

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НОВОСИБИРСКОЙ ОБЛАСТИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«НОВОСИБИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ

МАТЕРИАЛЫ

XVIII Межрегиональной научно-практической конференции

**«Актуальные вопросы физической и реабилитационной
медицины в неврологии, травматологии и клинике внутренних
болезней»**

18-19 мая 2023 г.

Новосибирск 2023

УДК 615.8(063)

ББК 53.5

Авторский знак А43

А 43 **Материалы** XVIII Межрегиональной научно-практической конференции «Актуальные вопросы физической и реабилитационной медицины в неврологии, травматологии и клинике внутренних болезней» 18-19 мая 2023 г. – Новосибирск: ИПЦ НГМУ, 2023. – 60 с.

Настоящий сборник включает материалы XVIII Межрегиональной научно-практической конференции «Актуальные вопросы физической и реабилитационной медицины в неврологии, травматологии и клинике внутренних болезней». Представленные материалы посвящены внедрению высокоэффективных, малозатратных и физиологичных методов в реабилитацию больных различного профиля. Материалы конференции будут представлять интерес для специалистов в области физической и реабилитационной медицины, неврологии и травматологии.

Список литературы:

1. Мороз Е.В., Антонюк М.В. Реабилитационный потенциал при дисциркуляторной энцефалопатии // Вестник новых медицинских технологий. 2020.
2. Спиридонова В.С., Скляренко Р.Т. [и др.]. Концепция положений международной классификации функционирования в оценке реабилитации больных с атеросклерозом артерий нижних конечностей // Наука о здоровье. 2019.
3. Фахретдинов В.В., Брынза Н.С., Курмангулов А.А. Современные подходы к реабилитации пациентов, перенесших инсульт // Наука о здоровье. 2019.
4. Adamu A., Vincent-Onabajo G. Prevalence of Recurrent Stroke among a Rehabilitation Cohort // PR Health Sci Journal. 2019.
5. Musa H.Y., Joseph E. Impact of balance on functional independence after stroke: A cross-sectional study at rehabilitation settings // NeuroRehabilitation. 2018.

ВЛИЯНИЕ НИЗКОИНТЕНСИВНОГО ЛАЗЕРНОГО ИЗЛУЧЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОМПЛЕКСНОЙ КОРРЕКЦИИ ПОСТИНСУЛЬТНЫХ КОГНИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ

Ю.А. Щекодько¹, В.А. Дробышев², И.В. Алексеенко²

¹ГБУЗ НСО «Государственная Новосибирская областная клиническая больница»

²ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет»

Минздрава России

Актуальность. Ишемический инсульт (ИИ) остается одной из наиболее важных проблем клинической и экспертной неврологии в России, вследствие высокой смертности (175 случаев на 100 000 населения в год) и инвалидизации (3,2 человека на 10000 населения) [1, 2, 3].

Более чем у половины пациентов, перенесших ИИ, обнаруживаются расстройства когнитивных функций различной степени выраженности. Распространенность постинсультных когнитивных нарушений (ПИКН) по данным международных эпидемиологических исследований варьирует весьма широко – от 24 до 96% [4]. Чаще всего встречаются легкие и умеренные когнитивные нарушения (КН), в большинстве случаев поддающиеся коррекции и восстановлению при своевременном назначении соответствующей терапии [5].

В настоящее время, большую актуальность приобретает поиск новых эффективных немедикаментозных методов коррекции последствий острых нарушений мозгового кровотока, направленных на усиление пластических возможностей нервной системы к которым относится импульсное инфракрасное низкоинтенсивное лазерное излучение (НИЛИ) [7].

Патогенетическим обоснованием к применению данному методу послужило влияние НИЛИ на механизмы свободно-радикального окисления, антиоксидантной защиты клеток и тканей, развития коллатерального кровообращения, церебрального гемодинамического сосудистого резерва, нормализации вязкости крови, регресса внутрисосудистой микроагуляции и агрегатообразования, что способствует повышению темпов и зрелости нейропластических процессов в ЦНС и результатов реабилитации [8]. В литературе недостаточно сведений об использовании НИЛИ в лечении постинсультных когнитивных нарушений, что и определило проведение исследования.

Цель исследования: выявить перспективность включения импульсного инфракрасного низкоинтенсивного лазерного излучения в программу комплексного лечения постинсультных когнитивных нарушений у пациентов в остром периоде ишемического инсульта.

Материалы и методы. В условиях регионального сосудистого центра №2, неврологического отделения для лечения больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения в ГБУЗ НСО «ГНОКБ» обследованы и пролечены 60 пациентов в возрасте от 37 до 70 лет (средний возраст $62,4 \pm 3,42$ года) из них женщин 33,3%, мужчин 66,7% с верифицированным диагнозом: ишемический инсульт, острый период с двигательным дефицитом в виде гемипареза от 1 до 3 баллов, легкими когнитивными нарушениями. В 45,0% случаев очаг ишемии локализовался в вертебробазиллярном бассейне. В 55,5% случаев – в бассейне среднемозговых артерий.

