

Добро пожаловать в медицинский центр California Pacific Medical Center.

Просим вас ознакомиться с информацией, касающейся вашего здоровья. Мы хотим, чтобы вы участвовали в принятии решений относительно вашего медицинского обслуживания. Если за вами ухаживают члены вашей семьи, работники по домашнему уходу или друзья, предоставьте им возможность ознакомиться с этой информацией.

У каждого человека то или иное заболевание протекает по-разному. Если у вас возникнут вопросы, пожалуйста, обращайтесь с ними к врачам, медсестрам и физиотерапевтам, которые вас обслуживают.

Содержание

Уход в больнице

Что такое инсульт (поражение мозга)?	3
Ваше пребывание в больнице	4
Ваши лекарства в больнице	4
Хирургические операции и инвазивная радиология	6
После инсульта	8
Планирование вашей деятельности	8
О вашей диете	9
Ваше лечение и анализы	10
Обращение к медперсоналу за помощью	11
Организация транспортировки домой после выписки из больницы	11
Продолжение лечения: Прием в отделение восстановительной терапии (Лицензированное учреждение оказания квалифицированной сестринской помощи)	12
Перевод в отделение реабилитационной терапии	12
Предотвращение повторного инсульта	13

Ваше лечение дома

Назначение повторного посещения врача	18
Лекарства для приема на дому	18
Признаки приближающегося инсульта	18
Планирование вашей деятельности	19
О вашей диете	19
Советы по уходу за собой и безопасности дома	20
Эмоциональные изменения после инсульта	20
Как получить дополнительную информацию	22

УХОД В БОЛЬНИЦЕ

Your Care in the Hospital

Что такое инсульт (поражение мозга)?

Инсульт (поражение мозга) происходит тогда, когда кровеносный сосуд (артерия), которая доставляет кровь к мозгу, блокируется или разрывается. Плохое кровообращение приводит к гибели клеток мозга. После инсульта могут быть потеряны некоторые функции организма, например, могут возникнуть нарушения речи или движений каких-либо частей тела. Это зависит от двух вещей:

- от того, какой участок мозга был поврежден
- от того, насколько сильным был инсульт

Инсульт занимает третье место среди причин смертности в США после инфаркта и рака, и первое место - среди причин серьезных и долговременных нарушений функций организма.

Существует два типа инсультов: **ишемические** и **геморрагические**.

- 1. Ишемические инсульты:** составляют около 80% всего числа инсультов. Ишемический инсульт происходит в случае блокировки притока крови к головному мозгу. Существует два основных типа ишемических инсультов:
 - а. Тромбозные инсульты:** являются самым распространенным типом инсультов. Такие инсульты вызываются кровяным сгустком (тромбом) в артерии, который блокирует поступление крови к какому-либо участку мозга. Эти кровяные сгустки обычно формируются в артериях, поврежденных вследствие атеросклероза или **тромбоцита**.
 - б. Эмболические инсульты:** вызываются сгустком (эмболом), который перемещается по организму. Сгусток формируется в какой-либо другой части организма (обычно в сердце или шее) и закупоривает артерию.
- 2. Геморрагические инсульты:** составляют около 20% всего числа инсультов. Геморрагические инсульты возникают в случае разрыва артерии, что приводит к внутримозговому кровотечению. Существует два типа геморрагических инсультов:
 - а. Внутримозговое кровоизлияние:** кровотечение внутри головного мозга.

Что такое инсульт (поражение мозга)? (продолжение)

- b. **Субарахноидальное кровоизлияние:** кровотечение на поверхности мозга, в субарахноидальном пространстве (между головным мозгом и черепом). Кровотечение обычно происходит по причине аневризмы (наполненный кровью подсумок выпячивается из стенки артерии), что приводит к разрыву или возникновению патологического артериовенозного образования (arteriovenous malformation, AVM, сплетение кровеносных сосудов, которое присутствует при рождении человека).

Ваше пребывание в больнице

Большинство пациентов остаются в больнице на 3-6 дня после ишемического инсульта и, возможно, дольше после геморрагического инсульта.

