

УДК 616.831-005-085:615.8
DOI: 10.36979/1694-500X-2025-25-1-113-116

СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ ИШЕМИЧЕСКИЙ ИНСУЛЬТ

А.Н. Самаганова, А.К. Махмадиев

Аннотация. Задачей здравоохранения и медицинской науки является сохранение и укрепление здоровья населения, продление продолжительности жизни и работоспособности индивидуумов. Одной из ведущих причин инвалидизации и смертности населения является острое нарушение мозгового кровообращения. Инсульт является одной из наиболее серьезных и распространенных медицинских проблем в современном обществе. В связи с изменяющимся образом жизни и увеличением числа факторов риска, таких как неправильное питание, гиподинамия, артериальная гипертензия и диабет, наблюдается тенденция к увеличению числа случаев инсульта. Важным показателем, отражающим структуру сосудистых заболеваний головного мозга, является соотношение между геморрагическими и ишемическими инсультами. За последние десятилетия происходит изменение структуры сосудистых заболеваний мозга в пользу увеличения числа ишемических форм. Одним из наиболее распространенных неврологических осложнений после инсульта является гемипарез, который имеет существенное влияние на физическое, психологическое, социальное и духовное состояние пациентов, оказывая значительное воздействие на различные аспекты их жизнедеятельности. В данной статье указаны основные аспекты медицинской реабилитации, влияющие на улучшение качества жизни пациентов, перенесших ишемический инсульт.

Ключевые слова: медицинская реабилитация; ишемический инсульт; принципы; раннее начало; качество жизни; активность.

ИШЕМИЯЛЫК ИНСУЛЬТ МЕНЕН ООРУГАН БЕЙТАПТАРДЫ МЕДИЦИНАЛЫК РЕАБИЛИТАЦИЯЛООНУН АЗЫРКЫ АСПЕКТИЛЕРИ

А.Н. Самаганова, А.К. Махмадиев

Аннотация. Саламаттык сактоонун жана медицина илиминин милдети калктын ден-соолугун сактоо жана чыңдоо, жеке адамдардын өмүрүнүн узактыгын жана иштөө жөндөмдүүлүгүн узартуу болуп саналат. Калктын майыптыгынын жана өлүмүнүн негизги себептеринин бири - аталган мээ кан алмашуусунун курч мүнөздө бузулушу. Инсульт азыркы коомдогу эң олуттуу жана кеңири таралган медициналык көйгөйлөрдүн бири. Жашоо мүнөзүнүн өзгөрүшү жана начар тамактануу, физикалык аз активдүүлүк, гипертония жана кант диабети сыяктуу тобокелдик факторлорунун көбөйүшү менен инсульт учурларынын көбөйүү тенденциясы байкалууда. Мээнин кан тамыр ооруларынын түзүлүшүн чагылдырган маанилүү көрсөткүч бул геморрагиялык жана ишемиялык инсульттун катышы болуп саналат. Акыркы он жылдыктарда ишемиялык формалардын көбөйүшүнүн мээнин кан тамыр ооруларынын структурасы өзгөрдү. Инсульттан кийинки эң көп кездешкен неврологиялык бузулушунун бири-гемипарез, ал бейтаптардын физикалык, психологиялык, социалдык жана руханий абалына олуттуу таасирин тийгизип, алардын жашоосунун ар кандай аспектилери олууттуу таасир этет. Бул макалада ишемиялык инсульт менен ооругандардын жашоо аракетинин сапатын жакшыртууга таасир этүүчү медициналык реабилитациянын негизги аспектилери көрсөтүлгөн.

Түйүндүү сөздөр: медициналык реабилитация; ишемиялык инсульт; принциптер; эрте баштоо; жашоо сапаты; активдүүлүк.

