

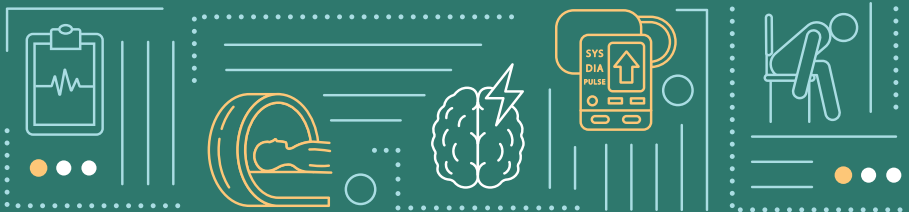
# ΑΓΓΕΙΑΚΟ ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΟ ΕΠΕΙΣΟΔΙΟ

ΠΩΣ Συνεχίζω;

Ενημερωτικό φυλλάδιο για ασθενείς,  
φροντιστές, συγγενείς και φίλους



# STROKE



- Το παρόν ενημερωτικό φυλλάδιο προορίζεται για γενική πληροφόρηση και ενημέρωση του κοινού σχετικά με τα Αγγειακά Εγκεφαλικά Επεισόδια (ΑΕΕ) και τη σπαστικότητα και σε καμία περίπτωση δεν μπορούν να υποκαταστήσουν τη συμβουλή ιατρού ή άλλου αρμόδιου επαγγελματία υγείας.
- Το φυλλάδιο αυτό περιέχει στοιχεία επικοινωνίας συλλόγων ασθενών που δύνανται να κατευθύνουν και να βοηθήσουν εσάς ή τους φροντιστές σας.
- Μπορείτε να έχετε αυτό το φυλλάδιο μαζί σας στις επισκέψεις σας στον ιατρό ή θεραπευτή σας.

Πότε έπαθα το εγκεφαλικό μου;



Τι τύπου εγκεφαλικό έπαθα;



Τι παράγοντες κινδύνου έχω;



Τι μπορώ να βελτιώσω στον τρόπο ζωής μου;




# ΓΙΑ ΕΣΑΣ

Τα συμπτώματά μου είναι:

Πράγματα που απολαμβάνω:

Πράγματα που δεν μου αρέσουν:

Τα φάρμακα που παίρνω είναι:



Όσο η γνώση μας  
αυξάνεται,  
τόσο η άγνοιά μας  
ξεδιπλώνεται.

John F. Kennedy

πρώην Πρόεδρος των Ηνωμένων  
Πολιτειών της Αμερικής



## Τι είναι ένα Αγγειακό Εγκεφαλικό Επεισόδιο (ΑΕΕ);

Ένα αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο συμβαίνει όταν υπάρξει κάποια διαταραχή στην κυκλοφορία του αίματος σε κάποιο σημείο του εγκεφάλου. Αυτό σημαίνει πως το αίμα δεν μπορεί να φτάσει -και συνεπώς να οξυγονώσει- το σημείο αυτό του εγκεφάλου, με αποτέλεσμα τα εγκεφαλικά κύτταρα να καταστρέφονται και να πεθαίνουν. Υπάρχουν δύο κύριοι τύποι ΑΕΕ:

### Ισχαιμικό ΑΕΕ

**Συμβαίνει όταν ένας θρόμβος εμποδίζει τη ροή του αίματος σε ένα αιμοφόρο αγγείο του εγκεφάλου. Αυτό μπορεί να οφείλεται σε:**

Έναν θρόμβο αίματος που δημιουργήθηκε σε μια κύρια αρτηρία του εγκεφάλου.

Ένα έμφρακτο λόγω θρόμβου, φυσαλίδας αέρα ή λίπους που δημιουργείται σε ένα αιμοφόρο αγγείο σε κάποιο σημείο του σώματος και μεταφέρεται μέσω της κυκλοφορίας στον εγκέφαλο.

Ένα έμφρακτο σε κάποιο μικρό αιμοφόρο αγγείο του εγκεφάλου.

### Αιμορραγικό ΑΕΕ

**Συμβαίνει όταν έναν αιμοφόρο αγγείο του εγκεφάλου διαρρηγνύεται αιφνιδίως, προκαλώντας οίδημα, αιμορραγία (εντός ή γύρω από τον εγκέφαλο) και συνεπώς βλάβη στον εγκέφαλο.**

### Παροδικό ισχαιμικό ΑΕΕ

**Συμβαίνει όταν υπάρχει μια προσωρινή διακοπή της αιματικής ροής σε κάποιο σημείο του εγκεφάλου και έχει διάρκεια μερικών δευτερολέπτων ή μερικών ωρών.**

## Πώς αναγνωρίζω ένα ΑΕΕ;

### Πρόσωπο

Υπάρχει πτώση του προσώπου από τη μία μεριά;

### Χέρια

Μπορεί να σηκώσει τα χέρια ψηλά και να τα κρατήσει εκεί;

### Λόγος

Μπορεί να εκφέρει σωστό λόγο καθώς και να κατανοήσει τι λέτε;

**!** Το ΑΕΕ αποτελεί επείγουσα ιατρική κατάσταση και χρήζει άμεσης παρέμβασης. Εάν παρατηρήσετε σε εσάς ή οποιονδήποτε άλλο κάποιο από τα παραπάνω συμπτώματα, καλέστε άμεσα το 166.

