Regionaalhaigla

ЖИЗНЬ ПОСЛЕ ИНСУЛЬТА

ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ ПАЦИЕНТА И ЕГО БЛИЗКИХ



СОДЕРЖАНИЕ

Что такое инсульт? 3

Возможные последствия инсульта

- Паралич руки или ноги 4
- Расстройсво речи 7
- Нарушение глотания 9
- Дисфункция мочевого пузыря 12
- Нарушения воспиятия 14
- Нарушения памяти и нарушения, связанные с мышлением 17
- Аффективные расстройства 20
- Усталость 24
- Возвращение к обычной жизни 26

Прием лекарств 29

Предупреждение повторного инсульта 33

Вспомогаельные услуги 41

10 наставлений по восставлению..... задняя сторона брошюры

Северо-Эстонская региональная больница
ул. Ю. Сютисте теэ, 19
13419 Таллинн

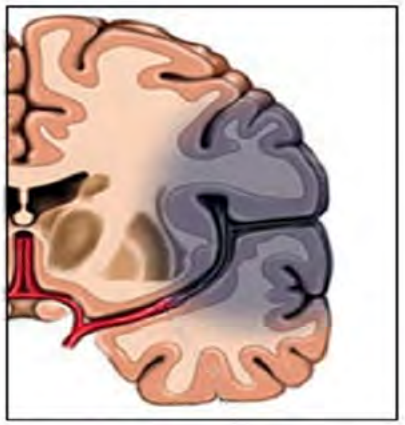
Обучающий материал для пациента составили д-р Сийм Шнайдер, д-р Катерийне Орав, д-р Андрус Крейс, д-р Аннелии Юргенсон, Элен Кирт, Кюлли Рохт, Катрин Койт, Эвелин Мянник, Мерье Сервет, Хейли Пийлберг, Лийзе Эйбер, Эмилия Швенчените и Трийн Науди (2021)

ЧТО ТАКОЕ ИНСУЛЬТ?

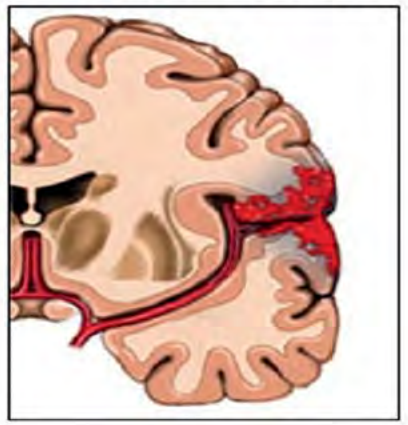
Инсульт – это тяжелое заболевание, которое меняет жизнь, однако к его последствиям можно адаптироваться.

Поведением можно существенно снизить риск повторения инсульта.

Инсульт – это внезапное нарушение кровоснабжения головного мозга, причиной которого является закупорка или разрыв кровеносного сосуда. Если какая-либо область головного мозга не получает достаточного количества кислорода и питательных веществ, там возникает необратимое поражение. Если инсульт обусловлен закупоркой кровеносного сосуда, его называют **ишемическим инсультом**, или **инфарктом мозга**; а если кровеносный сосуд разрывается, то речь идет о **геморрагическом инсульте**, или о **внутримозговом кровоизлиянии**.



Ишемический инсульт, или инфаркт мозга



Геморрагический инсульт, или внутримозговое кровоизлияние

ВОЗМОЖНЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ ИНСУЛЬТА

ПАРАЛИЧ РУКИ ИЛИ НОГИ



Непосредственно после инсульта парализованная конечность вялая, но со временем она становится спастической, то есть окоченевшей. В результате паралича могут быть нарушены ходьба и работа рук. Нерасторопность и нарушения равновесия могут повышать риск падения. При восстановлении помогают физиотерапия и эрготерапия, в ходе которых, в частности, выясняется, нуждается ли пациент в каком-либо вспомогательном средстве, например, в ортезе, костылях с опорой под локоть, роллаторе, или ходунках на колесах, или т. п.



Рекомендации для пациента

- Носите удобную обувь с нескользящей подошвой. Не ходите по скользкому полу в носках и колготках!
- Хорошо освещайте свое жилье, а перемещаясь по нему в ночное время, включайте лампы.
- По возможности не принимайте лекарства, ухудшающие равновесие, например, снотворное.

Рекомендации для близких



- Еще до того, как пациент вернется домой, по возможности внесите некоторые простые изменения в обустройство жилья, чтобы обеспечить ему безопасную среду: уберите лежащие на полу предметы, из-за которых можно поскользнуться (например, ковры), и установите мебель так, чтобы было достаточно пространства для передвижения – особенно в том случае, если для передвижения пациент пользуется роллатором или прочим вспомогательным средством. При любой возможности следует убрать высокие дверные пороги. В ванной комнате положите в душевой уголок и на пол противоскользящий мат, чтобы снизить риск падения. При необходимости установите поручни, чтобы пациент мог держаться за них, перемещаясь в туалете, ванной комнате и по лестнице.

Активное участие близких помогает пациенту быстрее восстановиться.

Попросите эрготерапевта дать советы касательно создания дома соответствующих условий.

- Если у Вас есть такая возможность, сопровождайте пациента во время физиотерапии или эрготерапии, чтобы слушать советы терапевта и получать индивидуальные рекомендации, которые будут помогать справляться со сложившейся ситуацией.

Где получить помощь?

