Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры
2024, Т. 101, №6, с. 5–11
https://doi.org/10.17116/kurort20241010615

Problems of Balneology, Physiotherapy and Exercise Therapy
2024, Vol. 101. no. 6, pp. 5–11
https://doi.org/10.17116/kurort20241010615

Дифференцированный подход к когнитивной реабилитации пациентов, перенесших инсульт

© А.В. КОТЕЛЬНИКОВА, А.А. КУКШИНА, Е.А. ТУРОВА

ГАУЗ «Московский научно-практический центр медицинской реабилитации, восстановительной и спортивной медицины им. С.И. Спасокукоцкого Департамента здравоохранения города Москвы», Москва, Россия

РЕЗЮМЕ

Постинсультные когнитивные нарушения имеют широкое распространение и существенно снижают качество жизни и реабилитационный прогноз пациентов. Клинические наблюдения свидетельствуют о серьезной вариабельности нарушений когнитивных функций у пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, при этом типологизация упомянутых нарушений, опираясь на которую можно было бы определить порядок индивидуализации программы когнитивной реабилитации, в настоящий момент в литературе отсутствует.

Цель исследования. Научное обоснование дифференцированного подхода к когнитивной реабилитации путем верификации групп пациентов, различающихся по структуре постинсультных осложнений.

Материал и методы. Состояние когнитивной сферы 45 пациентов в раннем восстановительном периоде ишемического инсульта (26 (57,8%) женщин, 19 (42,2%) мужчин в возрасте 63,0±8,0 года), находившихся на стационарном этапе медицинской реабилитации, изучали с помощью методики «Краткое нейропсихологическое обследование когнитивной сферы (КНОКС)». Учитывали также показатели нейродинамики в соответствии с доменами Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья.

Результаты. Проведенное нейропсихологическое исследование выявило наличие 4 групп пациентов, 3 из которых отличались достоверно значимым дефицитом когнитивных функций, выражающимся для 1-й группы в снижении показателей уровня психомоторного контроля (нейродинамические нарушения, астения, истощаемость), исполнительских функций, способности к аналитико-синтетической деятельности, внимания и рабочей памяти; для 2-й группы — снижением способности к выполнению графических тестовых заданий на конструктивный праксис и воспроизведение набора последовательностей; для 4-й группы — снижением показателей выполнения тестового задания «незавершенные изображения», отражающего состояние зрительно-предметного гнозиса; у лиц, составивших 3-ю группу, состояние когнитивных функций оценивалось как удовлетворительное.

Заключение. Настоящее исследование представляет собой попытку типологизации когнитивных нарушений у пациентов, перенесших инсульт, с целью формирования дифференцированных программ когнитивной реабилитации. При исследовании состояния когнитивных функций с помощью методики «КНОКС» были верифицированы 4 группы пациентов, различающихся по структуре постинсультных осложнений, и обозначены направления восстановительной работы для каждой из них.

Ключевые слова: *когнитивные нарушения, инсульт, когнитивная реабилитация.*

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ:
Котельникова А.В. — https://orcid.org/0000-0003-1584-4815; eLibrary SPIN: 7493-6708
Кукшина А.А. — https://orcid.org/0000-0002-2290-3687; eLibrary SPIN: 3167-5702
Турова Е.А. — https://orcid.org/0000-0002-4397-3270; eLibrary SPIN: 9516-5283
Автор, ответственный за переписку: Котельникова А.В. — e-mail: pav-kotelnikov@yandex.ru

КАК ЦИТИРОВАТЬ:
Котельникова А.В., Кукшина А.А., Турова Е.А. Дифференцированный подход к когнитивной реабилитации пациентов, перенесших инсульт. *Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры*. 2024;101(6):5–11.
https://doi.org/10.17116/kurort20241010615

Differentiated approach to cognitive rehabilitation of patients after stroke

© A.V. KOTELNIKOVA, A.A. KUKSHINA, E.A. TUROVA

S.I. Spasokukotsky Moscow Centre for Research and Practice in Medical Rehabilitation, Restorative and Sports Medicine, Moscow, Russia

ABSTRACT

Post-stroke cognitive impairments are widespread and significantly reduce the quality of life and rehabilitation prognosis of patients. Clinical observations show a serious variability of cognitive impairments in patients after acute cerebrovascular accident. Thus, the classification of above mentioned disorders, based on which it would be possible to determine the order of individualization of a cognitive rehabilitation program, is currently not available in literature.

