ПОСТАНОВЛЕНИЕ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
11 ноября 2026 г. № 138

Об утверждении клинического протокола

На основании абзаца девятого части первой статьи 1 Закона Республики Беларусь от 18 июня 1993 г. № 2435-XII «О здравоохранении» Министерство здравоохранения Республики Беларусь ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить клинический протокол «Медицинская реабилитация пациентов с переломами на уровне запястья и кисти (взрослое население)» (прилагается).

2. Настоящее постановление вступает в силу после его официального опубликования.

Первый заместитель Министра **Е.Л.Богдан**

СОГЛАСОВАНО
Брестский областной
исполнительный комитет

Витебский областной
исполнительный комитет

Гомельский областной
исполнительный комитет

Гродненский областной
исполнительный комитет

Минский городской
исполнительный комитет

Минский областной
исполнительный комитет

Могилевский областной
исполнительный комитет

Управление делами Президента
Республики Беларусь

УТВЕРЖДЕНО

Постановление
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
11.11.2026 № 138

КЛИНИЧЕСКИЙ ПРОТОКОЛ
«Медицинская реабилитация пациентов с переломами на уровне запястья и кисти (взрослое население)»

ГЛАВА 1
ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Настоящий клинический протокол устанавливает общие требования к проведению медицинской реабилитации взрослому населению (далее – пациенты) с переломами на уровне запястья и кисти (шифр по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра – S62 Перелом

на уровне запястья и кисти: S62.0 Перелом ладьевидной кости кисти, S62.1 Перелом другой(их) кости(ей) запястья, S62.2 Перелом первой пястной кости, S62.3 Перелом другой пястной кости, S62.4 Множественные переломы пястных костей, S62.5 Перелом большого пальца кисти, S62.6 Перелом другого пальца кисти, S62.7 Множественные переломы пальцев, S62.8 Переломы другой и неуточненной части запястья и кисти; T92.2 Последствия перелома на уровне запястья и кисти).

2. Для целей настоящего клинического протокола используются основные термины и их определения в значениях, установленных Законом Республики Беларусь «О здравоохранении», Законом Республики Беларусь от 30 июня 2022 г. № 183-З «О правах инвалидов и их социальной интеграции», а также следующие термины и их определения:

комплексный регионарный болевой синдром (далее – КРБС) – многофакторная патология, характеризующаяся хронической болью, чувствительными, двигательными и вегетативно-трофическими расстройствами, выраженность и распространенность которых не пропорциональна характеру тяжести и зоне инициирующего повреждения (диагностические критерии, стадии и клинические проявления КРБС определяются согласно приложениям 1 и 2);

реабилитационный потенциал – основанная на комплексной экспертно-реабилитационной диагностике совокупность потенциальных возможностей пациента, определяющая прогноз эффекта от медицинской реабилитации, уровень максимально возможного восстановления нарушенных и (или) компенсации утраченных в результате заболевания функций органов или систем организма пациента, ограничений его жизнедеятельности, клинически обоснованную вероятность достижения намеченных целей медицинской реабилитации в определенный отрезок времени;

способность к самообслуживанию – способность человека самостоятельно осуществлять основные физиологические потребности, выполнять повседневную бытовую деятельность, в том числе использовать навыки личной гигиены, обеспечивающая эффективное независимое (в соответствии с возрастными особенностями) существование в окружающей среде. Степень выраженности ограничений способности к самообслуживанию человека характеризуется функциональным классом (далее – ФК) ограничений жизнедеятельности, определяется в соответствии с методом, утвержденным Министерством здравоохранения, и ранжируется по пятибалльной шкале:

ФК 0 – ограничение жизнедеятельности отсутствует или незначительное;

ФК 1 – легкое ограничение жизнедеятельности;

ФК 2 – умеренное ограничение жизнедеятельности;

ФК 3 – выраженное ограничение жизнедеятельности;

ФК 4 – резко выраженное ограничение жизнедеятельности или полная утрата способности;

функции хвата и удержания кисти, манипуляционная функция кисти – функция органов и систем организма человека, отражающая его взаимодействие с окружающей средой, включающая взятие и удержание объектов, выполнение координированных действий, манипуляций с объектами и их перемещение с использованием кисти (кистей) рук.

3. В процессе проведения медицинской реабилитации пациентов с переломами на уровне запястья и кисти выделяют следующие периоды:

ранний восстановительный период в условиях постоянной иммобилизации перелома. Начинается с даты наложения иммобилизирующей повязки (при условии достигнутой удовлетворительной репозиции перелома костей запястья и (или) кисти методом консервативного или хирургического лечения) до даты отмены постоянной иммобилизации перелома (определяется индивидуально врачом-травматологом-ортопедом по результатам лучевой диагностики процесса консолидации);

ранний восстановительный постиммобилизационный период. Начинается с даты перевода пациента на съемную иммобилизацию или отмены иммобилизации и длится 4 недели;

поздний восстановительный период. Начинается с даты окончания раннего восстановительного постиммобилизационного периода и завершается в 120 день от даты травмы. Условие наступления периода – сохраняющиеся ограничения способности к самообслуживанию ФК 2, ФК 3 или ФК 4 вследствие последствий перелома запястья и (или) кисти;

период последствий перелома на уровне запястья и кисти. Начинается после 120 дней от даты травмы. Условие наступления периода – сохраняющиеся ограничения способности к самообслуживанию ФК 2, ФК 3 или ФК 4 вследствие последствий перелома запястья и (или) кисти.