Методом случайной выборки пациенты были разделены на две группы: 1-я (30 чел.) – основная, получала стандартный комплекс, согласно клиническим рекомендациям ведения больных с инсультом (нейропротекторы, гипотензивные препараты, дезагреганты). Медикаментозная терапия назначалась пациентам с учетом сопутствующей патологии. Также согласно клиническим рекомендациям пациенты 1-ой группы получали диетотерапию, лечебную физкультуру, физиотерапию (пневмокомпрессия нижних конечностей, низкоинтенсивная магнитотерапия области паретичных конечностей), дополненную НИЛИ на область проекции сонных артерий. 2-я группа (30 чел.) — сравнения, получала только стандартный курс лечения, но без процедур лазеротерапии.

Процедуры НИЛИ на область проекции сонных артерий выполнялись от аппарата «Матрикс», головка ЛО2, частота 80 Гц, импульсная мощность 4 Вт, экспозиция 5 мин на проекцию общих сонных артерий ежедневно. Количество проведенных процедур составило 10. Критериями эффективности лечения послужили динамика уровня когнитивных функций (снижение памяти, умственной работоспособности, восприятия информации, обработка и анализ данных, их запоминание и последующее хранение, обмен данными, выработка и реализация плана действия), оценка которых проводилось с помощью тестов и шкал. Исследования проводились до и в конце курса лечения.

Результаты. Анализ результатов лечения показал, что применение НИЛИ в комплексной реабилитации больных ИИ в большей степени способствовало регрессу выраженности когнитивных нарушений и нормализовало когнитивные функции у осмотренных в 1-й группе в 2,3 раза ($p = 0,0124$). Во 2-й группе достоверной динамики по аналогичным показателям не наблюдалось. При исследовании мнестической деятельности по данным теста «Память на образы» установлено следующее: показатели в 1-й группе после лечения улучшились в 2,2 раза ($p = 0,021$), тогда как во 2-й группе – в 1,6 раза ($p = 0,044$), что достоверно отличалось от показателей в 1-й группе ($p = 0,039$).

При исследовании кратковременной памяти по данным теста «Память на числа», было установлено следующее: в 1-й группе показатели улучшились в 1,6 раз ($p = 0,033$), тогда как во 2-й группе – в 1,2 раза ($p = 0,056$). Исследование внимания по данным таблиц Шульте свидетельствует о превышении условного норматива времени (50 с) потраченного на поиск чисел в таблицах. Тестирование носило неравномерный характер и прерывалось паузами, что указывало на нарушения концентрации внимания вследствие снижения мнестической деятельности.

После лечения у пациентов 1-й группы минимальное время, необходимое для отыскания чисел на таблицах сократилось в 2,2 раза (с $52,1 \pm 2,4$ с до $23,7 \pm 1,8$ с ($p = 0,001$)), среднее время – в 3,6 раза (с $84,2 \pm 2,6$ с до $23,4 \pm 1,7$ с ($p = 0,001$), время пауз – в 1,3 раза с $23,4 \pm 1,5$ с до $15,6 \pm 1,1$ с ($p = 0,001$)). Результаты заключительного осмотра среди пациентов 2-й группы хотя и были позитивными, но существенно отличались от показателей 1-й группы. Таким образом, включение импульсного инфракрасного НИЛИ в комплексную реабилитацию больных с ОНМК достоверно снижает когнитивный дефицит, улучшает кратковременную память, внимание и мыслительные способности больных. НИЛИ является важным звеном в комплексе нейрореабилитационных мероприятий, как метод компенсации нарушенных функций головного мозга.

Список литературы:

1. Гусев В.И. Эпидемиология инсультов в России / В.И. Гусев // *Consillium Medicum*. 2003. № 5. С. 7-11.
2. Захаров В.В. Когнитивные нарушения после инсульта: медико-социальная значимость и подходы к терапии / В.В. Захаров / *Нервные болезни*. 2015. № 2. С. 2-7.
3. Клинические рекомендации по ведению больных с ишемическим инсультом и транзиторными ишемическими атаками / Под ред. Л.В. Стаховской. – М., 2017. – С. 71.
4. Кочетков А.В. Лазерная терапия больных церебральным инсультом / А.В. Кочетков, С.В. Москвин / *Руководство для врачей*. – М., 2004. – С. 812.
5. Москвин С.В. Основы лазерной терапии / С.В. Москвин, В.А.Буйлин. – 2006. – С. 172-174.
6. Скворцова В.И. Значение исследования PROGRESS глазами невролога / В.И. Скворцова, И.А. Платонова // *Качественная клиническая практика*. 2002. № 1. С. 23-28.
7. Скоромец А.А. Когнитивные функции и лечение их нарушений при хронической недостаточности кровообращения в вертебробазилярной системе у пожилых / А.А. Скоромец, К.Т. Алиев, Т.В. Лалаян, Е.Л. Пугачева, Д.Г. Смолко // *Журнал неврологии и психиатрии*. 2013. № 4. С. 18-24.
8. Суслина З.А. Нарушения мозгового кровообращения: диагностика, лечение, профилактика / З.А. Суслина, Т.С. Гулевская, М.Ю. Максимова [и др.]. – М.: МЕЛпресс-информ, 2016. – 536 с.