

This publication has
kindly been translated by
NHS Grampian

RUSSIAN



The effects of brain injury – Factsheet

This information was reproduced with kind permission from Headway – the brain injury association. For further information, go to www.headway.org.uk or contact the Headway helpline on 0808 800 2244.

Последствия черепно-мозговой травмы – Информационный бюллетень

Информация любезно предоставлена с разрешения Ассоциации нейрохирургов Headway - Более подробную информацию вы сможете получить на сайте www.headway.org.uk или позвонив по телефону горячей линии Headway 0808 800 2244.

Introduction

This factsheet provides an overview of the main difficulties that can affect individuals and their families after brain injury. All brain injuries are different and people may be affected to a varying degree by any number of these problems, depending on the severity of their injury and the area of the brain which is affected.

The main effects of brain injury are grouped into three categories:

- Physical
- Cognitive
- Emotional and behavioural

Physical effects

Mobility can be affected following brain injury. Movement can become very slow and balance can be affected. Indeed, having a brain injury can sometimes feel like 'living life in the slow lane'. Some people may need a wheelchair or other mobility aids, because their poor balance and co-ordination means they cannot walk without support. The fact that they use a wheelchair does not necessarily mean that the person cannot stand or walk for short distances.

Spasticity can be present. Limbs may be stiff or weak, and the range of movement limited. Often one side of the body is affected more than the other, depending on the area of the brain that is injured. Spasticity may cause pain or discomfort. If this occurs it is advisable to seek help from a GP, who may be able to prescribe drugs to reduce muscle spasms.

Weakness (hemiparesis) or paralysis (hemiplegia) often affects one side of the body more than the other, depending on the side of the brain that is injured (each half of the brain controls the opposite side of the body). It is particularly common after stroke. This could mean that help is needed during personal care and when getting dressed or undressed.

Введение

Данный информационный бюллетень представляет собой краткий обзор основных проблем, с которыми сталкиваются те, кто пережил травму головного мозга, и их семьи. Существуют различные виды черепно-мозговых травм, а потому степень воздействия на человека последствий той или иной травмы головного мозга будет различной в зависимости от тяжести травмы и от того, какой участок мозга был поражен.

Основные последствия черепно-мозговых травм распределяются по трем категориям:

- Физические
- Когнитивные
- Эмоциональные и поведенческие

Физические последствия

Травма головного мозга может оказать воздействие на **двигательную активность** человека. Движения могут быть очень замедленными, и может быть нарушена координация движений. Действительно, у тех, кто пережил травму головного мозга иногда возникает ощущение “как будто жизнь у них еле-еле движется”. Кому-то нужно инвалидное кресло, или другие средства мобильного передвижения, поскольку при нарушении равновесия и координации движений они не могут ходить без поддержки. Тот факт, они нуждаются в инвалидном кресле, не обязательно означает то, что человек не может стоять или ходить на короткие расстояния.

Может присутствовать **мышечный спазм**. Конечности рук и ног могут быть ригидными и слабыми, а амплитуда движений может быть ограничена. Обычно одна сторона тела подвержена большему воздействию, чем другая, в зависимости от того, какой участок мозга был поражен. Мышечный спазм может вызывать боль или дискомфорт. Если это происходит, то лучше всего обратиться за помощью к своему участковому врачу, который выпишет вам лекарства, уменьшающие мышечный спазм.

Слабость (гемипарез) или паралич (гемиплегия) чаще всего вызывает нарушения одной стороны, которая поражается в большей степени, нежели другая сторона, в зависимости от того, какое полушарие мозга (правое или левое) было поражено (каждое из полушарий мозга контролирует противоположную сторону организма человека). Это чаще всего происходит после инсульта. Это означает то, что человеку при уходе за собой нужна помощь, например, чтобы одеться или раздеться.

Ataxia is irregular, uncontrolled movement or tremor affecting the co-ordination of movements. The person's hands may be shaky or clumsy, and handwriting may be difficult or impossible.

