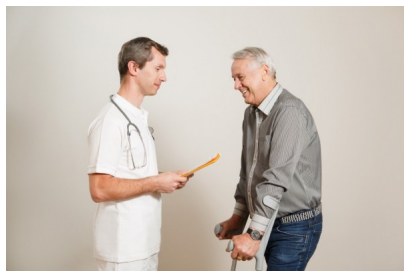


НЕЙРОЛОГИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ - ЧАСТО ЗАДАВАЕМЫЕ ВОПРОСЫ



Существует более 600 разновидностей нарушений нервной системы. Наиболее распространенные: эпилепсия, опухоли головного мозга, болезнь Паркинсона и инсульт. Также в течение последних десятилетий число пациентов, страдающих от роста неврологических расстройств, значительно повысилось. В результате спрос на неврологическую реабилитацию или нейро-реабилитацию высок. Итак, мы задали доктору Калоуску, физиотерапевту Spa Resort, наиболее часто задаваемые вопросы о нейро-реабилитации, которая проводится в чешских оздоровительных центрах.

Кому нужна неврологическая реабилитация?

Неврологическая реабилитация предназначена для пациентов с [неврологическими нарушениями](#).

Вы имеете в виду инсульт?

Конечно, и многое другое, например, рассеянный склероз, болезнь Паркинсона, различные нейро-дегенеративные заболевания, заболевания периферийных нервов, невралгии и т. д.

Чем нейро-реабилитация отличается от обычной реабилитации?

Нет, реабилитация - всего лишь одна, нейрореабилитация — это термин, который недавно начал появляться в специализированных кругах в связи с реабилитацией неврологических пациентов. Это большая сложность, потому что подавляющее большинство неврологических расстройств связано не только с проблемами моторно-двигательной системы, но и с другими органами, речью, психикой и т. д., что не характерно для других случаев, в которых проводится реабилитация.

Как "комплексность" проявляется в нейро-реабилитации?

Комплексность нейро-реабилитации проявляется в участии нескольких специалистов и необходимости всестороннего, глобального обзора всех проблем, которые испытывает пациент. Это означает, что мы не можем сконцентрироваться только на ограниченном движении в целом, а также должны сосредоточиться например на его рабочей руке и ее использование в повседневной жизни. Работает ли пациент руками или музицирует или печатает, и так далее. Существует огромная разница влияния болезни на будущее пациента.

Включает ли комплексность участие нескольких терапевтов?

Врач всегда осматривает пациента первым и должен определить проблему, где она присутствует у пациента и составить план реабилитации. Конечно, затем он обращается к узким специалистам, которые работают с ним, чтобы помочь решить конкретные проблемы пациента. Типичный пример — это инсульт, когда пациент имеет проблемы речи, поэтому врач обращается к логопеду, чтобы помочь ему восстановить функцию речи. Затем необходимо

сотрудничество с физиотерапевтом, который на основании анализа состояния пациента устанавливает программу упражнений и процедур. Если в руке усиливается напряжение, а увеличенное мышечное напряжение ограничивает импульс, который часто наблюдается при цереброваскулярных расстройствах, необходимы консультации с экспертами для корректировки движения конечностей, ходьба и т. д. Часто так же необходимо помощь диетолога.

Как, к примеру инсульт, влияет на психику?

Психическое состояние часто затрагивается больше физического, но, например, при инсульте психику очень часто игнорируют, и известно, что около 30% пациентов после инсульта имеют симптомы депрессии. Примечательно, что эта депрессия обычно протекает примерно через год после инсульта. Конечно, необходимо распознавать эти симптомы и лечить их целенаправленно, работая как с психологом, так и с психиатром, потому что это может также ограничить сотрудничество с пациентом, ведь пациент с депрессией всегда пассивен. Так что это очень важный аспект реабилитации.

Date: 2018-05-03

Article link: <https://www.spa-resorts.cz/rus/kaleidoskop/nevrologicheskaya-reabilitaciya-1258.html>