

ID: 2016-10-23-T-9760

Тезис

Бегимбаев К.С.

Клиническая эффективность локомоторной терапии в восстановительном периоде ишемического инсульта

Западно-Казахстанский ГМУ им. М.Т. Оспанова, кафедра неврологии, психиатрии и наркологии, г. Актобе, Казахстан

Begimbaev K.S.

Clinical efficiency of locomotors therapy in the recovery period of ischemic stroke

West Kazakhstan Marat Ospanov State Medical University

The positive influence of the activity on orthopedic complex Locomat, the regression of the motive disorders of the patients in the recovery period from ischemic stroke are shown in the article. Comparative analysis of the patients rehabilitation in the recovery period of ischemic stroke was carried out including locomotors therapy and on a background of standard treatment without locomotors therapy.

Актуальность. Рост цереброваскулярных заболеваний и высокая инвалидизация больных мозговым инсультом является важнейшей медико-социальной проблемой. В Казахстане заболеваемость мозговым инсультом составляет 3.7 на 1000 населения. Инвалидизация при мозговых инсультах достигает 80-82 %. Для восстановления двигательных нарушений у больных с постинсультными гемипарезами применяются различные методы реабилитации. Заметное место среди них занимает роботизированный ортопедический комплекс «Локомат».

Цель исследования: изучить клиническую эффективность локомоторной терапии в восстановительном периоде ишемического инсульта. Провести анализ реабилитации у пациентов в восстановительном периоде ишемического инсульта с включением локомоторной терапии на фоне стандартной реабилитационного лечения без локомоторной терапии.

Материал и методы. Были исследованы 32 пациентов в восстановительном периоде ишемического инсульта. Пациенты были разделены на 2 группы: 1-я группа, из 17 человек получала стандартное реабилитационное лечение с включением локомоторной терапии, пациентам 2-й группы из 15 человек, проводилась стандартная реабилитационное лечение без локомоторной терапии. Для оценки степени неврологического дефицита применялись индекс повседневной активности Бартел; модифицированная шкала Рэнкина; индекс мобильности Ривермид.

Результаты и обсуждение. Двигательные нарушения при поступлении выражались гемипарезами (78.3%) и гемиплегиями (21.7%). Уровень повседневной активности пациентов по индексу Бартел в среднем составил 65.7 баллов. Средний балл по шкале Рэнкина составил 3.6 баллов, среднее значение индекса Ривермид – 6.2 баллов. По окончании лечения уровень повседневной активности по индексу Бартела составил 72.2 в основной группе и 69.3 в группе сравнения. Средний балл по шкале Рэнкина – 3.1 и 3.4 соответственно, по индексу Ривермид – 7.4 и 6.9 соответственно.

Заключение. Таким образом, применение роботизированной системы «Локомат» в комплексной терапии пациентов с различной степенью двигательных расстройств в восстановительном периоде ишемического инсульта способствует сокращению сроков реабилитации и повышению качества жизни больных.

Литература

1. Кабдрахманова Г.Б. и соавт. Реабилитация пациентов в восстановительном периоде церебрального инсульта в Казахстане. Журнал неврологии и психиатрии им. С. Корсакова. №9. Вып.2.2015
2. Жусупова А.С. Организация деятельности региональных инсультных центров в Республике Казахстан. Материалы международной научно-практической конференции «Клинические аспекты инсультологии. От первых симптомов до реабилитации», Иссык-Куль, Кыргызстан, 2011.
3. Кузнецов А.Н. и соавт. ФГУ «Национальный медико-хирургический центр имени Н.И. Пирогова Росздрава» №2. 2012.

Ключевые слова: инсульт, локомоторная терапия

Keywords: stroke, locomotors therapy