Sensory impairment. Sensation of touch on the skin may be reduced, lost or exaggerated. It may also be difficult for the person to know where their limbs are positioned without looking at them. Eyesight may be affected, and this may not be correctable with glasses. Odd postures or walking patterns may also be explained by sensory impairments. Taste or sense of smell may be impaired or lost, either in the short or long term.

Fatigue (or excessive tiredness) is common to all severities of brain injury, including mild injuries. Tasks that we take for granted, such as getting dressed or walking around can require much more effort after brain injury. It is important to allow for rest periods at regular intervals during the day, and not to feel that everything has to be done at once.

Difficulties with speech. Slow, indistinct or rapid speech is common after brain injury. It may be hard to understand the person's speech at first, but the listener may learn to 'tune in'. Some people may repeat what they have to say many times over (this is known as perseveration). Some people may lose the ability to speak altogether. Remember, their inability to express themselves does not mean that they have lost their intelligence.

Epilepsy. Brain injury can make a person prone to epileptic seizures or 'fits'. Many people who have had a seizure after a brain injury are given a drug for a number of years to reduce the chance of it reoccurring. The drug may have an overall 'dampening' effect on the person's level of arousal, and therefore on the performance of everyday tasks. Remember the added effect that this could have if the person already has excessive fatigue.

Атаксия – нерегулярные, неконтролируемые движения или тремор, влияющие на координацию движений. У человека могут трястись руки. Поведение его очень неуклюже. Его почерк очень трудно или практически невозможно разобрать.

Сенсорные нарушения. Чувство осязания при касании может быть значительно снижено, отсутствовать, или же быть гипертрофированным. Человеку может быть трудно определить, где у него нога, а где у него рука, без того, чтобы не посмотреть на них. Возможны нарушения зрения. Скорректировать зрение очками бывает невозможно. Необычные позы или походка также могут быть результатом сенсорных нарушений. Могут произойти нарушения или полная потеря вкусовых ощущений и обоняния, как на короткий, так и на длительный период.

Усталость (или чрезмерная усталость) является наиболее распространенным из всех серьезных последствий черепно-мозговой травмы даже при незначительных поражениях головного мозга. Выполнение таких простых действий, о которых обычно мы даже не задумываемся, такие одеться, пройтись, может потребовать больших усилий после получения черепно-мозговой травмы. Важно, чтобы в течение дня вы не чувствовали бы себя, что вам все надо сделать за один раз, и позволяли бы себе отдыхать через равные промежутки времени.

Проблемы с речью. Медленная, неразборчивая или очень быстрая речь является вполне распространенным последствием черепно-мозговой травмы. С самого начала бывает трудно понять, что человек говорит, но потом слушатель может настроиться с говорящим “на одну и ту же волну”. Некоторые могут повторять одно и то же несколько раз (это так называемая персеверация – бессмысленное и навязчивое повторение одних и тех же слов). У некоторых полностью утрачивается способность говорить. Помните, что потеря ими способности себя выразить не означает, что они потеряли способность здраво рассуждать.

Эпилепсия. Травма головного мозга может сформировать у человека предрасположенность к эпилептическим припадкам или “судорогам”. Те, у кого после черепно-мозговой травмы случались приступы эпилепсии, в течение нескольких лет должны были принимать лекарственные препараты, снижающие риск их повторения. В результате применения данных препаратов может возникать “гасящий эффект” – понижение всех уровней физической активности человека, что оказывает влияние на выполнение человеком своих повседневных дел. Помните, если человек уже находится в состоянии сильного переутомления, все это может только еще больше усугубить его состояние.

Hormonal imbalances. Brain injury may cause damage to the hypothalamus and/or pituitary gland, which are small structures at the base of the brain responsible for regulating the body's hormones. This can lead to either insufficient or increased release of one or more hormones, and conditions such as hypopituitarism or neurogenic diabetes insipidus. Symptoms can include depression, impotence, mood swings, fatigue, muscle weakness, reduced body hair, fluctuating body weight, sensitivity to cold, increased thirst, excessive production of dilute urine, and many others.

