ВЫСОКАЯ КОМПЛАЕНТНОСТЬ КАК ПРЕДИКТОР ПОВЫШЕНИЯ ВОЗРАСТНОЙ ЖИЗНЕСПОСОБНОСТИ У ПАЦИЕНТОВ

ЧефрановаЖ.Ю., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой нервных болезней и восстановительной медицины НИУ«БелГУ»,
Авдеева И.В., Лысых Е.А., ассистенты кафедры нервных болезней и восстановительной медицины НИУ «БелГУ»,
Губарев Ю.Д., к.м.н., доцент, доцент кафедры нервных болезней и восстановительной медицины НИУ «БелГУ»,
Лыков Ю.А., клинический ординатор кафедры нервных болезней и восстановительной медицины НИУ «БелГУ»
г. Белгород

Введение. Вопросы возрастной жизнеспособности, связанной с остаточными адаптационными, резервными способностями, ограничены у пациентов с коморбидными двигательными и когнитивными нарушениями низкой приверженностью. Решение проблемы находится во внедрении когнитивной реабилитации.

Материалы и методы. В исследование включено 203 пациента с двигательными и умеренными когнитивными расстройствами. Контрольная группа: 51 пожилой пациент (средний возраст 66,7 ± 0,9) и 51 пациент серднего возраста (средний возраст 52,2 ± 0,5). Основная группа: 51 пожилой пациент (средний возраст 67,2 ± 0,7) и 50 пациентов среднего возраста (средний возраст 52,8 ± 1,0). Состояние двигательной и когнитивной сферы перед началом исследования, а также через 6 и 12 месяцев оценивалось по шкале двигательной активности Тинетти (Tinetti M.E., 1986) и краткой шкале оценки психического статуса (MMSE) В течение 12 месяцев пациенты основной группы получали когнитивную реабилитацию на основе цифровых технологий с внешним компенсирующим когнитивные нарушения механизмом действия с применением оригинальной программы для компьютера «Дневник пациента с когнитивными нарушениями», а пациенты контрольной группы - стандартную реабилитацию.

Полученные результаты. Через 6 месяцев установлено достоверное повышение приверженности в основной группе у пожилых пациентов (при $p<0,05$): пациенты лучше принимали лекарственные препараты, выполняли физические упражнения. Получены достоверные результаты по двигательной и когнитивной сферам: через 12 месяцев среди пожилых пациентов основной группы средний балл по шкале Тинетти - 33,8 ± 0,4, в контрольной группе - 32,4 ± 0,4. Различия показателей статистически значимы ($p = 0,015$). По MMSE через 12 месяцев пожилых пациентов основной группы средний балл составляет 26,8 ± 0,2, в контрольной группе - 26,4 ± 0,1. Различия показателей статистически значимы ($p < 0,05$).

Выводы. Когнитивная реабилитация с применением цифровых технологий повышает возможности приверженности терапии, что ведет к усилению остаточных адаптационных и резервных способностей пациентов.