



## **Сестринский процесс в реабилитации больных с заболеваниями и травмами нервной системы.**

Медико-социальная реабилитация.  
Преподаватель: Виколова Яна Сергеевна

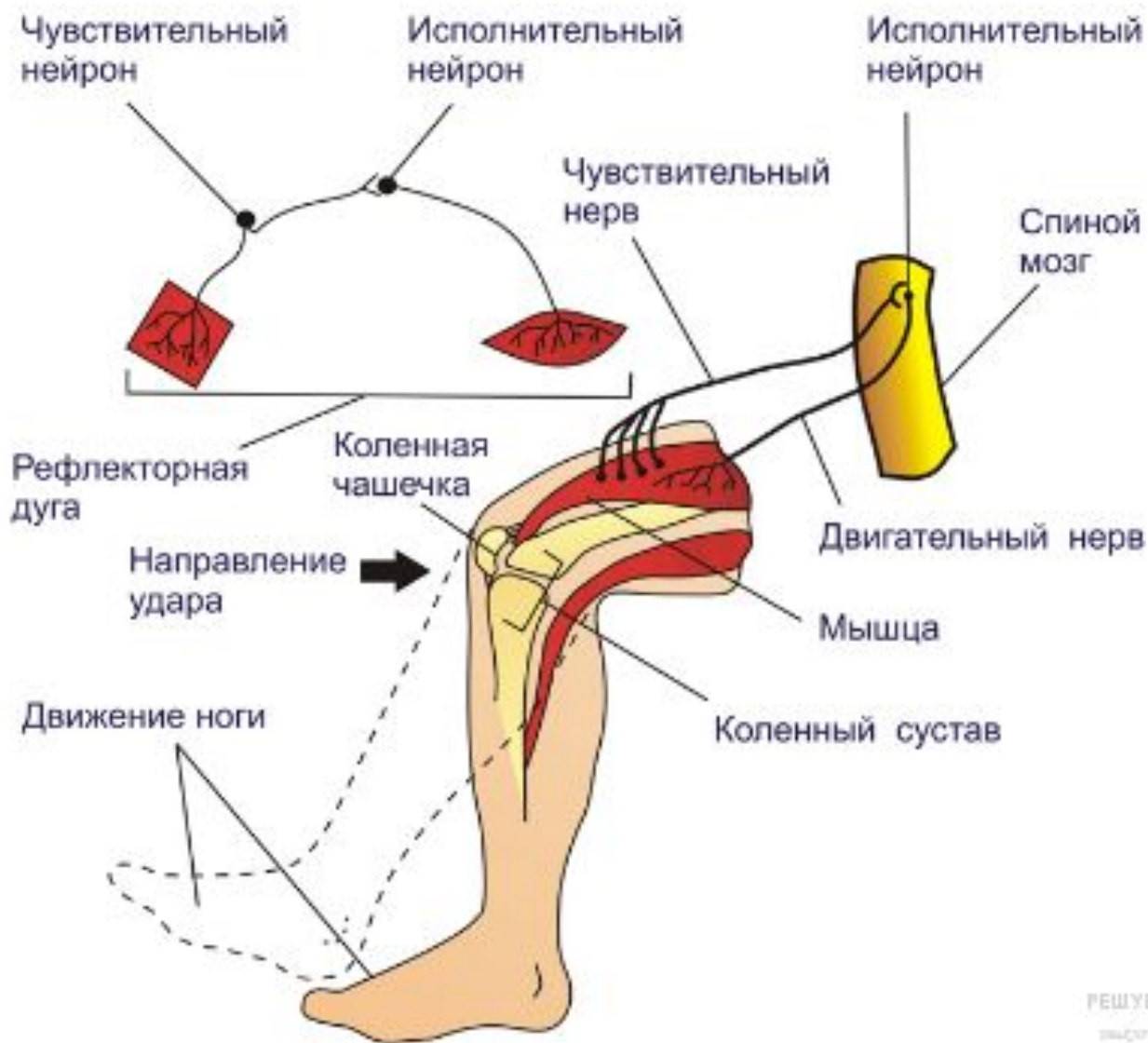




Рис. 25.6. Патогенез трофических нарушений при повреждении периферических нервов (чувствительных, эфферентных, смешанных).

## Физические упражнения:

---

- 1) вызывают приток импульсов в кору головного мозга, которая регулирует все функции организма;
- 2) активизируя мотонейроны спинного мозга, увеличивают биопотенциал мышц и восстанавливают их функции.



# Группы специальных упражнений

---

- упражнения, увеличивающие объем движения в суставе и силу мышц;
  - упражнения, направленные на восстановление и улучшение координации движений;
  - антиспастические упражнения;
  - идеомоторные упражнения (посыл мысленного импульса в тренируемую группу мышц);
  - группа упражнений, направленных на восстановление или формирование двигательных навыков (стояние, ходьба, манипуляции с простыми бытовыми объектами - одеждой, посудой и пр.);
  - пассивные упражнения и упражнения на растягивание соединительнотканых образований, лечение положением и др.
- 



## Специальные Ф.У.

*Мысленное выполнение Ф.У.*

*Приказ выполнить движение*



*Посылка импульсов к сокращению мышц*



► **Остеохондроз шейного отдела**

## *Идеомоторные Ф.У.*

**Действие**

**Сохранение двигательного стереотипа**

**Показания**

**Иммобилизация**

**Парез, паралич**

**Сильная боль**



## Специальные Ф.У.

ЭТО

Лечение положением

с помощью

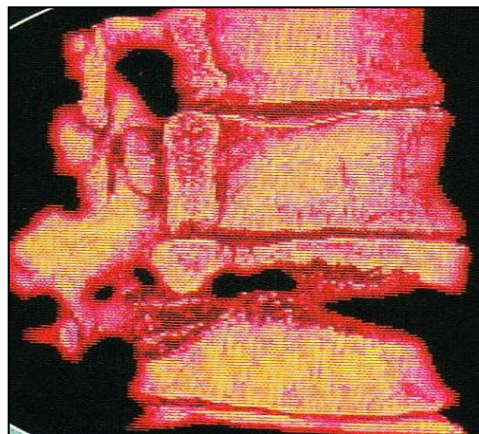
лонгеты, повязки,  
лейкопластыря, валика,  
повязки

Цель

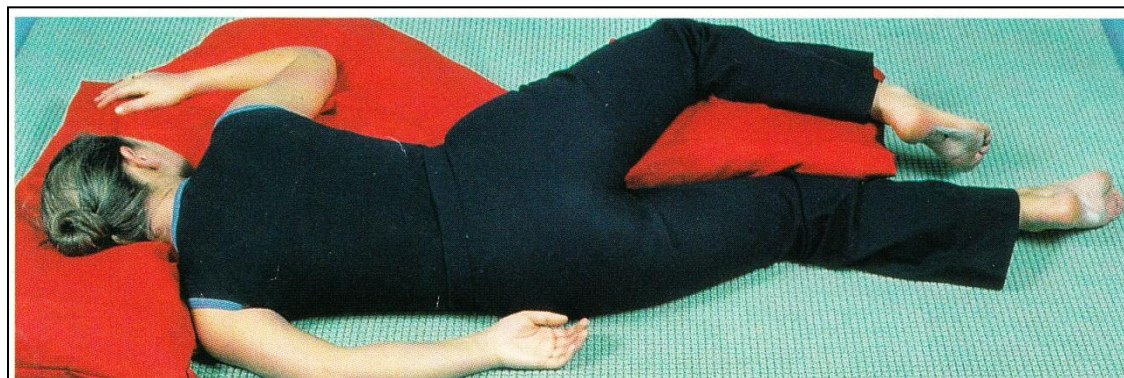
Профилактика  
патологической позиции:  
контрактур, патологических  
синергий; боли

## Постуральные Ф.У.

«Лечение  
себе  
подобным»



