

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ КОНТРОЛЯ И КАЧЕСТВА ПОМОЩИ ПО МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ.

28 мая 2019 г. Нижний Новгород

МНОГО БЫЛО "САМОГО-САМОГО"...

19 ноября завершила работу международная выставка-ярмарка "Медицина-91". Свою продукцию на ней представили около 500 зарубежных и отечественных фирм, предприятий.

адует, что Всероссийское АО "Нижегород-ярмарка", проявив заботу о здоровье че-ка, обратилось к проблеме здравоохране-Сейчас можно с уверенностью сказать, что оялась и выставка, состоялась и ярмарка. был торг, полный скрытого напряжения, с зародившимися симптомами конкурент-борьбы за рынки сбыта как между государ-ными предприятиями, выпускающими ап-патуру сходного назначения, так и между чами различных форм собственности. И это дно.

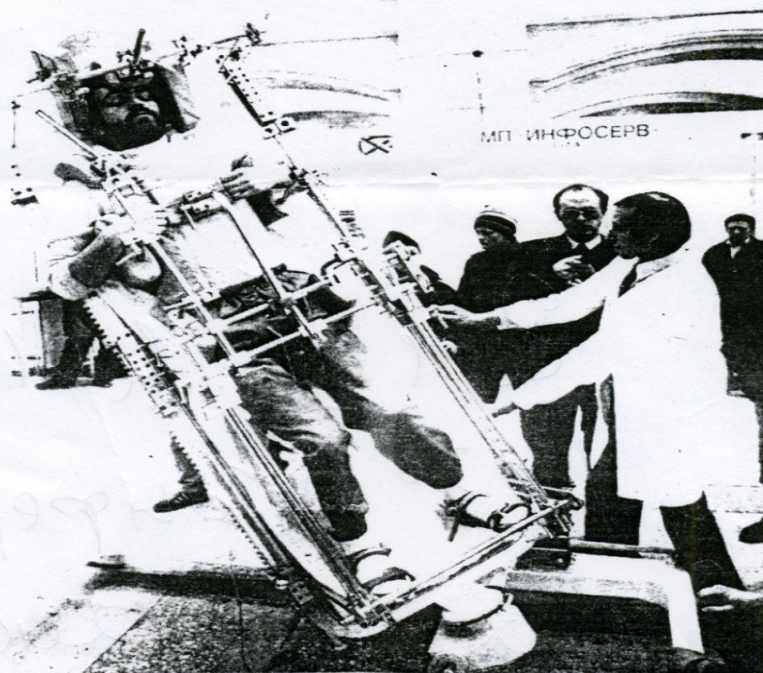
например, у могущественных нижегород-фирм НПО "Полет" и завода аппаратуры и им. А.С.Попова появился достойный кон-нт на Украине - завод "Кристалл" из г.Яр-ицы Хмельницкой области, сумевший при-внимание к своей продукции - аппаратам итотерапии МАГ-30, АЛИМП - и оформить воры на поставки их в торговую сеть раз-ых регионов страны на один миллион руб-

вот у нижегородской детской фирмы УМК мпел" в стране не оказалось конкурентов. ко с одной Курской областью заключен до-р на передачу в розничную продажу дефи-ейших производимых силами школьников зоров, фонендоскопов, почти на четверть тиона рублей.

заметила заметная конкуренция в деле ьютеризации практического здравоохра-ия. Здесь, на выставке, у НПП "Салют" из сного Новгорода, впервые разработавшего недрившего автоматизированную систему ансеризации населения в рамках медсанча-и даже сельского Спасского района области-вился сильный конкурент - ВНИИ экспери-альной физики из г. Арзамас-16.

