

## **Восстановительные упражнения при инсульте**

Отличное профилактическое средство в первые дни и недели после инсульта — это особая укладка конечностей или так называемое лечение положением.

Положите больного на спину так, чтобы мышцы, в которых повышен тонус, были растянуты. Для этого с парализованной стороны рядом с постелью поставьте стул с подушкой и уложите на нее руку больного ладонью вверх. Выпрямите ее в локте и отведите в сторону под прямым углом. Под мышку положите ватный валик, обтянутый клеенкой, пальцы разогните. А теперь пальцы, кисть, предплечье прибинтуйте к лангетке (используйте в качестве лангетки какой-нибудь легкий материал — фанеру, легкий металл — обтяните марлей — вот и готово). Чтобы зафиксировать руку, положите на нее мешочек с песком или солью весом около полукилограмма.

Парализованную ногу согните в коленном суставе на 15—20 градусов и положите под нее валик. Стопу, чтобы не отвисала, согните под прямым углом и удерживайте в таком функционально выгодном положении при помощи деревянного ящика («футляра для ноги»). В одну из его стенок больная нога должна упираться подошвой. Для более надежной фиксации футляра привяжите к спинке кровати.

В таком положении больной должен находиться полтора-два часа. В течение дня такую процедуру можно повторить два-три раза.

Лечебная гимнастика и упражнения по восстановлению речи должны начаться, как только позволит состояние больного. Особенно настойчиво следует этим заниматься в первые два-три месяца после удара. Но об этом смотрите в разделе «Нетрадиционное лечение. Лечебная гимнастика».

Следующая возможная программа адаптации и восстановления известна под названием лечение стоянием. Сначала надо научиться «ходить» в положении сидя.

Как только больному разрешат сидеть, он должен делать это по 3—5 минут в день с подложенной под спину подушкой и поставленной под ноги скамейкой. Таким образом он должен имитировать ходьбу, пусть даже совершенно приблизительно, главное — не оставаться пассивным! Затем время этого упражнения должно постепенно увеличиться до часа.

Того, кто научился «ходить» в положении лежа, а потом и сидя, легче затем научить стоять. Для этого сначала предложите больному привстать, держась за спинку кровати, поддерживайте его за талию и одновременно фиксируйте с помощью своей ноги коленный сустав больной ноги в разогнутом положении.

Стоять больной должен прямо, равномерно распределяя вес на нездоровую и здоровую ноги. На первый раз достаточно 1—3 минут, затем постепенно доведите стояние до получаса.

Когда больной научится стоять, надо осваивать попеременный перенос тяжести тела с одной ноги на другую. При этом на первых порах обязательно

фиксируйте своей ногой его коленный сустав в разогнутом виде. А чтобы больной чувствовал себя уверенно, он должен держаться за высокую спинку кровати или — лучше! — за скобу, специально вбитую в стену.

Следующий этап — лечение хождением. Сначала это должно происходить, конечно, с поддержкой.

Встаньте у больного со стороны плохо двигающейся конечности и обнимите его за талию. Он же пусть с помощью здоровой руки положит свою парализованную вам на шею.

Следующий этап хождения — без поддержки, но с опорой. Вначале это может быть стул или подобие детских ходунков, потом палка. Первое время пусть ходит по комнате, квартире, потом по лестнице, во дворе.

При обучении ходьбе обязательно обращайтесь внимание на положение стопы, проверяйте устойчивость, следите, чтобы нога достаточно активно сгибалась в тазобедренном и коленном суставах, не задевала носком пол.

Очень важно научиться правильно ставить стопы. Этому хорошо помогает ходьба по дорожке со следами стоп. Ее нетрудно сделать самим на куске обоев. Пройдите сами в ботинках, намазанных чем-нибудь, хотя бы мелом, и затем обведите стопы по контуру карандашом — дорожка готова. Ступая по ней, больной должен стремиться непременно попасть своей стопой в обведенный след.

Для того чтобы нога не цеплялась за пол, можно проделывать следующие упражнения: на дорожку перед следами со стороны больной ноги надо положить обыкновенные спичечные коробки, и задача больного будет заключаться в том, чтобы стараться их не сбить. Со временем эти же самые спичечные коробки можно повернуть на ребро, поставить один на другой, потом можно использовать детские кубики, постепенно повышая высоту препятствия до 15 см (нормальная высота ступеней на лестничных площадках).

Все эти упражнения требуют от человека больших усилий — поэтому всегда во время занятий необходимо устраивать паузы для отдыха. Страхуйте больного, предлагайте ему опираться на палку. Надо к тому же носить высокую обувь, потому что больная нога имеет тенденции подворачиваться при ходьбе. Лучше такую обувь заказать на ортопедической фабрике, но можно использовать и обыкновенные кирзовые сапоги, валенки, ботинки для фигурного катания. Если и этого нет — просто сделайте резиновую тягу: один конец широкой резинки прикрепите к верху ботинка, у щиколотки, а другой — к брюкам на уровне колена или верхней трети голени.