Перелом позвонка

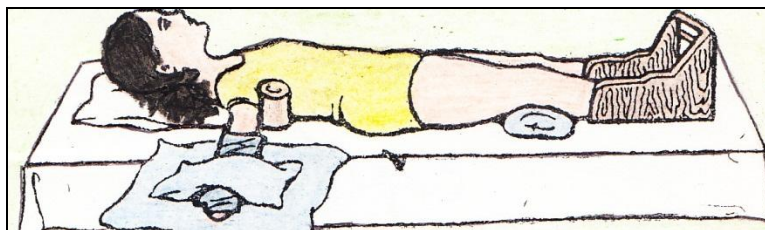


Укладка при повреждении  
позвоночника

# Специальные Ф.У.

# Массаж Н/К

## Постуральные Ф.У. (продолжение)

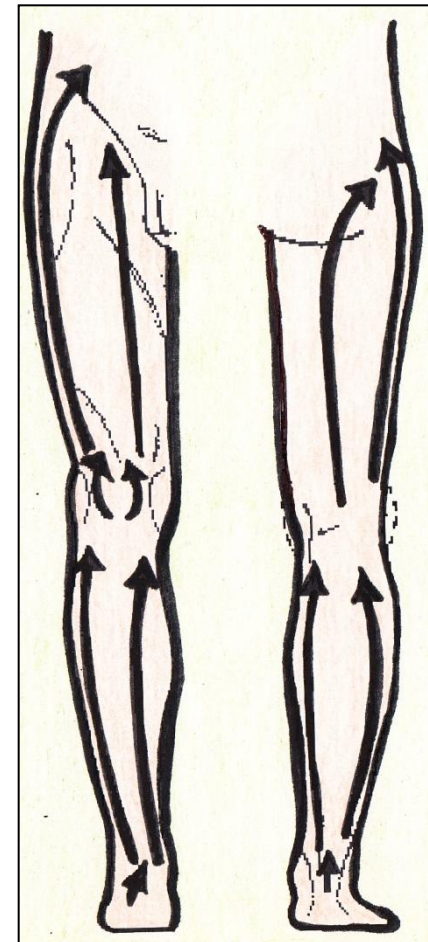
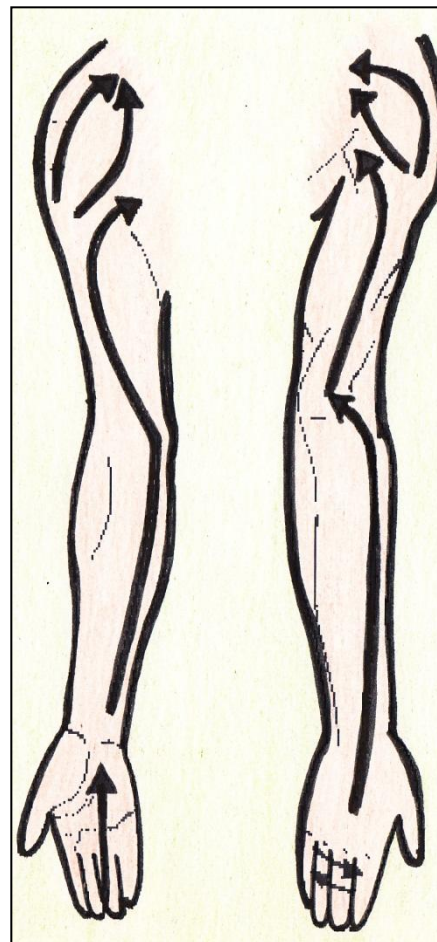
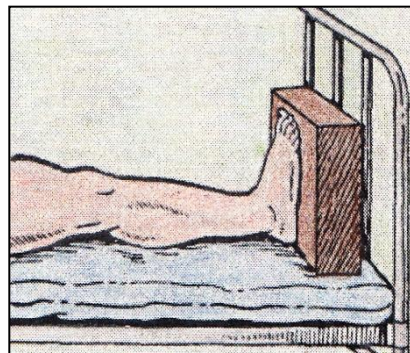
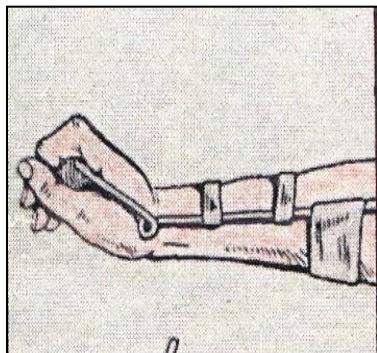


а



б

Растяжение парализованных конечностей: а – на спине; б – на боку.



Направления массажных движений.

Фиксация паретичных конечностей.



# Специальные Ф.У.

сгибания

разгибания

ротация

Действие

• снижение тонуса \* растяжение

И.  
П.

на

• спине            • боку  
• животе            • сидя

Принцип

постепенное  
увеличение

скорости

амплитуды

Ф.У.

Последовательность Ф.У.

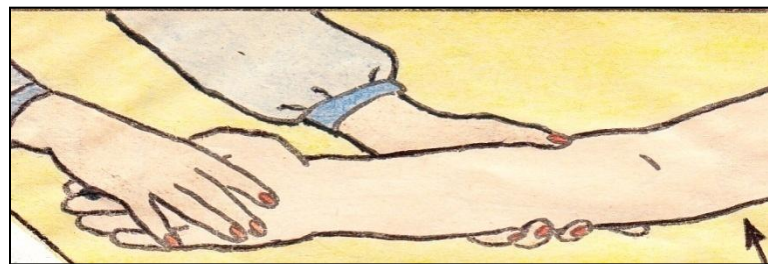
здоровая сторона

+

пораженная сторона

Массаж

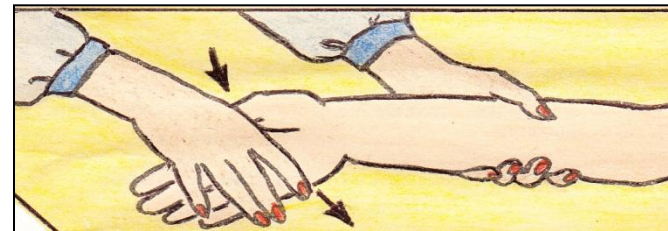
# Пассивные Ф.У.



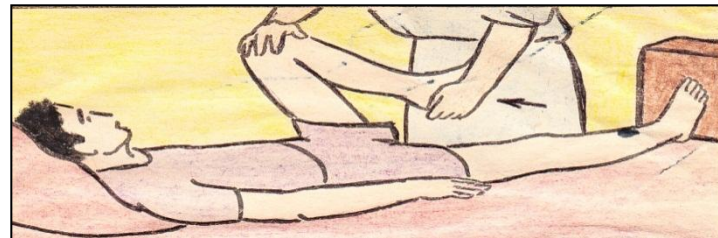
Отведение, приведение в плечевом суставе



Разгибание, сгибание в локтевом суставе

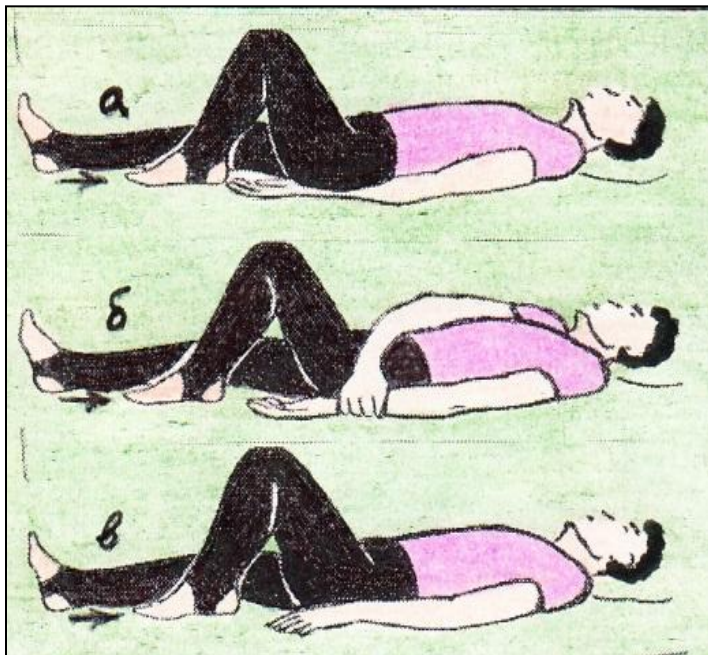


Сгибание, разгибание в лучевом суставе



Сгибание, разгибание в коленном и тазобедренном суставе

## Специальные Ф.У.



Левосторонний гемипарез

## Устранение порочных синергий

Физиологическая синергия	естественное содружественное действие - <i>взмах руки при ходьбе</i>
Порочная синергия	порочное содружественное движение

