Медицина

Жизнь после инсульта

В Магнитогорске развивают методики лечебной реабилитации

Медсестра Алёна Сидорова, врач-невролог Татьяна Ерёмкина, заведующая отделением Мария Челищева, медсёстры Нина Белова, Галина Валеева

За год восстановительное лечение прошли сотни пациентов

Фото из архива «ММ». Дмитрий Рухмалёв

В неврологическом отделении № 2 Центральной медсанчасти помогают справиться с последствиями нарушений мозгового кровообращения.

Желание и труд

Инсульт – один из тяжелейших недугов, способный, если не убить, то в одночасье изменить привычное течение жизни больного и его близких. Физическую беспомощность, когда нарушаются двигательные функции, речь, память, мышление, способность принимать пищу, усугубляют психологические аспекты: неизвестность, страх, порой отчаяние. Осознать, что произошло и как жить дальше, пациентам и их родным помогают в неврологическом отделении ЦМСЧ. В январе 2016 года здесь были открыты реабилитационные койки для людей, перенесших инсульт.

Госпитализируют сюда жителей Магнитогорска и сельских районов юга Челябинской области. В регионе ещё два подобных реабилитационных отделения – оба в Челябинске, где магнитогорские врачи перенимали опыт. В медсанчасти отделение оснащено в соответствии с федеральными стандартами, с учётом опыта работы зарубежных реабилитационных центров – специалисты проходили стажировку в Германии, Израиле.

Уникальный медико-социальный проект медсанчасти уже получил высокую экспертную оценку коллег-профессионалов. Ещё дороже – житейское большое человеческое спасибо от людей.

Медики действительно делают всё возможное. Но успех во многом зависит от желания и труда самих пациентов. Трёхместные палаты – со всеми удобствами: есть специальные крепежи, чтобы частично парализованные люди учились безопасно передвигаться, самостоятельно обслуживать себя, ходить в санузел, принимать душ. Кровати регулируются по высоте. Рядом холодильник, чайник, телевизор. Правда, лежать и смотреть сериалы попросту некогда.

Поверить в себя

Индивидуальную программу в зависимости от тяжести состояния и реабилитационного потенциала каждому пациенту составляет мультидисциплинарная, комплексная бригада специалистов. Реабилитолог, невропатолог, физиотерапевт, врач ЛФК, логопед, психотерапевт, социальные работники, каждый, со своей стороны, принимает решение. Шаг за шагом они вместе идут к цели: обрести чувствительность в руке, способность передвигать ногу, глотать и нормально питаться, чётко произносить слова...

– Курс реабилитации продолжается в среднем шестнадцать дней и включает в себя медикаментозное и физиотерапевтическое лечение, ручной массаж и упражнения на специальных тренажёрах, психологическую коррекцию и социальную адаптацию, – рассказывает заведующая неврологическим отделением № 2 Мария Челищева. – Каждый получает реабилитационный лист, где расписаны по времени все процедуры, которые больной должен пройти в течение дня. Пациенты у нас заняты на процедурах с восьми утра и до шести вечера, выполняют задания афазиолога, врача-реабилитолога, сообщая о результатах утром врачу. Важно, чтобы человек поверил в себя, мобилизовался на выздоровление. Не случайно на уроке с афазиологом – специалистом по восстановлению речи – самой первой разучивают фразу: «Я буду говорить!».

Востребованный зал механотерапии – по сути «тренажёрка». Пациенты чередуют аппараты, восстанавливая парализованные конечности, развивая мелкую моторику. Установлены степпер для улучшения функций ходьбы и наращивания мышечной массы, беговая дорожка, тренажёр для разработки голеностопного сустава. Больные с нарушениями функции кисти заняты техникой плетения: выполняя палочкой заданные движения, человек координирует руку, постепенно обретая скорость и ловкость.

В зале комфортный микроклимат: тепло, свежо, есть диспенсер с водой для соблюдения питьевого режима.

Помощь ближнему

В нынешнем январе реабилитационному блоку исполнился первый год. За это время здесь помогли сотням пациентов трудоспособного и почтенного возраста – от тридцати до девяноста лет. Среди пациентов ветераны труда, представители разных профессий: металлурги, строители, аграрии, повара, воспитатели, охранники.

По ёмким отзывам понятно: день за днём они отвоёвывают у болезни «новую высоту». «Лучше стала двигаться рука и нога парализованной стороны. Появилась хорошая чувствительность». «Первый месяц после инсульта – надо ещё много трудиться. Не так быстро отпускает. Но уже хожу. Мечтаю возвратиться на работу». «Третий месяц лечения и реабилитации. Ноги стали бегать, правда, иногда клинит – болезнь всё же. Но разница между тем, что было, и сейчас – как небо и земля. Мы занимаемся, не лодырничаем. У нас правило: освоил тренажёры сам – помоги ближнему».

