

## Послеожоговая терапия

В реабилитации детей и взрослых с послеожоговыми и послеоперационными келоидными рубцами важен комплексный подход. Именно поэтому санаторий «Металлург» предлагает широкий комплекс мер для борьбы с этим недугом и советует обратиться за помощью в ближайшие 3-4 месяца после травмы, чтобы получить максимальный эффект от лечения.

Лечение послеожоговых и послеоперационных келоидных рубцов особенно важно для детей. Ведь у маленьких пациентов послеожоговые рубцы проявляются не только косметическим недостатком, но и различными функциональными нарушениями со стороны отдельных органов и систем растущего организма. А радикальное хирургическое вмешательство у детей в возрасте 4-10 лет может быть нецелесообразным по причине роста костного скелета, а также вторичного появления келоидных рубцов по краям пересаженной кожи и на донорских участках.

### Методика лечения

- После изучения анамнеза и состояния больного, степени поражения кожи, конечностей, мышечных тканей и выявления противопоказаний, например, острой сердечной недостаточности, пациенту назначают лечение по предлагаемому способу, которое включает комплексное воздействие следующих приемов:
- струйное орошение под давлением обожженных участков природной сероводородной минеральной водой в сочетании с общими и/или камерными ваннами с той же водой; режим процедуры: температура воды 37°C, продолжительность 5-10 мин через день, курсом 6-10 процедур;
- индивидуальный целенаправленный лечебный массаж с озонированным маслом: при ожогах верхних конечностей массируют паравертебральные зоны иннервации верхнегрудных и шейных сегментов позвоночника, мышцы спины и грудной клетки, применяют сжатие, растяжение и сотрясение грудной клетки; при ожогах нижних конечностей массируют паравертебральные зоны иннервации поясничных и нижнегрудных сегментов позвоночника, зону поясничной области и тазобедренных суставов; по показаниям назначают массаж головы, шеи, лица, спины, конечностей; продолжительность процедуры 15-20 мин, через день, курсом 6-10 процедур;
- Одним из методов, воздействующих на формирование рубцовой ткани, является озонотерапия. Исследования последних лет свидетельствуют о возможности коррекции трофических нарушений в зоне патологических изменений, нормализации соотношений метаболических процессов, а также о противовоспалительном и иммуномодулирующем эффекте озонотерапии. В настоящее время хорошо изучены следующие свойства озона, позволяющие применять озонотерапию при лечении пациентов с послеожоговыми рубцовыми изменениями кожи: противовоспалительное, бактерицидное действие, оптимизация

про — и антиоксидантных систем, восстановление микроциркуляции и периферического кровообращения, оптимизация гемостаза, оптимизация метаболических процессов, анальгетическое, регенерационное, детоксикационное действие;

- Сухие углекислые ванны — их лечебный эффект обусловлен воздействием сухого углекислого газа, который во время процедуры проникает в организм через кожу, накапливается в ней и оказывают местное действие на сосуды и ткани кожи, проникает в небольшом количестве во внутренние среды организма. Углекислый газ оказывает сосудорасширяющее действие, умеренно урежает ЧСС, умеренно снижает АД, улучшает вентиляционную функцию легких, повышает поглощение кислорода тканями организма, увеличивает обменную скорость кровотока, снижает агрегацию тромбоцитов, регулирует обменные процессы.

Кроме того, по показаниям пациентам назначают:

транскраниальную электростимуляцию импульсными токами с целью анальгезии однополярным импульсным током силой 0,2-0,25 мА и частотой 1500-3000 Гц в течение 30 мин, а целью седативного воздействия — импульсными токами силой 0,5 мА и частотой 150 Гц в течение 15-20 мин, через день, курсом по показаниям; низкочастотную магнито-, лазеро-, УФО-терапию, медикаментозное воздействие.

