



## ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОГНИТИВНЫХ ТРЕНИНГОВ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ДВОЙНЫХ ЗАДАЧ В РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ НАРУШЕНИЕМ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ

Вашилина Т.С.<sup>1</sup>, Астапенко А.В.<sup>1</sup>, Апанович М.А.<sup>1</sup>,  
Сидорович Э.К.<sup>2</sup>, Лихачев С.А.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>РНПЦ неврологии и нейрохирургии,

<sup>2</sup>Белорусский государственный медицинский университет,  
г. Минск, Беларусь

**Актуальность.** Когнитивные нарушения определяются у подавляющего большинства пациентов даже на ранних стадиях хронического нарушения мозгового кровообращения (ХНМК), вызывая дезадаптацию во всех сферах жизнедеятельности. Опубликованы данные, свидетельствующие о том, что тренировки с двойными задачами являются перспективным направлением когнитивной реабилитации, показавшим многообещающие результаты при различных формах неврологической патологии. Реализация данного метода подразумевает одновременное выполнение разноплановой деятельности в виде сочетания двигательной активности (ходьба, бег, поддержание определенной позы, движения рук и т.д.) с решением когнитивных задач (счет, задания на вербальную беглость, кратковременную память, внимание и др.). Реабилитационные возможности тренировок с двойными задачами у пациентов с ХНМК изучены недостаточно, необходимы дальнейшие исследования направленные на оценку эффективности их использования при хронической цереброваскулярной патологии.

**Цель исследования.** Оценить эффективность тренировок с использованием двойных задач в когнитивной реабилитации пациентов с ХНМК.

**Материалы и методы.** Для оценки эффективности разработанного протокола когнитивной реабилитации с использованием двойных задач отобрано 69 пациентов с ХНМК I и II стадии. Методом простой рандомизации они были разделены на 2 группы сопоставимые по исходным клиническим и демографическим характеристикам.

Пациентам из 1-ой группы (n=34) реабилитационные мероприятия осуществлялись по специально разработанному протоколу, включающему балансотерапию в сочетании с когнитивными задачами. Моторный компонент тренировок был представлен заданиями по поддержанию определенного положения тела на динамической стабиллоплатформе с одновременной когнитивной нагрузкой (задания на вербальную беглость, серийный счет и т.д.). Тренинги проводились ежедневно, в первой половине дня, в течение 25-30 минут. Всего 12 сессий. Постепенно увеличивалась сложность когнитивно-моторных задач с учетом индивидуальных возможностей пациента.

Во 2-ой контрольной группе (n=35) – мероприятия когнитивной реабилитации не проводились, пациенты получали стандартную медикаментозную терапию.

Нейропсихологическое тестирование осуществлялось при помощи Краткой шкалы оценки психического статуса (MMSE), Монреальской шкалы оценки когнитивных функций (MoCA), таблиц Шульте, корректурной пробы Бурдона, теста на запоминание 10 слов Лурия, теста рисования часов, а также оценки семантической и фонетической вербальной беглости.



Сравнительный анализ количественных признаков в независимых группах осуществляли с использованием критерия Манна-Уитни (U), в зависимых группах – критерия Вилкоксона (W).

**Результаты и обсуждение.** При сравнительной оценке результатов нейропсихологического тестирования, выполненного исходно, значимых различий между 1-ой и 2-ой группами пациентов обнаружено не было (U,  $p > 0,05$ ).

В конце курса когнитивной реабилитации с использованием тренировок с двойными задачами у пациентов из 1-ой группы выявлено значимое (W,  $p < 0,05$ ) увеличение интегрального показателя шкалы MoCA (25,0 [24,0; 27,0] баллов и 27,0 [26,0; 28,0] баллов соответственно), количества воспроизведенных слов в тесте Лурия (7,0 [6,0; 8,0] слов и 8,0 [7,0; 9,0] слов соответственно), переработанных знаков при выполнении корректурной пробы Бурдона (361,0 [272,0; 454,0] знаков и 378,0 [297,0; 461,0] знаков соответственно), показателей фонетической (11,0 [9,0; 14,0] слов и 15,0 [11,0; 18,0] слов соответственно) и семантической (9,0 [8,0; 14,0] слов и 12,0 [10,0; 15,0] слов соответственно) вербальной беглости, а также уменьшение времени поиска чисел на таблицах Шульце (55,8 [48,2; 61,1] секунд и 53,8 [45,6; 58,4] секунд соответственно). При динамической оценке показателей тестирования с использованием шкалы MMSE и теста рисования часов достоверных различий полученных результатов по сравнению с исходными значениями обнаружено не было (W,  $p > 0,05$ ), что может быть обусловлено низкой чувствительностью данных нейропсихологических инструментов в отношении когнитивных нарушений сосудистого генеза на додементной стадии.

У участников исследования из 2-ой группы, получавших только медикаментозную терапию (без реабилитационных мероприятий), анализируемые показатели нейропсихологических шкал при оценке в динамике достоверно не изменились (W,  $p > 0,05$ ).

**Выводы.** Тренировки с двойными задачами являются эффективным методом восстановления нарушенных когнитивных функций у пациентов с ХНМК, что обуславливает целесообразность включения когнитивно-моторных тренингов в программы реабилитации пациентов с хроническими формами цереброваскулярной патологии.

## ВЛИЯНИЕ КАЧЕСТВА СНА НА ТОНКУЮ МОТОРИКУ ОРДИНАТОРОВ РАЗНЫХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ В ТРЕТЬЕМ СЕМЕСТРЕ ОБУЧЕНИЯ

Веневцева Ю.Л., Мельников А.Х., Путилин Л.В., Прохоров П.Ю.

*ФГБОУ ВО Тульский государственный университет,  
г. Тула*

**Актуальность.** Профессиональная деятельность врачей определенных специальностей требует высокой координации и точности движений при выполнении сложных манипуляций в различных клинических ситуациях, в том числе, в ночное время. Недостаточный сон, распространенный в современной молодежной среде, может оказывать негативное влияние на моторный праксис, однако подобные исследования немногочисленны.

Министерство здравоохранения РФ  
Всероссийское общество неврологов  
Ассоциация неврологов Санкт-Петербурга и Ленинградской области  
Северо-Западный государственный медицинский университет  
им. И.И. Мечникова  
Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский  
университет им. акад. И.П. Павлова  
СПбОО «Человек и его здоровье»



# XXVII ВСЕРОССИЙСКИЙ КОНГРЕСС С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ ДАВИДЕНКОВСКИЕ ЧТЕНИЯ

под редакцией  
проф. Ключевой Е.Г., проф. Голдобина В.В.

---

---

## МАТЕРИАЛЫ КОНГРЕССА

---

---

Санкт-Петербург  
2025