### Примеры

сгибание пальцев кисти *сопровождается* сгибанием локтя и приведением плеча

ходьба *сопровождается* ротацией бедра кнаружи, выпрямление колена, подошвенное сгибание стопы «Ходьба косца»

### Пассивное противодействие при сгибании Л.Н/К

а. л.в/к фиксируется левой ягодицей пациента

б. – л.в/к фиксируется здоровой рукой пациента

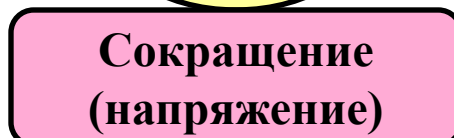
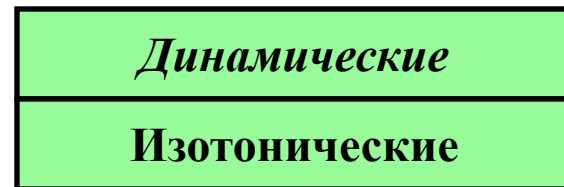
– л.в/к заводится под голову пациента

– л.в/к фиксируется грузом или рукой инструктора

*Активное противодействие* – в.волевое участие пациента

# Специальные Ф.У.

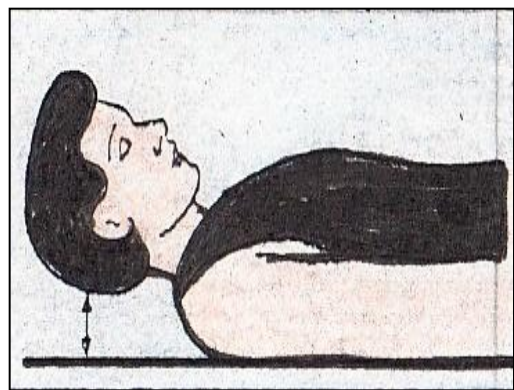
*В напряжении*



**Увеличивают:**

- мышечный объем
- мышечную силу
- растяжимость мышц
- амплитуду движений
- регенерацию

**Устраняют:** атрофию,  
тугоподвижность,  
контрактуры.



Остеохондроз шейного отдела позвоночника. Острый период. И.П. лежа на спине. Статическое напряжение.



# Специальные Ф.У.

# Активные

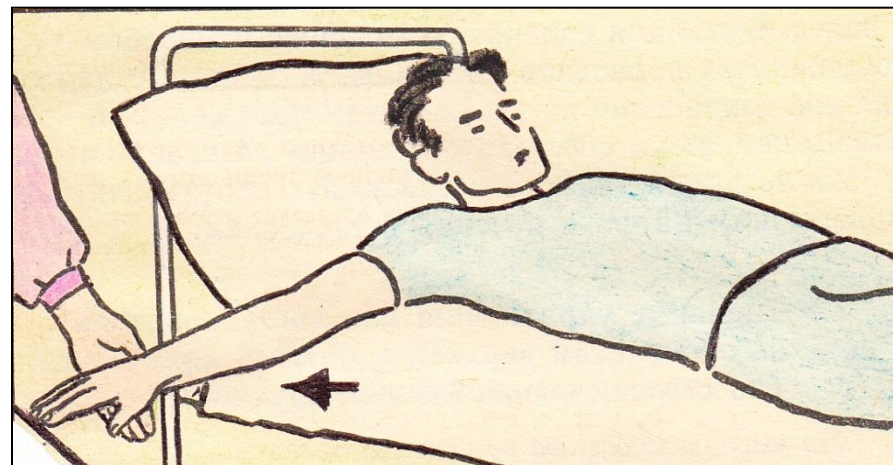
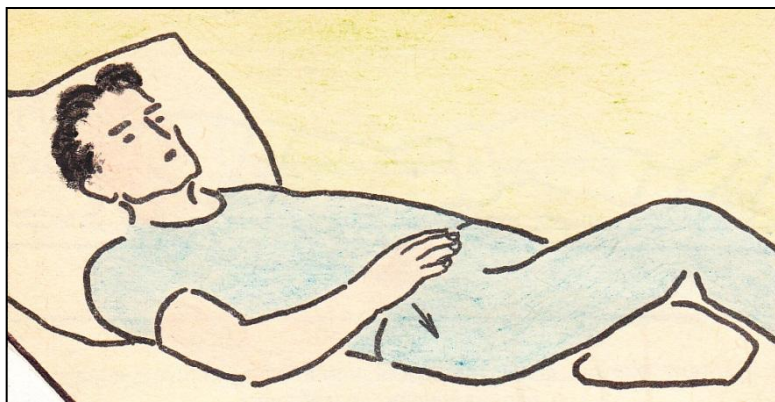
## Действие

- снижение мышечного тонуса
- повышение мышечного тонуса
- восстановление движений ослабленных мышц

## Принцип Ф.У.

Рука «длинная» – разогнута во всех суставах.

Нога «короткая» – согнута в коленном, тазобедренном суставах, разогнута в голеностопном суставе

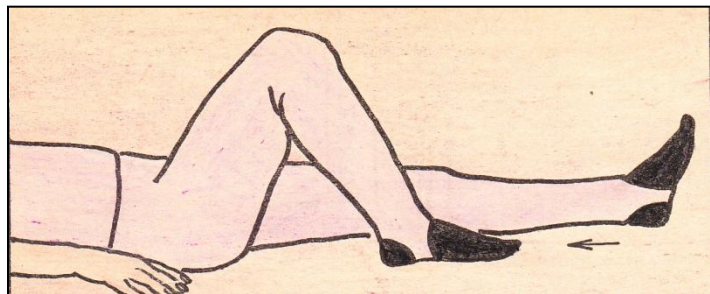


Ф.У. для верхней конечности И.П. - лежа

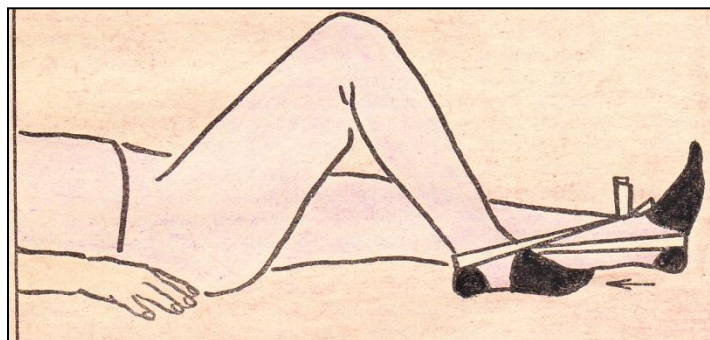


# Специальные Ф.У.

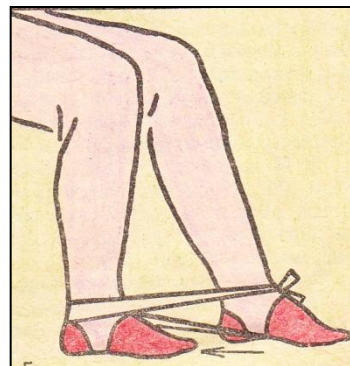
# Активные (продолжение)



