



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

Медико-социальная реабилитация.

Преподаватель: Виколова Яна Сергеевна

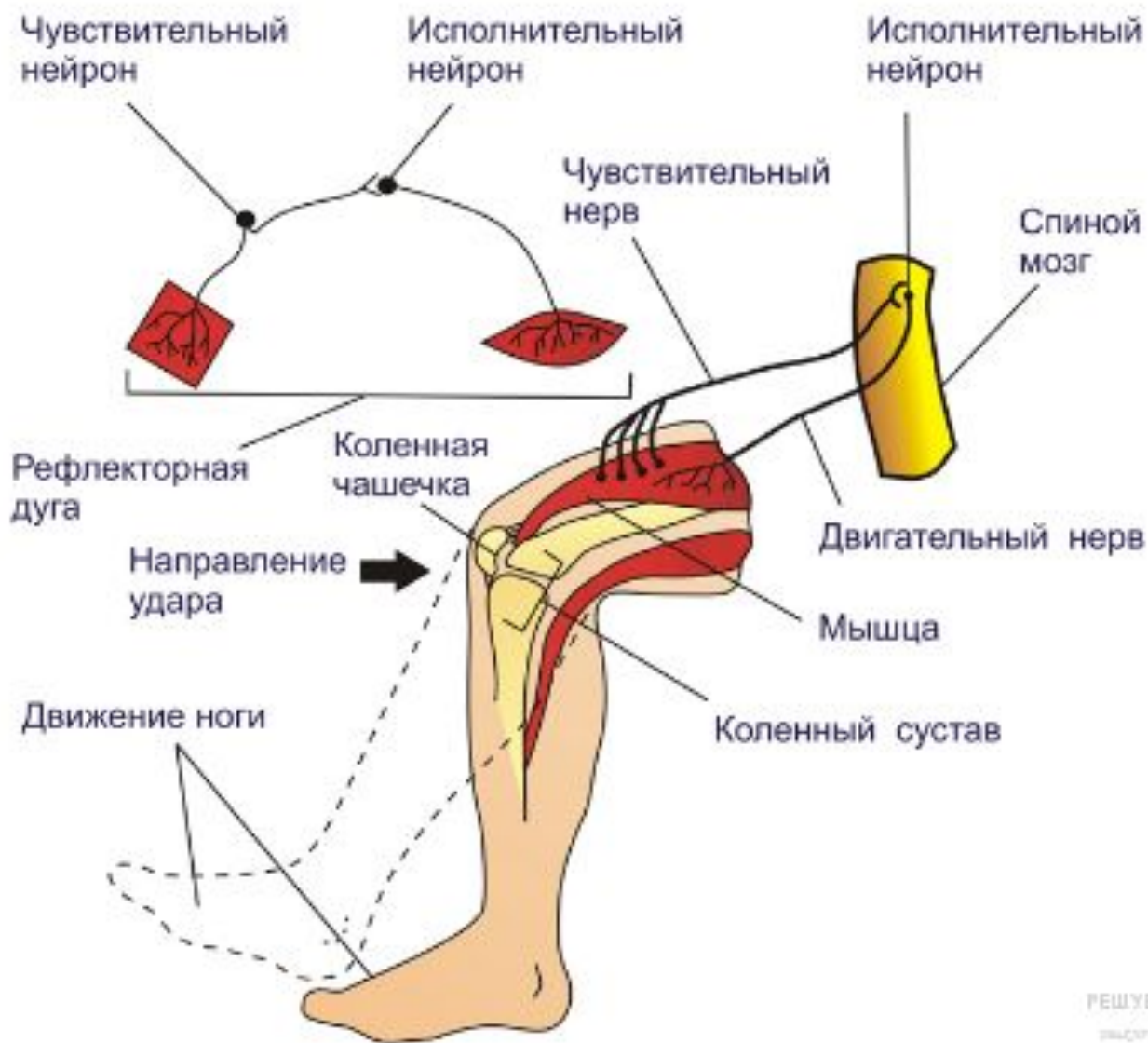




Рис. 25.6. Патогенез трофических нарушений при повреждении периферических нервов (чувствительных, эфферентных, смешанных).

