



Сестринский процесс в реабилитации больных с заболеваниями и травмами нервной системы.

Медико-социальная реабилитация.
Преподаватель: Виколова Яна Сергеевна

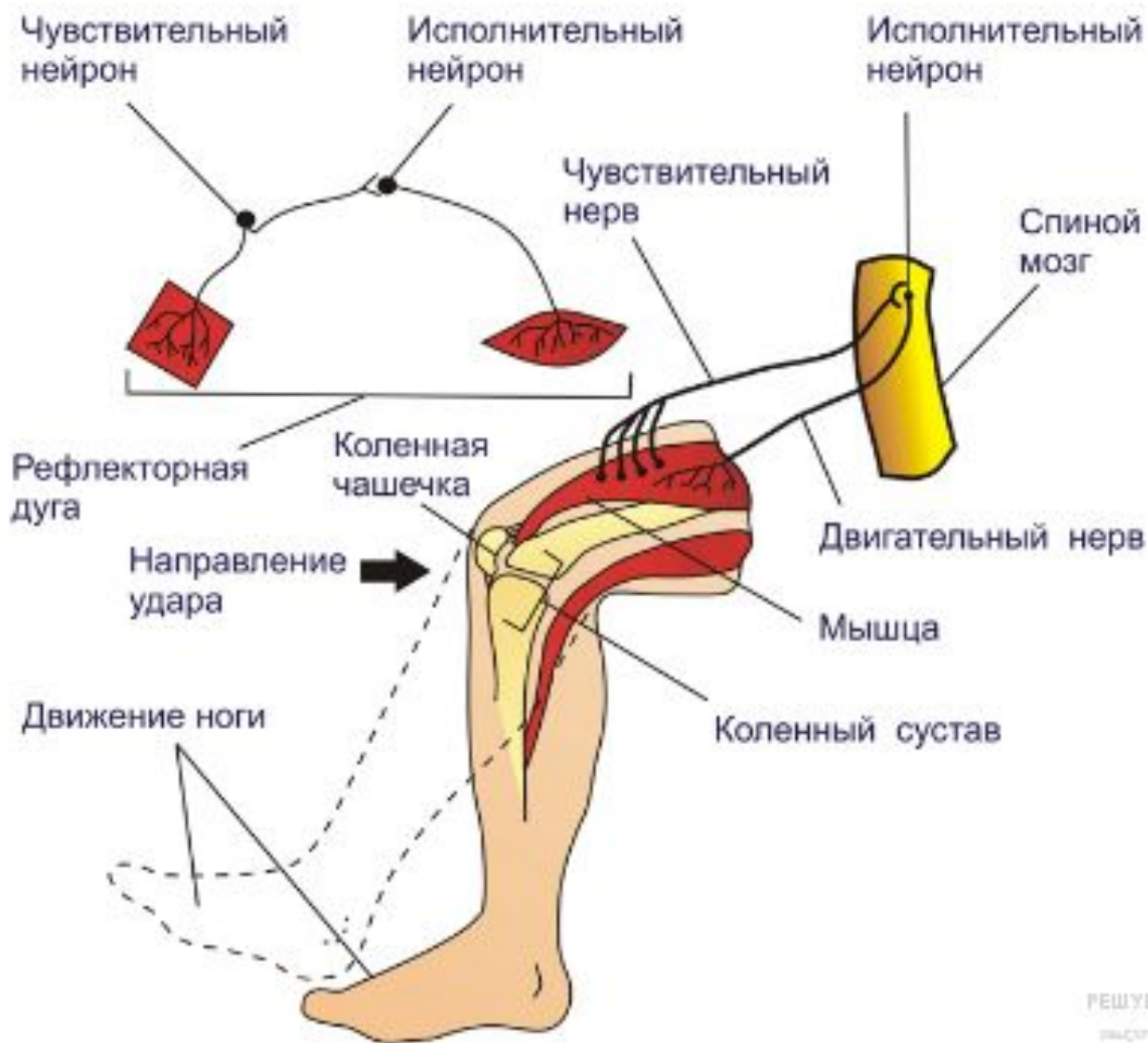




Рис. 25.6. Патогенез трофических нарушений при повреждении периферических нервов (чувствительных, эфферентных, смешанных).

Физические упражнения:

- 1) вызывают приток импульсов в кору головного мозга, которая регулирует все функции организма;
- 2) активизируя мотонейроны спинного мозга, увеличивают биопотенциал мышц и восстанавливают их функции.



Группы специальных упражнений

- упражнения, увеличивающие объем движения в суставе и силу мышц;
 - упражнения, направленные на восстановление и улучшение координации движений;
 - антиспастические упражнения;
 - идеомоторные упражнения (посыл мысленного импульса в тренируемую группу мышц);
 - группа упражнений, направленных на восстановление или формирование двигательных навыков (стояние, ходьба, манипуляции с простыми бытовыми объектами - одеждой, посудой и пр.);
 - пассивные упражнения и упражнения на растягивание соединительнотканых образований, лечение положением и др.
-



Специальные Ф.У.

Мысленное выполнение Ф.У.

Приказ выполнить движение



Посылка импульсов к сокращению мышц



► **Остеохондроз шейного отдела**

Идеомоторные Ф.У.

Действие

Сохранение двигательного стереотипа

Показания

Иммобилизация

Парез, паралич

Сильная боль

Специальные Ф.У.

ЭТО

Лечение положением

с помощью

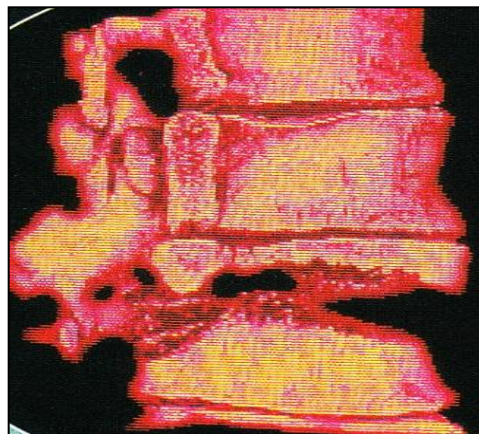
лонгеты, повязки,
лейкопластыря, валика,
повязки

Цель

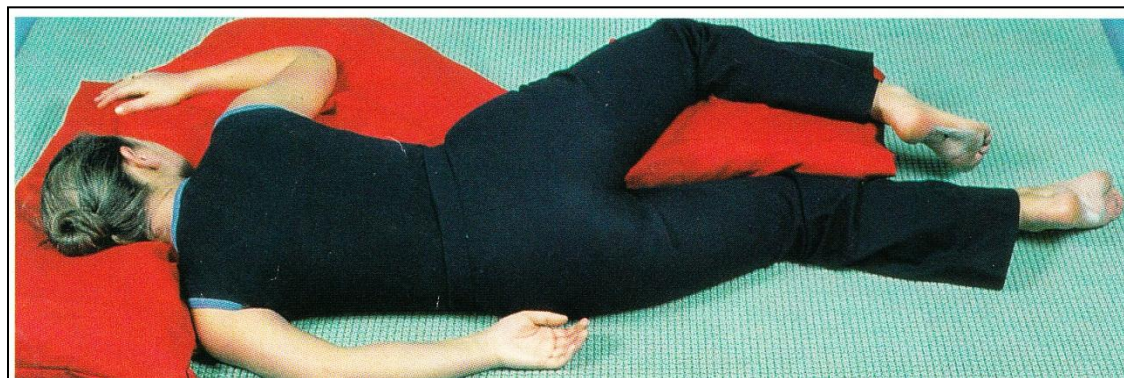
Профилактика
патологической позиции:
контрактур, патологических
синергий; боли

Постуральные Ф.У.

