

УДК 616.89:616.831-001.31

Роу В.Е.М.¹, Столбинська О.В.²

¹ студ. гр. УФКС-214м НУ «Запорізька політехніка»

² старш. викл. НУ «Запорізька політехніка»

АНАЛІЗ КОГНІТИВНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ З НАСЛІДКАМИ КОНТУЗІЇ

Внаслідок збройної агресії в Україні спостерігається суттєве зростання кількості черепно-мозкових травм (ЧМТ) серед військовослужбовців Збройних Сил України та волонтерів. За даними останніх спостережень, ці травми становлять від 25% до 80% від загальної кількості бойових ушкоджень [1, 2].

Одним із поширених наслідків ЧМТ є контузії, які супроводжуються низкою когнітивних порушень: зниженням уваги, пам'яті, мислення, обробки інформації, а також емоційною нестабільністю. Ці прояви збільшуються після перенесених повторних контузій [2].

У цьому контексті когнітивна реабілітація набуває особливої значущості як ключовий компонент медичної та психологічної допомоги. Її актуальність обумовлена не лише масштабом проблеми, а й необхідністю забезпечення ефективного відновлення функцій центральної нервової системи, що безпосередньо впливає на працездатність, якість життя та соціальну інтеграцію захисників України.

Когнітивна реабілітація – це методологія, що включає в себе індивідуальний комплекс вправ і завдань, спрямованих на відновлення втрачених і побудову нових зв'язків у мозку [4].

Актуальність дослідження також зумовлена недостатньою кількістю адаптованих для українських реалій програм реабілітації, браком фахівців із нейропсихологічною підготовкою, а також потребою у впровадженні ефективних мультидисциплінарних підходів [2, 3].

Враховуючи вищезазначене, метою нашої роботи стало розробити та проаналізувати програму когнітивної реабілітації осіб з наслідками контузії отриманої під час військових дій, з метою відновлення та профілактики когнітивних порушень.

У дослідженні взяли участь 30 пацієнтів чоловічої статі віком від 25 до 50 років, які проходили амбулаторну реабілітацію в КНП «Криворізька міська лікарня №3» КМР. Основними скаргами учасників були порушення концентрації уваги та зниження здатності до запам'ятовування.

З метою порівняльного аналізу пацієнти були розподілені на три групи:

Група 1 – 10 пацієнтів, які проходили щоденну когнітивну терапію;

Група 2 – 10 пацієнтів, які займалися періодично;

Група 3 (контрольна) – 10 пацієнтів, яким когнітивна терапія не проводилась.

Для оцінки ступеня когнітивних порушень, а також моніторингу змін у динаміці на тлі проведеної терапії, пацієнтам було проведено нейропсихологічне тестування із використанням шкали MMSE (Mini-Mental State Examination), шкали MoCA (Montreal Cognitive Assessment) та проєктивного тесту «Намалюй годинник» (Clock Drawing Test), тест з викресленням літер для визначення концентрації та дефіциту уваги. Крім того, всім пацієнтам було виконано МРТ головного мозку, за результатами якого вогнищевих уражень структур мозку не виявлено.

Для аналізу результатів дослідження застосовувалися методи математичної статистики та метод теоретичного аналізу.

Оцінювання обсягу пам'яті, концентрації та стійкості уваги проводилося на 1-й, 10-й та 24-й день реабілітаційного курсу.

У вигляді когнітивної реабілітації пацієнтам були запропоновані когнітивні завдання на тренування пам'яті та уваги ігрової форми за допомогою мобільних ігрових додатків (NeuroNation - тренування мозку) протягом 15 хвилин 2 рази на добу.

Аналіз результатів визначення вираженості когнітивних порушень за шкалою MMSE показав, що найбільша варіативність і динаміка покращення когнітивного статусу спостерігалась у пацієнтів 1-ї групи, які проходили щоденну когнітивну терапію. Їхні показники відрізнялись найвищими значеннями дисперсії (0,67) та стандартного відхилення ($\approx 0,82$), що свідчить про активні позитивні зміни. У 2-й групі (періодичні заняття) коливання були помірними ($\sigma^2 \approx 0,22$; $\sigma \approx 0,47$), що може вказувати на обмежену ефективність нерегулярної терапії. У 3-й (контрольній) групі змін не зафіксовано ($\sigma^2 = 0$), що підтверджує відсутність динаміки без втручання.

Ці результати збігаються з даними, які отримані при визначенні вираженості когнітивних порушень за шкалою MoCA, де також найвища варіативність результатів спостерігається в 1-й групі, що свідчить про значущу позитивну динаміку когнітивного покращення на фоні щоденної терапії. У 2-й групі також фіксується помірна варіативність, що вказує на часткову ефективність періодичних занять. 3-тя група демонструє мінімальні зміни, що підтверджує відсутність вираженої динаміки без втручання.

При визначенні концентрації та дефіциту уваги 1-й групі позитивна динаміка спостерігалась у 70% пацієнтів, у 2-й – у 60%, у 3-й групі у 10% пацієнтів.

Висновок: Проведене дослідження показало, що щоденна когнітивна терапія є найбільш ефективною формою реабілітаційного втручання для осіб із когнітивними порушеннями, зокрема зниженням уваги та пам'яті. Найвиразніші позитивні зміни спостерігалися у групі пацієнтів, які щоденно виконували структуровані вправи, спрямовані на стимуляцію когнітивних функцій. Отримані результати свідчать про високу ефективність регулярних короткочасних занять у форматі цифрових тренажерів для мозку. Дослідження підкреслює доцільність використання інтерактивних технологій у реабілітаційній практиці та важливість індивідуалізованого підходу до відновлення когнітивних функцій в амбулаторних умовах.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Сучасна бойова травма: найчастіше бійці АТО страждають від поранення кінцівок та голови. URL: <http://galinfo.com.ua/news/185032.html>

2. Поліщук М. Є. Гончарук О. М. Закрита черепно-мозкова травма. Сучасний погляд на проблему. *Міжнародний неврологічний журнал*. 2015. №6 (76). С. 72–80.

3. Проноза-Стеблюк К. В. Особливості медико-психологічної реабілітації учасників бойових дій із постконтузійним синдромом. *Medical psychology*. 2019. Т. 2, №14. С. 32–35.

4. Мачерет Є.Л., Парнікоза Т.П., Чуприна Г.М., Коркушко О.О., Бабич Є.Х., Дригант Л.П. Сучасний погляд на проблему черепно-мозкової травми та її віддалені наслідки.. К.: Дія. 2005. 144 с.