

**Рекомендации для пациентов и их близких  
или  
«жизнь после инсульта».**

**В мире ежегодно регистрируется 15 млн. инсультов  
В России заболеваемость Инсультом составляет  
более **450 тысяч новых инсультов в год!****

**Инсульт = острое нарушение мозгового  
кровообращения с развитием симптомов**

поражения центральной нервной системы.

**ВИДЫ ИНСУЛЬТА:**

→ Кровоизлияние в мозг

*(геморрагический инсульт)* –



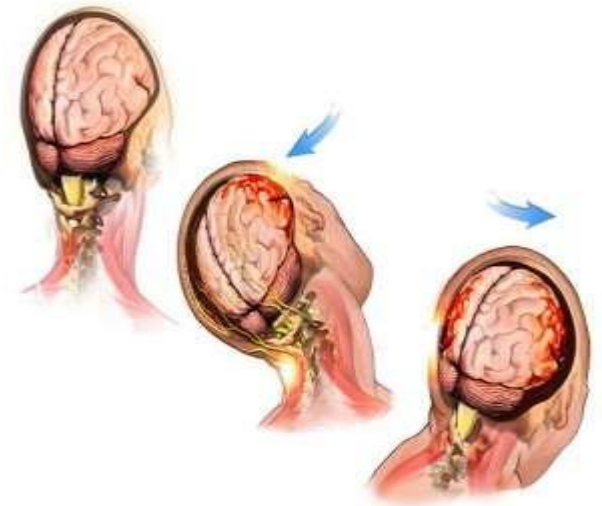
20% → Инфаркт

мозга

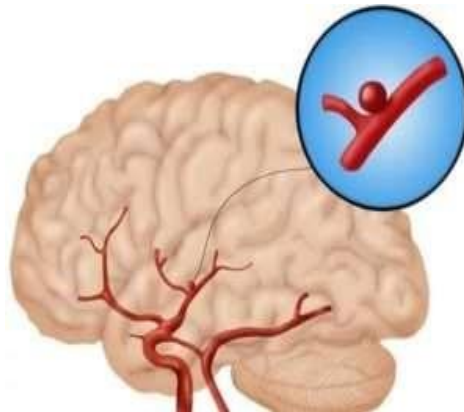
**(ишемический инсульт) – 80%**  
**КРОВОИЗЛИЯНИЕ В МОЗГ**  
**(геморрагический инсульт)**

***ПРИЧИНЫ:***

- ◆ **Разрыв мозгового сосуда в результате резкого повышения артериального давления**
- ◆ **Разрыв аневризмы**



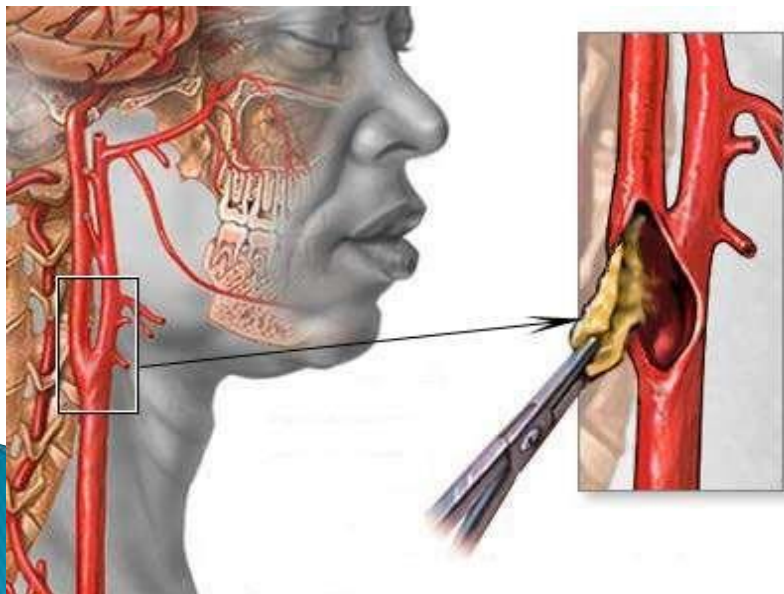
**(патологическое выпячивание**



**стенки сосуда).**

**ИНФАРКТ МОЗГА**  
**(ишемический инсульт)**

**Гибель/разрушение участка мозга развивается при внезапном или постепенном закрытии просвета сосуда (закупорка или сужение сосудов), питающего мозг, что приводит к прекращению подачи крови в мозг, а следовательно, и кислорода, и питательных веществ.**