то же, конкуренция в науке - это тоже сти-е динамическому развитию. Ну а качест-Конечно, здесь тон задают ведущие зару-ые фирмы, интересы которых на выставке дставляла компания из Парижа "ИНК Интер-шнл", голландско-австрийская "АЭРОФЛО-ЕД", английская "ЭКО-МЕД-ПОЛЛ" и другие. то и отечественные разработки, оказалось, ак уж плохо. Познакомившись с аппарату-фирмы "Омега" из Кишинева, НПО "Исток" Подмосковья, МНТК микрохирургии глаза ковской фирмы "Стоматорг", Самарского ационного института им. С.П.Королева, ждаешься в этом.

Золее того, собранный в СП "Эзасте Биоме-а" (Флоренция) НИИТОП (Нижний Ново-



бор создан нашими земляками в хозрасчетном центре научно-технических услуг ИПФ АН СССР. Завершившаяся выставка побила все рекорды посещаемости. И это не случайно. Организаторы продумали все до тонкости. Большую помощь оказали им ЦНТИ и другие подразделения Нижегородского мединститута. Фирма "Доктор"

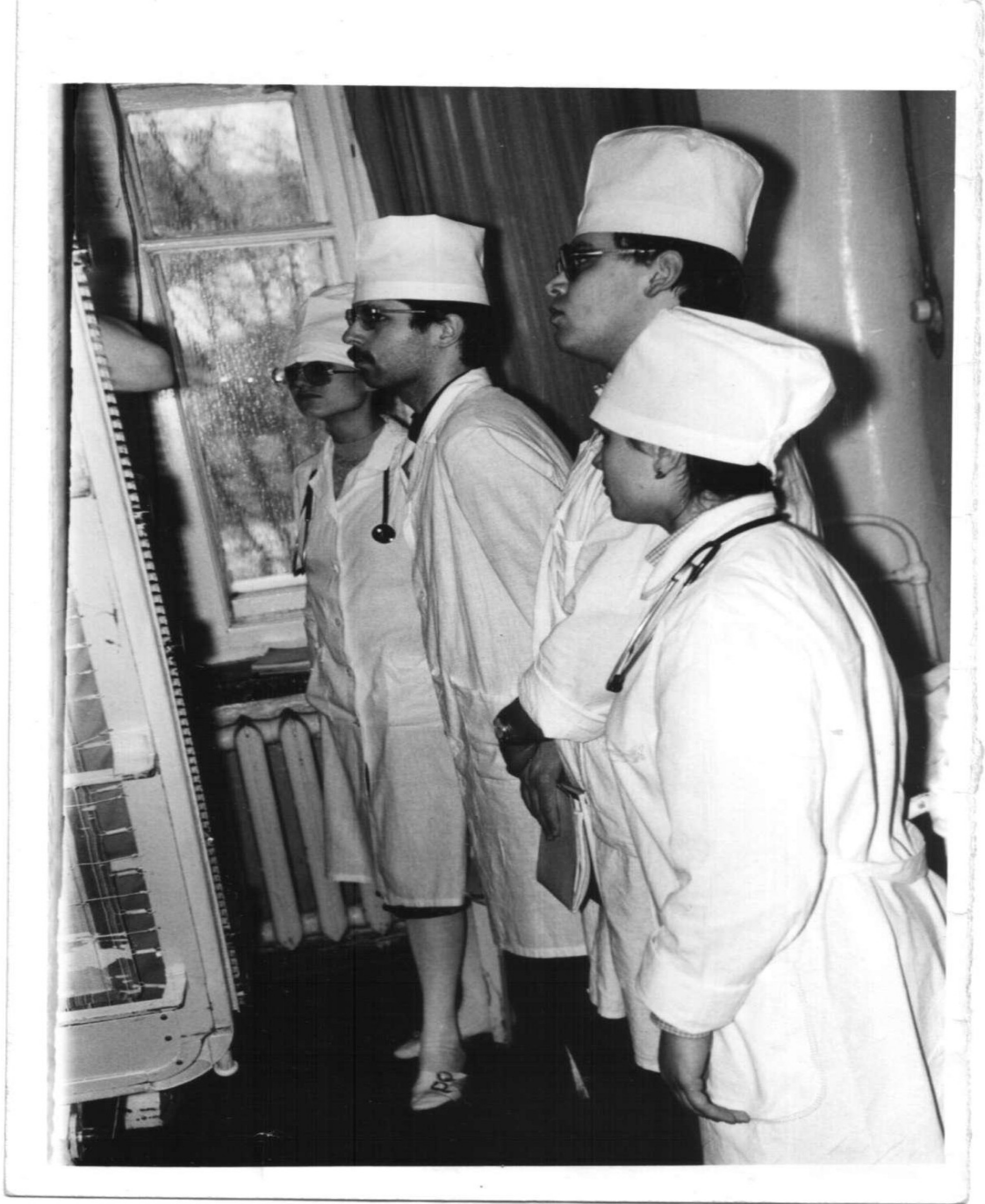
С благотворительной целью здесь, в офисе НИИТОПа, вел прием врач из кардиологическо-