Продолжительность вашего пребывания в больнице зависит от того,

- нужна ли вам операция,
- известна ли причина инсульта и
- нуждается ли вы в дальнейшем лечении.

Ваши лекарства в больнице

Неотложное лечение ишемических инсультов

Лекарства для разжижения тромбов

Лекарства для лечения ишемического инсульта могут вводиться в вену (внутривенно). Эти лекарства, которые называют "*тромболитиками*", помогают разрушить кровяные сгустки, вызванные инсультом. Как правило, это лечение назначается больному в течение 3 часов после того, как случился инсульт.

Лекарства для разрушения тромбов могут быть введены через катетер (тонкую трубку). Катетер вводится в кровеносный сосуд в паховой области и направляется к заблокированному кровеносному сосуду головного мозга. Чтобы избежать формирования других тромбов, вам могут назначить лекарства, разжижающие кровь.

Самым серьезным риском таких методов лечения является развитие кровотечения. Кровотечение может быть очень сильным и стать угрозой для жизни.

Ваши лекарства в больнице (продолжение)

Механическое удаление тромбов

Этот метод также использует катетер, который направляется к заблокированному кровеносному сосуду головного мозга. Тромб удаляется с помощью механического приспособления, например, *спирали* или *петли*. Такой метод лечения обычно сочетают с лекарством для разрушения тромбов.

Экспериментальные методы лечения острых инсультов

Вы находитесь в центре исследований методов лечения инсульта и вас могут пригласить принять участие в экспериментальном исследовании. Эти новые методы могут подразумевать использование новых приборов, лекарств и сочетаний методов лечения. Если вы соответствуете определенным требованиям, вы получите информацию об этих новых методах лечения и можете принять участие в исследованиях.

Профилактика ишемического инсульта

Важной частью лечения инсульта является прием лекарств, помогающих избежать дальнейшего образования кровяных сгустков. Вам могут назначить одно из этих лекарств для профилактики дальнейшего образования кровяных сгустков:

- 1. Антикоагулянты (“препараты, разжижающие кровь”):** Кумадин (Варфарин) или Гепарин
 - **Цель:** Предотвратить образование новых кровяных сгустков.
 - **Действие:** Антикоагулянты предотвращают образование и увеличение кровяных сгустков.
 - **Возможные побочные эффекты:** Кровотечение или образование кровоподтеков.
 - **Когда вы будете принимать эти лекарства, ваш врач должен тщательно вас наблюдать, а вы сами должны регулярно сдавать анализы крови.**
- 2. Антитромбоциты:** Аспирин, Клопидогрель (Плавикс), сочетание Дипиридамоля/Аспирина (Агренокс)
 - **Цель:** Профилактика тромбозных инсультов.
 - **Действие:** Антикоагулянты предотвращают образование и увеличение кровяных сгустков.

Ваши лекарства в больнице (продолжение)

- **Возможные негативные эффекты:** Кровотечение или образование кровоподтеков.
- **Во время приема этих лекарств вам не нужно регулярно сдавать анализы крови.**

ПРИЗНАКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ

Скажите своему врачу или медсестре, если у вас появятся какие-либо из признаков кровотечения:

- образование кровоподтеков даже при незначительном воздействии
- кровотечение во время чистки зубов
- моча темно-коричневого цвета
- стул темно-коричневого, красного или черного цвета
- непрекращающееся кровотечение из порезов

Хирургические операции и инвазивная радиология

Ишемические инсульты

Иногда инсульты происходят из-за блокады сонных артерий (это артерии на обеих сторонах шеи спереди). Вы подвергаетесь большому риску инсульта, если эти артерии заблокированы.

- **Эндартерэктомия сонной артерии (Carotid Endarterectomy, CEA)** - это хирургическая операция для удаления блокады сонных артерий.

Хирургические операции и инвазивная радиология

(продолжение)

- **Ангиопластика сонной артерии и стентирование:** *Ангиопластика* - это процедура, в результате которой блокада в артерии удаляется. Врач вводит катетер (тонкую трубку) в артерию с помощью небольшого шара вокруг нее. Шар надувается и открывает кровеносный сосуд. Для того чтобы артерия оставалась открытой, врач может также ввести в нее пустую сетчатую трубку под названием "**стен**". Как и эндалтерэктомия сонной артерии, эта операция может помочь снизить риск еще одного удара.

