

Реабилитация больных, перенесших **ИНСУЛЬТ.**

**Рекомендации для пациентов и их близких
или
«жизнь после инсульта».**

**Заведующая отделением восстановительного лечения ГБУ
РО «Городская поликлиника № 2»
Кухаренко Наталья Владимировна**

В мире ежегодно регистрируется 15 млн. инсультов
В России заболеваемость Инсультом составляет более
450 тысяч новых инсультов в год!

**Инсульт = острое нарушение мозгового
кровообращения с развитием симптомов
поражения центральной нервной системы.**

ВИДЫ ИНСУЛЬТА:

→ Кровоизлияние в мозг
(**геморрагический инсульт**) –
20%

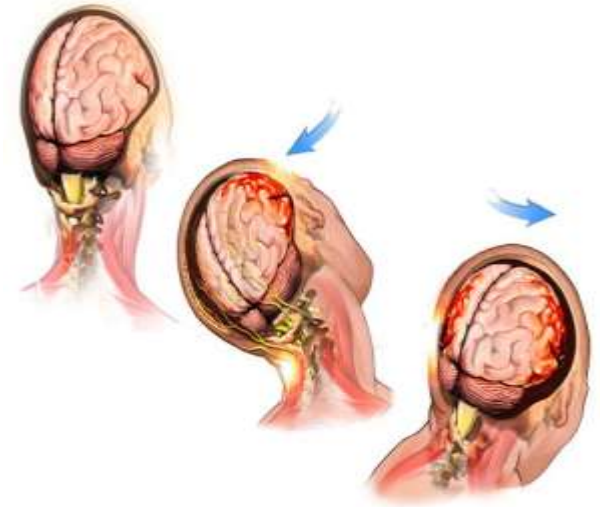
→ Инфаркт мозга
(**ишемический инсульт**) – 80%



КРОВОИЗЛИЯНИЕ В МОЗГ (геморрагический инсульт)

ПРИЧИНЫ:

◆ Разрыв мозгового сосуда
в результате
резкого повышения
артериального давления

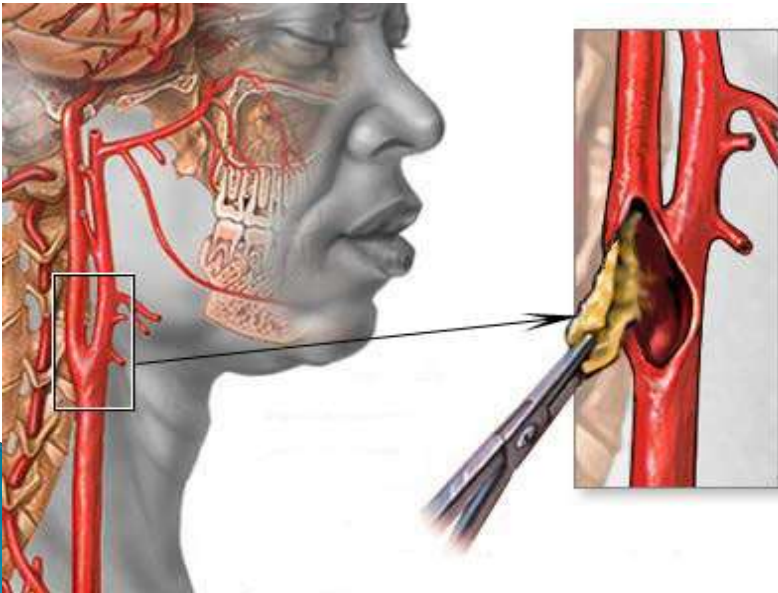


◆ Разрыв аневризмы
(патологическое выпячивание
стенки сосуда).



ИНФАРКТ МОЗГА (ишемический инсульт)

Гибель/разрушение участка мозга развивается при внезапном или постепенном закрытии просвета сосуда (закупорка или сужение сосудов), питающего мозг, что приводит к прекращению подачи крови в мозг, а следовательно, и кислорода, и питательных веществ.