## Άλλα συμπτώματα

- ! Θολή όραση
- ! Διπλωπία
- ! Αστάθεια
- ! Αταξία
- ! Ήλιγγος/Νυσταγμός
- ! Έντονος πονοκέφαλος
- ! Διαταραχές αναπνοής
- ! Αρρυθμία
- ! Υπέρταση
- ! Ναυτία
- ! Έμετος
- ! Αδυναμία
- ! Αίσθηση μουδιάσματος



F<sub>ace</sub>



A<sub>rms</sub>



S<sub>peech</sub>



T<sub>ime to call 166</sub>



## Οι συνέπειες του εγκεφαλικού επεισοδίου

Οι επιπτώσεις του ΑΕΕ ποικίλουν, ανάλογα με τον τύπο του εγκεφαλικού, την περιοχή του εγκεφάλου που έχει προσβληθεί καθώς και την έκταση της εγκεφαλικής βλάβης. Οι επιπτώσεις αυτές περιλαμβάνουν: γνωσιακές διαταραχές, δυσκολία στην εκφορά και κατανόηση του λόγου, δυσαρθρία, απραξία, διαταραχή κατάποσης, διαταραχή ισορροπίας, δυσκαμψία αρθρώσεων, αδυναμία άνω και κάτω άκρου, κόπωση, πόνο κεντρικό ή περιοχικό, αδυναμία ή ανώμαλη βάδιση, δυσκολία στη σύλληψη ή αναγνώριση αντικειμένων, δυσλειτουργία εσωτερικών οργάνων (ακράτεια, επίσχεση, δυσκοιλιότητα) και σπαστικότητα. Επιπλέον, είναι σημαντικό να αναγνωρίσουμε πως, πέραν των σωματικών επιπτώσεων στους ασθενείς, υπάρχει και η έντονη ψυχολογική επιβάρυνση στην οποία υπόκεινται τόσο οι ασθενείς, όσο και οι φροντιστές.

### Κόπωση

Πολλοί επιζώντες από εγκεφαλικό επεισόδιο αντιμετωπίζουν έντονη κόπωση, τόσο σωματική όσο και ψυχική η οποία μπορεί να επιμείνει ακόμη και μετά από έναν καλό ύπνο. Τα συμπτώματα μπορεί να περιλαμβάνουν δυσκολίες με τον αυτοέλεγχο, τα συναισθήματα και τη μνήμη. Οι περισσότεροι ασθενείς αναφέρουν ότι η κόπωση συμβαίνει χωρίς προειδοποίηση και καθιστά δυσκολότερη την εκτέλεση καθημερινών δραστηριοτήτων.

Εάν αντιμετωπίζετε κόπωση, μιλήστε με την οικογένειά σας και συνεργαστείτε με μία ομάδα υγειονομικής περίθαλψης για να καθορίσετε το καλύτερο σχέδιο φροντίδας για εσάς.

Ελέγξτε τις συνταγές σας για πιθανές παρενέργειες, συμπεριλαμβανομένης της κόπωσης.

Ζητήστε επιλογές θεραπείας εάν αντιμετωπίζετε άγχος, κατάθλιψη ή δυσκολία στον ύπνο. Η οικογενειακή υποστήριξη και η κατανόηση μπορούν επίσης να βοηθήσουν.

Προσπαθήστε να τρώτε υγιεινά και να ασκείστε για να αποφύγετε άλλα προβλήματα υγείας που μπορούν επίσης να επηρεάσουν το ενεργειακό σας επίπεδο.

Συζητήστε με τον ιατρό αποκατάστασής σας (φυσίατρος) για να κατανοήσετε τη φυσική κατάσταση, τις διαταραχές ισορροπίας, την ασυντόνιστη κίνηση και το περπάτημα που σχετίζονται με την κόπωση.

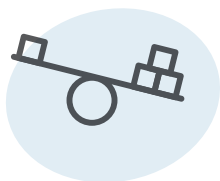
Προσπαθήστε να προγραμματίσετε απαιτητικές σωματικές ή ψυχικές δραστηριότητες, ώστε να κάνετε διαλείμματα πριν νιώσετε κουρασμένοι.

Εξετάστε το ενδεχόμενο να τροποποιήσετε το σπίτι και το περιβάλλον εργασίας σας για να τα κάνετε πιο αποτελεσματικά. Χρησιμοποιήστε υποστηρικτική τεχνολογία όταν είναι δυνατόν.



## Μυϊκή αδυναμία

Πολλοί από τους επιζώντες από εγκεφαλικό επεισόδιο υποφέρουν από αδυναμία στα πόδια ή/και τα χέρια. Αν οι μύες σας είναι αδύναμοι μπορεί να δυσκολεύεστε με το περπάτημα, με το να μετακινείτε τα χέρια σας ή να κρατάτε πράγματα.



Η αδυναμία στη μία πλευρά του σώματος συχνά αναφέρεται ως ημιπάρεση («μισή αδυναμία»).



Η παράλυση στη μία πλευρά του σώματος ονομάζεται ημιπληγία («μισή παράλυση»).