а



б



в

г

Ф.У. для сгибателей голени: б, г



— с сопротивлением

<b>Показания</b>	<b>ранний, поздний период</b>
<b>Темп</b>	<b>медленный</b>
<b>Постепенное увеличение</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• амплитуды движений</li> <li>• числа повторений</li> </ul>
<b>Постепенное</b>	<b>усложнение Ф.У.</b>
<b>Уменьшить Ф.Н., прекратить Ф.У. при</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• повышении тонуса</li> <li>• появлении или усилении боли</li> </ul>

# Специальные Ф.У.

## На вытяжение

**Тракция**

*Умеренное растягивание отдельных отделов позвоночника, где произошло сдавливание нервных корешков*

**Цель**

**Улучшение:**

- крово-лимфо-обращения

**Увеличение:**

- межпозвонкового промежутка
- диаметра межпозвонкового отверстия

**Содействие:**

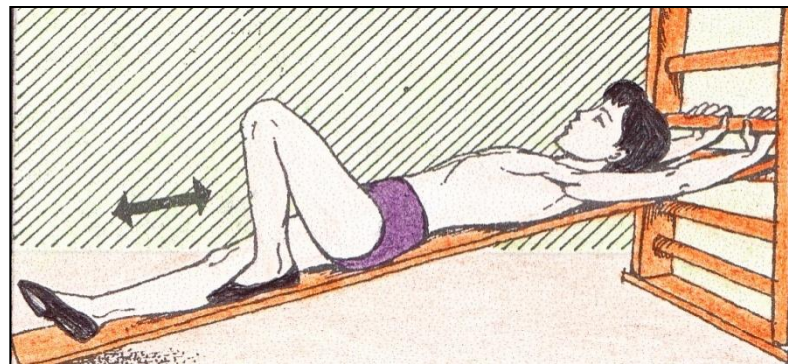
- декомпрессии нервных корешков

**Профилактика:**

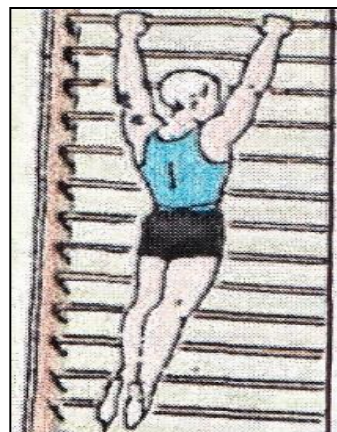
- спаечного процесса

**Уменьшение:**

- болевого синдрома



а - на наклонной плоскости



б



в

Висы: б – на гимн.стенке

а – на трапеции



# Тракция



## Скелетное вытяжение



Аппарат «Ормед» для дозированного вытяжения и вибрационно-механического воздействия на мышечно-суставно-связочный аппарат

**Показани  
я**

- заболевания ЦНС
- нарушение мозгового кровообращения
- заболевание вестибулярного аппарата
- длительный постельный режим

**Цель**

Улучшение и восстановление

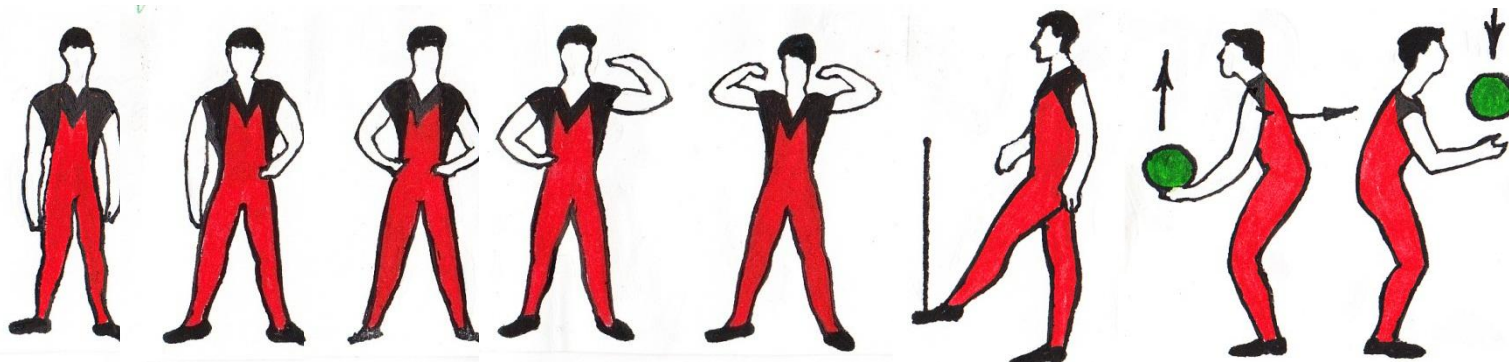
- координации движений
- осанки
- нарушенных функций

Тренировка вестибулярного аппарата

**Эффект  
определяется**

Положением  
рук к туловищу

Положением  
туловища к  
центру тяжести





# Противопоказания к применению ЛФК в неврологии:

---

1. обострение ишемической болезни мозга;
  2. повторный инсульт;
  3. тромбоз сосудов;
  4. гипертонический криз;
  5. резко выраженный болевой синдром;
  6. острый энцефалит, миелит;
  7. неврит;
  8. повторная травма головного и спинного мозга;
  9. обострение сопутствующих хронических заболеваний внутренних органов;
  10. острые интеркуррентные заболевания.
- 



# Аппаратная физиотерапия

На всех этапах реабилитации

процедуры

## Патогенетические

воздействие на механизм развития заболевания синдрома

*Примеры:*

- Электросон – нормализация процессов торможения и возбуждения
- УВЧ – бактериостатическое действие
- УФО – бактерицидное действие

## Симптоматические

- борьба с определенными симптомами
- тренировка отдельных функций

*Примеры:*

- Теплолечение – уменьшение мышечной спастики
- Электростимуляция – повышение мышечного тонуса, профилактика контрактур

## Физико-фармакологические

Лечебное действие Ф,Т.  
+  
лечебное действие лекарственных средств

*Примеры:*

- Электрофорез – гипотензивных, спазмолитических и др. средств
- Фонофорез – рассасывающих, противовоспалительных и др. средств



# Аппаратная физиотерапия (продолжение)

## Гальванизация, электрофорез

**Показания:** неврит, нейромиозит, радикулит, остеохондроз, плексит с болевым синдромом, невроз, введение лекарственного вещества



## Электросон

**Показания:** утомление, нарушение сна, мигрень, гипертония, введение лекарственного вещества, невротические расстройства, церебральный паралич, гиперкинез, рассеянный склероз.



# Аппаратная физиотерапия (продолжение)

## Электростимуляция

**Показания:** выраженный болевой синдром, введение лекарственного вещества, профилактика тугоподвижности и контрактур.



## Дарсонвализация

**Показания:** гипертония, мигрень, невротические расстройства, пониженный мышечный тонус, нарушение чувствительности, раны, трофические язвы.





# Аппаратная физиотерапия

(продолжение)

## УВЧ, СВЧ

**Показания:** заболевания периферической Н.С., дегенеративно-дистрофические поражения позвоночника, энцефалит, миелит, полиомиелит, паркинсонизм, эпилепсия.



## УЗ - терапия

**Показания:** заболевания периферической Н.С., остеохондроз, болезнь Бехтерева, трофические язвы, спаечный процесс.



# Заболевания нервной системы:

## Центральная НС

Головной и  
спинной мозг

### Забол.-я головного мозга:

1. Болезнь Альцгеймера
2. Рассеянный склероз
3. Черепно-мозговая травма
4. Энцефалит Расмуссена
5. Эпилепсия и др.

### Инфекц.-е забол.-я ЦНС:

1. Нейроинфекция
2. Бешенство
3. Клещевой энцефалит
4. Полиомиелит и др.

