

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра

 Д. Л. Пиневиц

«30» *ноября* 2018 г.

Регистрационный № 131-1118

МЕТОД МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ
ПАЦИЕНТОВ СО СТАТОДИНАМИЧЕСКИМИ НАРУШЕНИЯМИ
ПРИ ЭНЦЕФАЛИТАХ, МИЕЛИТАХ, ЭНЦЕФАЛОМИЕЛИТАХ

Инструкция по применению

Учреждение-разработчик: ГУ «Республиканский научно-практический
центр медицинской экспертизы и реабилитации»

Авторы: к.м.н. И.Я. Чапко, к.м.н. Т.А. Емельянцева,
д.м.н. А.Н. Филиппович, В.Е. Перкова

Минск, 2018

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ
Первый заместитель министра

_____ Д. Л. Пиневич
30.11.2018
Регистрационный № 131-1118

**МЕТОД МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ
ПАЦИЕНТОВ СО СТАТОДИНАМИЧЕСКИМИ НАРУШЕНИЯМИ
ПРИ ЭНЦЕФАЛИТАХ, МИЕЛИТАХ, ЭНЦЕФАЛОМИЕЛИТАХ**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК: ГУ «Республиканский научно-практический центр медицинской экспертизы и реабилитации»

АВТОРЫ: канд. мед. наук И. Я. Чапко, канд. мед. наук Т. А. Емельянцева,
д-р мед. наук А. Н. Филиппович, В. Е. Перкова

Минск 2018

В инструкции по применению изложен метод медицинской реабилитации пациентов со статодинамическими нарушениями и ограничениями жизнедеятельности, обусловленными энцефалитами, миелитами, энцефаломиелитами, который может быть использован в комплексе медицинских услуг с целью улучшения исходов заболевания, предупреждения развития инвалидности или снижения степени выраженности нарушений, ограничений жизнедеятельности при сформировавшейся инвалидности.

Настоящая инструкция по применению предназначена для врачей-реабилитологов, иных врачей-специалистов и других специалистов, оказывающих медицинскую помощь пациентам с заболеваниями центральной нервной системы в стационарных условиях.

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ, РЕАКТИВОВ, СРЕДСТВ, ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ

Стандартный набор оборудования физиотерапевтического отделения и отделения (кабинета) медицинской реабилитации в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 14.11.2008 № 1044 «Об утверждении примерного табеля оснащения изделиями медицинского назначения и медицинской техники амбулаторно-поликлинических и больничных организаций здравоохранения».

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Медицинская реабилитация статодинамических нарушений (двигательных нарушений) осуществляется у пациентов при энцефалитах, миелитах, энцефаломиелитах в остром периоде и раннем восстановительном периоде заболевания (на этапе ранней медицинской реабилитации), а также в позднем восстановительном периоде или при возникновении стойких последствий заболевания, создающих риск выхода на инвалидность на этапе поздней (повторной) реабилитации пациентов.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ

Противопоказания, соответствующие таковым к медицинской реабилитации согласно приказу Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 10.12.2014 №1300 «О порядке оказания медицинской реабилитации в амбулаторных, стационарных условиях, в условиях дневного пребывания, а также вне организаций здравоохранения».

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА

Метод предполагает последовательное выполнение следующих блоков:

1. Индивидуальная программа медицинской реабилитации пациента (ИМПР) формируется врачом-реабилитологом при поступлении пациента в стационарное отделение ранней медицинской реабилитации с учетом установленного клиничко-функционального диагноза, результатов оценки реабилитационного потенциала и реабилитационного прогноза, категорий

нарушений, функционального класса нарушений и ограничений жизнедеятельности.

2. В зависимости от вида и степени выраженности статодинамических нарушений осуществляется комплекс медицинских вмешательств, направленных на медицинскую реабилитацию, включающий аппаратную физиотерапию, водолечение, теплолечение, массаж, технологии лечебной физкультуры, эрготерапию, психотерапию.

