



Реабилитация после инсульта

Восстановление двигательной активности в парализованной руке



После инсульта человек, у которого нарушается подвижность руки, сталкивается с такой проблемой, как спастическое сокращение мышц. В свою очередь спастические сокращения приводят к тугоподвижности сустава. Чтобы этого не произошло, необходимо придерживаться рекомендаций:

1. В комнате следует поддерживать комфортную температуру, чтобы не повышать спастичность руки.
2. К низким температурам следует приучаться постепенно.
3. Необходимо часто менять положение руки, нельзя допускать, чтобы больная рука длительное время находилась в одном положении.
4. За день нужно несколько раз выполнять упражнения, направленные на растяжение мышц и разминание суставов.
5. Любые упражнения, активные или пассивные, нужно выполнять вместе с удлиненным вдохом. Упражнения для спастичных, то есть напряженных мышц, нужно выполнять на выдохе.
6. Пассивные движения, которые осуществляются с помощником или самостоятельно пациентом, выполняются в одном направлении и в одной плоскости.
7. Массаж мышц, предполагающий повышение тонуса, выполняется только поглаживанием.

При восстановлении движений в руке **необходимо придерживаться некоторых правил:**

1. Выполнение пассивных упражнений для парализованной руки.

А).Упражнения на восстановление руки после инсульта делают ежедневно по несколько повторений каждое.

Б).Начинают упражнения для рук с медленного темпа, ускоряя его по мере восстановления подвижности пальцев рук.

2. Выполнение восстановительных движений для пальцев рук.
3. Массаж руки. Его можно проводить 2 раза в день от 10 до 30 минут. Начинать делать массаж нужно со 2 дня после инсульта.
4. Проведение активных упражнений.

При занятиях по восстановлению движений в руке необходимо помнить, что восстановление руки проходит медленнее, чем восстановление ноги. Это объясняется тем, что пораженную руку пациент не часто нагружает, всю работу при этом старается выполнить здоровой рукой.

При восстановлении двигательной активности в руке выполняют ряд упражнений и мелкой моторики.



1.Упражнения с мелкими предметами - кубиками, пирамидами, пластилином, использование качающегося столика, пружинного микроэспандера в положении больного сидя за столом, а так же сбор разбросанной мелочи, переворачивание карт, практика в написании букв, предложений; сбор гаек и болтов, нанизывание бисера и др. упражнения развивают мелкую моторику.



2. Упражнения для больной руки без предметов: А) Сгибание и разгибание в локтевом суставе фиксированной на столе больной руки пациента. Упражнение выполняется с легким потряхиванием больной руки. Б). Помощник одной рукой прижимает кисть больного к столу, а другой поднимает локоть его руки вверх, легко потряхивая. В) Кисть пораженной руки подкладывают под больное бедро. Помощник, придерживая одной рукой плечо, другой обхватывает локоть больного и выпрямляет руку в локте, легко ее потряхивая.

Данное упражнение способствует снижению тонуса в сгибателях предплечья, кисти и пальцев.

3. Для расслабления мышц применяют также различные висы и покачивания: А). Больного сажают пораженной стороной тела к спинке стула и подкладывают в подмышечную область кисть здоровой руки. В итоге больная рука оказывается на весу и ее медленно раскачивают, постепенно увеличивая амплитуду. Б) Такое же упражнение можно выполнять на кровати: больной при этом лежит на спине, свесив вниз больную руку.

В данной брошюре приведены лишь некоторые аспекты восстановления двигательной активности руки. Более подробные консультации можно получить у лечащего врача.