## Периферическая НС

Черепно-мозговые и  
спинномозговые нервы,  
нервные узлы (ганглии) и  
сплетения, лежащие вне  
спинного и головного мозга

### Заболевания:

1. Невралгия
2. Межрёберная невралгия
3. Паралич Белла
4. Полиневрит
5. Гемифациальный спазм
6. Синдром запястного канала

# Задачи реабилитации при инсультах

---

- восстановление рефлекторной деятельности и дестабилизации патологических систем;
  - обеспечение слаженной работы всех систем и органов;
  - компенсаторное формирование новых функциональных связей;
  - компенсация дефекта с активацией индивидуальных резервов больного;
  - коррекция речевых расстройств и нарушений глотания;
  - психологическая коррекция;
  - бытовая и социальная адаптация с установкой на независимый образ жизни.
- 





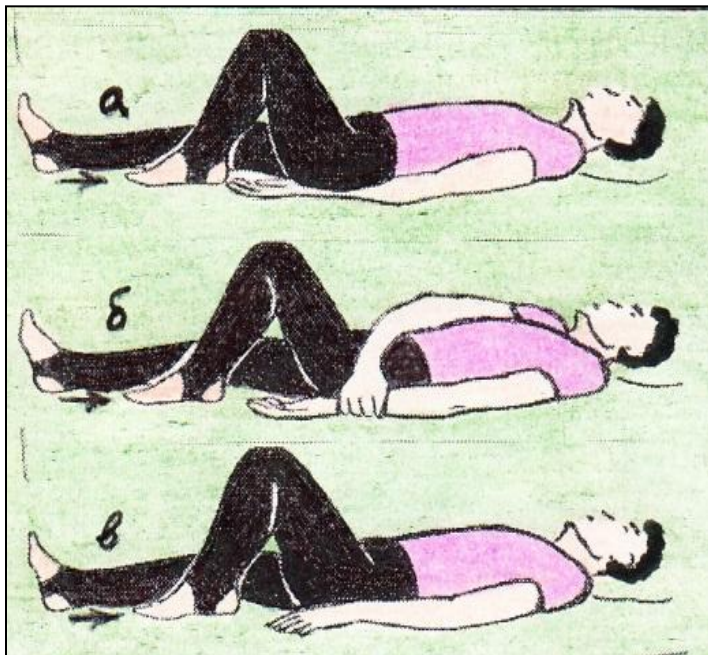
# Средства реабилитации при инсультах:

---

- индивидуальный комплекс лечебной гимнастики;
  - контактное дыхание, контактные вибрации на область нижних отделов грудной клетки;
  - лечение положением, ранняя вертикализация под контролем гемодинамических параметров;
  - нейропсихологическая и логопедическая коррекция;
  - физиотерапия (низкоинтенсивная магнито-, лазеротерапия, эрготерапия, ортопедическая функциональная коррекция).
- 



## Специальные Ф.У.



Левосторонний гемипарез

## Устранение порочных синергий

Физиологическая синергия	естественное содружественное действие - <i>взмах руки при ходьбе</i>
Порочная синергия	порочное содружественное движение

### Примеры

сгибание пальцев кисти *сопровождается* сгибанием локтя и приведением плеча

ходьба *сопровождается* ротацией бедра кнаружи, выпрямление колена, подошвенное сгибание стопы «Ходьба косца»

### Пассивное противодействие при сгибании Л.Н/К

а. л.в/к фиксируется левой ягодицей пациента

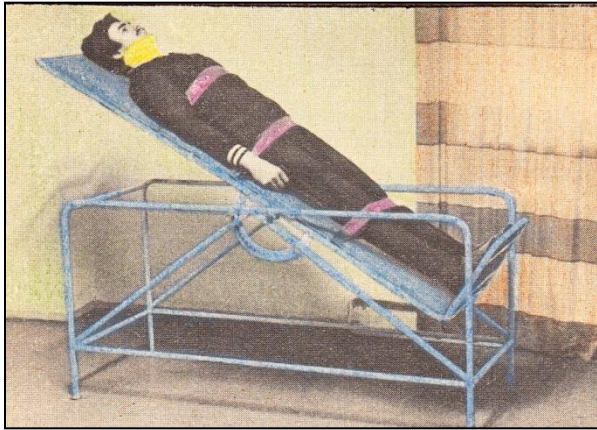
б. – л.в/к фиксируется здоровой рукой пациента

– л.в/к заводится под голову пациента

– л.в/к фиксируется грузом или рукой инструктора

*Активное противодействие* – в.волевое участие пациента

# Формирование двигательных навыков



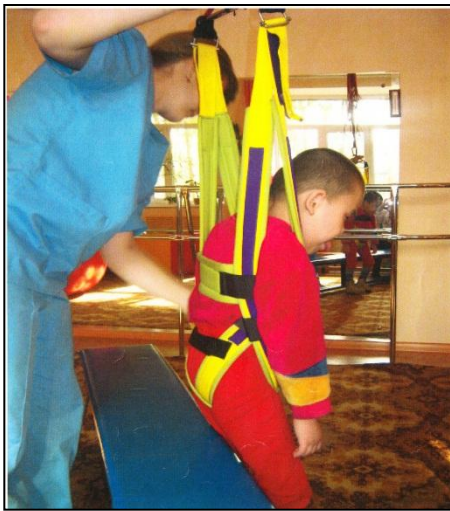
Тренировка ортостатических функций



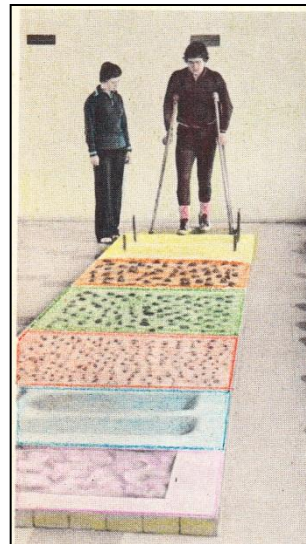
С помощью  
высоких ходунков



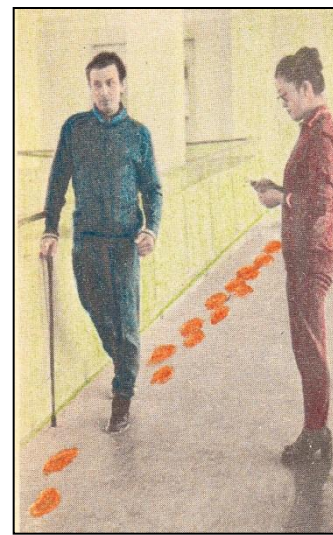
С помощью аппарата  
«Стимул»