MODERN ASPECTS OF MEDICAL REHABILITATION OF PATIENTS WITH ISCHEMIC STROKE

A.N. Samaganova, A.K. Makhmadiev

Abstract. The task of healthcare and medical science is to preserve and strengthen the health of the population, prolong life expectancy and efficiency of individuals. One of the leading causes of death and disability of the population is an acute cerebrovascular accident. Stroke is one of the most serious and widespread medical problems in modern society. Due to changing lifestyles and an increase in the number of risk factors such as malnutrition, physical inactivity, hypertension and diabetes, there is a tendency to increase the number of stroke cases. An important indicator reflecting the structure of vascular diseases of the brain is the ratio between hemorrhagic and ischemic strokes. In recent decades, there has been a change in the structure of vascular diseases of the brain in favor of an increase in the number of ischemic forms. One of the most common neurological deficits after a stroke is hemiparesis, which has a significant impact on the physical, psychological, social and spiritual state of patients, having a significant impact on various aspects of their lives. This article identifies the main aspects of medical rehabilitation that affect the improvement of the quality of life of patients who have suffered an ischemic stroke.

Keywords: medical rehabilitation; ischemic stroke; principles; early onset; quality of life; activity.

Заболевания системы кровообращения занимают ведущее место среди причин смерти населения во всем мире [1]. Увеличение распространенности сердечно-сосудистых и cerebrovasкулярных заболеваний связано с демографическим старением населения.

Необходимость снижения смертности и инвалидизации, связанных с инсультами, подчеркивает важность первичной профилактики [2]. Однако оптимизация системы медицинской помощи пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения (ОНМК) оказывает значительное влияние на улучшение исходов. Ключевую роль в улучшении результатов лечения пациентов играет внедрение стандартизированных диагностических и лечебных протоколов, включая комплекс реабилитационных мероприятий и меры профилактики повторных инсультов.

Зарубежные исследования, проведенные в восстановительном периоде ишемического инсульта, демонстрируют тенденцию к ухудшению качества жизни с течением времени [3]. Этот феномен объясняется высоким риском развития депрессивных расстройств, нарушений когнитивных функций и усилением спастичности в парализованных конечностях, что может приводить к потере трудоспособности [4, 5]. В связи с этим осуществление реабилитационных мероприятий, направленных на восстановление утраченных навыков и улучшение качества жизни пациентов после инсульта, является крайне важным аспектом в клинической практике.

Реабилитация представляет собой совокупность мероприятий, направленных на восстановление (полное или частичное) нарушенных функций и социальную реадaptацию пациентов.

Медико-социальная реабилитация представляет собой мультидисциплинарную область здравоохранения, охватывающую медицинскую, социальную, физическую, психологическую, профессиональную сферы. Основной целью реабилитации является восстановление нормального функционирования пациента, включая восстановление физиологических, физических, психологических и социальных функций. В связи с многообразием задач, стоящими перед реабилитацией, важно условное её разделение на аспекты: медицинский, физический, психологический, социальный, профессиональный, педагогический и эрготерапия.

Медицинский аспект реабилитации охватывает вопросы ранней диагностики, своевременной госпитализации пациентов, назначения патогенетической терапии. Физический аспект, включенный в медицинскую реабилитацию, включает различные методы восстановления работоспособности, включая физические процедуры, лечебную физкультуру, иглорефлексотерапию, мануальную терапию. Психологический аспект направлен на преодоление негативных психологических реакций, вызванных болезнью, и на адаптацию к изменениям в материальном и социальном статусе пациента. Профессиональный и социально-экономический аспекты рассматривают вопросы возвращения пациента

к прежнему или новому виду трудовой деятельности, обеспечения материальной самообеспеченности и социальной интеграции в общество.

К основным принципам реабилитации пациентов с ишемическим инсультом относятся:

- раннее начало;
- систематичность, последовательность и длительность;
- комплексность, мультидисциплинарность;
- адекватность;
- активное участие в реабилитации самого больного, его близких и родных.

Раннее начало реабилитации играет особое значение для восстановления нарушенных функций, социальной и психологической реадaptации, а также профилактики постинсультных осложнений (таких как контрактуры, пролежни, падения и др.). Многие реабилитационные мероприятия, такие как лечение положением, дыхательная гимнастика, массаж, электростимуляция, легкая активная гимнастика и занятия по восстановлению речи, могут быть начаты уже в первые дни острого периода, при нормализации сознания, уровня бодрствования и стабилизации гемодинамических показателей (желательно проведение мониторинга ЭКГ и артериального давления).