- Под руководством **физиотерапевта** пациент тренируется активно задействовать ослабленную часть тела при совершении различных движений. Он заново учится сидеть, стоять и ходить. При необходимости физиотерапевт также учит пациента пользоваться вспомогательными средствами, например, роллатором или костылем с опорой под локоть.
- **Эрготерапевт** советует, как справляться с повседневными заботами (например, одевание, принятие душа или приготовление пищи и т. п.) и какие вспомогательные средства для этого понадобятся, например, скамейка для принятия душа, туалетный стул, зубная щетка со специальной ручкой. Некоторые эрготерапевты также совершают визиты на дом, чтобы давать рекомендации касательно того, как изменить обустройство жилья с учетом потребностей пациента и особенностей жилого помещения, например, они учат безопасно разжигать огонь в дровяной плите или растапливать печь.
- **Услугу физиотерапии и эрготерапии** можно получить в больнице, поликлинике или дома в качестве частной услуги или по предписанию врача. Чтобы попасть на бесплатный прием, необходимо иметь направление семейного врача или врача-специалиста.
- **Более подробную информацию** о вспомогательных средствах можно найти на веб-странице Департамента социального страхования: www.sotsiaalkindlustusamet.ee/ru > Недостаток здоровья и попечительство > Вспомогательные средства.

РАССТРОЙСТВО РЕЧИ

Инсульт может затронуть области мозга, связанные с речью и/или пониманием речи, и привести к различным расстройствам речи. Чаще всего возникают афазия и дизартрия. В зависимости от формы и степени тяжести **афазии** она проявляется по-разному: у человека могут возникать трудности при нахождении слов, составлении предложений и понимании речи, а также при чтении и письме. **Дизартрия** влияет на произношение, голос, темп и/или ритм речи. Восстановлением коммуникативных навыков и речи занимается логопед.



Рекомендации для пациента

- Речь восстанавливается в ходе общения, поэтому проводите как можно больше времени со своими близкими, используйте ситуации, позволяющие общаться.
- Для выражения своих мыслей старайтесь во время речи использовать мимику, язык тела, рисование и письмо и указывать на предметы или изображения.
- Не торопитесь при разговоре, не спешите.
- Смотрите телевизор, слушайте радио, по возможности читайте.
- Выполняйте рекомендованные логопедом упражнения каждый день максимум в течение часа (без перерыва или с перерывами).

Рекомендации для близких

- Проводите как можно больше времени с человеком, имеющим расстройство речи: выполняйте вместе повседневные дела и старайтесь в ходе этого беседовать.
- Расширяйте возможности общения человека с расстройством речи и дарите ему новые впечатления, например, иногда приглашайте кого-нибудь в гости, ходите вместе в кино или театр и т. п.
- Говорите просто и четко, в спокойном темпе, обычным голосом – если у человека расстройство речи, это не значит, что у него интеллектуальная недостаточность и тугоухость.
- Сообщайте человеку с расстройством речи, на какую тему Вы будете беседовать; при необходимости используйте выразительный язык тела и указывайте на предметы или изображения.

- Давайте человеку с расстройством речи время на выражение своих мыслей и понимание Вашей речи.
- Старайтесь понимать, что человек мог хотеть сказать, следите за ситуацией, его выражением лица, тоном голоса и языком тела.
- Обеспечьте спокойную среду общения, избегайте раздражителей, будьте терпеливы.
- Проконсультируйтесь у логопеда, чтобы получить рекомендации касательно того, как оказывать поддержку человеку с расстройством речи.

Где получить помощь?

- **Логопед** составляет индивидуальную программу упражнений для восстановления речи и коммуникативных навыков. Логопеды работают в больницах, предлагающих восстановительное лечение, поликлиниках и частных учреждениях здравоохранения (www.elu.ee). Чтобы попасть на бесплатный прием, необходимо иметь направление семейного врача или врача-специалиста.
- **Эстонский союз по борьбе с афазией** предоставляет людям, страдающим афазией, и их близким консультации, уроки коммуникации и помощь в адаптации (www.afaasia.ee).

НАРУШЕНИЕ ГЛОТАНИЯ

Инсульт может сказаться на работе мышц, которые задействованы при глотании, и на координации движений, а также обусловить нарушение глотания, или дисфагию. В результате этого проглатываемый материал может попасть в дыхательные пути, обусловив воспаление легких. Если ограничить

прием пищи и питье, это может привести к обезвоживанию и недоеданию. Существуют различные приемы для того, чтобы избежать осложнений и обеспечить безопасное глотание; их применение зависит от каждого конкретного случая. Диагностированием дисфагии и восстановлением функции глотания занимается логопед.



Рекомендации для пациента

- Уделяйте много внимания гигиене полости рта.
- Запасайтесь достаточным количеством времени для приема пищи и питья, сосредотачивайтесь на глотании.
- Для питья используйте чашку с большим диаметром.
- Ешьте и пейте в сидячем положении, старайтесь, чтобы тело не наклонялось в ту сторону, где оно парализовано, и чтобы голова не запрокидывалась.
- Избегайте употребления таких жидкостей и такой пищи, которые часто вызывают кашель и которые Вам трудно жевать и проглатывать.

- Обычно более безопасным считается проглатывание густых напитков, например, кефира и киселя, и пищи, которую не нужно разжевывать, например, картофельного пюре, творожного крема и т. п.
- Пейте жидкости маленькими глотками и откусывайте пищу небольшими кусочками.
- Начиная глотание, сначала сжимайте губы, а затем слегка наклоняйте голову вперед и проглатывайте.
- После приема пищи кашляйте, чтобы очищать дыхательные пути, и следите за тем, чтобы во рту не оставалось пищи.
- После приема пищи оставайтесь в сидячем положении еще на протяжении 15–20 минут или ложитесь на здоровую сторону тела.

Рекомендации для близких

- Ознакомьтесь с индивидуальными рекомендациями по части подходящих жидкостей и консистенции пищи или проконсультируйтесь у логопеда.
- Старайтесь, чтобы в меню человека с нарушением глотания не попадали неподходящие пища и напитки.
- В случае необходимости помогайте пациенту глотать безопасно: помогайте ему оставаться в сидячем положении, давайте ему достаточное количество времени, устраняйте факторы, отвлекающие внимание, и замедляйте темп, при необходимости помогайте ему очищать рот.
- Если во время глотания у человека, страдающего дисфагией, возникает кашель, не хлопайте по его груди или спине, а дайте ему возможность прокашляться, чтобы прошло раздражение. Только после этого можно продолжать прием пищи.

