

**Министерство здравоохранения Самарской области  
Министерство образования и науки Самарской области  
Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение  
«Самарский медицинский колледж им Н. Лапиной»  
филиал «Новокуйбышевский медицинский колледж»**

# **Презентация**

**По дисциплине: Основы реабилитации  
На тему: «реабилитация пациентов со спинальными травмами»**

**Выполнила:**

**Курбатова Елена Серафимовна группы №259,  
специальность 06 02 01 Сестринское дело**

**Проверила: Шарматова Светлана Борисовна.**

# *Введение*

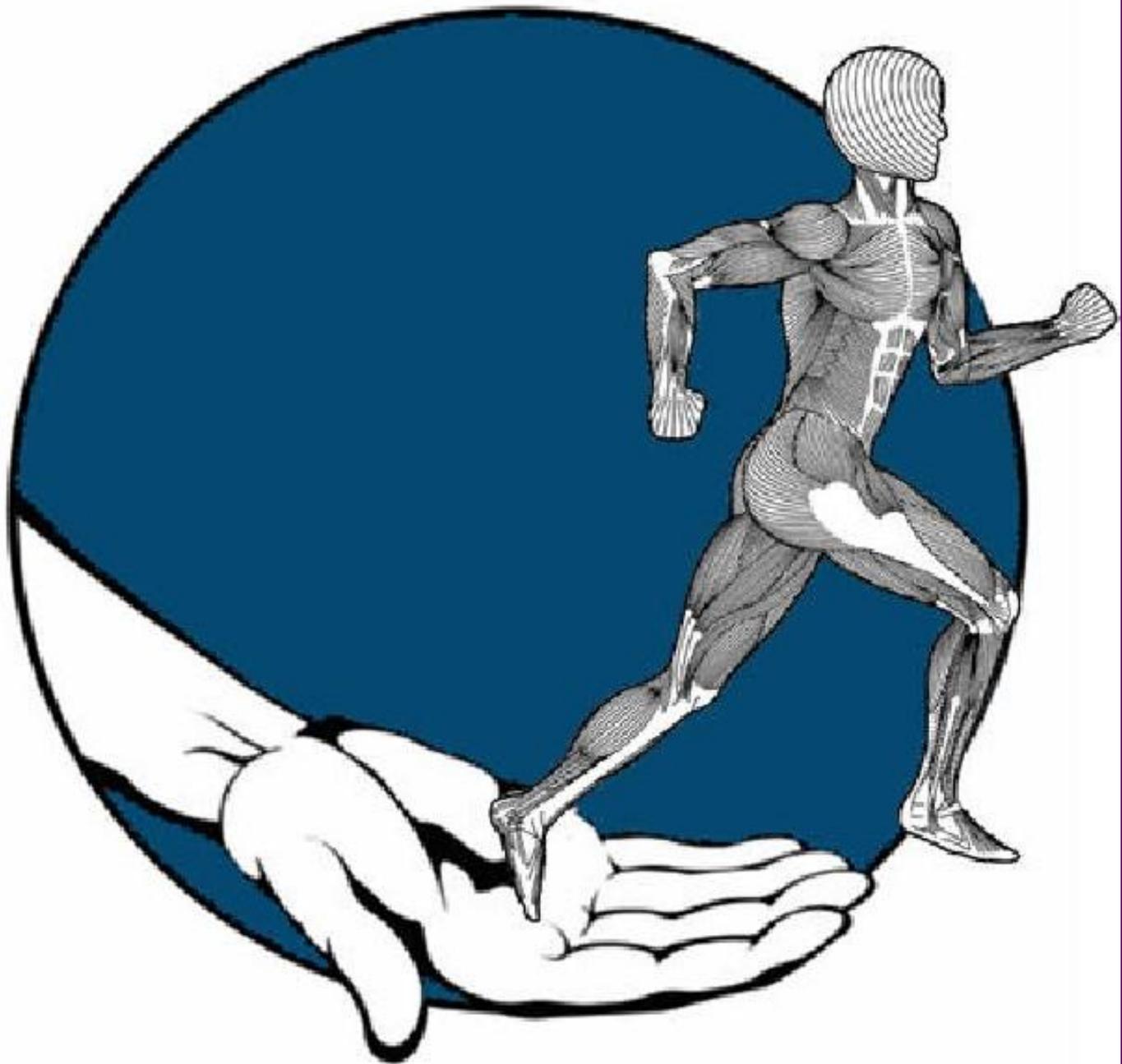
Человеческий мозг – и головной, и спинной – до конца не изучен, и о его потенциале, возможности восстанавливаться даже после тяжелейших травм, можно только догадываться. Медики знают немало примеров «чудесного» исцеления, когда спинной мозг даже после полного разрыва в момент травмы, смог восстановить хоть какие-то функции. А это означает, что при заболеваниях и травмах спинного мозга очень важной является программа реабилитации больного, приближающей момент выздоровления.