Следующий этап — лечение самостоятельностью. Излишняя опека и стремление предупредить каждое движение больного, увы, не лучшая манера помощи. Для более успешного восстановления лучше давать больному по возможности добиваться чего-то самому и постоянно проводить с ним занятия по все большему увеличению объема движений.

Например, чтобы развить движения в плечевом суставе, необходимо пальцами здоровой руки взять пальцы больной «в замок» и поднять их вверх, затем

наклонить вправо и влево.

Если пальцы больной руки сгибаются, усложните упражнение: обеими руками взявшись за гимнастическую палку, больной должен поднимать ее вверх и опускать за голову.

Для развития ловкости пальцев надо работать с кубиками и пластилином, а потом и с детскими конструкторами.

Труднее всего восстанавливаются навыки пользования ванной. Здесь надо позаботиться о всяких технических приспособлениях — скобах на стенках, лесенкой для подъема в ванну, деревянным стульчиком для сидения в ней.

Потом наступит пора освоения выключателей, дверных запоров, оконных задвижек, отворачивания кранов, взятия телефонной трубки... Постепенно подключайте больного к уборке квартиры, мытью посуды, приготовлению пищи, покупке продуктов в ближайшем магазине. Главное, чтобы человек выполнял всю посильную работу сам.

Теперь о лечении теплом. Тепло способствует снижению мышечного тонуса, то есть, попросту говоря, расслаблению. В стационаре для этого обычно назначают лечение парафином или озокеритом. Дома же можно ежедневно (1—2 раза в день) принимать теплые ванны и ванночки (см. о ваннах).

### ***Обучающее общение.***

И последнее, о чем хотелось бы напомнить, — это лечение активностью. Ведь некоторой категории (больных, перенесших инсульт, свойственно полное безразличие к своему состоянию. Всем они занимаются только по принуждению, а остальное время часами лежат в постели, бездумно уткнувшись в телевизионный экран. У таких больных, естественно, плохо восстанавливаются даже самые легкие нарушения. Увы, чаще всего это объясняется вовсе не ленью, а поражением определенных областей мозга.

Так, при обширном поражении левого полушария помимо нарушений движений в правой руке и ноге возникает еще и патологическое снижение психической активности. Такого больного надо терпеливо побуждать к действию и всеми силами стремиться выработать в нем самом потребность движения, ходьбы, самообслуживания. Наберитесь терпения, будьте добры и ласковы, но в то же время упорны и настойчивы.

Возьмите за правило проводить каждый день больным несколько упражнений-игр, которые помогут ему восстановить внимание, речь и координацию движений.

Для восстановления речи будут полезны словесные игры:

«Синонимы» — больной называет слово, схожее по значению с названным вами словом;

«Антонимы» — больной подбирает слово, противоположное по значению с названным вами;

«Придумай название» — больной выбирает названия для рисунка или фотографии;

«Продолжение следует» — вспоминает и произносит вслух окончание строки в стихотворении или поговорке;

«Придумай рифму» — придумывает рифму к произнесенным вами словам.

Эти и другие игры вы сможете найти в любой книге, рассчитанной на развитие речи у детей.

Кроссворды и ребусы также очень полезны, но — уже на более поздних стадиях выздоровления.

*Для восстановления координации движений* больной должен ежедневно рисовать и писать. Если эти занятия ему пока не под силу, играйте с ним в старую детскую игру «Крестики-нолики».

*Для восстановления концентрации внимания* используйте игры с формами — разрежьте любую картинку на достаточно крупные части и попросите больного снова сложить из них рисунок. Занимайтесь несложным устным счетом. Играйте в игру, когда больной должен будет придумывать слова, начинающиеся с последней буквы произнесенного вами слова.

*Восстановлению эмоционального равновесия* больного поможет любое домашнее животное. Ученые утверждают, что у владельцев домашних животных снижается артериальное давление и уровень холестерина в крови. Кроме того, общение с домашним любимцем уменьшит тоску и чувство одиночества, принесет массу положительных эмоций. Разумеется, выбирать питомца нужно такого, чтобы ухаживать за ним было несложно: например, идеально подойдут хомячок или морская свинка. Небольшая собака, кошка, красивая (а еще лучше — говорящая) птица.

Следите за успехами в состоянии больного! Радуйтесь им сами и обязательно делитесь замеченным прогрессом с больным. Ощущение, что дело идет на поправку придаст сил вам обоим. А хорошее настроение ускорит возвращение к здоровой жизни.

*Далее предупреждение инсульта* (а особенно его повторения) прежде всего заключается в организации правильного режима труда и отдыха, рациональном питании и урегулировании сна, нормальном психологическом климате в семье и на работе, своевременном лечении сердечно-сосудистых заболеваний: ишемической болезни сердца, гипертонической болезни.

Необходим прием лекарственных препаратов, улучшающих микроциркуляцию сосудов головного мозга, а также препаратов, предупреждающих гипоксию (нехватку кислорода) головного мозга.

*Источник: <http://www.insultus.net/vosstanovitelnyie-uprazhneniya/>*