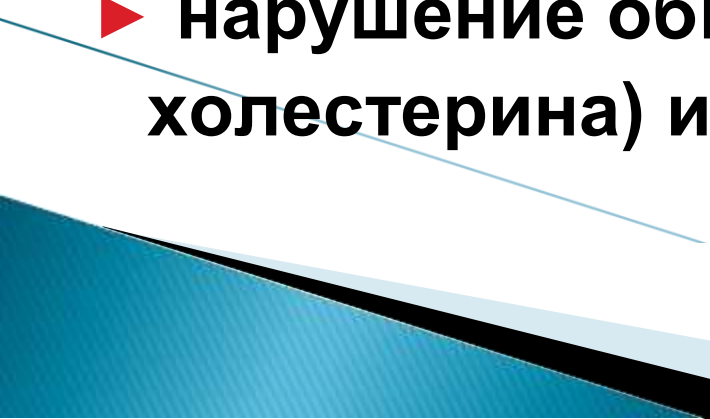




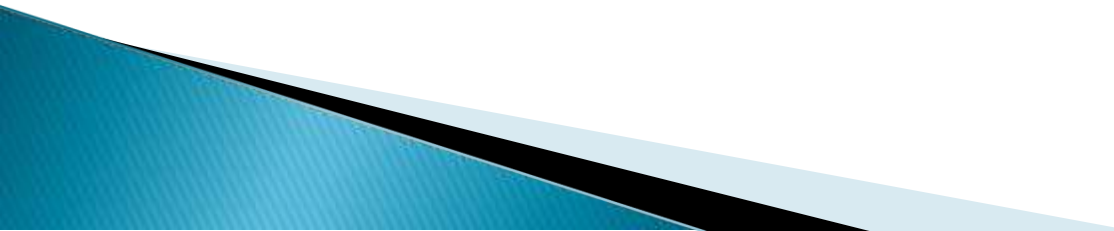
## **Риск возникновения инсульта увеличивают:**

- ▶ **не отрегулированная артериальная гипертония, особенно, протекающая с**

**частыми гипертоническими кризами;**

- ▶ заболевания сердечно-сосудистой системы (особенно различные нарушения сердечного ритма);**
  - ▶ курение;**
  - ▶ злоупотребление алкоголем;**
  - ▶ заболевания печени;**
  - ▶ нарушение обмена жиров (высокий уровень холестерина) и углеводов (сахарный диабет).**
- 


# ПЕРИОДЫ ИНСУЛЬТА

1. **Острейший период** - первые 5 суток.
  2. **Острый период** - первые 3-4 недели.
  3. **Ранний восстановительный период** - до 6 месяцев.
  4. **Поздний восстановительный период** - от 6 мес. до 1 года.
- 



## **5.Период остаточных явлений – после 1 года с момента развития инсульта**

**Нарушения, которые могут развиться у пациента, перенесшего инсульт:**

- ▶ Нарушение двигательной активности: парезы, параличи, нарушение координации и равновесия, которые затрудняют нормальную ходьбу и другую повседневную деятельность.
  - ▶ Нарушение речи и понимание речи окружающих.
  - ▶ Нарушение глотания.
  - ▶ Нарушение функции органов малого таза.
- 

▶ Резкое ухудшение физического состояния=АСТЕНИЯ: повышенная умственная и физическая утомляемость, раздражительность, слабость, нарушение сна.

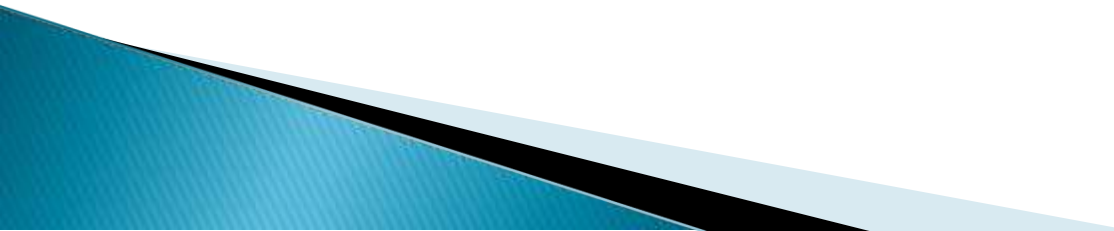
▶ У пациента может развиваться депрессия.