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**

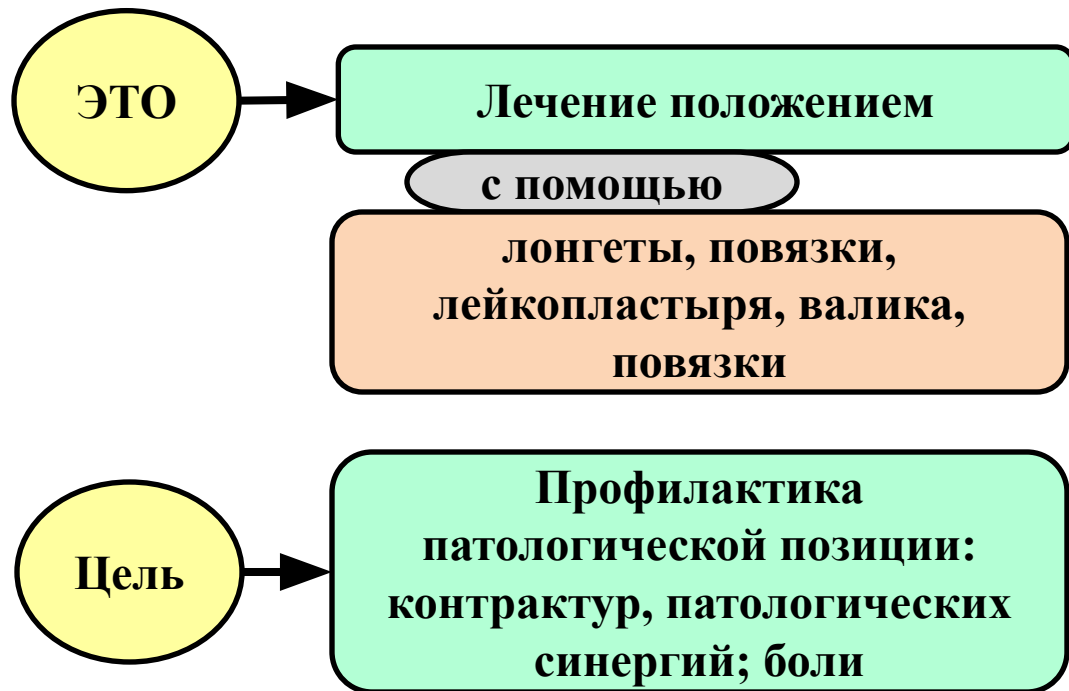
Показания

**Иммобили-
зация**

**Парез,
паралич**

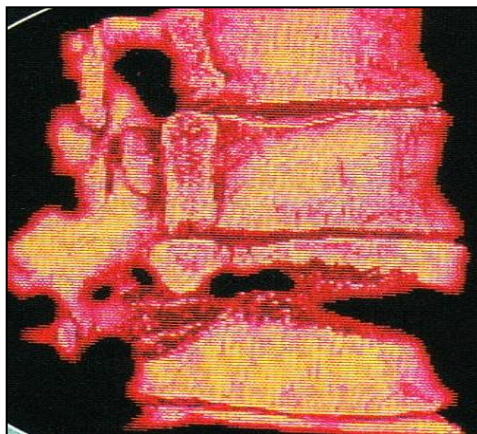
**Сильная
боль**

Специальные Ф.У.

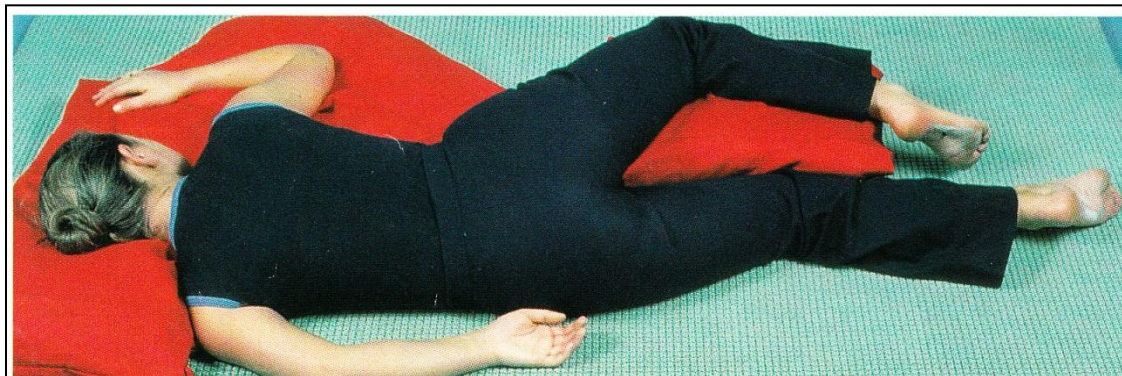


Постуральные Ф.У.

**«Лечение
себе
подобным»**

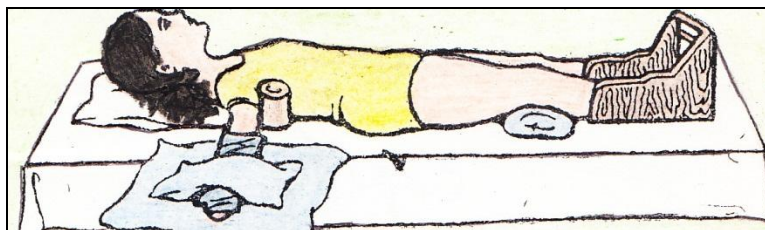


Перелом позвонка



Укладка при повреждении
позвоночника

Постуральные Ф.У. (продолжение)

