

УДК 616.832-001:615.851

https://doi.org/10.33619/2414-2948/115/34

РОЛЬ МЕДИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПРИ ПОЗВОНОЧНО-СПИННОМОЗГОВОЙ ТРАВМЕ (ПСМТ)

©**Сулайманов Ж. Д.**, SPIN-код: 7420-2436, член-корр. НАН КР, д-р мед. наук,
Кыргызская государственная медицинская академия им. И. К. Ахунбаева,
г. Бишкек, Кыргызстан

©**Койчубеков А. А.**, ORCID 0000-0001-7880-5210, SPIN-код: 6819-6612,
канд. мед. наук, Кыргызский научно-исследовательский институт курортологии и
восстановительного лечения, с. Таш-Добо, Кыргызстан, Koichubekov@mail.ru

©**Азимбаев К. Т.**, ORCID: 0009-0006-6258-9035, Кыргызский научно-исследовательский
институт курортологии и восстановительного лечения,
с. Таш-Добо, Кыргызстан, azimbaev.k@bk.ru

Каскеев Д. М., канд. мед. наук, Кыргызский научно-исследовательский институт
курортологии и восстановительного лечения, с. Таш-Добо, Кыргызстан, kaskeev@mail.ru

THE ROLE OF MEDICAL AND PSYCHOLOGICAL REHABILITATION IN SPINAL CORD INJURY (SCI)

©**Sulaimanov Zh.**, SPIN-code: 7420-2436, Corresponding Member of the National Academy of
Sciences of the Kyrgyz Republic, Dr. habil., Kyrgyz State Medical Academy, Bishkek, Kyrgyzstan

©**Koichubekov A.**, ORCID 0000-0001-7880-5210, SPIN-code: 6819-6612, M.D., Kyrgyz Research
Institute of Balneology and Restorative treatment, Tash-Dobo, Kyrgyzstan, Koichubekov@mail.ru

©**Azimbaev K.**, ORCID: 0009-0006-6258-9035, Kyrgyz Research Institute of Balneology and
Restorative treatment, Tash-Dobo, Kyrgyzstan, azimbaev.k@bk.ru

©**Kaskeyev D.**, Ph.D., Kyrgyz Research Institute of Balneology and Rehabilitation,
Tash-Dobo village, Kyrgyzstan, kaskeev@mail.ru

Аннотация. Проблема реабилитации пациентов, перенесших позвоночно-спинномозговую травму (ПСМТ), является одной из самых сложных в системе здравоохранения. Медико-психологическая реабилитация играет важную роль в восстановлении, направленном на минимизацию последствий травмы и адаптацию пациентов к новым условиям жизни. Комплексный подход, включающий психотерапию, способствует улучшению качества жизни и быстрой адаптации пациентов. Психологическая поддержка помогает справиться со стрессом и депрессией. Изложено значение междисциплинарного сотрудничества при адаптации пациента к заболеванию.

Abstract. The problem of rehabilitation of patients who have suffered a spinal cord injury (SCI) is one of the most difficult in the health care system. Medical and psychological rehabilitation assistance plays an important role in recovery, aimed at minimizing the consequences of injury and adapting patients to new living conditions. An integrated approach, including psychotherapy, helps improve the quality of life and rapid adaptation of patients. Psychological support helps cope with stress and depression. The importance of interdisciplinary cooperation in patient adaptation to the disease is outlined.

Ключевые слова: позвоночно-спинномозговая травма, психотерапия, реабилитация, качество жизни.

Keywords: spinal cord injury, psychotherapy, rehabilitation, quality of life.

Медико-психологическая реабилитация играет важную роль при лечении пациентов с позвоночно-спинномозговой травмой (ПСМТ). Люди, страдающие от последствий травмы позвоночника и спинного мозга (ТПСМ), являются одной из наиболее сложных групп пациентов в области нейрореабилитации [1-3]. Травмы позвоночника и спинного мозга составляют примерно 4% всех травм, причем 80% случаев приходится на молодых людей работоспособного возраста. Практически все больные сталкиваются с потерей способности к трудовой деятельности, что сильно влияет на их жизнь [4, 6].

