

Перечень неврологических заболеваний для лечения в дневном стационаре

1. Дорсопатия, болезнь межпозвонковых дисков, остеохондроз позвоночника без выраженных нарушений функций, с умеренным болевым синдромом при условии самостоятельного передвижения, неэффективности амбулаторного лечения.
2. Вертобазиллярная недостаточность без частых кризов.
3. Поражения периферической нервной системы без выраженных нарушений функций, при условии самостоятельного передвижения.
4. ЦВБ, ХНМК I-II ст. без выраженных нарушений функций, психических расстройств; восстановительное лечение и реабилитация после ОНМК (не менее 2 месяцев), состояния после острого нарушения спинального кровообращения (не менее 3 месяцев).
5. Демиелинизирующие и дегенеративные заболевания без нарушений функций тазовых органов, выраженных нарушений функций.
6. ЧМТ и последствия (без наличия приступов судорожного характера, в том числе в анамнезе, без нейролептических и синкопальных пароксизмов).
7. Мигрень, хроническое течение.
8. Генетические заболевания, аномалии развития.
9. Последствия перенесённой нейроинфекции без выраженных нарушений функций, частых кризов.
10. Нервно-мышечные заболевания.

Госпитализации в дневной стационар в первую очередь подлежат лица трудоспособного возраста, работающие в условиях профессиональной вредности и диспансерные больные, страдающие заболеваниями нервной системы. Госпитализация пациентов осуществляется при обострении патологического процесса, а также с профилактической целью.

Больной, поступающий в дневной стационар, должен быть обследован: (общий анализ крови, мочи, анализ крови на RW, сахар крови, кал на я/г, флюорография грудной клетки, ЭКГ, гинеколог для женщин).

Для пациентов неврологического профиля:

РЭГ, ЭХО ЭГ, ЭЭГ (при необходимости),

ЯМРТ, КТ (при наличии),

Р-обследование,

ДСБЦА (дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий) и
ЦДС сосудов головного мозга (при необходимости);

ЭНМГ (стимуляционная, игольчатая) при необходимости;

б/х : МНО – у пациентов, принимающих варфарин, ПТИ,
фибриноген;

холестерин с фракциями у пациентов с атеросклерозом сосудов
головного мозга и брахицефального ствола;

консультация окулиста с описанием глазного дна при
необходимости;

при наличии сопутствующей патологии - осмотр терапевта.