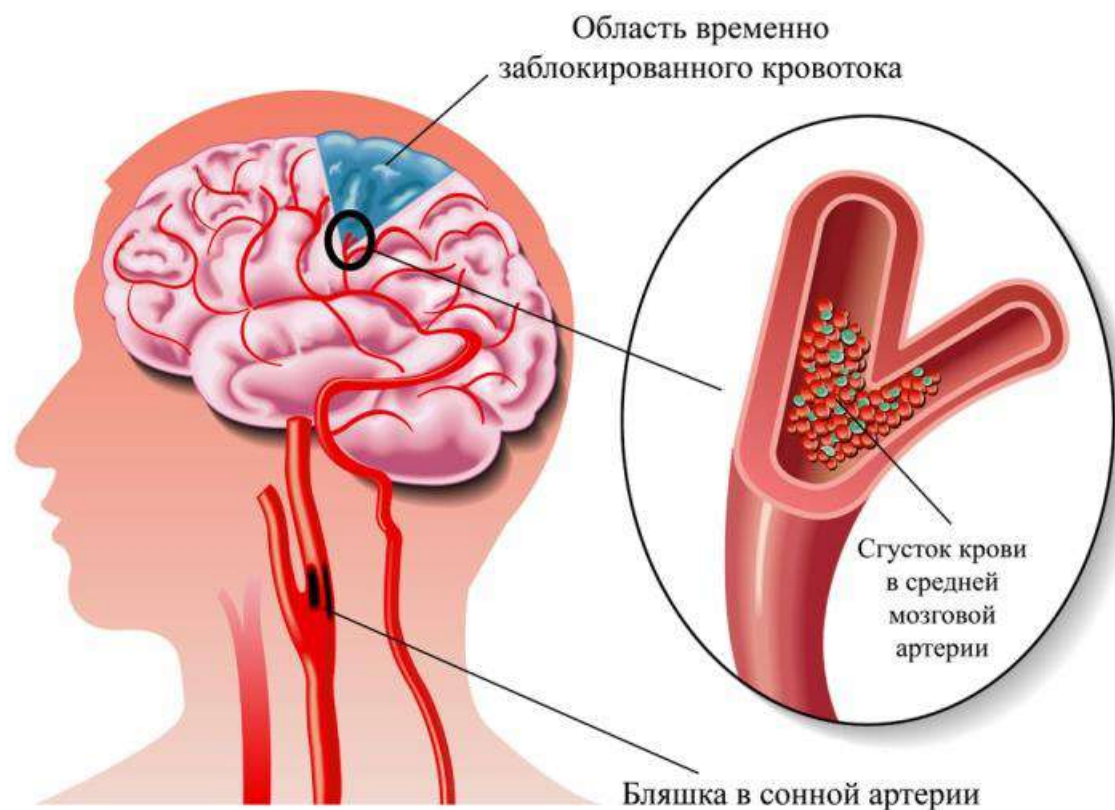


Реабилитация после инсульта и лечение его последствий в домашних условиях



Что такое инсульт?

Инсульт — острое нарушение мозгового кровообращения, в результате которого быстро (минуты, реже часы) развиваются стойкие (дольше 24 часов) признаки нарушения функций головного Мозга или наступает смерть человека.



Что такое инсульт?

Причины:

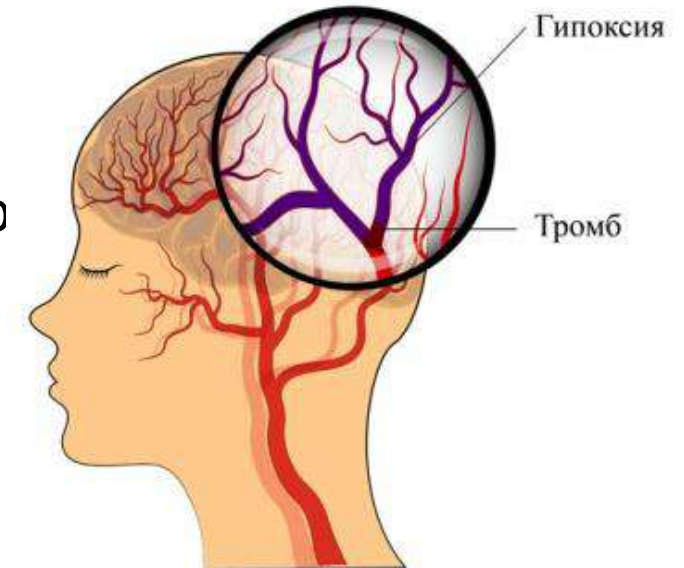
1. Атеросклероз сосудов головного мозга + артериальная гипертония
 - = изменения стенок сосудов
 - = снижение скорости кровотока
 - = образование тромбов
2. Нарушения свертывающей системы крови
3. Аномалии развития сосудов головного мозга

Риск инсульта увеличивают:

- ❖ артериальная гипертония с частыми гипертоническими кризами
- ❖ заболевания сердечно-сосудистой системы (особенно нарушения сердечного ритма)
- ❖ курение и злоупотребление алкоголем
- ❖ высокий уровень холестерина и сахарный диабет

Виды инсульта



Ишемический — закупорка сосудов приводит к резкому и выраженному нарушению кровотока в определенной зоне головного мозга и отмиранию нервной ткани в этой зоне.



Геморрагический — разрыв пораженного сосуда и кровоизлияние в головной мозг с формированием гематомы, которая сдавливает мозговое вещество и вызывает смещение отдельных участков головного мозга.



Периоды инсульта

<p>Острейший период (первые 5 суток)</p>	<p>Острый период (первые 3-4 недели)</p>	<p>Ранний восстановительный период (до 6 месяцев)</p>	<p>Поздний восстановительный период (6-12 месяцев)</p>	<p>Период остаточных явлений (после 1 года)</p>
				

По данным последних исследований **частичное, а иногда и полное восстановление** нарушенных функций головного мозга при условии применения интенсивной реабилитационной программы **возможно в любом периоде инсульта**

Инсульт - одна из главных причин смертности и инвалидизации:

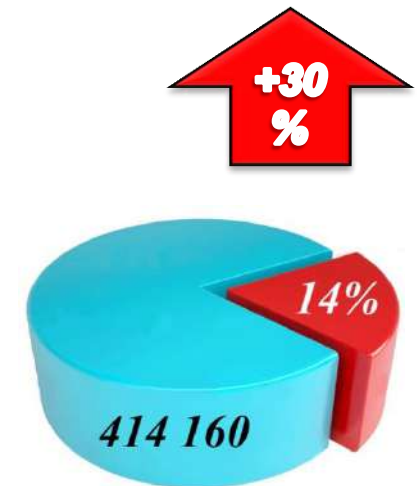
- ❖ **летальность** от инсульта достигает **40–50%**
- ❖ **инвалидность** развивается у **70–75%** выживших
- ❖ **смертность** людей трудоспособного возраста от инсульта за последние 10 лет она **увеличилась более чем на 30%**.

По прогнозу ВОЗ, к **2025** году заболеваемость инсультом **увеличится на 30%**.

В РФ в 2016г. зарегистрировано **414 160** случаев инсульта, **14%** - в возрасте до **45** лет.

По данным Национального регистра инсульта:

- ❖ **75%** людей, перенесших инсульт **полностью утрачивают профессиональные навыки и трудоспособность**
- ❖ **31%** из них нуждаются в **посторонней помощи для ухода за собой**
- ❖ **20%** **не могут самостоятельно ходить**
- ❖ **лишь 8%** **выживших могут вернуться к прежней работе в полном объеме**



Последствия инсульта

Последствия инсульта зависят от того, какая область головного мозга и в каком объеме пострадала при нарушении мозгового кровообращения. Последствия инсульта могут быть незначительными и быстропроходящими или множественными и тяжелыми, затрудняющими возвращение человека к нормальной жизни.

Первичные последствия — возникшие вследствие самого инсульта из-за нарушения нормальной работы головного мозга.

Вторичные последствия — возникающие через какое-то время после инсульта как осложнение нарушений нормальной работы органов, пострадавших в результате инсульта.

Первичные последствия инсульта

Двигательные нарушения

Двигательные нарушения — самое частое последствие инсульта:

- ❖ формируются у **80%** выживших
- ❖ у **40%** пациентов сохраняются пожизненно

Парез – снижение мышечной силы с ограничением объема, силы, ловкости и темпа привычных движений

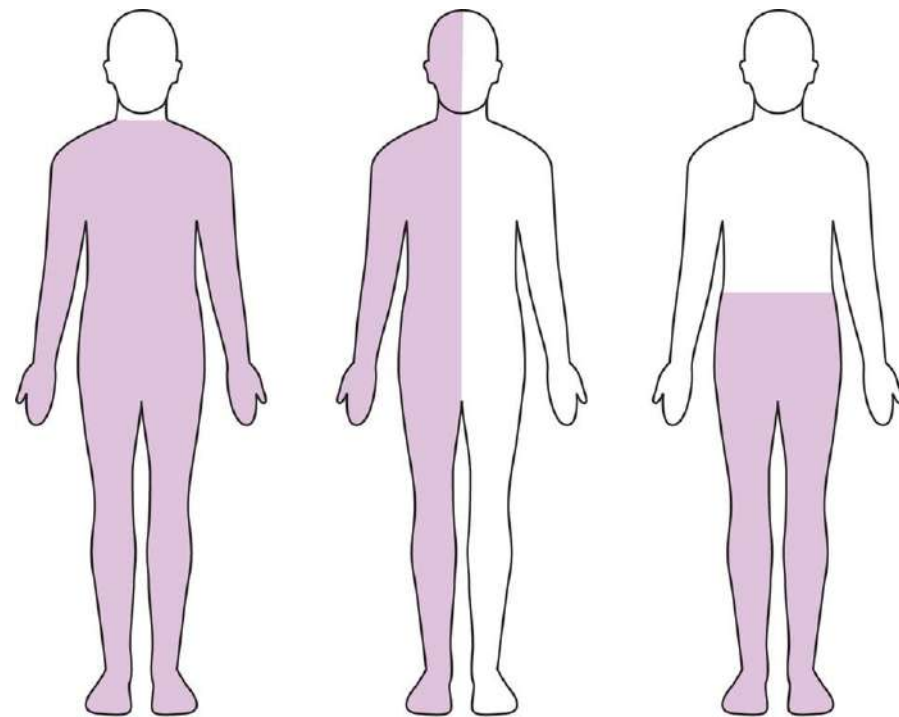
Паралич (плегия) – полное отсутствие движений. Могут затронуть любые скелетные мышцы (мимические, шеи, грудной клетки, живота), но чаще всего поражают конечности.

Парез и паралич могут быть:

- **верхним** (нарушены движения только в руках) и **нижним** (нарушаются движения в ногах)
- **односторонним и двусторонним**

Самый тяжелый вариант — **тетраплегия**, когда параличом одновременно поражаются все четыре конечности и человек становится обездвиженным.

Парезы и параличи сопровождаются развитием **спастичности** – непроизвольного выраженного повышения тонуса скелетных мышц.



Первичные последствия инсульта

Двигательные нарушения

Апраксия - возникшее вследствие поражения коры головного мозга нарушение выполнения произвольных выученных, целенаправленных движений и действий при сохранности двигательной активности.

Другими словами, мозг не может «объяснить» здоровым конечностям, какое движение им нужно выполнить.

В повседневной жизни апраксия проявляется в том, что человек не может накрыть на стол, намазать масло на хлеб, выдавить зубную пасту на щётку или застелить постель, несмотря на нормальный мышечный тонус и хорошую силу в руках и ногах.



Первичные последствия инсульта

Двигательные нарушения

В результате обездвиженности и длительного спазма неработающие мышцы укорачиваются и теряют эластичность – развиваются мышечные контрактуры. Физическому укорочению при обездвиженности подвержены не только мышцы, но и сухожилия, связки, суставные капсулы, кожа, сосуды и

нервы, поэтому при **парезах нарушается кровоснабжение и чувствительность в пораженной конечности, спазмы.**

Двигательные нарушения наиболее тяжело переносятся пациентом, так как они лишают человека мобильности, ограничивают его в повседневной жизни, снижают шансы возврата к профессии и заставляют чувствовать себя «обузой».

Поэтому неизменным спутником обездвиженного в результате инсульта человека становится **депрессия**.



Первичные последствия инсульта

Нарушения речи

Второе место среди последствий инсульта занимают речевые нарушения (развиваются примерно у 30-40% больных).