Спинальная травма радикально изменяет образ жизни пострадавшего пациента. Это может привести к ухудшению депрессии и проблемам с адаптацией, что уменьшает желание и замедляет процесс восстановления. Поэтому, важно начинать реабилитацию с самого начала, чтобы избежать ухудшения состояния пациента и улучшить итоги восстановления. Во время начального периода после происшествия большинство пациентов испытывает эмоциональные расстройства уже в первые сутки после инцидента. После перевода из реанимации эмоциональные отклики становятся более персонализированными и зависят от различных факторов, таких как серьезность травм, физическое состояние, индивидуальные черты пациента и поддержка семьи [2, 4].

Кроме того, уровень повреждения спинного мозга и выраженность неврологического дефицита влияют на вероятность развития депрессии. На пример пациенты с повреждением шейного отдела позвоночника с тетраплегией более склонны к депрессии чем нежели перелом поясничного отдела позвоночника [9].

Эмоциональная реакция на травму является естественной и ожидаемой. Чувство утраты прежнего образа жизни больные переносят очень тяжело. Однако важно отличать естественную реакцию на горе от депрессии. Несмотря за последние годы успехи в области хирургии позвоночника уровень смертности среди пациентов с ПСМТ остается высоким — от 16% до 64% [8].

Депрессия является одним из частых последствий тяжелой спинальной травмы. Комплексный подход в реабилитации этих пациентов подразумевает не только физическую терапию, но и психологическую поддержку, социальную адаптацию и помощь в освоении навыков самообслуживания. Эффективное лечение и реабилитация пациентов с ПСМТ должны включать своевременную медицинскую помощь, психологическую поддержку для коррекции психоэмоциональных нарушений, социальную реабилитацию для адаптации к новым условиям жизни, а также мультидисциплинарный подход, объединяющий врачей, нейрохирургов, невропатологов, урологов, психологов, физиотерапевтов, кинезитерапевтов и реабилитологов для разработки индивидуальных программ восстановления. Этот комплексный подход позволит не только улучшить качество жизни пациентов, но и повысить эффективность их реабилитации, минимизируя физические и психоэмоциональные последствия травмы [5].

Все вышеперечисленные факторы делают проблему ПСМТ предметом пристального внимания не только со стороны врачей различных специальностей, но и психологов. Сложность восстановления пациентов после ПСМТ требует разработки комплексного медико-психологического подхода, который учитывает как физические, так и психоэмоциональные аспекты реабилитации.

Цель работы — изучить роль и значимость медико-психологической реабилитации пациентов с ПСМТ и определить их влияние комплексного подхода к лечению на физическое, психологическое и социальное восстановление больных.

В реабилитации пациентов с ПСМТ выделяется пять основных этапов:

— Хирургическая реабилитация (первый этап). На этом этапе проводятся оперативные вмешательства для восстановления структур позвоночно-двигательного сегмента. Производится репозиция, стабилизация позвоночных сегментов и декомпрессия спинного мозга, которая должна быть выполнена как можно быстрее для улучшения прогноза;

— Медицинская реабилитация в острый период (второй этап). Реабилитация проходит в отделении интенсивной терапии. Основные задачи этого этапа: уход за послеоперационной раной, профилактика застойных явлений в дыхательной системе, предотвращение пролежней и других осложнений, а также мероприятия по восстановлению функций организма;

— Медицинская реабилитация в ранний период (третий этап). На данном этапе проводятся пассивная вертикализация пациента, постуральная коррекция, пневмомассаж, профилактика спастики в конечностях, коррекция болевого синдрома, кинезиотерапия. Также проводится обучение родственников методам ухода за пациентом с включением психотерапевтических элементов;

