

Жизнь После Инсульта



**Реальный опыт восстановления,
доступный каждому!**

Сергей Кузнецов

«Крылов»

Сергей Викентьевич Кузнецов
Жизнь после инсульта.
Реальный опыт
восстановления после
«удара», доступный каждому!

Текст предоставлен правообладателем
http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=4951836
Жизнь после инсульта: ИК «Крылов»; Санкт-Петербург; 2011
ISBN 978-5-4226-0056-4

Аннотация

Эта книга написана человеком, перенесшим инсульт в тяжелой форме. Его мужество и настойчивость, нежелание смириться с инвалидностью совершили чудо: Сергей Викентьевич Кузнецов смог вернуться к активной жизни в довольно короткие сроки. Его уникальный опыт станет поддержкой каждому. Вы узнаете о том, что такое инсульт, о его последствиях, первых этапах лечения, наиболее эффективных приемах и способах восстановления здоровья. У вас или близкого вам человека случился инсульт? Не отчаивайтесь, у вас есть надежда. На любой стадии постинсультного состояния восстановление здоровья возможно.

Содержание

От автора	4
Предисловие	7
Глава 1	14
Что это такое?	14
Виды инсультов	17
Как развивается геморрагический инсульт	18
К чему может привести инсульт	21
Как распознать инсульт	23
Что нужно делать, если случился удар	27
Самое главное	27
Конец ознакомительного фрагмента.	28

Сергей Викентьевич Кузнецов Жизнь после инсульта

От автора Почему я написал эту книгу и как ее читать?

Книга эта написана человеком, перенесшим инсульт в тяжелой форме, что привело первоначально к инвалидности 2-й группы с полной нетрудоспособностью. Благодаря грамотному и комплексному применению методов лекарственной и физиотерапии, нетрадиционных методов лечения и психологических методов воздействия автору удалось восстановить свой организм в довольно короткие сроки.

Книга предназначена тем, кто желает поднять на ноги близкого человека или же пытается подняться сам после тяжелого инсульта, кто хочет делать все собственными руками, ходить самостоятельно и общаться без помех.

Это не занимательная книга, и поднятые в ней вопросы может воспринять только тот, кто был или находится в данный момент в шкуре инсультника, или близкий ему чело-

век. Эта книга окажется незаменимой для того, кто только что перенес тяжелый инсульт, растерян, подавлен, не знает, что и как ему делать, начиная буквально с первых дней, часов, недель, спустя месяцы или через год после случившегося. Она поможет избежать первых ошибок при восстановлении здоровья, ведь в ней содержатся ценные советы, которые очень сложно получить в реальной жизни. Также эта книга даст надежду тем, кого отчаяние бесплезности предпринимаемых усилий охватывает спустя долгое время после инсульта.

Прочитав ее, вы узнаете о том, что такое инсульт, о его последствиях, первых этапах лечения, наиболее эффективных приемах и способах восстановления здоровья после инсульта. Также в этой книге даются советы по уходу за больным человеком, по одеванию и раздеванию, передвижению, лечению травами и плодами, по восстановлению речи и двигательных функций конечностей и т. п. Большинство советов, содержащихся в книге, не требуют больших денежных затрат и рассчитаны на тех, кому медицинская помощь недоступна из-за дороговизны, или тех, кто проживает вдали от крупных медицинских центров.

Автор книги стремился на примере собственного восстановления, опираясь на советы, полученные от врачей-специалистов, помочь людям, попавшим в аналогичную ситуацию, а также их близким как можно быстрее и эффективнее преодолеть последствия инсульта.

Лечение после инсульта – это не просто последователь-

ность приема лекарств, уколов, сеансов иглорефлексотерапии, массажей, лечебной физкультуры и иных физиопроцедур, что подробно описывается в книге. Это также и новое мировоззрение, миропонимание и восприятие себя самого и своего организма, своей новой роли в жизни и в обществе. Это комплексная и в то же время цельная философия успеха, философия эффективного восстановления здоровья, и требует она не беглого пролистывания страниц, а внимательно-го и вдумчивого чтения.

