

Государственное бюджетное образовательное учреждение
среднего профессионального образования
города Москвы
«Медицинский колледж № 5 филиал №1 Департамента
здравоохранения города Москвы»

Реабилитация пациентов с заболеваниями нервной системы

**Автор: Немчинова Оксана
Группа 221**

Москва 2016

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

Роль среднего медицинского персонала в реабилитационных мероприятиях

Комплексность лечебно-восстановительных мероприятий требует участия в них представителей многих специальностей, не только среди врачей, но и среднего медицинского персонала. Сюда относятся:

- ❖ медицинские сестры,
- ❖ инструкторы по лечебной физкультуре,
- ❖ инструкторы по трудотерапии, массажисты,
- ❖ психологи.



Роль среднего медицинского персонала в реабилитационных мероприятиях

Слаженная и четкая работа среднего медицинского персонала во многом способствует повышению эффективности лечения больных.



Медицинская сестра осуществляет систематическую помощь врачу в проведении психологической подготовки больных к активному восстановительному лечению.

Роль среднего медицинского персонала в реабилитационных мероприятиях

- ❖ Медицинская сестра наблюдает за выполнением последовательной системы реабилитационных мероприятий, помогает в их выполнении врачу и другим специалистам (методисту по лечебной физкультуре, трудотерапевту, психотерапевту).
- ❖ Медицинская сестра, работающая в реабилитационном отделении, должна быть не только хорошо осведомлена о задачах применяемых лечебных процедур и методик, но и сама владеть ими, чтобы иметь возможность контролировать выполнение заданий, осуществляемых больными самостоятельно.



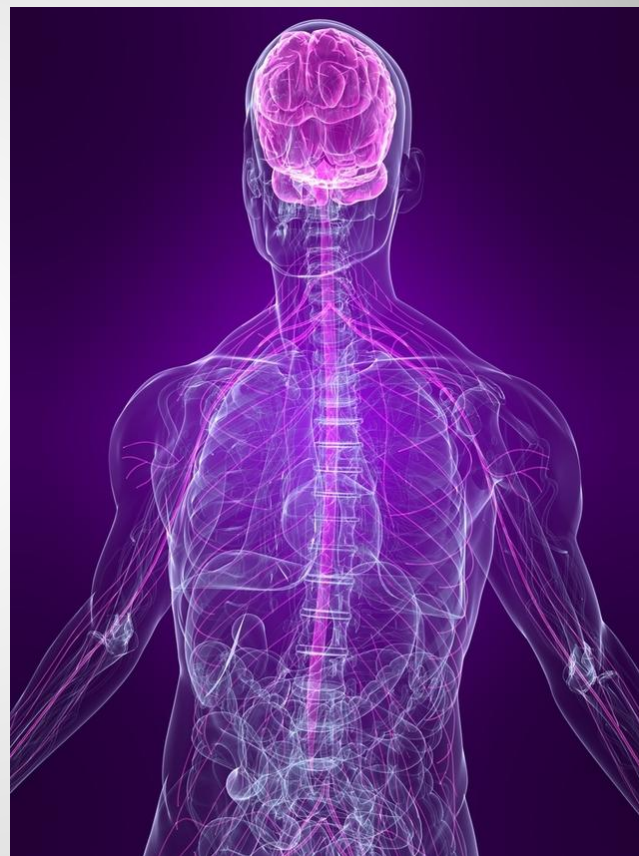
Роль среднего медицинского персонала в реабилитационных мероприятиях

Большую роль для успешной работы также имеет создание дружелюбной атмосферы в отделении, установление контактов между больными и медицинским персоналом, а также с родственниками больных. На обязанности медицинской сестры лежит и патронажная помощь на дому, посещение больных, выписанных из восстановительного отделения.



Клиническая картина при заболеваниях нервной системы

Клиническая картина при заболеваниях нервной системы складывается из сочетания двигательных, чувствительных, вегетативных, речевых и других нарушений. Характер наблюдаемых расстройств и степень их выраженности заметно варьируют при различных заболеваниях.



