УДК 616.831-005.1-089.86
Буйвало В.П.
Викладач кафедри фізичної терапії, ерготерапії та спортивної медицини
Сумський державний університет
м. Суми, Україна
Лобзіна Т.А.
Медичний інститут Сумського державного університету
м. Суми, Україна

ТРЕНУВАННЯ ПЕРЕМІЩЕНЬ ПАЦІЄНТІВ З ГПМК З ВИКОРИСТАННЯМ ІМІТАТОРА СХОДІВ ДЛЯ ПЕРЕСУВАННЯ

Реабілітація після інсульту включає в себе комплекс заходів, метою яких є відновлення різних функцій, які були втрачені внаслідок хвороби.

Що впливає на ефективність реабілітації?

- Своєчасний початок виконання реабілітаційних заходів. Чим раніше почнеться терапія, тим більше шансів відновити порушені функції і запобігти появі ускладнень для організму.
- Якщо стан хворого дозволяє, то курс реабілітації рекомендується починати в неврологічному відділенні і продовжувати в реабілітаційному центрі. Кваліфікація і досвід роботи лікарів безпосередньо впливають на успішність реабілітації.
- Членам сім'ї також рекомендується бути задіяними у виконанні оздоровчих заходів хворого.

На терміни і успішність відновлення впливає і розмір уражених областей мозку, а також комплекс реабілітаційних заходів.

Рухова реабілітація

В результаті поразки нервових тканин після інсульту у хворого можуть виникнути рухові дисфункції. У такому випадку йому необхідна рухова реабілітація – кінезіотерапія. Основним завданням ЛФК є відновлення рухів уражених кінцівок, навичок самообслуговування.

Після інсульту пацієнти, як правило, знаходяться у важкому стані, і їм рекомендується починати займатися лікувальною фізкультурою в формі пасивної гімнастики, коли рухи в суглобах хворого здійснює реабілітолог. Дані вправи передбачають контроль серцебиття і тиску, а також паузи для відновлення сил. Дотримання даних умов необхідно для підтримки нормального стану організму хворого.

У міру відновлення функцій комплекс вправ ускладнюється: хворого вчать сідати і вставати з ліжка без додаткової підтримки. Якщо у хворого є парез ноги, то перед тим, як встати на ноги, він спочатку імітує ходьбу, перебуваючи в ліжку, і тільки після цього за допомогою методиста, вчиться вставати, рівномірно розподіляючи вагу на обидві ноги. Далі головним завданням реабілітолога є навчання пацієнта ходьбі. Це складний і трудомісткий процес, де хворий спочатку вчиться рухатися на одному місці, потім – притримуючи перила, згодом – самостійно за допомогою тростини. Згодом методист збільшує відстань, на яку переміщається хворий аж до ходьби по сходах і виходу на вулицю.

Як вже говорилося, внаслідок інсульту, порушується ходьба. Дуже важливий навик – це підйом і спуск по сходах. Він дуже небезпечний, але дуже необхідний. Тому тут потрібно потренуватися.

Отже пацієнт підійшов до сходів. Для того щоб почати підніматися, треба підійти, по-перше дуже близько до першої сходинки. Ми розглядаєм варіант, коли виявилося, що перила з боку хворої руки. Пацієнт не може взятися за них, тому потрібно буде використовувати палицю. Для початку треба ста-

вити на сходинку палицю. У нас додаткова опора є. Тепер спираючись на палицю, переставляємо здорову ногу на сходинку і випрямляючи її підтягуємо до неї хвору ногу. Отже, важливим моментом є те, що хвора людина повинна підійти прямо в упор до сходів, і, коли вже є перила, то здорову руку треба поклали на перила і використовувати їх в опорі, але принцип той же, підніматися треба починати зі здорової ноги, щоб потім на неї спертися і випрямитися, підтягнути хвору ногу. І так крок за кроком.

Щоб спуститися, важливо в першу чергу опустити хвору ногу. Оскільки для цього потрібно стати на міцну здорову ногу. Треба спертися на палицю і спустити ногу, а потім приставити до неї здорову ногу і опустити палицю.

Якщо виявилося так, що перила знаходяться зі здорової руки, то спускатися в цьому випадку ще легше. Треба триматися за поручні, і той же принцип, спускати хвору ногу і підставляти до неї здорову.

Якщо виявилося так що для спуску немає палиці або перила виявилися з боку хворої руки, треба братися здоровою і хворою рукою за перила і утримуючи себе, спускатися спочатку хворою ногою, щоб вона не залишилася позаду, і потім до неї приставити здорову. Після тривалих тренувань, коли вже ноги зміцніли, треба починати відпрацьовувати навички звичайної самостійної ходьби.

Отже, задачею реабілітологів є не лише відновлення життя пацієнта з інсультом. Забезпечення пересування з використанням імітатора сходів слід розглядати як окрему лікувальну інтервенцію, важливість якої не можна недооцінювати.