Предисловие

У вас или близкого вам человека произошел или, как говорят врачи, развился инсульт. Скорее всего, организм до этого момента сообщал вам о сбоях в своей работе, как, например, сигнализирует водителю о неисправностях в охлаждающей системе автомобиля специальная лампочка. Вы же не спешили ликвидировать неисправность, не торопились к врачу, надеясь успеть «доехать целыми». О том, как нужно было вести себя и беречь свое здоровье, говорить уже поздно – не вините себя ни в чем. Да, то, что случилось, – ужасная расплата за ваши беспечность и самонадеянность, но заниматься самобичеванием поздно. В данный момент важнее переключиться от поиска причин развития инсульта к задаче быстрого и эффективного восстановления здоровья после случившегося. При этом следует понимать, что впереди у вас неблизкий и трудный путь. Запаситесь желанием восстановиться и терпением, приготовьтесь к новому упорному ежедневному труду. Теперь это – ваша новая работа, ваша новая профессия, если хотите. Это именно восстановительный период, а не время отпуска, лежания в постели, ничегонеделания или вынужденного отдыха.

Составьте распорядок дня и старайтесь его придерживаться. Поверьте, он будет очень плотным и насыщенным, а временами и трудновыполнимым. Относитесь к выполнению

упражнений, водным процедурам, работе с массажерами и т. п. как к ежедневной, тяжелой, но необходимой работе. Не поддавайтесь отчаянию, если желаемый результат приходит не так быстро, как вам хотелось бы.

У меня развился геморрагический инсульт в тяжелой форме. Зона поражения головного мозга была размером примерно с куриное яйцо. При неглубоком кровоизлиянии могла бы помочь нейрохирургическая операция. Однако в моем случае, в связи с неповерхностным кровоизлиянием, она не дала бы положительных результатов, поэтому мне оставалось лишь медикаментозное лечение.

В результате инсульта у меня возникли паралич (гемипарез) правой руки и правой ноги, повреждения лицевого нерва и речи, девиация (западание, отклонение) языка вправо, моторная афазия, деменция, ухудшились слух и зрение, развились контрактуры. В течение первого месяца после случившегося я не мог поднять руку или ногу, пошевелить пальцами правой руки или ноги. Прогнозы врачей через месяц лечения были неутешительными. Предполагалось, что полгода я проведу в лежачем положении, а потом всю жизнь буду ходить с помощью костыля или трости, волоча правую ногу, а моя правая рука навсегда останется нерабочей, будет висеть плетью.

Только через полтора месяца я начал садиться на кровати и примерно в это же время впервые пошевелил большим пальцем правой руки. Этот день был самым радостным для

моих близких после инсульта. Имея слабую ногу и слабую руку, используя четырехопорную трость, я начал делать первые неуверенные шаги непослушной ногой по больничной палате, а затем и по коридору. Спустя 4 месяца мои близкие привезли меня на медико-социальную экспертизу (МСЭК). Состояние мое было таково, что без каких-либо взяток, блат, степени крутизны, без какой-либо подготовки вопроса и предварительных уговоров впервые увидевшие меня члены медико-социальной экспертной комиссии сразу же присвоили мне 2-ю группу инвалидности и 3-ю степень ограничения трудовой деятельности («полностью нетрудоспособен и нуждается в посторонней помощи»). Прогноз моего возможного восстановления врачи официально оценили как маловероятный.

А теперь – прошу вашего особого внимания! Уже спустя девять месяцев после инсульта я на свой страх и риск сделал первую пробную поездку на своем автомобиле. Еще через месяц я под контролем второго водителя совершил первый безостановочный автопробег по оживленной автотрассе М4 «Дон», преодолев расстояние в 360 км за 5 часов.

В настоящее время я смело и уверенно вожу автомобиль, совершаю сложные маневры в условиях гололеда, пробок и напряженного движения миллионного города, практически ежемесячно совершаю безостановочные автопробеги по 400 км с довольно высокой средней скоростью передвижения (более 80 км в час). Не стоит говорить и о том, что я

полностью обслуживаю себя сам и в посторонней помощи не нуждаюсь. А как работают мои память и мозг, вы сможете понять, прочитав эту книгу, написанную и набранную лично мною на клавиатуре компьютера.