Афазия (> чем у 1\3 больных) - расстройство уже сформировавшейся речи, при котором нарушаются все ее составляющие (произносимая и воспринимаемая речь, чтение, письмо).

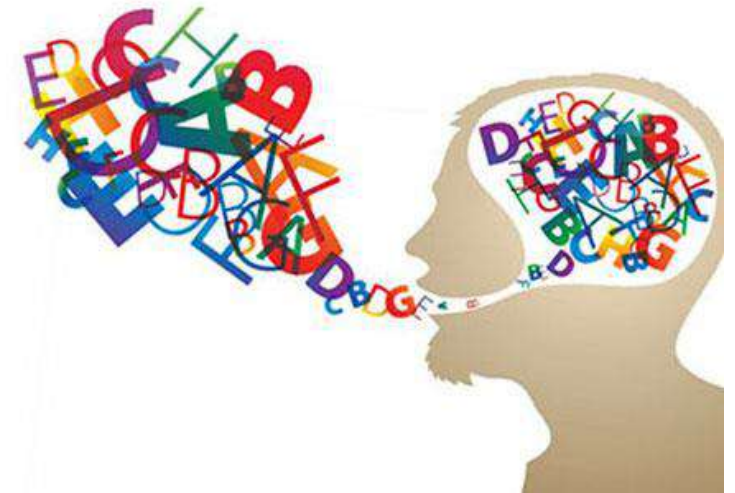
3 основные формы:

- ❖ нарушено произношение собственной речи
- ❖ нарушено понимание речи окружающих
- ❖ нарушено произношение и понимание

Крайнее выражение - **тотальная афазия**:

- ❖ собственная речь полностью отсутствует
- ❖ человек не понимает речь окружающих

У пациентов с афазией может наблюдаться разорванная, «телеграфная речь», «застревание» на отдельных фразах, односложность ответов, обеднение словарного запаса. Часто человек утрачивает способность понимать смысл обращенной к нему речи, и в сам при этом в разговоре использует слова не по смысловому назначению. Людям с афазией сложно читать, писать, запоминать сказанное.



Первичные последствия инсульта

Нарушения речи

Дизартрия — затруднение произношения речи при сохранении способности понимать речь окружающих, читать и писать вследствие пареза мышц голосового аппарата (мышц челюсти, щек, языка, губ, гортани).

Выраженность зависит от характера и тяжести поражения нервной системы.

В легких случаях — искажения отдельных звуков, в более тяжелых — «смазанная», невыразительная речь, в крайне тяжелых — речь невозможна из-за паралича речедвигательных мышц

Речь – важнейшая психическая функция, которая связывает между собой восприятие, движение, память, мышление, воображение, внимание и пр.

Ее нарушения лишают человека способности к полноценному общению с членами семьи и медицинским персоналом, затрудняя процесс восстановления после инсульта.

Человек с сохранным интеллектом, но не способный выразить свои мысли и желания начинает испытывать чувство тревоги и беспомощности, поэтому речевые нарушения после инсульта почти всегда **сопровождаются развитием тяжелых депрессий.**



Первичные последствия инсульта

Нарушения глотания

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

При дисфагии во время питья и приема пищи возникают:

- ❖ затруднения жевания;
- ❖ слюнотечение, неспособность сглатывать слюну
- ❖ выпадения пищи изо рта, поперхивание, срыгивание
- ❖ кашель (до, во время или после глотка)
- ❖ изменение голоса во время или после глотания
- ❖ затрудненное или прерывистое дыхание после глотания
- ❖ увеличение продолжительности акта еды и тревожность при приеме пищи



Дисфагия опасна **серьезными осложнениями:**

- ❖ Истощение и обезвоживание
- ❖ Закупорка пищевым комком дыхательных путей и развитие пневмонии вследствие попадания в них агрессивных пищевых масс
- ❖ Депрессия (человек лишен возможности получать удовольствие от еды)

Дисфагия затрудняет реабилитацию и увеличивает риск смерти.

Первичные последствия инсульта

Нарушения чувствительности

Могут возникать в любой части тела, чаще всего — в пораженных конечностях. Могут проявляться как в виде:

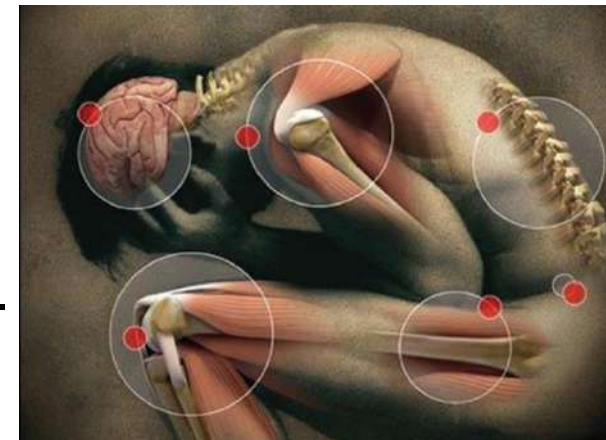
- ❖ ослабления чувствительности (снижена способность ощущать боль, тепло, холод)
- ❖ усиления (жгучие боли от легких прикосновений)

Постинсультная боль

Беспокоит каждого второго пациента, перенесшего инсульт. Боль в различных частях тела и разной интенсивности:

- ❖ головные боли
- ❖ боли в суставах и мышцах пораженных конечностей
- ❖ нейропатическая боль («обжигающая», «леденящая», «пронзающая»), плохо снимается обычными обезболивающими средствами и нередко требуют приема наркотических анальгетиков.

Даже при небольшом объеме поражения головного мозга, у пациентов с постинсультной болью значительно более выражены нарушения психических функций, утомляемость и депрессия.



Первичные последствия инсульта

Нарушения выделения мочи и стула

Возникают из-за утраты коры головного мозга контроля над рефлексам мочеиспускания и дефекации (выделения стула), а также из-за изменения тонуса (избыточное повышение или ослабление) сфинктеров мочевого пузыря и прямой кишки.

Проявляются:

- ❖ недержанием/ задержкой мочи
- ❖ недержанием стула/ запорами

Последствия наличия мочевого катетера:

- ❖ инфекция мочевыводящих путей (у 81% пациентов)
- ❖ отложение солей на стенках катетера, затрудняющее отток мочи, обработку и смену катетера (у 50% пациентов)
- ❖ пролежни и изъязвления мочеиспускательного канала и мочевого пузыря в зоне постоянного механического давления катетера
- ❖ рубцовое сужение мочеиспускательного канала вследствие постоянного воспаления и давления катетера, в некоторых случаях требующее операции (в основном у мужчин, 19-21% случаев)
- ❖ при постоянном использовании катетера более 10 лет – риск развития рака
 - мочевого пузыря



Первичные последствия инсульта

Нарушения психических функций

Психические расстройства после инсульта связаны либо непосредственно с повреждением мозга, либо являются реакцией на возникший дефект.

Апатия - проявляется снижением мотивации, уровня мышления и целенаправленной активности человека, а также эмоциональным безразличием и потерей интереса к окружающему миру. Апатия встречается у каждого третьего пациента, перенесшего инсульт.

Синдром игнорирования - утрата способности человека реагировать на раздражители и информацию, поступающие со стороны, противоположной пораженному полушарию мозга (при правостороннем инсульте человек не реагирует на приближение людей, звуки, прикосновения и пр. слева)

Агнозия — нарушение различных видов восприятия (зрительного, слухового, тактильного) при сохранной памяти и нормальной работе органов чувств (человек не может распознать знакомый предмет при нормальном зрении, определить его размер и форму на ощупь при сохранной чувствительности пальцев, обращенную речь воспринимает как набор незнакомых звуков при сохранном слухе, не может ориентироваться в знакомых местах).

К нарушениям психики также относят **апраксию и афазию, снижение интеллекта, угнетение сознания, нарушения памяти.**

Первичные последствия инсульта

Постинсультная депрессия

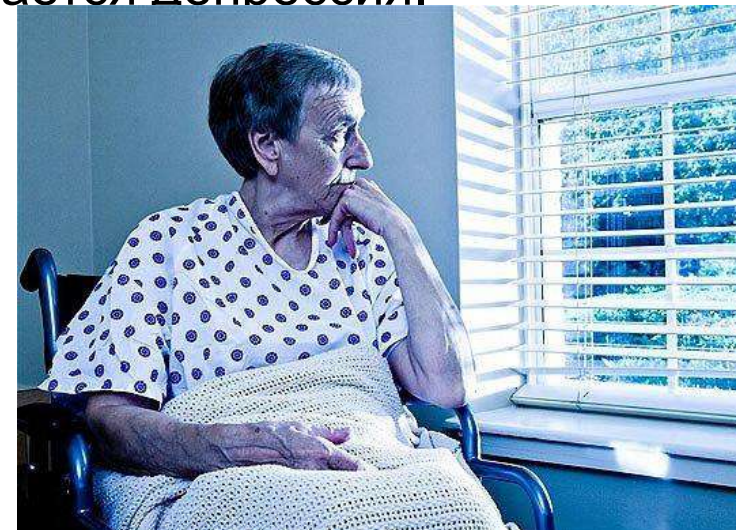
Постинсультная депрессия находится на втором месте по частоте среди психических нарушений - она возникает у 52% пациентов в течение 5 лет после инсульта и является доказанным фактором плохого восстановления и возвращения человека к нормальной жизни даже при отсутствии других осложнений болезни.

Приходя в себя после случившегося человек начинает оценивать свое состояние: невозможность передвигаться, разговаривать, понимать происходящее, нормально есть и контролировать свои физиологические отправления, и, наконец, невозможность возвращения к труду. В результате приходит ощущение неполноценности, незащитности и неизбежно развивается депрессия.

Близкое окружение страдает не меньше.

Ежедневная помощь больному человеку требует временных затрат, физических усилий, эмоциональной выдержки.

Депрессия — проблема не только человека, перенесшего инсульт, но и людей, его окружающих.



Вторичные осложнения инсульта

Иммобилизационный синдром (синдром обездвиженности)

Это комплекс нарушений работы жизненно-важных органов, возникающий из-за неестественного для организма ограничения двигательной и умственной активности человека. Частота его развития у «лежачих» пациентов, перенесших инсульт — 65-80%.

При синдроме обездвиженности возникают:

- ❖ **мышечноскелетные нарушения:** атрофия мышц, снижение мышечной силы, мышечные и суставные контрактуры, остеопороз, пролежни
- ❖ **дыхательные нарушения:** застойные пневмонии, снижение жизненной емкости легких и нарушение частоты и ритма дыхания
- ❖ **эндокринно-обменные нарушения:** нарушение обмена углеводов, белков
- ❖ **сердечно-сосудистые нарушения:** уменьшение размеров сердца и снижение его сократительной способности, венозная недостаточность, тромбозы
- ❖ **вегетативные нарушения:** снижение артериального давления, головокружение, нарушение зрения, учащенное сердцебиение, повышенное потоотделение, уменьшение количества мочи.

Вторичные осложнения инсульта

Пролежни

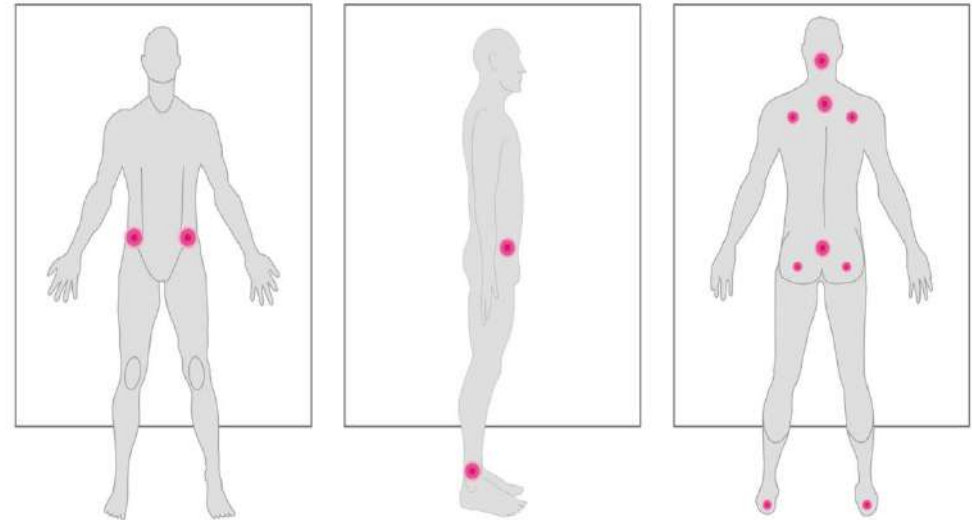
Пролежнями называют омертвление (некроз) мягких тканей, возникающее из-за нарушения кровообращения и сдавления нервных волокон в результате длительного (более 1-2 ч) давления на них.

