UP - 10

HOD OSOBA S JEDNOSTRANOM NATKOLJENOM ILI POTKOLJENOM AMPUTACIJOM S KONAČNOM PROTEZOM

T. Iegesse

FAKULTET ZA DEFEKTOLOGIJU
KUŠLANOVA 59A
ZAGREB

Ispitivanjem je obuhvaćeno 120 ispitanika oba spola. Od toga 85% muških i 15% ženskih u dobi od 10 - 40 godina. Prosjek životne dobi je 25. Ispitaici sa podijeljeni u dvije grupe: jedna grupa je ona koja koristi potkoljene proteze, a druga grupa koja koristi natkoljene proteze zbog jednostrane amputacije donjih udova.

Ispitivanja za obje grupe vršene su u Kliničkom zavodu za rehabilitaciju i ortopedska pomagala i Baniji (ortopedskom podazeću) u Zagreba. Svi ispitanici sa stacionirani i ambulantni bolesnici.

Pregledane su samo one osobe s amputacijom natkoljenice i potkoljenice koje su upotrebljavale proteze više od godinu dana. U tijeku pregleda uzeti su iscrpni osobni i anamnestički podaci i klinički nalaz, koji se odnosi na životnu dob, zanimanje, uzrok amputacije, statičke promene kralješnice i stopala.

Mjerenja su vršena u trenutku dinamičkog hoda ispitanika s konačnom nadomještenom potkoljenom i natkoljenom protezom na ravnom terenu. Mjerio sam dužinu koraka u centimetrima od pete jedne noge do pete druge noge. Dobiveni su slijedeći rezultati:

- Raspon dužine jednog koraka za potkoljenu amputacija iznosio je 51 - 75 i za natkoljenu 45 - 65 cm
- Prosječni broj koraka u minuti prema mom ispitivanja iznosio je 83 koraka/min. za potkoljene i 70 koraka/min. za natkoljene amputacije.

Na osnovu rezultata dužine i broja koraka ustanovio sam da je prosječna brzina hoda kod potkoljene amputacije iznosila 52,3 metara/min. odnosno 3,14 km/sat, i kod natkoljene amputacije 38,5 metara/min. odnosno 2,3 km/sat.

Na temelju dobivenih rezultata istraživanja mogu utvrditi da postoji mala razlika između natkoljene i potkoljene amputacije u dužini koraka, broju koraka/min. i brzini hoda km/sat.

Dobiveni rezultati hoda kod natkoljeno amputiranih udova i neamputiranih osoba bitno se razlikuju.

Dobiveni rezultati kod potkoljeno amputiranih osoba u odnosu na rezultate normalnog hoda kod neamputirane osobe značajno se ne razlikuju u odnosu na rezultate koji su Ragnarsson KT., Leonard JA i Meser RH., i Legesse T. dobili ispitivanjem normalnog hoda kod neamputiranih osoba 1988. i 1990. godine.

U nastojanju da se bolesnicima nakon izvršenih amputacija omogući i dalje normalan svakodnevni život, imajući u vidu njihovu psiho-fizičku cjelinu, potrebno je problematiku opskrbe protezama i medicinsku rehabilitaciju dobro proučiti, stečena iskustva strpljivo u datim trenucima koristiti i ne zadovoljavati se postignutim rezultatima. Zbog toga bi bilo zanimljivo ponoviti ovakvo istraživanje nakon izvjesnog vremena, baš zbog očekivanja puno boljih rezultata.