**Успех восстановительного лечения и реабилитации после повреждений позвоночника и спинного мозга в результате болезни или травм зависит от многих факторов, это:**

- Тяжесть заболевания или повреждения позвоночника и спинного мозга.
- Количество времени, которое прошло с периода болезни или травмы.
- Возраст пациента.
- Правильно выбранное и вовремя проведенное лечение.
- Другие факторы здоровья, а именно – наличие хронических заболеваний, состояние обмена веществ, присутствующий лишний вес.
- Вредные привычки и образ жизни больного.

**Соблюдение всех пунктов программы реабилитации, назначенной врачом, в течение многих месяцев и лет.**



## **Осложнения и последствия патологии позвоночника и спинного мозга, которые нуждаются в профилактике и срочном лечении:**

- *Раневой сепсис.*
- *Пролежни.*
- *Инфекции органов мочеиспускания.*
- *Пневмония.*
- *Тромбоз глубоких вен – и, как грозное осложнение – тромбоэмболия легочной артерии.*
- *Спастический синдром.*

Реабилитационная программа, которая должна начинаться, когда состояние пациента стабилизируется и минует угроза жизни, составляется для каждого индивидуально и должна быть комплексной. Различные виды реабилитационной программы могут реализовываться, как в условиях стационара, так и амбулаторно.

# Цели реабилитации пациентов с заболеваниями и травмами позвоночника и спинного мозга



- Максимально возможное восстановление двигательной функции конечностей и тела пациента.
- Выполнение самообслуживания.
- Улучшение качества жизни больного путем его адаптации ко всем бытовым условиям при сложившихся обстоятельствах здоровья.
- Психологическая и физическая адаптация к своим ограниченным возможностям.
- Социализация больного.
- Предупреждение более глубокой инвалидизации пациента.
- Возвращение возможности работать.
- Выявление и лечение осложнений травмы или заболевания позвоночника и спинного мозга.

# Три группы пациентов со спинальной травмой или патологией для выбора программы реабилитации

- Больные с легким повреждением спинного мозга, при котором не нарушены, или почти не нарушены, его функции.
- Больные с патологией, травмой позвоночника и спинного мозга средней тяжести или тяжелой, локализованными в зоне поясничного отдела или нижних грудных позвонков.
- Больные с патологией, травмой позвоночника и спинного мозга средней тяжести или тяжелой, локализованными в зоне шейного отдела или верхних грудных позвонков.



# Для пациентов 1 группы

Реабилитация имеет цели — полностью восстановить все функции поврежденного спинного мозга и позвоночника, стабилизация позвоночного столба, укрепление мышечного корсета вокруг позвоночника, устранение болевого синдрома и восстановление двигательной активности в полной мере, возвращение трудоспособности. Главные методы реабилитации 1 группы больных — лечебная физкультура, физиотерапия, массаж. По срокам реабилитация данных больных может занимать период от 1 месяца до 6-8 месяцев.

## Для пациентов 2 группы

Реабилитация призвана обеспечить максимально возможное восстановление функций позвоночника и спинного мозга. Больные из второй группы в процессе социальной реабилитации могут получить возможность управлять автомобилем, вернуться к прежней работе или освоить новую профессию. Из реабилитационных методов используются лечебная физкультура, массаж, физиотерапия, иглорефлексотерапия, а также специальные мероприятия, которые направлены на восстановление функции мочеиспускания и дефекации. По срокам программа реабилитации данной группы пациентов занимает период от 10-12 месяцев и более.