— Реабилитация в промежуточном периоде (четвертый этап). В этом периоде проводится медикаментозная терапия, кинезиотерапия, физиолечение, иглорефлексотерапия, лечение пролежней и психотерапия. На этом этапе акцентируется внимание на социальной адаптации пациентов, их подготовке к трудовой деятельности и профессиональной ориентации. Пациенты обучаются компенсаторным движениям и использованию реабилитационных средств для улучшения бытовых условий;

— Поздняя реабилитация (пятый этап). Этот этап включает амбулаторное или санаторное лечение, направленное на поддержание достигнутого уровня трудоспособности и предотвращение прогрессирования заболевания. Проводятся медикаментозная терапия, лечебная физкультура, физиотерапия, занятия на тренажерах и в водной среде. Осуществляется динамическое наблюдение за состоянием пациента с помощью клинических и лабораторных методов. А также адаптация больных в обычной среде [7].

Адаптация больных с позвоночно-спинномозговой травмой в обычной среде является важным аспектом реабилитации, направленным на восстановление их социальной, бытовой и профессиональной жизни. Процесс адаптации требует комплексного подхода и состоит из нескольких ключевых элементов:

Физическая адаптация. Основная цель — максимально восстановить или компенсировать утраченные функции. Используются физиотерапия, лечебная физкультура и кинезиотерапия для улучшения двигательной активности, укрепления мышц и увеличения диапазона движений. Подбираются вспомогательные средства (инвалидные кресла, ортезы, ходунки) для обеспечения самостоятельного передвижения и выполнения повседневных задач.

Психологическая адаптация. Спинальная травма кардинально изменяет жизнь пациента, вызывая депрессию, тревожность и стресс. Психологическая поддержка включает индивидуальные и групповые психотерапевтические сеансы, обучение пациента навыкам контроля эмоционального состояния, а также помощь в изменении восприятия себя и своего состояния. Важна работа с семьей пациента, чтобы обеспечить эмоциональную поддержку и понимание.

Социальная адаптация. Включает возвращение к обычной социальной жизни, обучение взаимодействию с окружающей средой с учетом неврологического дефицита. Пациентам помогают в восстановлении социальных связей, коммуникации с друзьями, родственниками и коллегами. Сюда также входит создания условий для больных (например, оборудование жилого пространства специальными приспособлениями).

Профессиональная и трудовая реадaptация. Для многих пациентов крайне важным аспектом восстановления является возвращение к профессиональной деятельности. Проводятся программы профессиональной ориентации и переквалификации, в зависимости от уровня физической дееспособности пациента. В некоторых случаях предлагаются адаптированные условия труда, если прежняя работа больше невозможна.

Самообслуживание и независимость. Пациенты обучаются навыкам самообслуживания: управление инвалидной коляской, использование реабилитационных средств, прием пищи, гигиенические процедуры. Основная цель — быть максимально независимой в повседневной жизни.

Правовая поддержка и социальное обеспечение. Адаптация также включает правовую поддержку, связанную с получением социальных льгот, пенсий по инвалидности, медицинских страховок и юридических консультаций по вопросам трудоустройства и соблюдения прав инвалидов.

Успешная адаптация больных в обычной среде зависит от целого ряда факторов: физического восстановления, психологической и социальной поддержки, а также создания доступных условий для независимой и активной жизни. Роль психотерапевта для больных с позвоночно-спинномозговой травмой (ПСМТ) чрезвычайно важна и многогранна и заключается в поддержке пациентов на всех этапах реабилитации. Психотерапевт помогает пациенту справляться с психологическими последствиями травмы, такими как депрессия, тревожность и стрессовые состояния. Ранняя психологическая помощь способствует принятию новой реальности, мотивации к активному участию в реабилитационном процессе, улучшению эмоционального состояния и адаптации к ограничениям. Также психотерапевт обучает пациентов навыкам саморегуляции и стрессоустойчивости, помогает осознать и использовать внутренние резервы организма. Работая с семьей, специалист снижает напряженность и облегчает процесс ухода за пациентом. Таким образом, психотерапевт играет важную роль в ходе реабилитации пациентов с позвоночно-спинномозговой травмой, помогая им справиться с эмоциональными и психологическими последствиями травмы, улучшая их адаптацию и мотивацию, а также поддерживая социальную и семейную реинтеграцию [8].

