МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

ЛЬВІВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ ІМЕНІ ІВАНА БОБЕРСЬКОГО

МОЛОДА СПОРТИВНА НАУКА УКРАЇНИ

Збірник наукових праць

Заснований 1996 року

Випуск 29

ЛЬВІВ
ЛДУФК ім. Івана Боберського
2025

ISSN 1996-1448
YOUNG SPORT SCIENCE OF UKRAINE. 2025. V.3. P. 218-218.
МОЛОДА СПОРТИВНА НАУКА УКРАЇНИ. 2025. Т.3. С. 218-218.
УДК 616.831–005:615.83

ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ КОГНІТИВНОГО ВІДНОВЛЕННЯ ЗА ШКАЛАМИ MMSE І MOCA ПІСЛЯ ІНСУЛЬТУ

Олександр ВОРОНЬКОВ, Вікторія ЖУЧЕНКО

Національний університет фізичного виховання і спорту України, м. Київ, Україна

Вступ. Після перенесеного гострого порушення мозкового кровообігу (ГПМК) пацієнти часто стикаються з когнітивними порушеннями різного ступеня. Своєчасне виявлення та корекція таких розладів є важливим елементом комплексної реабілітації.

Мета — оцінити ефективність персоналізованої програми фізичної терапії в поліпшенні когнітивних функцій пацієнтів із наслідками ГПМК на основі порівняльного аналізу результатів за шкалами MMSE і MoCA.

Методи. У дослідженні взяли участь 62 пацієнти з наслідками ГПМК, розподілені на дві групи: основну (ОГ) (n=31) та групу порівняння (ГП) (n=31). Когнітивний стан оцінювали за шкалами MMSE і MoCA. Для статистичного аналізу використовували t-критерій Стьюдента, критерій Вілкоксона й U-критерій Манна — Уїтні.

Результати й обговорення. У пацієнтів ОГ спостерігали значуще поліпшення когнітивного стану: середній бал MMSE зріс: з 21,20±7,61 до 25,48±6,06; MoCA — з 18,47±7,64 до 23,48±6,05. У ГП покращення також зафіксовано, однак менш виражене: MMSE — із 16,15±11,39 до 19,61±11,73; MoCA — із 14,41±9,97 до 17,52±10,54. Медіанні значення також свідчать про позитивну динаміку, зокрема за MMSE в ОГ — з 23 до 28, у ГП — з 22 до 26; за MoCA — з 20 до 26 (ОГ) та з 18 до 22 (ГП). Статистичну значущість підтверджено $p < 0.05$ у більшості порівнянь. Отримані результати вказують на високу ефективність персоналізованої фізичної терапії в реабілітації когнітивних функцій після ГПМК. У пацієнтів ОГ динаміка змін була більш вираженою, що свідчить про ефективність індивідуально підібраної реабілітаційної програми. U-критерій Манна — Уїтні після втручання показав статистичну різницю між групами, що додатково підкреслює перевагу для ОГ.

Висновок. Персоналізована програма фізичної терапії позитивно впливає на когнітивний стан пацієнтів після ГПМК, що підтверджується покращенням показників за шкалами MMSE і MoCA. Результати підкреслюють потребу введення індивідуалізованої терапії в реабілітаційні протоколи для пацієнтів із когнітивними порушеннями.

Список використаних джерел

1. Folstein, M. F., Folstein, S. E., & McHugh, P. R. (1975). «Mini-mental state»: A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. *Journal of Psychiatric Research, 12(3),* 189–198. https://doi.org/10.1016/0022–3956(75)90026–6

2. Nasreddine, Z. S., Phillips, N. A., Bédirian, V., Charbonneau, S., Whitehead, V., Collin, I., Cummings, J. L., & Chertkow, H. (2005). The Montreal Cognitive Assessment, MoCA: A brief screening tool for mild cognitive impairment. *Journal of the American Geriatrics Society, 53(4),* 695–699. https://doi.org/10.1111/j.1532–5415.2005.53221.x

3. Cumming, T. B., Marshall, R. S., & Lazar, R. M. (2013). Stroke, cognitive deficits, and rehabilitation: Still an incomplete picture. *International Journal of Stroke, 8(1),* 38–45. https://doi.org/10.1111/j.1747–4949.2012.00972.x

4. Jokinen, H., Melkas, S., Ylikoski, R., Pohjasvaara, T., Kaste, M., & Erkinjuntti, T. (2015). Post-stroke cognitive impairment is common even after successful clinical recovery. *European Journal of Neurology, 22(9),* 1288–1294. https://doi.org/10.1111/ene.12743

© Вороньков О., Жученко В., 2025.