Εάν έχετε αδυναμία στο πόδι σας μπορεί να είναι πιο πιθανό να γλιστρήσετε, να σκοντάψετε ή να πέσετε.



Εάν έχετε αδυναμία ή παράλυση, μπορεί να χρειαστείτε βοήθεια για τις καθημερινές δραστηριότητες.

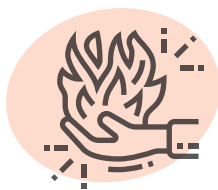
# ΜΕΤΑ ΤΟ ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΟ

## Αισθητηριακές διαταραχές

Ένα εγκεφαλικό επεισόδιο μπορεί να επηρεάσει την αίσθηση σας με διάφορους τρόπους:



Αίσθηση λιγότερο ευαίσθητη στην αφή – αυτό ονομάζεται υπαισθησία. Μπορεί να αισθάνεστε μούδιασμα στα άκρα σας και αυτό μπορεί να προκαλέσει δυσκολίες. Για παράδειγμα, εάν δεν έχετε το αίσθημα της πίεσης στο δέρμα σας, σφιχτά ρούχα ή παπούτσια, μπορεί να τρίβονται και να προκαλούν βλάβες στο δέρμα σας χωρίς να το αντιλαμβάνεστε.



Αίσθηση λιγότερο ευαίσθητη στη θερμοκρασία. Εάν βιώνετε κάτι τέτοιο ενδεχομένως διατρέχετε αυξημένο κίνδυνο να κάψετε τον εαυτό σας ή να υποστείτε βλάβες από το πολύ κρύο, οπότε ίσως χρειαστεί να πάρετε επιπλέον μέτρα για τη φροντίδα του εαυτού σας. Για παράδειγμα, ίσως χρειαστεί να δοκιμάζετε τη θερμοκρασία του νερού με το «καλό» σας χέρι, εάν κάνετε ντους.



Αίσθηση πιο ευαίσθητη στα ερεθίσματα. Αυτό ονομάζεται υπεραίσθησία και μπορεί να επηρεάσει διάφορες αισθήσεις σας, όπως τη γεύση, την ακοή ή την αφή. Για παράδειγμα, μετά από ένα εγκεφαλικό επεισόδιο, μερικοί άνθρωποι βρρίσκουν δύσκολο το να παρακολουθούν τηλεόραση ή να βρίσκονται σε πολυσύχναστα μέρη.



Αίσθημα αγνοίας της θέσης και της κίνησης των άκρων. Το σώμα σας έχει ένα σύστημα αναγνώρισης θέσης και κίνησης. Εάν αντιμετωπίζετε πρόβλημα με το σύστημα αυτό, μπορεί να έχετε δυσκολία μετακίνησης και ίσως νιώθετε την ανάγκη να κοιτάζετε τα άκρα σας για να δείτε που βρίσκονται ή ακόμη και να νιώθετε πως τα άκρα σας (ή μέρος αυτών) δεν ανήκουν σε εσάς, ή έχουν αλλάξει μέγεθος ή σχήμα.



Ασυνήθιστες αισθήσεις στο δέρμα σας ή στα άκρα σας - αυτό ονομάζεται δυσαισθησία ή παραισθησία. Συνήθως υπάρχει αίσθηση καρφίτσων και βελόνων ή μυρμήγκιασμα στα άκρα που έχουν επηρεαστεί. Οι αισθήσεις αυτές μπορεί να είναι δυσάρεστες, όπως αίσθημα καύσου, πίεσης ή αίσθημα σαν κάτι να τρέχει πάνω στο δέρμα σας.

## Σπαστικότητα

Μετά από ένα εγκεφαλικό επεισόδιο, οι μύες σας μπορεί να γίνουν άκαμπτοι, να σφιχθούν και να αντιστέκονται στο τέντωμα, κάτι που ονομάζεται σπαστικότητα. Η σπαστικότητα σχετίζεται με τον μυϊκό τόνο, δηλαδή τη φυσική ένταση ή συστολή ενός μυ που αντιστέκεται στο τέντωμα. Οι μύες έχουν ένα συγκεκριμένο τόνο ή δραστηριότητα, ο οποίος ελέγχεται μέσω σημάτων από τον εγκέφαλο. Εάν το τμήμα του εγκεφάλου που στέλνει αυτά τα σήματα ελέγχου έχει υποστεί ζημιά λόγω ΑΕΕ, τότε ο μυς μπορεί να λειτουργήσει χωρίς τη θέλησή μας και υπερβολικά.

Για μερικούς ανθρώπους, η σπαστικότητα μπορεί να έχει τη μορφή ήπιας μυϊκής ακούσιας σύσπασης, ενώ για άλλους μπορεί να είναι πιο σοβαρή, με αποτέλεσμα να υπάρχει έντονος πόνος ή ανώμαλη θέση του ποδιού ή του χεριού και κακή στάση του σώματος ή ανώμαλη βάδιση. Η σπαστικότητα μπορεί επίσης να οδηγήσει σε «κλειδωμένες» αρθρώσεις, οι οποίες είναι δύσκολο να κινηθούν.

