

Реабилитация после инсульта



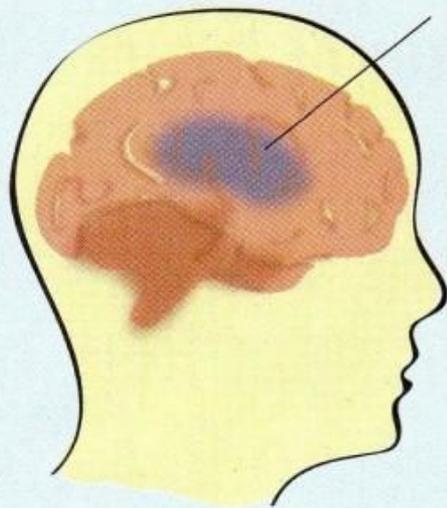
Выполнил: Полянский М.В.

Инсульт – острая сосудистая катастрофа, занимающая первое место в структуре инвалидности и смертности. Несмотря на улучшение медицинской помощи, большой процент людей, перенесших инсульт, остаются инвалидами. В этом случае очень важно реадаптировать таких людей, приспособить их к новому социальному статусу и восстановить самообслуживание.



Мозговой инсульт – острое нарушение мозгового кровообращения, сопровождающееся стойким дефицитом функций мозга. У мозгового инсульта есть синонимы: острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК), апоплексия, удар (апоплексический удар). Различают два основных вида инсульта: ишемический и геморрагический. При обоих видах происходит гибель участка мозга, который кровоснабжался пострадавшим сосудом.

ИШЕМИЧЕСКИЙ ИНСУЛЬТ



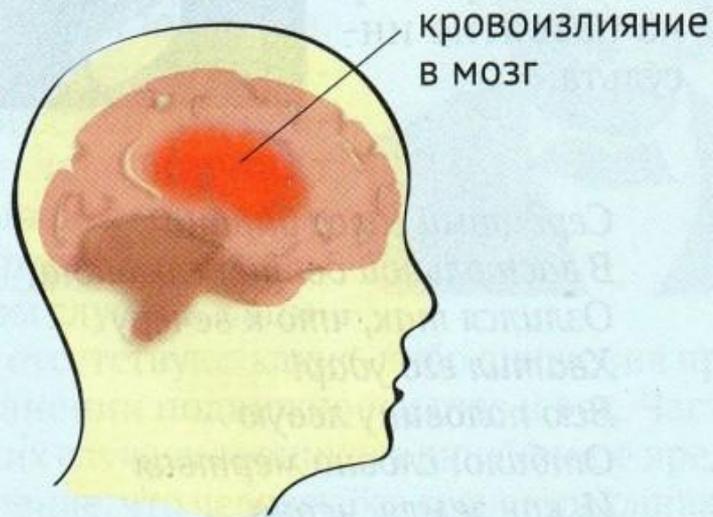
участок мозга,
лишенный
кровообращения



кровоток блокирован
атеросклеротической
бляшкой, тромбом
или по иной причине

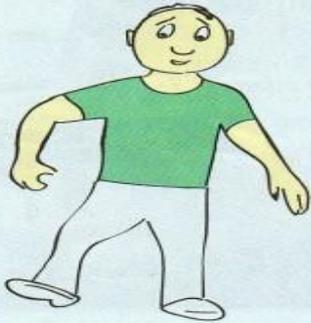
Ишемический инсульт возникает из-за прекращения кровоснабжения участка мозга. Чаще всего причиной этого вида инсульта является атеросклероз сосудов: при нем в стенке сосуда вырастает бляшка, которая увеличивается с течением времени, пока не перекроет просвет. Иногда часть бляшки отрывается и в виде тромба закупоривает сосуд. Тромбы образуются и при фибрилляции предсердий (особенно при хронической ее форме). Другими более редкими причинами ишемического инсульта являются болезни крови (тромбоцитоз, эритремия, лейкемия и др.), васкулиты, некоторые иммунологические нарушения, прием оральных контрацептивов, заместительная гормональная терапия.