Образуются в области:

- ❖ ушной раковины и затылка
- ❖ грудного отдела позвоночника
- ❖ крестца, седалищного бугра
- ❖ большого вертела бедренной кости
- ❖ лодыжки, локтя, пятки

Риск развития пролежней увеличивают:

- ❖ плохой гигиенический уход
- ❖ складки на постельном и/или нательном белье
- ❖ неправильная техника перемещения пациента в кровати
- ❖ использование средств фиксации пациента к кровати
- ❖ недержание мочи и/или кала
- ❖ заболевания сосудов с нарушением кровообращения
- ❖ истонченная кожа, старческий возраст- истощение и обезвоживание,
- ❖ неполноценное питание



Вторичные осложнения инсульта

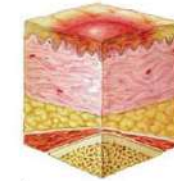
Стадии развития пролежней

1 стадия: стойкое покраснение кожи, не проходящее после прекращения давления, но кожные покровы целы

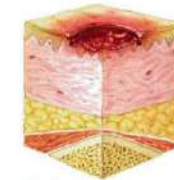
2 стадия: поверхностное нарушение целостности кожи с распространением на подкожную жировую клетчатку, стойкое покраснение кожи и отслойка ее верхнего слоя

3 стадия: разрушение (некроз) кожных покровов вплоть до мышечного слоя с проникновением в мышцу, могут быть жидкие выделения из раны

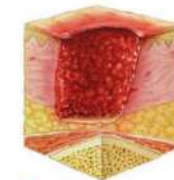
4 стадия: разрушение всех мягких тканей, наличие полости, в которой видны сухожилия и кости



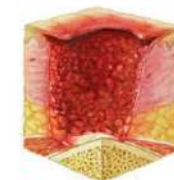
I



II



III



IV

Вторичные осложнения инсульта

Контрактуры (сужение, укорочение) мышц и суставов

В результате обездвиженности и спазма неработающие мышцы укорачиваются, теряют эластичность, становятся очень жесткими – развиваются **мышечные контрактуры**.

Укорочению подвержены не только мышцы, но и сухожилия, связки, суставные капсулы, кожа, сосуды и нервы.

Из-за контрактур еще больше ограничивается подвижность конечностей, становятся невозможными элементарные движения в суставах.

Со временем «простаивающие» мышцы начинают атрофироваться (истончаться).

Инфекционные осложнения:

- ❖ нагноение пролежней- пневмонии
- ❖ инфекционный дерматит (при недержании кала и мочи)
- ❖ инфекция мочевыводящих путей, простатит и воспаление придатков яичек
- ❖ (возникает у 81% пациентов с катетером)

Вторичные осложнения инсульта

Венозная недостаточность, тромбозы вен и тромбоэмболии

В норме двигаться кровь по венам заставляет мышечная помпа. При физической нагрузке мышцы конечности сокращаются, и кровь выдавливается вверх.

Если мышцы парализованы, «мышечная помпа» не работает и кровь начинает застаиваться в венах – развивается **венозная недостаточность**, больная конечность начинает сильно отекать.

Из-за хронического застоя крови увеличивается ее вязкость, начинают образовываться **тромбы в венах**.

Венозный тромбоз – закупорка просвета вены тромбом, сопровождающаяся резкой отечностью, болями и покраснением конечности.

Может быть смертельно опасным, потому что глубокие вены связаны с сердцем, а через него и с легочной артерией.

Тромбоэмболия легочной артерии – закупорка легочной артерии оторвавшимся от вены конечности тромбом.

В случае попадания большого тромба в ствол или крупную ветвь легочной артерии, тромбоэмболия нередко заканчивается смертельным исходом.


В России, как и во всем Море, инсульт признан социально значимым заболеванием, требующим особого внимания и привлечения мощных медицинских и социальных ресурсов на этапе лечения и реабилитации пациента. В период лечения пациента в стационаре соблюдаются положения клинических рекомендаций, стандартов и порядков оказания медицинской помощи при инсульте: больные наблюдаются неврологами и реаниматологами, получают необходимые медикаменты и процедуры, занимаются с логопедами, психологами, кинезотерапевтами, реабилитологами и врачами ЛФК, восстанавливают утраченные навыки с помощью специальных аппаратов, тренажеров и физиопроцедур.

Но **что происходит после выписки из стационара?**

Во всех рекомендациях и протоколах говорится о том, что восстановление после инсульта – это длительный поэтапный процесс, и что для восстановления организма и возврата человека к нормальной жизни реабилитационные мероприятия должны проводиться непрерывно и после выписки пациента из стационара (на дому, в поликлинике, в специализированных медицинских центрах). Но, к сожалению, обязательное и рекомендованное часто расходится с реальным.

Рекомендовано	В реальности
<p>«Второй этап медицинской реабилитации осуществляется в ... поздний реабилитационный период, период остаточных явлений в стационарных условиях реабилитационных центров или отделениях реабилитации при наличии у пациентов подтвержденной результатами обследования перспективы восстановления функций».</p> <p><i>«Инсульт у взрослых: центральный парез верхней конечности», КР, 2017</i></p> <p>«Целесообразно сокращение сроков пребывания пациентов в стационаре после проведения основных лечебных мероприятий для скорейшего перевода больных в реабилитационные центры и проведения восстановительных занятий в полном объеме».</p> <p><i>«Геморрагический инсульт у взрослых», Клинические рекомендации, 2016</i></p>	<p>На конец 2016 года в РФ числилось всего 19 705 коек реабилитационного профиля, т.е. 1,34 койки на 10 000 населения.</p>

Рекомендовано	В реальности
<p>«Больные с ОНМК, имеющие существенно ограниченные физические или психические возможности и нуждающиеся в интенсивной симптоматической терапии, психосоциальной помощи, длительном постороннем уходе, направляются в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь».</p>	<p>На конец 2016 года в РФ числилось всего 9 239 паллиативных (хосписных) коек, т.е. 0,63 койки на 10 000 населения.</p> <p>Таким образом, получить направление в паллиативное медицинское учреждение (хоспис), для пациента после инсульта, нуждающегося в постоянном всестороннем уходе и не имеющего ухаживающих близких – равносильно чуду.</p>
<p>«Больные с ОНМК при наличии медицинских показаний направляются для проведения реабилитационных мероприятий в специализированные медицинские и санаторно-курортные организации»</p>	<p>На конец 2016 года в РФ числилось всего 752 санатория, принимающих пациентов не только после инсульта, но и с другой патологией. С учетом количества и оборота коек, у человека после перенесенного инсульта есть шанс пройти санаторно-курортное лечение</p>
<p>«Порядок оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения», приказ Минздрава РФ От 15.11.12 № 928н</p>	<p>длительностью 10-14 дней 1 раз в 2 года.</p>

Рекомендовано	В реальности
<p>«Рекомендовано реабилитационные мероприятия проводить подготовленной мультидисциплинарной командой, включающей невролога, врача ЛФК, врача - физиотерапевта, инструктора-методиста по лечебной физкультуре, нейропсихолога-логопеда, медицинского психолога, эрготерапевта (специалиста по социально-бытовой реабилитации), медицинских сестер, социального работника, сиделки или ухаживающих».</p> <p>«Реабилитационный процесс... должен быть организован ...в поздний реабилитационный период, период остаточных явлений...– в дневном стационаре, в отделении реабилитации амбулаторно-поликлинического учреждения, санатория, выездной бригадой на дому или с использованием дистанционных форм контроля реабилитационных мероприятий, проводимых пациентом самостоятельно,</p> <p>«Ишемический инсульт и транзиторная ишемическая атака у взрослых», КР, 2015</p>	<p>На конец 2016 года в государственных медицинских учреждениях РФ числилось:</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ инструкторов ЛФК - 5088 ❖ врачей-ЛФК – 2072 ❖ врачей рефлексотерапевтов – 665 ❖ инструкторов по трудотерапии - 528 ❖ врачей реабилитологов – 28 ❖ специалистов-кинезотерапевтов – 0 <p>С учетом такой низкой укомплектованности медицинскими кадрами, пациент, перенесший инсульт не способный посещать медицинское учреждение из-за обездвиженности, в лучшем случае наблюдается на дому терапевтом, и еще реже – неврологом. О проведении логопедических занятий, ЛФК, кинезотерапии и нейрореабилитации на дому речи даже не идет.</p> 

Закон и реальность

В итоге, единственными, кто реально занимается реабилитацией перенесшего инсульт человека после выписки из стационара, становятся его родные и близкие. Родственникам приходится ежедневно ухаживать за беспомощным человеком, покупать дорогостоящие функциональные кровати и прочие приспособления, не включенные в бесплатный перечень средств технической реабилитации, оплачивать курсы лечения в частных реабилитационных центрах и санаториях, организовывать транспортировку больного в медицинские учреждения или приглашать специалистов на дом.

Все это требует постоянных физических, эмоциональных и материальных затрат со стороны родных пациента, нередко непосильных.

Поэтому так важна информированность родственников пациента о правильных и эффективных методиках восстановления после инсульта в домашних условиях.



Как справиться с последствиями инсульта в домашних условиях?

Подготовка к возвращению домой

ВАЖНО! Психологический настрой на победу, и понимание, что восстановление после инсульта – процесс длительный и трудоемкий, но не безрезультатный, что **прилагаемые усилия не бесплодны**.

Доказано, что частичное, а иногда и полное восстановление нарушенных функций поврежденного мозга при условии адекватной реабилитации возможно даже через несколько лет, **в любом** периоде инсульта.

Ошибки со стороны окружения больного:

- ❖ Гиперопека, препятствующая восстановлению утраченных навыков и тормозящая переход больного человека к большей самостоятельности.
- ❖ Раздражение, обида, агрессия и отчуждение от больного человека из-за приписывания имеющихся трудностей не болезни, а его личностным особенностям. Нужно помнить, что:
- ❖ Ограничение самостоятельности замедляет процесс восстановления.
- ❖ Больной человек не виноват в своей беспомощности, и нуждаясь в уходе,
- ❖ он не пытается целенаправленно усложнить жизнь близких.

Как справиться с последствиями инсульта в домашних условиях?

Подготовка к возвращению домой

Адаптация окружающей среды к новому образу жизни больного:

- ❖ комната должна быть светлой, защищенной от посторонних шумов, хорошо проветриваемой, не загроможденной мебелью, температура - в пределах +18 + 22°C;
- ❖ желательно заменить обычную кровать на функциональную, с регулировкой высоты и положения спинки, колесами и системой их блокировки и боковыми ограждениями у изголовья кровати нужно разместить прикроватный столик и кресло, прикроватный туалет, вспомогательные средства передвижения (трость, ходунки, кресло-коляска) гигиенические материалы (подгузники, пелёнки, салфетки), средства по уходу за кожей, тонометр для контроля артериального давления — в зоне ближайшей доступности
- ❖ альтернатива прикроватной кнопке вызова помощи — обычный копкнопчик
- ❖ поручни вдоль стен
- ❖ в ванной комнате — противоскользящие коврики.

Контроль за состоянием больного человека:

- ❖ дневник приема лекарственных препаратов
- ❖ дневник артериального давления и пульса
- ❖ контроль появления опрелостей и пролежней



Как справиться с последствиями инсульта в домашних условиях?

Коррекция двигательных, чувствительных нарушений и постинсультной боли

Уменьшить проявления парезов, параличей, мышечной спастики, онемения и болей в конечностях, увеличить объем движений и предотвратить развитие мышечной атрофии и контрактур помогут:

1. Прием препаратов, уменьшающих спазм мышц (миорелаксантов).
2. Методы активной и пассивной двигательной реабилитации.
3. Нейропсихологическая реабилитация.
4. Лечение положением.
5. Физиотерапия (магнитотерапия).



Как справиться с последствиями инсульта в домашних условиях?

Коррекция двигательных, чувствительных нарушений и постинсультной боли

Препараты, уменьшающие спазм мышц (миорелаксанты):

- ❖ в таблетках – толперизон, баклофен, изанидин;
- ❖ в инъекциях - препараты ботулинического токсина типа А («Диспорт», «Ботокс»).