Εάν η δυσκαμψία εμφανίζεται σε έναν μόνο μυ ή σε μια μικρή ομάδα μυών, ονομάζεται περιοχική σπαστικότητα. Όταν η σπαστικότητα είναι μεγάλη, καλύπτεται η εκούσια κίνηση ενός άκρου. Η περιοχική σπαστικότητα είναι εκτός από τον περιορισμό στην κίνηση οδηγεί σε παράδοξη κίνηση του άνω και κάτω άκρου. Στην περίπτωση αυτή, μετά από λεπτομερή αξιολόγηση, επιλέγονται οι μυϊκές ομάδες με σπαστικότητα και γίνεται θεραπευτική παρέμβαση με έγχυση αλλαντικής τοξίνης που μειώνει τον βαθμό της σπαστικότητας και δίνει τη δυνατότητα βελτίωσης της κίνησης σε συνδυασμό με ένα ειδικό πρόγραμμα αποκατάστασης.

Περίπου το 30 τοις εκατό των επιζώντων από εγκεφαλικό επεισόδιο θα βιώσουν κάποια μορφή σπαστικότητας. Μερικοί άνθρωποι βιώνουν σπαστικότητα αμέσως μετά το εγκεφαλικό τους, όμως η σπαστικότητα μπορεί να ξεκινήσει ανά πάσα στιγμή, ακόμη και σε χρόνιο στάδιο. Ενώ παλαιότερα υπήρχε η πεποίθηση πως ένας χρόνιος ασθενής δεν έχει περιθώριο βελτίωσης της εικόνας του, με τα νεότερα δεδομένα θεωρείται εφικτή η παρέμβαση της αποκατάστασης και με καλή έκβαση.



Μυϊκή δυσκαμψία, που προκαλεί λιγότερο ακριβείς κινήσεις και δυσχεραίνει την εκτέλεση ορισμένων εργασιών



Παραμορφώσεις μυών και αρθρώσεων



Μυϊκοί σπασμοί, που προκαλούν ανεξέλεγκτες και συχνά επώδυνες μυϊκές συσπάσεις



Μυϊκή κόπωση



Ακούσιο σταύρωμα των ποδιών



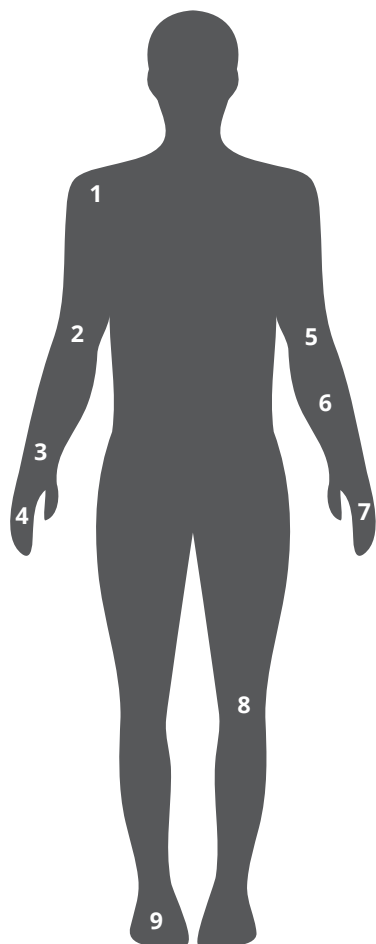
Ρίκνωση (μάζεμα) των μυών



Διαταραχές ισορροπίας

# Προοπτική ασθενούς:

## Αισθητηριακές διαταραχές



- 1 Απαγωγή/περιστροφή ώμου
- 2 Κάμψη του αγκώνα
- 3 Λυγισμένος καρπός
- 4 Σφιχτή γροθιά
- 5 Χέρι που πιέζεται στο στήθος
- 6 Πρητισμένος πήχης
- 7 Αντίχειρας στην παλάμη
- 8 Δύσκαμπτο γόνατο
- 9 Πέλμα που κοιτάει προς τα κάτω

Τα συμπτώματα της σπαστικότητας στα άνω και κάτω άκρα μπορεί να προκαλέσουν:

- Πόνο
- Δυσκολία στις καθημερινές δραστηριότητες, όπως π.χ. στην υγιεινή, στο ντύσιμο και στον ύπνο
- Δυσκολία στη θεραπεία αποκατάστασης και χρήση νάρθηκα.

# Αποτροπή ενός δεύτερου ΑΕΕ

## Από του στόματος φαρμακευτική αγωγή

Η μακροχρόνια διαχείριση των ασθενών που έχουν υποστεί ένα εγκεφαλικό επεισόδιο μπορεί να χωριστεί σε δύο βασικές κατηγορίες: την αποτροπή ενός άλλου αγγειακού επεισοδίου και τη διαχείριση των επιπτώσεων του ΑΕΕ. Η θεραπεία θα πρέπει πάντα να προσαρμόζεται στις ανάγκες του κάθε ασθενούς.

