

Нелекарственное лечение инсульта

Нелекарственное лечение инсульта обязательно нуждается в активном участии пациента и его помощников и состоит в следующем:

Режим при лечении инсульта

Важное место в лечении больных, перенесших инсульт, отводится правильно составленному режиму. Пациент в течение трех недель должен соблюдать строгий постельный режим. В начале четвертой недели при хорошем самочувствии разрешается садиться в постели, спустив с нее ноги. Под них ставится скамеечка, под спину подкладываются подушки. В начале пятой недели можно вставать, ходить на месте. В дальнейшем режим расширяется под наблюдением врача.

Лечение положением

Работу по восстановлению утраченных функций (реабилитацию) нужно начинать с первых дней после развития инсульта. Уже с первых часов острого периода, наряду с лекарственным лечением, применяется лечение положением. Это делается для того, чтобы избежать последующих осложнений в виде контрактур парализованных конечностей.

Дело в том, что в парализованной руке и ноге мышечный тонус со временем повышается, причем в сгибательных и разгибательных группах мышц по-разному. В связи с этим рука после инсульта может остаться не только слабой, но и согнутой, а нога не только слабой, но и разогнутой, что мешает восстановлению движений. Для лечения положением конечности укладывают следующим образом:

- плечо парализованной руки находится в состоянии отведения и ротации, предплечье разогнуто в локте, кисть и пальцы также разогнуты. Таким образом, рука выпрямлена на постели во всех суставах. Чтобы удержать руку в этом положении, на ладонь и пальцы нужно положить небольшой груз, например, мешочек с песком. Часто разогнутую ладонь и пальцы фиксируют бинтом к вырезанному из фанеры контуру в форме варежки, под ладонь следует подложить небольшой комочек ваты. Лечение положением препятствует контрактуре в дальнейшем восстановительном периоде. Если не начать лечение положением сразу, то с контрактурой можно будет справиться и вернуть конечностям утраченные функции;

- ногу нужно уложить следующим образом: согнуть ее в колене, подложив под коленный сустав валик. Можно использовать в качестве валика свернутое в трубку полотенце. Стопа должна упираться в спинку постели или в подставленный упор так, чтобы она находилась по отношению к голени под углом 90°.

Восстановительная гимнастика

С 3-7 дня назначается пассивная гимнастика. Нагрузки на конечности должны быть строго дозированы и определены в каждом конкретном случае врачом или инструктором лечебной физкультуры (ЛФК). Обычно рекомендуется проводить пассивную гимнастику 3-4 раза в день с участием родных, которые обучаются правильному выполнению пассивных движений.

В случае с ишемическим инсультом, когда имеется закупорка мозговых сосудов, пассивную гимнастику разрешают на 3-4 день, а при кровоизлиянии в мозг позднее - на 6-7 день.

Если поражен крупный сосуд и неврологический дефицит кровообращения обширен, то пассивные движения в парализованных конечностях могут разрешить только через 3 недели.

Обычно при инфаркте мозга уже к концу первой недели можно приступать к активной гимнастике, которую выполняет сам больной. Инструктором ЛФК разрабатывается индивидуальная программа по восстановлению движений, которым он обучает пациента. Активная гимнастика начинается с тех движений, которые раньше всех восстановились. Пациент выполняет "домашнее задание", разрабатывая руку и ногу. Необходимо избегать утомления парализованных мышц.

Активные упражнения сопровождаются дыхательной гимнастикой и движениями в здоровых конечностях. Примерно в эти же сроки, при необходимости, присоединяют занятия с логопедом.

Лечебная гимнастика делается постоянно, постепенно увеличиваются нагрузки, присоединяются новые упражнения - двигательный режим расширяется.

Физиотерапия и другие виды лечения инсульта

В раннем восстановительном периоде инсульта, начиная с конца третьей недели, а иногда и раньше (после ишемического инсульта - и на второй неделе), разрешается применять физиотерапию. Например, электростимуляцию парализованных мышц или другие методы. В эти сроки показана иглорефлексотерапия (ИРТ), психотерапия. Физические факторы оказывают положительное рефлекторное воздействие, которое надо обязательно использовать для лечения последствий инсульта.

Как в ранний восстановительный период (до 6 месяцев), так и в поздний (от 8 до 12 месяцев) целью реабилитации является улучшение работоспособности уцелевших мозговых клеток и стимулирование компенсаторных возможностей всего организма. Для этого применяют не только лекарства, ЛФК, ИРТ, логопедо - и психотерапию и, особенно, массаж.

Применение массажа при лечении инсульта

Массаж является эффективным методом восстановления движений и профилактики ряда осложнений. Его назначают в ранние сроки. Уже со второго дня при хорошем состоянии больного делают сегментарный и точечный массаж, который проводят избирательно по правилам: на руке - разгибательных мышц, а на ноге - сгибательных. Продолжительность массажа при первых процедурах 5-7 минут, а в дальнейшем - 20-30 минут. Курс лечения состоит из 20-30 процедур, проводимых ежедневно. После окончания курса делается перерыв на 1,5-2 месяца, после чего лечение массажем повторяется.

При сочетании в комплексном лечении физиотерапии с массажем и ЛФК, ее следует проводить за 1-1,5 часа до или через 3 часа после этих процедур.

Источник: http://www.patronage.ru/insult/non_drugs_treatm.html