Sexual functioning. There are a number of different parts of the brain that are responsible for the skills involved in sexual activity. When these are injured, it can cause problems with sexual functioning and wellbeing. This can have an impact on existing and future relationships and can affect how the survivor feels about themselves. Sexual functioning is a very personal and sensitive subject and whether you can offer support or advice will depend on the relationship you have with the survivor.

Cognitive effects

Problems with memory, particularly short-term memory and 'working memory', are common after brain injury. Some people may be unable to remember faces or names, what they have read or what has been said to them. New learning may be affected, while previously learned skills may still be intact.

Language loss (aphasia). This may be 'receptive' (difficulty making sense of what is said or read) or 'expressive' (difficulty finding the right words to say or write), or both. This can be very frustrating for the person and for others, and patience is needed on both sides. Remember, just because a person cannot express themselves, does not mean they do not need or want to be heard.

Гормональный дисбаланс. Черепно-мозговая травма может вызвать нарушения работы гипоталамуса и/или гипофиза, который представляет собой небольшие структурные образования у самого основания мозга, отвечающие за выработку гормонов в организме человека. Это может приводить либо к недостаточному или же к переизбыточному выбросу одного или более гормонов, а также к развитию таких состояний, как гипопитуитаризм или нейрогенный несахарный диабет. Симптомы могут включать депрессию, импотенцию, перепады настроения, усталость, мышечную слабость, уменьшение волосяного покрова, непостоянный вес тела, чувствительность к холоду, усиленное чувство жажды, избыточное выделение гипотонической мочи и многие другие.

Сексуальные функции. Различные участки головного мозга отвечают за половую активность человека. Когда эти участки поражаются, это приводит к расстройству половых функций организма и, в целом, сексуального здоровья человека. Это может повлиять как на существующие, так и на будущие отношения человека, пережившего травму головного мозга, а также на его восприятие себя. Сексуальная деятельность человека – это очень личная и деликатная тема. Сможете вы или нет предложить помощь и дать совет пережившим травму головного мозга будет зависеть от того, в каких отношениях вы с ним находитесь.

Последствия когнитивного характера

Проблемы с памятью, в частности с краткосрочной или оперативной памятью, являются наиболее распространенными последствиями травмы головного мозга. Некоторые люди не могут вспомнить лиц и имен, то, что они прочитали, или услышали. Это может повлиять на приобретение новой информации, однако знания, ранее полученные в результате обучения, не утрачиваются.

Утрата языка (афазия). Утрата языка может быть “рецептивной” (трудности в осмысленном понимании того, что было сказано или прочитано) или “экспрессивной” (трудности в подборе правильных слов для того, чтобы выразить свою мысль в устной или письменной форме), или и той и другой. Это может вызывать раздражение как у самого человека, так и у тех, кто его окружает. Необходимо терпение обеих сторон. Помните, что если человек не может выразить себя, это не значит, что ему не нужно, или что он не хочет, чтобы его услышали.

Impairments in visual-perceptual skills. The person may have difficulty making sense out of ordinary pictures and shapes, finding their way around a building, or drawing or constructing objects. Some people have difficulties recognising certain objects (agnosia), such as human faces (prosopagnosia or 'face blindness'). These problems can be particularly frustrating for a person who is competent in their language and social skills. Occasionally, people may fail to respond to stimuli coming from one side of their visual field, or may ignore a particular side of their body, for example when shaving or dressing. This condition is known as visual neglect.

Reduced initiation and problems with motivation. Problems with getting started on tasks are common, and can often be mistaken for laziness. These problems may also be a symptom of depression.

Reduced concentration span. This is very common and can also impact on memory problems. Completing tasks can be a problem and the task may be abandoned before reaching the end. The person may initially appear eager to start a task, but then lose interest very quickly.

Reduced information processing ability. It may be difficult for the person to organise facts in their mind, particularly if there are also memory problems. 'Information overload' can be quickly reached, which can cause frustration and anger.

