

Природа инсульта и восстановление после него

Мнение, рекомендации и подсказки эрготерапевта

Материалы интервью

Эрготерапевт Илла Михеева

Работает в реабилитационном центре в Вайвари, отделение нейрореабилитации.
Опыт работы с инсультнобольными - 9 лет.

Назовите, пожалуйста, факторы, определяющие предрасположенность к инсульту?

Нет подтверждённых данных, что существует какая-либо психологическая предрасположенность к инсульту, то есть пока не выявлены какие-то эмоциональные и характерологические особенности, влияющие на появление инсульта.

Чаще инсульт случается у мужчин. Безусловно, для людей до 55 лет фактором риска является алкоголь и интенсивное курение (в большей степени, чем алкоголь). Что касается возраста, можно сказать, что риск инсульта увеличивается после 55 лет. Ещё одним фактором можно считать профессиональную деятельность, связанную с длительными физическими нагрузками. Например, был как-то пациент - тренер по аэробике. Хотя, подтвержденных данных по поводу профессиональной предрасположенности к инсульту нет. Кстати, умеренные физические нагрузки, наоборот, снижают риск инсульта. Ещё – это повышенное артериальное давление, избыточный вес, малоподвижный образ жизни, неправильное питание (переедание, жирная пища...), а также - повышенное содержание сахара в крови. Поэтому нужна первичная профилактика инсульта (следить за питанием, избегать ожирения, отказаться от курения, алкоголя и т.п.).

Каковы, по Вашему мнению, типичные психологические последствия инсульта?

Это, конечно, зависит от зоны локализации поражения. К типичным психологическим проявлениям инсульта можно отнести следующие: плаксивость, пороку, необоснованный смех, снижение самокритичности, появление подозрительности (даже по отношению к близким людям), нарушения памяти и мыслительных операций (прежде всего, анализ и синтез).

По Вашим наблюдениям, как переживает обычно человек свои ограничения после инсульта?

Это зависит, прежде всего, от того, насколько изменена психика. Но, как правило, человек пугается своего состояния, боится повтора инсульта, боится стать обузой для близких и может чувствовать вину за то, что он «в тягость». Конечно же, есть переживания, связанные со сменой ролей в семье. Более молодые пациенты тяжелее переживают невозможность осуществить свои планы и реализовать возможности. Поэтому очень важно помочь человеку, перенесшему инсульт, построить жизненные перспективы, найти дело по душе.

Скажите, пожалуйста, какова вероятность повторного инсульта и что на это влияет?

Каждый повторный инсульт увеличивает риск последующего. Факторы, влияющие на вероятность повторного инсульта те же, что и при первом инсульте, но еще к ним можно добавить самостоятельный прием медикаментов без консультации с врачом.

Большое значение имеет реалистичность и самокритичность, то есть адекватное отношение пациента к своему здоровью и лечению. Несерьёзное отношение к своей болезни или, наоборот, сильная тревога и страх увеличивают вероятность повторения инсульта.

Как Вы считаете, какая психологическая реабилитация необходима после инсульта?

На мой взгляд, людям, перенесшим инсульт, психологическая реабилитация необходима по двум направлениям. Прежде всего, это психологическая поддержка пациента и его семьи. Второе направление психологической реабилитации – это оценка и улучшение когнитивных функций. Она позволяет дать некоторый прогноз восстановления, выбрать адекватную жизненную нагрузку, по необходимости - осуществить профессиональную переподготовку. Улучшение физических и когнитивных функций открывает возможности для социальной реабилитации.

Как Вы думаете, каково влияние психологической реабилитации на риск повторного инсульта?

Не думаю, что они напрямую связаны. Но при отсутствии психологической реабилитации увеличивается риск инвалидизации и депрессии человека.

Каковы типичные трудности человека, перенесшего инсульт? В чём он нуждается больше всего?

Прежде всего, трудностью становится предвзятое отношение со стороны общества к инсультнобольному. Его часто воспринимают как слабого, беспомощного и безнадежно больного.

Конечно же, сложным становится его передвижение за пределами дома, больницы, когда он вначале часто не может делать это самостоятельно.

А нуждается он, на мой взгляд, прежде всего, в принятии его как личности, а не как больного. Жалость не нужна, он ее не ждет. Иногда необходимы и специальные технические средства - коляски, специальные приспособления в быту и т.п.

С какими трудностями сталкиваются обычно родственники инсультнобольных?

Семья психологически меняется. Происходит смена ритма и образа жизни семьи, связанная с необходимостью ухода за больным, появляются новые материальные заботы. Было бы важно, чтобы, не смотря ни на что, семья сохраняла радость жизни, тогда и восстановление легче проходит. Родственникам людей, перенесших инсульт, необходима поддержка, чтобы не быть одним в несчастье.

Скажите, пожалуйста, какая социальная и медицинская помощь доступна человеку, перенесшему инсульт, в нашей стране?

Каждому инвалиду выплачивается пособие по инвалидности, а также предоставляется оплачиваемый государством бюллетень. Государство оплачивает и медицинскую реабилитацию в течение 6 месяцев. Плата за определенные медикаменты тоже компенсируется государством. Если оформлена инвалидность, то предоставляется одно приспособление, например, инвалидная коляска. Центры медицинской реабилитации тоже финансируются государством.

Как Вы думаете, от чего зависит успешность восстановления человека после инсульта?

Очень важна личная реализация в жизни. Причём, как правило, она не зависит от физического состояния человека. Часто больные преувеличивают значение в жизни своих физических нарушений (например, двигательных функций).

Самый важный фактор восстановления – это мотивация выздоровления и ответственность за самого себя. Важна и готовность семьи взять на себя ответственность за восстановление больного, это общее дело. Надо не перекладывать всю ответственность на медиков, а принять инсультнобольного в его состоянии с его особенностями и потребностями.

Хуже всего, когда человек всю жизнь находится на обеспечении близких, страдает и все, не прилагая собственных усилий к восстановлению.

Повторюсь, каждый ответственен за свое здоровье сам, а не кто-то другой, причём, каждый день.

Какие подсказки Вы могли бы дать тем, кто занимается психологической реабилитацией?

У человека, перенесшего инсульт, происходит процесс ресоциализации, поэтому ему нужны совместные мероприятия, встречи, общение, обучение. Необходимы встречи с другими больными, где можно «выговорить» свою проблему, преодолеть чувство одиночества, увидеть прогресс у других.

Интервью провела Ирина Тригубюк, волонтер общества «Vigor»