

*РАННЯЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ  
БОЛЬНЫХ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ  
ЦЕРЕБРАЛЬНОГО ИНСУЛЬТА*

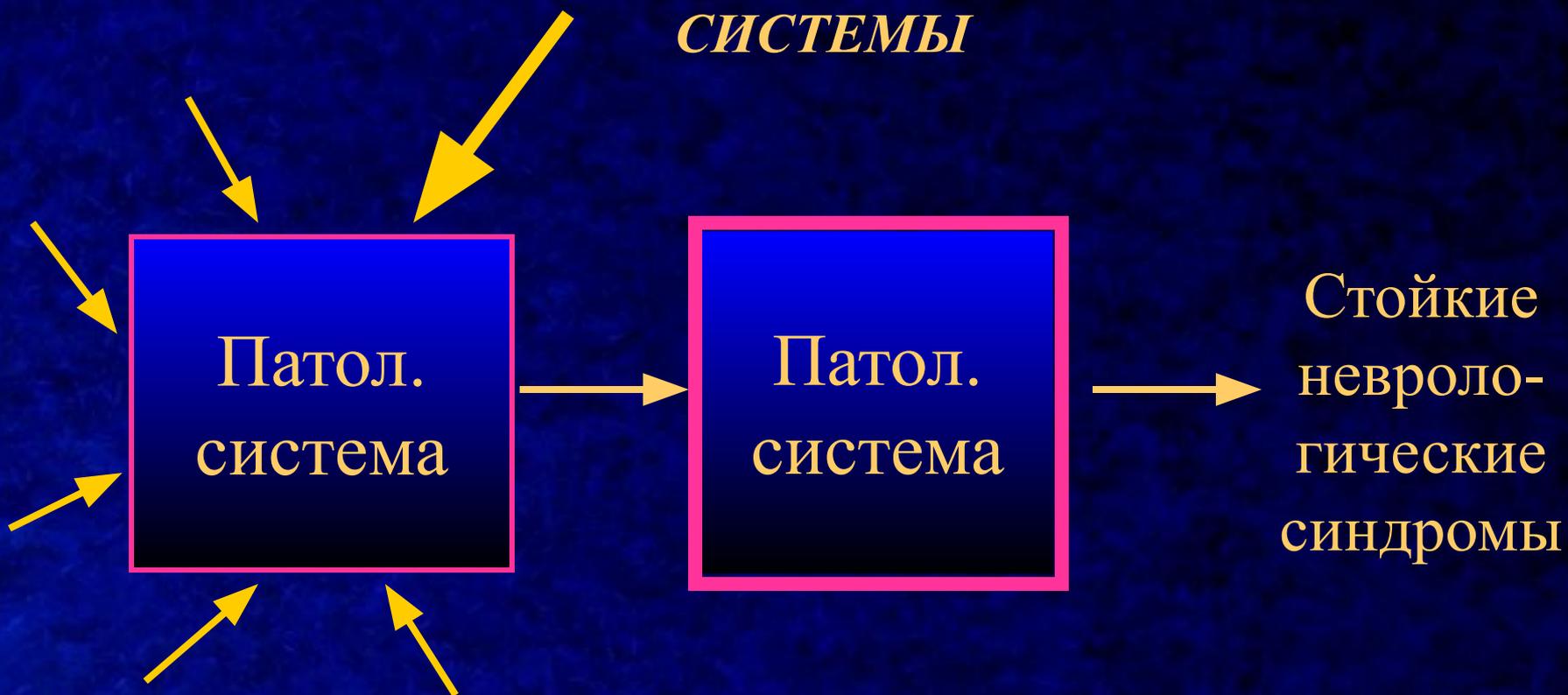
# *ИЗМЕНЕНИЯ В НЕРВНОЙ СИСТЕМЕ*

```
graph TD; A["ИЗМЕНЕНИЯ В НЕРВНОЙ СИСТЕМЕ"] --> B["Повреждение морфологических структур с нарушением функциональных связей"]; A --> C["Возникновение новых патологических систем"];
```

Повреждение  
морфологических  
структур с нарушением  
функциональных связей

Возникновение новых  
патологических систем

*СТРАТЕГИЯ РАННЕЙ РЕАБИЛИТАЦИИ -  
ДЕСТАБИЛИЗАЦИЯ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ  
СИСТЕМЫ*



**компенсация**

**патологическая  
система**

**истинное  
восстановление**

**ПЛАСТИЧНОСТЬ  
МОЗГА**

**РАСТОРМАЖИВАНИЕ**

**нарушение  
функциональных  
систем**

**ОНМК**

**Вегетативно-трофическое  
обеспечение**

**Энергетическое  
обеспечение**

**Слаженная работа всех  
органов и систем**

***ВОССТАНОВЛЕНИЕ УТРАЧЕННОЙ ФУНКЦИИ***

- восстановление исходной функциональной системы

- формирование компенсаторной функциональной системы (активация и создание новых ассоциативных связей, повышение пластичности ткани мозга)

# РАННЯЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ БОЛЬНЫХ С ИНСУЛЬТОМ

“терапевтическое  
окно”

3-6 час

3-5  
дней

4  
нед

6 мес

1  
год

2  
года.....