«Лечение
себе
подобным»



Перелом позвонка

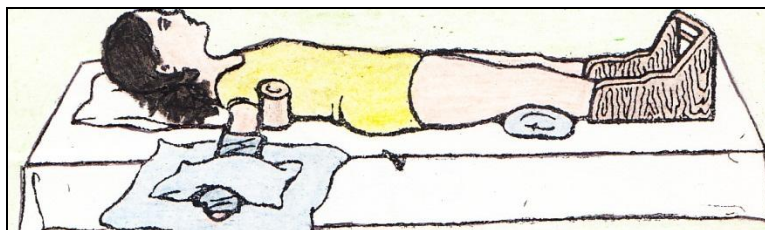


Укладка при повреждении
позвоночника

Специальные Ф.У.

Массаж Н/К

Постуральные Ф.У. (продолжение)

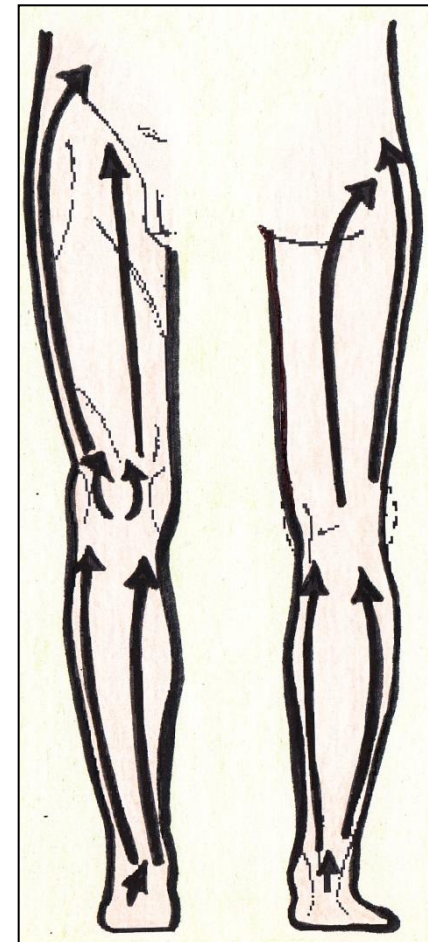
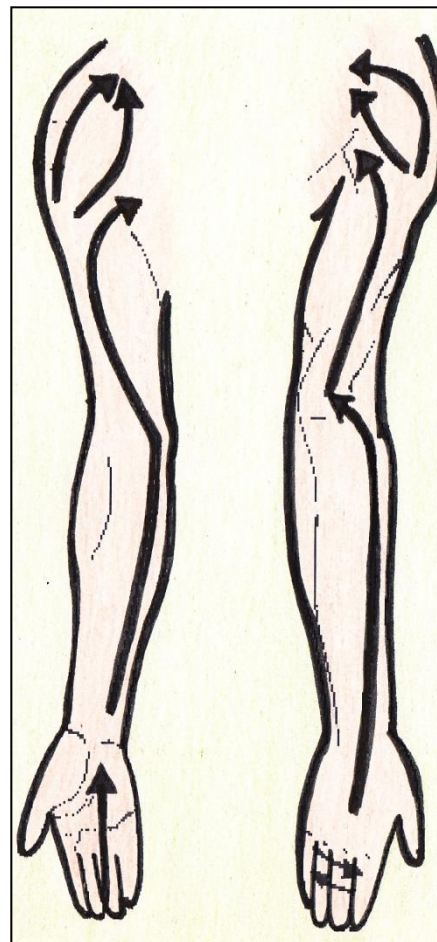
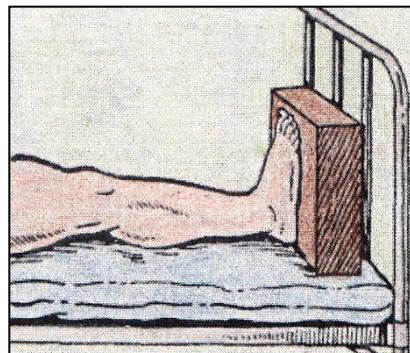
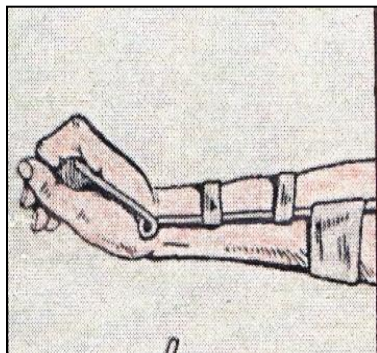


а



б

Растяжение парализованных конечностей: а – на спине; б – на боку.



Направления массажных движений.

Фиксация паретичных конечностей.

Специальные Ф.У.

сгибания

разгибания

ротация

Действие

• снижение тонуса * растяжение

И.
П.

на

• спине • боку
• животе • сидя

Принцип

постепенное
увеличение

скорости

амплитуды

Ф.У.

Последовательность Ф.У.

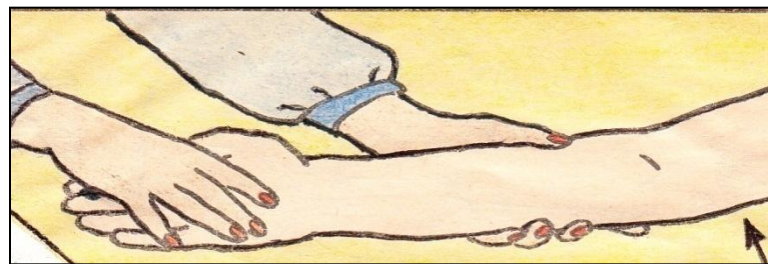
здоровая сторона

+

пораженная сторона

Массаж

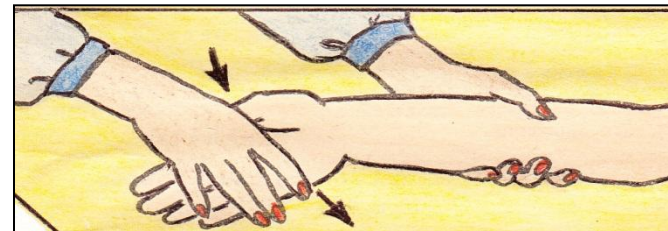
Пассивные Ф.У.



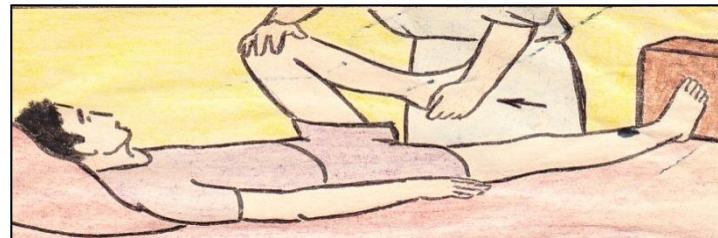
Отведение, приведение в плечевом суставе



Разгибание, сгибание в локтевом суставе

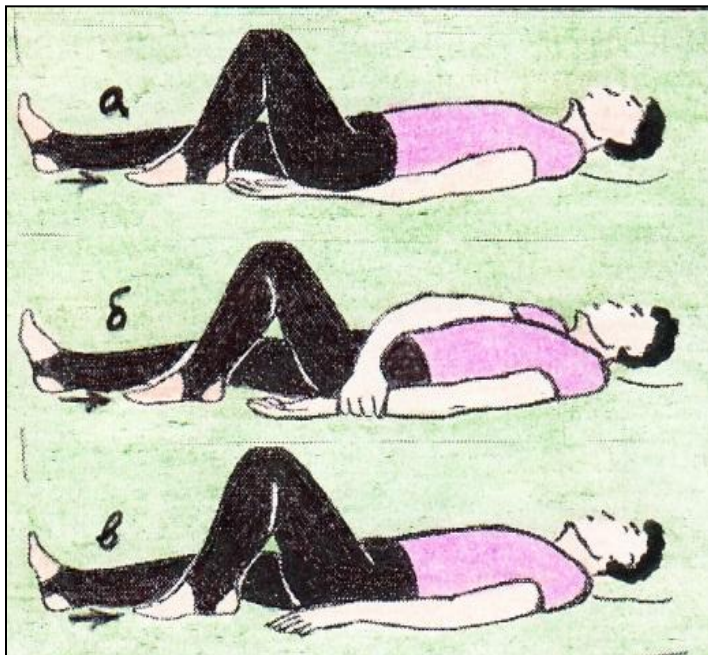


Сгибание, разгибание в лучевом суставе



Сгибание, разгибание в коленном и тазобедренном суставе

Специальные Ф.У.