ВАЖНО! Миорелаксанты в таблетках очень часто вызывают выраженную мышечную слабость и головокружение. Эти побочные реакции в сочетании с исходно имеющимися нарушениями замедляют процесс восстановления двигательной активности и увеличивают риск падения пациента.

ВАЖНО! На территории РФ инъекции небезопасного ботулотоксина могут проводиться только обученным специалистом, имеющим соответствующий сертификат!



Как справиться с последствиями инсульта в домашних условиях?

Коррекция двигательных, чувствительных нарушений и постинсультной боли

Методы активной и пассивной двигательной реабилитации:

- ❖ массаж;
- ❖ рефлексотерапия;
- ❖ применение специальных ортезов для улучшения скорости ходьбы, улучшения характера походки,
- ❖ Распределения весовой нагрузки на ноги при стоянии и ходьбе;
- ❖ применение вспомогательных средств передвижения – ходунков, тростей, костылей (для улучшения походки, равновесия, снижения риска падений);
- ❖ ежедневные активные и пассивные занятия лечебной гимнастикой, рекомендованной врачом или инструктором ЛФК.



ВАЖНО! Массаж, рефлексотерапия, и лечебная гимнастика, выполненные даже с небольшими нарушениями техники, неправильно наложенные биндажи и ортезы могут не уменьшать патологический тонус мышц, а напротив, провоцировать развитие еще большей спастичности, а также усиливать боли в конечностях. Поэтому выполняться эти процедуры должны грамотными специалистами, имеющими соответствующие сертификаты.

Как справиться с последствиями инсульта в домашних условиях?

Коррекция двигательных, чувствительных нарушений и постинсультной боли

Нейропсихологическая реабилитация

Эффективна в тех случаях, когда нарушение движений связано с расстройством психических функций (при апраксии). Проводится специалистом-психологом, который помогает больному человеку заново выучить забытые движения или разработать «программу компенсации» утраченных движений.

В случае легких расстройств помочь больному могут и сами родственники с помощью пальчиковой гимнастики, собирания мелких предметов, лепки, прописи, показа частей тела на себе, на рисунке, на другом человеке.

Если человек обездвижен, но контакт с ним сохранен:

- ❖ мысленные тренировки с представлением движения
- ❖ «зеркальная терапия».

Безусловный плюс этих методик в том, что от больного человека не требуется выполнять активные движения пораженной конечностью, поэтому применять их можно даже при грубом парезе и плегии.

Как справиться с последствиями инсульта в домашних условиях?

Коррекция двигательных, чувствительных нарушений и постинсультной боли

Если человек обездвижен и не может активно участвовать в восстановительных мероприятиях, применяется методика **«лечения положением»** - попеременное придание оптимального положения всему телу больного или отдельным его частям.

Цели «лечения положением»:

- 1.) Нормализация мышечного тонуса, активация мышечных рефлексов.
- 2.) Предупреждение длительного сдавления мягких тканей.
- 3.) Предупреждение «застоя» крови в частях тела, улучшение ее циркуляции.
- 4.) Поддержка и стабилизация частей тела, предупреждение повреждения суставов.
- 5.) Создание оптимальных условий для нормального дыхания.
- 6.) Снижение риска попадания пищи в дыхательные пути при нарушениях глотания.
- 7.) Улучшение восприятия пространства пациентом, комфорт пациента.
- 8.) Выполнение гигиенических мероприятий.

Изменение положения тела желательно осуществлять каждые 2 часа, чередуя его различные виды.

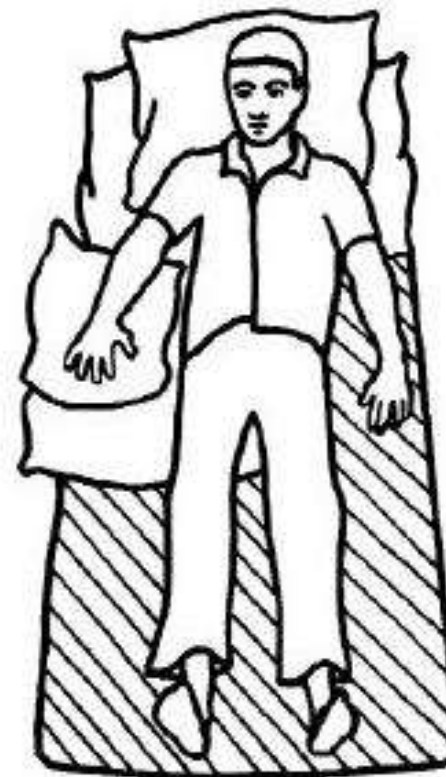
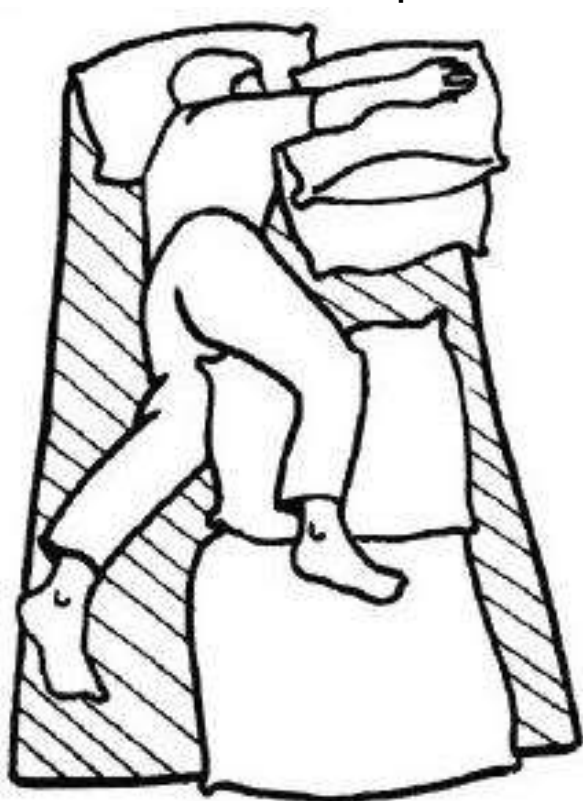
Существует несколько видов положений, оптимальных для «лежачего» больного: «лежа на спине», «лежа на животе», «лежа на здоровом боку», «лежа на больном боку», «в кресле», «полусидя».

К каждому из этих положений существуют определенные показания и ограничения.

Как справиться с последствиями инсульта в домашних условиях?

Коррекция двигательных, чувствительных нарушений и постинсультной боли

Подробно методики «лечения положением» изложены в Клинических рекомендациях «Постуральная коррекция в процессе реабилитации пациентов с очаговыми поражениями головного мозга», ознакомиться с которыми можно на официальном сайте Союза реабилитологов России в разделе «материалы».



Как справиться с последствиями инсульта в домашних условиях?

Безопасное перемещение обездвиженного человека

Перемещение обездвиженного человека должно выполняться в соответствии с **правилами безопасности**, несоблюдение которых может нанести вред как здоровью больного, так и здоровью ухаживающих за ним людей:

- 1.) Вокруг кровати, кресла, другого оборудования, на котором находится или на которое перемещается пациент, должно быть достаточно свободного места.
- 2.) Тормоза на оборудовании при их наличии, должны быть исправны и включены.
- 3.) Если кровать оснащена механизмом регулировки высоты, то при перемещении пациента высота кровати и кресла должна быть одинакова.
- 4.) Загородки и бортики кровати, подлокотник кресла должны быть опущены. Кресло должно стоять под углом 90° к кровати.
- 5.) Помощник должен быть одет в одежду, не стесняющую движений, обувь на устойчивом каблуке высотой не более 3 см, желательно с закрытым задником.
- 6.) Если больной человек доступен контакту, перед перемещением необходимо разъяснить ему смысл перемещения, требующиеся усилия, согласовать движения.
- 7.) Перед перемещением помощнику следует поставить ноги так, чтобы создать широкую площадь опоры в направлении движения.
- 8.) Во время перемещения помощник сгибает ноги в коленных и тазобедренных суставах, что позволяет избежать сгибания и скручивания его спины.
- 9.) Непосредственно во время перемещения необходимо удерживать больного как можно ближе к себе, держать спину прямо, избегать скручивания позвоночника.

Как справиться с последствиями инсульта в домашних условиях?

Коррекция двигательных, чувствительных нарушений и постинсультной боли

Физиотерапия — неотъемлемый компонент реабилитации после инсульта, без нее невозможен полноценный процесс восстановления, именно поэтому она включена в стандарты оказания медицинской помощи и клинические рекомендации по лечению и реабилитации пациентов с инсультом, утвержденные Минздравом РФ.

Физиотерапия — единственная надежда на восстановление для пациентов, которые не могут принимать активное участие в реабилитационных мероприятиях из-за обездвиженности или психических нарушений.

Портативные аппараты для домашнего физиолечения становятся настоящим спасением для лежачего больного, которого невозможно транспортировать в поликлинику или медицинский центр, особенно когда нет возможности привлечь специалистов-реабилитологов на дом.

Основные методы физиолечения двигательных и чувствительных нарушений:

1. **Магнитотерапия**

2. **Электростимуляция** (сенсорная чрескожная электронейростимуляция, низкочастотная нервно-мышечная электростимуляция).

ВАЖНО! При проведении электростимуляции возможны такие побочные эффекты как раздражение кожи и повышенная мышечная утомляемость (что может затруднять процесс восстановления активных движений). Электрическая стимуляция мышц голени противопоказана при тромбозах вен и тромбофлебитах, которые достаточно часто

Как справиться с последствиями инсульта в домашних условиях?

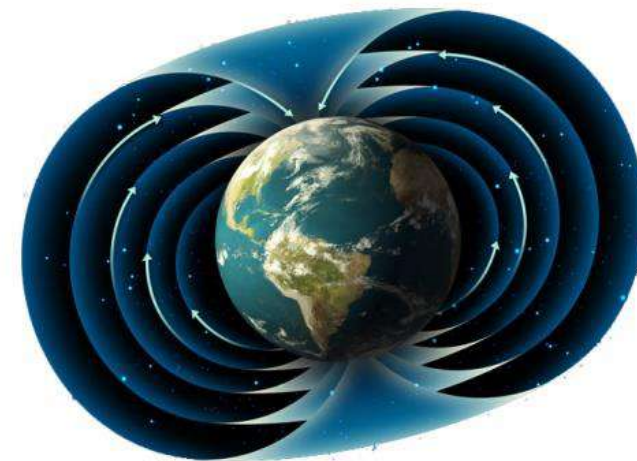
Коррекция двигательных, чувствительных нарушений и постинсультной боли

Магнитотерапия основана на действии природного физического фактора, под влиянием которого находится все живое на Земле – магнитного поля.

В лечении последствий инсульта наиболее эффективно **низкочастотное переменное импульсное магнитное поле.**

Магнитотерапия включена в Стандарты оказания медицинской помощи и Федеральные клинические рекомендации Минздрава РФ по реабилитации пациентов с инсультом:

- ❖ Стандарт специализированной медицинской помощи при
- ❖ внутримозговом кровоизлиянии (утвержден приказом Минздрав РФ от 29.12.12 № 1692н);
- ❖ Стандарт специализированной медицинской помощи при инфаркте мозга (утвержден приказом Минздрав РФ от 29.12.12 № 1740н);
- ❖ «Инсульт у взрослых: центральный парез верхней конечности», Клинические рекомендации Союза реабилитологов России, 2017 год;
- ❖ «Очаговое повреждение головного мозга у взрослых: синдром спастичности», Клинические рекомендации Союза реабилитологов России, 2016 год.



Как справиться с последствиями инсульта в домашних условиях?

Коррекция двигательных, чувствительных нарушений и постинсультной боли

Лечебные эффекты низкочастотного переменного импульсного магнитного поля:

1. Уменьшает спазм сосудов, нормализует их тонус и проницаемость, за счет чего
2. улучшается кровоснабжение и лимфоотток, уменьшается отек в зоне воздействия.
2. Улучшает проводимость нервных волокон, при этом блокируя болевые импульсы.
3. Уменьшает мышечный спазм за счет улучшения кровоснабжения мышц, выведения из них пировиноградной и молочной кислот.
4. Уменьшает вязкость крови.
5. Нормализует обменные процессы в мышечной, костной и хрящевой тканях, способствуя восстановлению поврежденных клеток
6. Подавляет воспалительный процесс за счет угнетения выработки клетками специфических воспалительных белков (цитокинов).
7. Повышает иммунитет за счет действия на клетки и субстанции, активирующие иммунный ответ организма (иммуноглобулины, Т-хелперы).
8. Активирует работу клеток, участвующих в образовании соединительной и костной ткани.
9. Обладает общим седатирующим (успокаивающим) действием на организм.
10. Способствует выработке в организме эндорфинов – веществ, способствующих улучшению эмоционального состояния и уменьшению интенсивности боли.
11. Активирует обменные процессы в клетках коры головного мозга (при транскраниальном воздействии).

