

Цикл лекций по нейрореабилитации (реабилитация больных после ОНМК и ЧМТ)

Автор

Руководитель отдела медицинской реабилитации больных с
заболеваниями нервной системы ГАУЗ МНПЦ МРВСМ ДЗМ

Мельникова Е.А.

Неврологические нарушения в различные периоды течения заболевания ишемического инсульта

Дефицит	В остром периоде (%)	В позднем реабилитационном периоде (%)	Наиболее значимые причины инвалидизации
Парезы каких-либо мышц	90	50	+
Правосторонняя гемиплегия	45	20	
Левосторонняя гемиплегия	35	25	
Двусторонняя гемиплегия	10	5	
Атаксия	20	10	
Гемианопсия	25	10	
Нарушения зрительного восприятия (неглект)	30	30	+! Отсутствует тенденция к восстановлению
Афазия	35	20	+
Дизартрия	50	20	+
Нарушения чувствительности	50	25	
Когнитивные расстройства	35	30	+! Тенденция к восстановлению минимальная
Депрессия	30	30	+! Отсутствует тенденция к восстановлению
Недержание мочи	30	10	
Дисфагия	30	10	

Факторы, обуславливающие ограничение реабилитации и плохой долгосрочный прогноз на восстановление больных после ишемического инсульта

Группы факторов	Факторов
Анамнестические	- наличие инвалидности до инсульта
	- наличие множественной сочетанной патологии (с декомпенсацией): МА, СН, ИБС, СД
	- наличие артериальной гипертензии с высокими некорригируемыми цифрами АД
Клинические	- наличие сенсорного дефицита (нарушение проприоцепции)
	- недержание мочи и кала
	- нарушение интеллекта, памяти, восприятия, способности к общению, настроения
	- парез взора
	- зрительно-пространственные расстройства, гемианопсия
	- потеря функции руки
	- плегия с высоким тонусом
	- отсутствие движений без синергии
	- нарушение сознания в момент инсульта
	- отсутствие самостоятельных движений в первые 2 недели инсульта
	- невозможность поддержания позы сидя (отсутствие постуральных рефлексов) в течение первой недели и далее

Факторы, обуславливающие ограничение реабилитации и плохой долгосрочный прогноз (продолжение)


Группы факторов	Факторы
Нейровизуализационные	- обширный очаг, дислокация, кровь в желудочках, гидроцефалия
	- очаг в «стратегической зоне» (заднее бедро внутренней капсулы, таламус)
Нейрофизиологические	- отсутствие контралатерального ВМО, высокий порог ВМО – не в остром периоде
	- увеличение латентности коркового ВМО и ВЦМП более, чем на 2 стандартных отклонения – без динамики в течение 2 недель
	- ипси-ВМО с латентностью на 5-14 мс большей, чем контралатерального ВМО
	- наличие ипси-ВМО в паретичной руке при стимуляции непораженного поражения в остром периоде
	- уменьшение длительности периода молчания
	- ТКДГ – повышение скорости кровотока (САК)
	- ЭЭГ изменения 3-4 типа (САК)
Лабораторные	- высокая гликемия
	- высокий гематокрит
Демографические и социальные	- старший возраст
	- низкий социальный статус, отсутствие образования и семьи

Факторы, влияющие на формирование когнитивных расстройств и неблагоприятно влияющие на прогноз у больных с САК (Е.А. Мельникова, В.В. Крылов (2008))

Факторы риска	
Демографические данные	Возраст ≥ 50 лет
	Мужской пол
Показатель клинического состояния до операции	Степень W.Hunt и R.Hess III-IV
Данные, полученные при проведении КТ	Наличие крови в Сильвиевой щели слева
	Наличие крови в базальных цистернах
	Диффузный отек
	Локальный отек вокруг гематомы слева; с 2х сторон
	Локальный отек – ишемия послеоперационный слева; с 2х сторон
	Наличие внутримозговой гематомы слева; с 2х сторон
	Внутрижелудочковое кровоизлияние
Данные, полученные при проведении АГ и ТКДГ	Левосторонняя локализация аневризмы
	Спазм при ангиографии или ТКДГ более 2х сегментов
Данные, полученные при проведении ЭЭГ	Тип ЭЭГ 3 - 4
Интраоперационные факторы	Наличие тракции
	Временное клипирование
	Резекция прямой извилины справа
Срок проведения операции	Операция в сроки более 14 суток

Периоды в течение ЧМТ

Название периода	Содержание	Сроки
Острейший (при среднетяжелой и тяжелой ЧМТ)	- С момента травмы до стабилизации витальных показателей и уровня сознания	-
Острый период (Лихтерман Л.Б., Потапов А.А.. 1998)	- С момента травмы до стабилизации, нарушенной вследствие травмы функций	2-10 недель : -СГМ – до 2-х нед -Легкий ушиб ГМ – до 3-х нед -Среднетяж ушиб – до 4-5 нед -Тяж ушиб – до 6-8 нед -Диффузн. аксонал. поврежд. – до 8-10 нед -Сдавление мозга – от 3 до 10 нед
Промежуточный	- От момента стабилизации функций до их полного или частичного восстановления или устойчивой компенсации	-При ЛЧМТ – до 2-х месяцев -При среднетяжелой – до 4-х месяцев -При ТЧМТ – до 6 месяцев
Отдаленный	- Период клинического выздоровления или максимально возможного восстановления нарушенных функций, либо возникновения и/или прогрессирования новых патологических состояний, вызванных ЧМТ	- До 2-х лет и более

 - Показано проведение реабилитационных мероприятий