# Для пациентов 3 группы

Реабилитация имеет цель восстановить частичные навыки самообслуживания, а также постепенно возвращать утраченные рефлексy, тонус мышц, чувствительность. Комплекс реабилитационных мероприятий для таких больных включает в себя лечебную физкультуру и массаж, использование различных технических средств реабилитации и специальной аппаратуры. Период реабилитационной программы для пациентов данной группы может составить от 1,5-2 лет и больше.

# *Физиотерапия*

# Плюсы физиотерапии

- Улучшение микроциркуляции тканей организма.
- Повышается иммунитет, мобилизуются защитные силы организма.
- Нормализуются процессы метаболизма.
- Усиливается способность тканей к регенерации.
- Раны заживляются гораздо быстрее, костная ткань быстрее срастается.
- Устраняется или значительно уменьшается болевой синдром.

Наиболее эффективные методы, используемые в физиотерапии для лечения пациентов со спинальными травмами или патологиями – холод и тепло, магнитное поле, ультразвук, лазер, электрический ток и др.



# Лечебная физкультура (ЛФК)



- **Помогает восстановить тонус мышц.**
- **Улучшает кровообращение во всех тканях и органах.**
- **Способствует восстановлению нервных тканей.**
- **Улучшает процессы общего обмена веществ и энергии в организме.**
- **Стимуляция органов мочеиспускания и дефекации.**
- **Помогает уменьшить боли.**
- **Занятия ЛФК должны быть поэтапными, каждый комплекс упражнений должен соответствовать конкретному периоду в лечении больного и его состоянию.**

# **СРМ-терапия в реабилитации после травм позвоночника**

Аппараты СРМ терапии для пассивной разработки являются незаменимым методом ЛФК для людей с травмами и заболеваниями позвоночника и спинного мозга. Они позволяют выполнять упражнения без участия самого человека, сгибая суставы на определенный градус, который со временем становится всё больше, приближаясь к нормальным физиологическим значениям.

# *Преимущества СРМ-терапии:*

- Усиление кровообращения в конкретном суставе.
- Увеличение амплитуды движений в суставе.
- Постепенное увеличение объема движений в суставе.
- Разработка контрактур сустава.
- Улучшение трофики и кровообращения – как местной, в конкретном суставе, так и общей в организме.



# Миостимуляция и лечебный массаж

- Классический массаж, выполняемый специалистом (основные приемы – растирание, поглаживание, вибрация, разминание).
- Сегментарный массаж – для воздействия на определенные зоны тела.
- Точечный массаж – воздействие пальцами на биологически активные точки.
- Разновидности аппаратного массажа — механический, воздушный, вибрационный, гидромассаж.



# Занятия в тренажерах-вертикализаторах



- Значительное улучшение функционирования сердечно-сосудистой системы.
- Улучшение функции дыхания и вентиляции легких.
- Помощь в работе кишечника – улучшение перистальтики.
- Снятие спастических явлений в суставах и мышцах.
- Значительное улучшение подвижности суставов.
- Профилактика дегенеративных процессов в мышцах.
- Улучшение выделительной функции мочевой системы и кишечника.
- Профилактика пролежней.
- Улучшение общего самочувствия больного.

# Используемые источники информации

- <http://paralife.narod.ru/reabilitaciya/bulyubash/psixologicheskaya-reabilitaciya-spinalnoj-travmy.htm>
- [http://aupam.narod.ru/pages/fizkult/lfk\\_i\\_fizioterapiya\\_v\\_sisteme\\_reab/page\\_01.htm](http://aupam.narod.ru/pages/fizkult/lfk_i_fizioterapiya_v_sisteme_reab/page_01.htm)
- <http://medbe.ru/materials/sportivnaya-reabilitatsiya/reabilitatsiya-travmy-pozvonochno-spinnomozgovaya-travma/>
- <http://www.kp.ru/guide/travma-spinnogo-mozga.html>