3. Методы медицинской реабилитации:

3.1. Мероприятия физической реабилитации:

3.1.1. При спастическом гемипарезе в раннем восстановительном периоде (первые три недели):

- электрофорез лекарственных веществ (по трансцеребральной методике, интраназально, на воротниковую зону, на конечности): обезболивающих, рассасывающих, снижающих тонус мышц, улучшающих обменные процессы в головном мозге); продолжительность воздействия 15–20 мин, ежедневно, количество процедур в течение курса 8–10;

- электростимуляция синусоидальными модулированными токами (СМТ) или магнитостимуляция паретичных мышц, продолжительность воздействия с 15–20 до 30–60 мин, количество процедур в течение курса 8–10;

- дарсонвализация или ультратонотерапия воротниковой зоны, конечностей, продолжительность воздействия 10–15 мин, ежедневно, количество процедур в течение курса 8–10;

- магнитотерапия; продолжительность воздействия 10–15 мин, ежедневно, количество процедур в течение курса 8–10;

- лазеротерапия по надсосудистой методике или на заинтересованные конечности; продолжительность воздействия 10–15 мин, ежедневно, количество процедур в течение курса 8–10;

- облучение видимыми, инфракрасными лучами; продолжительность воздействия 15–20 мин, ежедневно, количество процедур в течение курса 10–15.

Аппаратная физиотерапия проводится по показаниям, индивидуально, 1-2 вида.

- массаж (классический, точечный, сегментарный, конечностей, антагонистов спастических мышц) — один из видов; продолжительность 15–30 мин, ежедневно, количество в течение курса 8–10.

3.1.2. С целью купирования болевого синдрома при артропатиях:

- терапия импульсными токами (динамические или синусоидальные модулированные); продолжительность воздействия 15–30 мин, ежедневно, количество процедур в течение курса 8–10.

3.1.3. При нижних спастических парапарезах в раннем восстановительном периоде (первые три недели) используют:

- СМТ антагонистов спастических мышц. Расположение электродов: 1-е поле — ягодичная мышца — отводящая мышца бедра; 2-е — отводящая мышца бедра — место перехода мышцы в сухожилие; 3-е — передняя большеберцовая мышца — место перехода в сухожилие. Стимуляцию проводят поочередно на обе ноги. Продолжительность воздействия 2–3 мин на поле 2–3 раза с интервалом 1 мин; курс лечения 10–12 процедур ежедневно;

- массаж сегментарных зон позвоночника, избирательный массаж ягодичных, отводящих мышц бедра, передних большеберцовых; легкий массаж приводящих мышц бедра и разгибателей нижних конечностей; продолжительность 15–30 мин, ежедневно, количество в течение курса 10–12.

3.1.4. При повторном направлении пациента на медицинскую реабилитацию в восстановительном периоде с 4-й недели дополнительно применяют:

Курсом 10–12 процедур через один или два дня подряд с днем отдыха:

- парафиновые аппликации (40–44 °С) на пораженные конечности, продолжительность воздействия 20–30 мин;
- сероводородные ванны (36–37 °С) 100–150 мг/л; продолжительность 8–12 мин;
- радоновые ванны (36–37 °С) концентрацией 1,5–3 кБк/л; продолжительность 10–15 мин.

3.2. Лечебная физическая культура (ЛФК), 30–45 мин; длительность курса 16–21 день, 1–2 раза в день, ежедневно:

- лечение положением с временным интервалом 2–3 ч;
- координаторная гимнастика;
- дыхательная гимнастика;
- упражнения, направленные на уменьшение спастичности;
- занятия по восстановлению позоостатических функций;
- динамическая проприокоррекция;
- тренировка двигательного праксиса (30–50 мин);
- механотерапия (15 мин);
- локомоторная терапия;
- обучение пациента перемещению (самопомощи при перемещении);
- подбор вспомогательных технических средств и адаптация к ним пациента;
- терренное лечение (лечение ходьбой).

