

ЛЕЧЕБНАЯ ГИМНАСТИКА для больных, пострадавших от ИНСУЛЬТА

Восстановительное лечение начинается как можно раньше (уже в первый день заболевания) и продолжается весь период реабилитации, иногда несколько лет. Лечебная гимнастика в первые дни болезни во многом определяет исход инсульта, предупреждает тяжелые осложнения, позволяет больному сохранить самостоятельность. Если врач разрешает, то простейшую дыхательную гимнастику (глубокие вдохи и выдохи, задержки дыхания, произнесение звуков на выдохе, надувание воздушных шариков), можно начинать сразу как только это возможно. Через каждые 1,5 – 2 часа нужно менять положение тела в постели: при любой возможности делать это самостоятельно, если это невозможно – при помощи родственников или медицинского персонала. Несмотря на все трудности, необходимо говорить и слушать, смотреть и видеть. Инсульт часто приводит к неподвижности. Восстановление движений – медленный процесс, который нужно начинать с правильного положения конечностей, перехода из горизонтального положения в вертикальное, развития новых навыков выполнения бытовых действий и ходьбы.

В первые дни заболевания очень важно правильно расположить парализованные конечности. Лечение положением – начало длительной программы физической реабилитации.

✓ В положении на спине (а) парализованная рука должна быть отведена. Подколенный валик позволяет снять напряжение с нижних конечностей, сделать позу более комфортной.

✓ В положении на боку (б) под парализованную руку и ногу нужно положить мягкие подушки.

Менять положение нужно как можно чаще.

✓ Вертикализация – важнейшая часть процесса восстановления. Поднимать головной конец кровати можно уже в первые дни заболевания, если самочувствие позволяет. В этом положении лучше принимать пищу, заниматься дыхательной гимнастикой, читать. При первой же возможности нужно самостоятельно или с помощью медперсонала присаживаться на постели, свесив ноги, подложив под спину для упора подушки или валики.

✓ Нужно самостоятельно разрабатывать парализованную руку. Восстановление мелких движений во многом определяет результаты лечения. Если движения частично сохранены, то можно выполнять весь комплекс указанных на рисунке движений как минимум дважды в день. Если движения нарушены настолько, что выполнение всех упражнений невозможно – необходимо с помощью здоровой руки сгибать и разгибать пальцы поврежденной конечности, самостоятельно массировать их, добываясь движений во всех мелких суставах.

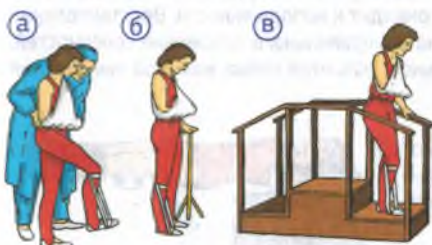
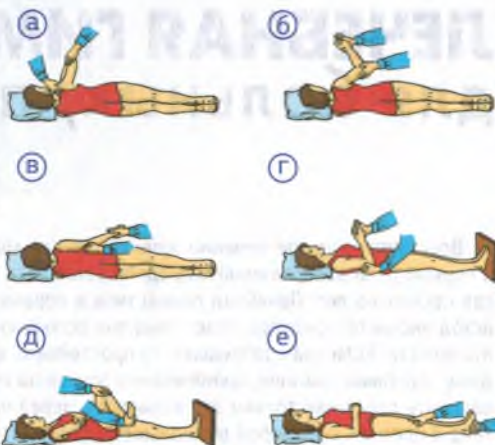


Пассивная гимнастика (движения, которые выполняет помощник) совершенно необходима при глубоких параличах, когда самостоятельные движения невозможны. Такие упражнения сохраняют крупные суставы от повреждений, связанных с недостатком движения, поддерживают мышечный тонус и стимулируют восстановление соответствующих участков головного мозга.

Эти упражнения можно выполнять самостоятельно дважды в день, если степень повреждений не так велика.

✓ а, б, в, г – упражнения, направленные на сохранение движений в плечевом и локтевом суставах;

✓ д и е – упражнения для тазобедренного и коленного суставов.



✓ К ходьбе нужно переходить как можно раньше, если опорная функция ноги сохранена. Поврежденные конечности лучше зафиксировать с помощью специальных приспособлений. Первые попытки нужно сделать с помощью медперсонала (а). В последующем, по мере восстановления функций, ходить нужно с устойчивой палочкой (б). Полезно опираться на поручни, передвигаться на небольшие расстояния по широким ступеням (в).



✓ Для восстановления автоматизмов ходьбы можно использовать невысокие препятствия, которые формируют более физиологичные стереотипы движений. Эти упражнения лучше выполнять с палочкой.

Физическая реабилитация после инсульта – это длительный процесс, который требует терпения, настойчивости и участия специалистов. Первый этап восстановительного лечения заканчивается в стационаре или в первые недели нахождения пациента дома. В зависимости от состояния больного, плановый курс реабилитации в условиях специализированного реабилитационного отделения или санатория, можно начинать уже через месяц или несколько позже. Комплексное восстановительное лечение (лечебная физкультура, массаж, водолечение, физиотерапия, работа с логопедом и психологом), как правило, приносит заметные результаты. Но то, что было сделано вначале, во многом определяет дальнейшую судьбу пострадавшего от инсульта.

Пособие подготовил д.м.н. Е. А. Широков

Использованы материалы:

Инсульт: современные подходы диагностики, лечения и профилактики: методические рекомендации/под ред. Д. Р. Хасановой и В. И. Данилова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014.
Камаева О. В. соавт. Мультидисциплинарный подход в ведении и ранней реабилитации неврологических больных. М., 2003.