Систематичность, последовательность и длительность реабилитации достигается благодаря этапной системе:

1-й этап – начало реабилитации проводится в ангионеврологическом отделении стационара;

2–3-й этапы – специализированное восстановительное лечение в реабилитационных отделениях;

4-й этап – санаторно-курортная реабилитация.

Этапная система реабилитации способствует структурированному и целенаправленному восстановлению функций у пациентов после перенесенного инсульта, учитывая их индивидуальные потребности и возможности.

Комплексность и мультидисциплинарность реабилитационного процесса предполагает создание мультидисциплинарной бригады, состоящей из специалистов различных медицинских направлений. В бригаду входят такие специалисты, как врач-невролог, физиотерапевт,

кинезиотерапевт, инструктор ЛФК, логопед-афазиолог, эрготерапевт, медицинский психолог, терапевт (при необходимости). Мультидисциплинарный подход в реабилитации обеспечивает правильную координацию и согласованность действий и выбора тактики лечения различных специалистов.

Адекватность реабилитационных мероприятий подразумевает разработку индивидуальных реабилитационных программ, учитывающих степень выраженности неврологических нарушений, этапа реабилитации, возраста пациента, состояния соматической, эмоционально-волевой и когнитивных функций [6]. Данный подход позволяет обеспечить оптимальное восстановление и адаптацию больных после инсульта, учитывая их индивидуальные особенности.

Активное участие пациента в процессе реабилитации, а также его близких и родственников, является необходимым условием для успешного восстановления после инсульта. При этом для лучшего восстановления необходимо специалистам по кинезиотерапии, эрготерапии и логопедам-афазиологам объяснять цели и методики занятий ухаживающим за больным родственникам (или сиделкам). Семья играет значительную роль в обучении пациента навыкам самообслуживания и создании условий для различных видов занятий.

Основными неврологическими симптомами инсульта, при которых необходима медицинская реабилитация, являются двигательные нарушения, нарушения речи и когнитивные дисфункции [7]. Данные клинические проявления требуют комплексного подхода и формирования индивидуальных реабилитационных программ для достижения наилучших результатов в восстановлении пациентов после инсульта.

Таким образом, реабилитация пациентов после ишемического инсульта, проводимая согласно принципам реабилитации, обеспечивает координированный подход, восстанавливая физическую и психологическую активность.

Поступила: 13.11.24; рецензирована: 27.11.24;
принята: 29.11.24.

Литература

1. *Косолапов В.П.* Анализ высокой сердечно-сосудистой заболеваемости и смертности взрослого населения как медико-социальной проблемы и поиск путей ее решения / В.П. Косолапов, М.В. Ярмонова // Уральский медицинский журнал. 2021. Т. 20. № 1. С. 58–64.
2. *Максимова М.Ю.* Современные возможности вторичной профилактики атеротромботического инсульта / М.Ю. Максимова // Журнал неврологии и психиатрии им.С.С. Корсакова. 2021; 121 (8). С. 97–105.
3. *Лукьянчикова Л.В.* Качество жизни как интегральный показатель реабилитации больных в восстановительном периоде ишемического инсульта / Л.В. Лукьянчикова, Г.Н. Бельская // Анналы клинической и экспериментальной неврологии. 2017. № 3. С. 5–14.
4. *Сиволап Ю.П.* Инсульт и депрессия / Ю.П. Сиволап, И.В. Дамулин // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2019; 119 (9). С. 143–147
5. *Старчина Ю.А.* Когнитивные нарушения после инсульта / Ю.А. Старчина // Медицинский совет. 2017; (S): 27–32. 2017; (1S):27-32. URL: <https://doi.org/10.21518/2079-701X-2017-0-27-32>.
6. *Сидякина И.В.* Современные методы реабилитации постинсультных больных / И.В. Сидякина, М.В. Воронова, П.С. Снопков [и др.] // Журнал неврологии и психиатрии. 2014. № 12; Вып. 2. С. 76–80.
7. *Левин О.С.* Постинсультные двигательные и когнитивные нарушения: клинические особенности и современные подходы к реабилитации / О.С. Левин, А.Н. Боголепова // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2020; 120 (11). С. 99–107.