Левосторонний гемипарез

Устранение порочных синергий

Физиологическая синергия	естественное содружественное действие - <i>взмах руки при ходьбе</i>
Порочная синергия	порочное содружественное движение

Примеры

сгибание пальцев кисти *сопровождается* сгибанием локтя и приведением плеча

ходьба *сопровождается* ротацией бедра кнаружи, выпрямление колена, подошвенное сгибание стопы «Ходьба косца»

Пассивное противодействие при сгибании Л.Н/К

а. л.в/к фиксируется левой ягодицей пациента

б. – л.в/к фиксируется здоровой рукой пациента

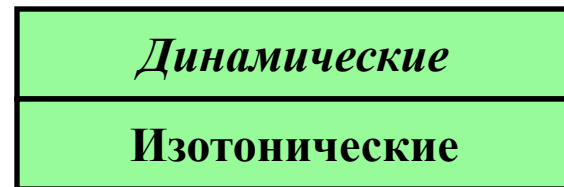
– л.в/к заводится под голову пациента

– л.в/к фиксируется грузом или рукой инструктора

Активное противодействие – в.волевое участие пациента

Специальные Ф.У.

В напряжении



ЭТО

Сокращение
(напряжение)

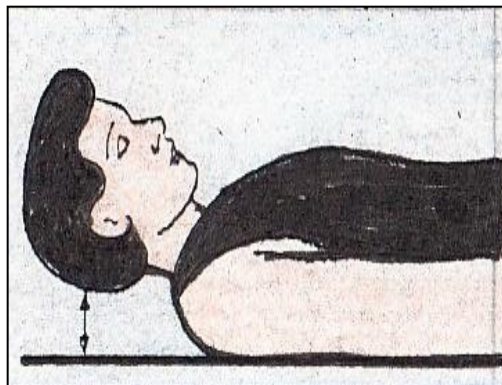
релаксация

не изменяется

длина мышц

изменяется

- Увеличивают:**
- мышечный объем
 - мышечную силу
 - растяжимость мышц
 - амплитуду движений
 - регенерацию
- Устраняют:** атрофию, тугоподвижность, контрактуры.



Остеохондроз шейного отдела позвоночника. Острый период. И.П. лежа на спине. Статическое напряжение.

Специальные Ф.У.

Активные

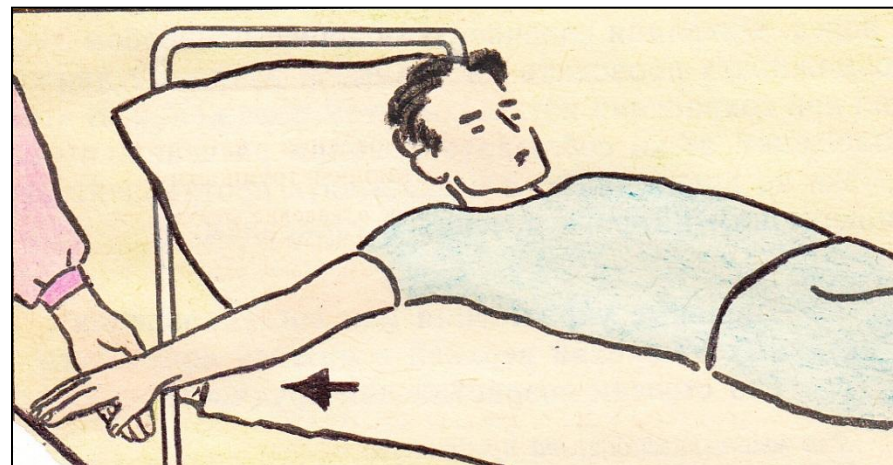
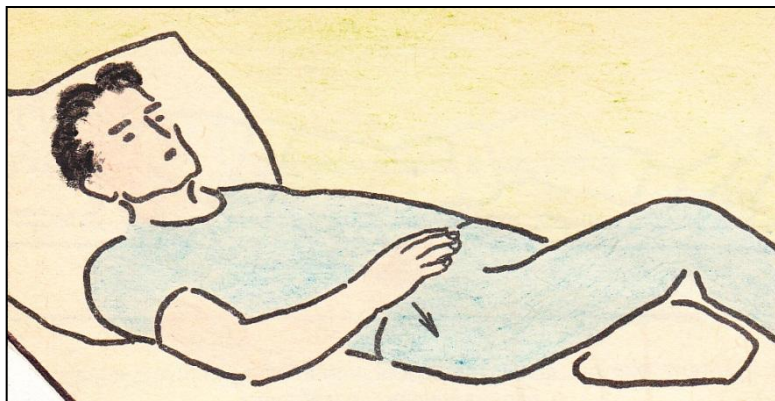
Действие

- снижение мышечного тонуса
- повышение мышечного тонуса
- восстановление движений ослабленных мышц

Принцип Ф.У.

Рука «длинная» – разогнута во всех суставах.

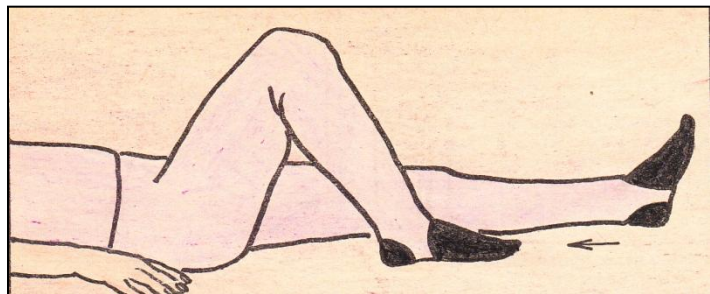
Нога «короткая» – согнута в коленном, тазобедренном суставах, разогнута в голеностопном суставе



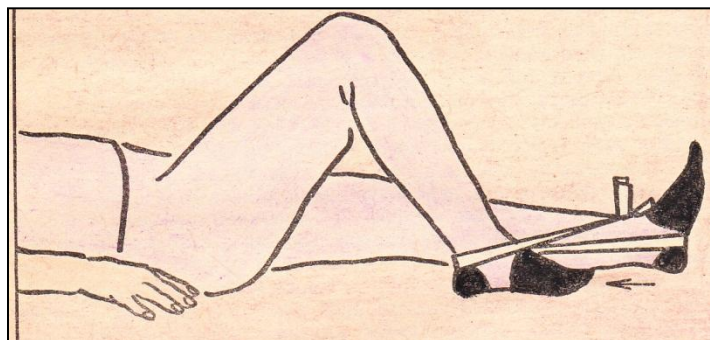
Ф.У. для верхней конечности И.П. - лежа

Специальные Ф.У.