ГЕМОМРАГИЧЕСКИЙ ИНСУЛЬТ

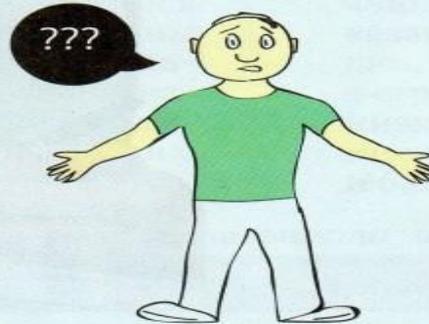


Геморрагический инсульт возникает при разрыве сосуда, при нем кровь поступает в ткань мозга. В 60% случаев этот вид инсульта – осложнение гипертонической болезни на фоне атеросклероза сосудов. Разрываются видоизмененные сосуды (с бляшками на стенках). Еще одна причина геморрагического инсульта – разрыв артериовенозной мальформации (мешотчатой аневризмы) – которая является особенностью строения сосудов мозга. Другие причины: заболевания крови, алкоголизм, прием наркотиков. Геморрагический инсульт протекает тяжелее и прогноз при нем более серьезен.

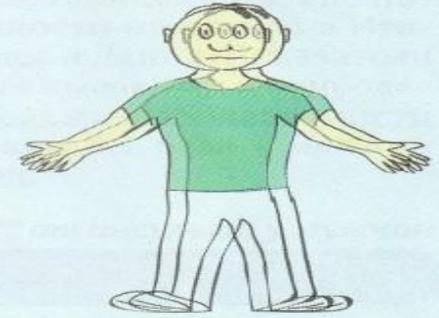
ПРИЗНАКИ ИНСУЛЬТА



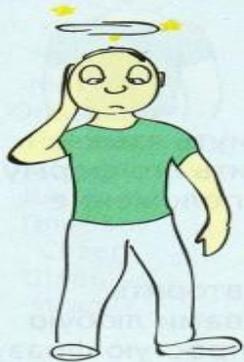
Нарушение чувствительности или слабость, особенно на одной стороне тела



Нарушение речи или понимания обращенных слов



Нарушение зрения на одном или обоих глазах, появление ощущения двоения в глазах



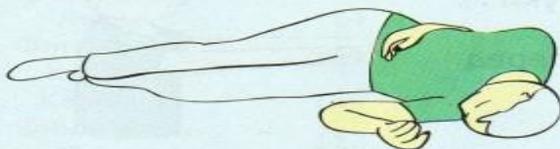
Головокружение



Резкая и сильная головная боль без какой-либо видимой причины



Потеря координации, особенно при сочетании с другими симптомами, такими, как нарушенная речь, двоение в глазах, онемение или слабость



Потеря сознания

Лечение инсультных больных – это очень длительный и поэтапный процесс, который должен пройти целый ряд последовательных стадий. Сначала такие пациенты лечатся в реанимационном отделении, где ведется борьба за их жизнь, затем в неврологическом стационаре, где занимаются восстановлением пораженных клеток. Но не менее важным является этап восстановления после выписки из стационара. Ведь тот неврологический дефицит, который имеется у больного, уже нельзя восстановить медикаментозным путем, поскольку клетки мозга разрушены.

Но можно максимально приспособить человека к жизни за счет других нейронов, которые остались невредимыми. Чтобы этого достичь, должно пройти немало времени. Естественно, что такое возможно только благодаря самостоятельному восстановлению после инсульта в домашних условиях, когда и пациент, и его близкие активно заинтересованы в этом процессе.



Реабилитация при инсульте

- Реабилитация — это комплекс мероприятий (медицинских, психологических, педагогических, социальных, юридических), направленных на восстановление утраченных в результате болезни или травмы функций.



Острое нарушение мозгового кровообращения зачастую ведет к тяжелейшим нарушениям психических процессов, таких как речь и понимание, память и восприятие, счет и конструктивная деятельность.

Подобные нарушения речевых и интеллектуальных умений и навыков осложняют личную, семейную и в целом социальную жизнь человека. Помощь этим людям, возвращение их к общественной жизни, к труду является одной из важнейших и гуманных задач нашего здравоохранения. В этой связи возникает задача квалифицированной помощи в восстановлении утраченных умений и знаний, нарушенных психических функций, с тем, чтобы преодолеть приспособление больного к дефекту и предупредить его инвалидизацию.



