

С.М.; редактирование – Павловец Л.П., Шакенов М.Ж. Все авторы согласны с окончательной версией рукописи.

#### Список литературы

1. Шеденова М.И. О маркетинговой стратегии продвижения продукции на рынках Казахстана // Экономика и бизнес: теория и практика. – 2018. – №3. – С. 153–157.
2. Wheeler A. Designing Brand Identity. Wiley; 2017.
3. Ginter P.M., Duncan W.J., Swayne L.E. Strategic Management of Health Care Organizations. Wiley; 2013.
4. Kapferer J.-N. The New Strategic Brand Management. Kogan Page; 2012.
5. Кодекс Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» от 7 июля 2020 года, № 360-VI ЗРК – 320 с.

УДК 159.94/95:616.8-005-036.86 (44)

### ОЖЖ ЗАҚЫМДАНУЛАРЫ БАР ПАЦИЕНТТЕРДІҢ НЕЙРОПСИХОЛОГИЯЛЫҚ ОҢАЛТУЫ – ОҢАЛТУ ОРТАЛЫҒЫНДА ЖҰМЫС ТӘЖІРИБЕСІ, ФРАНЦИЯ

**Короткова Н.В.**

Психология ғылымдарының кандидаты, нейропсихология саласында маманданған психолог, Берк теңіз жағалауы, Франция.

#### Түйіндеме

Бұл мақала Францияда мидың зақымданулары бар науқастарға медицинаның маңызды саласы, мидың зақымданулары бар науқастарға когнитивтік қабілеттерін және өмір сапасын жақсартуға көмектесетін нейропсихологиялық оңалту қалай жүргізілетіні туралы көрсетеді. Мақалада когнитивтік функциялары бұзылған науқастардың «көрінбейтін мүгедектігіне» және оның күнделікті, әлеуметтік өмір мен кәсіби қайта бейімделуге теріс әсеріне ерекше назар аударылады.

Мақалада нейропсихологтың нейропсихологиялық оңалту жүргізудегі рөлі мен міндеттері ашылады.

Ми жарақаттары, инсульт, нейродегенеративті аурулары (склероз, Паркинсон ауруы, Альцгеймер ауруы және т.б.) бар науқастарға арналған нейропсихологиялық оңалту бағдарламасын әзірлеудің кезең-кезеңімен жоспары келтірілген.

Әр пациенттің жеке қажеттіліктеріне байланысты оңалту міндеттері түсіндіріледі.

Мидың әртүрлі зақымданулары бар науқастарда бұзылған когнитивті құзыреттіліктерді қалпына келтіруге әсер ететін факторлар көрсетілген. Нейропсихологиялық оңалту стратегиялары нақтыланды.

Жеке және / немесе топтық нейропсихологиялық оңалтудың тиімділігін қалай бағалауға болатындығы түсіндіріледі.

Мақалада нейропсихологиялық оңалту құралдары егжей-тегжейлі сипатталған.

Нейропсихологиялық оңалтудың маңыздылығы атап өтілген, ол мидың зақымданулары бар науқастардың күнделікті және әлеуметтік өмірге, кәсіби қайта бейімделуге сәттірек жазылуына және адаптациясына айтарлықтай мүмкіндік береді.

**Түйін сөздер:** нейропсихологиялық оңалту, кәсіби интеграция, нейропсихолог, пациенттердің өмір сүру сапасын жақсарту, бейімделу, қалпына келтіру/өтемақы/бұзылған қабілеттерді бейімдеу.

### НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ С ПОРАЖЕНИЯМИ ЦНС- ОПЫТ РАБОТЫ В РЕАБИЛИТАЦИОННОМ ЦЕНТРЕ, ФРАНЦИЯ

**Короткова Н.В.**

Кандидат психологических наук, психолог, специализированный в нейропсихологии, Берк на море, Франция.

