

Инсульт: инструкция к выживанию.

Задача данного материала – предпринять попытку дать максимально конкретную, без эмоционального и заумного словоблудия, пошаговую инструкцию к постинсультной реабилитации на основании личного опыта событий и осмысления.

Представим, что в один прекрасный день вы или ваши близкие обнаруживаете у себя признаки инсульта, который потом и будет диагностирован в больнице (подобные симптомы могут наблюдаться и при других проблемах): головокружение, потерю равновесия, парезы или параличи групп мышц, онемение частей тела, нарушение зрения, глотания, устной и письменной речи. Что делать? Можно махнуть рукой (до поры, до времени), можно впасть в панику, а можно начать предпринимать совершенно конкретные действия.

1. **Чем раньше** вы начнете **предпринимать конкретные действия, тем**, можно предположить, **минимальнее будут степень поражения и**, соответственно, **ваши «потери»**. В некоторых медицинских системах (в зависимости от страны проживания) есть так называемый золотой стандарт шести часов. Банально, но чем раньше будет оказана первая медицинская помощь, тем реально лучше прогноз, желательнее это сделать в первые шесть часов с момента возникновения первых симптомов.
2. Поэтому **обращение к врачу, в больницу или вызов скорой помощи**, по-моему, **лучший вариант для начала**. Сделайте это сами или попросите помочь близких.
3. Сразу: **чем меньше вы потратите время на панику, самосожаления или**, того пуще, **возмущения** типа «за что! почему я! и что со мной, бедным, теперь будет!» и т.д., **тем быстрее вы обретете способность к конструктивным**, а значит, полезным для себя и для всех **действиям**. Пяти минут на переживания, охи, ахи и слезы, считаю, вполне достаточно.
4. **Сведите к возможному минимуму употребление лексики с негативными коннотациями**. Старайтесь просто не говорить слова типа «кошмар, ужас, катастрофа, я этого не переживу», мало того, даже старайтесь их не думать.
5. **Тщательное обследование** поможет установить место и степень поражения головного мозга и нарушения функций. То есть, можно думать, что чем оно квалифицированнее и всестороннее, тем лучше. Первичный осмотр, рефлексy, томография компьютерная и магнитная, анализы и т.д. – все, на что способна современная медицина.

Таким образом, чем «продвинутее» ваша ближайшая больница, тем «лучше». Надо заметить, что квалификация врачей не всегда находится в прямой корреляции с больничными условиями. Поэтому, если у вас есть доверенный специалист в скромной больнице, едьте к нему или приглашайте его в свою продвинутую. Хороший врач, считаю, лучше хорошей больницы. Человеку нужен человек – это вечно.

6. Тут встает **вопрос доверия** – насколько я готов доверить свое здоровье, а значит, будущее кому-то. **Поэтому важны а) связи, б) компетенция**. Повышайте уровень ваших знаний из надежных источников: что произошло, почему, что с этим делать. Если у вас нет связей - определенных кандидатур, кому вы доверяете, то я бы на вашем месте выбрала позицию доверия миру в целом: все будет лучше так, как оно происходит. Ваши знания помогут вам проконтролировать, хотя бы относительно, все ли идет оптимальным образом в данных обстоятельствах, задать нужные вопросы, потребовать, отказаться или найти необходимые

способы лечения. Причем повышение компетентности, по идее, не должно оканчиваться никогда, причины, поводы, методы – тема для отдельной статьи. Корректность (соответствие неким нормам) поведения, вашего и окружающих, - тоже отдельный сложный вопрос.