Появление  
первы  
симптомов  
инсульта

Блок  
интенсивной  
терапии

Палаты  
ранней  
реабилитации

Повторные  
курсы  
реабилитации

## *БАЗИСНЫЕ ПРИНЦИПЫ НЕЙРОРЕАБИЛИТАЦИИ:*

- раннее начало;
- непрерывность;
- преемственность;
- мультидисциплинарный подход.

# *МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ:*

## *1-ая неделя*

- базисная терапия;
- улучшение перфузии ткани мозга;
- нейропротекция (нейропептиды, антиоксиданты, активаторы нейротрофического обеспечения).

## *2-4 недели*

### *Регенераторно.-репаративная терапия:*

- производные ГАМК - ноотропил, пирацетам, пикамилон;
- холинэргические препараты- глиатилин, амиридин;
- антиоксиданты: ЭМОКСИПИН, мексидол;
- нейропептидные и нейротрофические средства;
- препараты комбинированного действия.

***КОМПЛЕКС РАННЕЙ РЕАБИЛИТАЦИИ***

## *ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ РАННЕЙ РЕАБИЛИТАЦИИ:*

- восстановление правильной системы пусковой афферентации и рефлекторной деятельности;
- предупреждение повышения мышечного тонуса, выравнивание его асимметрии;
- предотвращение образования устойчивых патологических состояний и патологических двигательных стереотипов;
- профилактика контрактур и болевого синдрома;
- разработка амплитуды и точности движений;

## *ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ РАННЕЙ РЕАБИЛИТАЦИИ:*

- улучшение вегетативного и сенсорного обеспечения двигательного акта;
- концентрация внимания на правильном и последовательном «включении» мышц в двигательный акт;
- коррекция нарушений глотания и речевых расстройств;
- психологическая коррекция реактивных состояний;
- социальная и бытовая адаптацию с установкой на независимый образ жизни.

# *МЕТОДЫ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ИНСУЛЬТА:*

- лечение положением;
- дыхательная гимнастика;
- ранняя вертикализация;
- онтогенетическая кинезотерапия;
- обучение бытовым навыкам;
- физиотерапия, вибромассаж;
- методы биоуправления;
- логопедические занятия;
- психологическая коррекция.

# *ЛЕЧЕНИЕ ПОЛОЖЕНИЕМ*

*(КОРРЕГИРУЮЩИЕ ПОЗЫ)*

## *Способствует:*

- снижению спастичности;
- снижению патологической активности с тонических шейных и лабиринтных рефлексов;
- выравниванию асимметрии мышечного тонуса;
- восстановлению схемы тела.

## *Предупреждает:*

- развитие болевого синдрома;
- развитие патологических установок в конечностях и туловище;
- развитие контрактур.