#### Резюме

Данная статья демонстрирует как проводится нейропсихологическая реабилитация пациентов с поражениями головного мозга во Франции — важнейшая область восстановительной медицины,

помогающая пациентам с поражениями мозга улучшать когнитивные способности и качество жизни. Обращается внимание на «невидимую инвалидность» пациентов с нарушениями когнитивных функций и ее негативные последствия на повседневную и социальную жизнь, профессиональной реинтеграцию.

В статье раскрывается роль и задачи нейропсихолога в проведении нейропсихологической реабилитации

Приводится поэтапный план разработки программы нейропсихологической реабилитации для пациентов с черепно-мозговыми травмами, инсультами, нейродегенеративными заболеваниями: рассеянный склероз, болезнь Паркинсона, болезнь Альцгеймера и др.

Поясняются задачи реабилитации, которые зависят от индивидуальных потребностей каждого пациента.

Указываются факторы, влияющие на восстановление нарушенных когнитивных компетенций у пациентов с различными поражениями головного мозга. Уточняются стратегии нейропсихологической реабилитации.

Объясняется каким образом возможно оценить эффективность индивидуальной и/или групповой нейропсихологической реабилитации

В статье подробно рассказывается об инструментах нейропсихологической реабилитации.

Акцентируется значимость нейропсихологической реабилитации, которая значительно повышает шансы на более успешное выздоровление, улучшение адаптации пациентов с поражениями головного мозга в повседневной и социальной жизни, профессиональной реинтеграции.

**Ключевые слова:** нейропсихологическая реабилитация, профессиональная интеграция, нейропсихолог, улучшение качества жизни пациентов, адаптация, восстановление/компенсацию/адаптацию нарушенных способностей.

## NEUROPSYCHOLOGICAL REHABILITATION OF PATIENTS WITH CNS LESIONS-WORK EXPERIENCE IN A REHABILITATION CENTER, FRANCE Korotkova N.V.

PhD in Psychology, psychologist specializing in neuropsychology, Berck Sur Mer, France.

### Resume

This article demonstrates how neuropsychological rehabilitation of patients with brain damage is carried out in France, an important area of restorative medicine that helps patients with brain damage improve their cognitive abilities and quality of life. Attention is drawn to the "invisible disability" of patients with cognitive impairments and its negative consequences on daily and social life, professional reintegration.

The article reveals the role and tasks of a neuropsychologist in conducting neuropsychological rehabilitation.

A step-by-step plan for the development of a neuropsychological rehabilitation program for patients with traumatic brain injuries, strokes, and neurodegenerative diseases such as multiple sclerosis, Parkinson's disease, Alzheimer's disease, and others is presented.

The tasks of rehabilitation are explained, which depend on the individual needs of each patient.

The factors influencing the restoration of impaired cognitive competencies in patients with various brain lesions are indicated.

Neuropsychological rehabilitation strategies are being clarified.

It explains how it is possible to evaluate the effectiveness of individual and/or group neuropsychological rehabilitation

The article describes in detail the tools of neuropsychological rehabilitation.

The importance of neuropsychological rehabilitation is emphasized, which significantly increases the chances of a more successful recovery, improving the adaptation of patients with brain damage in everyday and social life, and professional reintegration.

**Key words:** neuropsychological rehabilitation, professional integration, neuropsychologist, improvement of patients' quality of life, adaptation, restoration/compensation/adaptation of impaired abilities.

**Корреспондент-автор:** Короткова Нина Владимировна, кандидат психологических наук, психолог, специализированный в нейропсихологии, Берк на море, Франция.

Контактный телефон: +33 6 87 76 14 68

E-mail: [korotkovaneuro@orange.fr](mailto:korotkovaneuro@orange.fr)

Нейропсихологическая реабилитация — это специализированная область восстановительной медицины, направленная на помощь людям с поражениями головного мозга в восстановлении их когнитивных способностей и улучшении качества жизни [1].