Эрготерапия 30–40 мин ежедневно, длительность курса 15–20 дней:

- сенсомоторная тренировка:
- тренировка чувствительности;
- тренировка тонкой моторики;
- тренировка перемещения (по показаниям);
- тренировка навыков самообслуживания.

Задачи: нормализация позотонических реакций, начиная от снижения спастического напряжения отдельных мышечных групп (гипертонуса) и заканчивая восстановлением сложных движений; ликвидация или компенсация патологических двигательных стереотипов (синкинезий, заместительных движений); укрепление мышечной системы пациента, мышечной силы в конечностях, увеличение подвижности суставов; стимуляция произвольных движений конечностей; обучение стоянию (поддержание вертикальной позы) и самостоятельному передвижению.

Физические упражнения проводятся индивидуально и в группе. Примерный комплекс кинезотерапии пациентов со статодинамическими нарушениями в раннем восстановительном периоде энцефалитов, миелитов, энцефаломиелитов, облегченный, щадящий режим двигательной активности приведен в

приложении 1. Комплекс применяется со 2-го дня пребывания пациента в отделении реабилитации и используется до 7-го дня.

После оценки эффективности реабилитации на 7-е сут, при высокой эффективности и уменьшении степени выраженности статодинамических нарушений, ограничений передвижения и самообслуживания осуществляется переход на комплекс кинезотерапии расширенного режима двигательной активности (приложение 2). При низкой эффективности реабилитации в течение 5 дней продолжается выполнение комплекса облегченной двигательной активности.

Переход к комплексу кинезотерапии с тренирующим режимом двигательной активности (приложение 3) осуществляется при высокой эффективности реабилитационных мероприятий с 15-го дня пребывания. В последние дни реабилитации формируется комплекс упражнений для продолжения их выполнения пациентом на домашнем этапе реабилитации. Применение комплексов, выбор методов ЛФК должен осуществляться индивидуально в зависимости от степени выраженности статодинамических нарушений (умеренные, выраженные, резко выраженные), динамики восстановления нарушенных функций и ограничений жизнедеятельности.

3.3. Психокоррекция и психотерапия

Индивидуальная психотерапия (по показаниям), продолжительность 15–20 мин, 18–20 занятий; групповая психотерапия (по показаниям) 3–5 человек в группе, продолжительность 30–40 мин, 16–18 занятий:

- поддерживающая (суппортивная) психотерапия и психологическая коррекция;

- рациональная психотерапия;

- аутогенная тренировка (по показаниям);

- релаксационные техники (по показаниям).

Особенности аутогенной тренировки и прогрессирующей мышечной релаксации приведены в приложении 4.

4. Реализация ИПМР контролируется и при необходимости корректируется врачом-реабилитологом на протяжении всего курса медицинской реабилитации и отражается в дневниках наблюдения карты стационарного пациента. На 7-е и 14-е сут проводится промежуточная оценка эффективности реабилитации, на 19-21-е сут — окончательная оценка.

5. После осуществления комплекса медицинских вмешательств, направленных на медицинскую реабилитацию пациента, проводится оценка их эффективности с учетом изменений функционального класса статодинамических нарушений и вызванных ими ограничений жизнедеятельности с применением метода оценки ограничений жизнедеятельности при определении инвалидности (регистрационный № 018-0214 от 06.03.2014). Мероприятия медицинской реабилитации оцениваются как эффективные при изменении тяжести нарушений на 1 функциональный класс.

**КОМПЛЕКС КИНЕЗОТЕРАПИИ ПАЦИЕНТОВ
СО СТАТОДИНАМИЧЕСКИМИ НАРУШЕНИЯМИ В РАННЕМ
ВОССТАНОВИТЕЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ЭНЦЕФАЛИТОВ, МИЕЛИТОВ,
ЭНЦЕФАЛОМИЕЛИТОВ, ОБЛЕГЧЕННЫЙ РЕЖИМ
ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ**

