




Реабилитация неврологических больных

Выполнила: Бейсенова Н. 512 ОМ


Проверила: Сарсенбаева У.С



Реабилитация – это комплекс мероприятий (медицинских, психологических, педагогических, социальных, правовых), направленных на восстановление нарушенных в результате болезни или травмы функций и социальную реадaptацию больного.

Принципы реабилитации:

- раннее начало
- систематичность и длительность
- комплексность
- мультидисциплинарность
- адекватность
- социальная направленность
- активное участие пациента и родственников
- использование методов контроля адекватности нагрузок и эффективности реабилитации.



Показания к проведению
реабилитационного лечения:

1. Заболевания ЦНС:

инсульт, ЧМТ, состояние после
перенесенной нейроинфекции,
наследственные заболевания ЦНС, ДЦП.

2. Заболевания ПНС:

вертеброгенные неврологические
симптомы, полинейропатии,
периферические нейропатии.

Обоснованность

1\$ на реабилитацию -
экономическая выгода 10 \$



пациент после ОНМК.



Оценить

1. Соматическая патология

(ГБ. АС. ИБС. ФП. СД. ХОБЛ. БА. АФЛС.
Васкулит. Сифилис. туберкулез)

2. Неврологический дефицит

(двигательные, координаторные,
экстрапирамидные, когнитивные,
бульбарные, зрительные, ВПФ.),

динамика синдромов (таламический
болевой синдром, синдром
паркинсонизма, нарастание
спастичности) .

3. Проводимая терапия

- базисная (статин , а\агрегант, антикоагулянт, гипотензивная, сахароснижающая терапия)

- ? оперативного лечения – эндартерэктомия.

-лечение неврологических нарушений (с учетом превалирующего синдрома).

-уровень профессиональной, бытовой, психолого-педагогической адаптации.

4. Обследование.

5. Чем занимается пациент и родственники дома?

Что делать дальше?

Оценить:

1. Реабилитационный потенциал.
2. Противопоказания.
3. Желание пациента.

Пример – пациент после ОНМК.
Больной Х, 68 лет
Д/з: ЦВБ ХИМ 2 ст. ОНМК по
ишемическому кардиоэмболическому
типу в лев СМА от 7.01.12, ранний
восстановительный период,
правосторонний умеренный
спастический гемипарез, умеренная
сенсорная афазия, частичная
конструктивно-пространственная,
динамическая апраксия, акалькулия,
аграфия, алексия.

Сопутствующая патология: ИБС
ПИКС (ИМ с Q передней стенки) от
2007 г ФП перманентная
тахисистолия ХСН 2А 2 ФК.).

Обследование:

ТКДГ с дуплексным сканированием
БЦА: АСП устья лев ВСА 60%.

Справа 30%

МРТ г м очаг ишемии в левой лобно-
теменно-височной области 3*4 см.

Лечение:


кардиомагнил 75 мг вечером,

эгилок 25 мг 1-0-1,

престариум 10 мг утром,

аторис 10 мг вечером.

АД 150/90 мм рт ст. Ps ср 106



У пациента провести
корректировку базисной
терапии, направить в
реабилитационное
отделение.

Реабилитация

1. Медикаментозная

- препараты, улучшающие мозговой кровоток: эуфиллин, кавинтон (винпоцетин), трентал (пентоксифиллин), сермион (ницерголин), галидор, циннаризин, нимотоп;
- препараты нейромедиаторного действия:
 - Холинергические вещества (донаторы АХ – глиатилин=церетон=церебро; ингибиторы АХЭ – нейромидин, галантамин, ривастигмин)
 - Дофаминергические (агонисты дофаминовых рецепторов – проноран, мирапекс; препараты L-дофы – мадопар, наком)
 - Нейропептиды (глицин, семакс)
 - Ингибитор рецепторов глутамата (акатинол мемантин)

Реабилитация

- Антиоксиданты: мексидол, цитофлавин, токоферол, милдронат, нобен.
 - Ноотропы: пирацетам, фенибут, ноопепт, гаммалон, пантогам, пантокальцин, пикамилон.
 - Нейротрофические препараты: цераксон, церебролизин, кортексин, актовегин, инстенон.
 - Препараты липоевой кислоты: берлитион, октолипен, тиоктацид, тиогаμμα, эспа-липон.
- витамины группы В
 - миорелаксанты
 - ботулинотерапия

Реабилитация

- 2. ЛФК индивидуальные групповые занятия, лечение положением, БОС – биокорректор движений,
- 3. Физиолечение (электрофорез, ТКМС, магнитотерапия, электростимуляция, грязевые аппликации)
- 4. Массаж.
- 5. Занятия логопеда, мед психолога, психотерапевта.