

б) расширить методы, применяемые в реабилитации, введении мануальной терапии, психотерапии, рефлексотерапии в) рационально использовать стандарты в диагностике и лечении больных.

Литература:

1. Федеральный закон № 247 – ФЗ « О социальных гарантиях сотрудникам органов внутренних дел Российской Федерации и внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации.

2. Разумов «Концепция развития восстановительной медицины и курортологии в системе медицинской науки и практического здравоохранения» Курортные ведомости 2006г. №3(36)с33.

3. «Положение об организации деятельности Центров восстановительной медицины и реабилитации» (приказ Министра здравоохранения от 01.07.2003 г. № 296).

4. Пажильцев И.В., Психологические особенности личности сотрудников спецподразделений МВД России-участников контртеррористической операции на Северном Кавказе и их психотерапевтическая коррекция: автореферат дис. канд. психол. наук/И.В.Пажильцев-С.Петербург, 2007-20с.

5. Буренина И.А., «Эффективность применения массажной кровати в комплексном лечении больных с вертеброгенной патологией. Научно-практический журнал «Вестник клинической медицины», 2008г, том 1, выпуск 1.

017. 5-ЛЕТНИЙ ОПЫТ РАБОТЫ ОТДЕЛЕНИЯ ФИЗИОТЕРАПИИ КЛИНИЧЕСКОГО ГОСПИТАЛЯ МСЧ МВД ПО РТ

Буренина Ирина Алексеевна, к.м.н., доцент кафедры реабилитации и спортивной медицины ГОУ ДПО «Казанская государственная медицинская академия Росздрава»

THE EXPERIENCE PHYSICAL THERAPY FOR 5 YEARS OF CLINICAL HOSPITAL MINISTRY OF INTERNAL AFFAIRS OF THE REPUBLIC OF TATARSTAN

Термин "физиотерапия" происходит от двух греческих слов природа и терапия, в буквальном переводе лечение больных природными (физическими) факторами.

В настоящее время физиотерапию рассматривают как область медицины, изучающую действие на организм природных и искусственно создаваемых физических факторов, применяемых для лечения и профилактики заболеваний, а также медицинской реабилитации.

Физиотерапевтические методики эффективно дополняют медикаментозную составляющую комплексного лечебного процесса, позволяют избежать нежелательных побочных эффектов и достигнуть стойких положительных результатов лечения. И конечно, одним из немаловажных достоинств физических методов лечения является их доступность, сравнительная дешевизна. В этой связи физиотерапию можно считать массовым видом лечения.

Физиотерапевтическое отделение является структурным подразделением клинического госпиталя, обеспечивающим квалифицированную реабилитационную помощь стационарным и амбулаторным больным средствами физиотерапии, физической культуры, массажа.

Цель работы отделения - сохранение, восстановление и укрепление здоровья сотрудников внутренних дел.

За 5 прошедших лет произошли значительные положительные изменения в работе физиотерапевтического отделения. Это касается и материально-технической базы, оснащения оборудованием и внедрением новых методик лечения.

До мая 2011 года физиотерапевтическое отделение располагалось в двухэтажном здании на территории госпиталя, остро нуждающимся в проведении капитального ремонта, физиотерапевтические процедуры отпущались в приспособленных для этого кабинетах отделения. Была проведена большая подготовительная работа для перевода отделения физиотерапии в основной корпус госпиталя. В настоящее время в состав отделения входят 3 лечебных кабинета на 9 кушеток. Отделение отпускает все основные виды физиолечения.

За прошедшие 5 лет на 70 % было обновлено техническое оснащение отделения физиотерапии. Была закуплена новая аппаратура - это аппарат УВЧ – терапии, аппарат ультразвуковой терапии, аппарат пневматической компрессии, концентратор кислорода, 3 аппарата магнитосветотерапии, 2 портативных аппарата дарсонвализации, 2 магнитотерапии и аппарат лазеротерапии.

Были внедрены новые методики лечения: инфракрасная массажная стимуляция (кровать «Нуга-Бест»), транскраниальная электростимуляция от аппарата «Электросон-5», фонофорез с хондроидом, магнитосветотерапия, низкоинтенсивная лазеротерапия от аппарата МИЛТА Ф5-01, пневмомассаж, ароматотерапия, энтеральная кислородотерапия и другие.

В отделении работает только высококвалифицированный персонал - врач, все медсестры по физиотерапии, 2 медсестры по массажу и инструктор ЛФК имеют высшую квалификационную категорию. Отделение активно принимает участие в проведении научной работы. Мы работаем в тесном контакте с другими отделениями госпиталя.

ОСНОВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ РАБОТЫ ФТО КЛИНИЧЕСКОГО ГОСПИТАЛЯ ЗА 2007 - 2011 ГОДЫ

№	Основные показатели работы	2007 г.	2008 г.	2009 г.	2010 г.	2011 г.
1.	Общее кол-во больных, принятых на лечение в ФТО	1.859	1.925	2.448	2.897	3.133
1.1	Кол-во больных, принятых на физиолечение	1159	1415	1.432	1.721	1.800
1.2	Кол-во больных, принятых на массаж	-	528	611	601	611
1.3	Кол-во больных, принятых на ЛФК	-	238	435	575	712
3.	Общее количество процедур, отпущенных в ФТО (ФТ, массаж, ЛФК)	29.422	44.920	46.339	43.517	48.431
2.1	Кол-во ФТ-процедур	24.405	39.776	39.824	36.140	41.107
2.2	Кол-во процедур массажа	3.651	4.031	4.974	5.155	4.755
2.3	Кол-во процедур ЛФК	1.366	1.113	1.541	2.222	2.573
3.	Количество процедурных единиц, отпущенных в ФТО					
3.1	Кол-во процедурных единиц по ФТ	49.518	72.318	76.024	63.797	71.325
3.2	Кол-во процедурных единиц по массажу		11.647	16.330	16.785	14.615
4.	Кол-во процедур на 1 -ого больного	11,4	15,4	15,3	15,4	15,5
4.1	Кол-во ФТ процедур на 1 -ого больного	23,3	23,6	28,4	21	23,6
4.2	Кол-во процедур массажа на 1 -ого больного	7,3	7,8	8,3	8,7	8,0
4.3	Кол-во процедур ЛФК на 1 -ого больного	3	3,4	3,5	3,9	3,7
7.	Процент охвата лечением в ФТО	52%	56%	60,5%	61,5%	71%

Сравнивая основные показатели работы ФТО за 2007 - 2011 годы - можно отметить значительное улучшение всех показателей работы отделения.

Как видно из таблицы, за прошедшие 5 лет увеличилось количество больных, принимаемых на лечение в ФТО с 1859 человек в 2007 году до 3.133 человек в 2011 году, увеличилось общее количество, отпущенных процедур ФТО.

Основные показатели работы отделения - это процент охвата лечением и количество процедур на 1 больного так же имеют положительную динамику и значительно выше, чем в среднем по городу.

В целом работу отделения можно охарактеризовать как положительную. Все основные показатели деятельности ФТО соответствуют нормативам. Отделение имеет тенденцию к ежегодному росту всех основных показателей.

018. ПРИМЕНЕНИЕ АППАРАТА СКЕЛЕТНОГО ВЫТЯЖЕНИЯ «ФИНТРЕК-10» В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С ВЕРТЕБРОГЕННОЙ ЛЮМБАЛГИЕЙ

Буренина Ирина Алексеевна – кандидат медицинских наук, доцент кафедры реабилитологии и спортивной медицины ГОУ ДПО КГМА Росздрава.

Закирова Диляра Ренатовна – врач-невролог, начальник неврологического отделения клинического госпиталя МСЧ МВД РТ.

Цель: оценить эффективность скелетного вытяжения (аппарат «Финтрек-10») в комплексном лечении больных с болью в нижней части спины, обусловленных вертеброгенной патологией.

Материалы и методы: под наблюдением находилось 45 пациентов в возрасте от 27 до 58 лет с люмбалгией, обусловленной деформирующим спондилоартрозом соответствующих двигательных сегментов. Средний возраст больных составил 41 год, группа пациентов состояла из 30 мужчин и 15 женщин с длительностью заболевания от 2 до 12 лет. Критериями исключения больных из исследования были: высокая интенсивность боли, острый период заболевания, наличие в анамнезе операций и травм позвоночника, спондилолистеза, остеопороза и сопутствующие заболевания.

Все пациенты прошли обследование, включающее: клиничко-неврологический осмотр, нейроортопедический осмотр, рентгенографию поясничного отдела позвоночника, биохимический анализ крови, компьютерную томографию (КТ) или магнитно-резонансная томография (МРТ) позвоночника при показаниях, психометрическое тестирование, которое включало в себя субъективную оценку болевого синдрома по визуально-аналоговой шкале (от 0 до 100 мм) и тест субъективной оценки состояния больного «САН» (самочувствие, активность, настроение).

После первичного обследования методом случайного отбора больные были разделены на 2 группы. Первую группу составили 30 пациентов, получавших стандартный общепринятый комплекс лечения в