

Постінсультна реабілітація

Протокол реабілітації з пристроєм Динамічні сходи-бруси ДСТ 8000 Тріпл

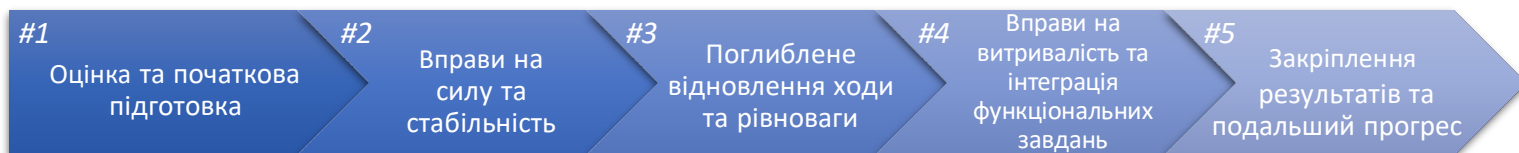
Огляд:

Цей протокол розроблений для покращення функціональної мобільності, рівноваги, сили та незалежності у людей, які пережили інсульт, за допомогою структурованого, прогресивного реабілітаційного підходу. Він складається з п'яти етапів, які відповідають різним стадіям відновлення, забезпечуючи безпечне просування відповідно до здібностей кожного пацієнта. Вправи ретельно підібрані для покращення нервово-м'язового контролю, координації, механіки ходи та витривалості.



Терапевти повинні адаптувати програму залежно від ураженої сторони, м'язового тону, спастичності, порушення рівноваги та рівня витривалості. Цей протокол слугує орієнтиром і не замінює індивідуальних планів реабілітації. Цей протокол не замінює індивідуальних планів реабілітації, а слугує комплексною методичною рекомендацією для безпечного та ефективного відновлення пацієнтів.

Етапи:



Розминка

М'які вправи на розминку та активізацію рухів

Приклади вправ:

- Перенесення ваги сидячи (з боку в бік, вперед-назад)
- Марширування сидячи (за потреби допомагати слабшій нозі)
- Згинання/відведення плеча з підтримкою
- Підйом гомілковостопного суглоба та підйом пальців ніг

Цілі:

- Посилити кровообіг і підготувати тіло до руху.
- Зменшити скутість і спастичність суглобів.
- Посилити нервово-м'язову активацію слабшої сторони.

Ключові моменти:

- Потрібно зосередитися на двосторонніх рухах для заохочення симетрії.
- Необхідно активно залучати слабшу кінцівку та уникати надмірної компенсації.
- Потрібно використовувати пасивні рухи з пасивною підтримкою, якщо у пацієнта важкий геміпарез.

Попередження:

- Уникайте примусових рухів і зупиніться, якщо пацієнт відчуває біль.
- Слідкуйте за вивихом плеча у пацієнтів з геміпарезом.

Етап 1: Оцінка та початкове відновлення мобільності

Вправа А: Підготовка до підйому по сходах з тренуванням на брусах

Приклади вправ:

- Зміщення ваги стоячи (з боку в бік)
- Міні-присідання на паралельних брусах з підтримкою за потребою
- Підйоми на сходинку 2 см з підтримкою
- Переходи з положення сидячи в положення стоячи



Цілі:

- Розвивати силу нижніх кінцівок і готувати до пересування сходами.
- Заохочувати правильну постановку стопи та перенесення ваги.

Ключові моменти:

- Почніть з практики перенесення ваги на ураженій стороні.
- Слідкуйте за тим, чи не згинаються коліна та чи не спазмується стопа. За потреби надайте мануальну підтримку.

Попередження:

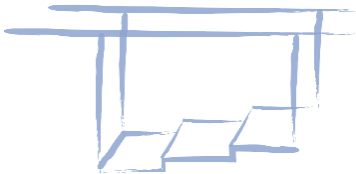
- Уникайте надмірної втоми пацієнта та робіть перерви за необхідності.
- Перед тим, як робити кроки, переконайтеся, що пацієнт надійно стоїть на ногах.

Етап 2: Розвиток сили та стабільності

Вправа В: Базове тренування по сходженню по сходах

Приклади вправ:

- Підйоми спочатку з опором на сильнішу ногу, потім по черзі
- Спускання з опорою на поручні з підтримкою
- Повторення переходу з положення сидячи в положення стоячи з наступним підніманням



Цілі:

- Зміцнити м'язи нижніх кінцівок та покращити координацію кроку.
- Сприяти функціональному перенесенню ваги на уражену ногу.