Геморрагические инсульты

Субарахноидальное кровоизлияние (Subarachnoid Hemorrhage, SAH):

Существуют различные способы лечения этого типа инсульта. Ваш врач может порекомендовать операцию или внутрисосудистое скручивание с помощью катетера.

- **Хирургическая операция – сужение аневризмы путем трепанации черепа:** Эта процедура предполагает просверливание отверстия в черепе, которое позволит хирургу исправить аневризму. Хирург поставит металлическую скобу на основание аневризмы и полностью ее запечатает.
- **Эмболизация спиралью:** Покрытие аневризмы супертонкими спиралевидными нитями. Эта процедура выполняется с внутренней стороны кровеносных сосудов и является более простой по сравнению с хирургической операцией.

Инсульты с внутримозговым кровоизлиянием: Этот тип инсульта обычно лечится с помощью лекарств и иногда требует хирургического вмешательства.

- **Лекарства:** чтобы снизить артериальное давление и контролировать кровотечение.
- **Хирургическая операция:** чтобы удалить тромб через отверстие в черепе.

После инсульта

Если вы перенесли инсульт (поражение мозга) или ТИА (транзиторная ишемическая атака – короткий инсульт, длящийся всего несколько минут), то для вас опасность возникновения второго инсульта значительно возрастает.

Отслеживание признаков или симптомов второго инсульта. **Позвоните 911.**

Потерянное время - потерянный мозг!!!

Сразу же сообщите вашим врачам, медсестрам и/или терапевтам, если у вас появится любой из перечисленных ниже признаков приближающегося инсульта.

СИМПТОМЫ инсульта:

1. **Лицо:** У вас "кривая" улыбка? У вас внезапная или острая головная боль?
2. **Рука:** Когда вы поднимаете обе руки вверх, у вас появляется слабость в одной руке или она плавно опускается книзу? У вас в ноге что-то тянет, ощущается неловкость, слабость, или нога вас плохо слушается, особенно с одной стороны тела?
3. **Речь:** У вас смазанная или невнятная речь?

Планирование вашей деятельности

- Как только вы сможете вставать с кровати, попросите медсестру помочь вам.
- Начинайте постепенно двигаться: поворачивайтесь в кровати, садитесь на стул или дойдите до туалета. Медицинские сестры будут помогать вам в этом до тех пор, пока вы не сможете снова делать все это самостоятельно.
- Физиотерапевт научит вас передвигаться правильно и безопасным для вас способом. Это особенно важно, если вам будет трудно двигать руками или ногами.
- С вами будет работать трудотерапевт, который вновь научит вас повседневным действиям, таким как прием пищи и жидкостей, одевание, письмо, чтение, посещение туалета и т.п.
- Логопед или трудотерапевт поможет вам найти наилучший способ общения, если у вас возникнут проблемы с речью или пониманием произнесенных слов.

Планирование вашей деятельности (продолжение)

- Если у вас трудности с глотанием, вам поможет логопед. Логопед научит вас приему пищи и порекомендует наиболее подходящие вам виды продуктов.
- Когда вы вернетесь домой, спланируйте ваш восстановительный период со своим специалистом по ведению пациентов.
- Если вы пользуетесь зубным протезом и/или очками, попросите кого-нибудь принести их вам в больницу.

О вашей диете

- Если вы способны безопасно есть и глотать, то вы можете принимать привычную для вас пищу.
- Диетолог поможет вам выбрать сбалансированную диету.

Проблемы с глотанием

- Логопед и диетолог помогут вам подобрать наиболее подходящие для вас продукты и покажут вам безопасные способы глотания.
- **Следите за тем, чтобы пища не пошла “не в то горло”, то есть не попала в дыхательные пути (легкие):**
 - Во время приема пищи сидите на стуле прямо.
 - Откусывайте небольшие кусочки и ешьте медленно. Прожевывайте пищу, не торопясь.
 - За один раз откусывайте не больше одного куска и делайте не больше одного глотка.
 - Не ходите с пищей во рту.
 - Не пейте жидкости через соломинку.
 - Проглатывайте всю пищу, которая у вас во рту: следите за тем, чтобы во рту ничего не оставалось.
 - Поев, посидите еще примерно 30 минут прежде чем лечь.