Основные принципы успешной реабилитации:

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



Цель реабилитации

Уменьшение
неврологического дефицита,
Восстановление бытовых
навыков, коррекция
когнитивных расстройств,
улучшение качества жизни и
социальная адаптация



Виды реабилитации

- Ранняя (острейший период инсульта)
- Ранний восстановительный период (со 2-3-й недели до 6 мес.)
- Поздний восстановительный период (до года)



- # Ранняя реабилитация
- Кинезотерапия
 - Лечение положением
 - Пассивная ЛФК
 - Массаж, дыхательная гимнастика, логопед
 - Медикаментозная помощь



Реабилитация в ранний восстановительный период

- Кинезотерапия
- Массаж
- Электростимуляция
- Магнитостимуляция
- Обучение навыкам ходьбы
- Коррекция спастичности мышц
(точечный массаж, гипсовые повязки,
рефлексотерапия)



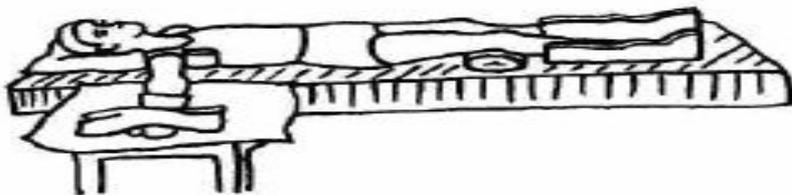


Рис. 4.1. Укладка парализованных конечностей в положении больного на спине (по Л.Г.Столяровой, Г.Р.Ткачевой, 1978)



Рис. 4.2. Укладка парализованных конечностей в положении больного на здоровом боку (по Л.Г.Столяровой, Г.Р.Ткачевой, 1978)



Рис. 4.3. Вариант укладки больного на спине (по J.Vanteighem и соавт., 1991)



Рис. 4.4. Вариант укладки больного на парализованной стороне (по J.Vanteighem и соавт., 1991)

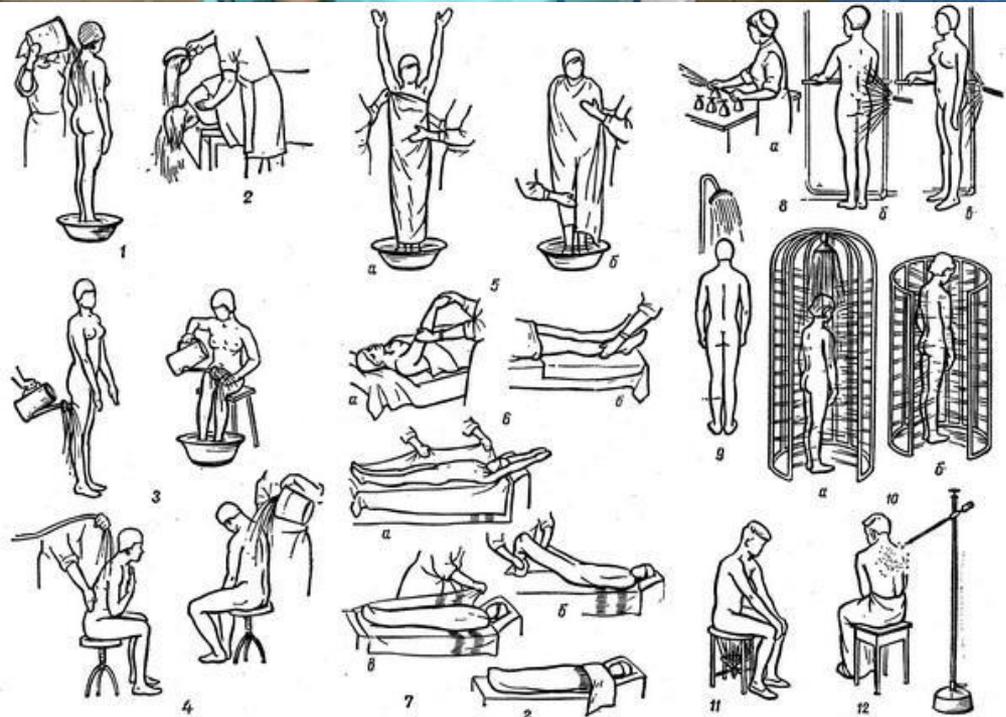


Рис. 4.4. Вариант укладки больного на здоровой стороне (по J.Vanteighem и соавт., 1991)



Коррекция мышечных расстройств

- Физиотерапия (тепловые процедуры или криотерапия)
- Гидротерапия (вихревые ванны),
лечение положением
- Спецкомплексы ЛГ на расслабление,
целенаправленный массаж,
- Вибростимуляция, лечебные блокады,
магнитолазерная терапия



