

ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ ТА ЕФЕКТИВНІСТЬ ЇХ ЗАСТОСУВАННЯ ПРИ ГЕМОРАГІЧНОМУ ІНСУЛЬТІ

Герман Анастасія, магістрантка
Козій Тетяна, к.б.н, доцентка
Херсонський державний університет
Івано-Франківськ. Україна

Анотація. Досліджено ефективності застосування інноваційних технологій при геморагічному інсульті. Виявлена позитивна динаміку показників функціонального стану рухової сфери у хворих що перенесли гострий геморагічний інсульт

Ключові слова: реабілітаційний цикл, геморагічний інсульт, стаціонарне лікування.

Вступ. Проблемою реабілітації постінсультних хворих є наслідки порушення мозкового кровообігу, а саме численні рухові дисфункції (парези та плегії). Що нерідко поєднується із мовленнєвими розладами особливо при лівобічному ураженні, порушення координації балансу та когнітивних функцій. З метою повноцінного відновлення функціонального стану хворим з ГПМК необхідно, окрім фармакологічного консервативного лікування, застосовувати пасивні і активні засоби і методи комплексної реабілітації, а саме: пасивні і активні терапевтичні вправи, лікувальний масаж, апаратну кінезіотерапію та фізіотерапевтичні процедури з застосування приформованих та природніх чинників

Мета та завдання дослідження. Дослідити ефективність застосування інноваційних технологій при геморагічному інсульті підгострому періоду на етапі стаціонарного лікування.

Матеріал і методи дослідження. Дослідження проводилось на базі КНП «Миколаївська клінічна обласна лікарня» МОР. Всього було обстежено 5 пацієнтів з діагнозом - гострий мозковий інсульт за геморагічним типом, лівобічна геміплегія, дизартрія, з яких 3 особи чоловічої статті та 2- жіночої, вік досліджуваних 52-75 років.

Під час реабілітаційного обстеження застосовували аналіз медичної документації (історія хвороби), модифіковану шкалу Ренкіна (дозволяє оцінити ступінь інвалідизації після інсульту)[1]; шкала Бартела (для оцінки рівня повсякденної активності пацієнта для вирішення питання про потребу його догляду.)[2]; оцінка за шкалою Ловетта (для оцінки м'язової сили) [3].

З терапевтичною метою застосовували: пасивні фізичні вправи; вправи на розвиток стійкості і балансу тіла; вправи на вдосконалення сили м'язів; вправи на покращення координації; тренування навички самообслуговування і переміщення; вправи на розвиток дрібної моторики; лікувальний масаж; мовленнєву терапію; із преформованих фізичних чинників застосовували магнітотерапію (магніт); електростимуляцію м'язів та УВЧ[5]. З метою



покращення розвитку постурального контролю використовували вертикалізатор[4].

Контрольне обстеження проводилось через 2 тижні лікування в стаціонарі, за допомогою тих самих методів що застосовувались під час первинного реабілітаційного обстеження.

Результати дослідження та їх обговорення. Отримані контрольні показники функціонального стану рухової схеми нервової системи, свідчать про позитивну динаміку що проявилася покращенням функцій м'язів, а саме, за результати мануально м'язового тестування отримано збільшення м'язової сили з 2 до 4 балів у двох пацієнтів, а у трьох – з 2 до 3 балів, що свідчить про значне покращення сили розгиначів передпліччя.

За модифікованою шкалою Ренкіна у всіх пацієнтів результат при надходженні у стаціонар був 4, тобто виражене порушення життєдіяльності. В кінці повного реабілітаційного циклу (2 тижні реабілітації) отримано наступні результати: у трьох пацієнтів показник покращився до 3 балів і свідчив про помірне порушення, а у двох до 2 балів тобто легке порушення. Показник Шкали Бартел на початку реабілітації у всіх пацієнтів становив від 35 до 55 балів, що говорить про виражену залежність від сторонньої допомоги, а в кінці реабілітаційного циклу цей показник збільшився до 61 - 85 балів, що відповідає помірній залежності від допомоги.

Висновки. Інноваційні засоби і методи фізичної реабілітації при рухових дисфункціях на фоні гострого порушення мозкового кровообігу за геморагічним типом показали свою високу ефективність, про що свідчить позитивна динаміка всіх досліджених функціональних показників. Отриманий результат дає право стверджувати про адекватний та доцільний вибір засобів комплексної реабілітації

Перспективи подальших досліджень у цьому напрямку. Дослідження інноваційних технологій та ефективність їх застосування при ішемічному інсульті

Список використаної літератури:

1. <https://www.mdcalc.com/calc/1890/modified-rankin-scale-neurologic-disability>
2. https://www.physiopeedia.com/Barthel_Index?utm_source=physiopeedia&utm_medium=search&utm_campaign=ongoing_internal
3. https://rehabprime.com/mmt/#chapter_2
4. <https://langs.physio-peedia.com/uk/standers-uk/>
5. Яковенко Н.П., Самойленко В.Б. Фізіотерапія: підручник. - 2-е вид., випр. - К.: ВСВ «Медицина», 2018. - 256с.