### **Режимы процедур:**

- низкочастотная магнитотерапия на раны, назначаемая в период грануляции и эпителизации — магнитное поле пульсирующее с частотой 50 Гц, индукции 30 мТл, продолжительность процедуры 15-20 мин, ежедневно, курсом по показаниям;
- электрофорез лидазы — сила тока 10-12 мА, продолжительность процедуры 20-30 мин, ежедневно, курсом 6-10 процедур;
- ультрафонофорез гидрокортизона или контрактубекса — интенсивность ультразвука 0,6-1,0 Вт/кв. см, продолжительность процедуры 10 мин, через день, курсом 6-10 процедур;
- Проточная газация конечностей с озоно — кислородной смесью концентрацией от 1,2 до 5 мг/л в течение 15 минут 1 раз в день ежедневно, или через день.
- Ручной массаж с озонированным маслом. Озонированные растительные масла обладают выраженными дезинфицирующими свойствами, передают кислород тканям, ускоряют процессы заживления язвенных дефектов, ран, улучшают метаболические процессы в поврежденных тканях. Их антисептические свойства в сотни раз активнее, чем таковые у озонированных растворов. Не развивается устойчивости микроорганизмов к воздействию озоном, как при применении большинства антибиотиков;

- Сухие углекислые ванны. Концентрация углекислого газа 20% , температура 28 — 30 С, продолжительность 15 -20 минут через день , или ежедневно курсом 6 -10 процедур.

В предлагаемом способе наиболее важным приемом является струйное орошение под давлением обожженных участков тела природной сероводородной (гидросульфидной) минеральной водой. **Сероводород**, проникая в кожу, нормализует в ней обмен веществ, снимает воспалительные и аллергические реакции, улучшает трофику тканей. При келоидных и гипертрофических рубцах сероводород способствует нормализации нарушенного обмена веществ в соединительной ткани, усиливает процесс созревания фибробластов, распад и рассасывание коллагена, снижает гидрофильность рубцовой ткани, что способствует превращению рубца в зрелую соединительную ткань.

Транскраниальную электростимуляцию для общего обезболивающего и седативного воздействия осуществляют следующим образом:

- для анальгезии разведенный электрод, присоединенный к катоду, располагают над надбровными дугами, второй разведенный электрод присоединяют к аноду на сосцевидные отростки;
- для седативного воздействия расположение электродов — как в предыдущей методике.

Диетическое питание пациентов с последствиями термической травмы проводят по диете №10.

Назначение диеты: повысить общее питание и активизировать иммунобиологическую защиту организма.

Химический состав: белка 120 г (из них животного происхождения 60%), жиров 100 г (из них 1/3 растительного масла), углеводов — 500 г.

Содержание витаминов: ретинол — 1,7 мг, каротин — 8,5 мг, тиамин — 2 мг, рибофлавин — 4 мг, никотиновая кислота — 20 мг, аскорбиновая кислота — 250 мг.

Минеральные вещества: натрий — 4 г, калий — 4 г, кальций — 14 г, магний — 0,6 г, фосфор — 2,5 г, железо — 55 мг.

Энергетическая ценность суточного рациона — 3500 к/кал.

После проведения курса лечения у пациентов отмечается улучшение состояния пораженных участков кожи, уменьшается чувство стягивания, рубцы становятся мягче, эластичнее, отмечается осветление пораженной кожи.

**Объем санаторно-курортного лечения и диагностических процедур назначаются пациентам лечащим врачом по показаниям в соответствии со стандартами санаторно-курортной помощи и порядком организации санаторно-курортного лечения, утвержденными приказами Минздрава РФ. Процедуры назначаются согласно Перечню медицинских процедур, включённых в стоимость путёвки. Конкретный перечень медицинских услуг назначает лечащий врач. При наличии противопоказаний отдельные процедуры не назначаются. В этом случае стоимость лечебных процедур, включённых в стандартные программы санаторно-курортной помощи, возврату не подлежит. Дополнительные медицинские услуги, не входящие в стандартные программы санаторно-курортной помощи, предоставляемой по путевке, оказываются за плату (100% предоплата), согласно утвержденному прейскуранту и по назначению лечащего врача. **Врач имеет право на корректировку состава и количества диагностических и лечебных процедур в зависимости от формы заболевания, учитывая индивидуальное состояние пациента во время его прибывания в санатории.****

#### Лечебная программа:

Наименование процедур	количество процедур в путевке, шт						
	10 дней	11- 12 дней	13- 14 дней	15- 16 дней	17- 18 дней	19- 20 дней	21- 22 дня
Консультация врача-терапевта - первичный и заключительный прием	2	2	2	2	3	3	4
Сухие углекислые ванны	4	5	6	7	8	9	10
Транскраниальная электроанальгезия	4	5	6	7	8	9	10
Аппаратная физиотерапия** инфитатерапия, фонофорез с контрактубексом, электрофорез с лидазой	4	5	6	7	8	9	10
Ручной массаж с озонированным маслом (не более 3 ед.)	4	5	6	7	8	9	10
Сероводородные орошения	4	5	6	7	8	9	10
Озонотерапия (газация)	4	5	6	7	8	9	10
Питьевое лечение минеральной водой	ежедневно						

\* Количество процедур может меняться в зависимости от срока лечения и наличия противопоказаний. По показаниям-консультации специалистов узкого профиля.