Как справиться с последствиями инсульта в домашних условиях?

В результате действия магнитного поля у человека с нарушениями движений, чувствительности и постинсультной болью:

- ❖ уменьшается спазм мышц пораженных конечностей, в результате чего возможно
- ❖ увеличение объема пассивных и активных движений в них, а значит – предотвращение развития контрактур мышц и суставов;
- ❖ за счет улучшения кровоснабжения и обменных процессов в тканях снижается риск развития пролежней, атрофии мышц, дистрофических изменений суставов, остеопороза;
- ❖ уменьшается, а иногда и полностью стихает боль в конечностях;
- ❖ за счет уменьшения вязкости крови снижается риск образования тромбов в сосудах больной конечности;
- ❖ за счет улучшения работы клеток коры головного мозга уменьшаются проявления апраксии;
- ❖ повышается слаженность и целенаправленность движений.

Как справиться с последствиями инсульта в домашних условиях?

Противопоказания к проведению магнитотерапии:

1. Общие противопоказания для всех видов физиотерапии:

- ❖ кровотечения и любые заболевания, сопровождающиеся нарушением свертываемости крови со склонностью к кровотечению;
- ❖ онкологические заболевания;
- ❖ тяжелые нарушения сердечного ритма, аневризма сердца, аорты и крупных сосудов, заболевания сердечно-сосудистой системы с тяжелой сердечной недостаточностью;
- ❖ **острая** стадия инсульта и инфаркта миокарда;
- ❖ **некомпенсированная** артериальная гипертензия **высокой** степени со склонностью к гипертоническим кризам;
- ❖ имплантированный кардиостимулятор (зависит от области воздействия);
- ❖ беременность;
- ❖ гнойные процессы, активный туберкулез, инфекционные заболевания в острой стадии, любые состояния, сопровождающиеся лихорадкой.

2. Противопоказания для проведения магнитотерапии:

- ❖ заболевания щитовидной железы с повышенной выработкой гормонов
- ❖ низкое артериальное давление (АД < 90/60 мм.рт.ст.)
- ❖ наличие свободно лежащих в тканях металлических осколков с высокой магнитной проницаемостью (железо, никель, кобальт).

ВАЖНО! Наличие металлических ортопедических конструкций и зубных имплантов **НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ** для проведения магнитотерапии

Как справиться с последствиями инсульта в домашних условиях?

Преимущества магнитотерапии:

1. Малое количество противопоказаний и нежелательных реакций в сравнении с другими методами физиолечения.
2. Хорошая переносимость, в том числе пожилыми пациентами. У человека во время процедуры отсутствуют специфические ощущения в месте воздействия.
3. Глубокое проникновение в ткани. В отличие от прочих методов физиолечения, магнитотерапия может проводиться через одежду, гипс, повязки (в том числе, пропитанные лекарственными средствами).
4. Может проводиться людям с установленными эндопротезами, штифтами, спицами, пластинами и другими медицинскими металлоконструкциями.
5. При совместном применении с кремами, мазями, гелями повышает их эффективность – усиливает проникновение лекарства в ткани, не разрушая его при этом (в отличие от ультразвука).
6. Улучшает кровоснабжение в пораженных тканях без выработки внутреннего тепла. Поэтому, в отличие от других методов, может применяться тогда, когда тепловой эффект нежелателен – в том числе, при остром воспалении (при отсутствии инфекции).
7. Способствуя восстановлению поврежденных клеток не вызывает при этом образования избыточных рубцов в зоне заживления.
8. Обладает накопительным эффектом – после окончания курса лечения полученный результат сохраняется до 3 месяцев.
9. Не требует активного участия пациента в процедуре – может проводиться полностью обездвиженным больным и больным со снижением уровня сознания.

Как справиться с последствиями инсульта в домашних условиях?

Профилактика пролежней

Доказано, что адекватная профилактика пролежней позволяет предупредить их развитие более, чем в 80% случаев.

1. Уменьшение давления на костные ткани:

- ❖ противопролежневый матрац или поролоновый матрац толщиной не менее 10 см.
- ❖ валики и подушки из поролона толщиной 3-10 см под уязвимые участки тела.
- ❖ изменение положения тела каждые 2 часа.

Нельзя допускать непрерывного сидения человека в кресле или инвалидной коляске. Если двигательная активность больного ограничена частично и возможен контакт с ним, то нужно напоминать ему самостоятельно менять положение тела, подтягиваться, ослаблять давление на ягодицы каждые 15 мин: наклоняться вперед, в сторону, приподниматься, опираясь на ручки кресла.

2. Предотвращение травматизации кожных покровов.

- ❖ легкое и мягкое постельное и нательное белье
- ❖ чистая постель без крошек и складок
- ❖ короткие ногти у больного и осуществляющих уход
- ❖ при мытье и массаже не подвергать кожу трению. Массаж проводить с увлажняющими кремами. Мытье кожи проводить только жидким мылом, без мочалки.
- ❖ бережное, исключая трение и сдвиг мягких тканей перемещение и размещение человека в кровати



Как справиться с последствиями инсульта в домашних условиях?

Профилактика пролежней

3. Соблюдение гигиенических мероприятий:

- ❖ чистота и умеренная влажность кожи, при появлении опрелостей — присыпки без талька, при чрезмерной сухости кожи – увлажняющие и питательные крема
- ❖ непромокаемые одноразовые пеленки и подгузники, смена подгузников после испражнения - незамедлительно, после мытья теплой водой
- ❖ мытье с мылом не чаще 1 раза в день, мыло — жидкое, после мытья тщательно высушивать кожу промокающими движениями
- ❖ осмотр всей кожи не реже 1 раза в день, а участки риска - при каждом перемещении.

Участки риска: кожу в области крестца, пяток, лодыжек, лопаток, локтей, затылка, большого вертела бедренной кости, внутренней поверхности коленных суставов.

4. Обеспечение полноценного питания и потребления достаточного количества жидкости.

- ❖ не менее 20% белка в дневном рационе
- ❖ продукты, богатые железом, цинком и витамином С, кисломолочные продукты, зелень, овощи, фрукты
- ❖ для тяжелых больных — мясо заменить куриным бульоном, рыбой, бобовыми
- ❖ количество жидкости — не менее 1,5 литров в день (если нет ограничений)
- ❖ исключить сладкие и газированные напитки, продукты быстрого приготовления

ВАЖНО! При недержании мочи ни в коем случае нельзя ограничивать количество выпиваемой воды: при дефиците жидкости в организме моча становится очень концентрированной и может разъесть кожу при попадании на нее.

Как справиться с последствиями инсульта в домашних условиях?

Лечение образовавшихся пролежней

1. Восстановление кровообращения в месте повреждения:

- ❖ освободить пораженные места от сдавливания, чтобы кровь могла свободно поступать к месту образовавшегося пролежня;
- ❖ проводить вокруг зоны поражения легкий массаж **поглаживающими** движениями;
- ❖ **проводить магнитотерапию на область поражения** (если нет нагноения раны) для улучшения микроциркуляции. Низкочастотное магнитное поле способствует нормализации тонуса кровеносных сосудов, улучшает лимфоотток, уменьшает отечность тканей, снижает вязкость крови. Применение магнитотерапии на 1 стадии пролежня (при условии прекращения давления) может остановить его дальнейшее развитие.

2. Пособие отторжению некротических (омертвевших) масс.

- ❖ с помощью местных лекарственных средств, содержащих специальные ферменты, способствующие очищению раны (мазь «Ируксол», пластырь «Протеокс ТМ»)
- ❖ хирургическое удаление отмерших тканей
- ❖ для обработки краев раны - 1%-й раствор марганцовки, бриллиантовую зелень, мази с цинком

ВАЖНО! Если отделяемое пролежня приобретает сливкообразную консистенцию, желто-зеленый оттенок и зловонный запах – это свидетельствует о присоединении бактериальной инфекции и нагноении раны. О таких изменениях необходимо незамедлительно сообщить врачу, который определит объем лечения. При нагноении пролежня проводить любое физиолечение, в том числе магнитотерапию, не следует.

Как справиться с последствиями инсульта в домашних условиях?

Лечение образовавшихся пролежней

3. Пособие быстрейшему заживлению очистившейся раны:

- ❖ специальные гидроколлоидные повязки (Hydrocoll, Duoderm, Hydrosorb и др.) или заживляющие мази и крема («Левомеколь», «Актовегин», «Солкосерил», «Декспантенол»), способствующие более быстрому делению клеток и образованию рубцовой ткани, закрывающей рану.
- ❖ **Низкочастотная магнитотерапия**, улучшая кровоснабжение и лимфоотток в области раны и активизируя обменные процессы, способствует восстановлению поврежденных клеток и тканей. Активирует клетки, участвующие в регенерации эпителия кожи и образующие соединительную ткань, которой затягивается рана.

Плюсы магнитотерапии при лечении пролежней:

- ❖ «мягкое» действие, не вызывающее избыточного образования рубцовой ткани; глубокое проникновение в ткани, обеспечивающее действие на всю толщину пораженной области (кожа, подкожная жировая клетчатка, мышцы, костная ткань);
- ❖ возможность проведения процедуры через повязки, в том числе, пропитанные лекарственными средствами (в отличие от других видов физиотерапии);
- ❖ улучшение проникновения в ткани кремов и мазей и усиление их действия без разрушения молекул лекарственного вещества (в отличие от ультразвука).

Как справиться с последствиями инсульта в домашних условиях?

Лечение образовавшихся пролежней

Процедуры магнитотерапии при лечении пролежней проводятся следующим образом:

- ❖ проводится туалет раны, накладывается мазевая повязка, после чего на область раны через повязку накладывается излучатель магнитного поля
- ❖ время воздействия составляет от 15 до 20 минут
- ❖ процедуры проводятся один, а лучше два раза в день
- ❖ курс лечения – не менее 10 дней

Совместное применение магнитотерапии и ранозаживляющих средств способствует более быстрому закрытию пролежня с меньшим образованием грубой рубцовой ткани.



Как справиться с последствиями инсульта в домашних условиях?

Помощь больному с нарушениями глотания

1. Лечебная логопедическая гимнастика и логопедический массаж.

Направлены на стимуляцию активного глотания, нормального дыхания, восстановления повышения функциональной активности мышц, участвующих в акте глотания и приема пищи – жевательных, мимических, мышц языка. Проводятся под контролем специалиста-логопеда.

2. Физиолечение – электростимуляция мышц гортани, направленная на стимуляцию глотательного рефлекса, нормализацию тонуса мышц, участвующих в акте глотания. Такая физиотерапевтическая процедура проводится **только в условиях медицинского учреждения врачом-физиотерапевтом**

3. Иглорефлексотерапия – также направлена на восстановление глоточного рефлекса и нормализацию тонуса мышц.



Как справиться с последствиями инсульта в домашних условиях?

Помощь больному с нарушениями глотания

Для предотвращения попадания пищи в дыхательные пути при приеме пищи необходимо соблюдать ряд **правил**:

- ❖ Для приема пищи человек должен быть полностью **разбужен**.
- ❖ Человек должен быть **посажен** (если это возможно) до еды и 20-30 минут сидя после окончания приема пищи. Угол наклона - не меньше 45°.
- ❖ Непосредственно перед приемом пищи следует подготовить ротовую полость к акту глотания (очистить губкой, установить съемные протезы)
- ❖ Консистенция пищи, ее объем, температура, оптимальная поза для приема пищи и частота кормлений должны быть согласованы с лечащим врачом.
- ❖ Посуда, из которой осуществляется кормление должна соответствовать объемам пищи и возможностям больного (удержать тарелку, открыть рот на ширину ложки и т.д.).
- ❖ Ухаживающим следует наблюдать за процессом приема пищи и при необходимости оказывать помощь (сопровождать и поддерживать руку больного, давать подсказки)
- ❖ После окончания приема пищи необходимо провести тщательный туалет ротовой полости влажной, но хорошо отжатой губкой.