Восстановительное лечение неврологических больных

В восстановительном лечении неврологических больных, у которых чаще встречаются различные физические дефекты основное внимание концентрируется на восстановлении **нарушенных функций**. Комплексное, последовательное применение дифференцированных методов лечения, предусматривающих **воздействие** на личность больного, **с целью** активизации его участия в восстановительных мероприятиях, широкое использование психосоциальных методов:

- ❖ психотерапии,
- ❖ трудотерапии,
- ❖ культуротерапии и др.



Восстановительное лечение неврологических больных

Наряду с такими специальными методами, как психотерапия, трудотерапия и культуротерапия также освещаются:

- ❖ **методы лечебной физкультуры,**
- ❖ **массажа,**
- ❖ **физиотерапии,**
- ❖ **лекарственного лечения.**



ЛФК

В связи с тем, что ведущее значение в клинической картине заболеваний НС занимают нарушения движений, основная задача ЛФК сводится к нормализации двигательной деятельности больного. Эта задача может быть решена путем применения комплексных воздействий, способствующих нормализации всех сторон двигательной деятельности больного, с включением упражнений, направленных на:

- ❖ **нормализацию позно-тонических реакций**, начиная от ослабления спастического напряжения отдельных мышц и заканчивая развитием (формированием) сложных движений;
- ❖ **борьбу с патологическими двигательными стереотипами** (синкинезии, заместительные движения);
- ❖ **укрепление всей мышечной системы больного и увеличение подвижности суставов;**
- ❖ **стимуляцию произвольных движений конечностей;**
- ❖ **обучение стоянию и самостоятельной ходьбе.**

ЛФК

Предложено несколько **систем ЛФК**, применяющихся в комплексном лечении больных:

- ❖ **система аналитических гимнастик;**
- ❖ **система использования комплексных движений;**
- ❖ **функциональный метод восстановления нарушенных функций.**



ЛФК

Несмотря на различие методических приемов, для восстановления движений системы ЛФК используют следующие принципы:

- ❖ **Аналитический принцип тренировки** с избирательным сокращением определенной мышцы при исключении замещений и синкинезий.
- ❖ **Постепенное увеличение мышечной нагрузки** за счет исходных положений, отягощений, сопротивлений, количества повторений.
- ❖ **Щажение паретичных мышц** (с предупреждением их усталости и растяжения).
- ❖ **Использование постуральных** (для равновесия) и других рефлексов.

Массаж

В клинической практике широко используется комбинированное применение различных видов рефлекторного массажа и физических факторов. Смысл сочетания и комбинирования массажа с другими физическими и медикаментозными видами лечения заключается в создании оптимальных условий для массирования и повышения его эффективности.

Рефлекторный массаж – один из распространенных видов **массажа**, заключающийся в физическом воздействии на **рефлекторные** зоны поверхности кожи.



Массаж

Сочетание рефлекторного массажа с различными средствами ЛФК показано при большинстве заболеваний НС: центральных спастических и вялых периферических параличах, неврологических синдромах, остеохондрозе позвоночника и др.

При центральных спастических параличах, являющихся следствием поражения головного и спинного мозга, необходимо именно сочетание точечного массажа с физическими упражнениями, выполняемых в рамках одной процедуры массажистом и методистом ЛФК.

При неврите лицевого нерва применяются специальные физические упражнения, направленные на тренировку мимических мышц, сочетая с лечебным или точечным массажем.

Массаж

Оптимальная последовательность сочетанного массажа: процедура начинается с мягких приемов лечебного массажа (приемы поглаживания и растирания); затем проводятся приемы сегментарно-рефлекторного массажа; процедура заканчивается повторением мягких приемов лечебного массажа.

Различные виды массажа успешно комбинируются с физическими факторами. Тепловые процедуры оказывают миорелаксирующее, спазмолитическое, рассасывающее и болеутоляющее действие при подострых и хронических болевых синдромах, уменьшают судорожную активность поперечно-полосатых мышц, усиливают процессы тканевого обмена и регенерации.