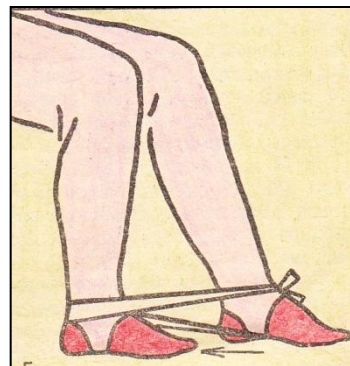
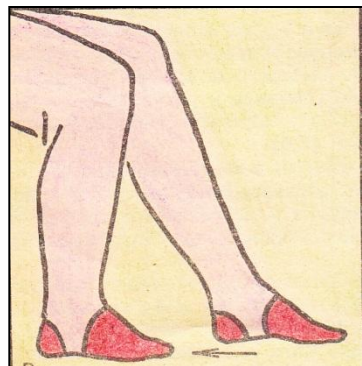
Активные (продолжение)



а



б



в

г

Ф.У. для сгибателей голени: б, г



— с сопротивлением

Показания	ранний, поздний период
Темп	медленный
Постепенное увеличение	<ul style="list-style-type: none"> • амплитуды движений • числа повторений
Постепенное	усложнение Ф.У.
Уменьшить Ф.Н., прекратить Ф.У. при	<ul style="list-style-type: none"> • повышении тонуса • появлении или усилении боли

Специальные Ф.У.

На вытяжение

Тракция

Умеренное растягивание отдельных отделов позвоночника, где произошло сдавливание нервных корешков

Цель

Улучшение:

- крово-лимфо-обращения

Увеличение:

- межпозвонкового промежутка
- диаметра межпозвонкового отверстия

Содействие:

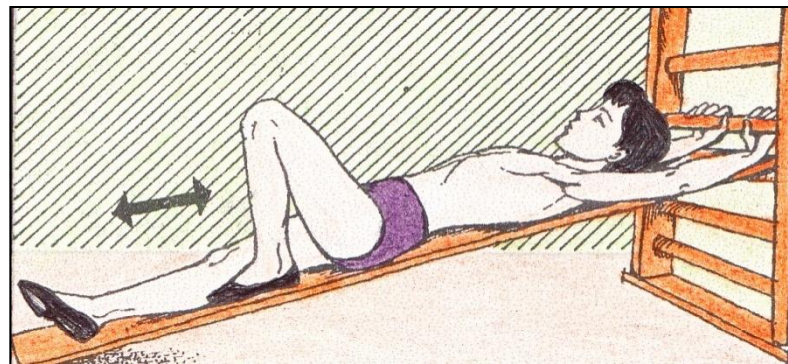
- декомпрессии нервных корешков

Профилактика:

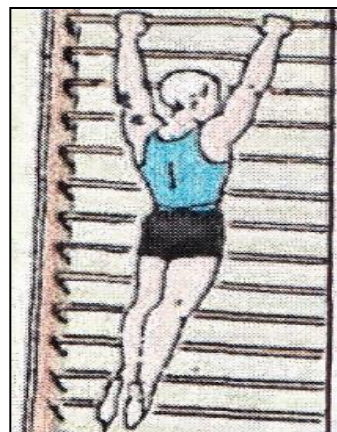
- спаечного процесса

Уменьшение:

- болевого синдрома



а - на наклонной плоскости



б



в

Висы: б – на гимн.стенке

а – на трапеции

Тракция



Скелетное вытяжение



Аппарат «Ормед» для дозированного вытяжения и вибрационно-механического воздействия на мышечно-суставно-связочный аппарат

**Показани
я**

- заболевания ЦНС
- нарушение мозгового кровообращения
- заболевание вестибулярного аппарата
- длительный постельный режим

Цель

Улучшение и восстановление

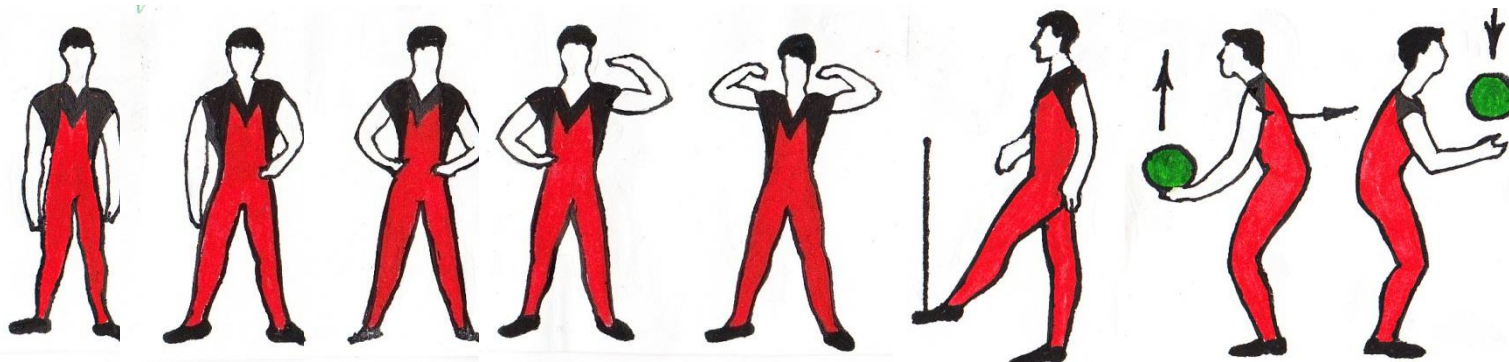
- координации движений
- осанки
- нарушенных функций

Тренировка вестибулярного аппарата

**Эффект
определяется**

Положением
рук к туловищу

Положением
туловища к
центру тяжести



Противопоказания к применению ЛФК в неврологии:

1. обострение ишемической болезни мозга;
 2. повторный инсульт;
 3. тромбоз сосудов;
 4. гипертонический криз;
 5. резко выраженный болевой синдром;
 6. острый энцефалит, миелит;
 7. неврит;
 8. повторная травма головного и спинного мозга;
 9. обострение сопутствующих хронических заболеваний внутренних органов;
 10. острые интеркуррентные заболевания.
-



Аппаратная физиотерапия

На всех этапах реабилитации

процедуры

Патогенетические

воздействие на механизм развития заболевания синдрома

Примеры:

- Электросон – нормализация процессов торможения и возбуждения
- УВЧ – бактериостатическое действие
- УФО – бактерицидное действие

Симптоматические

- борьба с определенными симптомами
- тренировка отдельных функций

Примеры:

- Теплолечение – уменьшение мышечной спастики
- Электростимуляция – повышение мышечного тонуса, профилактика контрактур

Физико-фармакологические

Лечебное действие Ф,Т.
+
лечебное действие лекарственных средств

Примеры:

- Электрофорез – гипотензивных, спазмолитических и др. средств
- Фонофорез – рассасывающих, противовоспалительных и др. средств



Аппаратная физиотерапия (продолжение)

Гальванизация, электрофорез

Показания: неврит, нейромиозит, радикулит, остеохондроз, плексит с болевым синдромом, невроз, введение лекарственного вещества



Электросон

Показания: утомление, нарушение сна, мигрень, гипертония, введение лекарственного вещества, невротические расстройства, церебральный паралич, гиперкинез, рассеянный склероз.



Аппаратная физиотерапия (продолжение)

Электростимуляция

Показания: выраженный болевой синдром, введение лекарственного вещества, профилактика тугоподвижности и контрактур.