Указанное выше подтверждает, что, несмотря на мрачные медицинские прогнозы, можно быстро и эффективно восстановить здоровье после инсульта.

Я согласен с общеизвестной истиной, что инсульт – малоизученная болезнь, возникающая в результате поражения участков головного мозга. Это связано с тем, что мозг человека исследован врачами всего на 40 %. С точки зрения науки он используется организмом всего на 20 %. Как работают остальные 60 % мозга и для чего человек носит в собственной голове неиспользуемые им 80 % мозга, никто пока точно не знает. Полной загадкой являются также взаимосвязь нейронов в голове, нейропластичность мозга, его способность самовосстановиться. Практически неизвестно, как лечить повреждения мозга. Каждый раз лечение происходит, можно сказать, эмпирическим путем, в попытках повлиять на потаенные участки этого органа.

В связи с этим многие врачи уклоняются от конкретных ответов на вопросы о восстановлении здоровья своих пациентов. Наиболее типичный ответ: «Что-то восстановится, а что-то нет. На все воля Божья». Подробных и полных советов и рекомендаций никто из них не дает. Довольно трудно найти врача, который грамотно проведет лечение в первые

часы и дни после инсульта. Но еще большая проблема – найти специалиста по реабилитации и восстановлению здоровья после инсульта, который мог бы отслеживать изменения в вашем организме, корректировать процесс реабилитации.

На поликлиники, в том числе и элитные, и на мероприятия невропатологов в рамках диспансерного учета и установленных официально временных промежутков поликлинического приема надежды мало. Знаниями о последних достижениях фармацевтики и об особенностях применения новых лекарственных средств и современной медтехники многие последователи Гиппократы также не блещут. «Светила» медицинской науки в подавляющем большинстве на поверку оказываются специалистами по острым состояниям и могут дать ценные рекомендации в основном в период действия «терапевтического окна» (об этом термине подробнее расскажу дальше), в острейший и острый постинсультные периоды. Найти специалиста, действительно готового дать дельные советы по восстановлению пациента в острый и более поздние постинсультные периоды, – величайшая редкость.

Не способствуют этому и автоматизация труда медработников, унификация и кодирование болезни по МКБ и иные современные подходы и огрехи общедоступной заформализованной медицины.

В результате пострадавший от инсульта или близкие ему люди начинают на стороне и по крохам собирать знания и разнообразные рекомендации по самовосстановлению. Од-

нако такие советы неспециалистов могут и повредить здоровью. Так, например, пострадавшему от ишемического инсульта могут совсем не подойти способы лечения геморрагического инсульта.

Я много общался с невропатологами, врачами высшей категории, учеными и практикующими специалистами в области нейрореабилитации, по их советам прочитал и изучил много специальной литературы, применил и испытал на себе различные приемы восстановления после инсульта, которые дали положительный эффект. Именно поэтому я и решил оказать помощь другим людям, попавшим в аналогичную ситуацию. Думаю, что мои советы и рекомендации не разойдутся с мнением специалистов. В этой книге я опишу методы своего восстановления, в том числе и характер лекарственного лечения.

Большинство этих советов носят универсальный характер и подойдут при всех видах инсульта. Но лекарственное и физиотерапевтическое воздействие следует применять только после консультаций с лечащими врачами и специалистами в области нейрореабилитации.

В своей книге я старался популярно и доходчиво рассказать об инсульте, механизме этого заболевания, необходимых шагах по восстановлению организма после удара. Возможно, вы найдете в ней сравнения, пояснения и выводы, которые несколько отличаются от признанных официально. Я попытался понять и прояснить сложные явления и терми-

ны, описанные в многотомных медицинских энциклопедиях, перекладывая их на понятный обычным людям язык.

К сожалению, в одной книге невозможно охватить все материалы по этой теме. Не получится подробно описать, например, все упражнения лечебной физкультуры, приемы массажа, самовнушения и аутотренинга, особенности диалога со своим организмом и многое другое из того, что я использовал в своем лечении и что могло бы стать прекрасным подспорьем для вас. Но и изложенного здесь достаточно для того, чтобы успешно приступить к постижению премудрости восстановления после случившегося. А для начала побеседуем подробно о самом инсульте и его возможных последствиях.

