

Услышать безмолвное, или История болезни Паркинсона в движении и чувствах

Представьте, что однажды утром ваш пациент просыпается и замечает, что его рука слегка подрагивает. Поначалу это кажется незначительным – может быть, просто переутомление? Но дрожь не проходит. День за днем она становится более заметной, к ней добавляется скованность движений, и простые действия, которые раньше выполнялись автоматически – застегнуть пуговицу, налить чай, написать записку, – превращаются в настоящее испытание. Так начинается долгий путь человека с болезнью Паркинсона, путь, на котором медицинские сестры становятся не просто медработниками, а проводниками и союзниками.



Что скрывается за диагнозом?

За медицинским термином из учебника «Болезнь Паркинсона» стоят реальные человеческие судьбы, ежедневная борьба и невероятная сила духа наших пациентов. Когда дофаминергические нейроны в черной субстанции головного мозга начинают погибать, это запускает целую цепочку изменений, которые затрагивают не только тело, но и душу человека.

Тремор – это не просто дрожание рук, а непреодолимый страх взять чашку с горячим чаем в присутствии других людей, опасение пролить напиток и оказаться в неловкой ситуации. А ригидность мышц – это не только медицинский симптом, а невозможность обнять внука так крепко, как хочется, это трудности с самыми простыми движениями, которые раньше выполнялись не задумываясь.

По обе стороны медицинской карты

В медицинской карте медсестры привычно отмечают: «Тремор преимущественно правой руки, 4–5 баллов по шкале UPDRS». Но за этой сухой записью скрывается целая жизнь. Давайте посмотрим на каждый симптом болезни Паркинсона не только глазами медицинского работника, но и самого пациента.

Тремор

- *В карте:* «Ритмичные колебательные движения конечности в покое, уменьшающиеся при произвольных движениях».
- *В жизни:* Невозможность удержать чашку кофе, не расплескав, стыд за дрожащие руки на деловой встрече, отказ от любимого хобби – рисования или вязания. Постоянное напряжение от попыток контролировать произвольные движения.

Брадикинезия

- *В карте:* «Замедленность движений, затруднение инициации движений».
- *В жизни:* Опоздания на важные встречи не из-за плохой организации времени, а из-за того, что обычные утренние процедуры теперь занимают вдвое больше времени. Невозможность успеть за внуками на прогулке. Мучительные попытки успеть нажать нужную кнопку в лифте, пока двери не закрылись.

Постуральная неустойчивость

- *В карте:* «Нарушение равновесия при изменении положения тела».
- *В жизни:* Постоянный страх упасть на улице и стать объектом жалости прохожих. Отказ от публичных мероприятий из-за неуверенности в своих движениях. Необходимость перестраивать квартиру, убирая любимые ковры и добавляя поручни в самых неожиданных местах.

Гипомимия

- *В карте:* «Снижение выразительности лица, маскообразное лицо».
- *В жизни:* Непонимание со стороны близких, которым кажется, что их родной человек больше не радуется встречам с ними. Трудности в выражении эмоций, когда душа переполнена чувствами, а лицо остается неподвижным.

Нарушения речи

- *В карте:* «Дизартрия, монотонность голоса».
- *В жизни:* Отказ отвечать на телефонные звонки внуков, потому что они не понимают речь дедушки. Молчание на семейных праздниках, хотя внутри столько историй, которыми хочется поделиться.

За каждым симптомом, который отмечается в карте, стоит человеческая драма, ежедневная борьба и непрекращающаяся работа над собой. Задача медицинских сестер – видеть обе стороны: и клиническую картину, которая помогает правильно оказывать помощь, и человеческую историю, которая позволяет оказывать эту помощь с пониманием и состраданием.

Особенно важно помнить о немоторных симптомах, которые часто остаются «за кадром» медицинской карты:

- Нарушения сна, когда человек не может перевернуться в постели без посторонней помощи.
- Депрессия и тревога, усугубляющиеся от осознания прогрессирования болезни.
- Запоры и другие вегетативные нарушения, о которых пациентам бывает неловко говорить.
- Когнитивные проблемы, которые пугают больше, чем физические симптомы.

Понимание этой «другой стороны» медицинской карты помогает медсестрам:

1. Правильно расставлять приоритеты в уходе.
2. Находить индивидуальный подход к каждому пациенту.