Ваше лечение и анализы

- **Кислородная терапия** (при необходимости).
- Перед тем как вы сможете самостоятельно пить, **жидкости** могут вводиться вам **внутривенно (ВВ)**.
- Если вы не можете глотать пищу или жидкости, к вам может быть подсоединен **зонд** для искусственного кормления.
- Иногда для облегчения мочеиспускания в мочевой пузырь вводится **мочевыводящий катетер (небольшая тонкая трубка)**.
- Для того чтобы понять, повлиял ли инсульт на ваше мышление, память и движения ног и рук, врач и медсестра проводят “**неврологические осмотры**”. Вас попросят назвать свое имя, дату и место, где вы сейчас находитесь. Они проверят реакцию ваших глаз на свет, а также силу и движения кистей рук и ступней.
- Если у вас трудности с глотанием, будет проведена **проверка вашей способности глотать**.
- С помощью **КТ головного мозга и/или МРТ-сканирования** можно будет получить изображения вашего головного мозга и понять, какой именно тип инсульта вы перенесли и где находится его очаг.
- Может быть проведено **УЗИ сонной артерии** для оценки состояния артерий по бокам шеи.
- Для оценки состояния сердца и сердечных клапанов может быть проведена **эхокардиограмма**.
- **С помощью ангиографии головного мозга** можно получить подробную информацию об артериях и мозге.

Обращение к медперсоналу за помощью

- Инсульт - серьезное заболевание, которое может стать причиной некоторых нарушений здоровья. Это может стать шокирующим известием для вас и вашей семьи. Возможно, после инсульта вы и ваши родственники испытаете чувства подавленности, волнения, депрессии и гнева.
- Поделитесь своими тревогами и ощущениями со своими врачами и медицинскими сестрами, специалистами по ведению пациентов, социальными работниками и священниками. Попросите помощи в вопросах, касающихся финансов, подготовки к возвращению домой и положения у вас дома.
- Специалисты по ведению пациентов и социальные работники подготовят вас к возвращению домой, а также окажут помощь в экстренных или сложных ситуациях. Они расскажут вам о возможностях получения долговременной помощи, имеющихся в вашем районе.
- Финансовые советники помогут вам в том случае, если у вас есть вопросы по медицинскому страхованию.
- Священники всегда к вашим услугам в больнице. Если вам потребуется договориться насчет визита, сообщите об этом своему врачу или медсестре.

Организация транспортировки домой после выписки из больницы

- Возможно, после инсульта вы не сможете самостоятельно доехать до дома за рулем автомобиля. Попросите родственника или друга довести вас.
- Скажите специалисту по ведению пациентов, если вас нужно довезти до дома или помочь подняться по лестнице. Оплата транспортировки после выписки из больницы не входит в большинство страховых программ.

Продолжение лечения: Прием в отделение восстановительной терапии

(Лицензированное учреждение квалифицированной сестринской помощи)

Ваш врач может решить, что вам необходимо провести в больнице больше времени, чтобы продолжить лечение или восстановительный период. Если ваше состояние стабильно, но вам нужен больший уход, чем можно обеспечить в домашних условиях, вы можете обратиться в одно из отделений восстановительной терапии California Pacific или учреждение квалифицированной сестринской помощи в вашем районе.

Отделения восстановительной терапии California Pacific - это лицензированные учреждения квалифицированной сестринской помощи, предоставляющие кратковременный уход за больными, которые не испытывают необходимости в прохождении интенсивного лечения в больнице. В отделении восстановительной терапии вам смогут обеспечить более обширный уход по сравнению с больницей, например, физиотерапию, трудотерапию, исправление речи, внутривенное введение антибиотиков и перевязку. Отделения восстановительной терапии в California Pacific расположены в кампусах Калифорнии (3698 California Street) и Дэвис (Castro & Duboce Streets).