Где получить помощь?

- Логопед дает советы о том, как безопасно принимать пищу и пить в случае нарушения глотания, и по возможности показывает упражнения, способствующие восстановлению функции глотания. Логопеды работают в больницах, предлагающих восстановительное лечение, поликлиниках и частных учреждениях здравоохранения (www.elu.ee). Чтобы попасть на бесплатный прием, необходимо иметь направление семейного врача или врача-специалиста.
- Диетолог или консультант по питанию инструктирует о том, какую пищу следует принимать в случае нарушения глотания, чтобы получать все необходимые питательные вещества.

ДИСФУНКЦИЯ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ

Частым последствием инсульта является дисфункция мочевого пузыря. Как правило, она проходит сама собой в течение первых месяцев, однако в некоторых случаях она остается. Обычно вследствие инсульта возникает недержание мочи, которое выражается в частом мочеиспускании, частых позывах к мочеиспусканию или утечке мочи. Часто помогает тренировка мочевого пузыря: нужно испускать мочу через определенный промежуток времени и стараться продлевать время между походами в туалет. Также может пойти на пользу тренировка мышц тазового дна под руководством физиотерапевта. Потребление жидкости в случае недержания мочи ограничивать не стоит, поскольку это способствовало бы обезвоживанию и воспалению мочевого пузыря.

Рекомендации для пациента

- Избегайте употребления большого количества жидкости по вечерам перед сном.
- Следите за тем, чтобы путь до туалета был свободным: уберите препятствия, например, предметы мебели, на которые можно нечаянно наткнуться, коврики у дверей и т. п., и установите ночники для освещения пути.
- Используйте возвышение для унитаза, так как благодаря нему садиться на унитаз и вставать с него легче и безопаснее.
- При необходимости кладите рядом с кроватью бутылку для мочи или ставьте туалетный стул.

Рекомендации для близких



- Помогите внести необходимые изменения в обустройство жилья, чтобы походы в туалет стали более удобными и безопасными. Касательно необходимости использования вспомогательных средств проконсультируйтесь у врача пациента или у терапевтов, занимающихся восстановительным лечением.



Где получить помощь?

- **Физиотерапевт** составляет программу упражнений для укрепления и/или активации мышц тазового дна и рекомендует

терапевтические средства. Чтобы попасть на бесплатный прием, необходимо иметь направление семейного врача или врача-специалиста.

- **Физиотерапия мышц тазового дна** предлагается во многих больницах, поликлиниках и частных учреждениях здравоохранения. Чтобы попасть на бесплатный прием, необходимо иметь направление семейного врача или врача-специалиста.

НАРУШЕНИЯ ВОСПРИЯТИЯ

Инсульт может отразиться на способности человека правильно воспринимать внешние стимулы. **Расстройства зрения** могут выражаться в диплопии, снижении остроты зрения или сужении поля зрения. На той стороне тела, которая поражена инсультом, могут наблюдаться **нарушения чувствительности кожи**. Тактильные ощущения пациента могут быть слабее, чем обычно. В таком случае могут возникать травмы, например, при ношении узкой одежды или обуви.

Также может быть нарушено восприятие одной стороны тела. Такое состояние называют **синдромом неглекта**. Из-за этого человек может, например, забыть продеть одну руку в рукав блузки. В случае синдрома неглекта человек не воспринимает и визуальную информацию: он может не заметить приближающийся автомобиль или не найти определенные предметы в помещении, не заметить еду, находящуюся на одной стороне тарелки. Также у него могут возникать трудности с ориентацией в пространстве или окружающей среде, например, человек может не найти дверь, поскольку часть информации остается незамеченной. Сам пациент не осознает проблемы, обусловленные синдромом неглекта. Близкие могут заметить странное поведение, но, возможно, не смогут его истолковать.

Рекомендации для пациента в случае расстройств зрения

- Поворачивайте голову в обе стороны, чтобы обозревать все помещение.
- Повесьте на двери соответствующие таблички, например, с надписью «Ванная комната», чтобы упростить нахождение пути.
- Если двоится в глазах во время чтения или просмотра телевизора, закрывайте один глаз.

Рекомендации для пациента в случае нарушений чувствительности кожи

- Поднимая горячую посуду на кухне, используйте силиконовую рукавицу-прихватку.
- Перед водными процедурами проверяйте температуру воды той рукой или ногой, которая не поражена инсультом.
- Регулярно осматривайте свою кожу и следите за тем, чтобы на ней не было следов натирания.



Рекомендации для пациента в случае синдрома неглекта

- Напоминайте себе о пораженной стороне тела, регулярно пробегая по ней глазами или часто смотря на нее в зеркале.
- Растирайте пораженную сторону тела своей здоровой рукой.

- Как можно чаще задействуйте пораженную сторону тела при совершении различных действий.
- Берите часто используемые предметы, например, телефон или стакан воды, пораженной рукой.

Рекомендации для близких

- Поскольку нарушения восприятия пациента могут возникнуть не сразу – не во время стационарного лечения, по возвращении пациента домой поначалу стоит проявлять немного большую осторожность. Хорошо, если в самом начале Вы сможете оказывать пациенту поддержку в его повседневных делах, например, в приготовлении пищи или походе в магазин, и убеждаться в том, что его восприятие достаточно хорошо для того, чтобы он мог безопасно переходить проезжую часть дороги или готовить пищу у горячей плиты.

Где получить помощь?