Риск возникновения инсульта

увеличивают:

- ▶ **не отрегулированная артериальная гипертония, особенно, протекающая с частыми гипертоническими кризами;**
- ▶ **заболевания сердечно-сосудистой системы (особенно различные нарушения сердечного ритма);**
- ▶ **курение;**
- ▶ **злоупотребление алкоголем;**
- ▶ **заболевания печени;**
- ▶ **нарушение обмена жиров (высокий уровень холестерина) и углеводов (сахарный диабет).**

ПЕРИОДЫ ИНСУЛЬТА

1. **Острейший период** - первые 5 суток.
2. **Острый период** - первые 3-4 недели.
3. **Ранний восстановительный период** - до 6 месяцев.
4. **Поздний восстановительный период** - от 6 мес. до 1 года.
5. **Период остаточных явлений** – после 1 года с момента развития инсульта

Нарушения, которые могут развиваться у пациента, перенесшего инсульт:

- ▶ Нарушение двигательной активности: парезы, параличи, нарушение координации и равновесия, которые затрудняют нормальную ходьбу и другую повседневную деятельность.
- ▶ Нарушение речи и понимание речи окружающих.
- ▶ Нарушение глотания.
- ▶ Нарушение функции органов малого таза.
- ▶ Резкое ухудшение физического состояния=АСТЕНИЯ: повышенная умственная и физическая утомляемость, раздражительность, слабость, нарушение сна.
- ▶ У пациента может развиваться депрессия.

Человек, перенесший инсульт, в большинстве случаев осознает, что с ним происходит.

▶ **Нарушение двигательной активности:** парезы, параличи, нарушение координации и равновесия, которые затрудняют нормальную ходьбу и другую повседневную деятельность.



► Нарушение речи, нарушение понимания речи окружающих.

Занимают второе место по частоте среди последствий инсульта.

Составляют, примерно, 30-40%.

Проявляются в форме афазий и дизартрий.



▶ Нарушения глотания

Нарушение глотания или **дисфагия** встречается у 25-65% больных с инсультом. Это одно из самых опасных последствий инсульта



► **Нарушение функции органов малого таза:**

- **Нарушения мочеиспускания в виде недержания или задержки .**
- **Нарушения дефекации в виде недержания стула или запоров.**

Возникают эти нарушения из-за утраты коры головного мозга контроля над рефлексам мочеиспускания и дефекации.

▶ Резкое ухудшение физического состояния астения:

- ◆ повышенная умственная и физическая утомляемость,
- ◆ слабость,
- ◆ раздражительность,
- ◆ неустойчивое настроение,
- ◆ отсутствие желания что-либо делать и апатия (безразличие),
- ◆ нарушение сна.



▶ Депрессия

Развивается более чем у половины лиц, перенесших инсульт.

Это состояние значительно осложняет уход за больным и его контакт с окружающими.

Состояние депрессии в существенной степени отрицательно влияет на процесс восстановления утраченных функций организма.



ВОССТАНОВЛЕНИЕ ПОСЛЕ ИНСУЛЬТА

Задачами восстановления утраченных функций организма после перенесенного инсульта занимается **медицинская реабилитация**



Реабилитация после инсульта

Медицинская реабилитация – это активный процесс, целью которого является достижение полного восстановления нарушенных вследствие заболевания или травмы функций, либо, если это невозможно – оптимальная реализация физического, психического и социального потенциала инвалида, наиболее адекватная интеграция его в общество.

Цель реабилитации-

**уменьшение
неврологического
дефицита, восстановление
бытовых навыков,
коррекция когнитивных
расстройств, улучшение
качества жизни и
социальная адаптация**



Основные принципы реабилитации

- ▶ Раннее начало (первые дни после инсульта).
- ▶ Систематичность и Длительность (без перерывов).
- ▶ Комплексность (сочетание различных методов реабилитации).
- ▶ Поэтапность.
- ▶ Активное **участие** в реабилитации самого **пациента и членов его семьи**



Комплексность

(сочетание различных методов реабилитации)

Условия, которые необходимо соблюдать пациенту для восстановления и профилактики повторного инсульта:

- ▶ Прием лекарств, улучшающих состояние и снижающих риск повторного развития болезни.
- ▶ Соблюдение особой диеты.
- ▶ Лечебная гимнастика.
- ▶ Физиотерапия.
- ▶ Психотерапия и регулярные занятия с логопедом (психиатр поможет улучшить мышление работа с логопедом поможет восстановить речевые функции).

Лекарственная терапия

Прием препаратов:

- для нормализации артериального давления и контроль за цифрами давления
- препятствующих прогрессированию склерозирования сосудов
- уменьшающих возможность образования тромбов (при ишемическом инсульте)
- улучшающих функции головного мозга (нейрометаболические)
- для коррекция повышенного тонуса мышц (спастичности)

Препараты следует принимать под наблюдением врача!!!



Соблюдение диеты

- Уменьшить содержание животного жира в пище;
- Снизить употребление легкоусвояемых углеводов (изделия из белой муки, кондитерские изделия, картофель и пр.) и отдать предпочтение сложным углеводам (злаковые культуры, крупы, овощи).
- Белки необходимо есть в достаточном количестве.
- Ограничить потребление соли.
- Ограничить поступление холестерина в организм.
- Ограничить количество выпиваемой жидкости за сутки до 1,5 л.
- Увеличить содержание в рационе витаминов В,С,Е, калия, магния;
- Еду готовить путем отваривания и на пару.

ЛЕЧЕБНАЯ ГИМНАСТИКА

Играет первостепенную роль в восстановлении всех функций организма.

- ▶ Пассивные упражнения, дыхательную гимнастику, массаж, начинают с первых дней инсульта в стационаре как только угроза для жизни миновала.
- ▶ Время начала активных мероприятий по восстановлению (активные упражнения, переход в вертикальное положение, вставание, статические нагрузки) **индивидуально** и зависит от характера и степени нарушения кровообращения в головном мозге, от наличия сопутствующих заболеваний.

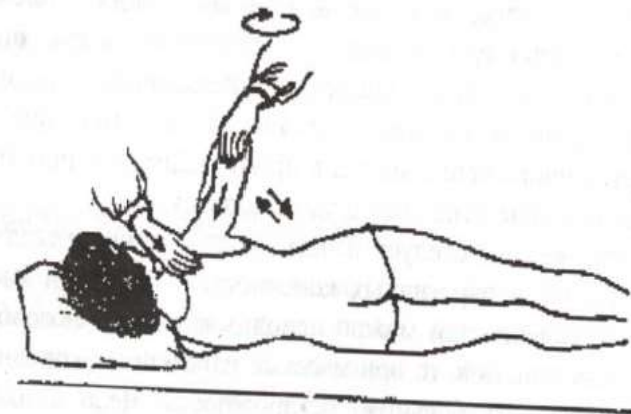
Упражнения выполняют только у пациентов в ясном сознании и при их удовлетворительном состоянии.

ПАССИВНЫЕ ДВИЖЕНИЯ

осуществляется методистом лечебной гимнастики или родственниками без активного участия самого больного.

Пассивные движения осуществляются:

- ▶ Во всех суставах паретичной руки и ноги, начиная с крупных
- ▶ Движения проводятся в медленном темпе и в полном объеме по 5-10 движений в каждом суставе
- ▶ Упражнения выполняются несколько раз в день



МАССАЖ

▶ Массаж начинают при неосложненном ишемическом инсульте на 2-4 день болезни, при геморрагическом – на 6-8 день.

▶ Начинают:

На руке – с плеча и вниз

На ноге – с бедра и вниз

▶ Массаж мышц с повышением тонуса – легкое поглаживание

▶ Массаж их «антагонистов» – растирание и неглубокое поглаживание

Энергичное раздражение тканей, а также быстрый темп массажных движений могут увеличить спастичность мышц!

АКТИВНАЯ ГИМНАСТИКА

- ▶ **Активную гимнастику** при отсутствии противопоказаний проводят
 - ▶ при ишемическом инсульте через 7-10 дней,
 - ▶ при геморрагическом – через 15-20 дней от начала болезни.
- ▶ Основное требование – строгое дозирование нагрузки и постепенно ее увеличение.
- ▶ Первыми проводятся:
 - У**пражнения для здоровых руки и ноги
 - Д**ыхательные упражнения – надувание резиновых шариков и игрушек
- Проводятся под контролем артериального давления и пульса.**



ФИЗИОТЕРАПИЯ

Физиотерапевтическое лечение является неотъемлемым компонентом реабилитационных мероприятий после инсульта.

Значимость физиотерапии при инсульте признана на государственном уровне – она включена в стандарты оказания медицинской помощи при нарушении мозгового кровообращения, в клинические рекомендации по реабилитации после инсульта, утвержденные Минздравом здоровом РФ.



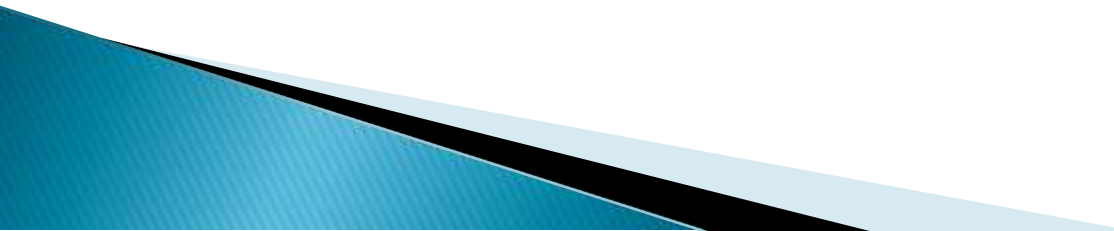
МАГНИТОТЕРАПИЯ

1. Для лечения последствий ишемического инсульта в раннем и позднем восстановительных периодах, а также в периоде остаточных явлений, если пациент обследован, диагноз его заболевания и имеющихся осложнений известен, а также известно об отсутствии у него противопоказаний к проведению магнитотерапии.
2. Для профилактики возникновения последствий инсульта (пролежни, хроническая венозная недостаточность и венозные тромбозы, контрактуры суставов и мышц, мышечная атрофия, остеопороз и др.).
3. Для профилактики возникновения повторного инсульта.



КОГДА можно проводить магнитотерапию дома

1. Для лечения последствий ишемического инсульта в раннем и позднем восстановительных периодах, а также в периоде остаточных явлений, если:
 - пациент обследован,
 - диагноз его заболевания и имеющихся осложнений известен
 - известно об отсутствии у него противопоказаний к проведению магнитотерапии.

 2. Для профилактики возникновения последствий инсульта (пролежни, контрактуры суставов и мышц, мышечная атрофия, остеопороз и др.).
- 

Восстановление психического здоровья

- ▶ Психологическое восстановление после инсульта направлено на выработку адекватного отношения к здоровью и болезни, нацеленность и твердую мотивацию для скорейшего восстановления, возвращение в общественную и трудовую жизнь.
- ▶ Психотерапия и регулярные занятия с логопедом (эти меры направлены на восстановление речевой и двигательной функций; психиатр поможет улучшить мышление).



Психологическая и социальная адаптация

Задачи :

- ▶ побуждать пациента к занятиям по восстановлению движений и речи
- ▶ поддерживать оптимистический, бодрый дух помочь выработать реалистический подход к необходимости организовать жизнь в новых условиях
- ▶ стремиться к тому, чтобы больной все (или многое) выполнял самостоятельно



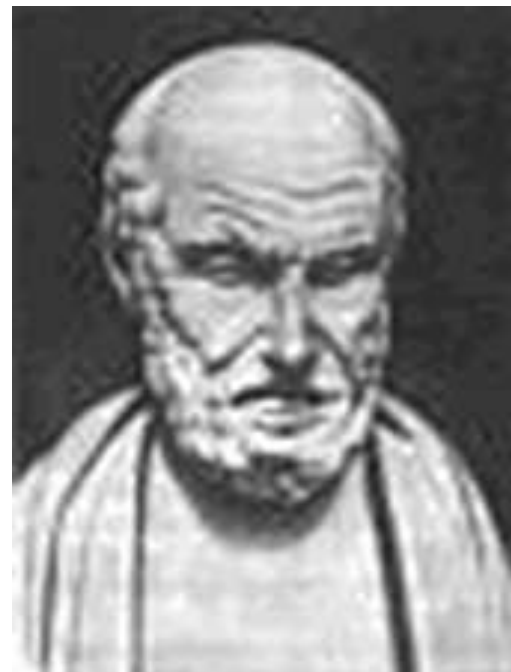
Ухаживая за людьми, перенесшими инсульт, необходимо помнить, что человек, внезапно потерявший прежний образ жизни, способность работать и общаться в привычной ему среде, требует к себе проявлений не только моральной поддержки, но и ласки и доброты.

И еще один, пожалуй, самый главный совет. Помните, какими бы тяжелыми не были последствия перенесенной болезни, забота, внимание и поддержка любящих людей, порой способны сделать для пострадавшего человека больше, чем любые медицинские процедуры и лекарства!

**Медицина - это
противостояние
ВРАЧА и БОЛЕЗНИ:**

**Чью сторону займет пациент,
тот и победит!**

Гиппократ

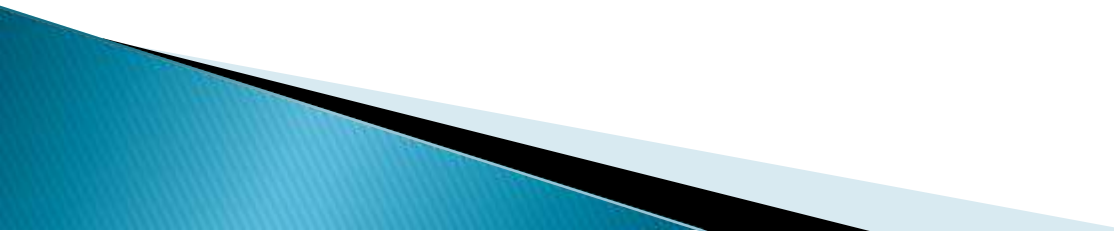


Советы для близких людей больного, перенесшего инсульт

1. Реабилитация в домашних условиях возможна только на более поздних этапах восстановительного периода. На более ранних стадиях лечение должно проводиться только в клинике и под непосредственным контролем специалиста.

2. Родственники:

- ▷ должны поддерживать в больном веру в то, что болезнь отступит, беседовать с ним как с равным, и внушать ему мысль о том, что с болезнью не заканчивается жизнь.**
- ▷ стараться делать все возможное для того, чтобы он не чувствовал своего одиночества, своей «ущербности» из-за временного ухудшения физического состояния**
- ▷ осуществлять уход под особым контролем за физическим состоянием здоровья больного и с учетом мер максимальной предосторожности.**

- 3. Нужно стараться сделать жизнь больного наиболее комфортной и безопасной.**
 - 4. Особое внимание необходимо обратить на спальные принадлежности больного:
Матрац должен быть жестким и ровным.
При нахождении больного в неподвижном состоянии, нужно позаботиться о борьбе с пролежнями.**
 - 5. Необходимо проветривать помещение, но при этом следить за температурой в комнате.**
 - 6. Больной должен иметь возможность позвать на помощь или просто привлечь к себе внимание б
Можно положить на тумбочку возле кровати небольшой колокольчик.**
 - 7. Если больной способен самостоятельно перемещаться по комнате, нужно позаботиться о перестановке бытовых приборов и мебели так, чтобы он не мог разбиться при падении.**
 - 8. В комнате больного следует расположить такое кресло, с которого ему будет удобно подниматься самостоятельно.**
- 

- 9. При проведении тренировок с пациентом нужно помнить:**
- ▷ Тренировка должна начинаться с разминки.
 - ▷ Обязательно в период реабилитации выполнять дыхательные упражнения.
 - ▷ Нельзя прекращать тренировку резко - это может вызвать головокружения, неприятные ощущения.
 - ▷ Во время тренировки необходимо пить воду мелкими глотками, чтобы исключить обезвоживание.
 - ▷ Возможно использование различных тренажеров, аппаратов, которые дают возможность отдельно воздействовать на каждый сустав или группу мышц (например, аппаратный вибромассаж, тренажёры для мышц спины, живота и поясницы, но только при согласовании с врачом).
 - ▷ Прогулки на свежем воздухе следует совершать по ровной местности. Длина маршрута от 150-200 м до 500-1000 м в зависимости от погоды и состояния больного. Темп ходьбы медленный - 40-50 шагов в минуту с отдыхом каждые 5-10 минут.

Главное, все действия согласовывать с врачом, даже если восстановительный период проходит дома.