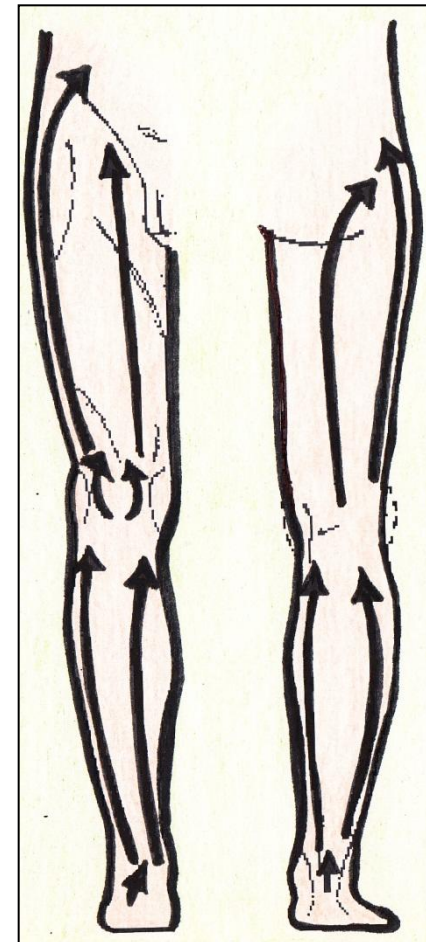
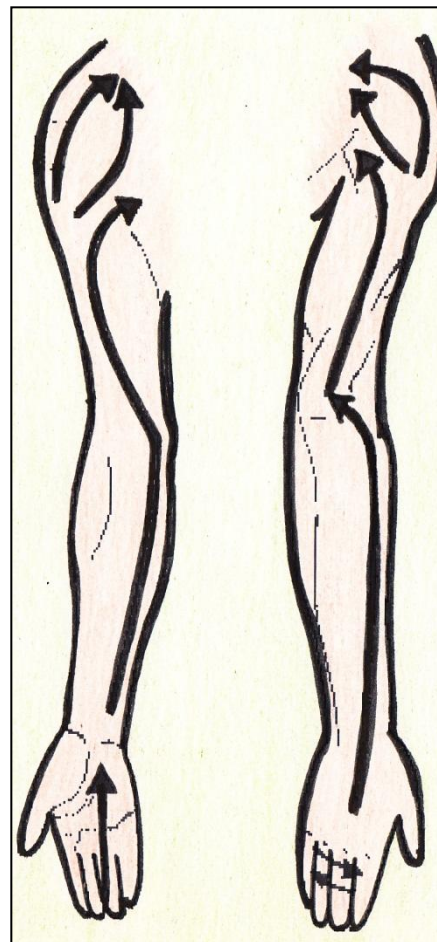
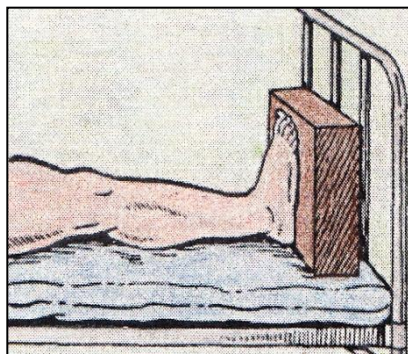
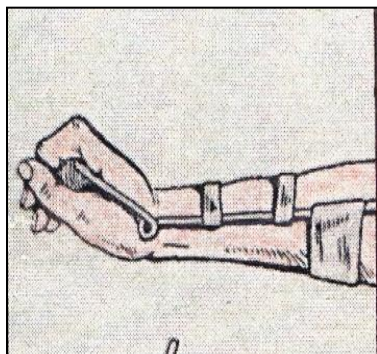


а



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.

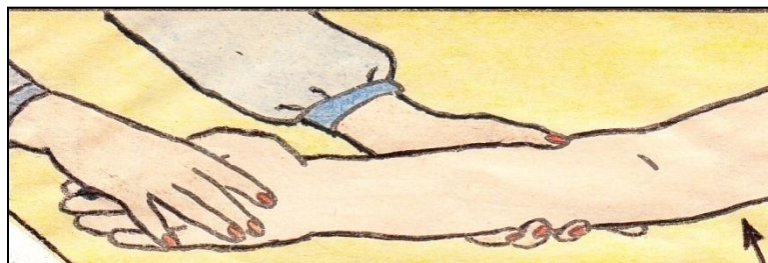
здоровая сторона



пораженная сторона

Массаж

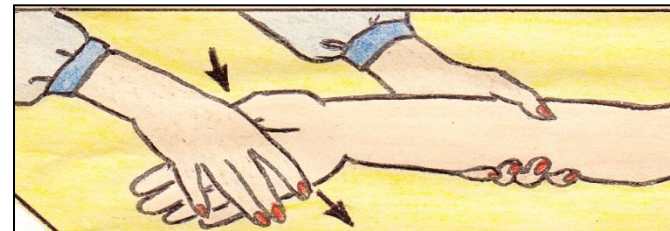
Пассивные Ф.У.