Глава 1

Что нужно знать об инсульте

Что это такое?

Итак, у вас или у близкого вам человека развился инсульт. Что же это такое и почему это случилось с вами?

В древности на Руси об этом состоянии говорили – «хватила кондрашка», «схватил кондратий», позже стали называть его апоплексическим ударом.

А теперь я позволю себе привести здесь несколько медицинских понятий. Возможно, это покажется вам немного утомительным, не особо познавательным и перегруженным специальными медицинскими терминами, однако знать это нужно каждому, кто столкнулся с инсультом. Я постараюсь подать материал так, как его понял и осмыслил я сам после долгих разговоров с врачами.

Итак, приступим.

Инсульт (от лат. *Insulto* – «скачу», «впрыгиваю»), или мозговой удар, – острое нарушение мозгового кровообращения при гипертонической болезни, атеросклерозе и некоторых других заболеваниях. Это очень опасное состояние, вызывающее кровоизлияние в головной мозг или закупорку тром-

бом мозгового сосуда, развивающееся внезапно по причине острого нарушения мозгового кровообращения и сохраняющееся не менее суток.

Наиболее часто встречающимися факторами риска для развития инсульта считаются:

- генетическая предрасположенность к сосудистым заболеваниям головного мозга;
- гипертоническая болезнь;
- недостаточная физическая активность;
- нарушения жирового обмена и (или) ожирение;
- курение;
- возраст больного как таковой;
- стрессы и длительное нервно-психическое перенапряжение.

При сочетании двух и более неблагоприятных факторов предрасположение к инсульту увеличивается.

Чаще всего инсульт возникает при гипертонической болезни, при симптоматической артериальной гипертензии, обусловленной патологией почек, атеросклерозом сосудов мозга, заболеваниями крови, эндокринных органов, при ревматизме и васкулитах, интоксикациях.

Причиной инсульта может быть сама гипертоническая болезнь (80–85 % случаев). Реже кровоизлияния обуславливаются атеросклерозом, заболеваниями крови, воспалительными изменениями мозговых сосудов, интоксикацией, авитаминозами и другими причинами. Измененные при этих со-

стояниях сосуды особенно чувствительны к физическому и умственному напряжению. К развитию инсульта могут привести также и эмоциональные факторы, особенно отрицательные.

Виды инсультов

По характеру изменений в головном мозге инсульты разделяют на две большие группы: геморрагические и ишемические.

К **геморрагическому инсульту** относят кровоизлияние в вещество мозга либо под его оболочки (субарахноидальное кровоизлияние). Кровоизлияния обычно возникают в результате разрыва мозгового сосуда, вызванного высоким артериальным давлением. У молодых людей причиной геморрагического инсульта может стать разрыв врожденной аневризмы – выпячивания в виде мешка истонченной стенки кровеносного сосуда. Именно такая аневризма стала причиной внезапной смерти артиста Андрея Миронова, умершего во время спектакля на сцене.

Причиной **ишемического инсульта**, наоборот, является недостаточный приток крови к тем или иным участкам мозга из-за сужения или полной закупорки питающих их кровеносных сосудов.

Иногда встречается комбинация этих двух видов инсультов.

Как развивается геморрагический инсульт

Не вдаваясь в терминологию и не углубляясь в детали, рассмотрим подробнее **геморрагический инсульт**, или **кровоизлияние в мозг**.

Чаще всего геморрагический инсульт возникает в возрасте 45–60 лет. Предваряют его, как правило, гипертоническая болезнь, церебральный атеросклероз или сочетание этих заболеваний, артериальная симптоматическая гипертензия, заболевания крови и др. Предвестники заболевания (чувство жара, усиление головной боли, нарушение зрения) бывают редко. Обычно геморрагический инсульт развивается внезапно, на фоне эмоционального или физического перенапряжения.

Одновременное развитие спазма многих сосудистых ветвей в сочетании с проникновением крови в мозговое вещество может привести к образованию обширного очага кровоизлияния, а иногда и множественных геморрагических очагов.