Как справиться с последствиями инсульта в домашних условиях?

Помощь больному с нарушениями глотания

Строго запрещается:

1. Кормить больного лежа в горизонтальном положении и укладывать его сразу после еды.
2. Кормить быстро.
3. Давать пить воду, особенно запивать водой твердую пищу.
4. Запрещать выплевывать скопившуюся слюну (говорить «Глотай»)
5. Подавать пищу в неудобной посуде (слишком большой, маленькой, скользкой, хрупкой).
6. Кормить в неудобной позе сидя (нужна опора спины, под пораженные конечности - подушка или – поддержка-косынка).
7. Давать слишком горячую или слишком холодную пищу (помнить о нарушенной чувствительности языка, щек, глотки).
8. Кормить только детским гомогенным питанием (нужен подбор диеты с учетом калорийности для взрослого человека).
9. Забывать о гигиене полости рта после каждого кормления.

Как справиться с последствиями инсульта в домашних условиях?

Снижение риска осложнений при нарушениях мочеиспускания

При недержании мочи и/или кала:

- ❖ тщательные гигиенические мероприятия – регулярно подмывать больного, своевременно менять подгузники и пеленки, при мокнущи кожи использовать присыпки без талька.
- ❖ Применение уропрезервативов у мужчин и мочеприемников у женщин вместо пеленок и подгузников.

Уропрезерватив - специальная система, состоящая из чехла, одевающегося на половой член и соединенного трубкой с силиконовым мешком для сбора мочи.

Схожим образом устроен и **мочеприемник для женщин**, одевающийся непосредственно на промежность.

Плюсы:

- ❖ моча, попадая непосредственно в устройство, не вызывает мокнущи кожи промежности
- ❖ трубка даже при перегибах обеспечивает отток мочи
- ❖ мешок для сбора мочи крепится к ноге, благодаря чему таким устройством могут пользоваться активно передвигающиеся люди с недержанием мочи



Как справиться с последствиями инсульта в домашних условиях?

Снижение риска осложнений при нарушениях мочеиспускания

При задержке мочи и наличии катетера:

- ❖ метод «перемежающейся» катетеризации – катетер вводится в мочеиспускательный канал по позыву на мочеиспускания или, если больной человек не может указать на желание помочиться, с определенной частотой в день (4-6 раз в сутки).
Такая процедура после обучения медперсоналом может самостоятельно выполняться как самим пациентом, так и ухаживающими за ним людьми. Но у данной методики есть существенные минусы: необходимость теоретических и практических навыков по проведению процедуры, необходимость соблюдения правил асептики (обработка рук, дезинфекция гениталий, применение одноразовых катетеров), риск травмы мочеиспускательного канала при нарушении техники манипуляции. Если процедура проводится неправильно, то риск инфекционных осложнений становится еще выше, чем при постановке постоянного катетера.
- ❖ **магнитотерапия помогает уменьшить выраженность воспаления в мочевом пузыре и предотвратить обострения цистита.**
Проводить процедуры низкочастотной магнитотерапии на область мочевого пузыря нужно 3-4 раза в год, курсами по 10-12 процедур. В результате такого воздействия не только улучшается кровообращение тазовых органов, стихает воспалительный процесс, но и улучшается тонус мышечного сфинктера мочевого пузыря, что несколько улучшает функцию мочевыделения (уменьшаются симптомы недержания или задержки мочи).

Как справиться с последствиями инсульта в домашних условиях?

Лечение хронической венозной недостаточности, предотвращение тромбозов и тромбоэмболий

1. Препараты, снижающие вязкость крови.

Минусы:

- ❖ некоторые препараты вводятся только подкожно или внутривенно
- ❖ многие требуют постоянного контроля показателей свертываемости крови
- ❖ не требующие контроля стоят достаточно дорого
- ❖ абсолютно все могут спровоцировать серьезное кровотечение.

2. Магнитотерапия.

Помогает уменьшить дозы и продолжительность приема разжижающих кровь лекарств, а иногда и заменить их. С помощью магнитотерапии можно не только профилактировать образование тромбов, но и лечить уже состоявшиеся тромбозы.

Лечебное действие:

1. Уменьшается спазм артериальных сосудов, нормализуется тонус стенки вен и их проницаемость, за счет чего улучшается кровоснабжение и уменьшается отек в зоне воздействия.
2. Нормализуется тонус мышц конечностей, лучше работает «мышечная помпа».
3. Уменьшается вязкость крови – снижается риск образования тромбов в сосудах больной конечности.

Проводить процедуры магнитотерапии следует 3-4 раза в год **на протяжении всего периода обездвиженности пациента.**

Как справиться с последствиями инсульта в домашних условиях?

Коррекция нарушений речи

Коррекция нарушений речи при поражении мышц голосового аппарата, когда затруднено только произношение речи, а понимание ее сохранено, достигается **логопедическим массажем и логопедической гимнастикой.**

Проводятся эти методики с участием специалиста-логопеда и основной их целью является устранение патологического спазма мышц, участвующих в образовании речи, развитие их силы и подвижности. Если привлечь логопеда для занятий на дому нет возможности, то человек (если позволяет его сознание и состояние) может самостоятельно выполнять несложную логопедическую гимнастику.

Ежедневные упражнения, по 5-10 подходов каждое:

- ❖ Поочередно облизывать губы, то справа-налево, то наоборот
- ❖ Скручивать язык в трубочку
- ❖ Цокать языком о небо, как лошадь копытами при беге
- ❖ Выдвигать язык максимально из ротовой полости и одновременно шипеть, как змея
- ❖ Вытягивать губы в трубочку и удерживать их в таком положении 3-5 секунд



Как справиться с последствиями инсульта в домашних условиях?

Коррекция нарушений речи

Нарушения понимания и произношения речи при афазии.

1. Нейропсихологическая коррекция. Лечение афазии занимаются нейропсихологи, применяющие специальные методики восстановления утраченной речи.
2. Соблюдение ухаживающими правила коммуникации с больным человеком:
 - ❖ В помещении не должно быть посторонних шумов, мешающих общению
 - ❖ При разговоре с больным человеком нужно зафиксировать его взгляд на себе.
 - ❖ Говорить медленно, короткими предложениями, интонацией выделяя важные слова.
 - ❖ Выписать на бумаге ключевые слова, и при произнесении этих слов показывать человеку эти (он может использовать их в качестве зрительной опоры).
 - ❖ Использовать указания, жесты, рисунки или письмо.
 - ❖ Всегда держать под рукой бумагу и ручку.
 - ❖ Использовать карманный словарь и книги с иллюстрациями.
 - ❖ Давать человеку время высказаться, не прерывать его и не заканчивать за него предложения.
 - ❖ Запастись терпением и не раздражаться.

3. Физиотерапия.

- ❖ транскраниальная электростимуляция головного мозга
- ❖ транскраниальная магнитотерапия.

Лечебный эффект достигается благодаря воздействию на нейроны зон коры головного мозга, отвечающих за восприятие и формирование речи.

Как справиться с последствиями инсульта в домашних условиях?

Лечение нарушений психических функций и постинсультной депрессии

1. Лекарственная терапия.

- Нейропротекторы или дословно – «защищающие мозг» (Церебролизин, Глицин, Кортексин, Цитиколин, Винпоцетин и др.). Прерывают процессы гибели нервных клеток, уменьшают последствия кислородного голодания мозга, улучшают мозговой кровоток и обменные процессы в клетках головного мозга.
- Антидепрессанты (Флуоксетин, Пароксетин). Блокируя обратный захват гормона серотонина, улучшают настроение, уменьшают тревожность.

Побочные действия: почти все антидепрессанты вызывают нарушения эрекции, а некоторые из них существенно уменьшают аппетит, что может привести к снижению массы тела у и без того истощенных обездвиженных пациентов.

2. Нейропсихологическая реабилитация и психотерапия.

Нейропсихологи и психотерапевты с помощью специальных методик и программ помогают людям, перенесшим инсульт, заново научиться говорить и понимать окружающих, восстановить память, ориентироваться в пространстве, побороть депрессию.

Однако организовать посещение таких специалистов в поликлинике или привлечь их для работы с больным человеком на дому в реальности крайне затруднительно.

3. Магнитотерапия – эффективный, низкочувствительный и доступный способ улучшения психического состояния человека, перенесшего инсульт.

Нервная система занимает первое место по чувствительности к магнитному полю, и его

Как справиться с последствиями инсульта в домашних условиях?

Магнитотерапия в лечении психических нарушений и постинсультной депрессии
Наиболее результативной методикой лечения депрессии и психических последствий инсульта признается **транскраниальная электромагнитная стимуляция головного мозга**. Ее эффективность доказана многочисленными зарубежными и отечественными научно-клиническими исследованиями, процедуры транскраниального магнитного воздействия включены в стандарты, протоколы и клинические рекомендации по лечению и реабилитации инсульта.

Транскраниальная магнитная стимуляция – это метод стимуляции головного мозга переменным магнитным полем, при котором воздействие производится путем наложения излучателей на черепную коробку, без прямого контакта с головным мозгом.

В зависимости от параметров частоты и интенсивности магнитного поля, транскраниальная магнитная стимуляция способна как повышать, так и угнетать возбудимость коры головного мозга, заставляя нейроны работать в оптимальном режиме. Транскраниальная магнитная стимуляция значительно улучшает мозговой кровоток – улучшаются обменные процессы в нервных клетках, их восстановление, увеличивается устойчивость мозговой ткани к кислородному голоданию.

ВАЖНО! Из-за высокоинтенсивного воздействия на головной мозг способна спровоцировать эпилептический приступ, поэтому может проводиться только в условиях медицинского учреждения и только врачом, прошедшим специальное обучение, что делает ее недоступной для многих пациентов, перенесших инсульт.

Магнитотерапия в лечении психических нарушений и постинсультной депрессии

Транскраниальная электромагнитная стимуляция головного мозга



Транскраниальная низкочастотная магнитотерапия



Как справиться с последствиями инсульта в домашних условиях?

Магнитотерапия в лечении психических нарушений и постинсультной депрессии

Альтернативой транскраниальной электромагнитной стимуляции выступает **транскраниальная низкочастотная магнитотерапия**, при которой бесконтактное действие на головной мозг также оказывается переменным импульсным магнитным полем, но меньшей интенсивности.

При таком воздействии обеспечивается благотворное влияние на мозговой кровоток и работу клеток головного мозга, но нет риска серьезных осложнений.

Действие:

- ❖ Улучшается кровоснабжение головного мозга.
- ❖ Активизируются обменные процессы в нейронах коры головного мозга.
- ❖ Повышается устойчивость мозга к гипоксии (кислородному голоданию).
- ❖ Нормализуется тонус периферических сосудов и сосудов головного мозга, что приводит к снижению повышенного артериального давления.
- ❖ Подавляются патологические рефлексы, вызывающие спазм скелетной мускулатуры.
- ❖ За счет воздействия на гипоталамо-гипофизарную зону регулируется выработка гормонов, отвечающих за сон и эмоциональное состояние – сератонина и мелатонина.
- ❖ Повышается продукция клетками головного мозга эндорфинов – белковых молекул, регулирующих эмоциональное состояние и болевые ощущения.

Как справиться с последствиями инсульта в домашних условиях?

Транскраниальная низкочастотная магнитотерапия

Эффекты:

- ❖ улучшение психических функций: познания, восприятия, памяти, сознания, речи, интеллекта;
- ❖ нормализация сна;
- ❖ улучшение эмоционального состояния;
- ❖ устранение тревоги и депрессии;
- ❖ уменьшение патологического мышечного спазма;
- ❖ уменьшение постинсультного болевого синдрома;
- ❖ нормализации артериального давления,
а значит – снижению риска повторных инсультов.



Уже после первого курса пациенты становятся более активными и контактными, возрастает возможность их участия и заинтересованность в процессах реабилитации, при этом улучшается психо-эмоциональное состояние и качество жизни в целом. Но для закрепления и повышения результатов курсы транскраниальной магнитотерапии следует проводить 3-4 раза в год с перерывами в 2-3 месяца.

Как справиться с последствиями инсульта в домашних условиях?

А можно ли проводить магнитотерапию дома?

Безусловно – да. И не только можно, но и нужно.

Применение магнитотерапии в домашних условиях является настоящим спасением для людей, которых инсульт приковал к кровати и для которых все методы активной реабилитации оказались невозможными.