С помощью тренажера Адели



По неровной поверхности



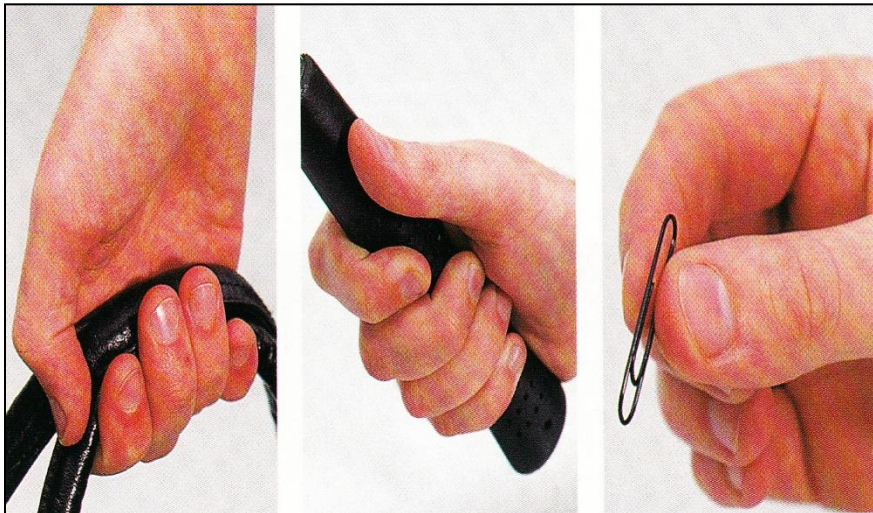
Подография



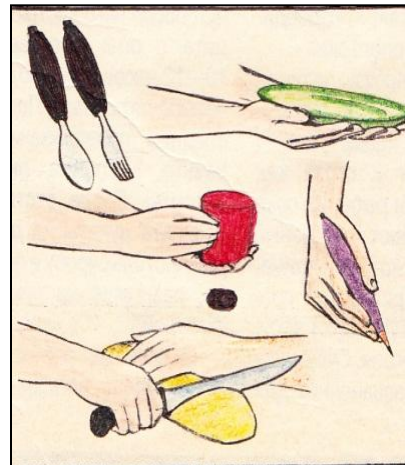
По разметке на  
полу



# Восстановление бытовых и трудовых навыков



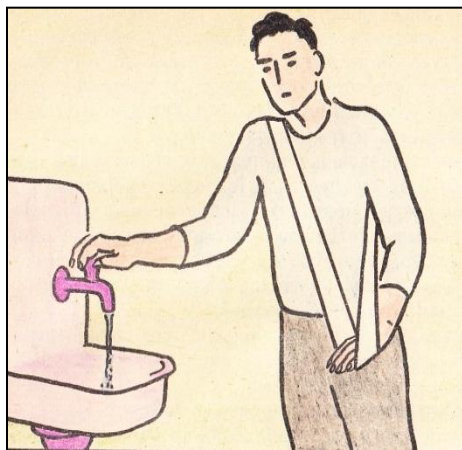
Захваты: крючковый, силовой, пинцетный



Пользование  
объемными ручками



Захват мелких  
предметов



Самообслуживание  
с пом.здор.руки



Кабинет эрготерапии

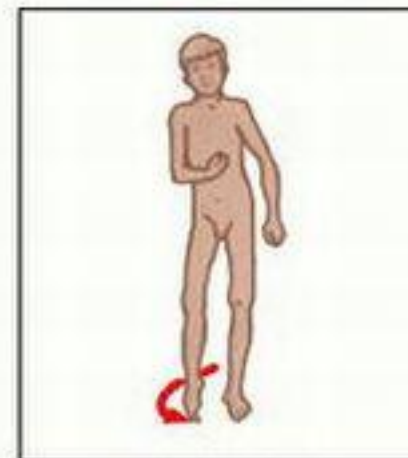
# Травмы головного мозга

Сотрясение  
мозга

Ушиб  
мозга



Рвота



Гемипарез



Нарушение сознания



Головокружение



Поражение VII н.



Судороги



# Задачи ЛФК и массажа при травмах ГМ

---

- **Стимуляция нейронов в очаге поражения;**
  - **снижение патологического тонуса и увеличение мышечной силы;**
  - **профилактика контрактур и пролежней;**
  - **улучшение функции сердечно-сосудистой и дыхательной систем;**
  - **повышение эмоционального тонуса;**
  - **восстановление утраченных двигательных функций;**
  - **развитие компенсаторных навыков самообслуживания и ходьбы.**
- 





# Особенности ЛФК при травмах ГМ

---

- *Лечение положением* - конечностям придают правильное положение, используя мешочки с песком, валики в подмышечную область и др.
  - Движения начинают с мышц здоровой стороны' (от проксимальных отделов переходят к дистальным), а затем включают пассивные движения паретичной конечностью, производя их одновременно со здоровой стороной или попеременно, применяя упражнения на расслабление парализованных мышц.
  - ИП лежа на спине, животе, на боку.
  - Темп медленный, обязательны паузы для дыхания, упражнения на расслабление мышц.
  - При выполнении *дыхательных упражнений* не допускать гипервентиляции (можно спровоцировать эпилептические припадки): во время выдоха производят вибрирующие сдавления грудной клетки, вначале с минимальным усилием
  - *Пассивные* движения для пояса верхних конечностей (поднимание и опускание надплечий, поднимание, опускание, отведение и приведение лопаток).
  - Позднее больного обучают ходьбе с костылями, по лестнице, добавляют упражнения для туловища (небольшие наклоны, сгибание, разгибание, повороты), вестибулярную гимнастику (глазодвигательные упражнения в сочетании и наклонами головы, задания на ориентировку в определении скорости, размеров и направления движущихся предметов), а также упражнения для воспитания двигательных навыков самообслуживания (мелкие движения для пальцев с использованием теннисных мячей, лепки, и др.).
- 



# Заболевания и травмы СМ

Локализация поражения	Синдромы
Передние рога	Периферический парез, фасцикуляции в мышцах, иннервируемых из пораженных сегментов
Задние рога	Расстройство чувствительности по сегментарно-диссоциированному типу
Боковой канатик	На стороне поражения — центральный парез, на противоположной — нарушение болевой и температурной чувствительности на 2-3 дерматома ниже локализации поражения
Задний канатик	На стороне поражения — утрата суставно-мышечного чувства ниже уровня поражения, снижение сухожильных рефлексов, мышечная гипотония и сенситивная атаксия
Половина поперечника спинного мозга	На стороне поражения — центральный парез и утрата суставно-мышечного чувства, на противоположной стороне — потеря болевой и температурной чувствительности (синдром Броун-Секара).
Поперечник спинного мозга	Утрата всех видов чувствительности ниже уровня поражения, тазовые расстройства; центральный или смешанный тетрапарез (шейный уровень) или нижний парапарез центральный (грудной уровень) либо периферический (поясничный уровень)

# Задачи ЛФК и массажа при травмах СМ

---

- Активизация сердечно-сосудистой и дыхательной системы;
  - улучшение проведения двигательных и чувствительных импульсов;
  - укрепление паретичных и растяжение сокращенных мышц при контрактурах);
  - предупреждение атрофии мышц;
  - укрепление мышечного корсета;
  - развитие компенсаторных двигательных навыков.
- 





# Особенности ЛФК при травмах СМ

---

- ЛГ включает: общеразвивающие, дыхательные, коррегирующие упражнения, на сопротивление, рефлекторные и идеомоторные упражнения.
- Показаны упражнения в воде.
- При тетрапарезе применяют дыхательные упражнения, идеомоторные и пассивные движения в верхних и нижних конечностях;
- после операций на позвоночнике - лечение положением, дыхательные и пассивные упражнения.



# Массаж при травмах СМ

---

- Начинают с грудной клетки, используя все приемы, однако растирание и вибрацию производят нежно.
  - Затем поглаживают и растирают спину (для улучшения трофики нижних конечностей массируют поясничную область, а верхних - шейно-грудную) и массируют конечности.
  - ▣ **Особенности:** при вялых параличах, в отличие от массажа спастических мышц, широко применяют приемы разминания, вибрации и поколачивания; если появляются боли от глубокого массажа, то переходят на вибрационный массаж подушечками пальцев.
  - Продолжительность процедуры - 10-20 минут.
  - Курс лечения - 10-12 процедур в подострый период травмы.
- 



# Заболевания и травмы периферической нервной системы

Пораженный нерв	Основные симптомы
Срединный нерв	Боль и парестезия в пальцах рук, гипестезия I—III пальцев; при длительном поражении — слабость отведения и противопоставления I пальца, атрофия мышц тенара («обезьянья кисть»)
Локтевой нерв	Боль и парестезия в IV-V пальцах, гипестезия V пальца и локтевой поверхности IV пальца; при длительном поражении нерва — слабость отведения и приведения мизинца, слабость мышцы, приводящей большой палец кисти, атрофия мышц гипотенара и межкостных мышц («когтистая кисть»)
Лучевой нерв	Периферический парез разгибателей кисти и пальцев («висячая кисть»), слабость разгибания I пальца, гипестезия на тыльной стороне предплечья, кисти, I—II пальцев
Седалищный нерв	Боль и парестезии в голени и стопе, болезненность при пальпации грушевидной мышцы, периферический парез стопы и пальцев, утрата ахиллова и подошвенного рефлексов, потеря чувствительности на стопе и голени
Малоберцовый нерв	Периферический парез разгибателей стопы и пальцев, гипестезия по наружной поверхности нижней половины голени, тыльной поверхности стопы и I—IV пальцев
Бедренный нерв	Боль в области паховой складки, передней и внутренней поверхности бедра и голени; возможны периферический парез четырехглавой мышцы бедра, утрата коленного рефлекса, потеря чувствительности на передней и внутренней поверхности бедра, внутренней поверхности голени и стопы
Большеберцовый нерв	Боль и гипестезия в подошвенной части стопы и пальцев
Наружный кожный нерв бедра	Жгучая боль и парестезии по передненаружной поверхности бедра, при длительном течении — гипестезия в этой зоне

# Задачи ЛФК при патологии ПНС

---

- ▣ улучшение кровообращения;
- ▣ стимуляция регенерации нерва;
- ▣ укрепление паретичных мышц и связочного аппарата;
- ▣ устранение контрактур и тугоподвижности суставов;
- ▣ стимуляция заместительных движений.





