

سکته مغزی و توانبخشی



واحد آموزش و ارتقاء سلامت

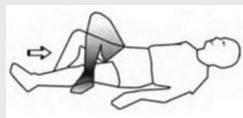
بیمارستان نیکان سپید

اردیبهشت ۱۴۰۳



SEPID NIKAN HOSPITAL
بیمارستان نیکان سپید

۳. به مدت چند ثانیه در این وضعیت باقی بمانید.
 ۴. آرنج خود را صاف کنید و در این وضعیت نگه دارید.
 ۵. این حرکت را چندین بار به آرامی تکرار کنید
- توجه:** سعی کنید دست شما به سمت شکم شما نچرخد.



تمرین ۴ هدف بهبود کنترل برای آماده کردن فرد به منظور راه رفتن

۱. ساق پای سالم خود را روی کف زمین قرار دهید و ساق پای آسیب دیده خود را خم کنید.



تمرین ۵ هدف بهبود کنترل زانو و باسن می باشد.

۱. زانوهای خود را خم کنید، پاها ی خود را روی زمین قرار دهید.
۲. به آرامی پاشنه ساق پای آسیب دیده خود را به سمت پایین بلغزانید تا ساق پای شما صاف شود.
۳. به آرامی پاشنه پای آسیب دیده خود را هم عرض زمین قرار دهید و به وضعیت اولیه برگردید. پاشنه پای خود را در طول این حرکت ورزشی در تماس با زمین قرار دهید.

توجه: در صورتی که این حرکت ورزشی را بدون کفش انجام دهید، پای شما بهتر میلغزد.

تمرین ۶ هدف شبیه سازی تغییر وزن مناسب و در عین حال استخمام عضلات باسن و لگن



۱. بایستید و برای محافظت به سمت اپن آشپزخانه یا سطح صاف دیگری قرار بگیرید.
۲. وزن خود را روی پای راست خود تغییر دهید و زانو خود را صاف کنید.
۳. به سمت مرکز برگردید و هر دو پای خود را روی زمین قرار دهید.
۴. وزن خود را به پای چپ تغییر دهید و پای راست خود را به طرفین بالا بیاورید و کمر و زانو خود را صاف نگه دارید.



SEPID NIKAN HOSPITAL
بیمارستان نیکان سپید

بیمارستان تخصصی و فوق تخصصی نیکان سپید

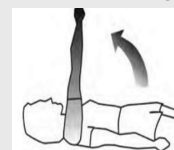
تهران، اتوبان شهید بابایی، بلوار بهار، خیابان لاله

sepidnikan-hospital

تلفن: ۰۲۹۱۲۰۰۰۰

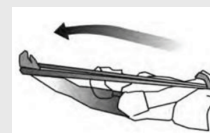
www.sepid.nikan.hospital.com

تمرین ۱ هدف استحکام عضلات تثبیت کننده می باشد.



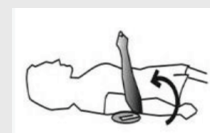
۱. به پشت بخوابید و بازوهای خود را در دو طرف بدن قرار دهید.
۲. آرنج خود را صاف کنید، بازوی خود را در سمتی که دچار مشکل است، هم سطح شانه و بطور صاف بالا بیاورید.
۳. دست خود را به سمت سقف بالا بیاورید، استخوان شانه خود را از زمین بالا بیاورید.
۴. برای سه تا پنج ثانیه در این وضعیت باقی بمانید و سپس عضلات خود را شل کنید و اجازه دهید کتف شما به کف زمین برگردد.
۵. تعداد دفعات تکرار این حرکت با تجویز فیزیوتراپیست تعیین می گردد.
۶. بازوی خود را با بین بیاورید و روی زمین قرار دهید.

تمرین ۲ هدف استحکام عضلات شانه و همچنین صاف کردن آرنج می باشد.