- Είναι σημαντικό να λαμβάνετε φάρμακα μόνο σύμφωνα με τις οδηγίες του ιατρού.
- Φυλάξτε όλα τα φάρμακα σε ασφαλές μέρος, μακριά από παιδιά.
- Μην παίρνετε ποτέ φάρμακα από δοχεία χωρίς ετικέτα.
- Μην μοιράζετε ποτέ συνταγογραφούμενα φάρμακα με άλλους.
- Μην μεταφέρετε ποτέ το φάρμακο από το ένα δοχείο στο άλλο.
- Επιστρέψτε όλα τα ανεπιθύμητα φάρμακα στον φαρμακοποιό σας για ασφαλή απόρριψη.

Είναι σημαντικό να συνεχίσετε να παίρνετε ΟΛΑ τα φάρμακά σας όπως σας έχει συνταγογραφηθεί. Μην σταματήσετε να παίρνετε τα φάρμακά σας χωρίς να το συζητήσετε πρώτα με τον ιατρό σας.

### Να διαβάζετε πάντα την ετικέτα.

Μερικά από τα φάρμακα που μπορεί να σας συνταγογραφηθούν είναι τα εξής:

---

Φάρμακα για την αποτροπή ενός δεύτερου ΑΕΕ

#### **Αντι-υπερτασικά φάρμακα:**

Τα φάρμακα αυτά βοηθούν στη μείωση της αρτηριακής πίεσης και μπορεί να περιλαμβάνουν αναστολείς διαύλων ασβεστίου, β-αναστολείς, διουρητικά, κ.ά. Ο ιατρός σας θα σας καθοδηγήσει για να βρείτε ποιο σκεύασμα ταιριάζει καλύτερα σε εσάς.

---

#### **Αντι-θρομβωτικά φάρμακα:**

Τα φάρμακα αυτά αποτρέπουν τη θρόμβωση του αίματος, είτε δυσκολεύοντας, είτε καθυστερώντας τη δημιουργία του θρόμβου.

#### **Αντι-αιμοπεταλιακά φάρμακα:**

Τα φάρμακα αυτά αναστέλλουν τη συγκόλληση και συσώρευση των αιμοπεταλίων και κατά συνέπεια τον σχηματισμό θρόμβων.

---

Φάρμακα για την  
αποτροπή ενός  
δεύτερου ΑΕΕ

---

## **Φάρμακα για τη χοληστερίνη:**

Τα φάρμακα αυτά δρουν μειώνοντας τη χοληστερόλη, η οποία μπορεί να συσσωρευθεί στα τοιχώματα των αρτηριών και να εμποδίσει τη φυσιολογική ροή του αίματος, λόγω φραγμένων αρτηριών.

---

Όλοι αναρρώνουν διαφορετικά από το εγκεφαλικό επεισόδιο και το επίπεδο της ανάκαμψης που θα επιτύχετε εξαρτάται από πολλούς παράγοντες. Σημαντικός παράγοντας είναι η έκταση της βλάβης του εγκεφάλου, η πληγείσα περιοχή του εγκεφάλου, η συμπτωματολογία του ΑΕΕ, η πρόληψη των επιπλοκών και η άμεση έναρξη προγράμματος αποκατάστασης.

Παλαιότερα, κυριαρχούσε η αντίληψη ότι ο ασθενής με ΑΕΕ θα παρουσίαζε κάποια βελτίωση μέχρι τους πρώτους έξι μήνες. Αυτό αφορούσε τη λεγόμενη «αυτόματη» ανάρρωση όπου ο οργανισμός χωρίς καμία θεραπευτική παρέμβαση προσαρμοζόταν στις νέες συνθήκες και το άτομο προσπαθούσε μόνο του ή με την οικογένεια του να κάνει κάποιες δραστηριότητες έστω και με λάθος τρόπο.

Σήμερα, με τα νέα επιστημονικά δεδομένα, η θεραπευτική παρέμβαση γίνεται από τις πρώτες ώρες του ΑΕΕ ώστε να καθοδηγηθούν οι λειτουργίες και των δύο ημισφαιρίων του εγκεφάλου με την εφαρμογή τεχνικών αποκατάστασης για να προάγουμε την «πλαστικότητα» των εγκεφαλικών κέντρων προς όφελος μιας κίνησης όσο το δυνατόν πιο ομαλής και λειτουργικής.

Σημειώνεται ότι ακόμη κι αν ο ασθενής με ΑΕΕ βρίσκεται σε ένα προχωρημένο στάδιο, συνεχίζει να βελτιώνεται με την προϋπόθεση, όμως, ότι παρακολουθεί ένα πρόγραμμα αξιολόγησης και θεραπείας αποκατάστασης υπό την παρακολούθηση ενός ιατρού Φυσικής Ιατρικής και Αποκατάστασης.

Πάντοτε όμως, μετά από το ΑΕΕ, θα πρέπει να αξιολογηθείτε για να μάθετε ποιες είναι οι δυσκολίες σας. Θα πρέπει να λάβετε όλη την αποκατάσταση που χρειάζεστε για να βοηθηθείτε στην ανάρρωσή σας και να σας επιτραπεί να είστε όσο το δυνατόν πιο ανεξάρτητοι. Τέλος, η θεραπεία σας θα πρέπει να έχει σαφείς στόχους, συμφωνημένους ανάμεσα σε εσάς και τον θεράποντα ιατρό της νοσηλείας στην οξεία φάση και τον ιατρό Φυσικής Ιατρικής και Αποκατάστασης.

