



- 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](#)