

## ЖИТЬ ПОСЛЕ ИНСУЛЬТА

*В редакцию обратилась москвичка Ольга Ивановна Василенко. «У моего отца около года назад случился инсульт. Понемногу восстанавливает движения и речь. Сначала все шло более или менее успешно, но в последнее время отец захандрил, я бы сказала, потерял интерес к выздоровлению, говорит, мол, все равно останется инвалидом, поэтому будь как будет. Упражнения делать не хочет, лежит, отвернувшись к стене, или сидит часами в кресле с пустым взглядом. По-моему, у него депрессия, посоветуйте, как вывести отца из такого состояния».*

*Это письмо стало темой разговора корреспондента «ЗОЖ» Любови Ульяновой с профессором, доктором медицинских наук Альбертом КАДЫКОВЫМ.*

**«ЗОЖ»:** В свое время вы подробно рассказывали о восстановлении движений и активности, речи, письма, чтения у таких больных на разных этапах болезни, о профилактике повторного инсульта. Не менее важен и психологический настрой, ибо во многом он определяет успех возвращения человека к прежней полноценной жизни.

**Альберт КАДЫКОВ:** Действительно, от того, насколько больной готов, точнее, настроен, бороться с недугом, преодолеть его последствия, зависит психологическая и социальная реабилитация.

Такой любопытный факт. Врачи подметили, что человек, в результате несчастного случая оставшийся без руки, лучше и активнее овладевает навыками самообслуживания, быстрее возвращается к работе, чем больной с постинсультными осложнениями.

**«ЗОЖ»:** Потому как знает, что ничего уже изменить нельзя?

**А.К.:** Отчасти и так. Но главное тут – разное отношение людей к возникшему дефекту, своему состоянию. Проблема в том, что у некоторых больных после инсульта изменяются эмоциональные и волевые качества, другим становится неприятно окружающих и самого себя.

Человек, который потерял руку в результате травмы, обычно сразу стремится приспособиться, научиться жить с этим дефектом, а потом и найти подходящую работу – жизнь-то продолжается.

Больной после инсульта тоже часто старается во что бы то ни стало восстановить паретичную руку или ногу, чтобы ходить, как прежде, настаивает на повторной госпитализации, бесконечных курсах восстановительного лечения... Но ведь возможности организма не беспредельны, и полностью вернуть движение бывает не реально.

В такой ситуации надо очень тактично объяснить больному, что теперь, скорее всего, ему придется жить с учетом последствий болезни. А пока самое важное для него и близких – чтобы хорошо ходил, самостоятельно себя обслуживал.

**«ЗОЖ»:** Но читательница рассказывает об обратном – отец после инсульта пребывает в депрессии, не хочет заниматься лечебной гимнастикой, ничем не интересуется...

**А.К.:** К сожалению, таких больных тоже немало. У них – безразличное отношение к своему состоянию, они пассивны, занимаются восстановительными упражнениями только с методистом да и то под нажимом. Самостоятельно делать лечебную гимнастику не хотят.

**«ЗОЖ»:** И как результат – длительная реабилитация?

**А.К.:** Именно так. Эти пациенты склонны недооценивать свою болезнь и ее последствия, игнорировать или даже отрицать недуг. К сожалению, в семьях зачастую думают, что человек ленился, у него плохое настроение. Но это совсем не лень.

Близкие непременно должны знать, что причина гораздо серьезнее – постинсультное поражение определенных областей мозга. Особенно часто такое состояние развивается при инсульте в правом полушарии головного мозга. Конечно, это тормозит восстановление многих

нарушенных функций и реабилитацию в целом.

Наряду с безразличием, апатией, снижением эмоций у больного могут быть и другие отклонения, например, неуместные замечания и шутки, порой некоторая бестактность в общении с окружающими. Причем такое проявляется и у пациентов, которые до инсульта были вполне тактичными, вежливыми людьми.

**«ЗОЖ»:** Возможна ли депрессия после инсульта?

**А.К.:** Депрессия, к сожалению, не редкость. Назову три основных симптома, по которым, согласно Международной классификации болезней, можно ее заподозрить. Это пониженное или печальное настроение, утрата интереса к окружающему или чувства удовольствия, повышенная утомляемость.

У больных, перенесших инсульт, депрессия часто сочетается с астенией, то есть со слабостью, отсутствием сил. Человек с астено-депрессивным синдромом быстро утомляется, не выдерживает длительных восстановительных занятий. Из-за подавленного настроения перспективы реабилитации кажутся ему неосуществимыми, поэтому он подчас просто отказывается заниматься. Нечто похожее происходит и с отцом автора письма.

**«ЗОЖ»:** Что делать в такой ситуации?

**А.К.:** Желательно обратиться к психологу, если, конечно, близкие