- Много контрактов предстоит заключить "Стоматоргу", нижегородскому малому пред-приятию "Препарат" из НИИ эпидемиологии и микробиологии, МНТК микрохирургии глаза, частной фирме "Омега" из Молдовы, советско-американскому предприятию "Новотех" и дру-гим участникам.

И еще есть информация, интересная для нижегородцев и жителей соседних регионов-волжья. Фирма "Стоматорг" открывает в Мн-

С
0
Р
Д
Э
Л
О
Н
В
С

В.С.С.



РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

КОМИТЕТ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПО ПАТЕНТАМ И ТОВАРНЫМ ЗНАКАМ

(РОСПАТЕНТ)

ПАТЕНТ

№ 988287

на ИЗОБРЕТЕНИЕ:

"Медицинский стол"

Патентообладатель(ли): Шидловский Анатолий Сергеевич

Страна: Российская Федерация

Автор (авторы): Кочуев Владимир Федорович
Волченков Евгений Герасимович и
Шидловский Анатолий Сергеевич

Приоритет изобретения

9 июня 1981г.

Дата поступления заявки в Роспатент

9 июня 1981г.

Заявка № 3301481

Зарегистрировано в Государственном
реестре изобретений

28 июля 1994г.

Действует с

28 июля 1994г.



ПРЕДСЕДАТЕЛЬ РОСПАТЕНТА

Рассел

Шидловский А.С., В.Ф.Кочуев, Е.Г.Волченков,
В.А.Антонец

Комплекс оборудования,
используемый для лечения
больных в ближайшие часы
послеоперационного периода //

Нижегородский медицинский журнал.-

1991 .-№1.-С.74-76.

Шидловский А.С. **Ранний
послеоперационный
период. Расширение
возможностей
активизации и
реабилитации больных:**
Дисс.док.мед.наук.-Н.Новгород, **1995**..-400с.

Шидловский А.С., А.И.Салтанов Идеология ранних физических нагрузок как фактор оптимизации ранней послеоперационной реабилитации.

Вестник интенсив.терапии № 3, 2012.- С. 32-41.

«...в 59 больницах из всех регионов РФ - **36 785** пациентов хирургического профиля. В хирургических отделениях **85,8%** пациентам осуществлена **ранняя активизация** в послеоперационном периоде. В профилактическое лечение включались также: адекватная гидратация, эластическая компрессия нижних конечностей, медикаментозные средства» (В.С.Савельев, . А.И.Кириенко и др. , **2013**)..

ANYMOV – робот с нашего комплекса активизации.

Появился в рекламе после нашего доклада в РАМТН 15 октября 2005 года на 70-летнем юбилее президента академии Бориса Ивановича Леонова.

