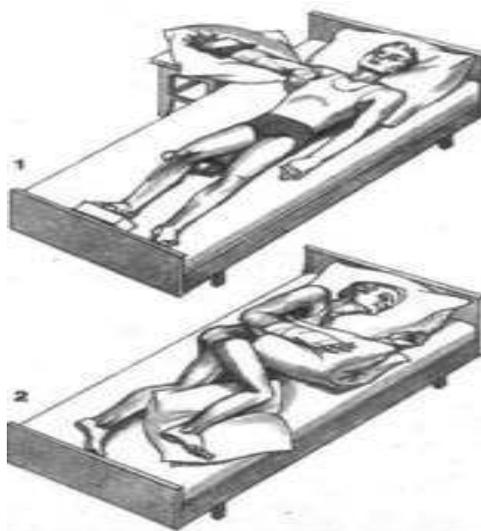


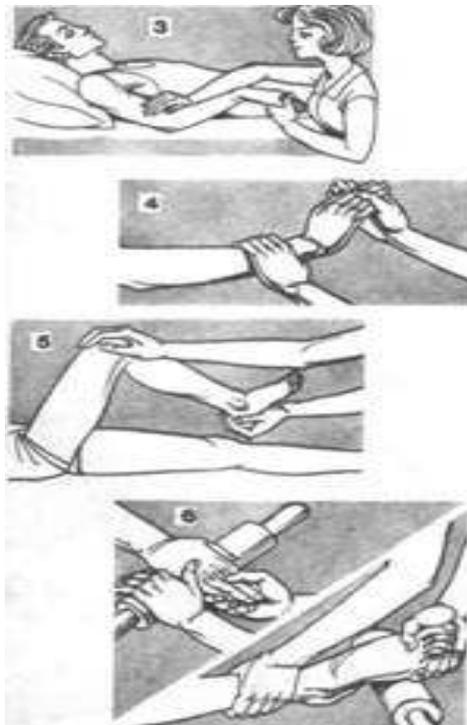
Лечебная гимнастика

Несмотря на то, что времени после инсульта прошло достаточно, следует продолжать так называемое **лечение положением**.

У постели больного со стороны парализованной руки ставят табуретку с большой подушкой, а на нее кладут кисть больной руки с разведенными и выпрямленными пальцами, ладонью вверх (это положение можно зафиксировать лангеткой). Рука должна быть выпрямлена в локте и расположена под прямым углом к туловищу. Под мышку больному кладут валик, а на кисть - полукилограммовый мешок с песком. Стопу парализованной ноги чуть сгибают с помощью валика в колене, стопа упирается во что-либо твердое (рисунок 1). В таком положении можно полежать в течение часа и столько же на здоровом боку. При этом парализованную руку сгибают в плечевом и локтевом суставах и подкладывают под нее подушку, парализованную ногу сгибают в коленном и тазобедренном суставах и тоже кладут на подушку (рисунок 2).



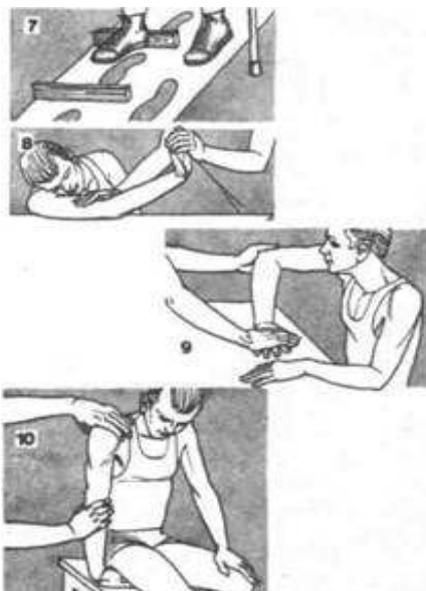
С помощью родственников можно сгибать и разгибать локтевой, лучезапястный и коленный суставы (рисунки 3, 4, 5). Ладони и стопы больного полезно прокатывать на скалке (рисунок 6).



Надо заниматься и гимнастикой. Лежа на спине или здоровом боку, больной может сгибать и разгибать руки и ноги, отводить их в сторону, делать ими круговые движения. Функцию кисти улучшает складывание кубиков, пирамидок, лепка из пластилина.

Можно потренироваться в ходьбе в положении лежа на спине. Для этого больной попеременно сгибает и разгибает ноги, стопами скользит по кровати. Встав с постели, следует походить на месте, придерживаясь руками за спинку стула.

Чтобы закрепить навык правильно ставить стопы, следует ходить по дорожке с нарисованными на ней следами стоп, а еще лучше, преодолевая 5-15-сантиметровые препятствия, например, поставленные перед контурами стоп дощечки (рисунок 7).



КРОМЕ ТОГО, ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ЧРЕЗМЕРНО ПОВЫШЕННОГО МЫШЕЧНОГО ТОНУСА МОЖНО ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ С РАЗРЕШЕНИЯ ЛЕЧАЩЕГО ВРАЧА ДЕЛАТЬ УПРАЖНЕНИЯ НА РАССЛАБЛЕНИЕ:

СИДЯ НА СТУЛЕ

1. И. п. - сесть большим боком к столу, ноги на ширине плеч, положить на стол вытянутую руку. Родственник захватывает одной рукой кисть больного, а другой фиксирует плечо около локтевого сгиба; затем, легко потряхивая, медленно сгибает руку в локте (рисунок 8) и разгибает.

