

5. Лечение депрессивных состояний и астенодепрессивного синдрома, проявляющегося у лиц после перенесённого инсульта в виде беспокойства, депрессии, потери жизненного тонуса, повышенной возбудимости, припадков гнева и др. Такие больные нуждаются в психологической либо психотерапевтической помощи. В некоторых случаях психологическая реабилитация будет полезна и членам семьи пациента, перенесшего инсульт.

6. Трудотерапия помогает больному научиться выполнять такие повседневные действия, как приём и приготовление пищи, питьё, купание, письмо, чтение и др. Цель трудотерапии-восстановление способности больного ухаживать за собой самостоятельно.

Людьми после перенесённого инсульта нужно изменить распорядок жизни, чтобы полноценно жить и не допустить рецидива заболевания.

С этой целью необходимо:

- Принимать, назначенные лечащим врачом препараты для улучшения мозгового кровообращения и обменных процессов, профилактики тромбозов, препараты, регулирующие уровень артериального давления.
- Избегать нервных перегрузок, стрессов, соблюдать режим сна.
- Правильно питаться (ограничить потребление животных жиров, сахара, соли в своём рационе, исключить алкоголь, увеличить долю овощей и фруктов, использовать растительные масла, для заправки салатов и приготовления пищи, чаще есть морепродукты);
- Не принимать горячие ванны

- Больше отдыхать
- Ограничить время пребывания под открытыми солнечными лучами
- Раз в полгода обязательно проходить профилактические курсы лечения.



Очень важно родственникам больного запастись огромным терпением!

Многое в сложившейся ситуации зависит от того, сколько внимания будет уделено больному и какая помощь ему будет оказана с их стороны.

В семьях, где придерживаются правильной программы реабилитации, у больных обычно наблюдается более быстрое и более качественное восстановление функций организма



Инсульты оставляют после себя серьёзные последствия, ведущие к ограничению самостоятельного передвижения и самообслуживания, возможности общения и социальных контактов, ограничению своей роли в семье, утере смысла жизни и т.п. Существующие на сегодня методы лечения и реабилитации позволяют уменьшить нарушенные функции и адаптировать пациента к произошедшим изменениям.

1. Двигательная реабилитация с помощью лечебной гимнастики (кинезотерапия). Занятия ЛФК начинают уже в первые дни после инсульта, как только позволяет общее состояние больного и состояние его сознания. **На первом этапе** проводится пассивная гимнастика: движения во всех суставах пораженных конечностей совершает не больной, а инструктор-методист.



На втором этапе упражнения усложняются, больного начинают сажать, а затем обучают садиться самостоятельно и вставать с постели.

2. Восстановление чувствительности и двигательных функций конечностей:
- с помощью массажа.

Массаж-это основа реабилитации после инсульта. Его нужно делать 2-3 раза в день.

3. Коррекция когнитивных нарушений (памяти, внимания, речи)

Наряду с психолого-коррекционными занятиями большое значение имеет медикаментозная терапия, включающая препараты, улучшающие метаболические процессы в головном мозге, и средства, улучшающие состояние мозгового кровообращения.

4. Тренировка движений, мелкой моторики, координации особенно важна при сенсомоторных нарушениях верхних конечностей. Занятия, которые проводит специалист, направлены на максимальную адаптацию больного к самообслуживанию в быту.

В домашних условиях больной может самостоятельно тренировать мелкую моторику рук с помощью **резинового кольца или мячика**. Работать 3-4 раза в день по 15-20 минут и более.



