

КОНЦЕПЦІЯ КІНЕМАТИКИ ЯК МЕТОД ВИЗНАЧЕННЯ ОСНОВНИХ ПІДХОДІВ ДІАГНОСТИКИ НОРМАЛЬНОЇ ХОДЬБИ В ОСІБ ПІСЛЯ ПЕРЕНЕСЕНОГО МОЗКОВОГО ІНСУЛЬТУ

Михайло ДМИТРУК, Віра РОКОШЕВСЬКА

*Львівський державний університет фізичної культури,
м. Львів, Україна, e-mail: mikhailodmutryk@gmail.com*

Вступ. Метою спостережного аналізу ходьби є визначення основних відхилень пацієнта та формування на основі цих досліджень реабілітаційного втручання [2, 8]. Актуальним і необхідним є використання ефективних клінічних інструментів діагностики функції ходьби, застосування відомих та впровадження нових методик фізичної реабілітації, що спрямовані на відновлення навичок ходьби та комплексне лікування пацієнтів.

Мета і завдання – впровадити та застосувати методи діагностики функції ходьби. Визначити основні порушення функції ходьби.

Методи: аналіз літературних джерел, медико-біологічні методи.

Результати. Медико-біологічні: збір анамнезу, Rancho observational gait analysis, тестування спастичності м'язів за шкалою Ашфорда, тестування чутливості, оцінювання основних рухових навичок за методикою обстеження Chedoke-McMaster Stroke Assessment. Опитування хворих та їх рідних/опікунів дало змогу визначити суб'єктивне сприйняття стану пацієнта, визначити чинники, що спровокували виникнення мозкового інсульту. Застосовано один з основних методів визначення порушень правильного стереотипу ходьби – Rancho observational gait analysis, що дало змогу виявити проблеми в кожній із восьми фаз ходьби [1, 4, 8]. Ступінь спастичності оцінювали за модифікованою 6-бальною шкалою спастичності Ашфорда. Для визначення неврологічного дефіциту перевіряли такі види чутливості: дотикову, больову, пропріорецептивну. Методика обстеження Chedoke – Mc Master Stroke дала змогу отримати чітку картину про стан хворих з геміпарезом, в основі яких є нейрофізіологічний підхід Сігне Брунстр, який базується на природньому перебігові одужання після інсульту і дає змогу класифікувати типи наявних рухів у постінсультних пацієнтів та визначити стадію відновлення [3, 5]. Для визначення стадії відновлення пацієнтів, що перенесли інсульт, тестували такі показники: біль у плечі, постуральний контроль, стадію відновлення рухових функцій верхньої кінцівки, стадію відновлення рухових функцій кисті, стадію відновлення рухових функцій нижньої кінцівки, стадію відновлення рухових функцій стопи, оцінку основних рухових навичок [6, 7]. Знання кінематики нормальної ходьби, динаміки та м'язової активності є ключовим для оцінювання патологічної ходьби.

Обговорення і висновки. Аналіз літературних джерел та медико-біологічні методи дали змогу виявити основні клінічні інструменти діагностики функції ходьби: Rancho observational gait analysis, тестування спастичності м'язів за шкалою Ашфорда, тестування чутливості, оцінку основних рухових навичок за методикою обстеження Chedoke – McMaster Stroke Assessment.

Ключові слова: концепція, фізична реабілітація, спастичність, інсульт.

Список використаних джерел

1. Верещагин Н.В. Инсульт. Принципы диагностики, лечения и профилактики / Н.В. Верещагин, М.А. Пирадов, З.А. Суслина. – Москва : Интермедика, 2002. – 208 с.
2. Кадыков А.С. Ранняя реабилитация больных с нарушениями мозгового кровообращения / А.С. Кадыков // Журнал неврологии и психиатрии. – 1997. – № 1 – С. 12–19.

3. Романенко В. А. Диагностика двигательных способностей : учеб. пособие / В. А. Романенко – Донецк : Изд-во ДонНУ, 2005. – 290 с.
4. Bohannon R. Interrater reliability of a modified Ashworth scale of muscle spasticity / Bohannon, R., Smith, M // Physical Therapy. – 1987. – Vol. 67(2). – P. 206.
5. CHEDOKE- Mc MASTER Stroke asstessment. Ontario : Hamilkon. –1994.
6. McPeak L. A. Physiatrie history and examination / L. A. McPeak // Physical medicine and rehabilitation / ed. R. Braddom. – Philadelphia : W. B. Saunders Company, 1996. – P. 3–42.
7. Theoretical basis of the Chedoke-McMaster Stroke Assessment / Morland J., Gowland C. [et al.] // Physiotherapy. – 1993. – Vol. 45. – P. 231–233.
8. Rancho Los Amigos National Rehabilitation Center. – LAREI, 2001.