Должный уход за вами обеспечивается целой командой врачей, медсестер, специалистов по ведению пациентов, социальных работников, фармацевтов, диетологов и терапевтов. У вас будет прежний врач первичной помощи, однако для работы в отделении восстановительной терапии он/она может назначить для вас одного из врачей этого отделения. Либо ваш врач будет являться сотрудником этого отделения.

Перевод в отделение реабилитационной терапии

Центр реабилитационной терапии - это больница, где работает группа врачей, медсестер, терапевтов, специалистов по ведению пациентов и социальных работников. Реабилитационная терапия полезна для тех, кто выполняет по меньшей мере 3 часа терапии в день. Тип и объем терапии, которую вы получите, будет зависеть от осложнений, которые вам придется перенести после инсульта. С вами могут работать физиотерапевты, трудотерапевты, логопеды и специалисты, занимающиеся восстановлением дыхательной функции. Центр реабилитационной терапии в медицинском центре California Pacific расположен в кампусе Дэвис (Castro & Duboce Streets), South Tower, 3rd Floor.

Перевод в отделение реабилитационной терапии

(продолжение)

Если вы находитесь на территории кампуса Пасифик, больница обеспечит вашу транспортировку на машине скорой помощи, фургоне для перевозки пациентов в инвалидных колясках или на личном автомобиле. Если вы находитесь на территории кампуса Дэвис, вас перевезут на инвалидной коляске или прямо в вашей кровати.

Вы обсудите со своим врачом, когда именно вы сможете вернуться домой. Прежде чем вы покинете больницу, специалист по ведению пациентов или социальный работник обсудит с вами и вашей семьей, в каком уходе вы нуждаетесь в домашних условиях, либо поможет вам найти то место, где вам будет обеспечен должный уход.

Предотвращение нового инсульта

Около трети всех выживших после инсульта в течение 5 лет получают второй инсульт. Есть много влияющих на здоровье обстоятельств, которые могут увеличить риск второго инсульта: высокое артериальное давление, курение, высокий уровень холестерина, нарушения сердечного ритма. Чтобы уменьшить свой риск, поддерживайте здоровый образ жизни и сотрудничайте с вашим врачом для устранения других ваших проблем со здоровьем.

Факторы, которые увеличивают риск развития у вас инсульта.

Высокое артериальное давление (гипертония) - главная причина инсульта, но она поддается лечению. Вы получите инсульт с вероятностью в 4–6 раз большей, если не будете лечить свое высокое артериальное давление. Высокое артериальное давление становится причиной развития бляшек на стенках сосудов и закупоривания кровеносного сосуда тромбом (ишемический инсульт) или разрыва (геморрагический инсульт).

Что вы можете сделать:

- Регулярно проверяйте свое артериальное давление. Если оно превышает 135/85, сообщите своему врачу. Все пациенты, перенесшие инсульт, должны иметь нормальное артериальное давление (120/80 или ниже).
- Употребляйте пищу с низким содержанием жиров и соли.
- Бросьте курить.

Предотвращение нового инсульта (продолжение)

- Регулярно выполняйте физические упражнения - не менее трех раз в неделю (каждый раз по 15–40 минут). Перед тем как приступить к выполнению программы физических упражнений проконсультируйтесь у своего врача.
- Принимайте лекарства, прописанные врачом для нормализации вашего артериального давления.

Диабет (высокий уровень сахара в крови) в 2–3 раза увеличивает риск развития инсульта.

Что вы можете сделать:

- Соблюдайте диету, предписанную вам врачом или диетологом.
- Регулярно выполняйте физические упражнения - не менее трех раз в неделю (каждый раз по 15–40 минут). Перед тем как приступить к выполнению программы физических упражнений проконсультируйтесь у своего врача.
- Если у вас избыточный вес, обсудите со своим врачом или диетологом способы похудения.
- Принимайте лекарства, прописанные вам для лечения вашего диабета. Контроль артериального давления еще эффективнее снижает риск.

