

ВСТУП

Військові дії та психотравмуючі наслідки війни безперечно тільки сприяли поширенню неврологічних, зокрема, судинних захворювань. Є дослідження, які доводять прямий зв'язок між стресом та артеріальною гіпертензією, між стресом та серцево-судинними захворюваннями, які є основними причинами неврологічних захворювань.

Психологічне втручання в лікування неврологічних хворих актуальне як ніколи.

Перш за все, психолог допомагає лікарю запровадити індивідуальний підхід до пацієнта, оцінивши його психічний стан, особливості перебігу хвороби.

Крім того, перевагою дій психолога в сучасній клініці є спільні, узгоджені дії міждисциплінарної команди у лікуванні та реабілітації пацієнта, які сприяють найбільш повному відновленню.

Увага була зосереджена на допомозі пацієнтам з церебраваскулярними порушеннями, так як вони становлять найбільшу частину неврологічних хворих (близько 60%). А психологічна допомога після інсульту передбачена Національною програмою медичних гарантій.



СИМПТОМАТИКА ТА НАСЛІДКИ

Клінічна картина та прогресуючий розвиток різних цереброваскулярних захворювань достатньо різні. Але їх об'єднують такі ранні симптоми, як часті головні болі і відчуття тяжкості в голові, загальна слабкість, порушення сну, підвищена стомлювальність, емоційна лабільність, зниження пам'яті і уваги, запаморочення, частіше несистемного характеру, нестійкість при хотьбі...

Загострення та кризовий стан тільки погіршують вищезазначену симптоматику, підвищують виснаженість рівня продуктивності психічних функцій, викликають емоційні порушення у вигляді лабільності, сенситивності, ригідності.

Наприклад, депресію виявляють у 33% пацієнтів, які перенесли інсульт чи ТІА.

ПСИХОЛОГІЧНЕ ВТРУЧАННЯ



Психологічна допомога пацієнту, який пережив кризовий стан, не залежно, чи це був інсульт, чи транзиторна ішемічна атака, чи прогресуюча дисциркуляторна енцефалопатія полягає в оцінці, підтримці, психологічному навчанні, реабілітаційних заходах.

Як тільки буде досягнуто стабілізації основних вітальних функцій (гемодинаміки, дихання), згідно протоколу медичної реабілітації в процесі лікування та відновлення пацієнта рекомендується втручання та допомога психолога.

Зокрема, когнітивний та психо-емоційний стан клієнта оцінюється у динаміці впродовж всього періоду перебування на лікуванні та при виписці. Обов'язковими втручаннями психолога є, також, психологічне навчання, психологічна підтримка.

З іншими членами МДК обговорюється прогрес і проблеми у стані пацієнта.



Для оцінки нейропсихологічного статусу пацієнтів використовується також набір нейропсихологічних проб, розроблених О. Лурія. Вербальну пам'ять оцінюють за допомогою методик «Запам'ятовування 10 слів», «Запам'ятовування 6 слів», «Запам'ятовування фраз», «Запам'ятовування сюжетної розповіді»; стан зорової пам'яті – «Запам'ятовування геометричних фігур» та ін.. Функції мислення і розумової працездатності – «Класифікація», «Виключення четвертого зайвого», «Прості аналогії», «Складні аналогії» та ін...

У пацієнтів після інсульту або транзиторної ішемічної атаки слід проводити оцінювання когнітивних функцій при переході до нового етапу лікування: перед випискою з лікарні, на початку реабілітації, потім ерез певні періоди (не менше 1 раз на рік) впродовж стаціонарної чи амбулаторної реабілітації та подальшого спостереження

ДЛЯ ОЦІНКИ ПСИХО-ЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ВИКОРИСТОВУЮТЬ ТАКІ МЕТОДИКИ

	Тривога	Депресія	Індекс фізичного здоров'я	Індекс психічного здоров'я
Госпітальна шкала тривоги і депресії	+	+	-	+
Шкала депресії PHQ-9	-	+	-	+
Геріатрична шкала	-	+	-	+
Опитувальник SF-12	-	-	+	+

ЗАГАЛЬНІ ПРИНЦИПИ ТА НАПРЯМКИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ

Психолог разом з іншими членами МДК надає рекомендації щодо застосування психологічних практик : дихальних вправ, вібраційних рухів, нейропсихологічної гімнастики, які допомагають пацієнту відчувати контроль над своїм тілом та сприяють відновленню...

