
Краткие сообщения

УДК 616.831-005.1

НАРУШЕНИЯ ПОСТУРАЛЬНОГО БАЛАНСА ПРИ ИНСУЛЬТЕ: ПРИНЦИПЫ ДИАГНОСТИКИ И КОРРЕКЦИИ

И. П. Ястребцева*, доктор медицинских наук,
А. Е. Новиков, доктор медицинских наук

ГБОУ ВПО «Ивановская государственная медицинская академия» Минздрава России,
153012, Россия, г. Иваново, Шереметевский просп., д. 8

Ключевые слова: нарушения постурального баланса, инсульт, коррекция.

* Ответственный за переписку (corresponding author): e-mail: ip.2007@mail.ru

Развивающиеся при инсульте головного мозга нарушения постурального баланса (НПБ) влияют на возможность самостоятельного передвижения и самообслуживания пациентов, снижая качество их жизни. Разработка программы диагностики и коррекции НПБ у пациентов с инсультом явилась целью данной работы.

При обследовании 329 пациентов с церебральным инсультом было установлено, что НПБ имело место, если оценка общей устойчивости по тесту Tinetti составляла 22 балла и меньше. Появление НПБ у этих больных сочетается с большей выраженностью других клинических синдромов, таких как гемипарез, атаксия, расстройства зрения, гипестезия, когнитивные и аффективные нарушения.

В случае превалирования в клинической картине заболевания сенсорной недостаточности был диагностирован афферентный вариант развития расстройств равновесия и рекомендовалось осуществлять сенсорную коррекцию, улучшение артикуляции и глотания, оптимизацию эмоционального состояния.

При доминировании пирамидной и мозжечковой симптоматики определялся эфферентный вариант формирования НПБ. В этом случае необходимо проводить мероприятия, направленные на уменьшение спастичности в паретичных конеч-

ностях, увеличение мышечной силы, повышение устойчивости при сидении, стоянии, ходьбе, соматосенсорную, зрительно-моторную и эмоциональную коррекцию.

Если в клинической картине инсульта превалируют когнитивные нарушения и НПБ не могут быть объяснены пирамидными, мозжечковыми синдромами или сенсорной недостаточностью, то следует диагностировать эфферентный вариант развития расстройств равновесия. При нем требуется работать над увеличением силы мышц конечностей, коррекцией веса, улучшением артикуляции и глотания.

При наличии преимущественно аффективных расстройств, если НПБ не связаны с другими неврологическими проявлениями, вариант формирования НПБ определяется как психогенный. В этом случае необходимо организовать мероприятия по уменьшению выраженности аффективных расстройств, оптимизации аудиомоторных связей, коррекции веса, улучшению артикуляции и глотания. Кроме того, при любом варианте развития расстройств равновесия нужно увеличивать целевую афферентацию от проприорецепторов и проводить работу по улучшению когнитивных функций.

В основной диагностический алгоритм включен учет только клинических проявлений, поскольку

DISTURBANCES OF POSTURAL BALANCE IN INSULT: PRINCIPLES OF DIAGNOSIS AND CORRECTION

Yastrebtseva I. P., Novikov A. E.

Key words: disturbances of postural balance, insult, correction.

именно они позволяют выявлять варианты формирования НПБ при традиционном неврологическом осмотре на любом этапе реабилитации. Хотя при наличии условий в качестве дополнительного маркера можно использовать и стабиллографические показатели. У пациентов с инсультом тяжесть нарушений постурального баланса коррелирует с показателями стабилометрии – увеличением средней скорости перемещения и длины траектории центра давления в сагиттальной плоскости; кроме того, в остром периоде при

афферентном, эфферентном и интегративном вариантах происходит смещение мощности спектра в диапазон высоких частот по сагиттальной части.

Таким образом, своевременная диагностика и дифференцированная коррекция нарушений постурального баланса у пациентов с церебральным инсультом по представленной схеме позволит повысить эффективность лечения этого контингента больных.