- **Клинический психолог** или нейропсихолог в сотрудничестве с эрготерапевтом оценивает масштаб нарушений восприятия и их возможное влияние на способность человека самостоятельно справляться с повседневными заботами. Также психолог учит пациента и его близких понимать природу нарушений восприятия и дает рекомендации по части того, как с ними справляться и способствовать восстановлению процессов восприятия. Чтобы попасть на бесплатный прием, необходимо иметь направление семейного врача или врача-специалиста.
- **Ортоптист** оценивает работу глаз и в случае двоения в глазах

может назначить пациенту очки с призматическими наклейками.

НАРУШЕНИЯ ПАМЯТИ И НАРУШЕНИЯ, СВЯЗАННЫЕ С МЫШЛЕНИЕМ

Инсульт может повлиять на когнитивные функции, то есть на фиксирование, понимание, организацию и запоминание важной информации. Человеку может быть сложно концентрировать внимание, что-то запоминать или должным образом реагировать. После инсульта часто могут возникать когнитивные расстройства, в зависимости от того, какая область мозга была поражена. Проблемы с когнитивными функциями могут существенно влиять на способность человека самостоятельно справляться с повседневными заботами, а также на его отношения с близкими.

В случае проблем с концентрацией внимания человеку может быть сложно заниматься делами в шумной среде, чередовать занятия или делать несколько дел одновременно. В случае нарушений памяти человек может не помнить, что ему сказали или что он должен был сделать (кратковременная память), или забывать имена людей, забывать о встречах, важных датах (долговременная память). Нарушения памяти могут наблюдаться именно в первые месяцы и недели после инсульта.

Также после инсульта могут возникать проблемы с планированием и решением проблем (исполнительные функции). Помимо фиксирования и запоминания информации мозг автоматически запускает различные процессы мышления, что позволяет действовать организованно, принимать решения,

знать, что и когда нужно делать, понимать и подстраивать свое поведение. Например, после инсульта некоторые люди не могут пользоваться домашней техникой, готовить пищу и выполнять другие действия.

Также могут наблюдаться сложности с восприятием пространственных отношений и узнаванием вещей (агнозия), например, человек может неправильно воспринимать дальность и глубину или не понимать, какой перед ним предмет.

Непосредственно после инсульта может ухудшиться осознание собственной болезни, человек может не осознавать свои проблемы. В случае когнитивных нарушений в больнице проводится первичная оценка. Проблемы с когнитивными функциями наиболее заметны в первые месяцы после инсульта и могут проходить сами собой примерно через три месяца. В больнице могут обнаруживаться не все проблемы, поскольку



там человек получает большую помощь в своих повседневных заботах. Часто люди замечают проблемы лишь по возвращении к привычной жизни, например, при вождении автомобиля или походе на работу.

Рекомендации для пациента

- Рассказывайте обо всех своих проблемах лечащему или семейному врачу, даже если они проявляются только дома. Коллектив, занимающийся восстановительным лечением, помогает находить оптимальные способы тренироваться и адаптироваться к изменениям.
- Будьте терпеливы по отношению к самим себе. Возникновение когнитивных расстройств не означает, что вы поглупели. Не спешите, делайте дела в своем темпе.
- Вам необходимо достаточно двигаться и отдыхать. Движение стимулирует мозг. Пусть в течение дня у Вас будет достаточно движения, также, как и перерывов на отдых. Найдите такие занятия, которые расслабляют, например, слушайте музыку.
- Не бойтесь рассказывать о своих проблемах. Будьте открытыми и не стыдитесь, если не всегда все получается. Люди поймут, если им объяснить, например, почему Вы не помните недавний разговор.
- Делайте одновременно только одно дело, оставляя в стороне все, что мешает. Записывайте важную информацию и при необходимости просите людей повторять сказанное. Всегда кладите вещи на одни и те же места, чтобы было проще их находить.

Рекомендации для близких

- Будьте терпеливы – проблемы не всегда поддаются воле или усилиям человека.
- Передавайте информацию и давайте инструкции просто; при необходимости разбивайте задачи на небольшие дела.
- Не делайте все сами, позволяйте человеку пробовать и тренироваться. Делание повседневных дел – это отличная когнитивная тренировка.
- Замечайте, когда Ваш близкий нуждается в большей помощи, и при необходимости помогайте ему связываться с коллективом, занимающимся восстановительным лечением.

Где получить помощь?

- **Клинический психолог** или нейропсихолог оценивает масштаб нарушений восприятия и их возможное влияние на способность человека самостоятельно справляться с повседневными заботами. Также психолог дает пациенту и его близким рекомендации по части того, как справляться с нарушениями, связанными с памятью и мышлением, и способствовать восстановлению памяти и мышления. Чтобы попасть на бесплатный прием, необходимо иметь направление семейного врача или врача-специалиста.

АФФЕКТИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА

Инсульт может оказывать существенное влияние на эмоциональное равновесие. Сильные и быстро сменяющиеся чувства – это нормальная реакция на изменение состояния здоровья, однако они могут быть обусловлены и поражением мозга, возникшим в результате инсульта. После инсульта люди часто испытывают такие эмоции как гнев, тревога, отрицание, чувство вины, неловкость, страх, отчаяние, одиночество, грусть и тоска. Им бывает тяжело контролировать свои чувства. Это нормальные реакции, но если они долго не проходят, причиной этого может быть депрессия, которую нужно лечить.

Если не лечить депрессию, она может препятствовать выздоровлению после инсульта.

Рекомендации для пациента и его близких

- Если Вам кажется, что у Вас или у вашего близкого возникли первые симптомы депрессии, например, продолжительная меланхолия, бессилие, потеря радости жизни и интересов, то при первой возможности обратитесь к семейному врачу или психиатру. Постинсультные аффективные расстройства могут наблюдаться даже у близких.
- Постарайтесь найти людей, которым Вы сможете рассказать о своих чувствах, хотя это может казаться неудобным или обременяющим другого человека. Помните, что разделенное горе – это половина горя!

Где получить помощь?