Чтобы лучше понять механизм развития этого заболевания, вспомним, что кровоснабжение головного мозга осуществляется сложной системой кровеносных сосудов.

К головному мозгу кровь поступает по четырем крупным артериям: две сонные и две позвоночные артерии (внечереп-

ные артерии). Атеросклероз этих артерий, то есть утолщение и уплотнение стенок артерий, может значительно нарушить циркуляцию крови по ним, что в свою очередь сказывается на кровоснабжении и работе мозга. Кроме внечерепных сосудов атеросклероз может развиваться и во внутричерепных сосудах головного мозга, непосредственно питающих ткани мозга. Отмечу, что атеросклероз внутричерепных артерий является фактором повышенного риска развития инсульта или внутричерепного (внутримозгового) кровотечения.

Последствия развития атеросклероза артерий головного мозга могут проявиться в виде эпизодов ишемической атаки: снижения чувствительности в половине тела, нарушения движения, речи, зрения, слуха. В дальнейшем на фоне выраженного атеросклероза сосудов головного мозга могут быть расстройства высшей нервной деятельности (снижение памяти и интеллектуальных способностей), нарушения сна, изменения характера (такой человек становится капризным, придиричивым), может развиваться депрессия. Без профилактики и лечения рассеянный атеросклероз головного мозга может привести к слабоумию (старческой деменции) – тяжелого и труднообратимого снижения высших функций головного мозга. Но главная опасность атеросклероза головного мозга – это возможность развития инсульта.

Каковы первые внешние признаки развившегося инсульта, его последствия и какими должны быть первые действия человека после того, как с ним случился удар, мы узнаем да-

лее.

К чему может привести инсульт

В России инсульт ежегодно настигает 400–450 тысяч человек. Согласно ориентировочным подсчетам, каждую минуту в нашей стране возникает новый случай инсульта. При этом около 35 % таких случаев заканчивается смертью в остром периоде заболевания. Около 40 % лиц, перенесших инсульт, умирают в ближайший месяц. Смертность от инсульта за последние 15 лет увеличилась на 18 %, достигнув показателя 280 человек на 100 тысяч населения.

Среди выживших больных более чем у половины не восстанавливается бытовая независимость, а почти 80 % необратимо утрачивают трудоспособность. К труду после инсульта возвращается не более 20 % больных. Инсульт сегодня остается второй (после ишемической болезни сердца) причиной смерти и занимает первое место как причина стойкой утраты трудоспособности. Треть заболевших – люди трудоспособного возраста. Кроме того, инсульт – одна из самых частых причин развития деменции, депрессии и эпилепсии у пожилых людей. Каждому пятому заболевшему в течение года грозит повторный инсульт.

Известно, что в России инсульт молодеет, то есть число пострадавших от апоплексического удара растет за счет еще достаточно молодых людей в возрасте до 45 лет. Увеличивается число случаев инсульта у детей и лиц до 20 лет. Со-

отношение ишемических инсультов к геморрагическим составляет примерно 4: 1.

Такова печальная статистика. Как же минимизировать негативные последствия инсульта?

Самым важным является правильное, своевременное и полное диагностирование развившегося инсульта.

Несвоевременное диагностирование и неполное лечение в первые дни инсульта значительно усложнят процесс лечения в дальнейшем и удлинит время восстановления.

Как распознать инсульт

Перед инсультом у человека могут возникнуть головокружение, внезапная сильная головная боль и приливы жара к голове, онемение в конечностях, нарушение речи, после чего может наступить потеря сознания. Часто лицо пострадавшего становится багрово-красным, пульс напряжен и замедлен, дыхание глубокое, частое, нередко хрипящее, температура повышается, зрачки на свет не реагируют.

Внешними признаками инсульта являются как по отдельности, так и в совокупности: внезапная слабость или потеря чувствительности на лице, руке или ноге, на одной стороне тела, внезапное нарушение зрения на один или оба глаза или выпадение зон зрения, трудность произношения или понимания простых предложений, головокружение, потеря равновесия или координации, особенно при сочетании с другими симптомами, такими как нарушенная речь, двоение в глазах, онемение или слабость, паралич (гемипарез) конечности, повреждение лицевого нерва и искажение (стянутость) мышц лица на одну сторону (асимметрия лица), западание (отклонение) языка на одну сторону (девиация). Часто отмечаются несвязность речи, серьезная потеря чувствительности, в том числе отсутствие реакции на боль, холод, воздействие тепла или высокой температуры.