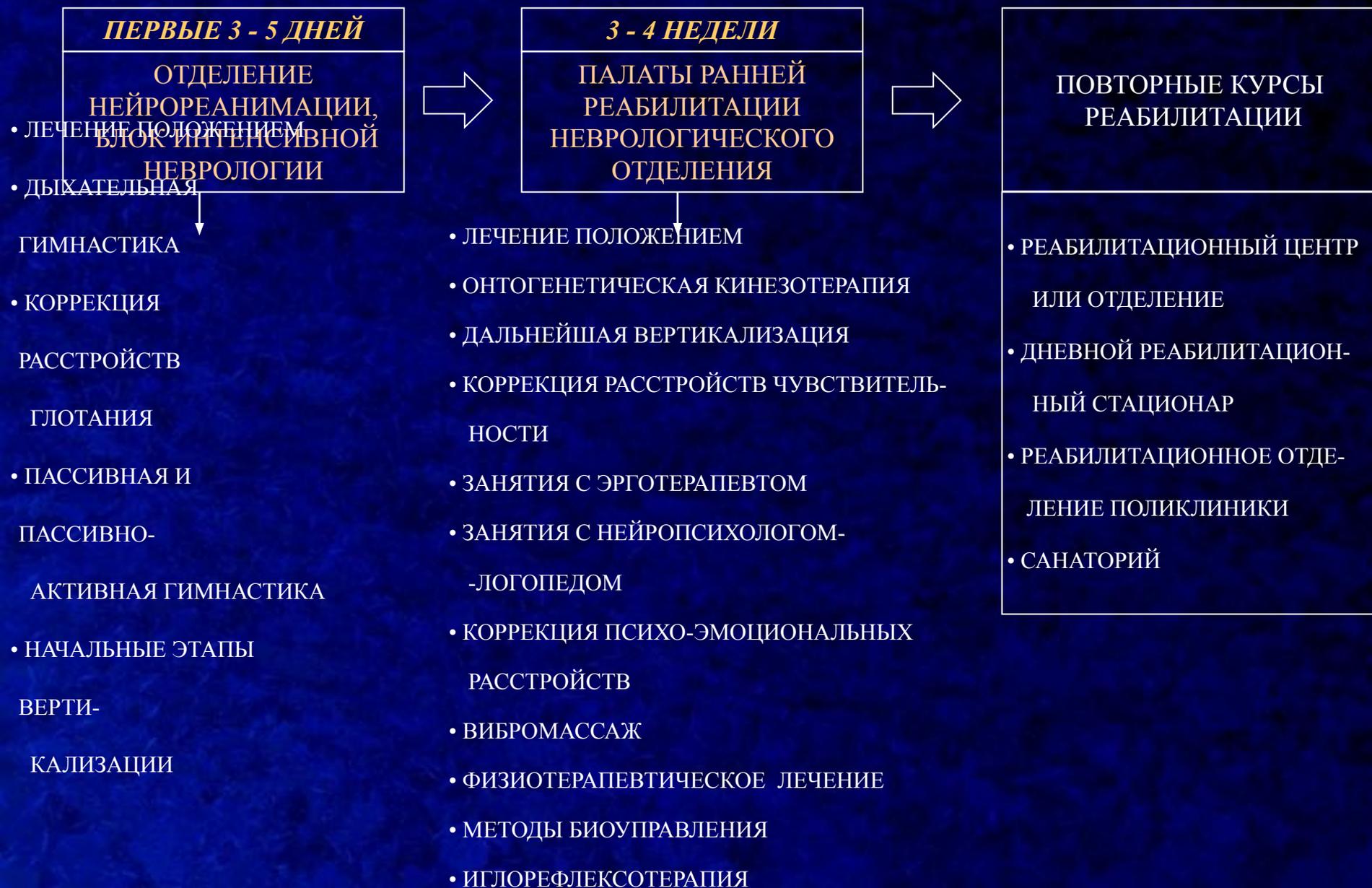


Дифференцированная

***ОНТОГЕНЕТИЧЕСКИ ОБУСЛОВЛЕННАЯ  
КИНЕЗОТЕРАПИЯ***

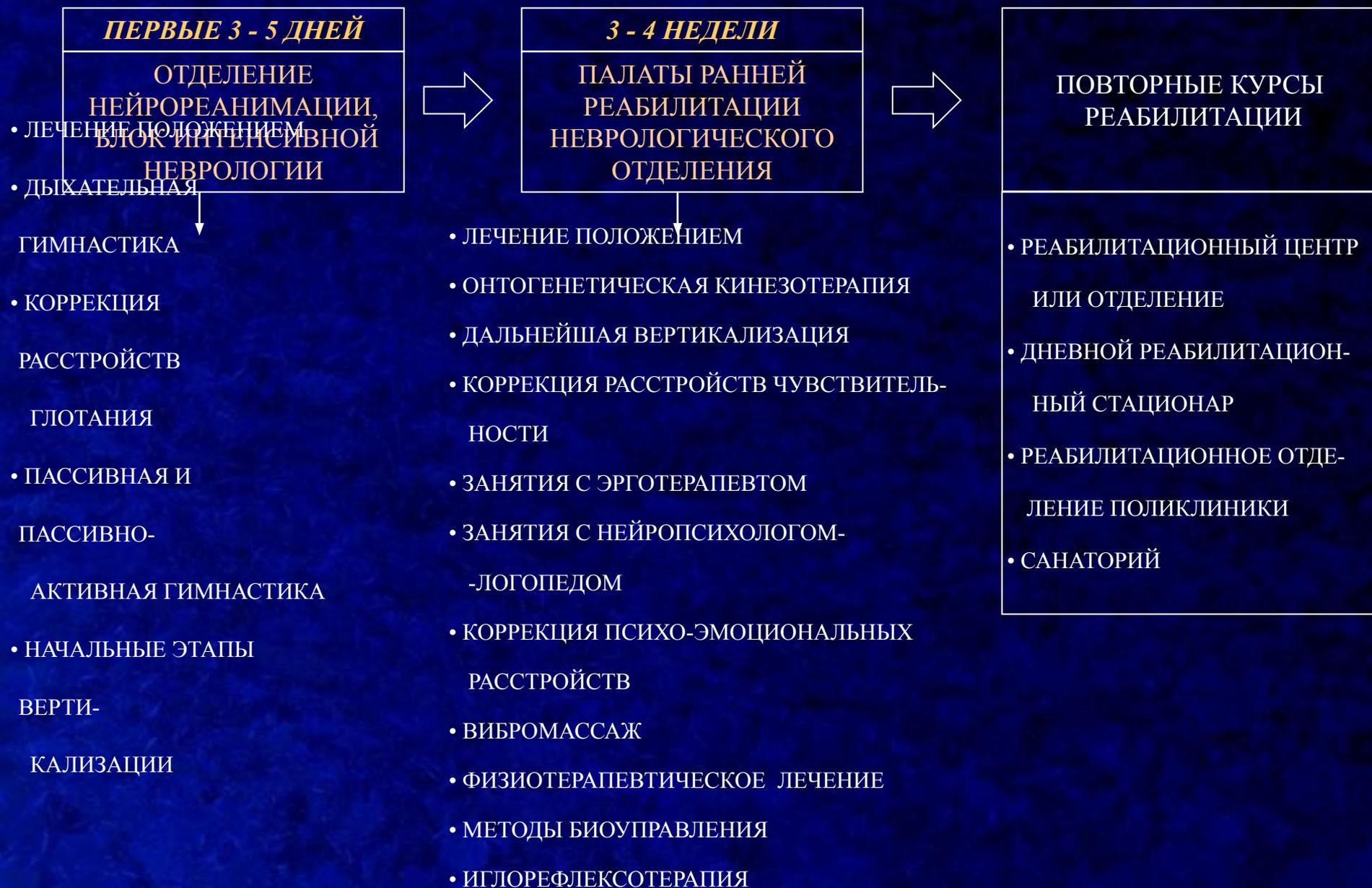
решает задачи моделирования  
физиологического иерархического  
контроля двигательной функции  
со стороны нервной системы

# СИСТЕМА РАННЕЙ РЕАБИЛИТАЦИИ В СТРУКТУРЕ ПОЭТАПНОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ С ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ИНСУЛЬТОМ





# СИСТЕМА РАННЕЙ РЕАБИЛИТАЦИИ В СТРУКТУРЕ ПОЭТАПНОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ С ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ИНСУЛЬТОМ



## *ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ОСНАЩЕНИЕ*

### *ПАЛАТ:*

- функциональные кровати;
- прикроватные функциональные кресла;
- переносные кресла-туалеты;
- прикроватные столики;
- ширмы;
- ортезы;
- мягкие валики, дополнительные; подушки.

### *ОТДЕЛЕНИЯ:*

- тренажер-«вертикализатор»;
- стол для кинезотерапии;
- электроподъёмник;