- **Семейный врач** проводит первичную оценку состояния и при необходимости дополнительные обследования. Семейный врач может назначить пациенту лечение самостоятельно, проконсультироваться с психиатром или направить пациента на прием к психологу или психиатру.



- **Сестра, занимающаяся проблемами с психическим здоровьем,** оценивает психическое состояние пациента и советует, как справляться с соответствующими проблемами, например, с тревожным неврозом, бессонницей, депрессией, деменцией и паническими атаками. Также сестра, занимающаяся проблемами с психическим здоровьем, дает советы по части приема лекарств и их побочных действий. Направление врача в данном случае не требуется.
- **Клинический психолог** консультирует в случае тревожных и аффективных расстройств. Рассказ о проблемах, их понимание и выяснение возможных вариантов того, как справляться с повседневными заботами, помогают справляться с изменениями чувств. Чтобы попасть на бесплатный прием, необходимо иметь направление семейного врача или врача-специалиста.
- **Психиатр** диагностирует постинсультные аффективные расстройства и при необходимости назначает пациенту лечение таблетками и/или психотерапию: когнитивно-поведенческую терапию, семейную психотерапию или т. п. К психиатру можно попасть без направления, но учитывая длинные очереди, рекомендуется сначала обратиться к семейному врачу или – в случае неотложной проблемы – к дежурному психиатру. Места круглосуточного экстренного приема есть в Таллинне, Тарту, Пярну, Вильянди, Нарве и Ахтме.
- **Консультант с личным опытом –** это человек, который ранее сам столкнулся с инсультом, будучи пациентом или близким человеком, и консультирует оказавшихся в аналогичной ситуации людей, как справляться с изменившимся жизненным укладом. Консультанты с личным опытом прошли соответствующее необходимое обучение и клиническую практику. Прием у них, как правило, платный; они оказывают частную услугу.
- **Вспомогательные группы** помогают сводить людей, находящихся в схожих ситуациях (например, людей, страдающих тревожными или аффективными расстройствами), чтобы они поддерживали друг друга.
- **На портале peaasi.ee** содержатся более подробные описания разных аффективных расстройств и психического здоровья. Также на этом портале можно заполнить различные вопросники для оценки аффективных расстройств и через электронную среду консультирования запросить помощь специалистов по психическому здоровью.

УСТАЛОСТЬ

После инсульта люди часто испытывают сильную усталость и изнуренность. Быстрая утомляемость является незаметным, но частым последствием обусловленного инсультом поражения мозга. Она характеризуется чувством изнуренности тела и психики, от которого не избавляет отдых. В таком случае даже простые действия, например, когда человек идет к обеденному столу, могут казаться крайне изнуряющими.

Рекомендации для пациента

- Планируйте свои дела на день с учетом перерывов на отдых.
- Занимайтесь делами, требующими больших усилий, утром или после отдыха.
- Старайтесь выполнять работу по дому, например, нарезание продуктов питания, глажение белья, выполнение простых работ в саду и т. п., в сидячем положении.



- По возможности совершайте покупки с помощью близких или в интернет-магазине, чтобы избегать связанного с шопингом расхода энергии – по крайней мере, до тех пор, пока вы не будете чувствовать себя лучше.
- Питайтесь правильно и избегайте чрезмерного употребления алкоголя.
- Ложитесь спать каждый день в одно и то же время и старайтесь сохранять один и тот же суточный ритм.

Рекомендации для близких

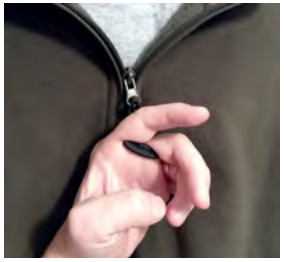
- Договоритесь со своим близким о том, как Вы будете оказывать ему поддержку в повседневных делах. По возможности предлагайте помощь при походе в магазин или аптеку, или при совершении покупок в интернет-магазинах.
- Призывайте пациента отдыхать, когда видите, что он начинает уставать. Вы сами тоже должны достаточно отдыхать, так как оказание поддержки может изнурять!

Где получить помощь?

- **Семейный врач** или реабилитолог помогает определить, идет ли речь об обычной усталости, обусловленной инсультом, или о симптоме тревожного или аффективного расстройства.
- **Социальный работник местного самоуправления** при необходимости помогает находить подходящие вспомогательные услуги, чтобы обеспечивать пациенту поддержку в домашней среде, например, доставка сумки с продуктами питания.

ВОЗВРАЩЕНИЕ К ОБЫЧНОЙ ЖИЗНИ

ОДЕВАНИЕ



- Одевайтесь сидя и начинайте одевание с парализованной стороны.
- Старайтесь выбирать такую одежду, которая надевается через голову, а также брюки и юбки на резинке.
- Пришейте к молниям петли, упрощающие обращение с молниями.

ПРИЕМ ДУША ИЛИ ВАННЫ



- Проверяйте температуру воды той рукой или ногой, которая не поражена инсультом.
- При необходимости пользуйтесь стулом для душа и щеткой для мытья с большой ручкой.

БАНЯ

- Не ходите в баню в течение первых двух недель после инсульта.
- Если у Вас повышенное кровяное давление, то перед походом в баню следует взять его под контроль.

СЕКСУАЛЬНОСТЬ

Продолжение половой жизни после инсульта является важным моментом при возвращении к обычной жизни. Не доказано, что секс может обусловить новый инсульт.

- Вы можете начать снова заниматься сексом сразу, как только почувствуете себя комфортно.
- Отдавайте предпочтение классической позе «Ложка», в случае которой оба партнера лежат на боку, согнув колени, или позу, в случае которой сверху находится тот партнер, у которого не было инсульта.