Зарубежные специалисты демонстрирует высокую эффективность применения двух моделей психотерапии — медицинской и обучающей. Медицинская модель: включает в себя консультирование, психотерапию, а также при необходимости психофармакотерапию. Она ориентирована на поддержание психического здоровья пациента в острый период после травмы, когда больные переживают шок и стресс, обусловленные внезапной потерей двигательных активностей и снижение качества жизни. Основное внимание уделяется стабилизации эмоционального состояния, снижению тревожности и депрессии.

Обучающая модель требует активной взаимосвязи пациента с психологом который применяют обучающую модель психотерапии. Она помогает пациентам адаптироваться к ограничениям, вызванным травмой, и освоить стратегии самообслуживания. Этот метод психотерапии направлен на развитие навыков самостоятельности, мотивации к участию в реабилитации, а также на обучение новым способам выполнения повседневных задач.

Программа реабилитации пациентов с ПСМТ действительно должна учитывать как внутренние резервы организма, так и внешние ресурсы для достижения оптимальной жизнедеятельности. Основной целью реабилитации остается улучшение ее качества жизни пациента. Это требует сбалансированного подхода к удовлетворению медицинских, социальных и психологических потребностей каждого пациента.

Помощь психолога и психотерапевта в данной категории пациентов играет ключевую роль в реабилитации. Взаимодействие врачей, медицинских психологов и социальных работников на всех этапах реабилитации позволяет не только устранить медицинские осложнения, но и снизить риск психосоциальной дезадаптации, что особенно важно для пациентов с тяжелыми физическими и эмоциональными травмами. Организация такого взаимодействия требует создания модели совместной практики, включающей не только профессиональную помощь, но и подготовку специалистов, обладающих навыками работы с пациентами ПСМТ. Это помогает в своевременной и эффективной психосоциальной адаптации, что, в свою очередь, способствует предотвращению личностных деформаций и формированию адекватного отношения к состоянию пациента. Для углубления знаний в данной области рекомендую ознакомиться с исследованиями, посвященными психосоциальной реабилитации при травмах спинного мозга. Например, работа “Psychosocial Adaptation to Spinal Cord Injury” от Craig Hospital предлагает подробное описание стратегий адаптации. Также полезным будет изучение подходов к психотерапии после травм в книге “Handbook of Rehabilitation Psychology” под редакцией Frank Gardner, которая охватывает как медицинскую, так и социальную составляющие процесса реабилитации.

Заключение: Медико-психологическая реабилитация при ПСМТ важную роль в восстановлении пациентов, помогая не только в лечении физических нарушений, но и в адаптации пациента к обычным жизненным условиям. Комплексный подход, включающий медицинскую помощь, психотерапию и социальную поддержку, способствует улучшению качества жизни и ускоряет восстановление. Психологическое сопровождение помогает пациентам преодолеть стресс, депрессию и эмоциональные трудности, что важно для успешной реабилитации. Междисциплинарное взаимодействие специалистов, включая врачей, психологов и социальных работников, является основой эффективной реабилитации и социальной интеграции пациентов с ПСМТ.

Список литературы:

1. Годин В. И. Реабилитация и уход за пациентами с травмами позвоночника. Новосибирск: Сибмед, 2017.
2. Громов А. А. Современные методы реабилитации при повреждениях позвоночника и спинного мозга. М.: Медицина, 2019.
3. Зильберг Г. Я. Медико-психологическая реабилитация пациентов с позвоночно-спинномозговыми травмами. Казань: Центр медицинской литературы, 2020.
4. Иванова Г. Е., Воловец С. А., Морозов И. Н. Ведение больных с последствиями позвоночно-спинномозговой травмы на втором и третьем этапах медицинской и медико-социальной реабилитации. Клинические рекомендации. М., 2017. 326 с..
5. Каплиева А. В., Роговская Е. А., Шумилова А. С. Роль экзорехабилитации в улучшении качества жизни у пациентов с травматической болезнью спинного мозга // Бюллетень Северного государственного медицинского университета. 2020. С. 278.
6. Никифоров А. С., Хабиров В. А. Позвоночные травмы и их последствия. СПб.: СпецЛит, 2018.
7. Семенов Д. В. Междисциплинарный подход в реабилитации при травмах спинного мозга. М.: Медпресс, 2021.
8. Rossignol S., Schwab M., Schwartz M., Fehlings M. G. Spinal cord injury: time to move? // Journal of Neuroscience. 2007. V. 27. №44. P. 11782-11792. <https://doi.org/10.1523/JNEUROSCI.3444-07.2007>