- оборудование для кабинета эрготерапии;
- комплекс «Биомеханика»;
- параллельные брусья и ступеньки для обучения ходьбе, «шведская стенка».







***КРИТЕРИИ ПЕРЕВОДА ИЗ БИТ В  
ПАЛАТЫ РАННЕЙ РЕАБИЛИТАЦИИ:***

- ясное сознание с уровнем бодрствования, достаточным для удержания и выполнения инструкций;
- отсутствие тяжелой соматической патологии: «острых» ишемических изменений на ЭКГ, выраженных нарушений сердечного ритма, одышки, тромбофлебитов и тромбозов вен;
- отсутствие грубых когнитивных расстройств.

# *СХЕМА МУЛЬТИДИСЦИПЛИНАРНОЙ БРИГАДЫ*





# *СХЕМА МУЛЬТИДИСЦИПЛИНАРНОЙ БРИГАДЫ*



## *ЗАДАЧИ СОБРАНИЯ МУЛЬТИДИСЦИПЛИНАРНОЙ БРИГАДЫ:*

- исходная оценка состояния больного;
- формулировка реабилитационного диагноза;
- составление плана реабилитационных мероприятий;
- обсуждение проблем каждого больного;
- выработка реабилитационных целей;
- оценка эффективности реабилитационного лечения в динамике;
- координация работы методистов и медицинских сестер.

***Спасибо за внимание!***