Дарсонвализация

Показания: гипертония, мигрень, невротические расстройства, пониженный мышечный тонус, нарушение чувствительности, раны, трофические язвы.



Аппаратная физиотерапия

(продолжение)

УВЧ, СВЧ

Показания: заболевания периферической Н.С., дегенеративно-дистрофические поражения позвоночника, энцефалит, миелит, полиомиелит, паркинсонизм, эпилепсия.



УЗ - терапия

Показания: заболевания периферической Н.С., остеохондроз, болезнь Бехтерева, трофические язвы, спаечный процесс.



Заболевания нервной системы:

Центральная НС

Головной и
спинной мозг

Забол.-я головного мозга:

1. Болезнь Альцгеймера
2. Рассеянный склероз
3. Черепно-мозговая травма
4. Энцефалит Расмуссена
5. Эпилепсия и др.

Инфекц.-е забол.-я ЦНС:

1. Нейроинфекция
2. Бешенство
3. Клещевой энцефалит
4. Полиомиелит и др.

Периферическая НС

Черепно-мозговые и
спинномозговые нервы,
нервные узлы (ганглии) и
сплетения, лежащие вне
спинного и головного мозга

Заболевания:

1. Невралгия
2. Межрёберная невралгия
3. Паралич Белла
4. Полиневрит
5. Гемифациальный спазм
6. Синдром запястного канала

Задачи реабилитации при инсультах

- восстановление рефлекторной деятельности и дестабилизации патологических систем;
 - обеспечение слаженной работы всех систем и органов;
 - компенсаторное формирование новых функциональных связей;
 - компенсация дефекта с активацией индивидуальных резервов больного;
 - коррекция речевых расстройств и нарушений глотания;
 - психологическая коррекция;
 - бытовая и социальная адаптация с установкой на независимый образ жизни.
-

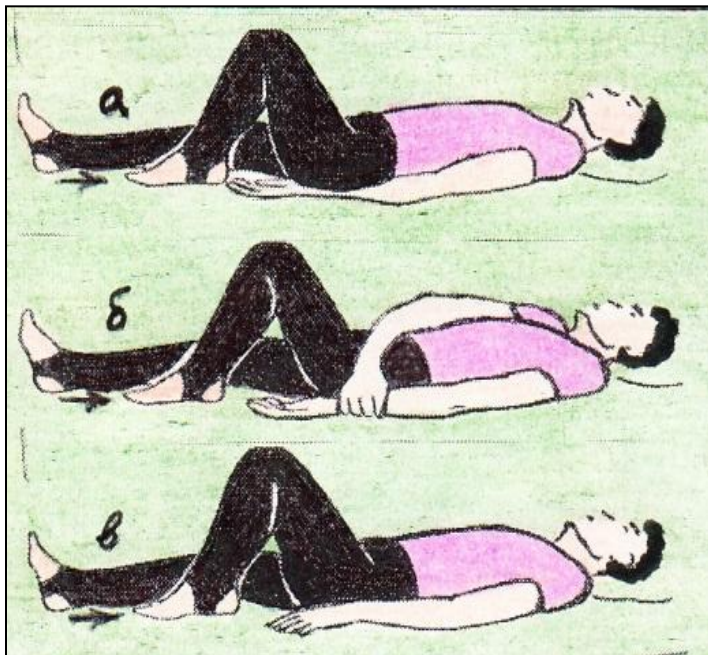


Средства реабилитации при инсультах:

- индивидуальный комплекс лечебной гимнастики;
 - контактное дыхание, контактные вибрации на область нижних отделов грудной клетки;
 - лечение положением, ранняя вертикализация под контролем гемодинамических параметров;
 - нейропсихологическая и логопедическая коррекция;
 - физиотерапия (низкоинтенсивная магнито-, лазеротерапия, эрготерапия, ортопедическая функциональная коррекция).
-



Специальные Ф.У.



Левосторонний гемипарез

Устранение порочных синергий

Физиологическая синергия	естественное содружественное действие - <i>взмах руки при ходьбе</i>
Порочная синергия	порочное содружественное движение

Примеры

сгибание пальцев кисти *сопровождается* сгибанием локтя и приведением плеча

ходьба *сопровождается* ротацией бедра кнаружи, выпрямление колена, подошвенное сгибание стопы «Ходьба косца»

Пассивное противодействие при сгибании Л.Н/К

а. л.в/к фиксируется левой ягодицей пациента

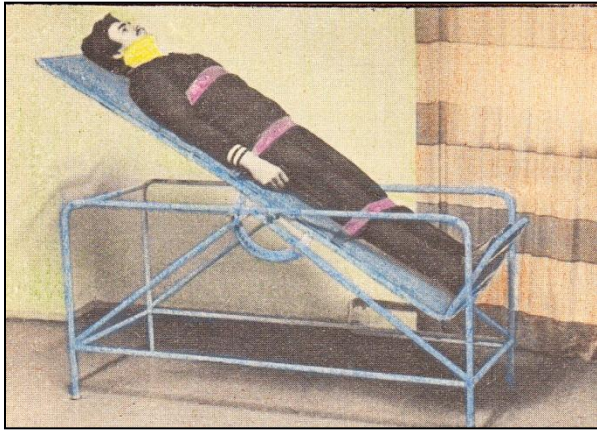
б. – л.в/к фиксируется здоровой рукой пациента

– л.в/к заводится под голову пациента

– л.в/к фиксируется грузом или рукой инструктора

Активное противодействие – в.волевое участие пациента

Формирование двигательных навыков



Тренировка ортостатических функций



С помощью
высоких ходунков



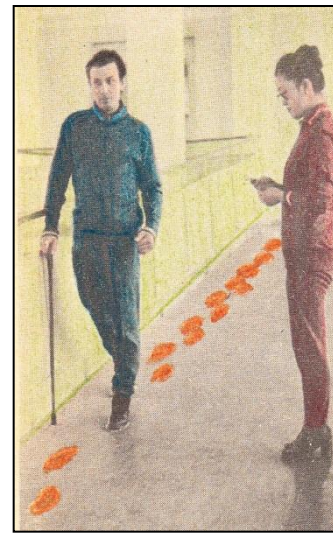
С помощью аппарата
«Стимул»