**Человек, перенесший инсульт, в большинстве случаев осознает, что с ним происходит.**

▶ **Нарушение двигательной активности:** парезы, параличи, нарушение координации и равновесия, которые затрудняют нормальную ходьбу и другую повседневную деятельность.



▶ Нарушение речи, нарушение понимания речи окружающих. Занимают второе место по частоте среди последствий инсульта. Составляют, примерно, 30-



40%. Проявляются в форме афазий и



дизартрий.

► Нарушения глотания

Нарушение глотания или **дисфагия** встречается у 25-65% больных с инсультом. Это одно из самых опасных последствий инсульта



▶ **Нарушение функции органов малого таза:**

- Нарушения мочеиспускания в виде недержания или задержки .
- Нарушения дефекации в виде недержания стула или запоров.

Возникают эти нарушения из-за утраты коры головного мозга контроля над рефлексам мочеиспускания и дефекации.



## ▶ Резкое ухудшение физического состояния астения:

- ◆ повышенная умственная и физическая утомляемость,
- ◆ слабость, раздражительность,
- ◆ неустойчивое настроение, ◆
- ◆ отсутствие желания что-либо делать

и

апатия (безразличие),  
◆ нарушение сна.

## ▶ Депрессия

Развивается более чем  
половины лиц, перенесших инсульт.  
Это состояние значительно осложняет  
уход за больным и его  
контакт с окружающими.  
Состояние депрессии в

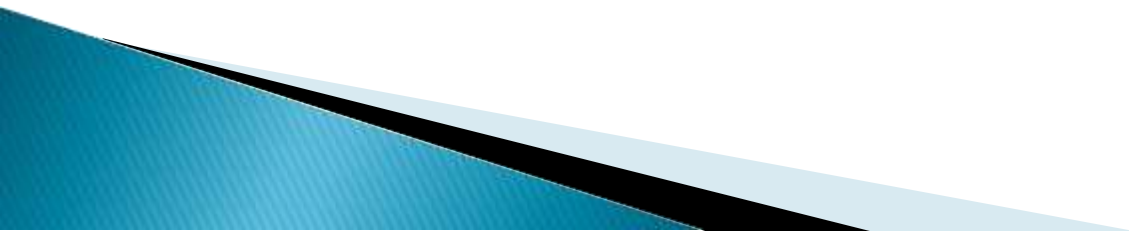


у



существенной степени отрицательно  
влияет на процесс восстановления  
утраченных функций организма.