\* В случае наличия противопоказаний или отказа от услуг, входящих в программу, денежные средства не возвращаются.

#### Примечание:

1. При направлении на санаторно-курортное лечение в АО «Клинический санаторий «Металлург» следует руководствоваться **Приказом Министерства здравоохранения РФ**

**от 7 июня 2018 г. № 321н** «Об утверждении перечней медицинских показаний и противопоказаний для санаторно-курортного лечения». В соответствии с приказом Минздравсоцразвития России от 22.11.2004 №256 (ред. от 15.12.2014) «О Порядке медицинского отбора и направления больных на санаторно-курортное лечение», приказом Минздрава России от 15.12.2014 № 834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению» пациенты должны поступать в санаторий с санаторно-курортной картой.

При отсутствии санаторно-курортной карты санаторно-курортное лечение назначается лечащим врачом только через 2-3 дня после необходимых диагностических обследований и консультаций специалистов за дополнительную плату, согласно утвержденному прейскуранту и приказом директора санатория.

2. Противопоказанность направления на санаторно-курортное лечение или его пребывания в санаторно-курортном учреждении устанавливается лечащим врачом, в конфликтных случаях — врачебными комиссиями лечебно-профилактического или санаторно-курортного учреждения, в соответствии с **Приказом Министерства Здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 мая 2012 г. N 502н**

При противопоказанности к применению у пациента отдельных видов санаторно-курортного лечения (инсоляция, бальнеотерапия, физиотерапия, грязелечение и пр.) лечащий врач лечебно-профилактического учреждения обязан сделать соответствующую запись в санаторно-курортной карте пациента и информировать его о наличии указанных противопоказаний.

При поступлении пациента в санаторий и определении у него противопоказаний к санаторно-курортному лечению или отдельным его видам и методам врачебная комиссия санаторно-курортного учреждения решает вопросы возможности оставления пациента в санатории для проведения индивидуальной лечебной программы, необходимости перевода пациента в стационар или реэвакуации по месту жительства. В случае установления у пациента противопоказаний к санаторно-курортному лечению, врачебной комиссией санатория составляется акт о противопоказанности пациенту санаторно-курортного лечения в 3 экземплярах, один из которых направляется в орган управления здравоохранением субъекта Российской Федерации, второй — в адрес лечебно-профилактического учреждения, выдавшего санаторно-курортную карту, для разбора на ВК, а третий экземпляр акта остается в СКО.

После перенесенного острого инфаркта миокарда и/или при инвазивных/оперативных вмешательствах на сердце (стентирование, АКШ, оперативное лечение пороков, РЧА и другие) в течение года санаторно-курортное лечение не оказывается. Далее вопрос об оказании медицинских процедур в санаторно-курортном учреждении решается в индивидуальном порядке по показаниям. Для назначения эффективного курса лечения необходимо предоставить выписку из стационара и протоколы исследований.

3. Медикаментозное лечение в стоимость путевки не входит. Лекарственные препараты назначаются только при оказании экстренной помощи.
4. Количество процедур различно, в зависимости от срока путевки, показаний и вида стандартной программы санаторно-курортной помощи.
5. В дни государственных праздников и в выходные дни процедуры, как правило, не предоставляются. Общий объем лечебных процедур, диагностических манипуляций и консультаций специалистов распределяются по рабочим дням согласно листу назначений.
6. По программе «Послеожоговая терапия» на санаторно-курортное лечение принимаются дети с 3 лет .

**Необходимые документы для детей с 3 лет:**

- санаторно-курортная карта;
- справка врача-педиатра или врача-эпидемиолога об отсутствии контакта с больными инфекционными заболеваниями.

Родители либо их законные представители обязаны сопровождать детей на пляж, медицинские процедуры, питание, плавание в бассейне, спортивно-оздоровительный комплекс и оказание иных услуг. Нахождение на территории санатория детей без сопровождения взрослых не допускается.