Раздел занятия	Исходное положение	Физические упражнения (описание)	Дозирование		Методические указания
			Темп	Количество повторений	
Вводный раздел	Лежа на спине	Упражнения для мышечных групп рук (сгибание-разгибание, супинация-пронация)	Средний, с переходом на быстрый	Каждое упражнение 8-10 раз	Дыхание произвольное
		Динамические дыхательные упражнения	Медленный	4-5 раз	Вдох через нос, выдох через рот (удлиненный)
		Упражнения для стоп (сгибание-разгибание)	Медленный и средний	6-8 раз	Дыхание произвольное
		Поднимание пятки	Средний	6-8 раз	Дыхание произвольное
		Диафрагмальное дыхание	Медленный	4-5 раз	
		Поочередное сгибание ног в коленных суставах	Медленный	4-5 раз	Дыхание произвольное
Основной раздел		Поочередное поднимание прямых ног	Медленный	4-5 раз	Дыхание произвольное
		Пассивная релаксация мышц		20-30 с	
	Сидя на стуле	Поочередные повороты и наклоны головы	Медленный	4-5 раз	
		«Ходьба» сидя на стуле с подниманием колен	Средний	40 с	Дыхание произвольное
		«Отжимания тазом» (опираясь локтями на подлокотники кресла, поднять тело вверх)	Медленный	20-30 с	
		Диафрагмальное дыхание	Медленный	4-5 раз	

	Сидя на стуле, кисти приведены к плечам	Круговые вращения в плечевых суставах	Средний	6-8 раз	
	Сидя на стуле	Круговые движения кистями вытянутых вперед рук	Средний	6-8 раз	Дыхание произвольное
	Сидя на стуле	Круговые движения кистями отведенных в сторону рук	Средний	6-8 раз	Дыхание произвольное
	Сидя на стуле	Поднимание на носки и переход на пятки	Медленный	6-8 раз	
	Сидя на стуле, кисти приведены к плечам	Поочередно касаться левым коленом правого локтя и наоборот	Медленный	4-5 раз	Дыхание не задерживается
	Лежа на животе	Изометрическое напряжение ягодичных мышц и тазовой диафрагмы	Медленный	4-6 раз	Дыхание не задерживается, упражнение выполняется при отсутствии противопоказаний
		Попеременное сгибание ног в коленных суставах	Медленный и средний	6-8 раз	Пяткой дотягиваться до ягодиц
		Поочередное поднимание прямых ног	Медленный	4-6 раз	
		Прогибание туловища, руки в стороны	Медленный	4-5 раз	Прогнуться - вдох, исходное положение – выдох (удлиненный)
Заключительный раздел	Лежа на спине	Описать в воздухе поочередно руками и ногами цифры от «0» до «9»	Медленный	4-9 движений	Амплитуда малая
		Диафрагмальное дыхание	Медленный	2 раза	
		Согнуть левую руку и правую ногу, разогнуть, затем наоборот	Медленный	5-8 раз	Дыхание произвольное
		Закрывать глаза, поочередно расслабить мышцы рук, ног, туловища и лица	Медленный	30-40 с	Дыхание свободное
		Пассивный отдых			

	Сидя за столом	Тренировка точности и скорости движений рук: бросание и ловля мяча с инструктором; перебрасывание теннисного мяча (утяжеленного мячика) из одной руки в другую		по 30 с	
	Сидя на стуле	Тренировка точности и скорости движений ног: отталкивание и ловля мяча стопами с инструктором; перебрасывание теннисного мяча (утяжеленного мячика) от одной стопы к другой и обратно		30-50 с	
	Сидя на стуле	Перемещение пальцами ног (одной, двух) теннисных шариков из одной плоской емкости в другую		30 с	
		Пассивная релаксация мышц		30-40 с	Дыхание не задерживается

**КОМПЛЕКС КИНЕЗОТЕРАПИИ ПАЦИЕНТОВ
СО СТАТОДИНАМИЧЕСКИМИ НАРУШЕНИЯМИ В РАННЕМ
ВОССТАНОВИТЕЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ЭНЦЕФАЛИТОВ, МИЕЛИТОВ,
ЭНЦЕФАЛОМИЕЛИТОВ, РАСШИРЕННЫЙ РЕЖИМ
ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ**

Раздел занятия	Исходное положение	Физические упражнения	Дозирование		Методические указания
			Темп	Количество повторений	
Вводный раздел	Сидя на стуле	Упражнения для мелких и средних мышечных групп (сгибание-разгибание, супинация, пронация)	Средний с переходом в быстрый	Каждое упражнение 8-10 раз	Дыхание произвольное
		Грудное дыхание	Медленный	4-6 раз	
		Поднимание пятки, постукивание по полу стопами и пальцами	Медленный с переходом в средний	30-40 с	Дыхание произвольное
		Диафрагмальное дыхание	Медленный	4-5 раз	
		Динамические дыхательные упражнения	Медленный	4-6 раз	Руки вверх – вдох, исходное положение – выдох
		Повороты и наклоны головы	Медленный	4-6 раз	Глаза открыты, дыхание не задерживать
Основной раздел	Стоя у опоры	Ходьба на месте	Медленный	20-30 с	Дыхание произвольное
		Поднимание на носки и переход на пятки	Медленный	4-5 раз	
		Поочередное полуприседание (или на треть) на левой-правой ноге	Медленный	3-4 раза	Индивидуальный подход
		Поочередное расслабление ног	Медленный	20-30 с	

		Полуприседания	Средний	4-5 раз	Индивидуальный подход
		Диафрагмальное дыхание	Медленный	4-5 раз	
	Основная стойка	Ходьба на определенное короткое расстояние	Медленный	1-2 мин	Контроль осанки в зеркале
		Удары ногой по мячу	Индивидуальный	8-9 раз	Выполняется в группе или с инструктором
		Бросание и ловля мяча		8-10 раз	Выполняется в группе или с инструктором
		Динамические дыхательные упражнения	Медленный	4-5 раз	
	Стоя на четвереньках	Поочередное поднятие и отведение ног	Медленный	3-5 раз	Дыхание произвольное
		Потянуться, сесть ягодицами на пятки, не сдвигая рук	Медленный	4-5 раз	Индивидуальный подход
		Правая рука вперед, левая нога назад – удерживать это положение 3-4 с, затем повторить другой рукой и ногой	Медленный	3-4 раза	Дыхание не задерживать
	Лежа на животе	Поочередное сгибание-разгибание ног в коленном суставе.	Средний	6-7 раз	Дыхание произвольное
		Отжимания	Средний	6-7 раз	Дыхание произвольное
		Перекачивания	Средний	3-4 раза	
	Лежа на животе, ноги согнуты	Сгибание и разгибание стоп в голеностопных суставах	Средний	8-10 раз	До чувства натяжения
	Лежа на животе	Изометрическое напряжение ягодичных мышц и тазовой диафрагмы	Медленный	6-8 раз	Дыхание не задерживать
		Упражнение «ласточка»		4-5 раз	

Заключительный раздел	Лежа на спине	Диафрагмальное дыхание	Медленный	4-5 раз	
		Поочередное поднятие прямых ног	Средний	4-6 раз	
	Лежа на животе, ноги согнуты	Встряхивание мышц голени и бедер	Медленный	20-30 с	
		Имитация езды на велосипеде	Средний	10 с	
		Грудное дыхание	Медленный	4-5 раз	
		Ходьба лежа		20-30 раз	
		Поочередное сгибание левой, правой руки, левой, правой ноги, затем разгибание в том же порядке	Средний чередовать с быстрым	5-6 раз	
	Лежа на спине, ноги согнуты	Закрывать глаза, поочередно расслабить мышцы рук, ног, туловища, лица	Медленный	20-40 с	
		Пассивный отдых		2-3 мин	
	Сидя за столом	Тренировка точности и скорости движений: бросание и ловля мяча; перебрасывание мяча из одной руки в другую и обратно; поднятие и перемещение шариков из одного места в другое; сборка деревянных узлов-головоломок	Средний	7-9 раз 5-7 мин	
	Сидя на стуле	Передвижение пальцами ног (одной, двух) утяжеленных шариков разного диаметра из одной емкости в другую		1 мин	

