легкими функциональными нарушениями в виде дыхательной недостаточности I степени (ДН). Такие пациенты имеют высокий реабилитационный потенциал (РП). ФК II определяется при наличии у этих пациентов умеренных функциональных нарушений в виде ДН I–II степени в сочетании или без сочетания недостаточности кровообращения (НК) I стадии (средний РП). ФК III определяется у пациентов со значительными функциональными нарушениями в виде ДН II степени в сочетании или без сочетания с НК IIА стадии (низкий РП). ФК IV определяется при ДН III (резкие нарушения ФВД) в сочетании или без сочетания с НК IIБ стадии, III и крайне низким РП. Всем пациентам должны быть предложены специально разработанные дифференцированные комплексы реабилитационных мероприятий. Пациенты с ФК IV нарушений нуждаются, прежде всего, в мерах социально-бытовой реабилитации и жизненно необходимых лечебных мероприятиях.

**Методы, необходимые для реабилитационно-экспертной диагностики при экссудативных плевритах:**

*Обязательные методы*

1. Исследование ФВД.
2. ЭКГ.
3. Рентгенография органов грудной клетки.
4. Тест на толерантность к физической нагрузке с 6-минутной ходьбой.
5. Общий и биохимический анализ крови (общий белок, протеинограмма, глюкоза, креатинин, мочевины, билирубин, АлАТ, АсАТ; электролиты), общий анализ мочи.

6. Исследование мокроты на МБТ методами бактериоскопии и посева с определением чувствительности выделенных культур к антибактериальным препаратам и на вторичную флору количественным методом с определением устойчивости микроорганизмов к антибактериальным препаратам.

7. Индекс массы тела.

8. Профиль артериального давления.

#### **Дополнительные методы:**

1. Компьютерная томография органов грудной клетки.

2. Газовый состав крови ( $PO_2$ ,  $PCO_2$ ,  $SaO_2$ ).

3. Определение показателей центральной гемодинамики.

4. Психодиагностика.

5. Исследование качества жизни.

#### **Примерный перечень мероприятий медицинской реабилитации**

В приложениях представлены конкретные мероприятия медицинской реабилитации с указанием продолжительности проведения, оптимального периода их назначения во время курса и количества процедур на курс медицинской реабилитации.

В основу программ медицинской реабилитации положена шкала выраженности функциональных нарушений по функциональным классам. Для каждого функционального класса определен свой комплекс мероприятий с указанием общей продолжительности проведения и количества процедур на курс, на основе которого можно составить индивидуальную программу медицинской реабилитации пациента на стационарном этапе медицинской помощи.

В индивидуальную программу медицинской реабилитации пациента включены, прежде всего, разнообразные мероприятия физической и психической реабилитации, общий режим дня и режим питания; физиотерапевтические процедуры; ингаляционная терапия (за исключением бактериовыделителей); обучение пациентов поведению при плевритах. В протокол включены также необходимые медикаментозные средства, позволяющие проводить комплекс мероприятий физической реабилитации с повышением эффективности и толерантности. При необходимости увеличения объема медикаментозной терапии следует назначать лечение в соответствии с утвержденными клиническими протоколами по диагностике и лечению плевритов.

#### **Критерии эффективности медицинской реабилитации пациентов с экссудативными плевритами**

##### *Клинические:*

1. Обеспечение клинического улучшения (исчезновение кашля, одышки, лихорадки, болей в груди, шумов трения плевры, купирование воспалительной активности, абацилирование).

2. Предотвращение формирования спаек и шварт.

3. Преодоление осложнений (спонтанный пневмоторакс, облитерация плевральной полости, смещение средостения и т. д.).

4. Профилактика развития побочных эффектов терапии.

##### *Функциональные:*

1. Восстановление функции внешнего дыхания (ФВД) или улучшение

показателей ФВД в пределах данного ФК или на 1–2 класса.

2. Нормализация или улучшение клинических показателей гемодинамики (частота сердечных сокращений, АД).

*Психологические:*

1. Нормализация психо-эмоциональной сферы и вегетативной нервной системы.

Социально-экономические:

1. Улучшение качества жизни, отказ от курения.

2. Сокращение сроков временной нетрудоспособности и стационарного лечения.

3. Восстановление способности к труду.