**Цель нейропсихологической реабилитации** — восстановить и/или компенсировать когнитивные трудности. Она индивидуальна для каждого пациента и должна быть ориентирована на инвалидность, а не на дефициты [2].

В настоящее время нейропсихологическая реабилитация занимает важное место в системе здравоохранения во Франции благодаря своей эффективности при различных повреждениях головного мозга.

Важно подчеркнуть, что процесс реабилитации играет ключевую роль в восстановлении автономии пациента и, как следствие, в его лучшей социальной реинтеграции.

Нейропсихологическая реабилитация проводится исключительно психологами, специализирующимися в нейропсихологии. Нейропсихолог — специалист по оценке и лечению когнитивных расстройств.

#### **Задачи нейропсихолога:**

- Оценка когнитивных функций — проведение нейропсихологических тестов для выявления дефицитов и составления персонального плана лечения.
- Определение целей реабилитации — постановка реалистичных и измеримых целей на основе диагностики.
- Разработка и реализация плана лечения — подбор индивидуальных методов терапии.
- Мониторинг прогресса — регулярная оценка результатов и корректировка плана лечения.
- Просвещение пациентов и их семей (психовоспитание) — информирование о заболевании, когнитивных функциях и вариантах терапии; признание невидимой инвалидности [3].

Когнитивная реабилитация проводится после нейропсихологического обследования, выявившего наличие когнитивных нарушений.

Эти нарушения могут быть как незначительными, так и выраженными, но не всегда заметными окружающим — в таких случаях говорят о «невидимой инвалидности».

#### **Основная цель нейропсихологической реабилитации** — помочь пациенту:

- осознать свои сохранённые способности и новые ограничения, вызванные поражением мозга;
- стимулировать нарушенные функции с целью их восстановления;
- освоить новые стратегии для компенсации возникающих трудностей в повседневной и профессиональной жизни [4].

При согласии пациента информация и рекомендации могут предоставляться членам семьи. Сопровождение родственников помогает им лучше понять проблемы пациента и облегчить повседневную жизнь. Когнитивные трудности значительно влияют на повседневную жизнь.

Они могут затрагивать:

- кратковременную и/или долговременную память;
- устойчивость к умственным нагрузкам, скорость реакции;
- зрительное восприятие, пространственную ориентацию, распознавание форм, объектов и лиц;
- ориентацию во времени и планирование;
- организационные способности, управление несколькими потоками информации;
- адаптацию к новым ситуациям;
- контроль эмоций, поведения, социальные навыки.

Такие нарушения могут возникать после:

- черепно-мозговых травм,
- инсультов,
- при нейродегенеративных заболеваниях: рассеянный склероз, болезнь Паркинсона, болезнь Альцгеймера и др. [2], [5].

#### **Факторы, влияющие на восстановление:**

Процесс восстановления в случае поражения мозга сложен и индивидуален. На него влияют:

- Тяжесть поражения — более серьёзные повреждения приводят к большим дефицитам и более долгому восстановлению.

- Локализация поражения — разные зоны мозга отвечают за разные функции.
- Возраст пациента — у более молодых людей восстановление обычно проходит быстрее.
- Когнитивный резерв (социально-культурный уровень) - выполняет нейропротективную функцию. Исследования показывают, что у людей с более высоким уровнем

образования формируется больше нейронных связей. Это создаёт более полную функциональную компенсацию, делает симптомы менее тяжёлыми и повышает эффективность реабилитации.

- Общее состояние здоровья — чем лучше здоровье до травмы, тем эффективнее восстановление.
- Мотивация и вовлечённость — активное участие пациента в реабилитации крайне важно.
- Социальная поддержка — помощь семьи, друзей и специалистов существенно ускоряет восстановление.