С помощью тренажера Адели



По неровной поверхности

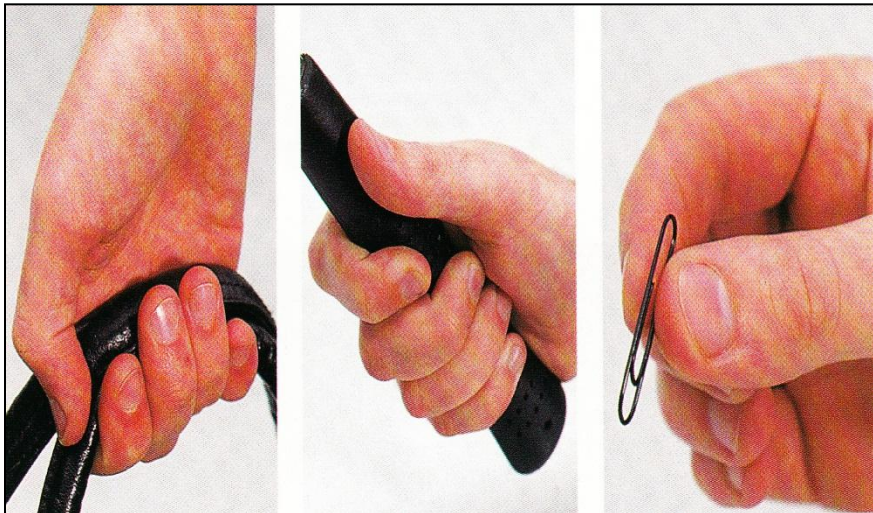


Подография

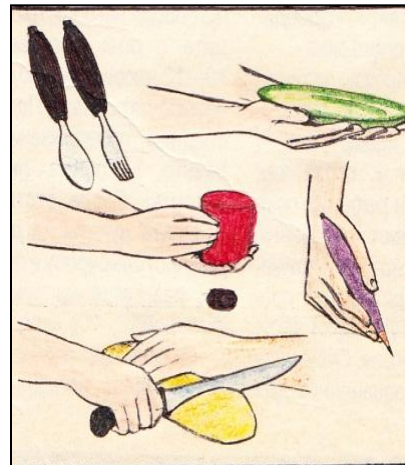


По разметке на
полу

Восстановление бытовых и трудовых навыков



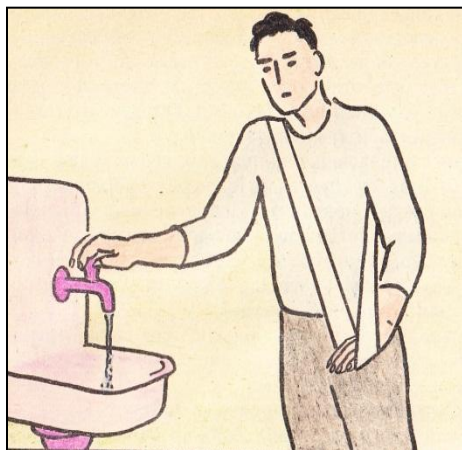
Захваты: крючковый, силовой, пинцетный



Пользование
объемными ручками



Захват мелких
предметов



Самообслуживание
с пом.здор.руки



Кабинет эрготерапии

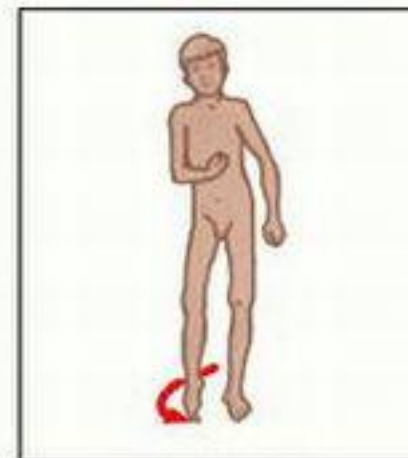
Травмы головного мозга

Сотрясение
мозга

Ушиб
мозга



Рвота



Гемипарез



Нарушение сознания



Головокружение



Поражение VII н.



Судороги



Задачи ЛФК и массажа при травмах ГМ

- **Стимуляция нейронов в очаге поражения;**
 - **снижение патологического тонуса и увеличение мышечной силы;**
 - **профилактика контрактур и пролежней;**
 - **улучшение функции сердечно-сосудистой и дыхательной систем;**
 - **повышение эмоционального тонуса;**
 - **восстановление утраченных двигательных функций;**
 - **развитие компенсаторных навыков самообслуживания и ходьбы.**
-



Особенности ЛФК при травмах ГМ

- *Лечение положением* - конечностям придают правильное положение, используя мешочек с песком, валики в подмышечную область и др.
 - Движения начинают с мышц здоровой стороны' (от проксимальных отделов переходят к дистальным), а затем включают пассивные движения паретичной конечностью, производя их одновременно со здоровой стороной или попеременно, применяя упражнения на расслабление парализованных мышц.
 - ИП лежа на спине, животе, на боку.
 - Темп медленный, обязательны паузы для дыхания, упражнения на расслабление мышц.
 - При выполнении *дыхательных упражнений* не допускать гипервентиляции (можно спровоцировать эпилептические припадки): во время выдоха производят вибрирующие сдавления грудной клетки, вначале с минимальным усилием
 - *Пассивные* движения для пояса верхних конечностей (поднимание и опускание надплечий, поднимание, опускание, отведение и приведение лопаток).
 - Позднее больного обучают ходьбе с костылями, по лестнице, добавляют упражнения для туловища (небольшие наклоны, сгибание, разгибание, повороты), вестибулярную гимнастику (глазодвигательные упражнения в сочетании и наклонами головы, задания на ориентировку в определении скорости, размеров и направления движущихся предметов), а также упражнения для воспитания двигательных навыков самообслуживания (мелкие движения для пальцев с использованием теннисных мячей, лепки, и др.).
-



Заболевания и травмы СМ

Локализация поражения	Синдромы
Передние рога	Периферический парез, фасцикуляции в мышцах, иннервируемых из пораженных сегментов
Задние рога	Расстройство чувствительности по сегментарно-диссоциированному типу
Боковой канатик	На стороне поражения — центральный парез, на противоположной — нарушение болевой и температурной чувствительности на 2-3 дерматома ниже локализации поражения
Задний канатик	На стороне поражения — утрата суставно-мышечного чувства ниже уровня поражения, снижение сухожильных рефлексов, мышечная гипотония и сенситивная атаксия
Половина поперечника спинного мозга	На стороне поражения — центральный парез и утрата суставно-мышечного чувства, на противоположной стороне — потеря болевой и температурной чувствительности (синдром Броун-Секара).
Поперечник спинного мозга	Утрата всех видов чувствительности ниже уровня поражения, тазовые расстройства; центральный или смешанный тетрапарез (шейный уровень) или нижний парапарез центральный (грудной уровень) либо периферический (поясничный уровень)

Задачи ЛФК и массажа при травмах СМ

- Активизация сердечно-сосудистой и дыхательной системы;
 - улучшение проведения двигательных и чувствительных импульсов;
 - укрепление паретичных и растяжение сокращенных мышц при контрактурах);
 - предупреждение атрофии мышц;
 - укрепление мышечного корсета;
 - развитие компенсаторных двигательных навыков.
-



Особенности ЛФК при травмах СМ

- ▣ ЛГ включает: общеразвивающие, дыхательные, коррегирующие упражнения, на сопротивление, рефлекторные и идеомоторные упражнения.
- ▣ Показаны упражнения в воде.
- ▣ При тетрапарезе применяют дыхательные упражнения, идеомоторные и пассивные движения в верхних и нижних конечностях;
- ▣ после операций на позвоночнике - лечение положением, дыхательные и пассивные упражнения.



Массаж при травмах СМ

- Начинают с грудной клетки, используя все приемы, однако растирание и вибрацию производят нежно.
 - Затем поглаживают и растирают спину (для улучшения трофики нижних конечностей массируют поясничную область, а верхних - шейно-грудную) и массируют конечности.
 - ▣ **Особенности:** при вялых параличах, в отличие от массажа спастических мышц, широко применяют приемы разминания, вибрации и поколачивания; если появляются боли от глубокого массажа, то переходят на вибрационный массаж подушечками пальцев.
 - Продолжительность процедуры - 10-20 минут.
 - Курс лечения - 10-12 процедур в подострый период травмы.
-