4. Этапы медицинской реабилитации пациентов с переломами на уровне запястья и кисти:

4.1. в раннем восстановительном периоде в условиях постоянной иммобилизации перелома:

на лечебно-реабилитационном этапе;

на амбулаторном этапе медицинской реабилитации;

4.2. в раннем восстановительном постиммобилизационном периоде:

на этапе ранней медицинской реабилитации;

на амбулаторном этапе медицинской реабилитации;

4.3. в позднем восстановительном периоде:

на амбулаторном этапе медицинской реабилитации;

на этапе поздней (повторной) медицинской реабилитации;

4.4. в периоде последствий перелома на уровне запястья и кисти:

на амбулаторном этапе медицинской реабилитации;

на этапе поздней (повторной) медицинской реабилитации.

5. Медицинскими показаниями для направления пациентов с переломами на уровне запястья и кисти на этап ранней медицинской реабилитации в стационарных условиях, а также в раннем восстановительном постиммобилизационном периоде в амбулаторных условиях является наличие не менее, чем одного из следующих критериев (вследствие последствий перелома запястья и (или) кисти):

развитие у пациента КРБС II стадии;

ФК 3 или ФК 4 ограничения способности к самообслуживанию.

6. Медицинскими показаниями для направления пациента на этап поздней (повторной) медицинской реабилитации в стационарных и амбулаторных условиях в позднем восстановительном периоде и периоде последствий перелома на уровне запястья и кисти является наличие не менее, чем одного из следующих критериев (вследствие последствий перелома запястья и (или) кисти):

развитие у пациента КРБС II или III стадии;

наличие ФК 2, ФК 3, или ФК 4 ограничения способности к самообслуживанию вследствие последствий перелома запястья и (или) кисти при наличии реабилитационного потенциала пациента, позволяющего прогнозировать достижение снижения тяжести ФК способности к самообслуживанию.

7. Медицинские противопоказания для направления пациентов с переломами на уровне запястья и кисти на медицинскую реабилитацию:

7.1. при локальных изменениях со стороны запястья и (или) кисти:

нестабильный остеосинтез поврежденных сегментов запястья и (или) кисти;

наличие постоянной (несъемной) иммобилизации поврежденного сегмента (сегментов) верхней конечности;

необходимость хирургических вмешательств (в том числе повторных) при недостигнутой стабильности поврежденных сегментов запястья и (или) кисти;

нагноение в области проведенного хирургического вмешательства, остеомиелит в стадии обострения;

7.2. общие медицинские противопоказания на любом этапе медицинской реабилитации согласно пунктам 1–19, 21–27 приложения 4 к Инструкции о порядке организации и проведения медицинской реабилитации, медицинской абилитации, утвержденной постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 26 мая 2026 г. № 59.

ГЛАВА 2
ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ НА ЭТАПАХ ПРОВЕДЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ НА УРОВНЕ ЗАПЯСТЬЯ И КИСТИ

8. Обязательные диагностические мероприятия на всех этапах проведения медицинской реабилитации:

8.1. медицинский осмотр пациента врачом-травматологом-ортопедом (врачом-хирургом) с оценкой нарушений функции хвата и удержания, манипуляционной функции кисти;

8.2. медицинский осмотр пациента врачом физической и реабилитационной медицины (врачом-реабилитологом) с оценкой:

интенсивности боли по визуально-аналоговой шкале (далее – ВАШ) согласно приложению 3;

функционального результата лечения и медицинской реабилитации взрослых с заболеваниями и травмами верхней конечности, кисти по опроснику исходов и неспособности руки и кисти DASH (Disability of the Arm, Shoulder and Hand Outcome Measure), согласно приложению 4.

Диагностические мероприятия с применением шкал ВАШ и DASH проводятся в начале и при завершении курса медицинской реабилитации на всех этапах;

8.3. психологическое консультирование в стационарных условиях;

8.4. лабораторно-инструментальные методы исследования (проводятся в начале каждого из этапов медицинской реабилитации):

общий (клинический) анализ крови;

общий анализ мочи;

электрокардиографическое исследование.

