

27.46x35.2	1	עמוד 4	אופטימה-זדורוביה	24/01/2016	51540326-6
בית חולים לוינשטיין - 2119					

הכל בראש : מובא בכתבה ראיון עם ד"ר מרינה מוטיין, רופאה בכירה במחלקה לשיקום חבלות מוח בבית לוינשטיין. ד"ר מוטיין היא רופאה בת ותק של 25 שנה, מרצה באוניברסיטת תל אביב, פרסמה מאמרים רבים בכתבי עת מדעיים. לדברי ד"ר מוטיין, מערכת השיקום הישראלית היא אחת הטובות בעולם, והיא מבוססת על עבודת צוות מומחים. בית לוינשטיין מתמחה בטיפול בחולים קשים שמגיעים אליו מרותקים למיטה או בכיסא גלגלים. לדברי הרופאה, 95% מהמטופלים בבית לוינשטיין יוצאים מבית החולים על רגליהם.

лечение

Все́му голова

Никакая другая травма не меняет человека так, как травма головы. Как восстанавливают таких больных и на что обращать внимание при ушибах головы? На эти и другие вопросы ответила ведущий врач-реабилитолог

Наш собеседник - ведущий врач отделения реабилитации черепно-мозговых травм в больнице «Левинштейн» доктор Марина Мотин. Она автор научных работ и статей в медицинских журналах, лектор Тель-Авивского университета, врач-реабилитолог почти с 25-летним стажем.

- Какие обстоятельства чаще всего приводят к травме головы?

- Конечно же, дорожные аварии. Причем среди пострадавших - не только водители, но и пешеходы, и велосипедисты. На втором месте - падения. Ну а на третьем в Израиле - боевые ранения. Вообще надо сказать, что травма головы редко случается сама по себе, обычно она сочетается с переломами, повреждениями позвоночника, внутренних органов.

- Есть ли надежда у таких больных?

- Каждый случай индивидуален. Но надежда всегда есть. Наша больница специализируется на тяжелых случаях, большинство пациентов поступают прикованными к постели или к инвалидному креслу. И при этом 95 процентов покидают больницу на своих ногах.

- Израильская система реабилитации славится в мире, достаточно вспомнить успехи наших спортсменов-пара-

олимпийцев... Есть какие-то уникальные методы, наверное?

- Дело не в уникальных методах, а в коллективной работе. У нас с больным работают не только врачи, но и логопеды, физиотерапевты. Для некоторых профессий даже нет названия в русском языке. Например, «рипуй бе-исук» часто переводят как «трудотерапия». Это неверно. Больные у нас не клеют коробочки. Правильнее назвать этот метод когнитивной реабилитацией.

Дело в том, что при мозговой травме страдает не только физическая сторона личности. Нарушаются память, внимание, логические способности - то есть когнитивные функции мозга. Больным дают решать кроссворды, предлагают легкие задания из психометрических экзаменов. Конечно, и здесь все индивидуально. Если больной не закончил школу, ему задачки из психометрии не подойдут. Тогда в ход идут развивающие игры. Вот этим и занимаются специалисты по когнитивной реабилитации. Попутно они восстанавливают и функции рук. Например, у человека пострадала мелкая моторика, плохо работают пальцы - тут поможет, скажем, высаживание цветов. Оздоровление через интересную деятельность - важная часть реабилитации.

В последние десять лет и в Израиле стали применять больше лекарств для реабилитации. Но нельзя без конца пичкать человека таблетками. У каждого препарата есть побочные действия. Поэтому лекарственное лечение должно сочетаться с другими методами реабилитации.

- Есть ли среди больных «ленивые», те, кто не хочет вкладывать усилия в свое восстановление, а полагается только на лекарства и врачей?

- Дело не в лени. Поймите, травма головы отражается не только на физическом состоянии, но и на поведении. Каждый пострадавший в определенный момент переживает депрессию. Когда его уже вытащат с того света, когда исчезает угроза смерти, человек начинает осознавать масштабы катастрофы и задает себе вопросы: почему я? за что мне такое наказание?

Лучше, чтобы этот период наступил еще в больнице. Тогда легче помочь. Специально для этого в штате есть психиатр и психолог. Значительно тяжелее, когда депрессия наступает дома. Справиться с этим состоянием амбулаторно труднее.

- Какова роль родных в восстановлении пострадавшего?

- Мы говорим: без семьи нет реабилитации. На первой встрече с семьей я всегда прошу и даже требую: не пытайтесь сами лечить больного, не донимайте его вопросами, какой сейчас месяц и день недели, сколько у него детей и почему он не помнит, о чем вы говорили вчера. Оставьте эту работу врачам, говорю я. Ваша задача - окружить родного человека теплом и любовью. Обнимайте его, целуйте. Больной должен чувствовать, что требования к нему предъявляет только одна сторона - медики.

Да, мы требуем от больных многого. И пусть иногда они сердятся на нас, но это тоже часть лечения. Мы не разрешаем пропускать занятия лечебной физкультурой или встреч с логопедом. Говорим: завтрак - только до 8.30, позже еду не получишь. Больной должен знать границы дозволенного. Ему трудно соблюдать режим, тяжело работать на занятиях. Но строгость помогает мобилизовать силы, потакание сводит их на нет.

- В быту люди часто ушибают голову. Ребенок во время игры может удариться, взрослые делают что-то по дому, скажем - встают на стул сменить лампочку и падают. Наши действия в таких случаях?

- Многое зависит от возраста. Если упал ребенок, но потом не жалуется на головную боль, тошноту, головокружение, то достаточно просто понаблюдать за ним. Если жалуется - то, конечно, идти к врачу.

Большая проблема с пожилыми людьми. Они часто падают без видимых причин, но за этим может крыться нарушение ритма сердца, проблемы с почками. Лично я считаю, что каждый пожилой человек после падения должен оказаться в приемном покое и пройти обследование.

Если во время приступа упал и ушиб голову больной эпилепсией, нужно вызвать «скорую» и ехать в больницу.

Все эти советы касаются случаев без потери сознания. Если же сознание отключилось даже на минуту - безусловно нужно ехать в больницу. Потеря сознания - серьезный симптом, она говорит о тяжести повреждения и может иметь серьезные последствия.

Евгения Ламихова