Заболевания и травмы периферической нервной системы

Пораженный нерв	Основные симптомы
Срединный нерв	Боль и парестезия в пальцах рук, гипестезия I—III пальцев; при длительном поражении — слабость отведения и противопоставления I пальца, атрофия мышц тенара («обезьянья кисть»)
Локтевой нерв	Боль и парестезия в IV-V пальцах, гипестезия V пальца и локтевой поверхности IV пальца; при длительном поражении нерва — слабость отведения и приведения мизинца, слабость мышцы, приводящей большой палец кисти, атрофия мышц гипотенара и межкостных мышц («когтистая кисть»)
Лучевой нерв	Периферический парез разгибателей кисти и пальцев («висячая кисть»), слабость разгибания I пальца, гипестезия на тыльной стороне предплечья, кисти, I—II пальцев
Седалищный нерв	Боль и парестезии в голени и стопе, болезненность при пальпации грушевидной мышцы, периферический парез стопы и пальцев, утрата ахиллова и подошвенного рефлексов, потеря чувствительности на стопе и голени
Малоберцовый нерв	Периферический парез разгибателей стопы и пальцев, гипестезия по наружной поверхности нижней половины голени, тыльной поверхности стопы и I—IV пальцев
Бедренный нерв	Боль в области паховой складки, передней и внутренней поверхности бедра и голени; возможны периферический парез четырехглавой мышцы бедра, утрата коленного рефлекса, потеря чувствительности на передней и внутренней поверхности бедра, внутренней поверхности голени и стопы
Большеберцовый нерв	Боль и гипестезия в подошвенной части стопы и пальцев
Наружный кожный нерв бедра	Жгучая боль и парестезии по передненаружной поверхности бедра, при длительном течении — гипестезия в этой зоне

Задачи ЛФК при патологии ПНС

- ▣ улучшение кровообращения;
- ▣ стимуляция регенерации нерва;
- ▣ укрепление паретичных мышц и связочного аппарата;
- ▣ устранение контрактур и тугоподвижности суставов;
- ▣ стимуляция заместительных движений.



Корешковый синдром (Радикулит)

Таблица 1. Признаки поражения нижних шейных и верхнего грудного спинномозговых корешков

Корешки Признаки	C ₅	C ₆	C ₇	C ₈	T ₁
Локализация боли	Наружная поверхность плеча, медиальная часть лопатки	Боковая поверхность предплечья и кисти, I–II пальцы	Задняя поверхность плеча и предплечья до II–III пальцев	Внутренняя поверхность предплечья, кисти до IV–V пальцев	Внутренняя поверхность плеча и предплечья, подмышечная область
Снижение чувствительности	Верхняя часть наружной поверхности плеча (над дельтовидной мышцей)	I–II пальцы, боковая поверхность кисти и предплечья	I–III пальцы, задняя поверхность кисти и предплечья	IV–V пальцы, внутренняя поверхность кисти и предплечья	Внутренняя поверхность плеча и верхней части предплечья, подмышечная впадина
Сниженный рефлекс	Рефлекс с двуглавой мышцы	Рефлекс с двуглавой мышцы	Рефлекс с трехглавой мышцы	Нет	Нет
Парез	Отведение и наружная ротация плеча, частично – сгибание предплечья	Сгибание и внутренняя ротация предплечья, частично – разгибание кисти	Разгибание плеча, разгибание кисти и пальцев, частично – сгибание кисти	Сгибание и разведение пальцев	Разведение пальцев
Возможная локализация грыжи диска	C ₄ –C ₅	C ₅ –C ₆	C ₆ –C ₇	C ₇ –T ₁	T ₁ –T ₂

Признак	L3	L4	L5	S1
Локализация боли	Передняя поверхность бедра и колена	Внутренняя поверхность колена и верхней части голени	Наружная поверхность ноги до первого пальца	Задняя поверхность ноги до пятого пальца и пятки
Снижение чувствительности	Передняя поверхность нижней части бедра и колена	Внутренняя поверхность колена и верхней части голени	Наружная поверхность голени и внутренняя поверхность стопы	Наружная поверхность стопы, подошва
Выпавший рефлекс	Нет	Коленный	Нет	Ахиллов
Парез	Сгибание и приведение бедра, разгибание голени	Разгибание голени, отведение бедра	Тыльное сгибание большого пальца или стопы, внутренняя ротация стопы	Подошвенное сгибание большого пальца или стопы
Возможная локализация грыжи диска	L1–L2* L2–L3** L3–L4***	L2–L3* L3–L4** L4–L5***	L3–L4* L4–L5** L5–S1***	L4–L5* L5–S1**

Указана наиболее вероятная локализация грыжи диска: * при срединной грыже диска; ** при парамедианной, или медиолатеральной, грыже; *** при латеральной грыже диска.

Задачи ЛФК и массажа при радикулопатии

- Улучшение крово- и лимфообращения на поврежденном участке,**
 - стимуляция регенерации и прохождения нервных импульсов,**
 - противовоспалительное,**
 - рассасывающее и обезболивающие действия,**
 - укрепление мышечного корсета,**
 - увеличение просвета между позвонками,**
 - скорейшее восстановление функции позвоночника.**
-



Особенности ЛФК при радикуллопатии

- ❑ Нельзя применять ЛГ при радикулитах, обусловленных грыжей межпозвоночного диска признаками сдавления спинного мозга, повышенной температуре тела, повышенной СОЭ.
 - ❑ При пояснично-крестцовых радикулитах в стационаре упражнения проводят в ИП – лежа на спине (под колени подкладывают валик), на животе (под живот - подушку), на четвереньках.
 - ❑ Перед занятием рекомендуют на несколько минут лечь на наклонную плоскость с упором в подмышечной области для вытяжения позвоночного столба, возможно вытяжение в бассейне.
 - ❑ Используют упражнения в сгибании и разгибании туловища, наклонах в стороны, маховые упражнения для ног из облегченных ИП, дыхательные упражнения, ходьбу, лежа.
 - ❑ Каждое упражнение повторяют 5-7 раз в медленном темпе, с малой амплитудой движений.
 - ❑ Дома можно выполнять упражнения сидя и стоя. Полезно плавание. В остром периоде противопоказаны; гипертермические ванны и сауна.
 - ❑ При шейно-грудном радикулите ЛГ назначают в ИП сидя и стоя. Применяют облегченные упражнения для плечевых суставов, маховые, с гимнастической палкой и др.
 - ❑ При остеохондрозе для снятия рефлекторно повышенного тонуса мышц применяют упражнения на расслабление с элементами аутогенной тренировки, после снятия болей - для укрепления мышечного корсета - активные движения для туловища.
-



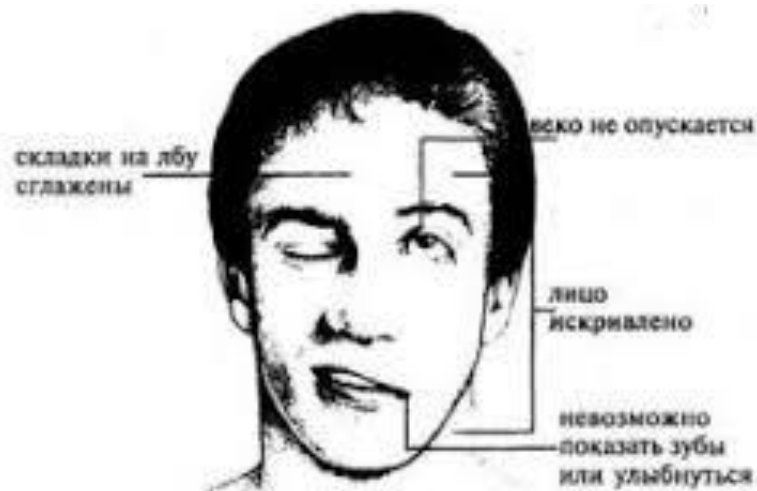
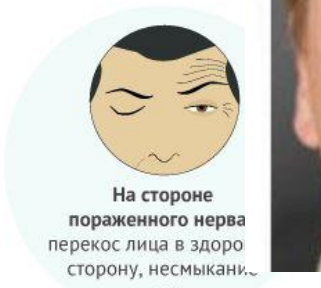
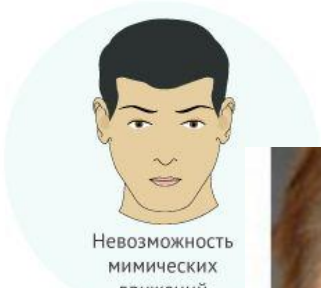
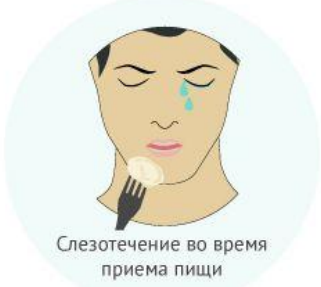
Массаж при радикулопатии