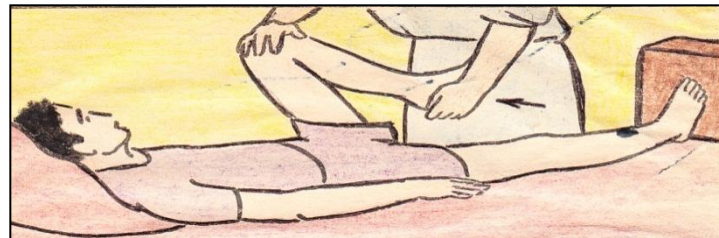
Отведение, приведение в плечевом суставе



Разгибание, сгибание в локтевом суставе

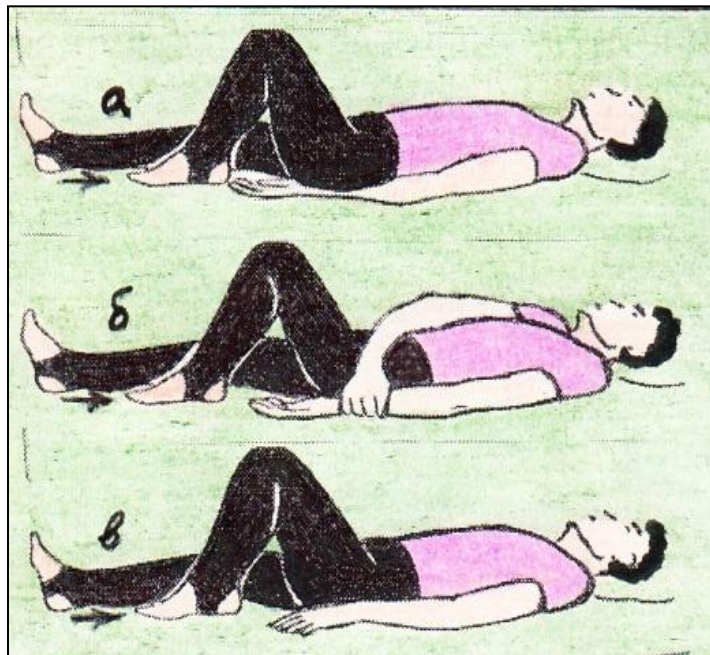


Сгибание, разгибание в лучевом суставе



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

Статические

Изометрические

Динамические

Изотонические

ЭТО

Сокращение
(напряжение)

релаксация

длина мышц

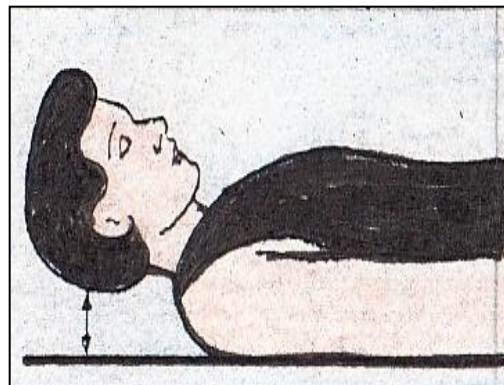
не изменяется

изменяется

Увеличивают:

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

Устраняют: атрофию,
тугоподвижность,
контрактуры.

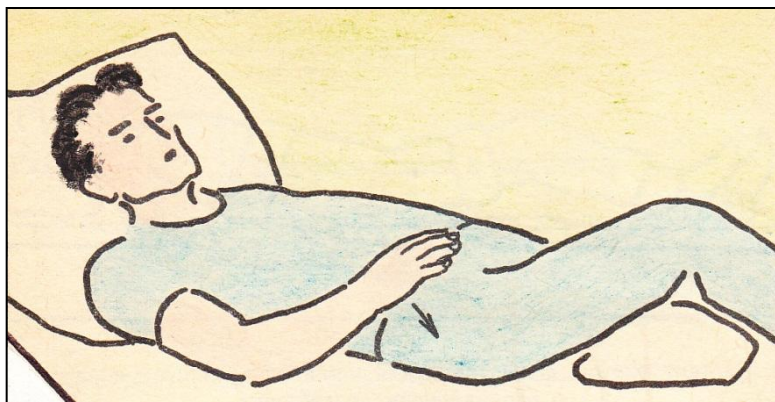


Остеохондроз шейного отдела
позвоночника. Острый период. И.П. лежа
на спине. Статическое напряжение.

Специальные Ф.У.