ВОЖДЕНИЕ АВТОМОБИЛЯ

- Не садитесь за руль автомобиля в течение первого месяца после инсульта.
- Перед тем, как снова сесть за руль, дайте семейному врачу оценить состояние Вашего здоровья. Если у Вас сложный случай, семейный врач может направить Вас на прием к реабилитологу, чтобы эрготерапевт и физиотерапевт, а также клинический психолог, дали более четкую оценку касательно того, готовы ли Вы к вождению автомобиля.
- Если Вы недостаточно восстановились и у Вас наблюдаются проблемы с концентрацией внимания или дефект зрения, запрет на вождение может быть постоянным.

АВИАПЕРЕЛЁТЫ

- Авиарейсы нежелательны в течение двух недель после инсульта.
- После тяжелого инсульта не летайте на самолетах в течение четырех недель.

РАБОТА

- После инсульта лечащий врач выдает Вам листок нетрудоспособности, который дает право не работать в течение периода восстановления здоровья и получать денежное

возмещение. Когда вы почувствуете, что готовы вернуться на работу, свяжитесь со своим семейным врачом для закрытия листка нетрудоспособности.

- Если в результате инсульта Ваша трудоспособность снизилась, Вы должны обратиться в Кассу по безработице для проведения оценки трудоспособности. Касса по безработице оценит, можете ли Вы вернуться на прежнюю работу, и при необходимости установит частичную или отсутствующую трудоспособность, в случае чего Вы будете получать денежное возмещение.

Возвращение на работу после инсульта обеспечивает большую удовлетворенность жизнью.

- В случае частичной трудоспособности узнайте в Кассе по безработице о возможностях трудовой реабилитации. Вам могут предложить услугу консультанта с личным опытом, физиотерапию, речевую терапию, эрготерапию, психотерапию или арт-терапию.
- Спросите в Кассе по безработице об услугах, помогающих вернуться на работу, например, адаптация рабочих помещений и инструментов, приобретение необходимых для работы вспомогательных средств и т. п.

ПРИЕМ ЛЕКАРСТВ

В ходе проводимых в больнице исследований устанавливаются факторы риска каждого пациента и назначается соответствующее лечение.

Как правило, после инсульта человек должен принимать лекарства на протяжении всей оставшейся жизни.

Рекомендации для пациента



- Перед началом лечения читайте информационные листки лекарств, чтобы знать, с какой целью Вы принимаете лекарства.
- Максимально четко следуйте заданной схеме лечения. Если Вы пропускаете прием лекарств или уменьшаете дозы, это повышает риск нового инсульта!
- Принимайте лекарства каждый день примерно в одно и то же время.
- Храните лекарства на видном месте и пользуйтесь недельной коробочкой для лекарств для следования схеме лечения.
- Заранее просите своего семейного врача или свою семейную сестру продлевать рецепты, чтобы лекарства неожиданно не закончились.
- Регулярно проходите проверку состояния здоровья у семейного врача, например, анализ крови и измерение кровяного давления, чтобы убеждаться в эффективности выписанных лекарств.



Рекомендации для близких

- Подбадривайте пациента принимать все лекарства так, как прописал врач. Поскольку у человека, пережившего инсульт, могут возникать проблемы с памятью и рассеянностью, близким следует в течение первых недель иногда задавать контрольные вопросы о приеме лекарства – особенно в том случае, если режим дня пациента отличается от обычного, например, во время отпуска или отъезда, и он может легко забыть принять лекарство.
- Если пациент испытывает проблемы при чтении, оказывайте ему поддержку, когда он ознакомляется с новыми лекарствами, например, при чтении информационного листка.

Как правило, после инсульта выписываются такие лекарства, цель которых – держать под контролем заболевания, связанные с риском возникновения инсульта.

- **Гипертоническая болезнь, или гипертония,** способствует

повреждению кровеносных сосудов, то есть развитию атеросклероза, что повышает риск тромбоза. Желательный показатель кровяного давления в спокойном состоянии – ниже 130/85 мм рт. ст. Поддержание нормального кровяного давления снижает риск возникновения инсульта на 30–40%.

- **Сахарный диабет** тоже приводит к повреждению стенок кровеносных сосудов, делая их жесткими и способствуя развитию атеросклероза. В большинстве случаев целью лечения пациентов, страдающих сахарным диабетом, является удерживание среднего за три месяца количества сахара в крови, или гликогемоглобина (HbA1c), на уровне ниже 7%.
- **Мерцательная аритмия** – это нарушение сердечного ритма, вследствие которого движение крови в сердце замедляется и могут образовываться тромбы. Если тромб попадет из сердца в кровеносные сосуды головного мозга, это может вызвать инсульт. Мерцательная аритмия в 3–5 раз повышает риск возникновения ишемического инсульта. На это заболевание может указывать учащенный или нерегулярный пульс, но для получения точного диагноза все же необходимо сделать электрокардиограмму. Нормальная частота пульса в состоянии покоя составляет 60–100 ударов в минуту. Пациентам с нарушениями сердечного ритма следует научиться



самостоятельно определять свой пульс для наблюдения за развитием болезни, чтобы в случае обнаружения нерегулярной частоты пульса проконсультироваться у семейного врача.

- **Высокое содержание холестерина в крови** способствует развитию атеросклероза на стенках кровеносных сосудов, вследствие чего замедляется кровоснабжение. У человека, перенесшего инсульт, уровень холестерина липопротеинов низкой плотности, или так называемого плохого холестерина, в крови должен быть ниже 1,8 ммоль/л.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ПОВТОРНОГО ИНСУЛЬТА

Для предупреждения повторного инсульта важнее всего изменить свой образ жизни. Выполнение следующих рекомендаций может требовать определенных усилий, но они однозначно стоят того. Если человек как следует принимает лекарства, достаточно двигается, правильно питается, имеет нормальный вес тела, не курит и не злоупотребляет алкоголем, то риск его заболевания инсультом на 80% ниже. Также в таком случае ниже риск возникновения заболеваний сердца и деменции и риск преждевременной смерти.

