

КЛИНИКО-НЕЙРОФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПЕРСОНАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ПОСТИНСУЛЬТНОЙ ДИСФАГИЕЙ

¹*Оманов Фатхиддин Шаймарданович,*

²*Мавлянова Зилола Фархадовна*

¹*Центр реабилитации и протезирования лиц
с инвалидностью Кашкадарьинской области*

²*Самаркандский государственный медицинский университет*

Актуальность. Постинсультная дисфагия представляет собой одно из клинически значимых осложнений ишемического инсульта, сопровождающееся нарушением безопасности и эффективности глотания, повышением риска аспирационных осложнений, нутритивной недостаточности и снижением функциональной независимости пациентов. Несмотря на применение современных реабилитационных технологий, восстановление функции глотания характеризуется значительной индивидуальной вариабельностью, что определяет необходимость разработки персонализированных подходов к медицинской реабилитации.

Цель исследования. Разработать научно-методологические подходы к оптимизации медицинской реабилитации пациентов с постинсультной дисфагией на основе комплексной оценки клинико-нейрофизиологических и нейротрофических маркеров с применением нейромышечной электростимуляции.

Материал и методы исследования. Для сравнительного анализа эффективности медицинской реабилитации сформирована модельная выборка из 120 пациентов с постинсультной дисфагией, распределенных на две группы по 60 человек. Основную группу составили пациенты, получавшие стандартную комплексную медицинскую реабилитацию в сочетании с нейромышечной электростимуляцией и специализированной тренировкой глотания; группу сравнения - пациенты, проходившие стандартную программу реабилитации без применения нейромышечной электростимуляции.

Клинико-неврологическое обследование включало оценку тяжести инсульта по шкале NIHSS, функциональной независимости по модифицированной шкале Рэнкина (mRS) и индексу Бартел. Выраженность дисфагии определяли с использованием шкал Gugging Swallowing Screen (GUSS), Functional Oral Intake Scale (FOIS) и Eating Assessment Tool-10 (EAT-10). При наличии показаний предусматривалось проведение фиброэндоскопического исследования глотания (FEES) с оценкой пенетрации и аспирации по шкале PAS.

Нейрофизиологическое обследование включало поверхностную электромиографию (sEMG) мышц надподъязычной области с регистрацией амплитудно-временных характеристик мышечной активности при глотании. Продолжительность основного курса реабилитации составляла четыре недели. Оценку функциональных результатов проводили исходно и после завершения восстановительного лечения.

Для статистической обработки предусматривали расчет средних значений и стандартных отклонений ($M \pm \sigma$), анализ динамики показателей внутри групп и межгрупповое сравнение. Статистически значимыми считали различия при $p < 0,05$.

Результаты исследования. В выборке 120 пациентов с постинсультной дисфагией исходные клинико-функциональные характеристики основной группы ($n = 60$) и группы сравнения ($n = 60$) были сопоставимы. Средний балл по шкале FOIS составил соответственно $2,8 \pm 0,9$ и $2,9 \pm 1,0$, по шкале GUSS — $9,6 \pm 2,8$ и $9,8 \pm 2,7$ балла ($p > 0,05$).

После четырехнедельного курса комплексной медицинской реабилитации с дополнительным применением нейромышечной электростимуляции в основной группе отмечалось повышение показателя FOIS с $2,8 \pm 0,9$ до $5,6 \pm 1,2$ балла, тогда как в группе сравнения — с $2,9 \pm 1,0$ до $4,5 \pm 1,3$ балла. Аналогичная положительная динамика наблюдалась по шкале GUSS: с $9,6 \pm 2,8$ до $16,2 \pm 2,4$ балла в основной группе и с $9,8 \pm 2,7$ до $13,8 \pm 2,9$ балла в группе сравнения.

По данным поверхностной электромиографии в основной группе наблюдалось увеличение нормированной амплитуды мышечной активности надподъязычной области и сокращение продолжительности глотательного акта. Изменения электромиографических характеристик сопровождалось улучшением функциональных показателей глотания.

В целом результаты демонстрируют более выраженную положительную динамику функции глотания при включении нейромышечной электростимуляции в комплексную программу медицинской реабилитации по сравнению со стандартными восстановительными мероприятиями.

Заключение. Комплексный подход, объединяющий клиническую оценку дисфагии, поверхностную электромиографию и исследование нейротрофических факторов, представляет перспективное направление персонализации медицинской реабилитации после ишемического инсульта. Изучение эффективности нейромышечной электростимуляции в сочетании со специализированной тренировкой глотания позволит научно обосновать возможности ее применения у различных категорий пациентов с постинсультной дисфагией и разработать критерии индивидуализации реабилитационных программ.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Агасаров Л. Г., Шобоев А. Э., Киргизова О. Ю. Акупунктура в восстановительном лечении постинсультной дисфагии (обзор литературы) //Вестник новых медицинских технологий. – 2023. – Т. 30. – №. 4. – С. 36-41.
2. Агафонова А. О. и др. Применение метода вибротактильной стимуляции для восстановления функции глотания у пациентов с ишемическим инсультом на II этапе медицинской реабилитации //Современные вопросы биомедицины. – 2025. – Т. 9. – №. 1. – С. 184-196.
3. Гусев В. В. и др. Применение ботулинического токсина у пациентов с дисфагией и сialореей в остром периоде ишемического инсульта //Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика. – 2025. – Т. 17. – №. 2. – С. 30-35.
4. Зайцевская С. А. и др. Методы нейромиостимуляции при нейрогенной дисфагии //Российский неврологический журнал. – 2025. – Т. 30. – №. 2. – С. 4-12.
5. Зайцевская С. А. и др. Проблема дисфагии в неврологии //Анналы клинической и экспериментальной неврологии. – 2024. – Т. 18. – №. 2. – С. 52-61.
6. Иванова Н. Е., Ефимова М. Ю., Гаврик М. М. Патогенетические аспекты постинсультной дисфагии (обзор литературы) //Российский нейрохирургический журнал имени профессора АЛ Поленова. – 2025. – Т. 12. – №. 2. – С. 53-57.
7. Ларина О. Д., Рудомётова Ю. Ю., Новикова Т. В. Обучение персонала правилам кормления-обязательный аспект логопедической работы по преодолению постинсультной дисфагии //Лечащий врач. – 2022. – №. 5-6. – С. 64-69.