9. Дополнительные диагностические мероприятия проводятся на всех этапах медицинской реабилитации по медицинским показаниям:

9.1. консультация врача-невролога;

9.2. психологическое консультирование в амбулаторных условиях;

9.3. оценка нейропатической боли по диагностической шкале DN4 (Douleur Neuropathique en 4 questions) при КРБС согласно приложению 5;

9.4. лабораторно-инструментальные методы исследований:

биохимический анализ крови (общий белок, общий билирубин, мочевина, креатинин, глюкоза, аланинаминотрансфераза, аспартатаминотрансфераза, С-реактивный белок, калий, общий кальций, натрий, хлор);

электрокардиографическое исследование;

электронейромиография верхних конечностей;

компьютерная томография области перелома запястья и (или) кисти;

ультразвуковое исследование лучезапястного сустава;

ультразвуковая допплерография сосудов верхних конечностей.

ГЛАВА 3
МЕРОПРИЯТИЯ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ НА УРОВНЕ ЗАПЯСТЬЯ И КИСТИ

10. На лечебно-реабилитационном этапе пациенту проводятся мероприятия медицинской реабилитации в соответствии с перечнем согласно приложению 6.

11. В раннем восстановительном периоде в условиях постоянной иммобилизации перелома пациенту проводятся мероприятия медицинской реабилитации в соответствии с перечнем согласно приложению 7.

12. В раннем восстановительном постиммобилизационном периоде пациенту проводятся мероприятия медицинской реабилитации в соответствии с перечнем согласно приложению 8.

13. В позднем восстановительном периоде пациенту проводятся мероприятия медицинской реабилитации в соответствии с перечнем согласно приложению 9.

14. В периоде последствий перелома запястья и кисти пациенту проводятся мероприятия медицинской реабилитации в соответствии с перечнем согласно приложению 10.

15. Оценка эффективности медицинской реабилитации пациента проводится при завершении каждого из курсов медицинской реабилитации на основании установленных по результатам динамической оценки при поступлении и завершении курса медицинской реабилитации следующих показателей:

изменений интенсивности боли по ВАШ согласно приложению 3;

изменений объема движений в суставах верхних конечностей (выраженности контрактур);

изменений силы групп мышц верхних конечностей;

изменений выраженности нарушений функции хвата и удержания, манипуляционной функции кисти;

изменений результатов тестирования с применением DASH согласно приложению 4.

16. Медицинская реабилитация пациента при переломах запястья и кисти завершается:

при восстановлении и (или) компенсации нарушений функции лучезапястного сустава, хвата и удержания, манипуляционной функции кисти до незначительных или легких нарушений;

при достижении максимально возможного снижения тяжести ограничений способности к самообслуживанию и при прогнозируемом дальнейшем отсутствии эффекта от мероприятий медицинской реабилитации в соответствии с уровнем реабилитационного потенциала пациента.

Приложение 1
к клиническому протоколу
«Медицинская реабилитация
пациентов с переломами
на уровне запястья и кисти
(взрослое население)»

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ
КРБС в травматологии и ортопедии

Критерии Велдмана:

1. У пациента имеется не менее четырех из пяти следующих симптомов:

необъяснимая боль диффузного характера;

разница цвета кожи по сравнению с контралатеральной конечностью;

диффузный отек;

разница кожной температуры по сравнению с контралатеральной конечностью;

ограниченная амплитуда движения.

2. Отмечается возникновение или прогрессирование симптомов, указанных в пункте 1 критериев Велдмана.

3. Распространение симптомов, указанных в пункте 1 критериев Велдмана, за пределы области первичного поражения.

При этом диагноз КРБС исключается при наличии состояния, которое могло бы объяснить симптомы, указанные в пункте 1 критериев Велдмана.

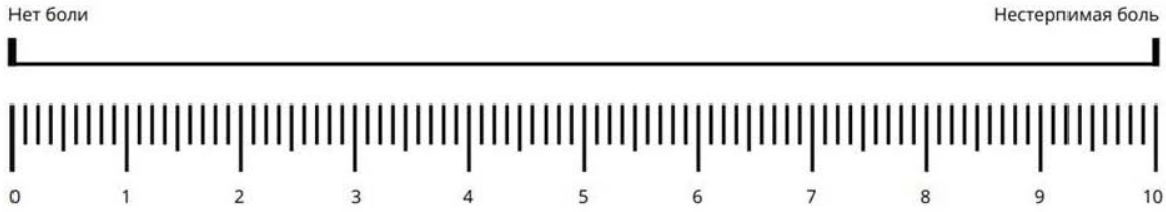
Приложение 2
к клиническому протоколу
«Медицинская реабилитация
пациентов с переломами
на уровне запястья и кисти
(взрослое население)»

СТАДИИ
и клинические проявления КРБС у пациентов с переломами на уровне запястья и кисти