Реабилитация в поздний восстановительный период

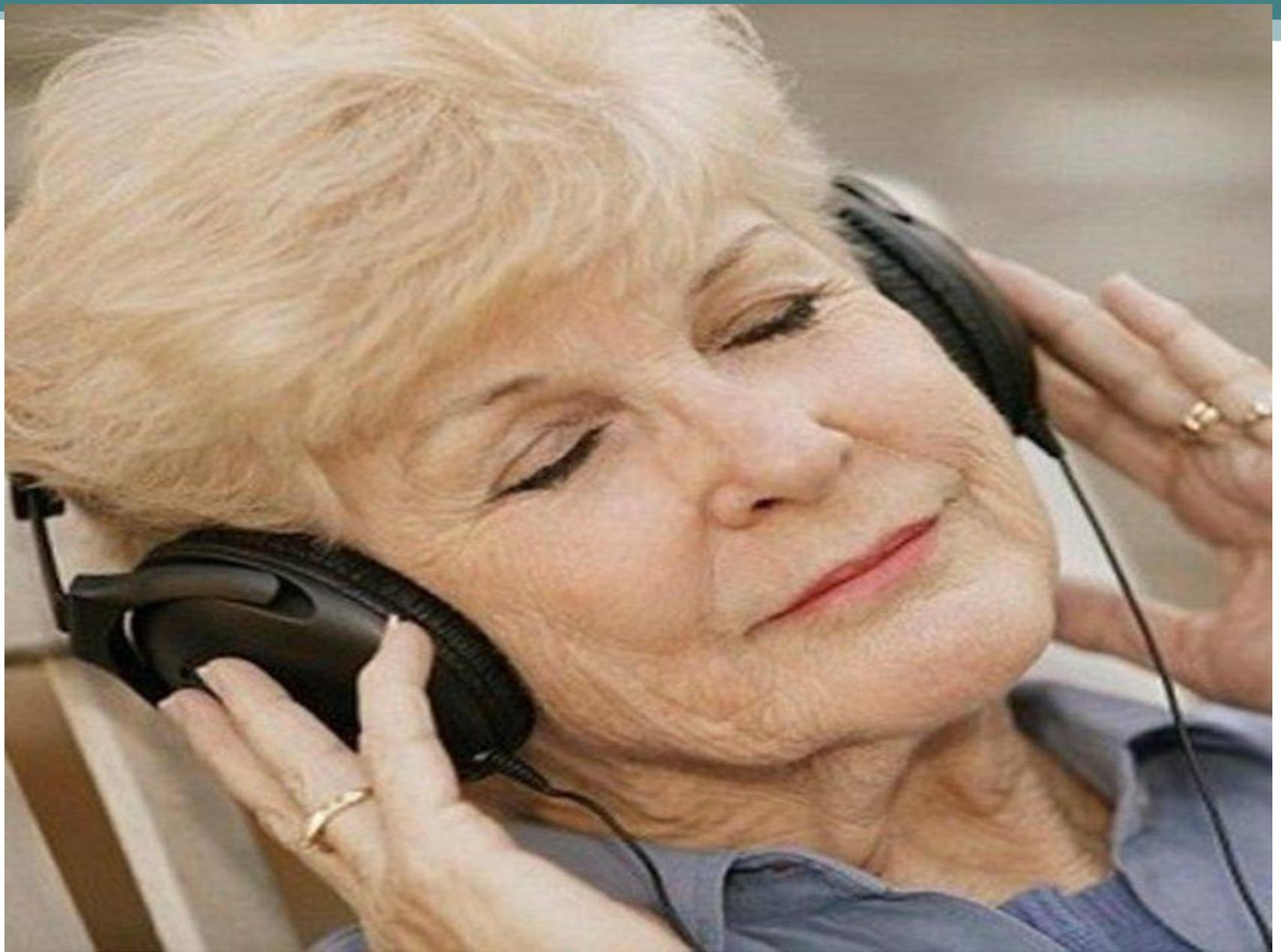
- Кинезотерапия, трудотерапия
- Физиотерапия, бальнеотерапия, ЛФК, тренинг, ходьба, подводный гидромассаж
- Медикаментозная коррекция



Коррекция эмоциональных волевых нарушений

- Антидепрессанты
- Раннее начало реабилитации
- Музыкаотерапия
- Психологическая разгрузка
- Посещение музеев, выставок
- Цветоритмотерапия