Сердечные (сердечно-сосудистые) заболевания, такие как сердечная недостаточность, перенесенный ранее сердечный приступ, порок сердечного клапана и особенно мерцательная аритмия (нарушения сердечного ритма) могут подвергнуть вас большему риску инсульта. Оставленная без лечения мерцательная аритмия может увеличить ваш риск получения инсульта в 4–6 раз.

Что вы можете сделать:

- Регулярно проходите обследование у своего врача.
- Принимайте лекарства, прописанные врачом для лечения вашего сердечного заболевания.

Курение удваивает риск развития инсульта. Если вы курите, **БРОСАЙТЕ** сегодня. В дополнение к причинению вреда легким, курение также повреждает стенки кровеносных сосудов, снижает эластичность артерий, затрудняет работу сердца и повышает артериальное давление. Если вы бросите курить сегодня, то через 2–5 лет ваш риск получения инсульта будет таким же, как и у человека, который никогда не курил.

Предотвращение нового инсульта (продолжение)

Что вы можете сделать:

- Попросите врача помочь вам бросить курить.
- Если вы находитесь в больнице, поговорите с медсестрой, которая помогает пациентам бросить курить. Попросите дать вам брошюру с полезными советами и рекомендациями.

Высокий уровень холестерина может блокировать ваши артерии.

Что вы можете сделать:

- Узнайте свой уровень холестерина.
- Соблюдайте диету, которая обеспечивает низкое содержание холестерина и жиров, особенно насыщенных. Высокий уровень холестерина и жира содержится в яичных желтках, мясе и молочных продуктах.
- Регулярно выполняйте физические упражнения - не менее трех раз в неделю (каждый раз по 15–40 минут). Перед тем, как приступить к выполнению программы физических упражнений, проконсультируйтесь у своего врача.
- Принимайте лекарства, прописанные вашим врачом.

Употребление большого количества алкоголя: Если вы употребляете больше двух порций алкогольных напитков в день, то это может стать причиной увеличения артериального давления, и риск развития у вас инсульта вырастет в 3 раза. Это может привести к заболеваниям печени и другим болезням.

Что вы можете сделать:

- Если вы употребляете алкогольные напитки, побеседуйте с вашим врачом.
- Ограничьте количество употребляемого вами алкоголя менее чем 3 унциями спирто-водочных изделий, 8 унциями вина, 24 унциями пива в день или двумя порциями алкогольных напитков в день.

Употребление запрещенных наркотиков, таких как кокаин, амфетамины и героин, может увеличить ваше артериальное давление и стать причиной нарушения сердечного ритма, что, в свою очередь, может привести к инсульту.

Предотвращение нового инсульта (продолжение)

Что вы можете сделать:

- Узнайте у вашего врача о программе лечения, позволяющей избавиться от наркотической зависимости.

Инфекции (вирусные и бактериальные) могут увеличить риск развития инсульта.

Что вы можете сделать:

- Соблюдайте правила гигиены тела и полости рта.
- Часто мойте руки, особенно после посещения туалета и перед тем как прикоснуться к любой части вашего лица (носу, глазам, рту).
- Сообщайте вашему врачу обо всех необычных инфекциях, которые не проходят и обо всех медленно заживающих или незаживающих ранах.

Сужение сонных артерий, представляющих собой крупные кровеносные сосуды с обеих сторон шеи, на стенках которых могут развиваться бляшки и стать причиной закупоривания.

Что вы можете сделать:

- Проконсультируйтесь у своего врача, если состояние ваших сонных артерий влияет на риск развития инсульта.
- Принимайте прописанные вам лекарства, разжижающие кровь.
- Ваш врач может предложить удаление бляшек хирургическим методом или пластическую операцию на сосудах. Это зависит от степени закупоривания сонной артерии, которое может у вас наблюдаться.

Ожирение, высокий уровень холестерина, употребление продуктов с высоким содержанием жиров и недостаток физической активности могут стать причиной высокого артериального давления, заболеваний сердца, атеросклероза и диабета.

Что вы можете сделать:

- Контролируйте свой вес. Узнайте у врача, какой у вас должен быть вес.
- Соблюдайте здоровую диету: низкий уровень холестерина, низкий уровень жиров, большое количество цельных зерен, фруктов и овощей (4–6 раз в день).