**Задачи реабилитации** зависят от индивидуальных потребностей пациента, но в целом могут включать:

- Улучшение когнитивных функций — восстановление памяти, внимания, исполнительных функций и речи.
- Снижение симптомов — уменьшение когнитивных и поведенческих симптомов: усталости, спутанности сознания, раздражительности, перепадов настроения.
- Улучшение качества жизни — возвращение к повседневной активности, восстановление независимости, участие в социальной жизни.
- Обучение стратегиям компенсации — развитие навыков компенсации когнитивных дефицитов.

**Стратегии нейропсихологической реабилитации:**

- 1- Восстановление дефицитной функции такой, какой она была до поражения
  - 2- Реорганизация функции за счет более эффективного вмешательства различных компонентов обработки
  - 3- Более оптимальное использование сохранных функций
  - 4- Адаптация условий осуществления функций (паллиативные методы)
- Эти стратегии часто перекрываются. Выбор стратегии зависит от типа реабилитируемого дефицита, сопутствующих нарушений и их тяжести.

**Оценка эффективности лечения:**

- 1- Установление дотерапевтического уровня – максимально полная когнитивная оценка как нарушенных, так и сохранных способностей. Необходимо получить глобальное и точное представление о когнитивном функционировании пациента.
- 2- Проведение нейропсихологической реабилитации (индивидуальной и/или групповой)
- 3- Повторное полное нейропсихологическое обследование - установление посттерапевтического уровня

**Разработка программы нейропсихологической реабилитации:**

При разработке плана нейропсихологической реабилитации необходимо учитывать множество факторов. Каждый из них может повлиять как на ход терапии, так и на её результаты.

Программа должна быть реалистичной: в зависимости от возможностей пациента, выдвигать гипотезы о возможностях эволюции, рассмотреть соотношение затраты/выгоды этой реабилитации для пациента. Каждое занятие адаптируется в зависимости от степени утомляемости пациента. Количество сеансов в неделю определяется в зависимости от состояния, динамики, мотивации пациента.

1- Работа с анозогнозией (пациенты редко жалуются на когнитивные нарушения). Иногда анозогнозия бывает настолько выражена, что не меняется, несмотря на обратную связь. И может привести к отказу пациента от реабилитации, что имеет негативные последствия для самого пациента и его близких.

2- Начинать с наиболее «базового» дефицита в когнитивной иерархии или наиболее «инвалидизирующего» дефицита. Важно: ограничить количество дефицитов, над которыми работаем одновременно. В идеале – один дефицит за раз, но это не всегда возможно (когнитивные функции взаимосвязаны и не могут восстанавливаться изолированно).

3- Постоянно корректировать уровень сложности упражнений в соответствии с уровнем пациента.

4- Когда остановиться? Если пациент систематически успешно справляется с самым высоким уровнем сложности, если пациент стагнирует в процессе.

Очень важно регулярно подводить итоги и переопределять цели. Необходим мультидисциплинарный подход, чтобы навыки, полученные на занятиях, могли переноситься в повседневную жизнь [6], [7].

Такая поддержка помогает сохранить/восстановить самостоятельность пациента и способствует его социальной и профессиональной интеграции.

### **Инструменты нейропсихологической реабилитации**

- тренировки с использованием стандартных упражнений: «бумага-карандаш» и все подручные материалы (макеты, кроссворды, рекламные буклеты, пазлы, игры...)
- специализированные компьютерные программы – например RENACOM Эффективная программа, разработанная нейропсихологами для нейропсихологов: тщательно подобраны стимулы, продолжительность, последовательность и цели упражнений. Технологии обеспечивают доступность и адаптацию заданий к возможностям пациента.
- занятия с применением виртуальной реальности
- практические упражнения в реальных жизненных ситуациях внутри учреждения
- сеансы психо-образовательной поддержки, которая включает три направления:
  - Педагогическое — предоставление информации о заболевании;
  - Психологическое — поддержка пациента и его окружения;
  - Поведенческое — обучение пациента стратегиям поведения, которые помогут ему лучше справиться с проблемами [3], [8].