Objective. To scientifically establish the differentiated approach to cognitive rehabilitation by verification of patients groups, differing in the structure of post-stroke complications.
Material and methods. Cognitive status of 45 patients in the early rehabilitation period after ischemic stroke (26 (57.8%) women, 19 (42.2%) men aged 63.0±8.0 years), who underwent inpatient treatment stage of medical rehabilitation was studied by means of «Short neuropsychological examination of cognitive sphere (SNECS)» methodology. Indicators of neurodynamics according to the domains of the International Classification of Functioning, Disability and Health were considered as well.
Results. The conducted neuropsychological study revealed 4 groups of patients, 3 of which had a significant cognitive functions' deficiency, manifested in the 1st group by reduced indicators of psychomotor control level (neurodynamic impairments, asthenia, exhaustion), executive functions, ability to analytical-synthetic activity, attention and working memory; in the 2nd group — by reduced ability to perform graphical test tasks on constructional praxis and reproduction of sequences' set; in the 4th group — by reduced indicators of «unfinished images» test task performance, reflecting state of visual object gnosis. Cognitive functions' state in the persons of the 3rd group was assessed as satisfactory.
Conclusion. The present study provides an attempt to classify cognitive disorders in patients who underwent stroke aimed at the formation of differentiated cognitive rehabilitation programs. As a result, 4 groups of patients, differing in the structure of post-stroke complications, were verified, and the directions of rehabilitation work for each of them were indicated in the cognitive functions investigation using «SNECS» methodology.

Keywords: *cognitive impairments, stroke, cognitive rehabilitation.*

INFORMATION ABOUT THE AUTHORS:
Kotelnikova A.V. — https://orcid.org/0000-0003-1584-4815; eLibrary SPIN: 7493-6708
Kukshina A.A. — https://orcid.org/0000-0002-2290-3687; eLibrary SPIN: 3167-5702
Turova E.A. — https://orcid.org/0000-0002-4397-3270; eLibrary SPIN: 9516-5283
Corresponding author: Kotelnikova A.V. — e-mail: pav-kotelnikov@yandex.ru

TO CITE THIS ARTICLE:
Kotelnikova AV, Kukshina AA, Turova EA. Differentiated approach to cognitive rehabilitation of patients after stroke. *Problems of Balneology, Physiotherapy and Exercise Therapy.* 2024;101(6):5–11. (In Russ.). https://doi.org/10.17116/kurort20241010615

Введение

Актуальность настоящего исследования обусловлена широкой распространенностью постинсультных когнитивных нарушений, диагностируемых у большинства пациентов уже в первые месяцы после перенесенного острого нарушения мозгового кровообращения (ОНМК), носящих разнообразный характер и затрагивающих различные психические функции: речь, внимание, память, праксис, гнозис, мыслительные процессы. Существуют сведения о том, что до 83% пациентов, перенесших инсульт, имеют нарушения, по крайней мере, в одной когнитивной области, тогда как 50% — в нескольких, а через 3 мес после инсульта при удовлетворительном результате лечения в 71% случаев у пациентов сохраняются нарушения памяти, зрительно-конструктивных или исполнительных функций [1]. Даже у лиц с нетяжелым инсультом частота возникающих когнитивных нарушений достаточно высока и составляет 47,3% по данным авторов, изучавших когорту пациентов без доинсультной деменции через 3 мес после впервые перенесенного малого инсульта [2]. При этом распространенность самого тяжелого вида когнитивных нарушений — постинсультной деменции — составляет 7—40% в зависимости от возраста пациента и тяжести перенесенного инсульта [3]. Параллельно с этим следует принимать во внимание наличие не всегда ярко выраженного когнитивного дефицита у лиц, в клинической картине постинсультных нарушений которых преобладают двигательные расстройства: речь идет об известном феномене диашиза, при котором повреждение того или иного уровня центральной нервной системы вызывает нарушения в отделах, с которыми первичный поврежденный участок головного мозга связан системой проводящих путей [4].

Известно, что постинсультные когнитивные нарушения существенно снижают качество жизни пациентов, вносят значительный вклад в инвалидизацию и препятствуют полноценному восстановлению других утраченных вследствие церебральной катастрофы функций [5]. В связи с вышеизложенным развитие исследований по созданию и внедрению в практику научно обоснованных программ когнитивного тренинга для пациентов после инсульта становится особенно актуальным.

В соответствии с современными представлениями о реабилитации под когнитивной тренировкой понимается систематическое распределенное во времени решение заданий, активирующих отдельные высшие психические функции, с целью устойчивого улучшения их функционирования [6]. Программы когнитивной тренировки могут быть успешными, приводя не только к кратковременному, но и к долговременному улучшению тренируемых функций, а также к переносу положительного эффекта на другие когнитивные функции [7]. Доказанная клиническая эффективность персонализации (индивидуальный подход к каждому пациенту), предикции (создание вероятностного прогноза здоровья), превентивности