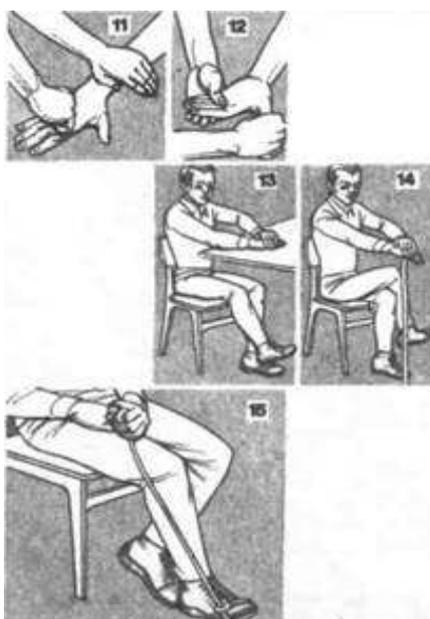
2.И. п. - сесть лицом к столу, ноги на ширине плеч, положить на стол согнутую в локте под прямым углом больную руку ладонью вниз (предплечье вдоль стола) с выпрямленными и разведенными пальцами. Родственник одной рукой прижимает кисть больного к столу, а другой поднимает локоть его руки вверх, легко потряхивая (рисунок 9).

3.И. п. - сесть на стул, ноги на ширине плеч, кисть больной руки с выпрямленными и разведенными пальцами (ладонью вниз) подложить под больное бедро. Родственник, придерживая одной рукой плечо, другой обхватывает локоть больного и выпрямляет руку в локте, легко потряхивая ее (рисунок 10). Важно, чтобы кисть больной руки была плотно прижата к стулу!

4. И. п. - сесть больным боком к спинке стула, подложить под мышку больной руки кисть здоровой, свесить больную руку со спинки стула. Медленно раскачивать ее, постепенно увеличивая амплитуду. Такое же упражнение можно выполнить в положении лежа на спине на кушетке, свесив вниз больную руку, а здоровой придерживаясь за кушетку.

5. И. п. - как в упражнении 2. Положить больную руку на стол ладонью вниз, пальцы прямые. Родственник, сжав кулак, растирает гребнем пальцев тыльную поверхность кисти больного от кончиков пальцев вверх (рисунок 11).

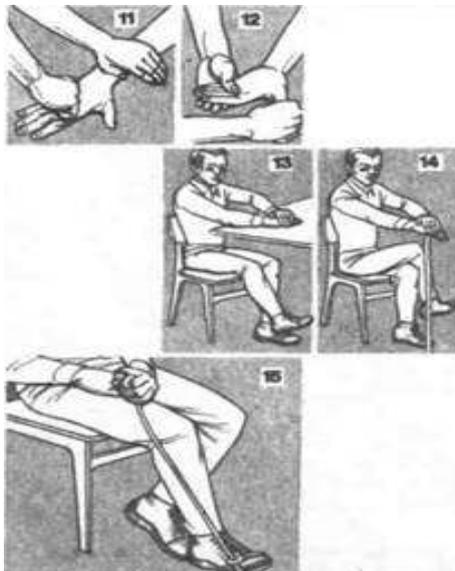
6. И. п. - то же. Родственник кистью одной руки обхватывает большой палец больного, другой - все остальные и производит максимальное разгибание сложенных вместе четырех пальцев, одновременно отводит и разгибает большой палец больного (рисунок 12). В таком положении кисть следует удерживать в течение 1-3 минут, пока наступит расслабление мышц.



У НЕКОТОРЫХ НАБЛЮДАЮТСЯ НЕПРОИЗВОЛЬНЫЕ СОДРУЖЕСТВЕННЫЕ ДВИЖЕНИЯ: КОГДА ОНИ СГИБАЮТ НОГУ В КОЛЕНЕ, ОДНОВРЕМЕННО СГИБАЕТСЯ БОЛЬНАЯ РУКА В КИСТИ И ЛОКТЕ, ЭТО ПРОИСХОДИТ И ПРИ КАШЛЕ, ЧИХАНИИ, УСТРАНЕНИЮ СОДРУЖЕСТВЕННЫХ ДВИЖЕНИЙ СПОСОБСТВУЮТ СЛЕДУЮЩИЕ УПРАЖНЕНИЯ:

1. И. п. - сесть лицом к столу, ноги на ширине плеч, положить на стол руки, прижать здоровой кистью больную. Медленно сгибать и разгибать больную ногу в колене (если это трудно, помогать ей здоровой ногой), одновременно удерживая руку в разогнутом положении (рисунок 13).

2. И. п. - то же. Вытянутые вперед руки (кисть больной снизу, здоровой сверху) положить на трость, поставленную сбоку от больной ноги, и удерживать руки разогнутыми. Положить больную ногу на колено здоровой (рисунок 14), вернуться в и. п., положить здоровую ногу на колено больной, вернуться в и. п.



ДЛЯ УКРЕПЛЕНИЯ МЫШЦ НОГ ПОЛЕЗНЫ СЛЕДУЮЩИЕ УПРАЖНЕНИЯ:

1. И. п. - встать лицом к спинке стула на полшага от него, удерживаться за спинку руками, ноги вместе. Сделать шаг правой ногой вправо, приставить левую ногу. Сделать шаг левой ногой влево, приставить правую. Следить, чтобы стопы были параллельны, а колени полусогнуты.

2. И. п. - встать здоровым боком к стулу, держаться за него здоровой рукой, ноги вместе (больная нога полусогнута в колене). Сделать здоровой ногой небольшой шаг вперед и назад.

3. И. п. - сесть на стул, на носок больной ноги накинуть повязку с петлей узлом наружу, поставить носок здоровой ноги позади пятки больной ноги. Медленно подтягивая повязку вверх, поднимать носок, помогать этому движению здоровой ногой (рисунок 15). Следить, чтобы стопа не подвертывалась вовнутрь.

Каждое упражнение повторяют вначале 5-6 раз, а через три-шесть месяцев -10 раз.