Repetition or 'perseveration'. The person may be unable to move on to another topic in the same conversation, and they may return to the same topic over and over again. They may also repeat the same action, appearing unable to break the cycle.

Impaired reasoning may affect a person's ability to think logically, to understand rules, or follow discussions. The person may easily become argumentative due to lack of understanding.

Нарушения зрительно-перцептивных навыков. У человека могут возникать трудности в понимании простых картинок и форм, при нахождении выхода из здания, при рисовании и построении предметов. У некоторых людей формируются трудности при распознавании определенных предметов (агнозия), таких как человеческие лица (прозопагнозия или “неспособность различать и/или запоминать лиц”). Эти проблемы могут вызывать особое раздражение у человека, который хорошо владеет языком и у кого хорошие коммуникативные навыки. В редких случаях, человек не реагирует на входящие сигналы, поступающие только с одной стороны зрительного поля. Они могут не обращать внимание на какой-то один участок тела, например, когда бреются или одеваются. Это расстройство носит название односторонней зрительно-пространственной агнозии.

Снижение инициативы и проблемы с мотивацией. Проблемы с тем, чтобы начать выполнение поставленных задач являются наиболее распространенными, и они ошибочно могут подменяться мнением о человеке, как ленивом, нежелающем что-либо делать. Эти проблемы также могут рассматриваться как симптомы депрессии.

Снижение концентрации внимания. Это очень распространено, и это может повлечь за собой проблемы с памятью. Завершение начатых дел может быть проблематичным, человек может оставить начатую работу, не доведя ее до конца. С самого начала может сформироваться впечатление, что человек взялся за работу с большим воодушевлением, но потом он очень быстро теряет к ней интерес.

Сниженная способность обрабатывать информацию. Человеку может быть очень трудно систематизировать в голове различные факты, особенно если у него проблемы с памятью. В результате чего очень быстро происходит перегрузка информацией, что может вызвать в человеке раздражительность и злобу.

Бессмысленное и навязчивое повторение или “персеверация”. Человек не может сменить тему разговора, он вновь и вновь возвращается к той же самой теме. Человек может навязчиво повторять одно и то же движение, не в состоянии разорвать порочный круг.

Нарушение логического хода мысли может повлиять на способность логически рассуждать, понимать правила, следить за ходом разговора. Из-за недопонимания человек может легко начать спорить.

Impaired insight and empathy can cause difficulties in accurately perceiving and interpreting one's own and other people's behaviour and feelings. Putting oneself 'in someone else's shoes' can be almost impossible. The person may also have an unrealistic view of themselves and others, and may not appreciate that they have certain problems. This may lead to unattainable goals being set, which then leads to frustration.

Reduced problem-solving ability. It may be difficult for the person to work out what to do if they encounter an unexpected problem.

Emotional and behavioural effects

Personality changes. Many people experience changes in aspects of their personality. These can range from subtle changes in some areas, to dramatic transformations. This can be difficult for family members and friends to deal with as they find themselves dealing with a totally different person. For the person with the brain injury, losing a sense of their own identity can also be difficult to cope with.

Mood swings or 'emotional lability'. The person may have a tendency to laugh or cry very easily, and to move from one emotional state to another quite suddenly.

Depression and sense of loss are common. Depression may be caused by injury to the areas of the brain that control emotion, but can also be associated with the person gaining an insight into the other effects of their injury. After brain injury, many things that are precious to the individual may be lost forever and there may be much sadness, anger, guilt and confusion, surrounding this.

Anxiety can be another consequence of brain injury. Life has been changed forever in a matter of seconds, and the future can look frightening. Anxiety can quickly lead to frustration and anger and needs to be identified and alleviated as early as possible.

Frustration and anger. Frustration can build up quickly, especially when things that were once so easy are now difficult or impossible. The resulting anger may be very difficult for the person to control.