- **АКТИВИЗАЦИЯ РАБОТЫ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ**
- **УЛУЧШЕНИЕ ВЕГЕТАТИВНОГО СТАТУСА ПАЦИЕНТОВ**
- **УМЕНЬШЕНИЕ ОТЕКОВ, ПРОФИЛАТИКА ТРОМБОЗОВ- ПРОТИВОПРОЛЕЖНЕВЫЙ МАТРАС**
- **ИНТЕНСИВНАЯ МОТОРНАЯ ТЕРАПИЯ ДЛЯ ЛЕЖАЧИХ ПАЦИЕНТОВ**
(голеностопный, коленный и тазобедренный суставы)
- **ВСТРОЕННАЯ СИСТЕМА ЭЛЕКТРОМИОГРАФИИ**
(для получения необходимой информации о реабилитационном потенциале пациента)

Плавное, безопасное и бесшумное движение с помощью 13 электродвигателей;

PHYSIOMED TECH (Германия) Представительство в России

129110, Москва, Проспект мира, 74, стр.1А

Тел/Факс +7 (495) 974 14 06

www.physiomed.ru

www.physiocom.ru

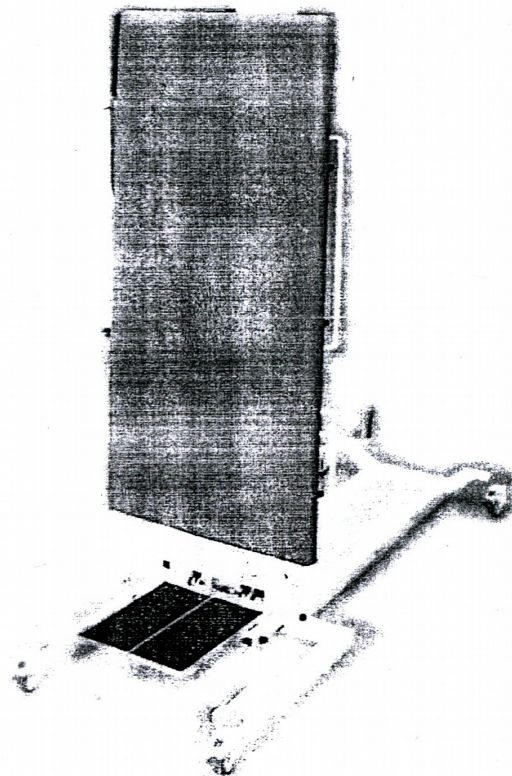


1

Реабилитация
Физиотерапия

вертикализатор
(Германия)

200 тыс. руб.



На изображении
Стол вертикализатор Vario Line Special F 3 EL
Артикул No. 030200000

Фирма-производитель оставляет за собой право на технические изменения

БЕКА  **HOSPITEC**
Физиотерапия Реабилитация Уход

ЗАО «СП БЕКА-Хоспитек» 124489, Россия, Москва, Зеленоград, Сосновая Аллея, д. 6а, стр. 1
Тел: (495) 742-4430 Факс: (495) 742-4435 e-mail: info@beka.ru Internet: www.beka.ru



Вертикализатор Erigo

– реабилитационный роботизированный комплекс, предназначенный для проведения ранней вертикализации пациентов с тяжёлыми неврологическими заболеваниями. Способствует активизации, стимулирует работу сердечно-сосудистой системы, снижает риск развития осложнений в остром периоде инсульта. Постепенная вертикализация сочетается с одновременной пассивной тренировкой ходьбы.



Занятие на тренажере Motomed в пассивном режиме у больного в умеренной коме с дыхательной недостаточностью и гемодинамической нестабильностью. Проводится ИВЛ. Безопасность процедуры обеспечивается комплексным мониторингом, включающим непрерывное инвазивное измерение АД.



Петр Иванович Дьяконов

2 июня 1855 - 21 декабря 1908

Одним из первых в мире профессор Дьяконов занялся проблемами выхаживания больных в послеоперационный период. Он выдвинул положения о необходимости активного лечения пациентов, перенесших операции, о значительном сокращении сроков постельного содержания и использовании ранних движений и раннего вставания больных, о разработке научно обоснованного и дифференцированного послеоперационного режима.

