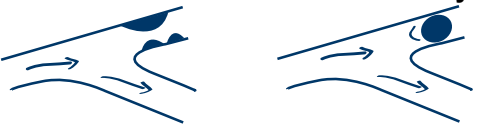
**ПОСЛЕДСТВИЯ ИНСУЛЬТА**

**Методические рекомендации родственникам пациентов с нарушением речи и нарушением глотания**

Причиной речевых нарушений и нарушений глотания, могут быть различные нарушения работы головного мозга: инсульты, черепно-мозговые травмы, последствия операций на головном мозге, опухоли головного мозга, нейроинфекции и др.

**Инсульт**  — результат острого нарушения мозгового кровообращения. Он может произойти в результате закупорки кровеносного сосуда или кровоизлияния.

Закупорка: в результате утолщения стенок кровеносных сосудов (тромбоз) или отрыва и переноса тромба в кровяном русле (эмболия) кровеносные сосуды, питающие мозг, могут быть закупорены. Это называется ишемическим инсультом или инфарктом мозга

Кровоизлияние: из-за патологического изменения или повреждения стенки кровеносного сосуда в мозге (аневризмы) просвет сосуда может расшириться. Как следствие, этот участок сосуда может начать кровоточить или прорваться. Это называется геморрагическим инсультом или кровоизлиянием в мозг.

Когда у близкого Вам человека возник инсульт, появляется много вопросов. Нарушения речи и речевого аппарата — одно из самых распространенных осложнений. Таковыми могут быть: дисфагия, дизартрия, дисфония, афазия. Эта памятка может оказаться для Вас полезным ориентиром и помочь в некоторых вопросах .

**Если затруднено глотание**

Нарушение глотания затрудняет процесс еды и питья. Если пациент испытывает затруднения при глотании, то есть риск возникновения приступа удушья. Пища, жидкость или слюна могут попасть не в пищевод, а в легкие. Это может вызвать пневмонию и в результате ухудшение состояния пациента.

Одним из признаков нарушения глотания является появление кашля или чихания непосредственно после проглатывания пищи либо жидкости. В некоторых случаях после глотания голос пациента становится влажным, булькающим.

Пациенту с такими нарушениями необходима специальная диета до тех пор, пока нарушения полностью не восстановятся. По мере того как глотание становится более безопасным, диета пациента может изменяться.

**Рекомендации для пациентов с нарушением глотания**

1. Принимать пищу либо пить можно только сидя! Либо с приподнятым головным концом кровати минимум 60 градусов.

2. После приема пищи сохранять вертикальное положение в течении 20-25 минут перед тем как лечь.

3. Принимать пищу медленно, маленькими порциями.

4. **Питье загущенное!** (кисель, кефир, питьевые йогурты). Стол протертый (однородное пюре)

5. Запрещен прием всех крошащихся продуктов (печенье, продукты со злаками, орехи и проч.). Нежелательно мясо кусочками и цитрусовые, поскольку волокна плохо пережевываются.

6. После еды следить чтобы во рту не оставалась пища, при необходимости прополоскать полость рта, либо очистить полость рта салфеткой.

7. Если пациент поперхнулся, нужно дать возможность откашляться, **поить при этом не следует!** Так как жидкость легко проникает в дыхательные пути.

8. РЕГУЛЯРНАЯ САНАЦИЯ ПОЛОСТИ РТА!

**Что делать когда пациент нечетко говорит?**

Возникают нарушения речи, при которых пациент использует правильные слова, но не может произносить правильные, четкие звуки. Этот вид нарушений называется дизартрией. Голос может звучать приглушенно, хрипло, речь невнятной, плохо разборчивой, ввиду возникших нарушений мышц языка, губ, щек.

Пациент может восстановить четкость произношения звуков, выполняя упражнения, которые способствуют восстановлению утраченных навыков.

**Примерный комплекс упражнений**

|  |  |
| --- | --- |
| Упражнение | Как выполнять |
| 1. Улыбка | Удержание губ в улыбке. Зубы не видны. |
| 2.Хоботок (Трубочка) | Вытягивание губ вперед длинной трубочкой |
| 3. Заборчик | Губы в улыбке, зубы сомкнуты в естественном прикусе и видны |
| 4. Бублик (Рупор) | Зубы сомкнуты. Губы округлены и чуть вытянуты вперед. Верхние и нижние резцы видны |
| 5. Заборчик – Бублик  Улыбка - Хоботок | Чередование положений губ. |
| 6. Птенчики | Рот широко открыт, язык спокойно лежит в ротовой полости |
| 7. Лопаточка | Рот открыт, широкий расслабленный язык лежит на нижней губе |
| 8. Чашечка | Рот широко открыт. Передний и боковой края широкого языка подняты, но не касаются зубов |
| 9. Иголочка | Рот открыт. Узкий напряженный язык выдвинут вперед |
| 10. Горка | Рот открыт. Кончик языка упирается в нижние резцы, спинка языка поднята вверх |

**Афазия**  — нарушение речи, в результате которого нарушается возможность говорить, понимать обращенную речь, писать и читать.