Η ιατρική αποκατάσταση μπορεί να παρασχεθεί σε κέντρο αποκατάστασης ως εσωτερικός ασθενής ή σε ανοιχτή δομή αποκατάστασης από την ομάδα αποκατάστασης, όπου εφαρμόζονται τεχνικές αποκατάστασης σύμφωνα με τα νέα επιστημονικά δεδομένα.

# Αντιμετώπιση επιπλοκών του ΑΕΕ

## Αποκατάσταση

Εάν έχετε μια σοβαρή συμπτωματολογία μετά από ένα ΑΕΕ και συνυπάρχουν και άλλες παθήσεις όπως αρτηριακή πίεση, καρδιοαναπνευστικά προβλήματα, σακχαρώδης διαβήτης κ.ά., θα ανακτήσετε μια σημαντική λειτουργικότητα και ποιότητα ζωής μέσα από ένα πρόγραμμα αποκατάστασης.

Μετά από ένα ΑΕΕ, ο εγκέφαλός μας δεν μπορεί να δημιουργήσει νέα κύτταρα τα οποία θα αντικαταστήσουν αυτά που καταστράφηκαν, όμως ο εγκέφαλος έχει την αξιοθαύμαστη ικανότητα να αναδιοργανώνει τα μη κατεστραμμένα κύτταρά του για να αναπληρώσει ό,τι έχει χαθεί. Αυτό ονομάζεται νευρωνική πλαστικότητα. Η περιοχή του εγκεφάλου γύρω από τη βλάβη και εγκεφαλικά κέντρα που ήταν αδρανή ή ακόμη και το αντίθετο ημισφαίριο αναλαμβάνουν δράση ώστε να προχωρήσει η διαδικασία της ανάρρωσης. Η παρέμβαση της αποκατάστασης καθοδηγεί την «πλαστικότητα» του εγκεφάλου ώστε να λειτουργήσουν ομαλά όλα τα συστήματα του οργανισμού και ειδικότερα η χρήση του πάσχοντος άνω άκρου και η λειτουργική βάδιση.

Στα πρώτα στάδια, η θεραπεία επικεντρώνεται στο να αποτρέψει τις επιπλοκές και να βοηθήσει στην ανάρρωσή σας. Για να κερδίσετε την κινητικότητα σας έχει μεγάλη σημασία να βελτιώσετε την ισορροπία σας, να μάθετε να χρησιμοποιείτε το ημιπληγικό χέρι σας για να εκτελέσετε κάποιο έργο και να βαδίζετε λειτουργικά με όσο το δυνατόν πιο φυσιολογικό πρότυπο, με ασφάλεια και χωρίς κίνδυνο πτώσεων. Μερικές φορές προκειμένου να βοηθηθεί η κίνηση και να αποφευχθούν οι παραμορφώσεις χρησιμοποιούνται νάρθηκες ή ορθώσεις για τη στήριξη και την υποβόηθηση της κίνησης. Η υποστηρικτική τεχνολογία βοηθά στην εκτέλεση ενός έργου, στην αυτοεξυπηρέτηση ή στην ανακούφιση του βάρους ενός φροντιστή.

Ένα από τα πιο σημαντικά στοιχεία σε οποιοδήποτε πρόγραμμα αποκατάστασης είναι η προσεκτικά προσανατολισμένη, καλά επικεντρωμένη, επαναλαμβανόμενη πρακτική -το ίδιο είδος πρακτικής που χρησιμοποιείται από όλους τους ανθρώπους όταν μαθαίνουν μια νέα ικανότητα, όπως να παίζουν πιάνο ή ποδόσφαιρο. Το πρόγραμμα αποκατάστασης πρέπει να προσαρμοστεί έτσι ώστε να εξασκεί αυτές τις δεξιότητες που έχουν επηρεαστεί λόγω του εγκεφαλικού επεισοδίου, όπως η αδυναμία, η έλλειψη συντονισμού, τα προβλήματα με το περπάτημα, η απώλεια αίσθησης, τα προβλήματα με τα χέρια, η απώλεια όρασης ή τα προβλήματα ομιλίας ή κατανόησης

## Από του στόματος φαρμακευτική αγωγή

Υπάρχουν διαφορετικές κατηγορίες φαρμάκων για την αντιμετώπιση της σπαστικότητας. *Αυτές περιλαμβάνουν GABA-εργικούς παράγοντες, φάρμακα που επηρεάζουν την εισροή ιόντων, φάρμακα που επιδρούν στις μονοαμίνες, αντιεπιληπτικά και κανναβινοειδή.*

Η από του στόματος φαρμακευτική αγωγή έχει ορισμένα πλεονεκτήματα συμπεριλαμβανομένης της δυνατότητας τους να χαλαρώσουν πολλές μυϊκές ομάδες. Επιπλέον μπορούν εύκολα να τροποποιηθούν οι δοσολογίες τους, ενώ ταυτόχρονα μπορεί ανά πάσα στιγμή να διακοπεί η χορήγησή τους, πάντοτε σε συνεννόηση με τον θεράποντα ιατρό. Ωστόσο, η επίδραση των από του στόματος φαρμάκων μπορεί α είναι μέτρια. Επιπροσθέτως, μπορεί να παρουσιαστεί υπνηλία, ζάλη ή αδυναμία.