### **Нейропсихологическая реабилитация даёт множество положительных эффектов:**

- Улучшение когнитивных функций — восстановление/компенсацию/адаптацию нарушенных способностей и повышение качества жизни.
- Снижение симптомов — уменьшение усталости, спутанности, раздражительности.
- Повышение независимости — возвращение к самостоятельной жизни.
- Снижение стресса и тревожности — помощь в преодолении психологических последствий травмы.
- Расширение социальной активности — восстановление навыков общения и участия в жизни общества.

### **Заключение**

Нейропсихологическая реабилитация – это недавно сформированное направление.

Нейропсихологическая реабилитация — важнейшая область восстановительной медицины, помогающая пациентам с поражениями мозга улучшать когнитивные способности и качество жизни. Она многофакторна и сложна. Общая цель: предоставить пациенту и его близким ресурсы для преодоления когнитивных и поведенческих трудностей, минимизации их влияния на повседневную жизнь [9].

Реабилитация направлена на:

- сохранение качества жизни людей с поражениями головного мозга;
- активацию способности мозга к перестройке нейронных сетей.

Хотя возможна спонтанная нейропластичность [10], плановая и индивидуально подобранная реабилитация всегда предпочтительнее.

Нейропсихолог играет центральную роль, проводя диагностику, разрабатывая план терапии, проводя нейропсихологическую реабилитацию, отслеживая динамику и давая регулярную обратную связь пациенту и его окружению [10], [11].

Хотя процесс восстановления индивидуален, нейропсихологическая реабилитация значительно повышает шансы на более успешное выздоровление, улучшение адаптации пациентов с поражениями головного мозга в повседневной и социальной жизни, профессиональной реинтеграции.

**Конфликт интересов.** Авторы заявили об отсутствии конфликта интересов.

### **Список литературы**

1. Хомская Е.Д. Нейропсихология. Санкт-Петербург, «Питер», 2003.
2. HAS: accompagner une personne atteinte de la maladie neurodégénérative. (2020, 2023) – <https://www.has-sante.fr>
3. Seron, X., Van der Linden, M. (2016). Traité de neuropsychologie clinique de l'adulte, tome II. DE BOECK SUP Editeur.
4. Burin, Drake y Harris, (2007). Evaluacion Neuropsicologica en Adultos. Cap.I. Introduccion
5. Guide pratique de la consultation en gériatrie. (2022), 4-e édition, Elsevier Masson SAS Editeur.
6. Gil R., Neuropsychologie . (2024), 8-e édition, Elsevier Masson SAS Editeur.
7. Hahn V., (2020), guide de diagnostique neuropsychologique. Troubles cognitifs et comportementaux des maladies neurodégénératives, DE BOECK SUP Editeur.
8. Amieva H., Colette F., Azouvi P., Barbeau E., (2023). Traité de neuropsychologie clinique de l'adulte, tome I. DE BOECK SUP Editeur.
9. Munoz, Elena (2009), Estimulacion Cognitiva y Rehabilitacion Neuropsicologica, Editorial UOC, Barcelona

10. Лурия А.Р. Основы нейропсихологии. Москва, МГУ 1973.
11. Adam, S., Allain, P., Aubin, G., Coyette, F. (2009). Actualité en rééducation neuropsychologiques: études de cas. Marseille: Solal.

УДК 616-009.12

## СПАСТИКАЛЫҚ ЦЕРЕБРАЛЬДЫ САЛ АУРУЫ БАР БАЛАЛАРДАҒЫ ЖҮЙЕЛІ ҚАБЫНУДЫ БАҒАЛАУ: ДИАГНОСТИКА МЕН БОЛЖАУДАҒЫ TNF- $\alpha$ РӨЛІ

Гайнетдинова Д.Д.<sup>1</sup>, Афандиева Л.З.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> м.ғ.д., Татарстан Республикасы Ғылым академиясының академигі, ФМБ ЖББМ Ресей Денсаулық сақтау министрлігінің Қазан ММУ неврология кафедрасының профессоры, Қазан қ., Ресей