Физические факторы

Различные виды массажа успешно комбинируются с физическими факторами.

Тепловые процедуры оказывают **миорелаксирующее, спазмолитическое, рассасывающее и болеутоляющее действие** при подострых и хронических болевых синдромах, **уменьшают судорожную активность поперечно-полосатых мышц, усиливают процессы тканевого обмена и регенерации.**

Комбинация теплолечения с точечным и (или) лечебным массажем показана при центральных спастических параличах, осложненных формах неврита лицевого нерва, полиневрите, спастической кривошее.

Эрготерапия (трудотерапия — ТТ).

Основной целью эрготерапевтического лечения больных с заболеваниями НС - побуждение их к осозанным активным действиям и восстановление способности к независимой жизни: самообслуживанию, продуктивной деятельности и отдыху.

Выделяют 4 основных вида эрготерапии (в основном для постинсультных больных):

- ❖ моторно-функциональная ТТ, призванная улучшить моторные возможности, выносливость пациента;
- ❖ сенсомоторно-перцептивная ТТ — предназначена для улучшения чувственного восприятия, регуляции тонуса, координации движений;
- ❖ нейропсихологические методы — улучшают когнитивные возможности, концентрацию, внимание, реакцию;
- ❖ психофункциональные методы — улучшают ситуативное поведение, способствуют укреплению мотивации и коммуникации.

Шкалы для оценки степени выраженности периферического пареза приведены в таблицах

Баллы	Характеристика сокращения (силы) мышцы
0	Нет сокращения
1	Намек на сокращение (еле заметное)
2	Возможность активного движения при отсутствии силы тяжести
3	Возможность активного движения против силы тяжести
4	Возможность активного движения против силы тяжести и против внешнего сопротивления

Балл	Характеристика движения	Объем движения по отношению к норме, %	Степень пареза
5	Движение в полном объеме при действии силы тяжести и максимальном внешнем противодействии	100	Нет
4	Движение в полном объеме при действии силы тяжести и небольшом внешнем противодействии	75	Легкий
3	Движение в полном объеме при действии силы тяжести	50	Умеренный
2	Движение в полном объеме в условиях разгрузки	25	Выраженный
1	Ощущение напряжения при попытке произвольного движения	10	Грубый
0	Отсутствие признаков напряжения при попытке произвольного движения	0	Паралич

Шкала инсульта Национального института здоровья (The National Institute of Health\NIH Stroke Scale)

Баллы	Наблюдаемое движение
Оценка движения в руке	
0	Рука не опускается в течение 10 с
1	Удерживает руку в заданном положении в течение менее 10 с, затем рука начинает опускаться
2	Не может удержать руку против силы тяжести, рука сразу же падает, но заметна попытка больного удержать руку
3	Нет никаких усилий со стороны больного к тому, чтобы удержать руку в заданном положении
Оценка движения в ноге	
0	Удерживает ногу в заданном положении в течение 5 с
1	Не может удерживать ногу, она сразу начинает опускаться, но в течение 5 с
2	Не может удержать ногу против силы тяжести, нога сразу же падает на кровать, но все же заметно некоторое усилие больного удержать ногу против силы тяжести
3	Нет никаких усилий удержать ногу в заданном положении

Шкала НИИ неврологии РАМН

Баллы	Степень нарушения навыков (характеристика) ходьбы
0	Не изменена
1	Ходит без опоры, прихрамывая на паретичную ногу
2	Ходит с опорой, выходит на улицу
3	Ходит с опорой только в пределах помещения
4	Ходит с посторонней помощью
5	Не ходит

Использованные интернет-источники:

1. <http://medbe.ru/>
2. <http://www.medactiv.ru/>
3. <http://ru.wikipedia.org>
4. <http://ztema.ru/>
5. <http://aupam.narod.ru/>



A vibrant field of pink and red cosmos flowers under a clear blue sky. The flowers are in various stages of bloom, with some fully open and others as buds. The background is a solid, bright blue sky. The text is centered in the upper half of the image.

**Спасибо
за внимание!**