## Θεραπεία με ενέσιμα φάρμακα

Η ενέσιμη φαρμακευτική θεραπεία στοχεύει συγκεκριμένους μύες ή ομάδες μυών και μπορεί να βελτιώσει τον πόνο που σχετίζεται με τη σπαστικότητα και τη θέση των άκρων όταν αυτά έχουν παραμορφωθεί λόγω της σπαστικότητας. Λειτουργούν μπλοκάροντας τα χημικά σήματα που λένε στον μυ να συστέλλεται. Οι ενέσιμες θεραπείες μπορούν να σας βοηθήσουν να χαλαρώσετε τους υπερδραστήριους μύες για ένα χρονικό διάστημα. Κατά τη διάρκεια αυτού του χρόνου θα πρέπει να εφαρμοστεί ένα πρόγραμμα αποκατάστασης για να χαλαρώσουν οι πάσχοντες μύες και οι δύσκαμπτες αρθρώσεις. Αυτό μπορεί να βοηθήσει στη βελτίωση της λειτουργικότητάς σας, όπως για παράδειγμα στο περπάτημα ή στο πιάσιμο των αντικειμένων και επιπρόσθετα θα μπορούσε να βοηθήσει εσάς ή τον φροντιστή σας με την προσωπική υγιεινή



## Πράγματα που πρέπει να θυμάστε



Οι ενέσιμες θεραπείες είναι αποτελεσματικές όταν χρησιμοποιούνται στις σωστές δόσεις από έμπειρους και εξειδικευμένους ιατρούς.

Η δόση και το θεραπευτικό σχήμα πρέπει να είναι εξατομικευμένα, ανάλογα με τις ανάγκες του κάθε ασθενούς.



Μην ξεχνάτε να συμφωνείτε με τον ιατρό σας τους στόχους, τα αποτελέσματα και τις προσδοκίες που υπάρχουν εκατέρωθεν.

## Χειρουργικές παρεμβάσεις

### • Αντλία ενδορραχιαίας έγχυσης μυοχαλαρωτικού φαρμάκου

Η αντλία μυοχαλαρωτικού φαρμάκου εμφυτεύεται χειρουργικά στην κοιλιακή χώρα και απελευθερώνει είτε σταθερές, είτε ρυθμιζόμενες δόσεις φαρμάκου, επιτυγχάνοντας σταθερή και διαρκή επίδραση στη σπαστικότητα. Η αντλία μυοχαλαρωτικού φαρμάκου έχει μεγαλύτερη αποτελεσματικότητα από την από του στόματος χορήγηση με καλύτερα αποτελέσματα όσον αφορά τη διαχείριση της σπαστικότητας.

- Νευροτομές,
- Ριζοτομές,
- Απελευθέρωση συγκάμψεων

## Ιατρική και Θεραπευτική Ομάδα

Οι **ιατροί** έχουν την πρωταρχική ευθύνη για τη διαχείριση και τον συντονισμό της μακροχρόνιας φροντίδας των επιζώντων από ΑΕΕ, συμπεριλαμβανομένης της σύστασης των προγραμμάτων αποκατάστασης που θα καλύψουν καλύτερα τις ατομικές τους ανάγκες. Αυτοί οι ιατροί περιλαμβάνουν ιατρούς φυσικής ιατρικής και αποκατάστασης, νευρολόγους, παθολόγους, γηρίατρους (ειδικοί σε ηλικιωμένους) και οικογενειακούς ιατρούς.

Ο **Νευρολόγος** είναι ο ιατρός της πρώτης γραμμής, ο οποίος θα αξιολογήσει και θα αντιμετωπίσει το εγκεφαλικό στην οξεία φάση. Οι Νευρολόγοι παρέχουν φροντίδα καθ' όλη τη διάρκεια της παραμονής του ασθενούς στο νοσοκομείο και μετά, βοηθώντας στη διαχείριση των επιπτώσεων του εγκεφαλικού και στην αποτροπή ενός δεύτερου. Αξιολογούν την τρέχουσα υγεία του ασθενούς και τους παράγοντες κινδύνου, παρακολουθούν τα συμπτώματα του και προτείνουν πρόσθετα φάρμακα ή θεραπείες, εάν είναι απαραίτητο. Συνεργάζεται με τους ιατρούς πρωτοβάθμιας περίθαλψης ενός ασθενούς, τους ιατρούς Φυσικής Ιατρικής και Αποκατάστασης και άλλους ειδικούς για να διασφαλίσει ότι η φροντίδα είναι ολιστική και ολοκληρωμένη.