9. Liu K., Gao X., Ou, L., Tang Z., Zhao H., Hua S., Kuang J. Acupuncture for the treatment of anxiety and depression in patients with spinal cord injury: a study protocol for systematic review and meta analysis // *Medicine*. 2024. V. 103. №38. P. e39701. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000039701>

References:

1. Godin, V. I. 2017. Reabilitatsiya i ukhod za patsientami s travmami pozvonochnika. Novosibirsk. (in Russian).
2. Gromov, A. A. 2019. Sovremennye metody reabilitatsii pri povrezhdeniyakh pozvonochnika i spinnogo mozga. Moscow. (in Russian).
3. Zil'berg, G. Ya. (2020). Mediko-psikhologicheskaya reabilitatsiya patsientov s pozvonочно-spinnomozgovymi travmami. Kazan'. (in Russian).
4. Ivanova, G. E., Volovets, S. A., & Morozov, I. N. (2017). Vedenie bol'nykh s posledstviyami pozvonочно-spinnomozgovoi travmy na vtorom i tret'em etapakh meditsinskoj i mediko-sotsial'noj reabilitatsii. Klinicheskie rekomendatsii. Moscow. (in Russian).
5. Kaplieva, A. V., Rogovskaya, E. A., & Shumilova, A. S. (2020). Rol' ekzoreabilitatsii v uluchshenii kachestva zhizni u patsientov s travmaticheskoi bolezn'yu spinnogo mozga. *Byulleten' Severnogo gosudarstvennogo meditsinskogo universiteta*, 278. (in Russian).
6. Nikiforov, A. S., & Khabirov, V. A. (2018). Pozvonочnye travmy i ikh posledstviya. St. Petersburg. (in Russian).
7. Semenov, D. V. (2021). Mezhdistsiplinarnyi podkhod v reabilitatsii pri travmakh spinnogo mozga. Moscow. (in Russian).
8. Rossignol, S., Schwab, M., Schwartz, M., & Fehlings, M. G. (2007). Spinal cord injury: time to move?. *Journal of Neuroscience*, 27(44), 11782-11792. <https://doi.org/10.1523/JNEUROSCI.3444-07.2007>
9. Liu, K., Gao, X., Ou, L., Tang, Z., Zhao, H., Hua, S., ... & Kuang, J. (2024). Acupuncture for the treatment of anxiety and depression in patients with spinal cord injury: a study protocol for systematic review and meta analysis. *Medicine*, 103(38), e39701. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000039701>

Работа поступила
в редакцию 09.04.2025 г.

Принята к публикации
17.04.2025 г.

Ссылка для цитирования:

Сулайманов Ж. Д., Койчубеков А. А., Азимбаев К. Т., Каскеев Д. М. Роль медико-психологической реабилитации при позвоночно-спинномозговой травме (ПСМТ) // Бюллетень науки и практики. 2025. Т. 11. №6. С. 269-274. <https://doi.org/10.33619/2414-2948/115/34>

Cite as (APA):

Sulaimanov, Zh., Koichubekov, A., Azimbaev, K., & Kaskeyev, D. (2025). The Role of Medical and Psychological Rehabilitation in Spinal Cord Injury (SCI). *Bulletin of Science and Practice*, 11(6), 269-274. (in Russian). <https://doi.org/10.33619/2414-2948/115/34>