

**Жүрек- қантамыр жүйесі
аурулары кезіндегі және
неврологиядағы реабилитация**

- **Жүректің ишемиялық ауруы(ЖИА)-коронарлы артериялар арқылы жүрек бұлшықеттеріне оттегінің жеткіліксіз түсуінен дамидын ауру.**
- **Аурудың жиі себебі – жүрек артерияларының атеросклерозы, майлардың жиналуы нәтижесінде тамырлардың тарылуы.**
- **ЖИА көріністері болып саналады:**
стенокардия, миокард инфарктісі, жүрек аритмиясы, кенеттен жүректің тоқтауы.



Жүрек реабилитациясының міндеттері:

- 1. Аурудың өршуінің алдын алу, бұл пациенттің физикалық белсенділік мүмкіндіктерін кеңейтуге, өмір салтын өзгертуге мүмкіндік береді.
- 2. Өмір сапасын жақсарту.
- 3. Пациентті мүмкіндігінше ертерек толық және белсенді өмірге қайтару, физикалық қабілеттерін дамыту



Жүрек реабилитациясының кезеңдері

- **I-кезең- стационарлы пациенттердің реабилитациясы**
- **II кезең- амбулаторлы пациенттер реабилитациясы**



Жүрек реабилитация бағдарламасы бөлімдері:

- Өмір барысында пациенттің мүмкіндіктерін кеңейту
- Физикалық жаттығулар
- Тамақтану бағдарламасы
- Дене салмағын тұрақты ұстау
- Шылым шегуді тоқтату
- Физикалық көрсеткіштерді басқару
- Фармакотерапия



Стенокардия кезінде реабилитация кезеңдері

- **Реабилитацияның бірінші кезеңі- бейімделу (адаптация)**
- **Реабилитацияның екінші кезеңі- негізгі кезең**
- **Реабилитацияның үшінші кезеңі -пациентті қорытынды тексеру**



- Кардиореабилитацияда ең негізгісі- мөлшерленген физикалық жүктеме



Физикалық жүктемелер алып келеді

- қанда холестерин деңгейінің төмендеуіне
- қан қысымының төмендеуіне
- артық салмақ және стресс қауіпінің төмендеуіне
- бұлшықет тонусының және күшінің артуына
- мүше және ұлпаларда қан айналым жақсаруына
- жасушаларға оттегі жеткізу қалпына келуіне



- Миокард инфарктісі- коронарлы қан айналымының бұзылуы салдарынан жүрек бұлшықеттерінде некротикалық ошақтың пайда болуымен сипатталатын ауру.



Медбике міндеті:

- Пациенттің төсегін абайлап ауыстыру, санитарлық өңдеу;
- Физиологиялық бөлінулер кезінде көмек беру (дәрет ыдысы, несеп қабылдағыш);
- Пациентті тамақтандыру;
- Қозғалыс тәртібін кеңейткенде көмек беру;
- Пульс, қан қысымын бақылау;
- Пациенттің қозғалыс белсенділік тәртібін сақтауын бақылау;



Миокард инфарктісіндегі пациенттің ерте реабилитациясы:

- 2-ші күннен бастап емдік гимнастиканы тағайындау ұсынылады;
- 3-ші күні төсегінде отыруына рұқсат етіледі;
- 4-ші орындықта отыруына рұқсат етіледі;
- 7-ші күннен бастап палата ішінде жүреді;
- 8-9-шы күннен бастап дәлізге шығуына болады



Стационардан шыққаннан кейінгі реабилитация түрлері

- **Физикалық**
- **Психологиялық**
- **Әлеуметтік**

Қауіп факторларын жою:

- темекі тартуды тоқтату;
- дене салмағын төмендету;
- төмен калориялы гиполипидемиялық диета;
- жүйелі физикалық жүктеме (жүру);
- уайым және депрессияны емдеу, ұйқыны қалпына келтіру;
- қан қысымын тұрақты бір деңгейде ұстау (140/90 мм.с.б. төмен);
- гликемияны бақылау;

Пациентпен жұмыс істейді:

- дәрігер-кардиолог
- үйретуші маман
- диетолог
- реабилитациялық жаттығулар бойынша маман
- еңбек терапиясы бойынша маман
- физиотерапевт
- психолог

Жүйке ауруларының ішінде инсульттар жиі кездеседі

Инсульттің негізгі себептері

- гипертония ауруы
- бас ми қан тамырларының атеросклерозы



Инсульттің түрлері:

- Геморрагиялық инсульт -қан тамырының жарылуы салдарынан миға қан кету
- Ишемиялық инсульт -тамырдың тромбпен бітелуі салдарынан мидың белгілі аймағына қан келудің тоқтауы.



Инсульттар сипатталады:

- сана бұзылуларымен
- бұлшықеттерде қимыл- әрекеттердің бұзылуларымен
- сөйлеу бұзылуларымен
- сезімталдық бұзылуларымен
- кіші жамбас астары мүшелері қызметінің бұзылуларымен (еріксіз несеп және нәжіс бөлінуі)



- Бұлшықеттерде қимыл- әрекеттердің толығымен жоғалуы- плегия, сал болу деп аталады.
- Бұлшықеттерде қимыл –әрекеттердің жартылай жоғалуы- парез деп аталады.



Параличтердің орналасуына қарай бірнеше түрлері бар:

- гемиплегия- дененің бір жартысының салдануы;
- параплегия –екі қол немесе екі аяқтың салдануы;
- жоғары моноплегия- бір қолдың салдануы;
- төменгі моноплегия- бір аяқтың салдануы.



Инсульттен кейін реабилитация жүргізудің кезеңдері

- **1 кезең-** 3-4 апта (стационарлы)- емдеу неврологиялық бөлімшеде жүргізіледі, бөлімшеге пациент «жедел жәрдем» бригадасымен жеткізіледі.
- **2 кезең-** 1-3 ай мамандандырылған реабилитациялық стационарларда емдеу және реабилитация. Мұндай стационарларға пациент инсульт алғаннан соң 4 айдан кейін жіберіледі.
- **3 кезең-** 2-4 ай емханалық орталықтар, емханалардың оңалту кабинеттері немесе мамандандырылған санаторийлер жағдайларында амбулаторлы реабилитация.



Медбике міндеттері:

- Науқасты тамақтандыру
- Тыныс жолдары обструкциясының алдын алу
- ЕДШ жүргізу
- Төсектегі дене қалпын ауыстыру
- Ойылудың алдын алу
- Күтім көрсету