Стадия КРБС	Клинические проявления	Средние сроки длительности развития стадии
I стадия	Постоянный болевой синдром различной интенсивности, преимущественно в дистальном отделе конечности; вазомоторные нарушения в виде отека, гиперемии и гипертермии кожи; наиболее часто массивный «тестообразный», при затяжном течении – плотный отек тыльной поверхности кисти и дистальной трети предплечья	2–6 недель
II стадия	Постепенное снижение интенсивности боли; усиление ригидности суставного аппарата конечности, при поражении кисти развиваются контрактуры в лучезапястном, пястно-фаланговых и межфаланговых суставах; изменения кожи представлены снижением эластичности, бледностью, цианотичностью, постепенно нарастают сухость, атрофия, кожа приобретает глянцевый вид, часто сочетается с гиперкератозом, изменением ногтевых пластинок	6 недель – 6 месяцев
III стадия	Формирование атрофии тканей и развитие фиброзных анкилозов суставов	от 6 месяцев до нескольких лет

Приложение 3
к клиническому протоколу
«Медицинская реабилитация
пациентов с переломами
на уровне запястья и кисти
(взрослое население)»

ВАШ



Нумерологическая оценочная шкала

Методика: шкала ВАШ представляет собой линию длиной 10 см, градуированную слева направо от отметки «Нет боли» до отметки «Нестерпимая боль». Пациент определяет уровень боли, проводя вертикальную черту, которая пересекает шкалу в соответствующей точке.

Оценка боли в суставе по шкале ВАШ:
менее 5 мм – нет боли, незначительная;
5–24 мм – легкая боль;
25–49 мм – умеренная боль;
50–75 мм – выраженная боль;
76–95 мм – резко выраженная боль;
96–100 мм – нестерпимая боль.

Приложение 4
к клиническому протоколу
«Медицинская реабилитация
пациентов с переломами
на уровне запястья и кисти
(взрослое население)»

ОЦЕНКА
функционального результата лечения и медицинской реабилитации взрослых с заболеваниями и травмами верхней конечности, кисти по опроснику исходов и неспособности руки и кисти DASH (Disability of the Arm, Shoulder and Hand Outcome Measure)

1. Основной раздел опросника DASH состоит из 30 пунктов-вопросов, связанных с состоянием функции кисти за последнюю неделю:

21 из них выявляют степень трудности выполнения различных физических действий по причине ограничения функции плеча или кисти;

6 пунктов касаются выраженности отдельных симптомов;

3 пункта касаются социально-ролевых функций.

Каждый пункт имеет 5 вариантов ответов, оцениваемых в баллах от 1 до 5. Сумму баллов по всем пунктам затем преобразовывают на 100-балльную шкалу по формуле

$$\left(\frac{[\text{сумма n ответов}]}{\text{n}} - 1\right) \times 25,$$

где n – количество заполненных ответов.

Таким образом, DASH оценивает неспособность верхней конечности от 0 до 100 баллов.

Шкала DASH не может быть подсчитана, если пропущено более 3 пунктов.

Интерпретация результатов оценки DASH от 0 (отсутствие неспособности (полная функциональность) до 100 (чрезмерная неспособность):

повышение количества баллов в динамике медицинской реабилитации – отрицательная динамика, снижение функционирования;

снижение количества баллов в динамике медицинской реабилитации – положительная динамика, улучшение уровня функционирования.

Шкала также содержит дополнительные специальные разделы (необязательны для заполнения и применяются по медицинским показаниям): раздел работы, раздел спортсменов, осуществляющих деятельность в сфере профессионального спорта (далее – профессиональный спортсмен), или музыкантов, содержащие каждый по 4 вопроса. Для вычисления шкалы дополнительного раздела на все 4 вопроса должны быть даны ответы. Преобразование полученных баллов осуществляется по формуле, указанной в части второй настоящего пункта.

2. Интерпретация результатов оценки DASH по основному разделу или дополнительному специальному: от 0 (отсутствие неспособности (полная функциональность) до 100 (чрезмерная неспособность):

0–25 баллов – отличный результат;

26–50 баллов – хороший результат;

51–75 баллов – удовлетворительный результат;

76–100 баллов – неудовлетворительный результат.

3. Инструкция по заполнению DASH пациентом.

Оцените Вашу способность делать следующие действия, ставя кружок вокруг номера соответствующего ответа.

Необходимо ответить на каждый вопрос, ссылаясь на Ваше состояние в течение последней недели, отметив номер ответа, который соответствует Вашему состоянию.

Если Вы не имели возможности исполнить конкретное действие на прошлой неделе, пожалуйста, выберите наиболее подходящий ответ.

Не важно, какую руку Вы используете, чтобы исполнить то или иное действие; пожалуйста, ответьте, основываясь на Вашу способность.