**КОМПЛЕКС КИНЕЗОТЕРАПИИ ПАЦИЕНТОВ
СО СТАТОДИНАМИЧЕСКИМИ НАРУШЕНИЯМИ В РАННЕМ
ВОССТАНОВИТЕЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ЭНЦЕФАЛИТОВ, МИЕЛИТОВ,
ЭНЦЕФАЛОМИЕЛИТОВ, ТРЕНИРУЮЩИЙ РЕЖИМ
ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ**

Раздел занятия	Исходное положение	Физические упражнения	Дозирование		Методические указания
			Темп	Количество повторений	
Вводный раздел	Основная стойка	Ходьба по залу	Медленный	20-30 с	Следить за осанкой в зеркале
		Движения руками в ходьбе: сгибание и разгибание запястья и пальцев; руки поднять вверх: сгибание и разгибание запястья и пальцев; руки в стороны, круговые движения в лучезапястных суставах		30 с 1 мин	Дыхание произвольное
	Стоя, ноги на ширине плеч	Грудное дыхание	Медленный	4-5 раз	
Основной раздел		Имитация подъема по ступенькам	Медленный	4-6 раз	
		Упражнения на точность: руки вперед, в стороны, вверх; правая рука вперед, левая в сторону, левая рука вперед, правая вверх и иные комбинации	Средний	4-6 раз	Перед зеркалом
		Диафрагмальное дыхание	Медленный	4-5 раз	
		Упражнения на равновесие: поставить ноги на одну линию, руки вперед и удерживать это положение несколько секунд; устоять на одной ноге	Медленный	3-4 раза	Вначале правая нога впереди левой и наоборот

		Упражнения с мячом: обеими руками поднять мяч над головой; опустить на уровень плеча, вытянув руку в сторону; переместить сзади шеи и в другую сторону; опустить мяч на уровень талии, перекатить его вокруг талии к спине	Средний	3-5 мин	
		Наклоны туловища в стороны	Средний	4-5 раз	Дыхание произвольное
		Динамические дыхательные упражнения	Медленный	4-5 раз	Руки вверх – вдох, наклоны туловища вперед – выдох
		Ходьба по залу: на носках, пятках, внешней стороне стоп, с высоким подниманием бедра	Медленный с переходом в средний	2 мин	Следить за осанкой в зеркале
	Стоя на четвереньках	Упражнения на прогибание туловища	Медленный	4-5 раз	Голова прижата к груди, спина круглая; и наоборот
		Поочередное поднимание и отведение ног	Средний	4-5 раз	
		Правая рука вперед, левая нога назад – удержать это положение 4-5 с, затем повторить другой рукой и ногой	Медленный	4-5 раз	Дыхание не задерживать
		Упражнение на равновесие: левая рука вперед, правая нога назад, и наоборот	Медленный	4-5 раз	
	Лежа на животе	Поочередное поднимание рук и ног, прогибание туловища	Медленный	4-6 раз	
		Отжимания	Средний	7-9 раз	
		Перекачивания на полу	Средний	4-5 раз	
		Упражнение «ласточка»	Медленный	4-6 раз	Дыхание не задерживать