**ВОССТАНОВЛЕНИЕ ПОСЛЕ ИНСУЛЬТА**



# Задачами восстановления утраченных функций организма после перенесенного



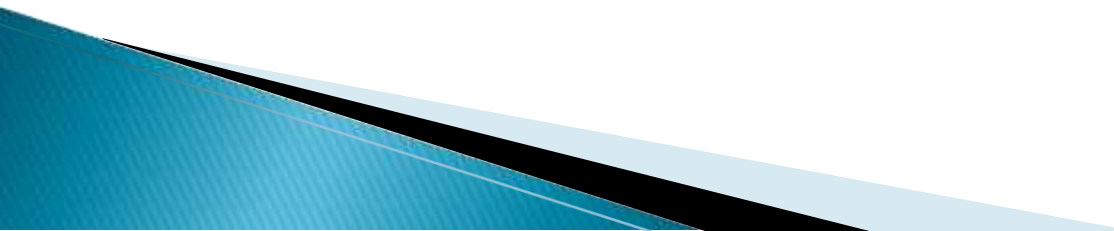
инсульта занимается **медицинская**



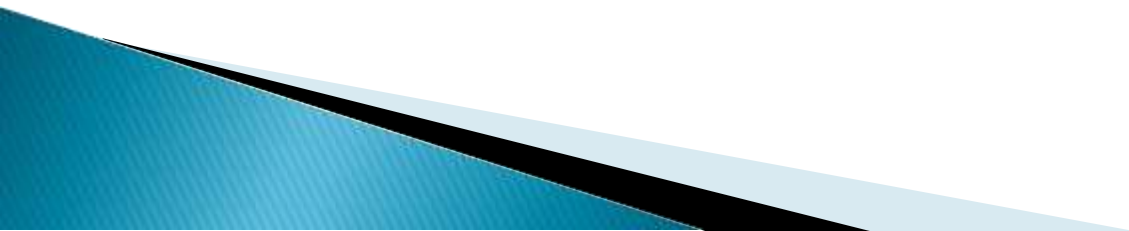
**реабилитация**

# Реабилитация после инсульта

**Медицинская реабилитация** – это активный процесс, целью которого является достижение полного восстановления нарушенных вследствие заболевания или травмы функций, либо, если это невозможно – оптимальная реализация физического, психического и социального потенциала инвалида,



наиболее адекватная интеграция его в общество.



# *Цель реабилитации-*

**уменьшение  
неврологического  
дефицита, восстановление  
бытовых навыков,  
коррекция когнитивных  
расстройств, улучшение  
качества жизни и  
социальная адаптация**





# Основные принципы реабилитации

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



## Комплексность

(сочетание различных методов реабилитации)

*Условия, которые необходимо соблюдать пациенту для восстановления и профилактики повторного инсульта:*

- ▶ Прием лекарств, улучшающих состояние и снижающих риск повторного развития болезни.
  - ▶ Соблюдение особой диеты.

- ▶ **Л**ечебная гимнастика.
- ▶ **Ф**изиотерапия.
- ▶ **П**сихотерапия и регулярные занятия с логопедом (психиатр поможет улучшить мышление работа с логопедом поможет восстановить речевые функции).

## Лекарственная терапия

### Прием препаратов:

- **д**ля нормализации артериального давления и контроль за цифрами давления
- **п**репятствующих прогрессированию склерозирования сосудов
- **у**меньшающих возможность образования тромбов (при ишемическом инсульте)

- **улучшающих функции головного мозга (нейрометаболические)**
- **для коррекция повышенного тонуса мышц (спастичности) Препараты следует принимать под наблюдением врача!!!**



## **Соблюдение диеты**

- **Уменьшить содержание животного жира в пище;**
- **Снизить употребление легкоусвояемых углеводов (изделия из белой муки, кондитерские**

изделия, картофель и пр.) и отдать предпочтение сложным углеводам (злаковые культуры, крупы, овощи).

- **Б**елки необходимо есть в достаточном количестве.
- **О**граничить потребление соли.
- **О**граничить поступление холестерина в организм.
- **О**граничить количество выпиваемой жидкости за сутки до 1,5 л.
- **У**величить содержание в рационе витаминов В,С,Е, калия, магния;
- **Е**ду готовить путем отваривания и на пару.

# ЛЕЧЕБНАЯ ГИМНАСТИКА

*Играет первостепенную роль в восстановлении всех функций организма.*

▶ Пассивные упражнения, дыхательную гимнастику, массаж, начинают с первых дней инсульта в стационаре как только угроза для жизни миновала. ▶ Время начала активных мероприятий по восстановлению (активные упражнения, переход в вертикальное положение, вставание, статические нагрузки) **индивидуально** и зависит от характера и степени нарушения кровообращения в головном мозге, от наличия сопутствующих заболеваний.

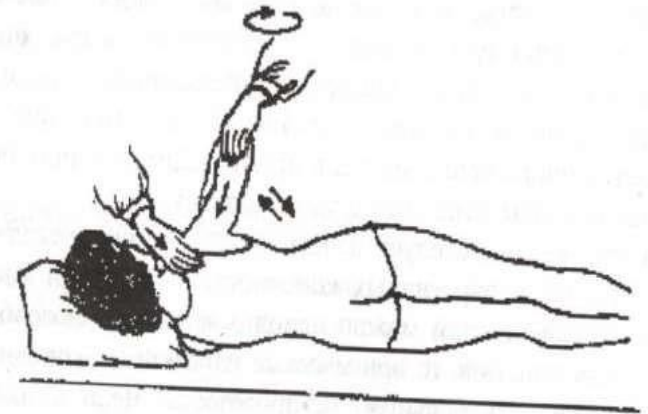
Упражнения выполняют только у пациентов в ясном сознании и при их удовлетворительном состоянии.

