

## **Когнитивная гимнастика как инновация в реабилитации больных ишемическим инсультом в г. Актобе**

*Тлекенова Дильда Дабысовна, Байдаулетова Гульжайна Тулепбергеновна*

*Западно-Казахстанский государственный медицинский университет имени Марата Оспанова, Актобе*

*Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Жакиева*

*Гульжихан Рыскалиевна, Ибрагимова Нурия Закаревна Западно-Казахстанский государственный медицинский университет имени Марата Оспанова, Актобе*

### **Введение**

Сосудистые заболевания головного мозга стали одной из важнейших медико-социальных проблем. Ежегодно в Казахстане происходит около 2,5-3,7 случаев инсульта на 1000 человек в год. Наиболее частые последствия – это когнитивные расстройства, которые значительно снижают качество жизни. Поэтому большое значение приобретает разработка новых методов реабилитации когнитивных функций больных инсультом. Когнитивная реабилитация – комплексное медико-психологическое воздействие на больного. В Казахстане, в частности в г.Актобе опыт применения данного комплекса на сегодняшний день единичен, что явилось предпосылкой исследования.

### **Цель исследования**

улучшение когнитивных функций у больных после ишемического инсульта в раннем восстановительном периоде путем включения в комплекс реабилитации когнитивной гимнастики.

### **Материалы и методы**

На базе городской поликлиники № 1 г.Актобе обследовано 113 пациентов после ишемического инсульта в раннем восстановительном периоде. Методом случайной выборки больные разделены на две рандомизированные группы. Основная группа - 57 пациентов, получившие медикаментозную терапию, занятия ЛФК по общепринятой методике, массаж, когнитивную гимнастику. Контрольная группа - 56 пациентов с идентичным курсом лечения, но без занятий когнитивной гимнастики. Критерии эффективности: общие клинические исследования, оценка когнитивных функций - памяти по тестам «Память на образы и числа», внимания по таблицам Шульте, уровня когнитивных расстройств по тесту Mini-Mental State Examination (MMSE). Статистическая обработка данных выполнена программой Statistica 6.0 с определением среднего значения  $M$ , ошибки среднего  $m$ ,  $t$ - критерия достоверности Стьюдента и уровня значимости  $p$ , непараметрические данные обработаны с помощью критерия Уилкоксона. Различия считались статистически достоверными при  $p$  меньше 0,05.

### **Результаты**

В основной группе клиническая эффективность лечения проявлялась уменьшением головокружений у 74% ( $p$  меньше 0,05) пациентов, головных болей у 90% ( $p$  меньше 0,05), у 84% улучшением сна ( $p$  меньше 0,05). В контрольной группе положительная динамика не достоверна. Результаты исследования по MMSE до лечения - ( $24,0 \pm 0,6$ ) балла, предметные когнитивные нарушения. После лечения в основной группе средний показатель - ( $28,4 \pm 0,9$  балла,  $p$  меньше 0,05), отсутствие когнитивных расстройств. В контрольной группе улучшение показателей не достоверно. В тестах «Память на образы и числа» в обеих группах до лечения количество запоминаемых образов - ( $6,0 \pm 0,2$ ; норма  $N=9$ ) и чисел ( $4,0 \pm 0,2$ ;  $N=7$ ) было снижено. После курса терапии в основной группе показатели повысились на 11% ( $p$  меньше 0,05) образы и на 10% ( $p$  меньше 0,05) числа. В контрольной группе улучшение показателей не достоверно. Уровень внимания по таблицам Шульте до лечения в обеих группах соответствовал легкой степени снижения. После лечения время, затрачиваемое на поиск чисел, достоверно уменьшилось в контрольной на 20%, в основной на 35%.

### **Выводы**

Таким образом, во всех случаях лечения больных, перенесших ишемический инсульт, при применении когнитивной гимнастики наблюдается достоверно лучший клинический эффект. Когнитивная гимнастика оказывает позитивное воздействие на высшие психические функции.