В большинстве случаев человек, как правило, лежит на

спине, голова и глаза повернуты в одну сторону, рот полукругом открыт. Мускулатура тела и конечностей расслабленная, если попробовать поднять руки больного, то они тут же, как плети, вяло падают вниз. Кожная чувствительность обычно полностью отсутствует, на уколы пострадавший от инсульта не реагирует. Ощущение такое, как будто человек получил сильный удар от профессионала на боксерском ринге.

Иногда после инсульта затруднено глотание (дисфагия). В этом случае в первое время после развития инсульта в целях недопущения попадания пищи в дыхательные пути применяют специальные зонды и загустители пищи.

При выпадении зон зрения впоследствии реальна ситуация, когда пострадавший от инсульта ест только с одной половины тарелки, так как видит только ее часть. Бывает, что пострадавший от инсульта смотрит на стрелки часов, но не может понять, который час они показывают. Также может смотреть на ключи и не понимать, какие ключи к какому замку подходят. Не может понять и карту, план города или местности.

Часто сильно страдает память. При этом пострадавший от инсульта, например, помнит все прежнее, но забывает новое. Иногда он может забывать слова или знает их, но не может произнести.

Вообще же вариантов внешнего проявления последствий инсульта много, в зависимости от зоны (очага) поражения головного мозга. Мною описаны только наиболее часто встре-

чающиеся из них. На медицинском языке некоторые из клинических проявлений инсульта будут звучать как контралатеральная слабость конечностей и (или) утрата чувствительности, афазия, апраксия, дизартрия, частичная или полная гемианопсия, расстройства сознания и его спутанность, двоение в глазах, головокружение, нистагм, атаксия.

Здесь стоит отметить, что, например, речь, чтение, письмо, счет как виды деятельности находятся в основном в ведении левого полушария, а, например, музыкальные способности – преимущественно правого. У большинства людей левое полушарие обладает способностью к аналитической деятельности – вычленению отдельных признаков предмета (форма, размер, цвет, количественные параметры и т. п.), сопоставлению их между собой, улавливанию смысловых признаков понятий. Правое же полушарие отражает действительность в чувственных образах.

Меня инсульт настиг утром. До этого момента я долгое время работал не только в основное рабочее время – с 9 до 18 часов, но и по вечерам, почти ежедневно до часу ночи, фактически без выходных дней. Усталость накапливалась, но тяжесть в голове я воспринимал как результат недосыпания, а не тревожный симптом нарушения сосудистой системы.

Накануне вечером я как обычно работал допоздна, уснул не сразу. Утром проснулся от ощущения жара в голове, состояние было таким, будто я, проспав всего полчаса, не могу прийти в себя. Встав с постели с левой ноги, я попытал-

ся сделать шаг правой, но не смог. Потеряв равновесие, я упал на пол. Уже лежа я понял, что меня не слушаются ни правая нога, ни правая рука, которые выглядели совершенно безжизненными. Я стал кричать, зовя на помощь, но вместо этого мог издавать одно лишь мычание, хотя и силился крикнуть погромче. Примерно через 10 минут мое мычание случайно услышала подошедшая к моей комнате дочь, после чего в доме началась паника, закончившаяся вызовом «скорой помощи».

Что нужно делать, если случился удар

Самое главное

Если развился инсульт, в первую очередь, разумеется, необходимо срочно вызвать «скорую помощь». До приезда врачей надо предпринять ряд мер, чтобы облегчить состояние больного. При рвоте срочно очищайте полость рта от рвотных масс марлей или чистым носовым платком, повернув голову больного набок. Положите пострадавшего на кровать, подложив ему под голову, плечи и лопатки две-три подушки. Пострадавший не должен вставать или двигаться.

Если есть съемные протезы, извлеките их. Расстегните воротник рубашки, снимите ремень, откройте окно или форточку.

Остерегайтесь давать лекарства, резко снижающие артериальное давление!

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.