Ο **ιατρός Φυσικής Ιατρικής και Αποκατάστασης** αξιολογεί το δυναμικό Αποκατάστασης του κάθε ασθενούς με ΑΕΕ με κλινική και εργαστηριακή εξέταση σε όλα τα στάδια ανάρρωσης. Έχει την επιστημονική ευθύνη της ομάδας αποκατάστασης και εξασφαλίζει τους όρους γενικής εποπτείας και θεραπευτικής παρέμβασης σε κάθε στάδιο εξέλιξης της πάθησης. Συνταγογραφεί το πρόγραμμα αποκατάστασης και το τροποποιεί ανάλογα με την εξέλιξη της πάθησης στον τομέα της φυσικοθεραπείας, εργοθεραπείας, λογοθεραπείας, κοινωνικής μέριμνας και ψυχολογικής υποστήριξης. Παρεμβαίνει θεραπευτικά στη συμπτωματολογία του ΑΕΕ και προβαίνει σε ειδικές ιατρικές πράξεις όπως έγχυση αλλαντικής τοξίνης στους σπαστικούς μύες. Συνταγογραφεί και ελέγχει ορθώσεις καθώς και κάθε είδους υποστηρικτική τεχνολογία που συμβάλλει στην ευόδωση της λειτουργικότητας του ασθενούς και οδηγεί στην αυτονομία του.

Οι **φυσιοθεραπευτές** ειδικεύονται σε ειδικές τεχνικές κινησιοθεραπείας για τη βελτίωση της μυϊκής δύναμης, της αντοχής και του συντονισμού των κινήσεων. Εφαρμόζουν τα κατάλληλα φυσικά μέσα ώστε να ανακουφίσουν από τον πόνο, να αυξήσουν το εύρος κίνησης και να προετοιμάσουν τον ασθενή για την κινησιοθεραπεία.

Οι εργοθεραπευτές συμβάλλουν στη βελτίωση των κινητικών και αισθητηριακών ικανοτήτων και στη βελτίωση της λειτουργικότητας των άνω άκρων:

- ✓ Βελτίωση γνωστικών και αντιληπτικών δεξιοτήτων
- ✓ Αυτοεξυπηρέτηση
- ✓ Κατασκευή νερθών και βοηθημάτων
- ✓ Εργονομική διεύθυνση χώρων
- ✓ Συμβουλευτική και εκπαίδευση συνοδών
- ✓ Αξιολόγηση και εκπαίδευση στη χρήση κατάλληλου εξοπλισμού υποστηρικτικής τεχνολογίας για έλεγχο περιβάλλοντος και εναλλακτική επικοινωνία
- ✓ Αξιολόγηση επαγγελματικών δεξιοτήτων
- ✓ Επανάταξη στη κοινότητα.

Οι **λογοθεραπευτές** παρέχουν κάθε λογοπεδική πράξη σύμφωνα με τα καθιερωμένα επιστημονικά πρότυπα. Αξιολογούν και μαθαίνουν τους ασθενείς σε όλα τα είδη της επικοινωνίας περιλαμβανομένων του συνειρμού, της μνήμης, της προσοχής και του εκφραστικού λόγου και της ομιλίας. Αξιολογούν και εκπαιδεύουν την κατάποση και επανεκπαιδεύουν τις νοητικές λειτουργίες.

Οι **κοινωνικοί λειτουργοί** μπορούν να βοηθήσουν στην παροχή ψυχοκοινωνικής υποστήριξης στους ασθενείς και στις οικογένειές τους, κατά την παραμονή τους στο νοσοκομείο, έτσι ώστε να αποδεχθούν και να αντιμετωπίσουν την υπάρχουσα κατάσταση, αξιοποιώντας τις δυνατότητες-ικανότητές τους με σκοπό την ομαλή επανένταξή τους στο οικογενειακό και στο ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον. Φροντίζουν επίσης για την ενημέρωση της επιδοματικής πολιτικής και τη διερεύνηση των κοινωνικών συνθηκών και του κοινωνικού περιβάλλοντος του ασθενούς.

Οι **ψυχολόγοι** μπορούν να βοηθήσουν στην παροχή υψηλής ποιότητας εξειδικευμένων ψυχολογικών (ψυχοδιαγνωστικών, ψυχοθεραπευτικών και νευροψυχολογικών) υπηρεσιών προς τους ασθενείς. Παρέχουν ψυχολογική υποστήριξη στον ασθενή και την οικογένεια του είτε ατομικά είτε με τη μορφή ομάδας, εκτελώντας τα ψυχολογικά τεστ. Ο νευροψυχολόγος αξιολογεί τις γνωστικές ικανότητες του ασθενούς μετά από εγκεφαλική βλάβη, όπως π.χ κраниοεγκεφαλική κάκωση ή αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο.

Σύλλογος

Ελληνική Συμμαχία-  
Συνεργασία για τα Αγγειακά  
Εγκεφαλικά Επεισόδια

Σωματείο Φροντίδας  
Ατόμων με Νευρομυϊκές  
Παθήσεις



Ιστοσελίδα

[www.strokesupport.gr](http://www.strokesupport.gr)

[www.mdahellas.gr](http://www.mdahellas.gr)



Διεύθυνση

Αλκμάνος 10, 11528, Αθήνα

Ελπίδος 6, 104 34 Αθήνα



Επικοινωνία

Facebook: Hellenic Alliance/  
action for Stroke

210 361 6980



E-mail

[Hellenicallianceforstroke@gmail.com](mailto:Hellenicallianceforstroke@gmail.com)

[info@mdahellas.gr](mailto:info@mdahellas.gr)

DYS-GR-000585