Это не психическое расстройство и не нарушение интеллекта. Человеку с афазией трудно говорить и понимать речь не потому, что он ничего не видит, не слышит, не может полноценно двигаться, не хочет разговаривать или не осознает, что происходит вокруг него. Именно нарушение речи мешает ему общаться так, как раньше

**Афазия проявляется по-разному**

* возможны частые остановки, запинки, испытывают трудности начала диалога
* нарушается плавность речи, она становится разорванной, как иностранная
* с трудом вспоминают слова или используют совершенно неподходящие по смыслу слова («кошка» или «ну, такая, лает» вместо «собака»
* используют только один слог или слово в любых ситуациях общения
* говорят длинными, но совершенно лишенными смысла предложениями
* используют несуществующие слова, путают слоги и звуки («мапа» вместо «мама»)
* испытывают значительные трудности в понимании обращенной речи (не различают звуки, слова родного языка) при отсутствии нарушений слуха
* возникают трудности или полностью утрачивается способность к письму, чтению, счету

**Рекомендации по общению с людьми с афазией**

* не спешите, установите зрительный контакт
* говорите медленно, короткими фразами, интонационно выделяя наиболее важные слова
* давайте время на ответ, не торопитесь и проявляйте терпение
* не перебивайте даже если уже поняли, о чем идет речь
* когда важно обеспечить понимание, задавайте простые вопросы, требующие ответа «ДА» / «НЕТ» (или кивок головы)
* используйте жесты, рисунки, показывайте на предметы
* устраняйте отвлекающие факторы, присутствующий шум (ТВ, телефон, разговоры посторонних, излишнее движение в помещении)
* показывайте человеку, что вы его понимаете или не понимаете
* используйте пособия, в которых слова сопровождаются иллюстрациями, где, указывая на слово или картинку можно выразить свою мысль. Его можно сделать самому, включите в него картинки, изображения и слова (пиктограммы), которые наиболее важны в употреблении («хочу есть / в туалет / устал / да-нет и т. п.)

**Чего не стоит делать в общении с людьми с афазией**

* говорить, как с ребенком (использование языковых упрощений, «сюсюканья»)
* говорить за человека, заканчивать за него предложения
* обсуждать человека в его присутствии, даже если он плохо понимает речь
* требовать общения на прежнем уровне, проявлять нетерпение
* заниматься по азбуке или букварю

**Восстановится ли речь?**

Это зависит от множества факторов: объема и локализации поражения головного мозга, возраста человека, изначального состояния здоровья. В связи с этим, восстановление занимает разный временной период. Если речь не восстановилась в процессе раннего восстановительного периода, постепенное улучшение может происходить на протяжении нескольких лет, а иногда и десятилетие после сосудистой катастрофы. Очень важную роль играет мотивация пациента и занятия со специалистами (логопедом, нейропсихологом).

**Какие упражнения можно делать самостоятельно?**

* петь вместе песни
* считать по порядку, перечислять по порядку дни недели, месяцы
* договаривать известные пословицы и поговорки, фразы из известных фильмов, произведений
* собирать пазлы
* сортировать предметы (карточки с изображением предметов) по категориям

В процессе реабилитации состояние близкого Вам человека начнет улучшаться и постепенно произойдет частичное или полное восстановление утраченных функций и навыков.

**Будьте здоровы!!!**

**Где получить дальнейшую информацию?**

* проконсультируйтесь со специалистом: логопедом или нейропсихологом.

Прохождение стационарной реабилитации НЕОБХОДИМО для восстановления физического здоровья и полноценного возврата к повседневной жизни.

Записаться на реабилитацию по полису ОМС можно по следующим адресам:

КГБУЗ КМК БСМП им. Н.С. Карповича

адрес: г. Красноярск ул. Курчатова 17 стр. 3. тел.: (8-391) 202-24-89

ФГБУ ФСНКЦ ФМБА России

адрес: г. Красноярск ул. Карла Маркса 39. тел: (8-391) 277-33-55

КГБУЗ ККГВВ

адрес: г. Красноярск ул Вильского 11. тел.: (8- 391) 245-86-59

Прохождение амбулаторной реабилитации

можно по следующим адресам

Профессорская клиника КрасГМУ

адрес: г. Красноярск пр. Мира 5. тел.: (8-391) 205-22-33

ФГБУ ФСНКЦ ФМБА России

адрес: г. Красноярск ул. Карла Маркса 39. тел.: (8-391) 277-33-55

КБ РЖД- Медицина

адрес: г. Красноярск ул. Ломоносова 26. тел.: (8-391) 229- 22-22

Памятка подготовлена специалистами БСМП им. Н. С. Карповича отделения Медицинской реабилитации: логопед А. А. Калинина, медицинский психолог А. Е. Бабий