



- Главная
- О нас
- Факторы риска
 - Физическая инертность
 - Высокий холестерин
 - Неправильное питание
 - Алкоголь
 - Курение
 - Фибрилляция предсердий
 - Ожирение
 - Высокое кровяное давление
 - Сахарный диабет
 - Стресс и депрессия
- Ресурсы
 - Подкаст
 - Блог
 - Видео
 - Полезные ссылки
 - Дополнительное чтение
 - Пресс-релизы

- [Новости](#)
- [🇷🇺 Русский](#)
 - [🇬🇧 English](#)
 - [🇵🇹 Português](#)
 - [🇷🇺 Русский](#)
 - [🇪🇸 Español](#)
 - [🇫🇷 Français](#)
 - [🇵🇱 Polski](#)

- [КОНТАКТЫ](#)
- [ДАРИТЬ](#)

[DONATE](#)

Важность физической активности после инсульта



У людей, перенесших инсульт или транзиторную ишемическую атаку (ТИА),

часто называемую «миниинсультом», более высокий риск возникновения настоящего инсульта в будущем. Фактически, около 30% всех случаев инсульта являются повторными (1). Но количество физических упражнений, которые вы выполняете, может уменьшить этот риск. Помимо того, что 30-минутная регулярная физическая активность полезна для предотвращения первого инсульта, она может помочь снизить вероятность возникновения повторного инсульта (2).

Физические упражнения могут обеспечить защиту от инсульта

После инсульта люди реже занимаются регулярными физическими упражнениями в связи с нарушением поддержания равновесия, снижением мобильности и уменьшением мышечной силы (3). Но исследования показывают, что физическая активность является полезным средством реабилитации. Эксперты рекомендуют, чтобы выжившие после инсульта проводили тренировки для развития силы, гибкости и координации, например, упражнялись с применением гантелей и занимались йогой, чтобы улучшить результаты лечения (4).

Тренировки от двух до трех раз в неделю уменьшают риск инсульта

Несмотря на дискуссии по поводу оптимальной продолжительности и интенсивности упражнений, общее мнение таково, что физическая активность может быть полезна для предотвращения инсультов в дальнейшем. Занятие регулярными физическими упражнениями 2-3 раза в неделю, с длительностью каждой тренировки от 20 минут до 1 часа, помогает улучшить общие физические способности, ходьбу и независимость от посторонней помощи, а также снизить риск развития сердечно-сосудистых заболеваний (4).

Физическая активность после инсульта может улучшить функции мозга

Нарушения познавательных функций часто отмечаются после инсульта. Нарушения зрительно-двигательной координации («глаз-рука»),

концентрации внимания или памяти могут быть чрезвычайно обескураживающими для пережившего инсульт и членов его семьи. Однако некоторые сообщения указывают на то, что физические упражнения могут играть решающую роль в улучшении функций мозга после инсульта, особенно когда структурированная программа физических упражнений выполняется в течение нескольких недель после первоначального события (5).

Аэробные упражнения помогают предотвратить повторные острые события

Поскольку у каждого пережившего инсульт человека различны собственный опыт, возраст и характер инвалидности, давать рекомендации по физической активности затруднительно. Однако было показано, что аэробные упражнения в качестве составной части реабилитации после инсульта приносят пользу сердцу и головному мозгу, а также снижают риск возникновения повторных событий (4). Упражнения, вызывающие усиление сердечных сокращений, улучшают приток крови к каждому органу тела, что помогает уменьшить вероятность сужения артерий и формирования тромбов, которые могут привести к инсульту.

Есть несколько способов адаптировать упражнения после инсульта

Многие выжившие после инсульта не смогут вернуться к тому же уровню физической активности, которым они наслаждались ранее. Но даже небольшое количество регулярных упражнений может помочь поддерживать здоровье ума и тела. Переход к видам активности в сидячем положении, например, к езде на велотренажере, является хорошим способом преодоления нарушений равновесия, тогда как боевые искусства, например, тайцзи, которые сфокусированы на медленных скоординированных движениях, хороши для улучшения концентрации внимания и равновесия.

Литература:

1. Thom T, Haase N, Rosamond W, et al. Heart disease and stroke

- statistics—2006 Update: a report from the American Heart Association Statistics Committee and Stroke Statistics Subcommittee. *Circulation*. 2006; 113 (6): e85–e151
2. Rimmer JH, Rauworth AE, Wang EC, Nicola TL, Hill B. A preliminary study to examine the effects of aerobic and therapeutic (Nonaerobic) exercise on cardiorespiratory fitness and coronary risk reduction in stroke survivors. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*. 2009; 90 (3): 407–412.
 3. Saunders DH, Greig CA, Young A, Mead GE. Physical fitness training for stroke patients. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2004; (1) Article ID CD003316
 4. Gordon NF, Gulanick M, Costa F, et al. Physical activity and exercise recommendations for stroke survivors: an American Heart Association scientific statement from the Council on Clinical Cardiology, Subcommittee on Exercise, Cardiac Rehabilitation, and Prevention; the Council on Cardiovascular Nursing; the Council on Nutrition, Physical Activity, and Metabolism; and the Stroke Council. *Stroke*. 2004; 35 (5): 1230–1240
 5. Lauren E. Oberlin, MS; Aashna M. Waiwood, BS; Toby B. Cumming, PhD; Anna L. Marsland, PhD; Julie Bernhardt, PhD; Kirk I. Erickson, PhD. Effects of Physical Activity on Poststroke Cognitive Function. *Stroke*. 2017; 48: 3093-3100. DOI: 10.1161/STROKEAHA.117.017319.

Разработано



SAFE сохраняет полный контроль за содержанием этого сайта.

Финансовая поддержка — образовательный грант от компании



Ссылки

- [Условия использования](#)
- [Политика конфиденциальности](#)
- [Политика использования файлов cookie](#)
- [Контакты](#)

- [Facebook](#)
- [X](#)
- [RSS](#)