

СЕМЬЯ КАК КЛЮЧЕВОЙ ЭЛЕМЕНТ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С СИНДРОМОМ ГИЙЕНА-БАРРЕ.

Мухаммеджанов Э.А.,

Ташкентская медицинская академия, студент факультета лечебное дело,
Кафедра реабилитологии, народной медицины и физической культуры,

Ташкентская медицинская академия

Научные руководители: ассистент Саттарова Д. Б., заведующий отделения

Саидносиров О.К.

Введение. Синдром Гийена-Барре (СГБ) — это редкое, но серьёзное аутоиммунное заболевание, при котором иммунная система атакует периферическую нервную систему, приводя к параличу, слабости и нарушению координации движений. Реабилитация пациентов с синдромом Гиенна-Барре требует комплексного подхода, включающего медицинские, физические и психологические аспекты. Семья является основным источником эмоциональной поддержки, и её активное участие в реабилитационном процессе может существенно повысить эффективность лечения. Включение семьи в реабилитацию способствует как улучшению физического состояния пациента, так и его социальной адаптации в повседневной жизни.

Цель исследования. Рассмотреть влияние вовлеченности семьи на процесс реабилитации пациентов с синдромом Гиенна-Барре, проанализировать конкретные аспекты взаимодействия семьи с медицинскими специалистами, а также выделить ключевые элементы реабилитации, которые требуют участия близких.

Материалы и методы. исследование проводилось на базе Республиканского научно-практического центра спортивной медицины (РНПЦСМ). Общее количество пациентов, прошедших курс, составило 14 человек с Гийена-Барре (СГБ) (средний возраст $45,2 \pm 9$ лет, соотношение мужчин и женщин – 5:9). Все пациенты проходили годовую реабилитационную программу, включавшую: физиотерапию и ЛФК – упражнения на координацию, стабилизацию, мелкую моторику; эрготерапию – адаптация бытовой активности, использование утяжелённых приборов; особенно психологическую поддержку – когнитивно-поведенческая терапия, обучение управлению стрессом; социальную реабилитацию – обучение родственников, участие в группах поддержки.

Для оценки эффективности применялись четыре шкалы:

1. Шкала Бартеля для оценки физической независимости в повседневных задачах пациента (Barthel Index).
2. Шкала Гамильтона для оценки уровня депрессии и тревожности.
3. Шкала Functional Independence Measure (Мера физической, когнитивной и социальной независимости) .
4. ARAT (Action Research Arm Test) используется для оценки моторной функции руки и кисти у пациентов.

Результаты исследования. до 1 года комплексной реабилитации отмечены значительные положительные изменения у пациентов: Шкала Гамильтона для оценки уровня депрессии и тревожности состоит из 17 пунктов, каждый из которых оценивается от 0 до 4, max-0-52 показала особенно выраженное улучшение -уменьшилось с $22 \pm$ баллов до $7,5 \pm$ почти в $2,93 \pm$ раза, по Шкале Бартеля для оценки физической независимости в повседневных задачах пациента (Barthel Index) оцениваются 10 повседневных действий от 0-10, max-100, активность увеличилась с $56 \pm$ до $84 \pm$ суммарно в 1,5 раза, Шкала Functional Independence Measure (FIM) имеет 18 критериев, оценивается от 0-10, max-100.

Оценивающие функциональной независимости пациента с $55.5 \pm$ увеличилось до $76.3 \pm$ что в общем увеличилось в 1,34 раза, а Тест на двигательную активность и координацию рук -ARAT тест (Action Research Arm Test) включающий 19 заданий, каждое оценивающиеся от 0 до 3, max. балл — 57, увеличилось с $31,71 \pm$ до $50,57 \pm$ что составило в общем 1,59 раза.

Заклучения.

1. Вовлеченность семьи является критически важным фактором, определяющим успех реабилитации пациентов с синдромом Гиенна-Барре.
2. Семейная поддержка способствует как восстановлению двигательных функций (по шкале FIM и ARAT,Бартеля), так и улучшению эмоционального состояния пациента (по шкале Гамильтона).
3. Пациенты, получающие поддержку со стороны семьи, в значительной степени показывают лучшие результаты по сравнению с теми, чья вовлеченность ограничена.