ПОВЫШЕНИЕ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ

В случае физически активных людей вероятность возникновения инсульта на 25–30% ниже, чем в случае тех людей, которые недостаточно двигаются.

Рекомендации для пациента

- Старайтесь каждый день находить как минимум 30 минут для умеренной физической нагрузки: быстрая ходьба, аквааэробика, езда на велосипеде по ровной поверхности, парная игра в теннис или бадминтон, стрижка газона, гребля, игра с собакой или маленькими детьми и т. п. Если поначалу 30 минут для вас слишком много, начните с меньшей нагрузки и постепенно увеличивайте ее, когда будете к этому готовы.
- В случае возникновения сомнений всегда можно проконсультироваться у семейного врача, реабилитолога или

физиотерапевта – например, в том случае, если Вы не уверены, подходит ли Вам конкретное занятие с точки зрения нагрузки или нет.
- По возможности каждый день выходите на свежий воздух как минимум на 30 минут. Если это для Вас затруднительно, хотя бы проветривайте комнаты.

Рекомендации для близких

- Ободряйте пациента проявлять физическую активность, учитывая его возможности. Если у пациента есть проблемы с равновесием или координацией, оказывайте ему поддержку до тех пор, пока он не будет чувствовать себя достаточно безопасно для того, чтобы начать передвигаться самостоятельно.

ЗДОРОВОЕ ПИТАНИЕ

Здоровое питание неотъемлемо при снижении риска возникновения заболеваний кровеносных сосудов головного мозга.



Правильное питание снижает этот риск несколькими путями: нормализует вес тела, поддерживает нормальное кровяное давление и нормальный уровень содержания глюкозы и холестерина в крови, а также снижает риск образования тромбов.

Рекомендации для пациента и его близких

- Пейте как минимум 2–3 стакана воды в день.
- Избегайте употребления в пищу готовой продукции – готовьте пищу сами из свежих продуктов.
- Читайте содержащуюся на упаковках пищевых продуктов информацию о содержании соли и отдавайте предпочтение продуктам с низким содержанием соли.
- Избегайте употребления в пищу соленых и копченых продуктов.
- Приправляйте пищу пряностями смесями приправ без соли.

Самой эффективной диетой для людей, перенесших инсульт, считается так называемая MIND-диета, которая представляет собой сочетание средиземноморской диеты и диеты против повышенного кровяного давления. Благодаря диете существенно снижается риск возникновения заболеваний сердца и деменции. Даже частичное соблюдение диеты приносит пользу, поэтому стоит продолжать соблюдать диету даже в том случае, если Вы не можете следовать всем рекомендациям.

Рекомендации по здоровому питанию

Ешьте больше полезных продуктов питания:

- **зеленые листовые овощи,** например, листовой салат, капуста, брокколи, шпинат, – это самый важный компонент диеты. Ешьте их каждый день;

- **остальные овощи** ешьте тоже каждый день. Отдавайте предпочтение тем овощам, которые содержат меньшее количество крахмала, например, морковь, огурец и паприка. Овощи с высоким содержанием крахмала, например, картофель, содержат большее количество калорий и меньшее количество витаминов, поэтому следует скорее избегать их употребления в пищу;
- **цельнозерновые продукты,** например, ешьте каждый день коричневый рис, цельнозерновые макароны, киноа;
- **рыбу** ешьте как минимум один раз в неделю. Отдавайте предпочтение жирной рыбе, например, лососю;
- **мясо** птицы ешьте как минимум два раза в неделю;
- **орехи** ешьте как минимум пять раз в неделю;
- **ягоды** ешьте как минимум два раза в неделю;
- **бобовые** (фасоль, чечевица, горох) употребляйте в пищу как минимум четыре раза в неделю;
- **оливковое масло** используйте при приготовлении салатов и других блюд.

Сократите следующих продуктов питания:

- **красное мясо** (свинина, говядина, баранина) ешьте не более трех раз в неделю;
- **сливочное масло и маргарин** употребляйте в пищу в количестве не более одной чайной ложки в день;
- **сыр** ешьте максимум один раз в неделю;
- **продукты, приготовленные из белой муки, и сладости** ешьте менее пяти раз в неделю;
- **жареные продукты, готовую продукцию и фастфуд** ешьте менее одного раза в неделю.

ОТКАЗ ОТ КУРЕНИЯ

При отказе от курения быстро проявляются позитивные изменения.

В случае курильщиков риск заболевания инсультом в 2–4 раза выше, чем в случае некурящих людей. Риск возникновения инсульта существенно повышает даже пассивное курение, то есть, когда курит кто-то из близких. Хотя имеется мало информации относительно вредности электронных сигарет, они все же не считаются безопасными, и их использования тоже следует избегать.

При отказе от курения быстро проявляются позитивные изменения: за 20 минут снижается кровяное давление, за пару недель улучшается дыхание, на несколько месяцев нормализуется свертываемость крови, а спустя год наполовину снижается риск возникновения инсульта. Если не удается полностью отказаться от курения, следует курить меньше, что тоже даст положительный эффект.



Рекомендации для пациента

- Подумайте о плюсах и минусах отказа от курения и представьте себе, как хорошо Вы могли бы чувствовать себя, если бы побороли эту привычку.
- Изучите свои привычки курения и старайтесь избегать соблазнов.
- Найдите какое-нибудь полезное занятие в качестве альтернативы курению.
- Попросите поддержки у членов своей семьи и друзей.
- Осознавайте, что в большинстве случаев людям удается окончательно отказаться от курения лишь после нескольких попыток.

Где получить помощь?