4. Опросник DASH:

	нетрудно	немного трудно	умеренно трудно	очень трудно	невозможно
1. Открыть плотно закрытую или новую банку с резьбовой крышкой	1	2	3	4	5
2. Писать	1	2	3	4	5
3. Повернуть ключ	1	2	3	4	5
4. Готовить пищу	1	2	3	4	5
5. Толкая, открыть тяжелую дверь	1	2	3	4	5
6. Разместить предмет на полку выше Вашей головы	1	2	3	4	5
7. Делать тяжелые домашние хозяйственные работы (например, мыть стены, мыть полы)	1	2	3	4	5
8. Ухаживать за садом или за двором	1	2	3	4	5
9. Застелить постель	1	2	3	4	5
10. Нести хозяйственную сумку или портфель	1	2	3	4	5
11. Нести тяжелый предмет (более 4,5 кг)	1	2	3	4	5
12. Заменить лампочку люстры выше Вашей головы	1	2	3	4	5
13. Мыть или сушить волосы	1	2	3	4	5
14. Мыть спину	1	2	3	4	5
15. Надеть свитер	1	2	3	4	5
16. Резать ножом пищевые продукты	1	2	3	4	5
17. Действия или занятия, требующие небольшого усилия (например, игра в карты, вязание и т.д.)	1	2	3	4	5
18. Действия или занятия, требующие некоторую силу или воздействие через Вашу руку (например, подметание, работа молотком, теннис и т.д.)	1	2	3	4	5
19. Действия или занятия, при которых Вы свободно перемещаете Вашу руку (например, игра в летающую тарелку, бадминтон и т.д.)	1	2	3	4	5
20. Управлять потребностями транспортировки (перемещение из одного места на другое)	1	2	3	4	5
21. Сексуальные отношения	1	2	3	4	5
22. До какой степени проблема Вашей руки, плеча или кисти сталкивалась с Вашей нормальной социальной активностью (в кругу семьи, друзей, соседей) в течение прошлой недели?	нисколько 1	немного 2	умеренно 3	много 4	чрезвычайно 5
23. Были ли Вы ограничены в Вашей работе или других регулярных ежедневных действиях из-за проблемы Вашей руки, плеча или кисти в течение прошлой недели?	без ограничения 1	немного 2	умеренно 3	очень 4	неспособный 5
Пожалуйста, оцените серьезность следующих признаков на последней неделе:					
	нет	немного	умеренно	очень	чрезвычайно
24. Боль в руке, плече или кисти	1	2	3	4	5
25. Боль в руке, плече или кисти при выполнении той или иной специфической работы	1	2	3	4	5

26. Покалывание в руке, плече или кисти	1	2	3	4	5
27. Слабость в руке, плече или кисти	1	2	3	4	5
28. Тугоподвижность руки, плеча или кисти	1	2	3	4	5
29. Насколько трудно было спать из-за боли в руке, плече или кисти в течение прошлой недели?	не трудно 1	немного трудно 2	умеренно трудно 3	очень трудно 4	настолько трудно, что не могу спать 5
30. Я себя чувствую менее способным(ой), менее уверенным(ой) или менее полезным(ой) из-за проблемы моей руки, плеча или кисти	строго не согласен 1	не согласен 2	частично не согласен 3	согласен 4	строго согласен 5

Раздел работы (дополнительный).

Следующие вопросы касаются воздействия проблемы Вашей руки, плеча или кисти на способность работать (включая ведение домашнего хозяйства, если это Ваше основное дело).

Пожалуйста, укажите, кем Вы работаете: _____

□ Я не работаю. (Вы можете пропустить данный раздел).

Пожалуйста, обведите в кружок цифру, наилучшим образом описывающую Вашу физическую способность на прошлой неделе:

имели ли Вы трудность…

	не трудно	немного трудно	умеренно трудно	очень трудно	невозможно
1. Используя привычную технику для Вашей работы?	1	2	3	4	5
2. Из-за боли в руке, плече или кисти, выполняя Вашу привычную работу?	1	2	3	4	5
3. Выполняя свою работу так, как Вам хотелось бы?	1	2	3	4	5
4. Тратя Ваше привычное количество времени при выполнении работы?	1	2	3	4	5

Профессиональные спортсмены или музыканты (дополнительный).

Следующие вопросы касаются воздействия проблемы Вашей руки, плеча или кисти на занятия Вами тем или иным видом спорта и (или) музыки. Если Вы занимаетесь более чем одним видом спорта или играете более чем на одном музыкальном инструменте, ответьте соответственно тому виду деятельности, который наиболее важен для Вас.

Пожалуйста, укажите спорт или музыкальный инструмент, который является наиболее важным для Вас: _____

□ Я не занимаюсь спортом или не играю на музыкальном инструменте. (Вы можете пропустить данный раздел).