۱. به پشت دراز بکشید، یک طرف باند کشی را در هر دست (یکطرف باند کشی در یک دست و طرف دیگر آن در دست دیگر باشد) با فشار کافی بگیرید تا مقاومت اندکی نسبت به ورزش نشان دهید، اما فشار بیش از حدی را موجب نشوید.
۲. برای شروع کار، دو دست خود را در کنار باسن در سمت آسیب دیده قرار دهید و آرنج خود را تا حد توان صاف کنید
۳. بازوی تحت تاثیر خود را به صورت اریب به سمت بالا حرکت دهید و به بالای سر برسانید و آرنج خود را صاف نگه دارید. بازوی تحت تاثیر شما باید در سراسر ورزش در یک طرف باقی بماند.
۴. در طول ورزش، باند کشی را بکشید تا حرکتی استقامتی را ارائه کند.

تمرین ۳ هدف استحکام عضلاتی که آرنج شما را صاف میکنند، می باشد.



۱. به پشت خود دراز بکشید و بازوهای خود را در طرفین قرار و یک حوله تا شده را زیر آرنج آسیب دیده قرار دهید
۲. آرنج آسیب دیده را خم کنید و دست خود را به سمت شانه خود حرکت دهید.
- آرنج خود را روی حوله قرار دهید.

سکته مغزی و درمان توانبخشی Stroke

امروز مهم ترین عامل ناتوانی در جوامع بزرگ از جمله ایران بروز سکته مغزی و عوارض آن است. سکته مغزی آسیب عصبی حاد ناشی از اختلال خون رسانی به قسمتی از بافت مغزی که ناشی از انسداد رگ مغزی به وسیله یک لخته خونی و پارگی یکی از عروق تغذیه کننده آن قسمت بافت مغز است .

انواع سکته های مغزی:

۱- ایسکمی (Ischemic)

حدود نیمی از موارد سکته های مغزی بر اثر بسته شدن شریان مغزی با یک لخته خون که به آن اصطلاحاً ترمبوز مغزی که در صورت حرکت آمبولی در مغز گفته می شود ، ایجاد می گردد.

۲- هموراژیک (hemorrhagic)

باعث حدود ۲۰٪ سکته های مغزی ، بر اثر پاره شدن یکی از شریان های مغزی ایجاد می شود.

علائم:

- ۱- ضعف و کرختی صورت و بازوها یا پاها به خصوص در یک طرف بدن (همی پارزی)
- ۲- فلج صورت ، بازو و پاها در همان طرف (همی پلژی)
- ۳- عدم تعادل و لنگ زدن (آتاکسی)
- ۴- اختلال در تکلم یا درک کلام (دیس آرتری)
- ۵- اشکال در بلع (دیس فاژی)
- ۶- کرختی و سوزش و دردهای منتشر قسمت های بدن اشکال در درک وضعیت و موقعیت (پارستزی)
- ۷- سردرد شدید و ناگهانی
- ۸- بی اختیاری ادرار و مدفوع
- ۹- از دست دادن حافظه کوتاه مدت و طولانی مدت اختلال در قضاوت

تشخیص و درمان مرحله حاد:

طبق نظر پزشک معالج تشخیص با استفاده از بررسی سی تی اسکن مغز و MRI (ام آر آی) بیمار و بررسی آزمایش های تشخیصی توسط پزشک معالج درمان های دارویی (غیر جراحی) شامل داروهای ترمبولیتیک (حل کننده لخته خون) و یا در موارد خطرناک پارگی های عروق مغز اقدام برای جراحی توسط پزشک توصیه می شود.

درمان اصلی توانبخشی

اولین و مهمترین اقداماتی که بعد از مداخلات دارویی روی بیماران سکته مغزی در بیمارستان انجام می گیرد اقدام برای توانبخشی و فیزیوتراپی قفسه سینه (ریه) و فیزیوتراپی اندام های درگیر و حتی سالم می باشد. هدف از این فیزیوتراپی جلوگیری از بروز اختلالات بعدی (عفونت ریه یا پنومونی) کاهش نقص ها (از جمله بی حرکتی) که منجر به بروز تشکیل دوباره لخته خونی در پاها (Dvt) یا سایر اندام ها نگردد و به حداکثر رساندن عملکرد است.