Восстановление других навыков

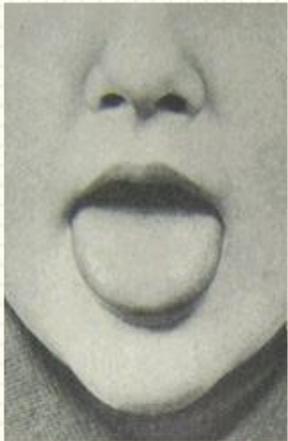
Процесс восстановления бытовых навыков и самообслуживания также происходит в поэтапном режиме. Реабилитация после инсульта проводится в виде поэтапного обучения простейшим действиям:

- употреблению пищи;
- навыкам гигиены;
- пользованию ванной и туалетом;
- самостоятельному одеванию

Реабилитация речевой функции

Для этого используют занятия с нейропсихологом и упражнения с логопедом-афазиологом, в который предусмотрены выполнения домашних заданий.

Реабилитация после инсульта по восстановлению собственной речи и для улучшения понимания смысла слов окружающих может включать различные упражнения. Они направлены на устранения при нарушениях чтения, письма и счета.



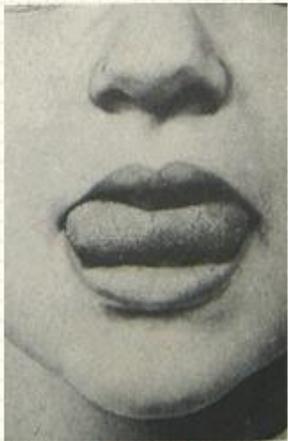
"лопаточка"



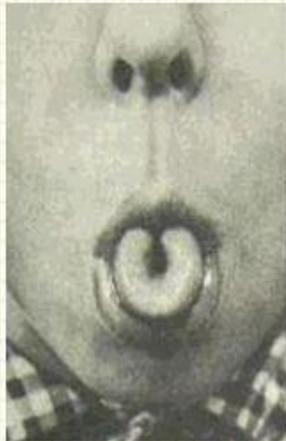
"чашечка"



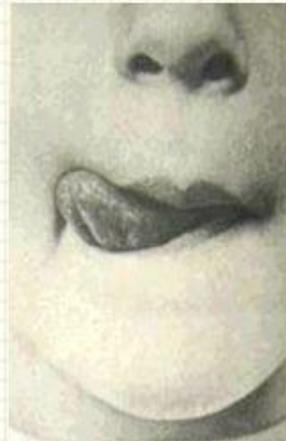
"иголочка"



"горка"



"трубочка"



"часики"



Диета после инсульта

В комплексе лечебных мероприятий важную роль играет правильное питание.

Пациенту, перенесшему инсульт, для восстановления здоровья требуется много сил, поэтому его рацион должен быть богат витаминами, клетчаткой, минералами и всеми необходимыми для жизнедеятельности питательными элементами

Запрещенные продукты

- Жирная молочная продукция.
- Жареная картошка, бобовые, редис, щавель, грибы, шпинат, виноград.
- Сдоба, из круп не рекомендуется манка.
- Крепкий чай, кофе, газировка и очень сладкие напитки.
- Шоколад, мороженное, помадка, жирные кремы



Рекомендуемые продукты

- Жирные сорта рыбы и мяса, в том числе колбасы, полуфабрикаты, наваристые бульоны.
- Маринованное, копченое, жареное.
- Отварная или запеченная курятина, индюшати́на, телятина, крольчати́на.
- Все нежирные сорта, изредка лососевые, сельдь, тунец.
- Низкокалорийные молочные продукты, изредка сливочное масло.

- Яйца, но не более 1 в день.
- Злаки, иногда белый хлеб и макароны,
- Отварные, свежие и запеченные овощи.
- Ягоды, сухофрукты, фрукты, кроме запрещенных.
- Желе, пудинги, джем, варенье, мармелад, мед.
- Травяные отвары и из шиповника, слабый чай, несладкие компоты и кисели, изредка какао



Психологическая и социальная адаптация



Задачи семьи:

- побуждать больного 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

Заключение

Комплекс индивидуально разработанных мер Реабилитации способствует улучшения функциональных возможностей организма, восстановлению утраченных, вследствие инсульта функций, повышению общего функционального статуса и повседневной жизненной активности