Пожалуйста, обведите в кружок цифру, наилучшим образом описывающую Вашу физическую способность на прошлой неделе:

имели ли Вы трудность…

	не трудно	немного трудно	умеренно трудно	очень трудно	невозможно
1. Используя привычную технику для игры на музыкальном инструменте или во время занятий спортом?	1	2	3	4	5
2. Из-за боли в руке, плече или кисти при игре на музыкальном инструменте или занятии спортом?	1	2	3	4	5
3. При игре на музыкальном инструменте или занятии спортом так, как Вам хотелось бы?	1	2	3	4	5
4. Тратя Ваше привычное количество времени на занятие спортом или игру на музыкальном инструменте?	1	2	3	4	5

Приложение 5
к клиническому протоколу
«Медицинская реабилитация
пациентов с переломами
на уровне запястья и кисти
(взрослое население)»

ОЦЕНКА
нейропатической боли по диагностической шкале DN4 (Douleur Neuropathique en 4 questions)

Опрос пациента

Вопрос	Да	Нет
1. Соответствует ли боль одному или нескольким из следующих определений:		
ощущение жжения	1	0
болезненное ощущение холода	1	0
ощущение как от ударов током	1	0
2. Сопровождается ли боль одним или несколькими из следующих симптомов:		
пощипывание, ощущение ползания мурашек	1	0
покалывание	1	0
онемение	1	0
зуд	1	0

Осмотр пациента

Вопрос	Да	Нет
3. Локализована ли боль там, где осмотр выявляет:		
пониженную чувствительность к прикосновению	1	0
пониженную чувствительность к покалыванию	1	0
4. Можно ли вызвать или усилить боль при проведении кисточкой по области боли?	1	0

Суммарная интерпретация

Количество баллов	Заключение
≥ 4	боль нейропатического характера или наличие нейропатического компонента
< 4	нейропатический компонент боли маловероятен

Приложение 6
к клиническому протоколу
«Медицинская реабилитация
пациентов с переломами
на уровне запястья и кисти
(взрослое население)»

ПЕРЕЧЕНЬ
мероприятий медицинской реабилитации пациентов с переломами на уровне запястья и кисти в условиях постоянной иммобилизации перелома на лечебно-реабилитационном этапе

№ п/п	Перечень мероприятий	Длительность и кратность	Количество в течение курса
1	Лечебная физическая культура:	20–30 мин 1 раз в день	в течение всего курса
1.1	дыхательные упражнения		
1.2	активные упражнения для свободных от иммобилизации суставов обеих верхних конечностей (плечевых, локтевых, лучезапястных, пальцев кистей)		

1.3	изометрические упражнения для мышц плеча, предплечья обеих верхних конечностей		
2	Эрготерапия – восстановление навыков самообслуживания	15–20 мин 1 раз в день	1–3
3	Физиотерапевтическое лечение (назначается по медицинским показаниям 1–2 вида процедур):		
3.1	низкочастотная магнитотерапия на область проекции перелома	индивидуально	индивидуально
3.2	надвенная лазеротерапия на область кубитальной вены	индивидуально	индивидуально
3.3	ультравысокочастотная терапия на область перелома в импульсном нетепловом режиме	индивидуально	индивидуально
4	Психологическая коррекция или психотерапия индивидуальная (при наличии медицинских показаний по результатам психологического консультирования)	индивидуально	индивидуально
5	Использование лекарственных препаратов (по медицинским показаниям)	индивидуально	индивидуально
6	Школа пациентов (ознакомление с правилами поведения в раннем восстановительном периоде, противопоказанными движениями; ознакомление с методами физической реабилитации для самостоятельных занятий)	15–20 мин	1–2

Приложение 7
к клиническому протоколу
«Медицинская реабилитация
пациентов с переломами
на уровне запястья и кисти
(взрослое население)»

ПЕРЕЧЕНЬ
мероприятий медицинской реабилитации пациентов с переломами на уровне запястья и кисти в раннем восстановительном периоде в условиях постоянной иммобилизации перелома

№ п/п	Перечень мероприятий	Длительность и кратность	Количество в течение курса
1	Лечебная физическая культура:	30–45 мин 1 раз в день	в течение всего курса
1.1	дыхательные упражнения		
1.2	активные упражнения для свободных от иммобилизации суставов обеих верхних конечностей (плечевых, локтевых, лучезапястных, пальцев кистей)		
1.3	изометрические упражнения для мышц плеча, предплечья обеих верхних конечностей		
1.4	активно-пассивное сгибание и разгибание для свободных от иммобилизации суставов верхних конечностей, имеющих десмогенные, тендогенные, миогенные контрактуры.		
2	Специальные ортопедические укладки: положение уровня кисти выше уровня локтя при вертикальном положении пациента	постоянно	в течение всего курса
3	Эрготерапия – восстановление навыков самообслуживания	15–20 мин 1 раз в день	1–3
4	Физиотерапевтическое лечение (назначаются по медицинским показаниям 2–3 вида процедур):		
4.1	низкочастотная магнитотерапия на область проекции перелома	индивидуально	индивидуально
4.2	ультравысокочастотная терапия на область проекции перелома в импульсном нетепловом режиме	индивидуально	индивидуально
4.3	фототерапия, лазеротерапия на область свободных от иммобилизации суставов верхних конечностей при наличии отечно-болевого синдрома, контрактуры	индивидуально	индивидуально
4.4	криотерапия после проведения процедур лечебной физической культуры на область свободных от иммобилизации суставов верхних конечностей суставов при отечно-болевом синдроме	индивидуально	индивидуально
5	Массаж воротниковой зоны, надплечья, плеча (по медицинским показаниям)	15–20 мин	индивидуально
6	Психологическая коррекция или психотерапия индивидуальная (при наличии медицинских показаний по результатам психологического консультирования)	индивидуально	индивидуально