Психолог допомагає лікуючому лікарю пояснити пацієнту особливості його захворювання , стану та перебігу хвороби, для того, щоб клієнт не панікував, а знав що робити, щоб подолати недуг.

Психолог сприяє психо-емоційному відновленню пацієнта, поліпшенню його настрою, профілактиці депресивних станів

Психолог допомагає здійснювати когнітивні тренування пацієнта. Зокрема , пояснює пацієнту, як застосовувати різні вправи з метою сприяння поліпшенню пам'яті, уваги, мислення

ВТРУЧАННЯ ПРИ ПІСЛЯІНСУЛЬТНІЙ ДЕПРЕСІЇ ТА ПІДВИЩЕНІЙ ТРИВОЖНОСТІ



Особливу увагу психологу слід звернути можливість розвитку депресії та тривожності в таких пацієнтів.

Предикаторами післяінсультної депресії та підвищеної тривожності у процесі реабілітації є погіршення фізичного дефіциту, когнітивні порушення і зростання тяжкості інсульту.

Важливими елементами психологічного втручання є бесіда з пацієнтом, пошук життєвих цінностей та ресурсів, навчання вправ саморегуляції психоемоційного стану.

Часто самі пацієнти пов'язують своє захворювання, депресивні та тривожні стани з стресовими подіями війни. В такому випадку психологу слід особливу увагу приділити травмафокусованому психологічному втручанням.

РОБОТА ПСИХОЛОГА З РОДИЧАМИ ПАЦІЄНТІВ

РЕКОМЕНДАЦІЇ

- Психологічну підтримку після інсульту може надавати не тільки фахівець, а й близькі, родичі, які піклуються і допомагають людині та відчувають в собі сили і бажання допомогти.
- Важливо з розумінням відноситися до таких змін, погіршене спілкування, порушення пам'яті та концентрації уваги. Терпіння, постійні спеціальні вправи, допоможуть знову нормально розмовляти вашому родичу.
- **Емоційні проблеми в наслідок інсульту**
- Люди, які перенесли інсульт, часто відчувають потрясіння, гнів, провину або скорботу.
- Часті також емоційні проблеми – такі як зниження настрою, тривожність або депресія. Говорити про свої відчуття може бути важко, але певне полегшення може принести розмова з близькою людиною або професійним психологом.

Психологічні рекомендації для відновлення:

- давайте можливість своєму організмові достатньо відпочивати;
- вчіться контролювати свої емоції;
- важливо прийняти, зрозуміти і відпустити образи, ненависть, злість...;
- займіться творчістю, улюбленою справою;
- давайте вихід емоціям, а не накопичуйте їх.

Зберігайте позитивний настрій

- Люди, які пережили інсульт, стверджують, що позитивний настрій допомагає в досягненні успіху при реабілітації
- Ставте собі цілі, старайтеся досягти їх, відмічайте свої успіхи

Пам'ятайте про ризики повторення захворювання!

- Щоб уникнути повторення кризи, виконуйте рекомендації лікарів, приділяйте увагу здоровому харчуванню, фізичній активності, реабілітаційним заходам.



ВИСНОВКИ

Часто в лікувальній практиці і повсякденному житті ми чуємо : «Не можна лікувати тіло, не вилікувавши душу». Це твердження на 100% справедливе, коли ми аналізуємо процес лікування неврологічних хвороб та вплив психотерапії на відновлення хворого.

ДЯКУЮ ЗА УВАГУ

Драгоманова Тетяна

tdragomanova@gmail.com

2024