Предотвращение нового инсульта *(продолжение)*

- Регулярно выполняйте физические упражнения - не менее трех раз в неделю (каждый раз по 15–40 минут). Перед тем как приступить к выполнению программы физических упражнений проконсультируйтесь у своего врача.

Психологический стресс может повысить артериальное давление и стать причиной развития атеросклероза (утолщения и снижения эластичности стенок артерий). Стресс особенно опасен для человека, страдающего атеросклерозом и высоким артериальным давлением.

Что вы можете сделать:

- Попробуйте такие методы снятия стресса, как физические упражнения, упражнения на расслабление, медитация, а также найдите для себя такие занятия в свободное от работы время, которые приносят вам удовольствие.
- Доверьте свои чувства и проблемы вашим близким, вашему врачу и лечащему персоналу.

Ваше лечение дома

Your Care at Home

Назначение повторного посещения врача

После того как вы вернетесь домой, вам нужно будет встретиться со своим врачом через 1 - 2 недели.

Лекарства для приема на дому

Прочтите информацию на странице 5 об антикоагулянтах и антитромбоцитарных препаратах, принимаемых для профилактики ишемического инсульта.

Признаки приближающегося инсульта

Если у вас есть неврологические симптомы, которые отличаются от обычных симптомов или имеют гораздо более серьезный характер, сразу же позвоните своему врачу или по телефону 911 – **БЕЗ ПРОМЕДЛЕНИЯ!**

Мы имеем возможность излечивать определенные типы инсультов, но лечение должно быть проведено в больнице в течение 3 часов после появления первых симптомов.

ПОТЕРЯННОЕ ВРЕМЯ - ПОТЕРЯННЫЙ МОЗГ!!!

Не медлите, на счету каждая минута!

Симптомы инсульта (F.A.S.T.):

1. **Лицо:** У вас "кривая" улыбка? У вас внезапная или острая головная боль?
2. **Рука:** Когда вы поднимаете обе руки вверх, у вас появляется слабость в одной руке или она плавно опускается книзу? У вас в ноге что-то тянет, ощущается неловкость, слабость, или нога вас плохо слушается, особенно с одной стороны тела?

Признаки приближающегося инсульта (продолжение)

3. **Речь:** У вас смазанная или невнятная речь?
4. **Время:** Если у вас появился какой-либо из этих признаков, немедленно **позвоните 911**.

Планирование вашей деятельности

- Находясь дома, выберите для себя максимально щадящий режим. Делайте перерывы в работе и отдыхайте, сколько потребуется. Вы также можете планировать мероприятия вне дома.
- Применяйте на практике навыки и упражнения, которым вы научились в больнице.
- Больше двигайте конечностями, в которых отмечается слабость.
- Вы можете продолжать лечение дома или приходить в больницу для получения услуг амбулаторного лечения.
- Посоветуйтесь со своим врачом относительно того, когда вы сможете вернуться к прежнему образу жизни.
- Вы можете чувствовать себя утомленным после перенесенного инсульта по многим причинам:
 - Вы можете стать менее энергичным, чем раньше.
 - Вы можете оставаться таким же энергичным, но использовать энергию по-другому.
 - Вы можете начать больше утомляться из-за эмоциональных, а не физических изменений.
 - Вы можете находиться в состоянии депрессии. Это излечимые недомогания, которые случаются со многими людьми, перенесшими инсульт. Симптомы включают: низкую активность, низкую мотивацию, слабую концентрацию или неспособность получать удовольствие от чего-либо. Побеседуйте с врачом, если считаете, что у вас депрессия.

О вашей диете

Употребляйте такую пищу, которую рекомендуют ваш логопед и диетолог.

Советы по уходу за собой и безопасности дома

Купание:

Если вы чувствуете слабость с одного бока или головокружение, используйте стул для душа. Ваш трудотерапевт поможет подобрать наиболее подходящий для вас стул для душа.