- **При пояснично-крестцовом радикулите** сначала массируют ногу на здоровой стороне, а затем на стороне поражения (все приемы). Если боли значительные, применяют только поглаживание. Для снятия гипертонуса поясничных мышц применяют их поглаживание, вибрацию, затем растирание, разминание с поглаживанием широких мышц спины. Затем проводят массаж нервных стволов и болевых точек.
- Продолжительность процедуры - 10-15 минут. Курс - 15-20 процедур.
- **При шейно-грудном радикулите** массируют руки, верхне-грудной отдел спины, заднюю поверхность шеи, а при болях в груди - массируют грудь. При гипертонусе мышц применяют мягкое поглаживание и растирание.
- **При остеохондрозе** вначале проводят массаж спины, используя поглаживание, неглубокое разминание. Затем массируют позвоночный столб, применяя растирание фалангами четырех пальцев, основанием ладони, разминание фалангами первых пальцев, щипцеобразное, ординарное и двойное кольцевое разминание широких мышц спины.
- Особенно тщательно растирают, разминают биологически активные точки. Продолжительность массажа - 10-15 минут. Курс - 15-20 процедур.



Неврит лицевого нерва

Симптомы



Задачи ЛФК и массажа при неврите лицевого нерва

- Улучшение крово- и лимфообращения в области лица, шеи и воротниковой области,**
- восстановление функции мимических мышц,**
- предотвращение возникновения контрактур,**
- предотвращение содружественных движений (непроизвольное оттягивание угла рта при попытке закрыть глаз на той стороне и др.).**



Особенности ЛФК в остром периоде

- *Лечение положением:* спать на здоровом боку, 3-4 раза в день сидеть, склонив голову на здоровую сторону, фиксируя ее кистью и опираясь на стол.
 - Кисть располагают на лице следующим образом: основание ладони у нижнего края нижней челюсти, большой палец - за ушной раковиной, указательный и средний пальцы направлены в сторону виска, а безымянный и мизинец боковой стенке носа.
 - *Упражнения для мимических мышц* в основном здоровой стороной (дозированное напряжение и расслабление), а также для мышц пораженной стороны с сохраненной функцией.
 - Тренируют мышцы до тех пор, пока они «не устанут», то есть пока амплитуда движений уменьшится на 50%.
 - *Упражнения на улучшение артикуляции:* произношение звуков (п, б, в, ф). Все упражнения выполняют перед зеркалом 4-5 раз с паузами для отдыха, добиваться симметричных движений.
-



Особенности ЛФК в восстановительном режиме:

Тренируют паретичные мышцы, фиксируя здоровую половину мышц ладонью, применяя специальные упражнения:

- закрывание обоих глаз;
 - попеременное максимальное обнажение верхнего нижнего ряда зубов;
 - воспроизведение свиста;
 - надувание щек;
 - опускание верхней губы на нижнюю,
 - наморщивание лба;
 - нахмуривание бровей;
 - втягивание щеки при закрытом рте + тейпинг.
-



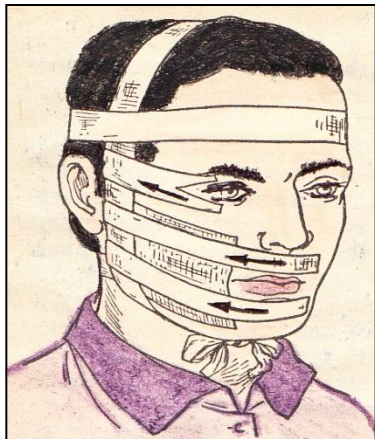
Массаж при неврите лицевого нерва

- Массаж шейно-воротниковой зоны с акцентом на грудино-ключично-сосцевидные мышцы на стороне поражения, массаж лица, начиная с лобной области.
- Все приемы на стороне поражения выполняются нежно.
- Длительность процедуры массажа - 5-15 минут.
- Курс - 2-3 недели.
- Целесообразен вибрационный массаж.



Специальные Ф.У.

Постуральные Ф.У. (продолжение)



Неврит лицевого нерва

- спать на стороне поражения
- натяжение паретичных мышц снизу вверх
- сидя, наклон головы в сторону поражения, подперев мышцы ладонью с опорой на локоть
- 10 – 15 мин, 3 – 4 раза в день

Массаж лица



Воротниковая зона, шея, лицо

поглаживание

растирание

разминание

вибрация

Методика щадящая

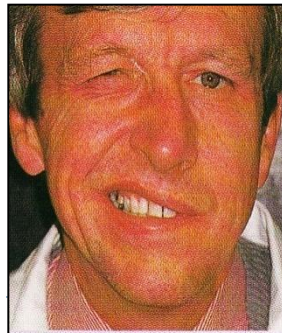
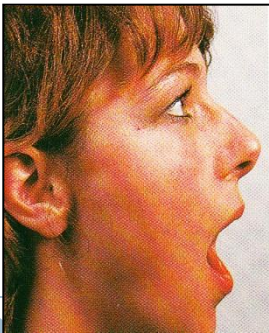
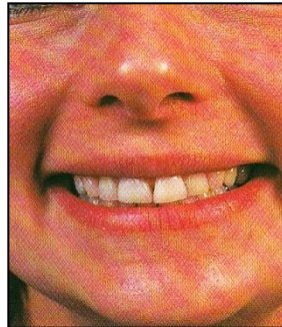
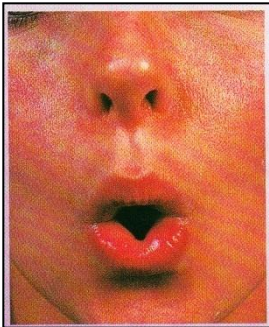
Одновременно обе стороны лица

5 – 15 мин, курс №10



Действие

- улучшение кровообращения
- восстановление функций мимических мышц
- восстановление симметрии
- профилактика контрактур, содружественных движений



- наморщить брови, поднять их вверх
- закрыть глаза, круговые движения глазными яблоками
- следить глазами за движущимся пальцем
- улыбка с закрытым, открытым ртом
- надуть щеки
- погасить зажженную спичку
- закрыть рот – перемещать воздух, затем воду
- открыть рот, двигать языком в разных направлениях
- кончиком языка водить по деснам
- кончиком языка упираться в стиснутые зубы – пытаться раздвинуть их
- тренировка глотания (возможно форсированное глотание воды)

Специальные Ф.У.

Для улучшения артикуляции



Произносить

- буквы О, И, У
- буквы П,Ф,В – верхнюю губу под нижнюю подводя под верхние зубы
- сочетания: ОЙ, ФУ, ФИ
- слова с этими буквами по слогам: Фек-ла, И-зюм, Пу-фик

Внимание: *на стороне поражения уменьшить амплитуду движений, придерживая рукой.*

Внимание: *массаж воротниковой зоны, шеи, лица*



Благодарю за внимание!

