

ПРИМЕНЕНИЕ МКФ-ДП В ГБУЗ «ДГП №133 ДЗМ». СЛОЖНОСТИ И ПЕРСПЕКТИВЫ.

Язев Вячеслав Викторович – заведующий отделением медицинской реабилитации ГБУЗ «Детская городская поликлиника №133 Департамента здравоохранения Москвы»
Русинова Дина Сергеевна – научный руководитель, главный врач ГБУЗ «ДГП №133 ДЗМ», к.м.н., доцент кафедры факультетской педиатрии ПФ РНИМУ им. Н.И. Пирогова

Актуальность:

Изменения здоровья классифицированы в МКБ, определяющей их этиологию. При использовании только МКБ реализуется «биомедицинская» модель реабилитации. Функционирование и ограничения жизнедеятельности, связанные с изменениями здоровья - в Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ), которой пользуются врачи по медицинской реабилитации и при которой применяется пациент-центрированный, проблемно-ориентированный и мультидисциплинарный подходы с использованием био-психо-социальной модели.

Цель:

Обосновать целесообразность и необходимость использования Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья детей и подростков (МКФ-ДП) в амбулаторных условиях и донести её важность применения.

Материалы и методы:

Пациент Валерия С., 09.11.2013 г.р., обслуживаемый в ГБУЗ «ДГП №133 ДЗМ», с жалобами на деформацию осанки был на приеме у врача ЛФК 06.06.2022 г. и у врача по медицинской реабилитации ГБУЗ «ДГП №133 ДЗМ» 25.07.2022 г.

Использовался метод наблюдения.

Результаты:

Данный пациент был на приеме у врача ЛФК с диагнозом по МКБ M43.8 – Другие уточненные деформирующие дорсопатии с жалобами на деформацию осанки. Были назначены занятия групповой ЛФК в зале ортопедическим больным без эффекта. Через 1.5 месяца на приеме у врача по медицинской реабилитации этому же пациенту с теми же жалобами был выставлен диагноз по МКБ G25.6 – Другие тики органического генеза, так как отмечались глазные тики и гиперкинезы плечами, а при сборе анамнеза выяснилось, что нарушение осанки и неврологическая симптоматика появились после падения в неправильно подобранной обуви и удара головой в мае 2022 года. Врачом по медицинской реабилитации был выставлен реабилитационный диагноз по МКФ b7658 Непроизвольные двигательные функции 2; b7652 Тик и манерность 2; b7350 Тонус изолированных мышц и мышечных групп 2; b7355 Тонус мышц туловища 2, даны рекомендации по двигательному режиму, выполнена процедура рефлексотерапии и назначены занятия групповой ЛФК неврологическим больным с положительной динамикой. Заведующий отделением медицинской реабилитации, выполняющий функции эрготерапевта, работал с факторами среды, которые частично нарушали биомеханику ходьбы. После 10 занятий ЛФК и 3 сеансов рефлексотерапии глазные тики, гиперкинезы плечами и нарушение осанки удалось купировать.

МКФ-ДП ПОМОГАЕТ РАСКРЫТЬ РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ПАТОГЕНЕЗ И ПОВЫСИТЬ ЭФФЕКТИВНОСТЬ РЕАБИЛИТАЦИИ.
БИО-ПСИХО-СОЦИАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНА, ЧЕМ БИОМЕДИЦИНСКАЯ.