Ключові моменти:

- Почніть з меншої висоти кроків - 2-5 см.
- Заохочуйте пацієнта до удару п'ятою, контролю коліна та виконання відштовхування.
- Використовуйте словесні та тактильні підказки для правильного розміщення кроків.

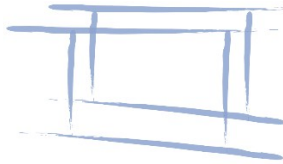
Попередження:

- Пацієнти з високою спастичністю можуть мати труднощі з контрольованим рухом. Відрегулюйте за потреби.
- Слідкуйте за компенсаторними рухами стегна пацієнта.

Вправа С: Ходьба по нахиленій поверхні для відновлення сили та рівноваги

Приклади вправ:

- Утримання статичного вертикального положення на похилій поверхні для оцінки рівноваги
- Повільна, контрольована ходьба вгору і вниз по похилій поверхні
- Бічні кроки по похилій поверхні



Цілі:

- Підвищити стабільність корпусу та динамічний баланс.
- Покращити контроль над тулубом і стегнами.

Ключові моменти:

- Почніть з низького нахилу і збільшуйте його до допустимого.
- Заохочуйте рівномірний розподіл ваги між обома ногами.
- Слідкуйте за компенсацією тулуба або асиметрією.

Попередження:

- На ранніх стадіях уникайте нахилів крутіше 7°.
- Забезпечте підтримку поручня, якщо це необхідно.

Етап 3: Поглиблене відновлення ходи та рівноваги

Вправа D: Тренування бічного кроку для покращення стабільності

Приклади вправ:

- Бічні кроки на рівній поверхні
- Бічний підйом і спуск по сходах
- Приставні кроки по похилій поверхні



Цілі:

- Покращити бічну стійкість та контроль над стегнами.
- Зменшити ризик падіння під час бокового кроку.

Ключові моменти:

- Почніть з допомоги пацієнту, якщо це необхідно.
- Забезпечуйте контрольовані рухи та уникайте поспіху.

Попередження:

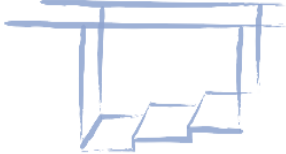
- Високий ризик падіння. Завжди уважно спостерігайте за пацієнтом.
- Слідкуйте за перерозгинанням колінного суглоба на ураженій стороні.

Етап 4: Витривалість та інтеграція функціональних завдань

Вправа Е: Переміщення зі сходів та стільців

Приклади вправ:

- Вправа «сісти-встати-спуститися» (з низького стільця)
- Підйом, поворот і спуск по сходах у повторюваному циклі
- Імітація крокування по бордюру для реальних сценаріїв



Цілі:

- Покращити функціональну можливість пацієнта та витривалість ніг.
- Підвищити незалежність у повсякденній мобільності

Ключові моменти:

- Зосередьтеся на плавних переходах рухів.
- Слідкуйте за контролем постави пацієнта під час переходу з сидючого положення в стояче.

Попередження:

- Пацієнт має триматися за поручні під час переходів на сходах.
- Уникайте перевтомлення пацієнта.

Етап 5: Підтримка та розвиток

Приклади вправ:

- Самостійний підйом по сходах під наглядом
- Вправи на ходьбу в різних напрямках
- Переміщення з перешкодами



Цілі:

- Зберегти незалежність ходи та зменшити ризик падіння
- Продовжувати зміцнення та функціональну мобільність

Ключові моменти:

- Заохочувати пацієнта виконувати вправи без підтримки поручнів, наскільки це допустимо
- Інтегрувати тренування з подвійним завданням, наприклад, ходьба з перенесенням предмета
- Збільшуйте висоту кроку або кут нахилу залежно від можливостей.

Попередження:

- Регулярна переоцінка прогресу та адаптація до труднощів.
- Пацієнти з когнітивними порушеннями можуть потребувати структурованих підказок

Заключні рекомендації:

- Починайте кожне заняття з короткої оцінки сили, координації та рівня втоми пацієнта.
- Відрегулюйте складність на основі нервово-м'язового контролю та витривалості пацієнта
- Мотивуйте пацієнта шляхом поступового прогресування
- Регулярно відстежуйте покращення та за потреби змінюйте план.