درمان مرحله تحت حاد(subacute) :

تشکیل یک تیم درمانگر که شامل پزشک معالج و فیزیوتراپیست، گفتار درمانگر و درمانگر بلع و یک روانشناس و پرستار تیم اصلی درمانی برای بیماران سکته مغزی که با تعاملات و راهکارهای درمانی مجموع تیم مطلوبترین نتایج از درمان تیمی بیمار بدست خواهد آمد، در اولویت قرار دارد .

میزان بهبودی عوارض سکته مغزی و مدت زمان دوره بهبودی به اندازه و محل سکته، زمان مابین بروز سکته مغزی تا دریافت مراقبت و در بعضی از موارد، بیماریهایی که پیش از این داشته اید، بستگی دارد .

توانبخشی و بازتوانی سکته مغزی مدت زمان اندکی پس از ابتلا به ضربه مغزی و سکته مغزی شروع میشود و میتواند از طریق تحریک مغناطیسی مغز و یا فیزیوتراپی باشد. فیزیوتراپیست بخش مهمی از تیم گروه مراقبتی شما خواهد بود. هدف اصلی فیزیوتراپیست این است کارهای روزمره خود در خانه و سرکار را از سر بگیرید. فیزیوتراپیست پس از معاینه و بررسی وضعیت شما،

یک برنامه اختصاصی برای شما طراحی میکند تا بهترین کیفیت زندگی را بدست آورید. برنامه بر توانایی حرکت، کاهش درد (در صورت وجود درد) و شیوههای پیشگیری از مشکلاتی که پس از سکته مغزی به وجود میآیند تمرکز دارد. یکی از اولین کارهایی که فیزیوتراپیست بعد از سکته مغزی انجام دهد آموزش نحوه خارج شدن از رختخواب و نشستن بر روی صندلی به صورت ایمن است. سپس، فیزیوتراپیست اقدامات زیر را انجام میدهد:

۱- به شما کمک می کند تا نحوه راه رفتن مجدد را یاد بگیرید.
۲- در صورت نیاز ، نحوه نشستن شما بر روی ویلچر را اصلاح میکند.
۳- اعضای خانواده و افرادی که از شما مراقبت میکنند را آموزش میدهد.

۴- نحوه استفاده از وسایلی که به شما در راه رفتن یا حفظ تعادل کمک می کنند ، را یاد می دهد. این وسایل شامل ارتز ، پروتز ، عصا ، واکر ، ویلچر و شاید وسایل روباتیک می شود.

درمان سکته مغزی به نتایج ارزیابی فیزیوتراپیست و مدت زمانی که از سکته مغزی میگذرد، بستگی دارد فیزیوتراپیست یک برنامه آموزشی بر اساس فعالیت های روزمره شما طراحی میکند که از روشهای درمانی تثبیت شده انتخاب میشوند. محققان در زمینه فیزیوتراپی در طراحی بسیاری از این روشهای درمانی نقش دارند :

تحریک الکتریکی کارکردی (FES): این روش برای کمک به حرکت عضلات و کاربردی تر کردن آنها مورد استفاده قرار میگیرند.

۱. پای آسیب دیده را بالا بیاورید و ساق پا را روی ساق پای سالم قرار دهید.

۲. پای آسیب دیده خود را بالا بیاورید و از روی پای دیگر بردارید و حرکت مرحله ۲ را دوباره تکرار کنید.

۳. حرکت قرار دادن یک پا بر روی پای دیگر و برداشتن آن را چندین مرتبه تکرار کنید.

برای مثال، فیزیوتراپیست از این روش برای درمان شانه همی پلژی (از عوارض بعد از سکته مغزی که در این بیماری شانه دردناک و سفت میشود و حتی از مفصل خود خارج میشود و به صورت نرمال کار نمی کند) استفاده میشود.