7	Использование лекарственных препаратов (по медицинским показаниям)	индивидуально	индивидуально
8	Школа пациентов (ознакомление с правилами поведения в раннем восстановительном периоде, противопоказанными движениями, с методами физической реабилитации для самостоятельных занятий)	15–20 мин	1–2

Приложение 8
к клиническому протоколу
«Медицинская реабилитация
пациентов с переломами
на уровне запястья и кисти
(взрослое население)»

ПЕРЕЧЕНЬ
мероприятий медицинской реабилитации пациентов с переломами на уровне запястья и кисти в раннем восстановительном постиммобилизационном периоде

№ п/п	Перечень мероприятий	Длительность и кратность	Количество в течение курса
1	Лечебная физическая культура:	20–30 мин 1–2 раза в день	в течение всего курса
1.1	дыхательные упражнения		
1.2	активные упражнения для суставов верхних конечностей (плечевых, локтевых, лучезапястных, кистей)		
1.3	активно-пассивное сгибание и разгибание для суставов верхних конечностей (плечевых, локтевых, лучезапястных, кистей), имеющих десмогенные, тендогенные, миогенные контрактуры		
1.4	изометрические упражнения для мышц плеча, предплечья обеих верхних конечностей		
2	Специальные ортопедические укладки: фиксация достигнутого положения устраненных контрактур съемными лонгетными повязками (ортезами)	индивидуально	индивидуально
3	Эрготерапия – восстановление навыков самообслуживания	15–30 мин 1 раз в день	3–5
4	Механотерапия:		
4.1	занятия на механических тренажерах	индивидуально	индивидуально
4.2	роботизированная механотерапия	индивидуально	индивидуально
5	Гидрокинезотерапия	индивидуально	индивидуально
6	Физиотерапевтическое лечение (назначаются по медицинским показаниям 3-4 вида процедур):		
6.1	электростимуляция мышц сгибателей и разгибателей кисти, пальцев кисти	индивидуально	индивидуально
6.2	импульсная электротерапия (диадинамические, синусоидальные модулированные, интерференционные токи) на область предплечья	индивидуально	индивидуально
6.3	инфракрасная лазеротерапия на область предплечья	индивидуально	индивидуально
6.4	криотерапия на область лучезапястного сустава, кисти после проведения процедур лечебной физической культуры и механотерапии	индивидуально	индивидуально
6.5	переменная пневмокомпрессия верхней конечности	индивидуально	индивидуально
7	Рефлексотерапия (назначается по медицинским показаниям 1 из видов):		
7.1	классическое иглоукалывание	индивидуально	индивидуально
7.2	физиопунктура (электропунктура, лазеропунктура, магнитопунктура, термопунктура)	индивидуально	индивидуально
8	Массаж ручной сегментарных зон, верхней конечности, кисти (по медицинским показаниям)	15–20 мин	6–10
9	Психологическая коррекция или психотерапия (при наличии медицинских показаний по результатам психологического консультирования)	индивидуально	индивидуально
10	Использование лекарственных препаратов (по медицинским показаниям)	индивидуально	индивидуально

11	Школа пациентов (ознакомление с правилами поведения в раннем восстановительном постиммобилизационном периоде, противопоказанными движениями и допустимыми нагрузками; с методами физической реабилитации для самостоятельных занятий)	индивидуально	индивидуально

Приложение 9
к клиническому протоколу
«Медицинская реабилитация
пациентов с переломами
на уровне запястья и кисти
(взрослое население)»

ПЕРЕЧЕНЬ
мероприятий медицинской реабилитации пациентов с переломами на уровне запястья и кисти в позднем восстановительном периоде