Нарушение способности аналитически оценивать и

эмоционально сопереживать может вызвать трудности в адекватном восприятии и правильной интерпретации своего поведения и своих чувств, а также поведения и чувств других людей. “Поставить себя на место другого” для них практически невозможно. У них также может быть неправильное восприятие себя и других. Они могут не признавать наличие у них определенных проблем, что может привести к тому, что они начинают ставить перед собой недостижимые цели, что в результате приводит к возникновению у них чувства раздражения.

Сниженная способность к решению задач. Человеку может быть очень трудно понять, что нужно делать, если возникла неожиданная проблема.

Эмоциональные и поведенческие последствия.

Изменения личности. У многих происходят изменения в различных аспектах их личности. Это могут быть как едва уловимые изменения, так и радикальные перемены в личности. Как правило, труднее всего приходится членам семьи и друзьям, так как им приходится иметь дело с совершенно другим человеком. Для того же, кто пережил травму головного мозга, смириться с тем, что он навсегда потерял чувство собственной принадлежности, также очень тяжело.

Перепады настроения и “эмоциональная лабильность”. Человек может легко смеяться или плакать, такая смена эмоционального состояния происходит внезапно.

Депрессия и чувство утраты возникают достаточно часто. Депрессия возникает в результате поражения тех участков головного мозга, которые контролируют наши эмоции. Она может быть также связана с тем, что человек совершенно ясно себе представляет, каковы последствия травмы головного мозга. После получения травмы многие вещи, которые до этого были для человека важными, навсегда потеряли свою ценность, и единственные чувства, которые человек теперь испытывает – это чувства печали, озлобленности, вины и потерянности.

Чувство беспокойности может быть еще одним следствием черепно-мозговой травмы. В считанные секунды жизнь изменилась навсегда, а будущее выглядит пугающим. Беспокойность может быстро обернуться раздражительностью и злобой, а потому очень важно распознать это чувство и постараться его погасить как можно скорее.

Раздражительность и злоба. Чувство раздражения накапливается очень быстро, особенно тогда, когда то, что делалось легко, теперь делать трудно или почти невозможно. Возникающее в результате чувство злобы человеку очень трудно контролировать.

Disinhibition. There may be a loss of control over social behaviour, so that the person may behave in an over-familiar manner or may make sexual advances with the wrong people at the wrong time. They may also be unable to inhibit what they are thinking and may make inappropriate and offensive outbursts. This behaviour can be embarrassing and upsetting for loved ones.

Abusive or obscene language may be used. This may be spontaneous and uncontrollable, and may be an outlet for the person's anger and frustration. Again, this behaviour can obviously be embarrassing and upsetting for loved ones.

Impulsiveness. A person with a brain injury may tend to speak or act without thinking things through properly first.

Obsessive behaviour can occur. For example, a person may be afraid that their possessions will be stolen, and may check their belongings repeatedly.

Loss of confidence. This is very common after brain injury and a person can need a lot of encouragement and reassurance.

Заторможенность. Возможна потеря контроля над социально-общественным поведением, поэтому человек может вести себя в черезчур развязной манере и предлагать, к примеру, абсолютно незнакомым людям совершенно некстати вступить в сексуальные отношения. В их мыслительной деятельности очень часто не присутствуют сдерживающие факторы, в результате чего они могут делать неприличные и оскорбительные выпады в чей-либо адрес. Такое поведение может вызывать чувство неловкости и огорчения со стороны близких.

Может использоваться **оскорбительная или непристойная лексика.** Это может происходить спонтанно и бесконтрольно, давая выход чувствам злобы и раздражения. Опять же такое поведение может вызывать чувство неловкости и огорчения со стороны близких.

Импульсивность. Человек с травмой головного мозга, как правило, может говорить или вести себя, совершенно при этом не думая, что сказать и что сделать.

Может наблюдаться **навязчивое поведение.** К примеру, человек может постоянно опасаться, что у него украдут его вещи, и он будет неоднократно проверять, на месте ли они.

Потеря уверенности в себе. Это происходит достаточно часто у людей с травмами головного мозга. Им постоянно нужны моральная поддержка и одобрение окружающих.