Действие

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

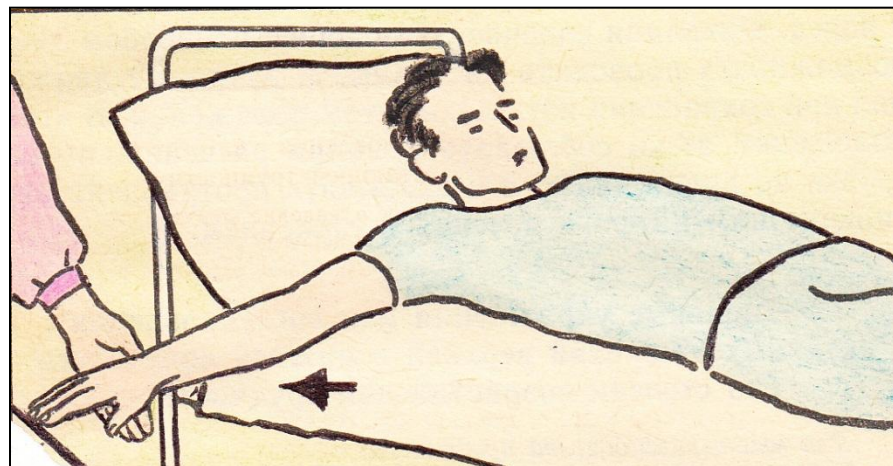


Активные

Принцип Ф.У.

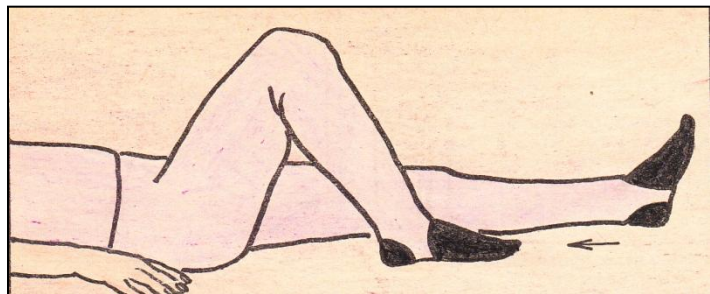
Рука «длинная» – разогнута во всех суставах.

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

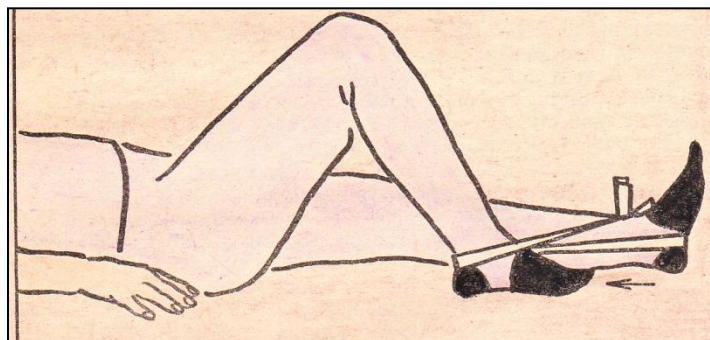


Ф.У. для верхней конечности И.П. - лежа

Специальные Ф.У.



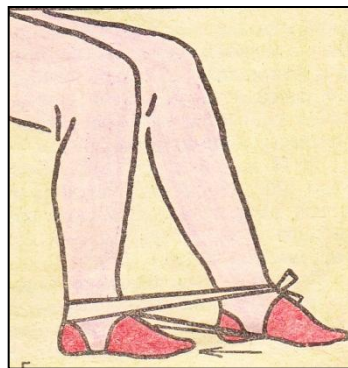
а



б



в



г

Ф.У. для сгибателей голени: б, г



— с сопротивлением

Активные (продолжение)

Показания	ранний, поздний период
Темп	медленный
Постепенное увеличение	• амплитуды движений • числа повторений
Постепенное	усложнение Ф.У.
Уменьшить Ф.Н., прекратить Ф.У. при	• повышении тонуса • появлении или усилении боли

Тракция

Умеренное растягивание отдельных отделов позвоночника, где произошло сдавливание нервных корешков

Цель

Улучшение:

- крово-лимфо-обращения

Увеличение:

- межпозвонкового промежутка
- диаметра межпозвонкового отверстия

Содействие:

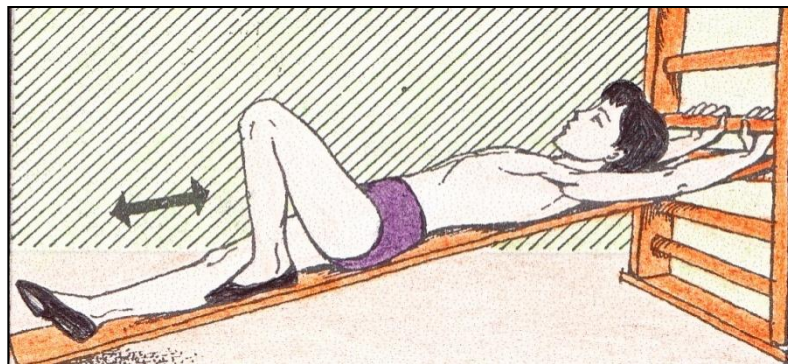
- декомпрессии нервных корешков

Профилактика:

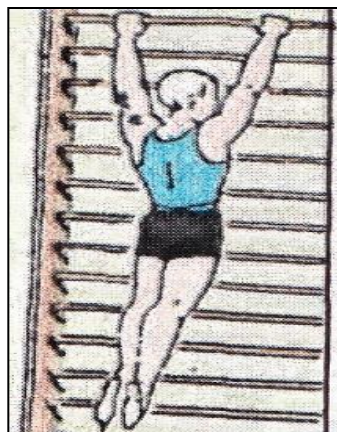
- спаечного процесса

Уменьшение:

