



ОЦІНКА ХОДИ У ПАЦІЄНТІВ З ІНСУЛЬТОМ ДО ТА ПІСЛЯ РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО ВТРУЧАННЯ

Бацала В.Л., Невелика А.В.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

anastasiianevelika89@gmail.com

Вступ. Інсульт є однією з провідних причин смертності та інвалідизації населення в Україні та світі. Щорічно в Україні реєструється від 100 000 до 110 000 випадків інсульту, причому понад третина з них — у людей працездатного віку. З початку 2023 року гострий мозковий інсульт було діагностовано у 87 114 пацієнтів, з яких ішемічний інсульт становив 76 575 випадків, а геморагічний — 10 802 випадки.

Інсульт це гостре порушення кровообігу в головному мозку, яке призводить до пошкодження мозкової тканини та, як наслідок, до різноманітних неврологічних розладів. У багатьох випадках наслідками інсульту є інвалідизація та обмеження функціонування. В основі інвалідизації знаходяться рухові порушення у вигляді геміпарезів різного ступеня прояву та когнітивні порушення. Найчастішими наслідками перенесеного ГПМК є порушення ходи та рівноваги, що впливає на самостійне пересування хворого. Крім того, нестійкість вертикального положення призводить до падіння і страху до самостійного пересування. Це і зумовило проведення дослідження з оцінки ходи у пацієнтів, які перенесли інсульт.

Мета: аналіз та оцінка ходи у пацієнтів з інсультом до та після реабілітаційного втручання.

Матеріали та методи. В ході проведення педагогічного дослідження, під нашим наглядом було 20 чоловіків після інсульту, які склали основну та контрольну групи. Реабілітаційне втручання було направлено на покращення ходи у пацієнтів. Для оцінки на рівні участі пацієнтам було запропоновано проведення тестів: “10-метровий тест ходи”, “Тест «Встань та йди» та “6-хв тест ходьби”.

Результати та їх обговорення. Результати проведеного аналізу свідчать, що на початку дослідження різниці між середніми показниками у вибраних групах статистично незначуща ($t_p < t_{кр.}$). До впровадження реабілітаційної програми, 10-метровий тест ходи в основній групі становив 15,2 с., в



контрольний — 12,5 с.; 6-хвилинний тест ходьби становив, відповідно, 278,3 м та 305 м.

Тест “Встань та йди” використовується для того щоб визначити ризик падіння та виміряти прогрес рівноваги у пацієнтів, які перенесли інсульт. В ході первинного обстеження було встановлено, що в основній групі середньостатистичний показник цього тесту становить 17,5 с, а в контрольній 14,9 с. Ці показники свідчать про ризик падіння у пацієнтів, які перенесли інсульт.

Після впровадження реабілітаційних заходів відбулися такі зміни в цих показниках. Різниця між середніми показниками показника 10-метрового тесту ходи до та після впровадження реабілітації значуще покращилась, адже $t_p=2,1 > t_{кр}=1,73$. Так, середній показник 10-метрового тесту ходи в основній групі становить 11,1 с., а в контрольній групі 8,68 с. При повторному обстеженні в контрольній групі відбулись такі зміни, до початку реабілітації було 12,5 с. , а після 8,68 с.

Така саме зміна відбулася із середніми показниками тест “Встань та йди” ($t_p > t_{кр}$). В контрольній групі цей показник становив до початку реабілітації 14,9 с., а після 9,7 с., а в основній групі 17,5 с. та 12,6 с.

Із матеріалів дослідження видно, що значуще змінився середній показник 6-хв тест ходьби ($t_p=2,78 > t_{кр}=1,73$). Порівнюючи дані до та після впровадження реабілітації в контрольній групі покращився на 79,4 м. На початку впровадження реабілітаційного комплексу було в контрольній групі 305 метрів, а після 384,4 метра. В основній групі цей показник змінився таким чином, до 278,3 м., а після 313,5 м.

Висновок. Наведені дані свідчать у цілому про позитивний вплив засобів, які використовувалися у процесі впровадження реабілітації для пацієнтів перенесеного інсульту.