В докладах на 2-м и 3-м Съездах общества Российских акушеров-гинекологов сообщалось о том, что после больших гинекологических операций, на 2-7 день больные вставали на ноги (Казанский А.Д., **1907**; Холодковский А.М., **1907**; Виттенбург В.В., **1909**). Там же впервые было опубликовано официальное решение Съезда о том, что **«раннее вставание» следует считать за научно-обоснованную систему ухода за послеоперационными больными».**

Мухина М.В. Раннее вставание после аппендэктомии в остром периоде/ Вестник хирургии им. И.И.Грекова 1935,Т 40 стр.231-235.

Рябинин В.И. Влияние раннего вставания на течение послеоперационного периода/ Военно-санитарное дело 1935, № 9-10, стр.16-19.

Салищев В.Э., Айзикс И.Г. Активный метод в послеоперационном периоде (раннее вставание)/ Новый хирургический архив, 1936, Т.36, С.260-267.

Хромов Б.М. Функция лёгких после операций и раннее вставание/Сов. Хирургия, 1936, № 9, стр. 389-397.

Кимбаровский М.А. Раннее вставание в послеоперационном периоде, Иваново, 1941 107 с.

- Зильбер А.П.
- **Операционное положение и обезболивание / Постуральные реакции кровообращения и дыхания в анестезиологии.- Петрозаводск.- 1961.- 228 с.**
- Н. В. Путов, Ю. Н. Шанин, Ю. С. Чуркин, В. П. Гончаров и А. Л. Костюченко
- **ИСПОЛЬЗОВАНИЕ РАННЕЙ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ В ПРОФИЛАКТИКЕ НЕКОТОРЫХ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ**
- Военно-медицинская академия им. С. М. Кирова
- МАТЕРИАЛЫ
- 2-Й НАУЧНОЙ КОНФЕРЕНЦИИ ПО АНЕСТЕЗИОЛОГИИ И РЕАНИМАТОЛОГИИ
- ЛЕНИНГРАД **1966**.-с. 170-172

Радзивилл Г.Г., Евдокимов Н.И." Ранняя активация кардио-хирургических больных – доклад на 106 заседании МНОАР, 23.04. **1974**).

Евдокимов Н.И. Ранняя активация кардиохирургических больных .Автореф. дисс.канд. мед. наук. Москва, **1975**.

Кузин М.И. с соавт. Оперативные вмешательства с коротким сроком пребывания больных в стационаре. **1982**

Кузин М.И. с соавт Хирургическое лечение больных хроническим калькулезным холециститом в условиях сокращенного срока пребывания в стационаре .**1985..**

Вишневский А.А , . с соавт Хирургическое лечение больных с заболеваниями легких и средостения в условиях краткосрочного пребывания в стационаре **1988.**

29 апреля 2015 г. в Москве состоялась **1-я** конференция Междисциплинарного научного хирургического общества «**ФАСТ ТРАК**».

Фаст Трак хирургия означает **быстрое восстановление после оперативного вмешательства**. <http://fast-track.pro/>

Организаторами выступили Междисциплинарное научное хирургическое общество «ФАСТ ТРАК», Российское общество хирургов, Российское общество эндоскопических хирургов, Ассоциация травматологов-ортопедов России, Государственный научный центр колопроктологии им. А. Н. Рыжих Минздрава России, Центральный научно-исследовательский институт гастроэнтерологии Департамента здравоохранения г. Москвы, кафедра анестезиологии и реаниматологии ФГБУ «Учебно-научный медицинский центр» Управления делами Президента РФ, кафедра травматологии, ортопедии и военно-полевой хирургии Российского национального исследовательского медицинского университета им. Н. И. Пирогова.

Приказ МЗ РФ № 520н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи» от 15. 07. 2016 г.

Вступает в силу с 1-го июля 2017 года.

Например: Критерии качества специализированной мед. помощи взрослым при остром нарушении мозгового

Кровообращения (коды по МКБ-10: 160-163; G45; G46)

№ п/п. 17. Начата медицинская реабилитация не позднее 48 ч от момента поступления в стационар. Да/Нет

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ !