

Реабилитация больных, перенесших **ИНСУЛЬТ.**

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

В России заболеваемость Инсультом составляет более **450 тысяч новых инсультов в год!**

В мире ежегодно регистрируется 15 млн. инсультов.

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

ВИДЫ ИНСУЛЬТА:

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

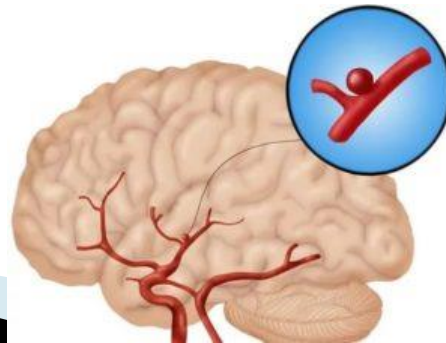
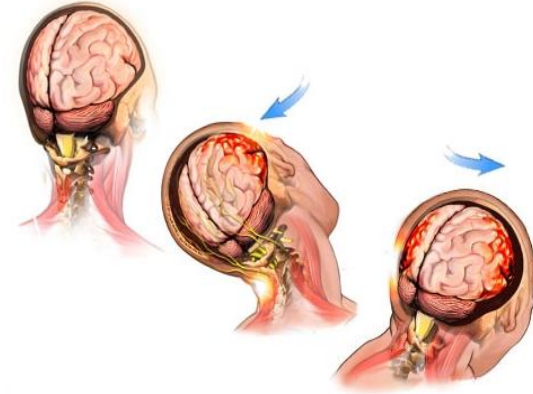
→ Инфаркт мозга
(***ишемический инсульт***) – 80%



КРОВОИЗЛИЯНИЕ В МОЗГ (геморрагический инсульт)

ПРИЧИНЫ:

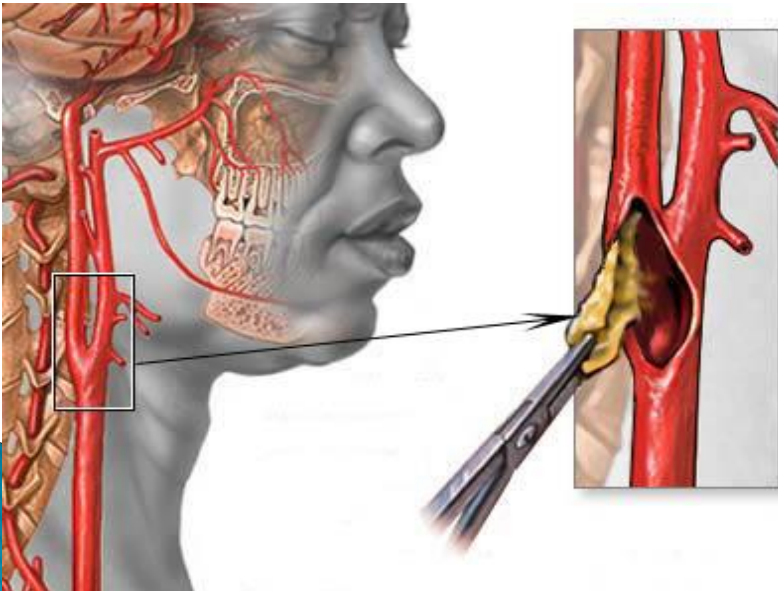
- ◆ Разрыв мозгового сосуда в результате резкого повышения артериального давления
- ◆ Разрыв аневризмы (патологическое выпячивание стенки сосуда).



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.



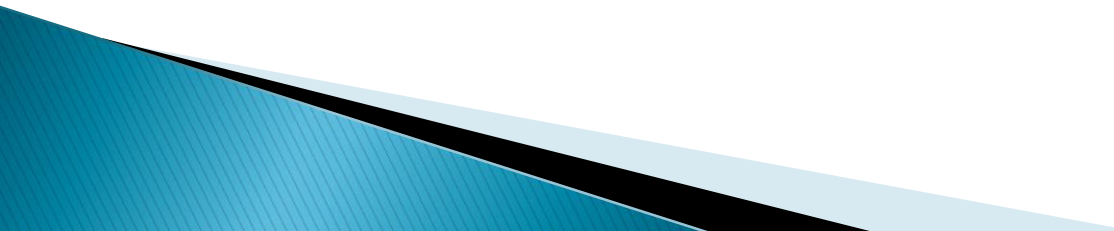
Риск возникновения инсульта увеличивают

- ▶ – не отрегулированная артериальная гипертония, особенно протекающая с частыми гипертоническими кризами;
- ▶ – заболевания сердечно–сосудистой системы (особенно различные нарушения сердечного ритма);
- ▶ – курение;
- ▶ – злоупотребление алкоголем;
- ▶ – заболевания печени;
- ▶ – нарушения 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 развиться у пациента, перенесшего инсульт:

- > Нарушение двигательной активности: парезы, параличи, нарушение координации и равновесия, которые затрудняют нормальную ходьбу и другую повседневную деятельность.
 - > Нарушение речи, понимания речи окружающих, нарушение глотания.
 - > Нарушение функции органов малого таза.
 - > Резкое ухудшение физического состояния = **АСТЕНИЯ**: повышенная умственная и физическая утомляемость, слабость, раздражительность, нарушение сна.
 - > Может развиться депрессия.
- 

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



Нарушение речи, нарушение понимания речи окружающих.

Второе место по частоте среди последствий инсульта занимают речевые нарушения (развиваются примерно у 30-40% больных), проявляющиеся 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 .
- ▶ Нарушение дефекации в виде недержания стула или запоров.

Возникают эти нарушения из-за утраты коры головного мозга контроля над рефлексами 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 обществе.

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 пациенту необходимо соблюдать 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 (эти меры направлены на восстановление речевой и двигательной функций; психиатр поможет улучшить мышление).

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

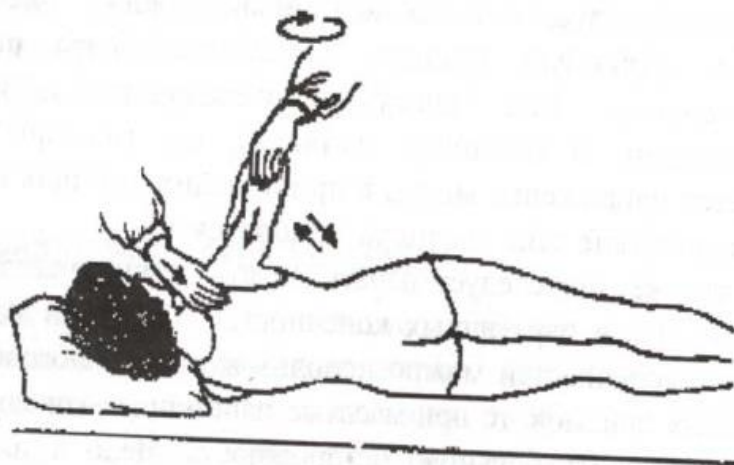
- ◆ Играет первостепенную роль в восстановлении всех функций организма.
- ◆ Лечение положением, массаж, пассивные упражнения и дыхательную гимнастику начинают с первых дней инсульта в стационаре как только угроза для жизни миновала.
- ◆ Время начала активных мероприятий по восстановлению (активные упражнения, 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

Пассивные движения осуществляется методистом лечебной гимнастики или родственники, 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
- ❖ 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 начинают 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:
 - Упражнения для здоровых руки и ноги**
 - Дыхательные упражнения – надувание резиновых шариков и игрушек**
 - Проводятся под контролем артериального давления (АД) 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 :

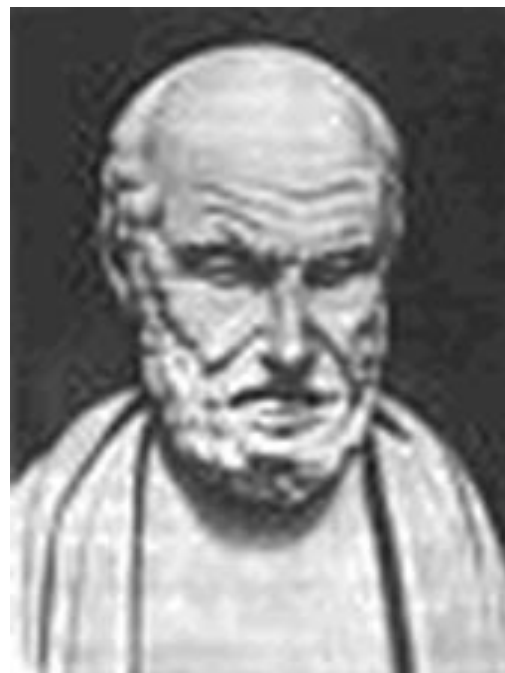
- ▶ побуждать пациента к занятиям по восстановлению движений и речи
- ▶ поддерживать оптимистический, бодрый дух
- ▶ помочь выработать реалистический подход к необходимости организовать жизнь в новых условиях
- ▶ стремиться к тому, чтобы больной все (или многое) выполнял самостоятельно



Медицина – это
противостояние
ВРАЧА и БОЛЕЗНИ:

Чью сторону займет пациент,
тот и победит!

Гиппократ



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!

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.

- 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.

Конец первой части