Избегайте травм:

- Во всех комнатах расположите вещи в пределах досягаемости; не тянитесь за вещами.
- Правильно используйте все вспомогательные устройства.
- Не пользуйтесь ковриком в ванной комнате и уберите все ковры, которые не прикреплены к полу, чтобы предотвратить падения.
- Уберите все преграды в вашей комнате, прихожей, и дверном проеме.
- В случае чрезвычайной ситуации **позвоните в службу 911** или по телефону «линии жизни».

Эмоциональные изменения после инсульта

После инсульта у вас могут наблюдаться эмоциональные изменения. Они могут являться биологическим следствием инсульта или психологическим следствием его эффектов.

Биологические причины:

- У вас может быстро меняться настроение, могут наблюдаться приступы плача или смеха, которые кажутся не соответствующими вашему настроению.
- Депрессия после инсульта включает чувства печали, безнадежности, беспомощности, раздражительности и/или изменение вкусов в еде, сне и образе мышления. После перенесенного инсульта Вы, возможно, будете нуждаться в лечении депрессии. Побеседуйте с вашим врачом, если заметили любой из этих симптомов, и принимайте прописанные лекарства.

Психологические причины:

- Вы можете ощущать эмоциональные изменения: появляется разочарование, беспокойство, гнев, апатия, ослабление мотивации, и/или депрессия или печаль. Понимая последствия инсульта и разбираясь в своих ощущениях, вы сможете справиться с эмоциональными изменениями.

Эмоциональные изменения после инсульта *(продолжение)*

Как я могу бороться с моими эмоциональными изменениями?

- Не расценивайте свои эмоции как «хорошие» или «плохие». Боритесь с ними, не испытывая чувства вины за них.
- Побеседуйте с людьми, которые понимают то, что вы переживаете, - это другие пациенты, перенесшие инсульт, а также квалифицированные специалисты сферы здравоохранения (например, врачи, медсестры, терапевты и социальные работники). Попросите, чтобы вас включили в группу поддержки.
- Думайте о себе в позитивном ключе. Позвольте себе делать ошибки. Поощряйте себя за достигнутые успехи (большие и маленькие). Выполняйте достаточное количество физических упражнений и найдите сферу деятельности, которая доставляет вам удовольствие.

Как получить дополнительную информацию

- 1. Пройдите обучение на курсах по получению знаний об инсульте: Эти курсы из трех частей бесплатны и открыты для каждого.** Занятия проводятся в Региональном реабилитационном центре (Regional Rehabilitation Center) California Pacific, кампус Дэвис (Castro & Duboce Streets), Южная башня (South Tower), 3-й этаж. Если вам нужна дополнительная информация, звоните по телефону (415) 600-0200.
- 2. Посетите курсы в нашем Региональном центре ресурсов здравоохранения (Community Health Resource Center),** а также получите там печатные материалы на различные, имеющие отношение к здоровью темы 2100 Webster Street, San Francisco, (415) 923-3155.
- 3. Посетите библиотеку Health & Healing (филиал Planetree) по адресу:** 2040 Webster Street @ Sacramento Street, San Francisco. (415) 600-3681.

Часы работы: с 11:00 до 17:00. с понедельника по пятницу.
с 12:00 до 17:00 в субботу.

Выпущено Центром по образовательной работе среди пациентов и общественности (Center for Patient and Community Education) совместно с персоналом и врачами медицинского центра California Pacific. Последняя редакция: октябрь 2006 г.

Литература: Американская ассоциация заболеваний сердца (American Heart Association); Американская ассоциация инсульта (American Stroke Association); Кастилло-Ричмонд (Castillo-Richmond) и др. Влияние снижения прочности на развития атеросклероза сонной артерии среди американцев с гипертензией. *Инсульт*. 2002; 341:568.

© Медицинский центр California Pacific, 2002-2006.

Финансирование: Щедрое пожертвование, предоставленное фондом г-на и г-жи Артур А. Чиокка (Mr. and Mrs. Arthur A. Ciocca Foundation).

Примечание. Эта информация не заменяет собой какую-либо медицинскую информацию или персональные рекомендации, полученные вами непосредственно от своего врача(-ей). Если у вас есть вопросы по данной информации, например, относительно рисков или преимуществ перечисленных способов лечения, пожалуйста, обращайтесь к вашему врачу(-ам).