<sup>2</sup> м.ғ.к., ФМБ ЖББМ Ресей Денсаулық сақтау министрлігінің Қазан ММУ неврология кафедрасының ассистенті, Қазан қ., Ресей

### Түйіндеме

Церебральды сал ауруы дәстүрлі түрде мидың статикалық зақымдануы болып саналады, бірақ заманауи деректер оның күрделі патофизиологиясын, соның ішінде созылмалы иммундық реттеудің бұзылуын және нейроинфламацияны растайды. Қозғалтқыштың ауыр бұзылуымен және функционалдық белсенділігінің шектелуімен байланысты Церебральды сал ауруы спастикалық формалары ерекше қызығушылық тудырады. Бұл зерттеуде жас балалардағы қабыну өзгерістері мен моторлық дисфункция дәрежесі арасындағы байланыс зерттелді. Қабыну алды механизмдердің белсендірілуімен және жасушалық иммунитеттің өзгеруімен көрінетін жүйелі қабыну анықталды. Қозғалыс бұзылыстарының ауырлығымен тығыз байланысын көрсететін негізгі қабынуға қарсы цитокин TNF- $\alpha$  деңгейінің жоғарылауы анықталды. Зерттеу көрсеткендей, ауыз сұйықтығындағы TNF- $\alpha$  деңгейі де жоғарылайды, бұл Церебральды сал ауруы бар балалардағы қабыну белсенділігін инвазивті емес бақылау мүмкіндігін ашады. Алынған деректер церебральды сал ауруының спастикалық формаларының клиникалық көрінісін қалыптастыруға нейроиммундық процестердің қатысуын көрсетеді және TNF- $\alpha$  потенциалды биомаркер және емдік мақсат ретінде қарастыруға мүмкіндік береді. Бұл мидың перинаталды зақымдануы бар балалардың қабыну реакцияларын ерте диагностикалау және модуляциялаудың жаңа тәсілдерін әзірлеуге негіз жасайды.

**Түйінді сөздер:** церебральды сал ауруы, спастикалық, TNF- $\alpha$ , нейроқабыну.

## ОЦЕНКА СИСТЕМНОГО ВОСПАЛЕНИЯ У ДЕТЕЙ СО СПАСТИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ДЦП: ЗНАЧЕНИЕ TNF- $\alpha$ В ДИАГНОСТИКЕ И ПРОГНОЗИРОВАНИИ

Гайнетдинова Д.Д.<sup>1</sup>, Афандиева Л.З.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> д.м.н., академик Академии наук республики Татарстан, профессор кафедры неврологии ФГБОУ ВО Казанского ГМУ Минздрава России, г. Казань, Россия

<sup>2</sup> к.м.н., ассистент кафедры неврологии ФГБОУ ВО Казанского ГМУ Минздрава России, г. Казань, Россия

### Резюме

Детский церебральный паралич традиционно рассматривается как статическое поражение головного мозга, однако современные данные подтверждают его сложную патофизиологию, включающую хроническую иммунную дисрегуляцию и нейровоспаление. Особый интерес представляют спастические формы Детского церебрального паралича, которые ассоциированы с выраженными двигательными нарушениями и ограничением функциональной активности. В рамках проведенного исследования изучена связь между воспалительными изменениями и степенью двигательной дисфункции у детей раннего возраста. Выявлено системное воспаление, проявляющееся активацией провоспалительных механизмов и изменением клеточного иммунитета. Установлено повышение уровня TNF- $\alpha$  — ключевого провоспалительного цитокина, который демонстрирует тесную взаимосвязь с тяжестью двигательных расстройств. Исследование показало, что уровень TNF- $\alpha$  в ротовой жидкости также повышен, что открывает возможность неинвазивного мониторинга