Общая проблема сплачивает. Пациенты искренне поддерживают друг друга, хвалят за успехи, делятся опытом, как быстрее восстановиться. Всегда рядом методисты, которые следят за общим самочувствием, контролируют занятия в зале механотерапии, помогая правильно выполнять упражнения, измеряют давление, пульс, записывают показатели в историю болезни. И сопровождают больных на роботизированных тренажёрах. Артромот используют при инсульте, чтобы не развились контрактуры – ограничения подвижности – в суставах нижних конечностей: на дисплее выставляются параметры, на какой градус можно согнуть колено и бедро, и аппарат сам начнёт двигать ногу в определённом режиме. Такое же бережное, безболезненное сгибание-разгибание получается на аппарате для разработки и формирования правильного положения кистей рук.

Почти как дома

В отделении обучают элементарным навыкам, необходимым ежедневно в быту. Застегнуть халат, почистить зубы, расчесаться, вставить ключ в замочную скважину, повернуть дверную ручку, позвонить по телефону, включить вилку в розетку, посчитать на калькуляторе, налить себе чай, открыть банку, порезать что-то из продуктов.

В «домашней комнате» пациенты разбирают по цвету и фракциям смешанные фасоль и горох: такая «работа Золушки» очень полезна для развития мелкой моторики, цепкости рук и работы мозга. Здесь проходят занятия по тренировке памяти, восстановлению речи, социальной адаптации. Пациенты пробуют переставлять кубики, выполняют математические примеры, собирают пазлы, играют в шашки, мастерят оригами из бумаги.

Вокруг много света, на подоконниках цветы. Доктора следят как за физическим, так и за интеллектуальным развитием, чтобы не было депрессивных настроений, мешающих возвращаться к нормальной жизни. Целеустремлённости, оптимизму способствуют задания психолога – например, раскрасить затейливые узоры в яркой цветовой гамме. Пациенты, в свою очередь, не скупятся на благодарности: «Персонал просто чудо! Доброжелательный, душевный. Мы здесь, как дома». «В отделении интересно: скучать не дают, поднимают настроение и веру в себя, а мы занимаемся от души, с удовольствием».

Вместе мы сильнее

Под руководством заведующей отделением Марии Челищевой трудится коллектив профессионалов. Все специалисты высшей квалификации: реабилитологи Ольга Самойлова и Татьяна Ерёмкина, афазиолог Марина Смирнова, психотерапевт Лариса Марикина, психолог Александра Осокина. Докторам помогают внимательные и заботливые медицинские сёстры во главе со старшей – Еленой Ильиной, отзывчивый и душевный методист Ольга Скрыльникова.

По сути, это целая школа дальнейшей жизни. Здесь учат, как собрать и подать документы на социальную экспертизу для определения группы инвалидности. Работают с родственниками, рассказывая, как помочь больному, ведь необходимы совместный труд и участие всех членов семьи. Пациентам объясняют, что процесс реабилитации – длительный, не заканчивается лечением в стационаре: после выписки нужно продолжать самостоятельно заниматься дома.

Необходимость коек для реабилитации после инсульта появилась давно, ведь к такой ситуации не готовы ни пациенты, ни их родные. К тому же, неврологи отмечают: заболеваемость растёт и молодеет. Не редкость тяжёлые состояния, требующие долгого восстановления. Прогноз зависит от разных причин. Но прежде всего нужно помнить о профилактике: лечить гипертонию, болезни сердца и обмена веществ, атеросклероз, уметь противостоять стрессам, быть физически активными и правильно отдыхать, не загружая себя работой в выходные и отпуск, не злоупотреблять спиртным, не курить и не переедать. При первых признаках инсульта следует вызвать скорую, чтобы больной срочно получил медицинскую помощь. Только вместе доктор, пациент и его близкие могут бороться с болезнью за качество жизни.

Маргарита Курбангалеева

Важно знать!

При подозрении на инсульт попросите человека улыбнуться, показать язык, поговорить, поднять руки. При инсульте больной не может улыбнуться: один уголок губ приподнят, другой – опущен вниз. Затруднено понимание или воспроизведение речи: не может отчётливо произнести своё имя. При попытке показать язык происходит его перекос в одну сторону. Человек не может поднять сразу обе руки, одна ослабевает.