		Расслабление мышц и пассивный отдых		1,5-2 мин	Дыхание углубленное
		Изометрическое напряжение ягодичных мышц и тазовой диафрагмы	Медленный	6-8 раз	
	Лежа на спине	Диафрагмальное дыхание	Медленный	4-5 раз	
		Имитационные упражнения ногами: «велосипед», «ножницы», «рисование цифр»	Медленный	15-20 с	Дыхание не задерживать
		Динамические дыхательные упражнения	Медленный	4-5 раз	Руки вверх – вдох, группировка – выдох
Заключительный раздел	Лежа на спине, ноги согнуты	Встряхивания мышц голени и бедра	Медленный	20-30 с	
	Лежа на спине	Поднимание прямых ног и удержание их несколько секунд	Медленный	3-4 раза	Ноги поднимать на 15-20 см от пола
		Упражнения для мелких и средних мышечных групп рук и ног (поочередное сгибание-разгибание)	Медленный	5-6 раз	До чувства натяжения
		Общая пассивная релаксация мышц и отдых		2-3 мин	
	Сидя за столом	Тренировка точности и скорости движений: бросание и ловля мяча; перебрасывание мяча из одной руки в другую и обратно; поднимание и перемещение сложных мелких предметов с плоскости стола в коробку с фигурными прорезями	Средний	8-11 раз	
		Жонглирование теннисным мячом. В каждой руке по одному мячу. По очереди мячи подбрасывают и ловят той же рукой.		2 мин	

		Усложнение: бросать мяч одной рукой, ловить – другой; бросать мячи одновременно, но ловить со сменой рук			
	Сидя на стуле	Передвижение пальцами ног (одной, двух) утяжеленных шариков разного диаметра из одной емкости в другую		2 мин	
		Общая пассивная релаксация мышц и отдых		1-2 мин	
	Сидя за столом	Сборка деревянных узлов-головоломок		7-9 мин	

ОСОБЕННОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ АУТОГЕННОЙ ТРЕНИРОВКИ И ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ МЫШЕЧНОЙ РЕЛАКСАЦИИ

В основе *аутогенной тренировки* лежит комплекс из 6 стандартных упражнений, состоящих из следующих формул:

подготовительная фраза — «Я совершенно спокоен»;

1-е упражнение вызывает ощущение тяжести: «Моя правая (левая) рука (нога) тяжелая». «Обе руки (ноги) тяжелые. Все тело стало тяжелым»;

2-е упражнение — ощущение тепла: «Моя правая (левая) рука теплая». В дальнейшем 1-е и 2-е упражнения объединяются: «Руки и ноги тяжелые и теплые»;

3-е упражнение регулирует ритм сердечной деятельности: «Мое сердце бьется мощно и ровно»;

4-е упражнение направлено на регуляцию дыхания: «Мое дыхание спокойное, дышится спокойно»;

5-е упражнение влияет на деятельность органов брюшной полости: «Мое солнечное сплетение вызывает тепло»;

6-е упражнение оказывает влияние на сосуды головы: «Мой лоб слегка прохладен».

Освоение объема используемых приемов аутотренинга у пациентов подразделяют на три этапа.

1. На первом этапе наряду с формулами спокойствия ведущими являются упражнения, задающие ритм дыхания и частоту пульса. Дыханию придается легкий поверхностный характер.

2. На втором этапе отрабатываются упражнения, относящиеся к лицу и голове. Образцом многократного повторения формул могут служить следующие: «Голова светлая и ясная, лицо овевает прохладный ветер. На непокрытую голову, за шиворот падают редкие снежинки». Если исходной является «поза кучера», пациенту предлагается представить себя на берегу прозрачного ручья («мысли текут прозрачно и холодно, как ключевая вода в ручье»). Этой «ключевой водой, от которой стынут зубы», пациент «обтирает свое лицо, припадая к ней, и делает несколько глотков».

3. На третьем этапе пациентам предлагается вызвать у себя ряд конкретно-чувственных представлений, образов в пораженных сегментах конечностей. Индивидуальное выполнение этих приемов должно варьировать у каждого пациента. Вместе с тем в случаях, когда пациенты отмечают ощущение холода в пораженных конечностях (при вегетативно-трофическом компоненте), целесообразны упражнения с преобладанием тепловых ощущений.

В состоянии отвлеченного покоя пациенты пребывают 15–20 мин. На выходе из него включается формула особой просветленности сознания, хорошего самочувствия и настроения, бодрости и ясности духа.

Аутотренинг при статодинамических нарушениях отличается рядом особенностей. Осуществляется четкая фиксация на чувстве тяжести в здоровой и

пораженной конечности для создания противоположной пары в парализованной конечности: тяжелое — легкое. Тепловые ощущения в конечностях дополняются холодowymi в области лица и головы. Возможно ее применение путем мягкой суггестии в форсированном варианте.

