

Klinička procjena oporavka hoda u rehabilitaciji bolesnika nakon moždanog udara

Suzana ČALOŠEVIĆ

Zavod za fizikalnu medicinu KBC Osijek

Cilj

Praćenje oporavka hoda kod bolesnika nakon moždanog udara u odnosu na stadij selektivne mišićne aktivacije paretične noge.

Metode

U prospektivnu studiju uključeno je 30 bolesnika prosječne dobi 67,50 (\pm 9,65), s hemiparezom prosječnog trajanja 6 tjedana nakon prvog moždanog udara. Bolesnici su stacionarno rehabilitirani na Zavodu za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju KBC Osijek. Motorni stadij oporavka paretične noge procijenjen je prema Brunstromovoj u stadij III, IV i V, te je po 10 ispitanika svrstano u svaki stadij. Ishodne mjere hoda vrednovane su testovima brzine hoda na 10 metara i TUG testom. Razlike u funkcionalnoj neovisnosti hoda bodovane su skalom od jedan do četiri:

1. nepokretan,
2. pokretan uz pomoć druge osobe,
3. pokretan uz pomagalo,
4. neovisan u hodu

Testiranja su izvršena na početku i na kraju stacionarne rehabilitacije u trajanju 21 dan.

Rezultati

Testirane su razlike među grupama pokazale da je najslabije rezultate ostvarila grupa III (10 m: 27,42 \pm 28,59 vs 13,40 \pm 28,04; TUG: 24,56 \pm 15,95 vs 20,30

$\pm 26,94$) koja nije statistički značajno popravila ishodne mjere brzine hoda ($p=0,06789$). Ispitanici grupe IV i V pokazuju statistički značajan napredak u brzinama hoda, grupa IV (10 m $16,03 \pm 13,14$ vs $13,35 \pm 16,47$; TUG $15,86 \pm 9,87$ vs $14,19 \pm 11,76$) $p=0,011719$. Grupa V (10 m $15,07 \pm 19,14$ vs. $9,65 \pm 14,47$; TUG test $14,79 \pm 15,04$ vs $9,43 \pm 10,01$) $p=0,005062$. Svih 10 ispitanika grupe III pri otpustu koriste pomagalo za hod (100%). Potpunu neovisnost u hodu postiglo je tri pacijenta iz grupe IV (30%) i četiri pacijenta iz grupe V (40 %).

Zaključak

Rezultati ovog istraživanja podudaraju se sa dosadašnjim saznanjima i pokazuju da se funkcija hoda poboljšava kako se tijekom oporavka motorike uspostavlja selektivna mišićna kontrola.