

ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ПІСЛЯ ІНСУЛЬТУ**Михайло БЛІДУН, Ольга РАДЬКО**

*Житомирський економіко-гуманітарний інститут вищого навчального закладу
«Відкритий міжнародний університет розвитку людини “Україна”»,
Житомир, Україна*

Вступ. Щороку в Україні збільшується кількість людей, які переносять мозковий інсульт. Останніми роками спостерігається тенденція «омолодження» цього захворювання, що вимагає постійного оновлення та вдосконалення методів фізичної терапії та реабілітації хворих.

Мета дослідження – дослідити основні напрями та етапи фізичної реабілітації хворих на інсульт.

Методи. Аналіз та узагальнення даних наукової літератури.

Результати. Своєчасне і раннє застосування відповідного фізичного навантаження в комплексному лікуванні наслідків інсульту дуже часто має вирішальне значення у подальшому відновленні пацієнтів. Фізичні вправи і рання мобілізація є ефективною профілактикою контрактур, пролежнів, тромбоемболій, утворення патологічних поз, застійних явищ у легенях, розвитку спастичності паретичних м'язів, що є характерним для осіб, які перенесли мозковий інсульт. Водночас рання і відповідна рухова активність допомагає відновити втрачені функції, зменшує руховий дефект, поліпшує загальний фізичний та психоемоційний стан пацієнта [1].

Основними завданнями реабілітації хворих, які перенесли інсульт, є адаптація в соціальному середовищі, у родині, побуті, досягнення незалежності пацієнта від сторонньої допомоги та його збереження як особистості. Основні напрями ранньої реабілітації: лікування положенням; активні рухи в кінцівках; пасивні рухи в кінцівках; масаж кінцівок; рання вертикалізація (висаджування хворого); навчання стояння; навчання ходьби; вправи на розвиток дрібної моторики [3].

Для визначення ступеня функціональної незалежності пацієнта оцінюють його стан за шкалою Бартел. Для призначення індивідуальної реабілітаційної програми реабілітологи та лікарі діють за таким алгоритмом: проводять обстеження для визначення функціональних порушень і обмежень; прогнозують результати реабілітаційного втручання; планують заходи реабілітаційного втручання; проводять реабілітаційне втручання; переглядають індивідуальну реабілітаційну програму [1].

Мета системи фізичної реабілітації полягає у досягненні у відповідний термін стійкого, оптимального саногенетичним можливостям, відновлення порушених функцій індивідуума, пристосування його до навколишнього середовища й участі в соціальному житті зі зміненими у зв'язку з хворобою соціальними функціями. Головна вимога до фізичної реабілітації післяінсультних хворих – безперервність (мінімум до 2 років) і відповідність функціональним можливостям пацієнта і з визначенням його реабілітаційного потенціалу та прогнозу [2].

Висновок. Отже, вчасна та ефективна участь фахівця фізичної реабілітації є обов'язковою в лікуванні хворих у гострий період внутрішньомозкового крововиливу.

Ключові слова: фізична реабілітація, інсульт, функціональна незалежність.

Список використаних джерел

1. Жовнір І.І. Фізична реабілітація хворих з мозковим інсультом [Електронний ресурс] / Жовнір І.І. – Режим доступу: www.irbis-nbuv.gov.ua 'irbis_nbuv' cgiirbis_64.
2. Самосюк І.З. Мозковий інсульт: медична реабілітація і механізми саногенеза – основні поняття і дефініції [Електронний ресурс] / Самосюк І.З., Самосюк Н.І., Жуков В.А. – Режим доступу: www.ojs.ukw.edu.pl.
3. Рання реабілітація хворих з інсультом в умовах неврологічного відділення / Тарарощенко М.В., Бабкіна Н.В., Алійник Д.О., Коваленко В.М., Янголь В.І. // Український неврологічний журнал. – 2015. – № 2. – С. 77–81.