- На портале tubakainfo.ee содержатся практические советы по части отказа от курения – как на период подготовки, так и на случай абстинентного синдрома. Также на этом портале можно оценить свой уровень зависимости от никотина и связаться с консультационными кабинетами, где работают люди, отказавшиеся от курения. Такие кабинеты есть по всей Эстонии: в Таллинне, Тарту, Нарве, Ахтме, Кохтла-Ярве, Пярну, Хаапсалу, Курессааре, Раквере, Валга, Рапла, Пыльва, Выру.

ВОЗДЕРЖАНИЕ ОТ УПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ

Употребление большого количества алкоголя обуславливает повышение кровяного давления и риска возникновения инсульта. Также алкоголь может оказывать дополнительное неблагоприятное воздействие на организм в случае его употребления одновременно с приемом лекарств.

Рекомендации для пациента

- Употребляйте алкоголь в количестве не более одной единицы в день, если Вы женщина, и не более двух единиц в день, если Вы мужчина.
- В течение недели оставляйте как минимум три дня, когда Вы не потребляете ни капли алкоголя.

Рекомендации для близких

- Не приносите алкоголь пациенту домой или вообще откажитесь от алкоголя.
- Если вы подозреваете, что у пациента алкогольная зависимость, поищите помощи и расскажите о своей обеспокоенности другим близким людям.



Где получить помощь?

- **На портале alkoinfo.ee** опубликованы советы о том, как сократить употребление алкоголя и как близкий человек может этому способствовать. Также на этом портале опубликованы истории известных людей, имеющих соответствующий опыт, и тесты, позволяющие оценить употребление алкоголя.
- **Вспомогательные группы** помогают сводить людей, находящихся в схожих ситуациях, например, людей, злоупотребляющих алкоголем, чтобы они поддерживали друг друга и помогали друг другу вырываться из привычного порочного круга.

ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЕ УСЛУГИ

ПОДАЧА ХОДАТАЙСТВА ОБ ОПРЕДЕЛЕНИИ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ НЕДОСТАТКА ЗДОРОВЬЯ

- Если вследствие инсульта у Вас возникла постоянная проблема с речью, движением или выполнением какого-либо другого повседневного действия, обратитесь в Департамент социального страхования для определения степени тяжести недостатка здоровья. Ходатайство об определении степени тяжести недостатка здоровья можно подать на бумажном носителе на месте в Департаменте социального страхования или по электронной почте.
- В зависимости от степени тяжести недостатка здоровья Вы будете иметь право на получение различных услуг и льгот. Например, Вы сможете ходатайствовать о выдаче парковочной карточки или о предоставлении социального транспорта самоуправления и покупать билеты на паром, общественный транспорт, в театр и музей по льготным ценам. Также после определения степени тяжести недостатка здоровья Вам будет назначено денежное пособие.
- Если у Вас имеется недостаток здоровья, Вы сможете ходатайствовать о предоставлении услуги социальной реабилитации для того, чтобы научиться справляться с повседневными заботами. Данная услуга включает в себя физиотерапию, эрготерапию, психологическое консультирование и т. п.

Где получить помощь?

- **Социальный работник больницы или местного самоуправления** поможет заполнить документы, связанные с подачей ходатайства об определении степени тяжести недостатка здоровья. Также социальный работник проконсультирует по вопросам, связанным со вспомогательными средствами, пособиями, оценкой трудоспособности и транспортом.

УСЛУГИ МЕСТНОГО САМОУПРАВЛЕНИЯ

- Через самоуправление Вы можете ходатайствовать о предоставлении Вам помощи в адаптации жилых помещений, нахождении подходящих вспомогательных средств, уборке дома, процедурах по уходу за собой и т. п.
- Люди с тяжелым и серьезным недостатком здоровья могут подать самоуправлению ходатайство о предоставлении услуги личного помощника. Личный помощник может оказывать поддержку в обучении, работе кружков по интересам и прочих занятиях за пределами дома.

ДОМАШНЯЯ СЕСТРИНСКАЯ ПОМОЩЬ

- **Сестра по уходу на дому** помогает справляться с повседневными домашними заботами тем пациентам, состояние здоровье которых не требует круглосуточного наблюдения, но которые ввиду физического и/или психического недостатка здоровья регулярно нуждаются в сестринской помощи, например, лечение, при котором пациент должен находиться в определенных положениях, предупреждение образования пролежней и уход за пролежнями, капельное вливание, установка назогастрального зонда или мочевого катетера и уход за ними. Также сестры по уходу на дому консультируют пациента и его близких по части различных проводимых сестрами процедур.
- **Для получения бесплатной услуги сестры по уходу на дому** необходимо направление семейного врача или врача-специалиста.

10 НАСТАВЛЕНИЙ ПО ВОССТАНОВЛЕНИЮ ПОСЛЕ ИНСУЛЬТА

1. Действуйте **СРАЗУ**, если заподозрите инсульт!

Расстройство речи | Частичный паралич лица | Паралич руки | Номер телефона службы спасения: 112



2. Не пугайтесь! После инсульта восстановление идет быстрее в первые месяцы, но оно продолжается и в дальнейшем, если не переставать делать упражнения.
3. Выполняйте упражнения по мере возможностей, но постоянно.
4. Если Вы устали, отдохните. Высыпайтесь, поскольку качественный сон очень важен для восстановления.
5. Регулярно принимайте лекарства. После инсульта лекарства следует принимать до конца жизни.
6. Будьте в курсе всех своих факторов риска и учитесь уменьшать их влияние.
7. Следите за тем, чтобы Ваш пищевой рацион способствовал восстановлению после инсульта и предупреждал повторение инсульта.
8. Поддерживайте связь со своим семейным врачом.

   Внимание! После выхода пациента из больницы за наблюдение за пациентом и за обновление лекарств пациента отвечает семейный врач. По прибытии домой **свяжитесь со своим семейным врачом или со своей семейной сестрой при первой возможности.**
9. Медитируйте. Медитация развивает мозг, а также снимает стресс и усталость.
10. Ставьте перед собой вдохновляющие, но в то же время реалистичные цели.