# Корешковый синдром (Радикулит)

Таблица 1. Признаки поражения нижних шейных и верхнего грудного спинномозговых корешков

Корешки Признаки	C <sub>5</sub>	C <sub>6</sub>	C <sub>7</sub>	C <sub>8</sub>	T <sub>1</sub>
Локализация боли	Наружная поверхность плеча, медиальная часть лопатки	Боковая поверхность предплечья и кисти, I–II пальцы	Задняя поверхность плеча и предплечья до II–III пальцев	Внутренняя поверхность предплечья, кисти до IV–V пальцев	Внутренняя поверхность плеча и предплечья, подмышечная область
Снижение чувствительности	Верхняя часть наружной поверхности плеча (над дельтовидной мышцей)	I–II пальцы, боковая поверхность кисти и предплечья	I–III пальцы, задняя поверхность кисти и предплечья	IV–V пальцы, внутренняя поверхность кисти и предплечья	Внутренняя поверхность плеча и верхней части предплечья, подмышечная впадина
Сниженный рефлекс	Рефлекс с двуглавой мышцы	Рефлекс с двуглавой мышцы	Рефлекс с трехглавой мышцы	Нет	Нет
Парез	Отведение и наружная ротация плеча, частично – сгибание предплечья	Сгибание и внутренняя ротация предплечья, частично – разгибание кисти	Разгибание плеча, разгибание кисти и пальцев, частично – сгибание кисти	Сгибание и разведение пальцев	Разведение пальцев
Возможная локализация грыжи диска	C <sub>4</sub> –C <sub>5</sub>	C <sub>5</sub> –C <sub>6</sub>	C <sub>6</sub> –C <sub>7</sub>	C <sub>7</sub> –T <sub>1</sub>	T <sub>1</sub> –T <sub>2</sub>

Признак	L3	L4	L5	S1
Локализация боли	Передняя поверхность бедра и колена	Внутренняя поверхность колена и верхней части голени	Наружная поверхность ноги до первого пальца	Задняя поверхность ноги до пятого пальца и пятки
Снижение чувствительности	Передняя поверхность нижней части бедра и колена	Внутренняя поверхность колена и верхней части голени	Наружная поверхность голени и внутренняя поверхность стопы	Наружная поверхность стопы, подошва
Выпавший рефлекс	Нет	Коленный	Нет	Ахиллов
Парез	Сгибание и приведение бедра, разгибание голени	Разгибание голени, отведение бедра	Тыльное сгибание большого пальца или стопы, внутренняя ротация стопы	Подошвенное сгибание большого пальца или стопы
Возможная локализация грыжи диска	L1–L2* L2–L3** L3–L4***	L2–L3* L3–L4** L4–L5***	L3–L4* L4–L5** L5–S1***	L4–L5* L5–S1**

Указана наиболее вероятная локализация грыжи диска: \* при срединной грыже диска; \*\* при парамедианной, или медиолатеральной, грыже; \*\*\* при латеральной грыже диска.

# *Задачи ЛФК и массажа при радикулопатии*

---

- **Улучшение крово- и лимфообращения на поврежденном участке,**
  - **стимуляция регенерации и прохождения нервных импульсов,**
  - **противовоспалительное,**
  - **рассасывающее и обезболивающие действия,**
  - **укрепление мышечного корсета,**
  - **увеличение просвета между позвонками,**
  - **скорейшее восстановление функции позвоночника.**
- 



# Особенности ЛФК при радикулопатии

---

- ❑ Нельзя применять ЛГ при радикулитах, обусловленных грыжей межпозвоночного диска признаками сдавления спинного мозга, повышенной температуре тела, повышенной СОЭ.
  - ❑ При пояснично-крестцовых радикулитах в стационаре упражнения проводят в ИП – лежа на спине (под колени подкладывают валик), на животе (под живот - подушку), на четвереньках.
  - ❑ Перед занятием рекомендуют на несколько минут лечь на наклонную плоскость с упором в подмышечной области для вытяжения позвоночного столба, возможно вытяжение в бассейне.
  - ❑ Используют упражнения в сгибании и разгибании туловища, наклонах в стороны, маховые упражнения для ног из облегченных ИП, дыхательные упражнения, ходьбу, лежа.
  - ❑ Каждое упражнение повторяют 5-7 раз в медленном темпе, с малой амплитудой движений.
  - ❑ Дома можно выполнять упражнения сидя и стоя. Полезно плавание. В остром периоде противопоказаны; гипертермические ванны и сауна.
  - ❑ При шейно-грудном радикулите ЛГ назначают в ИП сидя и стоя. Применяют облегченные упражнения для плечевых суставов, маховые, с гимнастической палкой и др.
  - ❑ При остеохондрозе для снятия рефлекторно повышенного тонуса мышц применяют упражнения на расслабление с элементами аутогенной тренировки, после снятия болей - для укрепления мышечного корсета - активные движения для туловища.
- 