- болевого синдрома



а - на наклонной плоскости



б



в

Висы: б – на гимн.стенке

а – на трапедии

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

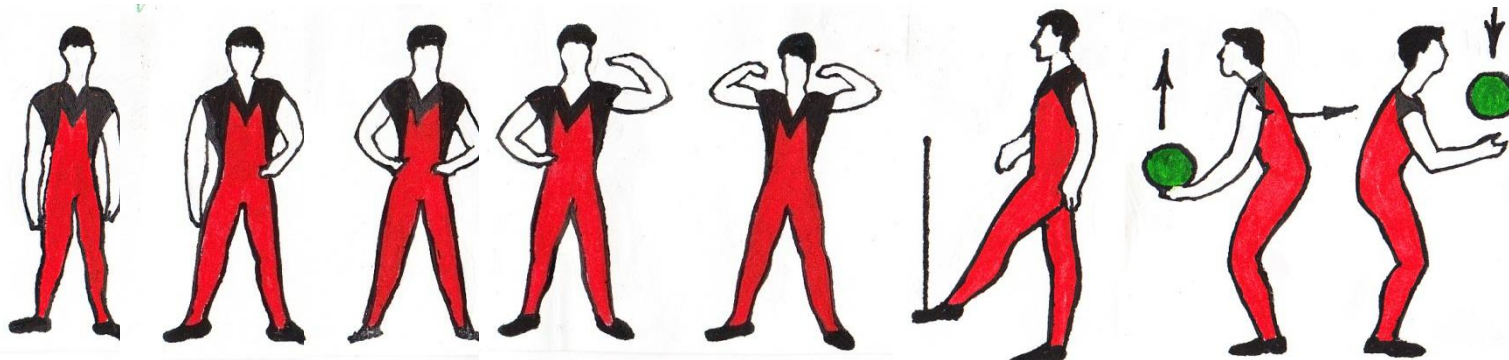
- координации движений
- осанки
- нарушенных функций

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.
-

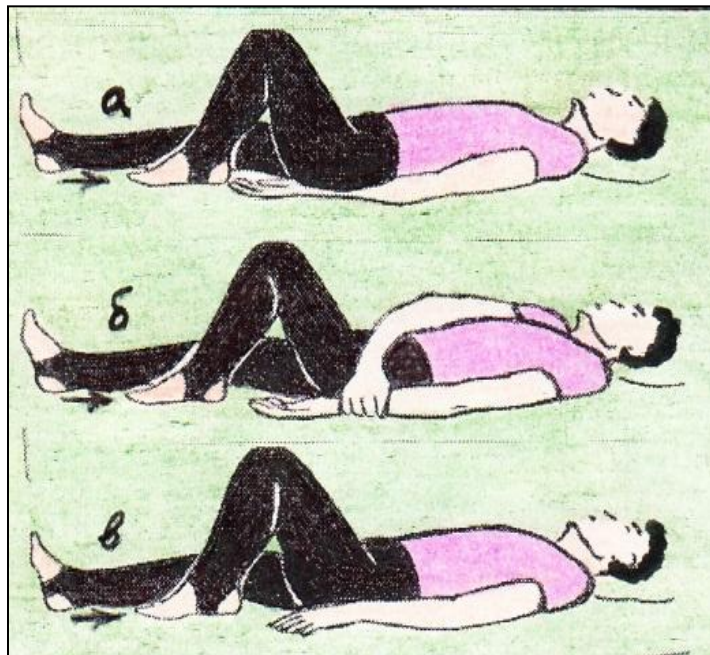


Средства реабилитации при инсультах:

- ▣ 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

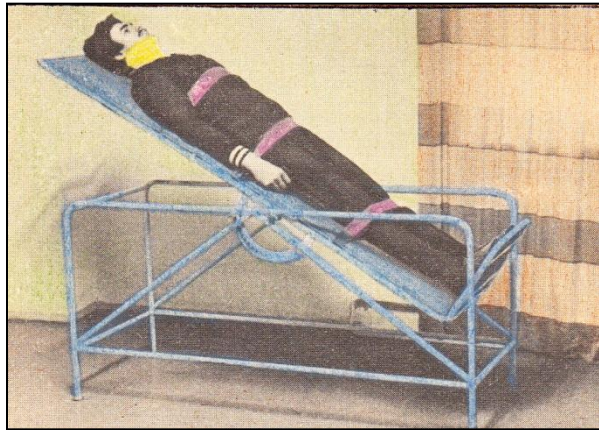
б. – л.в/к фиксируется здоровой рукой пациента