7. Если вопрос доверия решен, то есть мы исходим из того, что плохого нам не посоветуют, рекомендую **положительно и дисциплинированно отнестись ко всем рекомендациям специалистов**: процедуры, лекарства, терапия, реабилитация. **Терапия инсульта – это всегда комплекс мероприятий**, и чем он системнее, тем скорейших и лучших результатов мы в праве ожидать. Обозначу обязательные направления: лекарства (разжижение или свертывание крови – антикоагулянты и т.д., улучшение протекания процессов в головном мозге – ноотропы), режим нагрузок и отдыха, физические упражнения, повседневная реабилитация, восстановление мелкой моторики рук, мимики, речи, психотерапия.
8. **Дисциплина лечения и реабилитации**. Все очень банально, вы и сами все знаете.
9. **Режим нагрузок-отдыха** – отдельная песня. Иногда самое трудное – понять и помнить, что жизнь изменилась, что, пусть и временно, вы больны, и вашему организму надо перестроиться. Считайте отдых, лежание – медицинской процедурой. Первые три недели независимо от того, в больнице вы или нет, знающие люди рекомендуют просто лежать, то есть постельный режим, вставать только в туалет. Это достаточно трудно для некоторых, но у вас есть спасение – сериалы. Вставать потихоньку, избегая всех резких движений. Потом лучше всего, если трудно держать в голове, что вам нужен перерыв, написать все на бумаге расписание и воспользоваться таймером. Вот буквально поставить будильник каждые два часа напоминать о том, что вам нужно пойти полежать – дать телу отдых, так как даже поддержание его в вертикальном положении – нагрузка для мозга. И так во всем.
10. Необходимо дать себе **время на выздоровление**. Просто дать себе время. По оценкам специалистов, полгода-год уходит на восстановление функций в результате нетяжелых поражений, в результате тяжелых некоторые функции могут не восстановиться никогда, и их замещение, изменение паттернов поведения – тоже тема для отдельного разговора. Придется пересмотреть свое отношение к некоторым вещам и изменить некоторые стереотипы. Но ведь ваша жизнь изменилась, начался ее новый этап, не так ли?
11. В связи с этим становится актуальной **снисходительность к себе**. Вот, похоже, и пришла окончательная пора расстаться с перфекционизмом и чересчур серьезным к себе отношением. Пропишите себе весьма солидную порцию юмора и самоиронии. Трясутся руки, не попадают в рукава, не застегивают пуговицы, просыпают сыпучее, проливают льющееся, не держат фен, не находятся с первого раза кнопки на телефоне или компьютере, множественные ошибки или оговорки в речи, через пятнадцать минут ощущение, будто весь день вагоны разгружал? Будьте готовы к многократному повторению, переделыванию, отмене задуманного. Будьте готовы к многочисленным мелким травмам, порезам, ушибам. Ничего, все это пройдет, ваши былые качества и навыки вернутся в полном объеме, а может, и в другом качестве, надо только дать себе время. Составьте, если нужно, список нарушенных функций и продумайте процессы их облегчения, замещения и реабилитации. Иногда достаточно замедлить привычный темп и дополнительно сконцентрироваться на процессе, наблюдая за собой будто с другой стороны экрана.
12. **Возвращение** вроде как уже **пройденных симптомов** может случаться. Точка. Вообще, для повторения инсульта считаются критичными первые полгода, но то, что инсульт случился, уже говорит о том, что сосудистая система слабовата (причины и что с ними делать – опять же отдельная песня), поэтому любые явления, способные негативно повлиять на работу сосудов,

потенциально опасны. Будьте внимательны, аккуратны и по-прежнему снисходительны. Ну да, опять, возвращаемся к пункту 1 или на чем мы там остановились?

13. **Поддержка и помощь ближних** – не последнее, иногда очень даже весомое дело. Вам не нужно быть стойким оловянным солдатиком, тем более, если есть такая возможность. Тем более, вам нечего стесняться и стыдиться – с кем, как говорится, не бывает, пусть бросит в вас камень. Поставьте в известность о том, что с вами произошло и происходит, всех, кого считаете нужным, и попросите о помощи тех, кому доверяете и от кого можете ее принять. Больница, лекарства, реабилитация, продукты, вещи, быт, трансфер, работа, деньги – все, в чем вы нуждаетесь, чтобы вам помогли. Вряд ли вам кто-то откажет.
14. И – та-дам! - главный пункт нашей программы, он же самый сложный, но обеспечивающий качество предыдущих, - **смирение, принятие** ситуации таковой, как она есть. Им желательно запастись априори, задолго до того как, и тогда все происходящее будет восприниматься по-другому, без катастрофических эмоций, которые являются одним из главных врагов человека. Ну, произошло и произошло, мало ли что и с кем происходит в этой жизни, ваш случай объективно (да-да, как бы ни соблазнительно так думать) не самый сложный, и «нечего так орать». Почему – тема для отдельных трезвых раздумий, которые можно и отложить, заняться ими на психотерапии, к примеру. Я же рекомендую после тщательного анализа возможных причин, дабы внести необходимые изменения в стиль, образ, способ жизни, перейти к вопросу «Зачем?» - зачем вам нужны в этой жизни подобные испытания. Смирение – не значит лежать апатичным бревном в кровати, а значит принять ситуацию как она есть, не растрачивать время и остатки здоровья на бесполезные сожаления и другие эмоции и искать оптимальные пути преодоления трудностей, планировать будущее в изменившихся обстоятельствах.
15. И да, часто именно в силу отсутствия понимания и принятия проблемы, **важна психотерапия**. В хельсинкской клинике одними из первых вопросов были: Как ваше настроение? Как спите? Не нужны ли вам снотворные? И понятно почему. Ищите человека, который сможет стать вам психотерапевтом. Необязательно это будет профессионал; им может быть жена, отец, приятель, кто угодно, кто сможет ответить на ваши вопросы таким образом, чтобы вам стало психически легче.

Вуаля! В принципе, озвученные тезисы с ситуативными поправками могут относиться к любому острому заболеванию или травме.

Ольга Юнтунен