# Массаж при радикулопатии

---

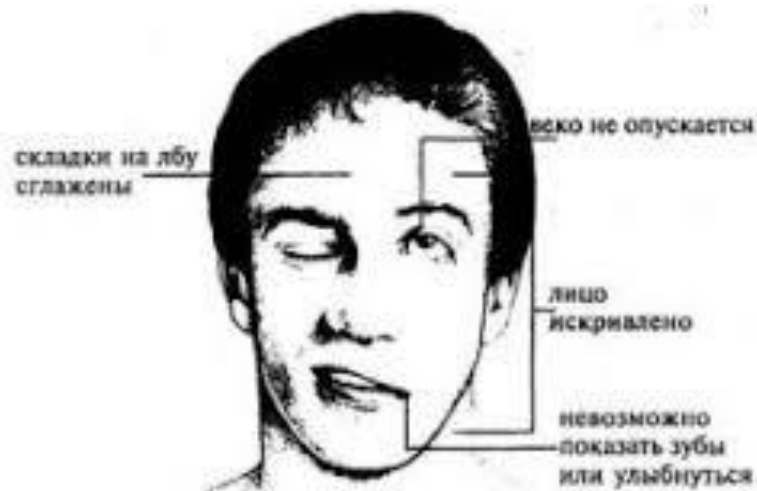
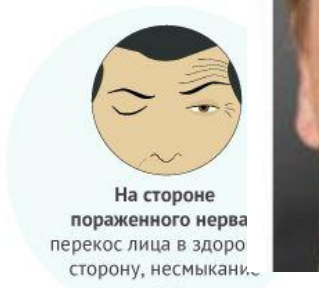
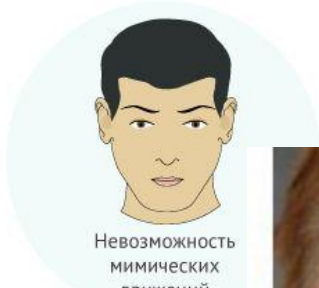
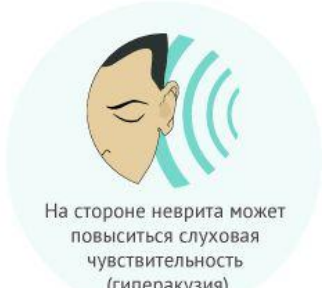
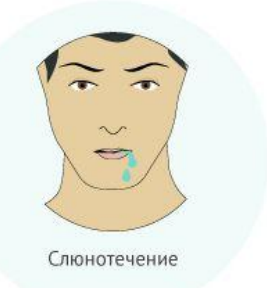
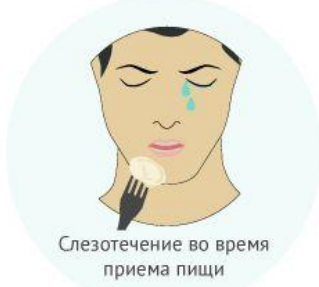
- **При пояснично-крестцовом радикулите** сначала массируют ногу на здоровой стороне, а затем на стороне поражения (все приемы). Если боли значительные, применяют только поглаживание. Для снятия гипертонуса поясничных мышц применяют их поглаживание, вибрацию, затем растирание, разминание с поглаживанием широких мышц спины. Затем проводят массаж нервных стволов и болевых точек.
- Продолжительность процедуры - 10-15 минут. Курс - 15-20 процедур.
- **При шейно-грудном радикулите** массируют руки, верхне-грудной отдел спины, заднюю поверхность шеи, а при болях в груди - массируют грудь. При гипертонусе мышц применяют мягкое поглаживание и растирание.
- **При остеохондрозе** вначале проводят массаж спины, используя поглаживание, неглубокое разминание. Затем массируют позвоночный столб, применяя растирание фалангами четырех пальцев, основанием ладони, разминание фалангами первых пальцев, щипцеобразное, ординарное и двойное кольцевое разминание широких мышц спины.
- Особенно тщательно растирают, разминают биологически активные точки. Продолжительность массажа - 10-15 минут. Курс - 15-20 процедур.





# Неврит лицевого нерва

## Симптомы



# ***Задачи ЛФК и массажа при неврите лицевого нерва***

---

- Улучшение крово- и лимфообращения в области лица, шеи и воротниковой области,**
- восстановление функции мимических мышц,**
- предотвращение возникновения контрактур,**
- предотвращение содружественных движений (непроизвольное оттягивание угла рта при попытке закрыть глаз на той стороне и др.).**



# Особенности ЛФК в остром периоде

---

- *Лечение положением:* спать на здоровом боку, 3-4 раза в день сидеть, склонив голову на здоровую сторону, фиксируя ее кистью и опираясь на стол.
  - Кисть располагают на лице следующим образом: основание ладони у нижнего края нижней челюсти, большой палец - за ушной раковиной, указательный и средний пальцы направлены в сторону виска, а безымянный и мизинец боковой стенке носа.
  - *Упражнения для мимических мышц* в основном здоровой стороной (дозированное напряжение и расслабление), а также для мышц пораженной стороны с сохраненной функцией.
  - Тренируют мышцы до тех пор, пока они «не устанут», то есть пока амплитуда движений уменьшится на 50%.
  - *Упражнения на улучшение артикуляции:* произношение звуков (п, б, в, ф). Все упражнения выполняют перед зеркалом 4-5 раз с паузами для отдыха, добиваться симметричных движений.
- 



# Особенности ЛФК в восстановительном режиме:

---

Тренируют паретичные мышцы, фиксируя здоровую половину мышц ладонью, применяя специальные упражнения:

- закрывание обоих глаз;
  - попеременное максимальное обнажение верхнего нижнего ряда зубов;
  - воспроизведение свиста;
  - надувание щек;
  - опускание верхней губы на нижнюю,
  - наморщивание лба;
  - нахмуривание бровей;
  - втягивание щеки при закрытом рте + тейпинг.
- 





# Массаж при неврите лицевого нерва

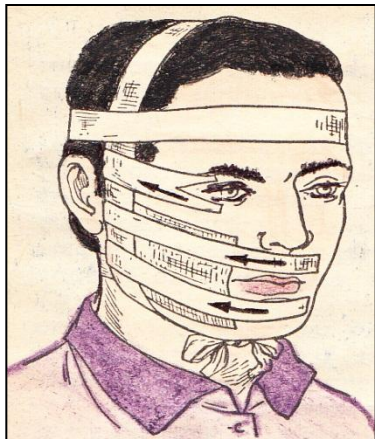
---

- Массаж шейно-воротниковой зоны с акцентом на грудино-ключично-сосцевидные мышцы на стороне поражения, массаж лица, начиная с лобной области.
- Все приемы на стороне поражения выполняются нежно.
- Длительность процедуры массажа - 5-15 минут.
- Курс - 2-3 недели.
- Целесообразен вибрационный массаж.



## Специальные Ф.У.

### Постуральные Ф.У. (продолжение)



Неврит лицевого нерва

- спать на стороне поражения
- натяжение паретичных мышц снизу вверх
- сидя, наклон головы в сторону поражения, подперев мышцы ладонью с опорой на локоть
- 10 – 15 мин, 3 – 4 раза в день

## Массаж лица



Воротниковая зона, шея, лицо

поглаживание

растирание

разминание

вибрация

Методика щадящая

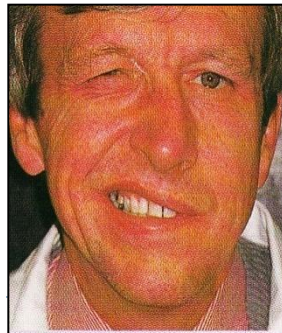
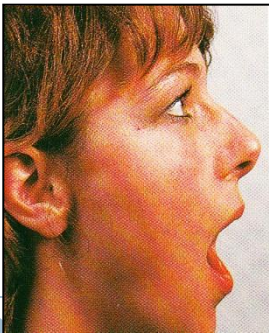
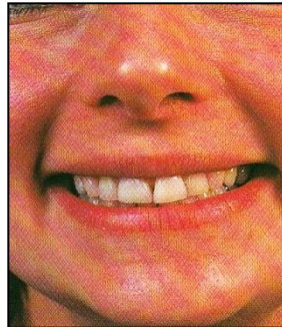
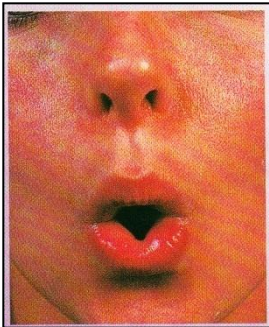
Одновременно обе стороны лица

5 – 15 мин, курс №10



## Действие

- улучшение кровообращения
- восстановление функций мимических мышц
- восстановление симметрии
- профилактика контрактур, содружественных движений



- наморщить брови, поднять их вверх
- закрыть глаза, круговые движения глазными яблоками
- следить глазами за движущимся пальцем
- улыбка с закрытым, открытым ртом
- надуть щеки
- погасить зажженную спичку
- закрыть рот – перемещать воздух, затем воду
- открыть рот, двигать языком в разных направлениях
- кончиком языка водить по деснам
- кончиком языка упираться в стиснутые зубы – пытаться раздвинуть их
- тренировка глотания (возможно форсированное глотание воды)

## Специальные Ф.У.

*Для улучшения артикуляции*



Произносить

- буквы О, И, У
- буквы П,Ф,В – верхнюю губу под нижнюю подводя под верхние зубы
- сочетания: ОЙ, ФУ, ФИ
- слова с этими буквами по слогам: Фек-ла, И-зюм, Пу-фик

**Внимание:** *на стороне поражения уменьшить амплитуду движений, придерживая рукой.*

**Внимание:** *массаж воротниковой зоны, шеи, лица*





---

**Благодарю за внимание!**

---