№ п/п	Перечень мероприятий	Длительность и кратность	Количество в течение курса
1	Лечебная физическая культура:	30–40 мин 1 раз в день	в течение всего курса
1.1	дыхательные упражнения		
1.2	активные упражнения для суставов верхних конечностей (плечевых, локтевых, лучезапястных, пальцев кистей)		
1.3	активно-пассивное сгибание и разгибание для суставов верхних конечностей (плечевых локтевых, лучезапястных, кисти), имеющих десмогенные, тендогенные, миогенные контрактуры		
1.4	изометрические упражнения для мышц плеча, предплечья обеих верхних конечностей		
2	Ортезирование (специальные ортопедические укладки при наличии рекомендаций врача-травматолога-ортопеда)	индивидуально	индивидуально
3	Эрготерапия – восстановление навыков самообслуживания	15–30 мин 1 раз в день	3–5
4	Механотерапия:		
4.1	занятия на механических тренажерах	индивидуально	индивидуально
4.2	роботизированная механотерапия	индивидуально	индивидуально
5	Физиотерапевтическое лечение (назначаются по медицинским показаниям 3–4 вида процедур):		
5.1	электростимуляция мышц сгибателей или разгибателей кисти, пальцев кисти	индивидуально	индивидуально
5.2	высокоинтенсивная магнитотерапия на область предплечья	индивидуально	индивидуально
5.3	высокоинтенсивная лазеротерапия на область предплечья	индивидуально	индивидуально
5.4	импульсная электротерапия (диадинамические, синусоидальные модулированные, интерференционные токи) на область предплечья	индивидуально	индивидуально
5.5	теплолечение (парафин, озокерит)	индивидуально	индивидуально
5.6	гидротерапия (вихревые ванны для верхних конечностей)	индивидуально	индивидуально
6	Рефлексотерапия (назначается по медицинским показаниям 1 из видов):		
6.1	классическое иглоукалывание	индивидуально	индивидуально
6.2	физиопунктура (электропунктура, лазеропунктура, магнитопунктура, термопунктура)	индивидуально	индивидуально
7	Массаж ручной сегментарных зон, верхней конечности, кисти (по медицинским показаниям)	15–20 мин	6–10
8	Психологическая коррекция или психотерапия (при наличии медицинских показаний по результатам психологического консультирования)	индивидуально	индивидуально
9	Использование лекарственных препаратов (по медицинским показаниям)	индивидуально	индивидуально
10	Школа пациентов (ознакомление с правилами поведения в раннем восстановительном постиммобилизационном периоде, противопоказанными движениями и допустимыми нагрузками; с методами физической реабилитации для самостоятельных занятий)	индивидуально	индивидуально

Приложение 10
к клиническому протоколу
«Медицинская реабилитация
пациентов с переломами
на уровне запястья и кисти
(взрослое население)»

ПЕРЕЧЕНЬ
мероприятий медицинской реабилитации пациентов с переломами на уровне запястья и кисти в периоде последствий переломов

№ п/п	Перечень мероприятий	Длительность и кратность	Количество в течение курса
1	Лечебная физическая культура:	20–30 мин 1 раз в день	в течение всего курса
1.1	дыхательные упражнения с акцентом на диафрагмальное дыхание		
1.2	упражнения для суставов верхних конечностей (плечевых локтевых, лучезапястных, кистей): активные		
1.3	активно-пассивное сгибание или разгибание для суставов верхних конечностей (плечевых локтевых, лучезапястных, кисти), имеющих десмогенные, тендогенные, миогенные контрактуры		
1.4	изометрические упражнения для мышц плеча, предплечья обеих верхних конечностей		
2	Ортезирование (специальные ортопедические укладки при наличии рекомендаций врача-травматолога-ортопеда):	индивидуально	индивидуально
3	Эрготерапия – восстановление навыков самообслуживания	индивидуально	индивидуально
4	Механотерапия:		
4.1	занятия на механических тренажерах	индивидуально	индивидуально
4.2	роботизированная механотерапия	индивидуально	индивидуально
5	Физиотерапевтическое лечение (назначаются по медицинским показаниям 3–4 вида процедур):		
5.1	электростимуляция мышц сгибателей/разгибателей кисти, пальцев кисти	индивидуально	индивидуально
5.2	высокоинтенсивная магнитотерапия на область предплечья	индивидуально	индивидуально
5.3	высокоинтенсивная лазеротерапия на область предплечья	индивидуально	индивидуально
5.4	импульсная электротерапия (диадинамические, синусоидальные модулированные, интерференционные токи) на область предплечья	индивидуально	индивидуально
5.5	теплолечение (парафин, озокерит)	индивидуально	индивидуально
5.6	Пелоидотерапия (грязи сапропелевые, торфяные, иловые сульфидные)	индивидуально	индивидуально
6	Рефлексотерапия (назначается по медицинским показаниям 1 из видов):		
6.1	классическое иглоукалывание	индивидуально	индивидуально
6.2	физиопунктура (электропунктура, лазеропунктура, магнитопунктура, термопунктура)	индивидуально	индивидуально
7	Массаж ручной сегментарных зон, верхней конечности, кисти (по медицинским показаниям)	15–20 мин	6–10
8	Психологическая коррекция или психотерапия (при наличии медицинских показаний по результатам психологического консультирования)	индивидуально	индивидуально
9	Использование лекарственных препаратов (по медицинским показаниям)	индивидуально	индивидуально
10	Школа пациентов (ознакомление с правилами поведения в раннем восстановительном постиммобилизационном периоде, противопоказанными движениями и допустимыми нагрузками; с методами физической реабилитации для самостоятельных занятий)	индивидуально	индивидуально