## ПАССИВНЫЕ ДВИЖЕНИЯ

*осуществляется методистом  
лечебной гимнастики или  
родственниками без активного участия  
самого больного.*

Пассивные движения осуществляются:

- ▶ Во всех суставах паретичной руки и ноги, начиная с крупных
- ▶ Движения проводятся в медленном темпе и в полном объеме по 5-10 движений в каждом суставе
- ▶ Упражнения выполняются несколько раз в день





# МАССАЖ

- ▶ Массаж начинают при неосложненном ишемическом инсульте на 2-4 день болезни, при геморрагическом – на 6-8 день.
- ▶ Начинают:  
На руке – с плеча и вниз  
На ноге – с бедра и вниз
- ▶ Массаж мышц с повышением тонуса – легкое поглаживание

**спастичность мышц!**

► Массаж их «антагонистов» – растирание и неглубокое поглаживание

**Энергичное раздражение тканей, а также быстрый темп массажных движений могут увеличить**

# АКТИВНАЯ ГИМНАСТИКА

- ▶ **Активную гимнастику** при отсутствии противопоказаний проводят
  - ▷ при ишемическом инсульте через 7-10 дней,
  - ▷ при геморрагическом – через 15-20 дней от начала болезни.
- ▶ Основное требование – строгое дозирование нагрузки и постепенно ее увеличение. ▶ Первыми проводятся:



**Упражнения для здоровых руки и ноги**  
**Дыхательные упражнения – надувание**  
**резиновых шариков и игрушек**

**Проводятся под контролем артериального**  
**давления давления и пульса.**

**Физиотерапевтическое лечение является**  
**неотъемлемым компонентом реабилитационных**  
**мероприятий после инсульта.**

# ФИЗИОТЕРАПИЯ

**Значимость физиотерапии при инсульте признана на государственном уровне – она включена в стандарты оказания медицинской помощи при нарушении мозгового кровообращения, в клинические рекомендации по реабилитации после инсульта, утвержденные Минздравом здоровом РФ.**

**1. Для лечения последствий ишемического инсульта в раннем и позднем восстановительных периодах, а также в периоде остаточных явлений, если пациент**



# МАГНИТОТЕРАПИЯ

обследован, диагноз его заболевания и имеющихся осложнений известен, а также известно об отсутствии у него противопоказаний к проведению магнитотерапии.

2. Для профилактики возникновения последствий инсульта (пролежни, хроническая венозная недостаточность и венозные тромбозы, контрактуры суставов и мышц, мышечная атрофия, остеопороз и др.).
3. Для профилактики возникновения повторного инсульта.



## **КОГДА можно проводить магнитотерапию дома**

1. Для лечения последствий ишемического инсульта в раннем и позднем восстановительных периодах, а также в периоде остаточных явлений, если:

- пациент обследован,
- диагноз его заболевания и имеющихся осложнений известен
- известно об отсутствии у него противопоказаний к проведению магнитотерапии.

2. Для профилактики возникновения последствий инсульта (пролежни, контрактуры суставов и мышц, мышечная атрофия, остеопороз и др.).

## Восстановление психического здоровья

- ▶ Психологическое восстановление после инсульта направлено на выработку адекватного отношения к здоровью и болезни, нацеленность и твердую мотивацию для скорейшего восстановления, возвращение в общественную и трудовую жизнь.
- ▶ Психотерапия и регулярные занятия с логопедом (эти меры направлены на восстановление речевой и двигательной функций; психиатр поможет улучшить мышление).





## Психологическая и социальная адаптация

### Задачи :

- ▶ побуждать пациента 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

Ухаживая за людьми, перенесшими инсульт, необходимо помнить, что человек, внезапно потерявший прежний образ жизни, способность работать и общаться в привычной ему среде, требует к себе проявлений не только моральной поддержки, но и ласки и доброты.