Но даже если человек, перенесший инсульт, может передвигаться и посещать поликлинику, такие «прогулки» вряд ли принесут удовольствие:

- ❖ далеко не все поликлиники в нашей стране оснащены пандусами, лифтами достаточной ширины, поручнями и прочими приспособлениями для перемещения маломобильного человека;
- ❖ ожидание приема врача и затем ожидание самой процедуры в очередях создают эмоциональное напряжение и усталость, отнюдь не полезные человеку, перенесшему инсульт;
- ❖ как минимум получасовой отдых в горизонтальном положении, необходимый после
- ❖ любых физиопроцедур, в условиях поликлиники организовать невозможно.

Как справиться с последствиями инсульта в домашних условиях?

Частный медицинский центр или магнитотерапия в домашних условиях?

Если магнитотерапия проводится в частном медицинском центре, то к расходам времени и денег на визиты в учреждение прибавляются затраты на само лечение:

- ❖ средняя стоимость консультации врача перед началом лечения — 700 руб.,
- ❖ средняя стоимость 1 процедуры магнитотерапии — 350 руб.
- ❖ Курс процедур при спастическом парезе — минимум 14 процедур.
- ❖ Минимум 3 курса лечения в год.
- ❖ Транспортные расходы «туда-обратно» - минимум 46 руб. в день
- ❖ ИТОГО: $(350 \text{ руб.} + 46 \text{ руб.}) \times 14 \times 3 + (700 \text{ руб.} \times 3) = 18\ 816 \text{ руб.}$ в год минимум.

А если прибавить к лечению двигательных нарушений транскраниальную магнитотерапию, лечение венозной недостаточности и атонии мочевого пузыря – стоимость такой физиотерапии становится весьма ощутимой для бюджета. Безусловно, проведение магнитотерапии в дома, в привычных для человека условиях, не только более комфортно, а значит более эффективно, но и позволяет сберечь время, деньги, а главное нервы как самого пациента, так и его близких.

На сегодняшний день существуют портативные аппараты для магнитотерапии в домашних условиях, такие как «**ДИАМАГ**» и «**АЛМАГ-02**» Компании «**ЕЛАМЕД**».

Аппараты «АЛМАГ-02» и «ДИАМАГ» в лечении последствий инсульта

Аппараты для домашней магнитотерапии «АЛМАГ-02» и «ДИАМАГ»



Производитель аппаратов – Компания «Еламед»

Одобен Евразийским Экономическим Союзом (ЕАС)

Аппараты для низкочастотной импульсной магнитотерапии «АЛМАГ-02» и «ДИАМАГ» предназначены для лечения низкочастотным, низкоинтенсивным магнитным полем различных острых и хронических заболеваний и травм, в том числе для лечения последствий перенесенного инсульта.

Аппарат для низкочастотной импульсной магнитотерапии «АЛМАГ-02»

За счет действия заложенного в аппарате физического фактора — низкочастотного переменного импульсного магнитного поля:

1. Улучшается кровоснабжение и лимфоотток в зоне воздействия.
2. Улучшается проводимость нервных волокон, восстанавливается их чувствительность, при этом блокируются болевые импульсы.
3. Уменьшается мышечный спазм за счет улучшения кровоснабжения мышц, выведения из них пировиноградной и молочной кислот.
4. Уменьшается вязкость крови.
5. Нормализуются обменные процессы в мышечной, костной и хрящевой тканях. Активируются процессы образования соединительной и костной ткани.
6. Подавляется воспалительный процесс.
7. Уменьшается болевой синдром.

Аппараты «АЛМАГ-02» и «ДИАМАГ» в лечении последствий инсульта

«АЛМАГ-02» применяется для лечения практически всех последствий инсульта:

- ❖ патологического мышечного спазма, контрактур мышц и суставов при парезах и параличах
- ❖ нарушений чувствительности пораженных конечностей
- ❖ пролежней (профилактика и лечение)
- ❖ хронического воспаления мочевого пузыря при нарушениях мочеиспускания
- ❖ хронической венозной недостаточности и тромбозов вен (профилактика и лечение)
- ❖ постинсультного болевого синдрома
- ❖ остеопороза



Аппараты «АЛМАГ-02» и «ДИАМАГ» в лечении последствий инсульта

Почему именно «АЛМАГ-02»?

Наличие **79 программ** воздействия различными параметрами магнитного поля, с помощью которых можно применить самые разнообразные методики лечения и подобрать оптимальный для пациента режим процедуры в зависимости от локализации проблемы.

Возможно воздействие не только **неподвижным**, но и более эффективным **бегущим импульсным магнитным полем**. В отличие неподвижного, при котором излучение исходит одновременно от всех катушек-индукторов, бегущее импульсное магнитное поле перемещается в пространстве относительно пациента и импульсно меняется во времени – ответ организма на такой импульс более выражен и продолжителен.

Большая площадь воздействия за 1 сеанс позволяет проводить лечение сразу нескольких «проблемных зон» и последствий инсульта.

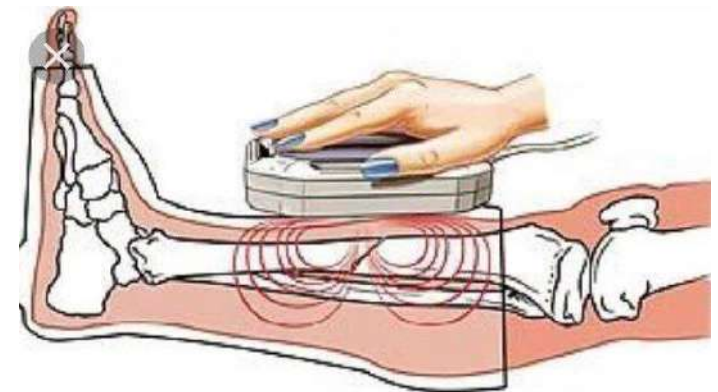
Гибкость конструкции излучателей позволяет располагать их, охватывая пораженную область с разных сторон, обеспечив тем самым максимальную эффективность воздействия. Возможность **воздействия на различные органы** за счет применения излучателей разных видов позволяет проводить лечение одновременно нескольких болезней.

Аппараты «АЛМАГ-02» и «ДИАМАГ» в лечении последствий инсульта

Почему именно «АЛМАГ-02»?

Аппарат может применяться **всеми членами семьи**, а наличие нескольких излучателей разных видов позволяет проводить одновременное лечение. Это имеет большое значение, ведь родственники больного человека, непрерывно ухаживая за ним, сами «зарабатывают» проблемы со здоровьем – артериальную гипертонию, грыжи позвоночника, травмы и болезни суставов.

Локальные излучатели аппарата АЛМАГ-02 обладают очень **большой глубиной проникновения магнитного поля – 160 мм**. Такая глубина проникновения позволяет магнитному полю «добраться» даже до глубоких слоев мышц, глубоких вен и костных структур, что очень важно при лечении мышечного спазма, патологии вен, пролежней. Применение аппаратов с небольшой глубиной проникновения магнитного импульса может не дать желаемого результата – воздействие может ограничиться лишь поверхностными тканями.



Аппараты «АЛМАГ-02» и «ДИАМАГ» в лечении последствий инсульта

Используя «АЛМАГ-02» Вы уменьшаете количество принимаемых лекарств:

- ❖ Действие аппарата способствует более быстрому и глубокому проникновению в ткани кремов, гелей, мазей - уменьшается расход препарата и увеличивается его лечебный эффект.
- ❖ Выраженный противовоспалительный, обезболивающий, спазмолитический, восстанавливающий и прочие эффекты от применения «АЛМАГА-02» способствуют снижению потребности в медикаментах - уменьшаются дозы препаратов и длительность их приема, а значит снижаются расходы на лечение и уменьшается риск развития побочных эффектов лекарственных средств.
- ❖ В результате не только **снижаются расходы на лечение**, но и **уменьшается риск развития серьезных побочных эффектов лекарственных средств.**

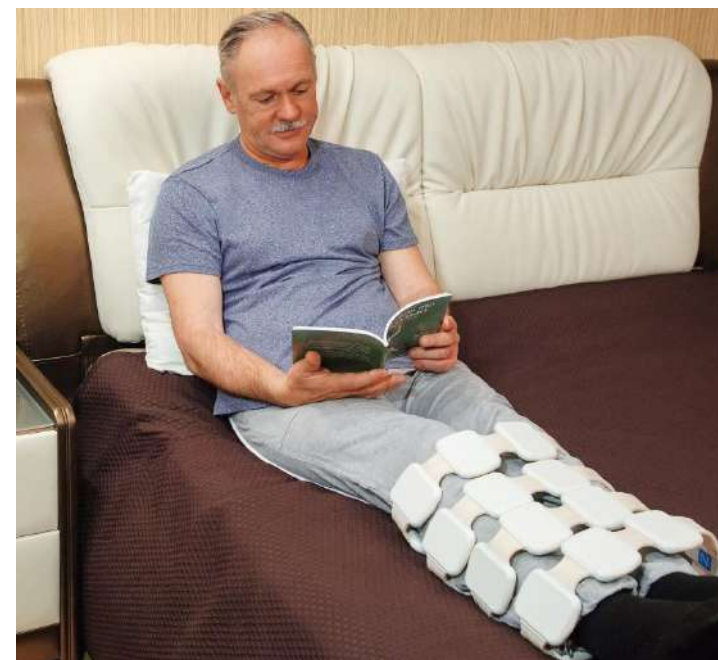


Почему именно «АЛМАГ-02»?

Простота и удобство в применении:

- ❖ Инструкция по применению аппарата составлена максимально просто и доступна для понимания человеку без медицинского образования;
- ❖ Задавая определенную программу, человек может не беспокоиться о настройке параметров воздействия аппарата;
- ❖ Нет необходимости контролировать время процедуры – оно определено программой;
- ❖ Аппарат легко обрабатывать после окончания процедур;
- ❖ Небольшие габариты и вес аппарата позволяют использовать его дома.

Простота и удобство в применении позволяют проводить физиолечение в домашних условиях, экономя время и средства на посещение лечебных учреждений



Аппараты «АЛМАГ-02» и «ДИАМАГ» в лечении последствий инсульта

Почему именно «АЛМАГ-02»?

Возможность проведения постоянной поддерживающей и профилактической магнитотерапии.
«АЛМАГ-02» - это:

**эффективное лечение и профилактика последствий инсульта
+ экономия денег, экономия времени и комфорт.**

Применение «АЛМАГ-02» в домашних условиях позволяет избежать неудобств и расходов, связанных с посещением как государственных, так и частных лечебных учреждений.



Как проводится лечение аппаратом «АЛМАГ-02»?

Порядок работы с аппаратом:

1. Выбрать необходимую для Вас методику лечения.
2. Ознакомиться с методикой.
3. Подключить излучатели (указаны в методике) к блоку питания и управления, включить аппарат и убедиться в его работоспособности.
4. Установить номер программы (указана в методике) на панели блока питания и управления.
5. Разместить излучатели в соответствии с описанием в методике. Излучатели размещаются непосредственно на область воздействия маркировкой «N» к телу поверх белья, легкого спортивного костюма, полотенца, салфетки или повязки, в том числе и гипсовой.
6. Нажать кнопку «Пуск/Стоп» на блоке питания и управления.

Аппараты «АЛМАГ-02» и «ДИАМАГ» в лечении последствий инсульта

Схемы лечения основных осложнений инсульта с помощью «АЛМАГ-02»

Осложнение	Излучатели	Программа	Параметры магнитного поля	Схема лечения
Парезы и параличи	Основной излучатель, При поражении верхней конечности – 2 процедуры (сначала на плечо, затем на предплечье), При поражении нижней конечности – 2 процедуры (сначала на бедро, затем на голень)	10	Неподвижное, Индукция: 6 мТл, Частота: 16 Гц	Время воздействия: 1 процедура - 15 мин. Курс – 15 сеансов. 3-4 курса в год
Пролежни	Локальный излучатель накладывают на рану	65	Неподвижное, Индукция: 35 мТл, Частота: 50 Гц	Время воздействия: 20 мин. Курс – 12 сеансов.
Венозная недостаточность (профилактика и лечение)	Основной излучатель – 2 процедуры (сначала на голень, затем на бедро)	18	Бегущее, Индукция: 20 мТл, Частота: 100 Гц	Время воздействия: 10 мин. Курс – 15 сеансов.