– л.в/к заводится под голову пациента

– л.в/к фиксируется грузом или рукой инструктора

Активное противодействие – в.волевое участие пациента

Формирование двигательных навыков



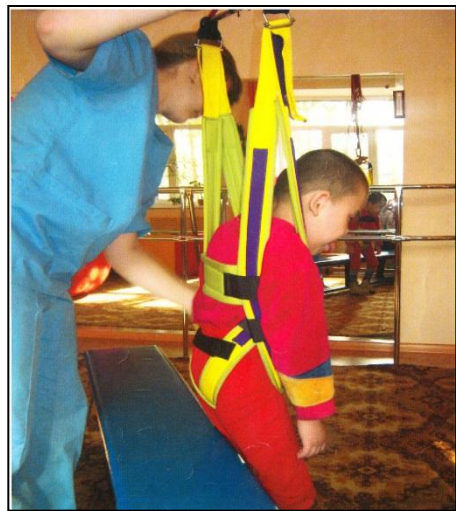
Тренировка ортостатических функций



С помощью
высоких ходунков



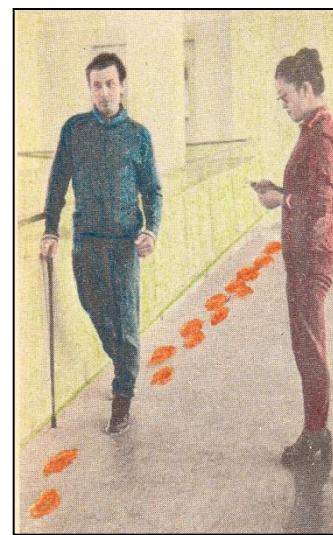
С помощью аппарата
«Стимул»