И еще один, пожалуй, самый главный совет. Помните, какими бы тяжелыми не были последствия перенесенной болезни, забота, внимание и поддержка любящих людей, порой

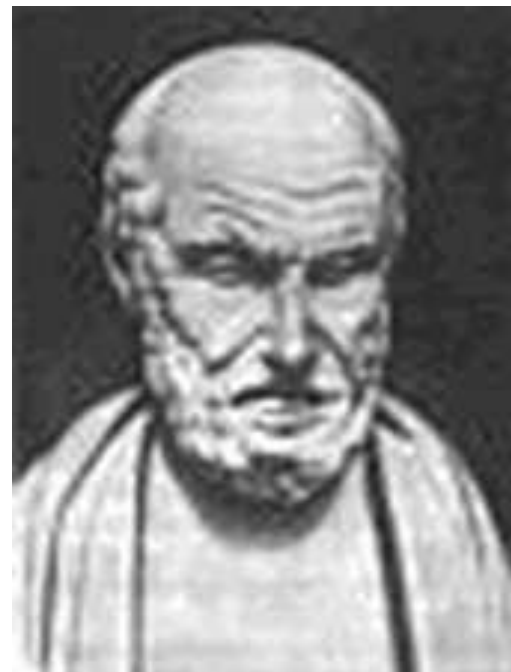
**способны сделать для пострадавшего человека больше, чем любые медицинские процедуры и лекарства!**



**Медицина - это  
противостояние  
ВРАЧА и БОЛЕЗНИ:**

**Чью сторону займет пациент,  
тот и победит!**

**Гиппократ**



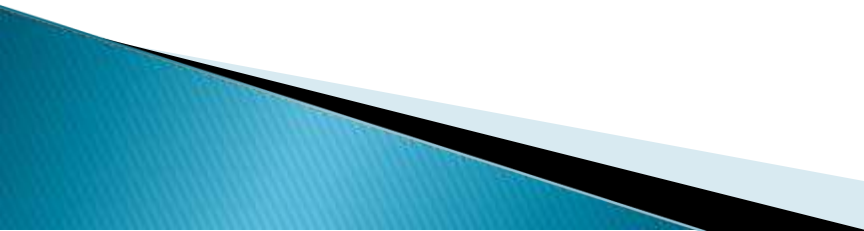
# Советы для близких людей больного, перенесшего инсульт

**1. Реабилитация в домашних условиях возможна только на более поздних этапах восстановительного периода. На более ранних стадиях лечение должно проводиться только в клинике и под непосредственным контролем специалиста.**

**2. Родственники:**

**▷ должны поддерживать в больном веру в то, что болезнь отступит, беседовать с ним как с равным, и внушать ему мысль о том, что с болезнью не заканчивается жизнь. ▷ стараться делать все возможное для того, чтобы он не чувствовал своего одиночества, своей «ущербности» из-за временного ухудшения физического состояния**

- ▷ осуществлять уход под особым контролем за физическим состоянием здоровья больного и с учетом мер максимальной предосторожности.
- 3. Нужно стараться сделать жизнь больного наиболее комфортной и безопасной.
- 4. Особое внимание необходимо обратить на спальные принадлежности больного:  
Матрац должен быть жестким и ровным.  
При нахождении больного в неподвижном состоянии, нужно позаботиться о борьбе с пролежнями.
- 5. Необходимо проветривать помещение, но при этом следить за температурой в комнате.
- 6. Больной должен иметь возможность позвать на помощь или просто привлечь к себе внимание  
Можно положить на тумбочку возле кровати небольшой колокольчик.

- 7. Если больной способен самостоятельно перемещаться по комнате, нужно позаботиться о перестановке бытовых приборов и мебели так, чтобы он не мог разбиться при падении.**
  - 8. В комнате больного следует расположить такое кресло, с которого ему будет удобно подниматься самостоятельно.**
  - 9. При проведении тренировок с пациентом нужно помнить:**
    - ▷ Тренировка должна начинаться с разминки. ▷ Обязательно в период реабилитации выполнять дыхательные упражнения.**
    - ▷ Нельзя прекращать тренировку резко - это может вызвать головокружения, неприятные ощущения.**
    - ▷ Во время тренировки необходимо пить воду мелкими глотками, чтобы исключить обезвоживание. ▷ Возможно использование различных тренажеров, аппаратов, которые дают возможность отдельно воздействовать на каждый сустав или группу мышц (например, аппаратный вибромассаж,**
- 



**тренажёры для мышц спины, живота и поясницы, но только при согласовании с врачом).**

**➤ Прогулки на свежем воздухе следует совершать по ровной местности. Длина маршрута от 150-200 м до 500-1000 м в зависимости от погоды и состояния больного. Темп ходьбы медленный - 40-50 шагов в минуту с отдыхом каждые 5-10 минут.**

**Главное, все действия согласовывать с врачом, даже если восстановительный период проходит дома.**