

Реабилитация и забота вернули речь и профессию

В ЦГКБ №3 заново учат свердловчан говорить после инсульта

Инсульт – это удар, который может отразиться не только на теле человека, но и на более тонких составляющих нашей личности: памяти, мышлении, речи. Для тех пациентов, чья жизнь неразрывно связана с «говорением» – преподавателей, врачей, экскурсоводов, потеря возможности изъясняться равносильна потере смысла жизни. В реабилитационном стационаре Центральной городской клинической больницы №3 Екатеринбурга благодаря нацпроекту «Продолжительная и активная жизнь» медики возвращают свердловчанам способность двигаться и говорить, а также заниматься любимым делом.

– Речь – это верхушка айсберга, под которой скрываются сложнейшие когнитивные процессы: память, внимание, скорость нейродинамики. Когда мы работаем над артикуляцией и укреплением мышц гортани, мы одновременно «прокачиваем» мозг, заставляя нейроны выстраивать новые связи взамен утраченных, – рассказала логопед реабилитационного стационара ЦГКБ №3 **Полина Фоминых**.

По словам медиков, быстрее всего восстанавливаются те, у кого при инсульте не было глубоких органических поражений речевого аппарата. Но даже в самых сложных случаях системный подход дает результат. Глав-



ная цель – чтобы человек мог вернуться к привычной жизни и восстановить свою роль в обществе.

Одним из тех, чья история вдохновила всё отделение, стал **Алексей Антошин**. Бывший военный, преподаватель в артиллерийском институте, человек железной дисциплины, физически крепкий и активный, после выхода на пенсию он трудился военным экскурсоводом. Голос – его главный рабочий инструмент.

Инсульт случился в декабре 2025 года. Удар был тяжелым: Алексей Алексеевич практически потерял способность нор-

мально говорить. Но страшнее было другое – пострадали память и восприятие.

– Я читал текст и понимал буквы, но к концу абзаца совершенно забывал, о чем было его начало. Мысли путались, а слова застревали где-то на полпути, – вспоминает пациент.

С Алексеем Алексеевичем при поступлении в ЦГКБ №3 работала мультидисциплинарная бригада специалистов. Занятия логопеда проводились в тесном контакте с психологом: пока один восстанавливал механику речи и глотания, другой помогал преодолеть барьер депрес-

сии и тренировал когнитивные функции.

– У Алексея Алексеевича была нарушена скорость нейродинамики – мозг просто не успевал обрабатывать информацию. Мы начали с логопедического массажа и упражнений для укрепления мускулатуры речевого аппарата, проводили миостимуляцию. Параллельно шли занятия на развитие кратковременной памяти и логического мышления. Тандем логопеда и психолога позволил не просто «включить» речь, а восстановить личность в комплексе. Результат поразил даже нас: скорость вос-

становления оказалась очень высокой благодаря огромному желанию пациента вернуться к работе, – добавила логопед.

Сегодня Алексей Антошин уверенно читает, легко запоминает факты и готовится к новым экскурсиям. Его речь снова приобрела командирскую четкость, а память – военную точность.

– Когда я понял, что не могу пересказать даже строчку из книги, стало по-настоящему страшно. Казалось, моя вторая профессия потеряна навсегда. Но в реабилитационном стационаре меня научили не сдаваться. Врачи работали со мной как с боевой единицей, которую нужно во что бы то ни стало вернуть в строй. Сегодня я снова чувствую вкус к жизни и, главное, могу делиться знаниями с другими. Спасибо медикам за то, что вернули мне речь, – отметил военный экскурсовод.

Напомним, что реабилитация пациентов – от физической терапии до восстановления высших психических функций – проводится после острых нарушений мозгового кровообращения, а также периферической нервной и костно-мышечной систем в профильном стационаре учреждения здравоохранения с помощью медицинского оборудования, полученного по федеральному и региональному проектам «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация».

Екатерина МАКАШИНА

Видим больше, диагностируем точнее

Две трети раковых опухолей выявили на ранних стадиях медики екатеринбургской больницы №3

Системная работа свердловских медиков по повышению доступности и качества онкологической помощи уральцам становится эффективнее с каждым годом. Одним из показателей качества работы профильной службы является доступность высокоточной диагностики, которая позволяет выявлять злокачественные новообразования на начальных, наиболее благоприятных для лечения, этапах. Так, специалисты Центра амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП) на базе Центральной городской клинической больницы №3 Екатеринбурга обнаружили на I-II стадиях 65% опухолей: 413 из 633 новообразований, впервые диагностированных в 2025 году.

Для достижения этих результатов сотрудники ЦАОП сделали упор на развитии диагностической базы и оптимизации процессов. За счет перевода компьютерного томографа на двухсменный режим объем КТ-исследований вырос на 34 процента и достиг 12 тыс. процедур в год. Количество магнитно-резонансных томографий увеличилось на 14 процентов. Также были внедрены методики, повышающие точность диагноза, в том числе ультразвуковые интервенционные методики (биопсия молочной железы) и другие.

– Наша общая задача – максимально сократить путь пациента от первичного обращения до начала специализированного лечения. Рост мощностей диагностики, особенно

КТ, позволяет буквально «видеть» болезнь в зачатке и незамедлительно действовать, – отмечает заведующая ЦАОП Центральной городской клинической больницы №3 **Анна Шувакина**.

В условиях роста прикрепленного населения с 1 сентября 2025 года была усилена система маршрутизации – за год 1 869 пациентов оперативно направлены в Свердловский областной онкологический диспансер для получения профильной помощи.

Лечение онкопатологии доступно пациентам бесплатно благодаря нацпроекту «Продолжительная и активная жизнь» и региональной программе по борьбе с онкологическими заболеваниями.

Екатерина МАКАШИНА