Аппараты «АЛМАГ-02» и «ДИАМАГ» в лечении последствий инсульта

Схемы лечения основных осложнений инсульта с помощью «АЛМАГ-02»

Осложнение	Излучатели	Программа	Параметры магнитного поля	Схема лечения
Венозный тромбоз	Основной излучатель оборачивают вокруг голени	35	Неподвижное, Индукция: 6 мТл, Частота: 16 Гц	Время воздействия: 20 мин. Курс – 15 сеансов. Повторный курс – через 3 месяца.
Воспаление мочевого пузыря (цистит)	Основной излучатель размещают на область почек, локальный – в нижней части живота, на область проекции мочевого пузыря.	77	ОИ – бегущее сверху - вниз, ЛИ – неподвижное; Индукция: ОИ – 15 мТл, ЛИ – 25 мТл; Частота: ОИ – 100 Гц. ЛИ – 50;	Время воздействия: 20 мин. Курс – 12 сеансов. Повторный курс – через 3 месяца
Контрактуры суставов	Локальные излучатели накладывают по бокам от сустава	65	Неподвижное, Индукция: 35 мТл, Частота: 50 Гц	Время воздействия- 20 мин. Курс – 15-20 сеансов. 3-4 курса в год

Аппарат для транскраниальной импульсной магнитотерапии «ДИАМАГ»

Аппарат «ДИАМАГ» предназначен для лечения последствий перенесенного инсульта, в том числе и тревожно-депрессивных состояний и хронической ишемии головного мозга, а также применяется **при множестве других заболеваний:**

- ❖ транзиторная ишемическая атака,
- ❖ мигрень (гемикрания), мигренозная невралгия;
- ❖ остеохондроз шейного отдела позвоночника с явлениями цефалгии, краниалгии;
- ❖ хронический иридоциклит;
- ❖ болезнь Паркинсона (профилактика прогрессирования);
- ❖ расстройства сна.

Аппарат состоит из блока управления и двух соединяющихся между собой в оголовье излучателей, каждый из которых содержит по 6 индукторов.



Аппараты «АЛМАГ-02» и «ДИАМАГ» в лечении последствий инсульта

Аппарат для транскраниальной импульсной магнитотерапии «ДИАМАГ»

Аппарат состоит из блока управления и двух соединяющихся между собой в оголовье излучателей, каждый из которых содержит по 6 индукторов.

Лечебные эффекты:

- ❖ улучшаются психические функции: познания, восприятия, памяти, сознания, речи, интеллекта;
- ❖ устраняются проявления депрессии, улучшается настроение человека;
- ❖ уменьшается патологический мышечный спазм;
- ❖ уменьшается постинсультный болевой синдром;
- ❖ нормализуются сон и показатели артериального давления, а значит – снижается риск возникновения повторных инсультов.



Аппараты «АЛМАГ-02» и «ДИАМАГ» в лечении последствий инсульта

«ДИАМАГ» - доказанная эффективность!

Способность «ДИАМАГА» уменьшать проявления психических последствий инсульта и лечить депрессию подтверждена научными исследованиями и клиническими испытаниями, проведенными под руководством ведущих научных неврологов и психиатров на базе:

- ФГБУ «Санкт-Петербургский научно-исследовательский психоневрологический институт им. В.М. Бехтерева» , 2017
- ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет имени В.И. Вернадского», 2016
- Сосудистого центра КГБУЗ «Красноярская межрайонная клиническая больница №20 им. И. С. Берзона», 2012
- ГБУЗ «Елизаветинская больница» Санкт-Петербурга», 2012

Аппараты «АЛМАГ-02» и «ДИАМАГ» в лечении последствий инсульта

Почему именно «ДИАМАГ»?

«ДИАМАГ» является одним из немногих аппаратов для транскраниальной магнитотерапии, разрешенных к домашнему применению.

Наличие **4 программ воздействия** различными параметрами магнитного поля, с помощью которых можно применить самые разнообразные методики лечения и подобрать оптимальный для пациента режим процедуры в зависимости от характера преобладающих симптомов.

Возможно воздействие не только **неподвижным, но и более эффективным бегущим импульсным магнитным полем**, лечение с помощью которого считается более эффективным, поскольку ответ организма на физический фактор более выражен и продолжителен.

Локальные излучатели аппарата «ДИАМАГ» обладают **очень большой глубиной проникновения магнитного поля – до 200 мм**. Такая глубина проникновения позволяет магнитному полю проникнуть даже к срединным структурам головного мозга.

Таким образом, воздействие осуществляется не только на кору головного мозга, но и на гипоталамо-гипофизарную область, отвечающую за регуляцию сосудистого тонуса, аппетита, сна и бодрствования и прочих вегетативных функций.



Аппараты «АЛМАГ-02» и «ДИАМАГ» в лечении последствий инсульта

Почему именно «ДИАМАГ»?

Гибкость конструкции излучателей позволяет располагать их, охватывая голову со всех сторон, обеспечив тем самым максимальную эффективность воздействия.

Аппарат может применяться всеми членами семьи - что очень важно! Ведь родственники больного, прилагаящие немалые душевные силы в процессе ухода за ним и помощи в возвращении к нормальной жизни, страдают от депрессивных расстройств не реже, чем люди, перенесшие инсульт.

Простота и удобство в применении позволяют проводить лечение последствий инсульта в домашних условиях, экономя время и средства на посещение лечебных учреждений:

- ❖ Инструкция по применению аппарата составлена максимально просто и доступна для понимания человеку без медицинского образования;
- ❖ Задавая определенную программу, человек может не беспокоиться о настройке параметров воздействия аппарата;
- ❖ Аппарат запоминает последнюю заданную программу, поэтому в случае курсового лечения, когда используются одни и те же параметры воздействия, нет необходимости в повторной установке номера программы;
- ❖ Нет необходимости контролировать время процедуры – оно определено программой;
- ❖ Аппарат легко обрабатывать после окончания процедур;
- ❖ Небольшие габариты и вес аппарата позволяют использовать его дома.

Аппараты «АЛМАГ-02» и «ДИАМАГ» в лечении последствий инсульта

Как проводится лечение аппаратом «ДИАМАГ»?

1. Выбрать необходимую методику лечения.
2. Ознакомиться с методикой.
3. Установить номер программы на панели блока питания и управления.
4. Соединить излучатели между собой и разместить их на голове маркировкой «N» к голове (могут размещаться поверх салфетки или повязки) таким образом, чтобы индукторы №1 каждой излучающей линейки располагались на затылочной области, а индукторы №6 на лобной части головы.
6. Нажать кнопку «Пуск/Стоп» на блоке питания и управления.

Лечение последствий инсульта:

- В первые 7-10 дней используется Программа №1. Первые 2 дня процедуры проводятся по 5 минут один раз в день с контролем артериального давления до и после процедуры. При хорошей переносимости лечения (без изменения артериального давления, без повышенной сонливости) процедуры проводятся два раза в день. Первая процедура проводится утром, вторая процедура проводится не позднее, чем за 2 часа до сна.

Минимальный перерыв между процедурами составляет не менее 6 часов.

- Последующие 3 дня воздействие проводится по 7 минут один-два раза в день, длительность процедуры составляет 20 минут.

- Последующие 7-10 дней лечение проводится методикой Программы №2.

Процедуры проводятся по 20 минут один-два раза в день.

Лечение депрессий: программа №1, время процедуры 20 минут, процедуры проводятся один раз в день, курс лечения 15-18 процедур.

Аппараты «АЛМАГ-02» и «ДИАМАГ» в лечении последствий инсульта

Когда можно самостоятельно проводить лечение аппаратами «АЛМАГ-02» и «ДИАМАГ» дома?

1. Для лечения последствий инсульта в раннем и позднем восстановительных периодах, а также в периоде остаточных явлений, если пациент 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 нужно обратиться к врачу?

1. Если у больного при нахождении дома появились осложнения инсульта (пролежни, психические нарушения, тромбозы и т.д.), но об этих осложнениях еще не поставлен в известность лечащий врач, и точный диагноз не установлен.
2. Если проведение процедур не приводит к улучшению состояния больного и уменьшению симптомов болезни.

Аппараты «АЛМАГ-02» и «ДИАМАГ» в лечении последствий инсульта

Примеры применения аппаратов «АЛМАГ-02» и «ДИАМАГ» из практики врачей

Пациентка К., 60 лет.

Перенесла острое нарушение мозгового кровообращения в бассейне средней мозговой артерии, осложнившееся развитием левостороннего пареза верхних и нижних конечностей, дизартрией легкой степени, сенсомоторной афазией легкой степени.

На фоне лечения в региональном сосудистом центре и последующей реабилитации в санатории неврологического профиля отмечалась значительная положительная динамика двигательных нарушений – парез регрессировал практически полностью, также уменьшился парез мышц речевого аппарата, но сохранялись легкие речевые нарушения связанные с афазией. Реабилитационный прогноз был определен как высокий и пациентка была выписана в удовлетворительном состоянии с рекомендациями продолжить восстановительные мероприятия амбулаторно.

Однако после возвращения домой состояние больной стало постепенно ухудшаться – отказывалась контактировать с родственниками, отказывалась от еды, через некоторое время перестала вставать с кровати. Самостоятельные попытки родственников активизировать пациентку не увенчались успехом, был вызван участковый невролог, который при осмотре не обнаружил нарастания мозговой симптоматики, и рекомендовал консультацию психиатра. По результатам осмотра психиатра был установлен диагноз «Депрессия тяжелой степени на фоне перенесенного ОНМК», назначены антидепрессанты, прием которых на протяжении 3 недель эффекта не дал. По рекомендации физиотерапевта родственники приобрели аппарат «ДИАМАГ», на фоне применения которого состояние пациентки стало прогрессивно улучшаться – уже после 4 процедуры стала откликаться на обращенную речь, появился аппетит, через 2 недели лечения пациентка активно контактировала с родными и передвигалась в пределах квартиры. После 3 курсов магнитотерапии аппаратом «ДИАМАГ» проявления сенсомоторной афазии практически регрессировали, речь восстановилась.

Примеры применения аппаратов «АЛМАГ-02» и «ДИАМАГ» из практики врачей

Пациент В., 30 лет.

Перенес внутримозговое кровоизлияние в левой гемисфере головного мозга на фоне разрыва аневризмы левой ветви средне-мозговой артерии. Инсульт осложнился развитием спастического правостороннего гемипареза, с последующим развитием контрактур верхней и нижней конечности, выраженными когнитивными нарушениями, речевыми нарушениями о типу сенсомоторной афазии, снижением уровня сознания, дисфункцией мочевого пузыря по типу недержания мочи. После нескольких курсов восстановительного лечения в федеральных и частных реабилитационных центрах улучшения состояния больного не отмечалось, реабилитационный прогноз был признан низким и рекомендовано ограничиться мероприятиями по уходу в домашних условиях. Несмотря на все мероприятия по уходу, осуществляемые супругой, у больного из-за длительной обездвиженности образовался обширный пролежень правой ягодичной области 3 степени. В течение месяца пролежень дважды нагнаивался, антибактериальная терапия не давала эффекта, было проведено хирургическое лечение (некрэктомия), после чего инфекционный процесс стих, но рана не закрывалась, несмотря на применение репаративных мазей и пластырей.

По рекомендации хирурга супруга больного приобрела аппарат «АЛМАГ-02» и стала проводить процедуры на ягодичную область. Через 2 недели раневой дефект полностью зажил с образованием рубца.

Аппараты «АЛМАГ-02» и «ДИАМАГ» в лечении последствий инсульта

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Реабилитация после перенесенного инсульта является длительным и трудоемким процессом является сложной задачей, и требует немалых усилий как от самого пациента, так и от его близких.

В процессе реабилитации важно помнить **3 правила:**

- ❖ Восстановительные мероприятия должны быть комплексными, с привлечением всех возможных методик, в том числе физиотерапии.
- ❖ Необходимо проводить не только лечение последствий инсульта, но и их профилактику.
- ❖ Восстановительные мероприятия должны проводиться непрерывно. Так, для закрепления полученного результата курсы магнитотерапии нужно проводить минимум 3-4 раза в год.
- ❖ Никогда нельзя опускать руки, ведь медицина давно доказала, что при адекватной реабилитации восстановление нарушенных функций возможно даже в периоде остаточных явлений, через несколько лет после перенесенного инсульта.

Сочетанное применение аппаратов «АЛМАГ-02» и «ДИАМАГ» позволяет **профилактировать и уменьшить проявления большинства последствий инсульта**, а также снизить риск возникновения повторного инсульта и уменьшить количество принимаемых препаратов, обеспечив экономию времени и денег и улучшение качества жизни больного и его родных.