У пациентов с сопутствующими эмоционально-волевыми нарушениями должен использоваться вариант аутогенной тренировки с акцентом не только на мышечном расслаблении, но и развитии самоконтроля, саморегуляции с активирующим дополнением в виде функциональных тренировок. Большое значение при этом придается расширенным формулам спокойствия. Применение аутогенной тренировки (полный курс) рассчитано на курс ежедневных занятий до 20 дней. В сокращенном до 14 дней варианте аутогенной тренировки для пациентов со статодинамическими нарушениями сохраняется основной принцип последовательности упражнений (покой, тяжесть, тепло), не меняется вербальная структура упражнений и их тематическое содержание; снижается акцент упражнений на регуляцию дыхания и сердечного ритма (3 и 4). Рекомендовано не заниматься отдельными упражнениями, а давать пациентам подготовительную формулу и 4 упражнения классической методики полностью с первого сеанса (для сокращения сроков реабилитации).

Текст аутогенной тренировки должен быть записан на носитель информации (компакт-диск, магнитофонная кассета) и должен подаваться с музыкальным сопровождением.

Занятия аутогенной тренировкой проводятся в группе (5–9 человек). Пациенты принимают на кушетках удобное положение, закрывают глаза. При этом исключаются нежелательные внешние помехи — шум, свет и др. Аутогенные тренировки проводятся до трех раз в день: утром после сна (самостоятельно), днем во время тихого часа в присутствии врача, на ночь, перед сном, самостоятельно.

Прогрессивная мышечная релаксация (метод Джекобсона). Лечение начинается с беседы с пациентом, в процессе которой врач объясняет механизмы лечебного воздействия мышечной релаксации, подчеркивая, что основной целью метода является достижение произвольного расслабления поперечно-полосатых мышц в покое.

Выделяют три этапа освоения техники прогрессивной мышечной релаксации.

Первый этап. Пациент ложится на спину, сгибает руки в локтевых суставах и резко напрягает мышцы рук, вызывая тем самым ясное ощущение мышечного напряжения. Затем руки расслабляются и свободно падают. Повтор 3–5 раз. При этом нужно зафиксировать внимание на ощущении мышечного напряжения и расслабления.

Второе упражнение — сокращение и расслабление бицепсов. Сокращение и напряжение мышц должно быть сначала максимально сильным, а затем все более и более слабым (и наоборот). При этом упражнении необходимо зафиксировать внимание на ощущении самого слабого напряжения мышц и полного их расслабления.

После этого пациент упражняется в умении напрягать и расслаблять мышцы сгибателей и разгибателей туловища, шеи, плечевого пояса, затем — мышцы лица, глаз, языка, гортани, участвующие в мимике и акте речи.

Второй этап (дифференцированная релаксация). Пациент в положении сидя учится напрягать и расслаблять мускулатуру, не участвующую в поддержании тела в вертикальном положении; далее — расслаблять при письме, чтении, речи мышцы, не участвующие в этих актах.

Третий этап. Пациенту предлагается путем самонаблюдения установить, какие группы мышц у него более всего напрягаются при различных отрицательных эмоциях (страх, тревога, волнение, смущение) или болезненных состояниях (боли в области сердца, повышение АД и т. п.). Затем посредством релаксации локальных мышечных напряжений можно научиться предупреждать или купировать отрицательные эмоции или болезненные проявления.

Упражнения прогрессивной мышечной релаксации по Джекобсону осваиваются пациентами в группе из 8–12 человек под руководством врача или опытного инструктора. Групповые занятия проходят 2–3 раза в неделю. Кроме того, самообучение пациенты проводят самостоятельно 1–2 раза в день. Каждый сеанс продолжается от 20 мин (индивидуальный) до 30–40 мин (групповой). Весь курс обучения, продолжающийся на домашнем этапе реабилитации, занимает от 3 до 6 мес.