С помощью тренажера Адели



По неровной поверхности

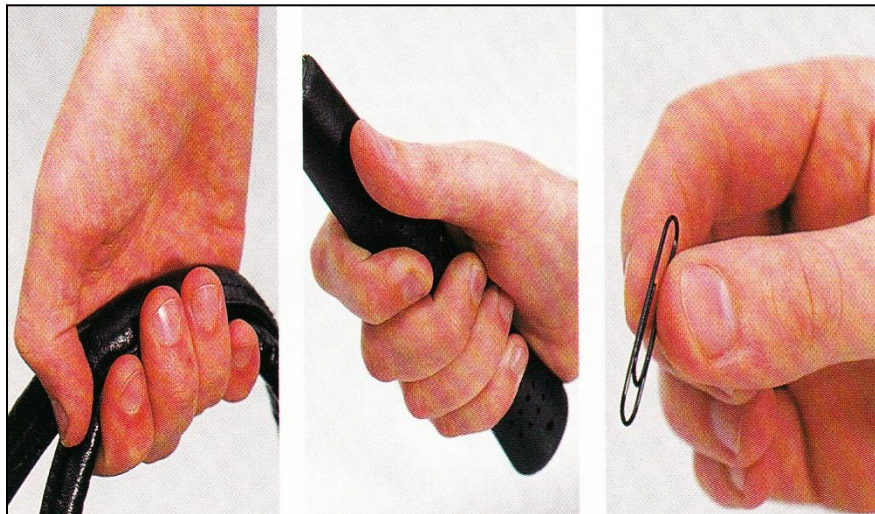


Подография

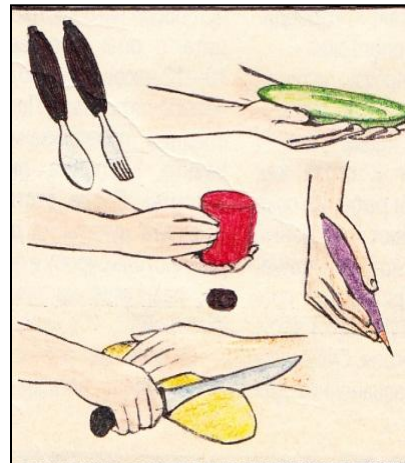


По разметке на
полу

Восстановление бытовых и трудовых навыков



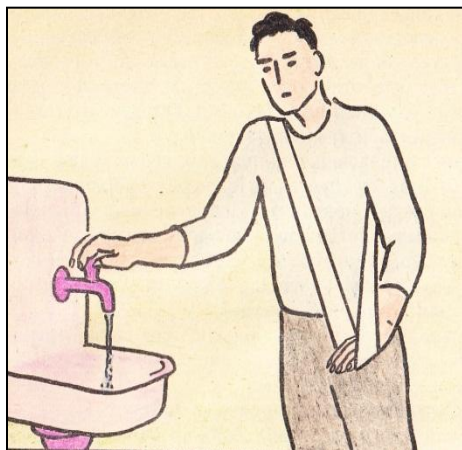
Захваты: крючковый, силовой, пинцетный



Пользование
объемными ручками



Захват мелких
предметов



Самообслуживание
с пом.здор.руки



Кабинет эрготерапии

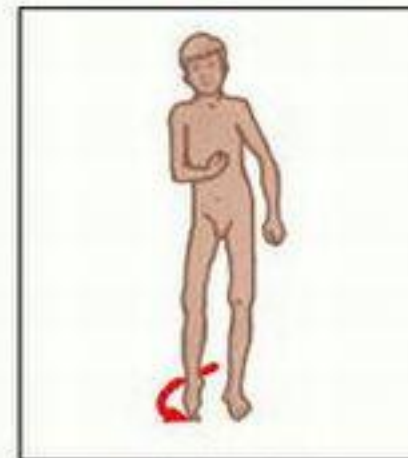
Травмы головного мозга

Сотрясение
мозга

Ушиб
мозга



Рвота



Гемипарез



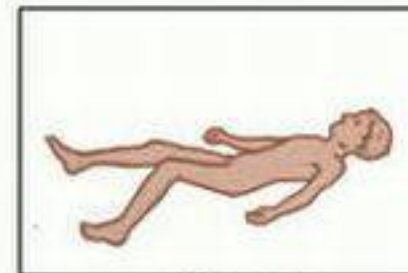
Нарушение сознания



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 мешочек 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
Седлищный 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 ₅	C ₆	C ₇	C ₈	T ₁
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 (наддельтовидной 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 ₄ –C ₅	C ₅ –C ₆	C ₆ –C ₇	C ₇ –T ₁	T ₁ –T ₂

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



Снижение или полное отсутствие вкусовых ощущений на передней части языка



Появление сухости глаза или слезотечения



Слезотечение во время приема пищи



Слюнотечение



На стороне неврита может повыситься слуховая чувствительность (гиперакузия)



Невозможность мимических движений



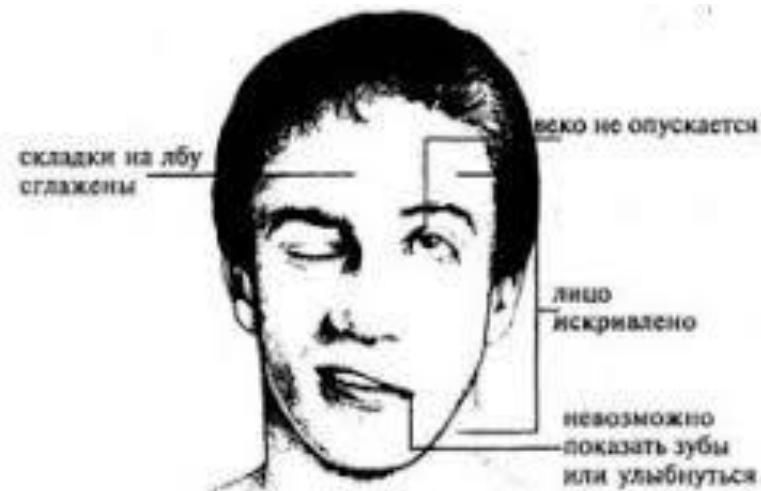
Боль позади уха, через 1-2 дня становится заметна асимметрия лица



На стороне пораженного нерва: сглаживание носогубной складки, опущение угла рта



На стороне пораженного нерва: перекос лица в здоровую сторону, несмыкание века



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;
 - нахмушивание бровей;
 - вытягивание щеки при закрытом рте + тейпинг.
-



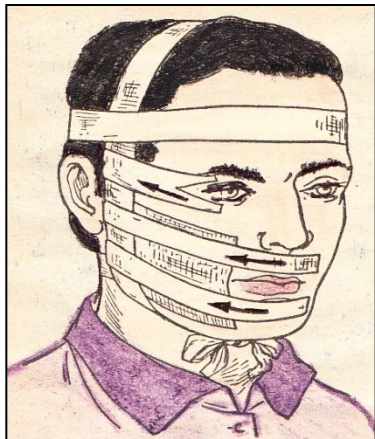
Массаж при неврите лицевого нерва

- 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

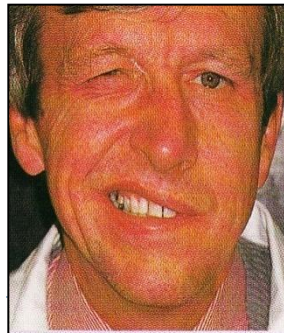
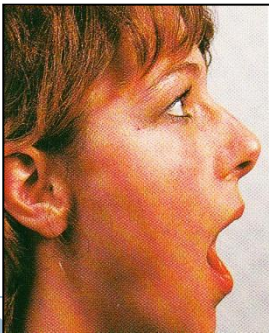
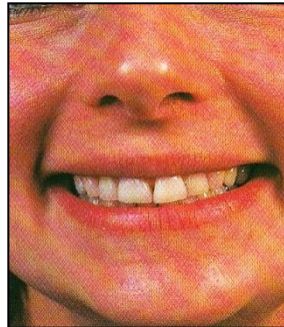
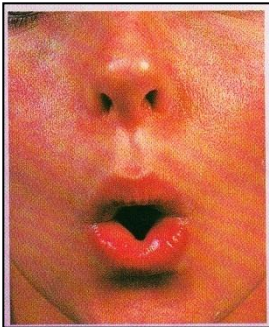
Методика щадящая

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!

