

Медицинская реабилитация в условиях круглосуточного отделения медицинской реабилитации (2 этап)

Пациенты с COVID-19 должны быть обследованы для планирования индивидуальной программы медицинской реабилитации (ИПМР) и оценки безопасности планируемых реабилитационных мероприятий

Рекомендуемые инструментальные и лабораторные исследования:

- ЭКГ
- ЭхоКГ
- Спирография
- Бодиплетизмография
- Пульсоксиметрия
- Клинический анализ крови
- Бх анализ крови
- ОАМ

Методами контроля эффективности реабилитации на 2 этапе медицинской реабилитации являются:

- оценка SpO₂ в покое и при физической нагрузке;
- оценка переносимости физической нагрузки по шкале Борга;
- оценка выраженности одышки по шкале MRC (одышка);
- оценка силы мышц по шкале MRC (мышцы);
- оценка интенсивности тревоги и депрессии по Госпитальной шкале тревоги и депрессии (HADS);
- оценка функциональных нарушений, трудностей в выполнении повседневных задачи степени необходимых усилий по шкалам BDI (исходный индекс одышки) и TDI (динамический индекс одышки);
- оценка качества жизни по результатам Европейского опросника качества жизни EQ-5.

Индивидуальная программа медицинской реабилитации должна учитывать все меры первичной и вторичной индивидуальной профилактики тромбозов и тромбоэмболий, регресса клинической симптоматики пневмонии, проявлений нарушения функций сердца, головного мозга, почек и др.

В стационарном отделении медицинской реабилитации пациентов с COVID-19 реабилитационные мероприятия должны быть направлены на:

- 1) продолжение улучшения вентиляции легких, газообмена, дренажной функции бронхов
- 2) улучшению крово- и лимфообращения в пораженной доле/ях легкого
- 3) ускорение процессов рассасывания зон отека и/или уплотнения легочной ткани при воспалительных и иных процессах в ней
- 4) профилактику возникновения ателектазов, спаечного процесса
- 5) повышение общей выносливости пациентов
- 6) коррекцию мышечной слабости
- 7) преодолению стресса, беспокойства, депрессии, нормализацию сна.

«Стоп-сигналами» для проведения мероприятий по медицинской реабилитации являются:

- температура выше 38 градусов С,
- усиление одышки
- повышение ЧСС более 50% от исходной величины или снижение ЧСС при нагрузке
- $PO_2 < 90\%$ или снижение на 4 пункта во время выполнения реабилитационных мероприятий
- $ЧД > 25$,
- чувство стеснения в груди
- головокружение, головная боль, помутнение сознания, потливость, чувство нехватки воздуха

**Медицинская реабилитация в условиях
отделения медицинской реабилитации дневного
стационара или амбулаторно-поликлинической
медицинской организации (3 этап)**

Рекомендуется :

- структурировать программу реабилитационных мероприятий пациентов в домашних условиях с приоритетом на восстановление показателей дыхательной системы, и толерантности к физическим нагрузкам
- по показаниям продолжить использование дыхательных упражнений с постоянным или прерывистым положительным давлением на выдохе
- Аэробные нагрузки продолжительностью 20–30 минут должны производиться 3 раза в неделю на протяжении 8–12 недель.
- интервальная тренировка
- продолжать эффективную тренировку с отягощениями после окончания занятий под наблюдением.
- Нервно-мышечная электростимуляция.
- организовать работу службы психологической поддержки,

При наличии 2-х отрицательных тестов ПЦР /или наличии антител после перенесенной COVID-19 инфекции могут использоваться следующие физиотерапевтические методы лечения:

1. ЭМП СВЧ – электромагнитное поле сверхвысокой частоты (ДМВ, СМВ) – с целью противовоспалительного действия.
2. Низкочастотная магнитотерапия – с целью противовоспалительного, противоотечного, репаративно-регенеративного действия; улучшения микроциркуляции, ускорения сроков рассасывания инфильтративных изменений.
3. Высокочастотная импульсная магнитотерапия с целью противоболевого действия.
4. Электрофорез лекарственных препаратов.
5. СМТ-терапия (лечение синусоидальными модулированными токами)– с целью спазмолитического действия, уменьшения бронхиальной обструкции, активации дренажной функции, стимуляции кашлевых рецепторов, расположенных в области бифуркации трахеи, поперечнополосатых, гладких и дыхательных мышц, улучшения эвакуации мокроты.
6. Ультразвуковая терапия – с целью противовоспалительного, десенсибилизирующего, спазмолитического, дефибрирующего действия, воздействия на гладкую мускулатуру бронхов, способствуя отхождению мокроты.
7. Индуктотермия – с целью бактериостатического, противовоспалительного, рассасывающего, спазмолитического действия, улучшения микроциркуляции.

Рекомендуется для достижения наилучшего результата организовать выполнение индивидуальной программы медицинской реабилитации пациентами с новой коронавирусной инфекцией на третьем этапе медицинской реабилитации 3 раза в неделю. Два раза в неделю под наблюдением специалистов, один раз – без наблюдения.