

Выводы. Успешное решение ФПРТ и профсоюзными санаториями РТ поставленных задач позволило значительно снизить негативные последствия пандемии COVID-19 для Республики Татарстан.

* * *

ФУНКЦИЯ АКТИВНОГО ВНИМАНИЯ У ПАЦИЕНТОВ В ПОЗДНЕМ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА

Кузюкова А.А. (+7(196)150-8376), Рачин А.П. (+7(916)332-1362), Одарушенко О.И. (+7(916)279-1449), Нувахова М.Б. (+7(926)184-4422), Романенко Д.Н. (+7(966)073-2277), Евлоева З.М. (+7(929)105-6869)

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр реабилитации и курортологии» Минздрава России, Москва, Россия

Цель исследования. Изучение когнитивных функций у пациентов в позднем восстановительном периоде острого нарушения мозгового кровообращения (ОНМК) по ишемическому типу.

Материал и методы. У 82 пациентов (в возрасте с 45 до 70 лет) в позднем восстановительном периоде ОНМК по ишемическому типу (срок с момента перенесения ОНМК от 6 до 24 мес) было проведено изучение когнитивных функций. Использовались клинико-anamnestический и психологический методы, оценка выраженности когнитивных нарушений проводилась по шкале MMSE. Одновременно системой компьютеризированной психологической диагностики Vienna Testsystem исследовались функции активного внимания, при помощи теста WAFA, измеряющего время реакции на простой визуальный и раздражающий материал. Раздражитель предлагался без предупреждающего раздражителя и с предупреждением в звуковой и визуальной форме (внутренняя и фазовая внимательность). Изучались два параметра: среднее время реакции и величина разброса времени реакции (разница по скорости реагирования на всем временном промежутке выполнения задания), время проведения теста не превышало 10–12 мин.

Результаты. Клинико-anamnestически и при помощи шкалы MMSE когнитивные нарушения выявлены у 61% обследованных, из которых у 36% — легкие (додементные) расстройства и у 15% — степень нарушений соответствовала деменции. Изучение активного внимания показало, что у большинства пациентов (61% — 50 пациентов) время реакции превышало нормативные для данного возраста показатели, что свидетельствовало о снижении функции, замедленности реагирования на внешние раздражители, у 23% (27 пациентов) показатель соответствовал норме и лишь у 6% (5 пациентов) был выше нормы. Однако из всех 32 (29%) пациентов, у которых регистриро-

вались нормальные и выше нормы показатели времени реакции лишь у 4 (5% от общей выборки) величина разброса времени реакции была в норме либо лучше нормы, у остальных 24% данный параметр был хуже возрастной нормы, что свидетельствовало о сложности поддержания испытуемыми активного внимания, повышенной утомляемости, истощаемости данной функции даже при кратковременных нагрузках. Показатели нарушенного внимания не всегда коррелировали со степенью тяжести когнитивных нарушений, измеряемых по шкале MMSE: в ряде случаев пациенты демонстрировали низкие показатели по данному параметру, тогда как функция внимания была у них достаточно сохранной, и, наоборот, нередко нормальным показателям шкалы MMSE и клинико-anamnestическим данным соответствовали сниженные показатели времени реакции, и величины разброса времени реакции.

Заключение. Полученные данные свидетельствуют о нарушении активного внимания у подавляющего большинства (96% по данным проведенного обследования) пациентов в позднем восстановительном периоде ишемического инсульта, независимо от наличия регистрируемого когнитивного дефицита, которое негативным образом отражается на общем функционировании пациентов.

Выводы. Реабилитационные мероприятия для пациентов с ОНМК должны включать в себя программы по тренировке активного внимания, что будет способствовать повышению их качества жизни и играть протекторную роль, препятствующую прогрессированию когнитивного снижения.

* * *

ОБЪЕМ КРАТКОСРОЧНОЙ ПАМЯТИ У ПАЦИЕНТОВ В ПОЗДНЕМ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА

Кузюкова А.А. (+7(196)150-8376), Рачин А.П. (+7(916)332-1362), Одарушенко О.И. (+7(916)279-1449), Нувахова М.Б. (+7(926)184-4422), Романенко Д.Н. (+7(966)073-2277), Евлоева З.М. (+7(929)105-6869)

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр реабилитации и курортологии» Минздрава России, Москва, Россия

Введение. Важность проведения эффективной диагностики когнитивных нарушений у пациентов, перенесших инсульт не вызывает сомнений. Так, по данным В.В. Захарова (2011 г.) через 6 мес после инсульта когнитивные нарушения выявляются примерно у 45–80% больных, деменция — у 10–15%; через 5 лет деменция развивается уже у 20–25% пациентов; риск развития деменции в первые 3 мес после инсульта у пациентов старше 60 лет в 9 раз выше, чем у пожилых без инсульта.