

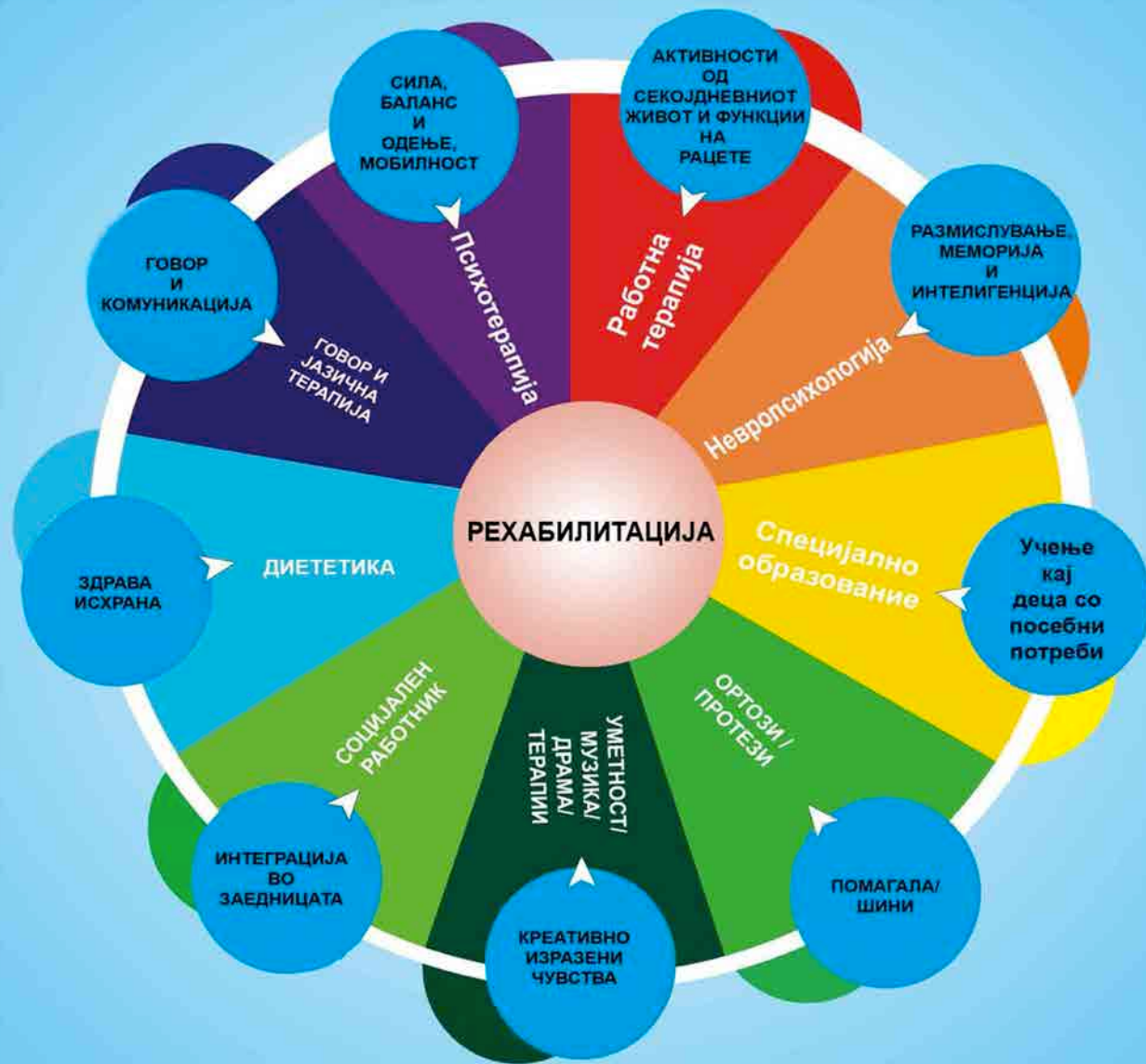
**Ефект на кинезитерапијата врз функционалните
можности за моторна ревалесценција кај пациенти
со супратенториален едностранен мозочен инсулт
во хроничен период**

д-р Данче Василева

**Проф. д-р Даниела Љубенова, Доц. д-р Ленче Николовска,
д-р Тоше Крстев, Тамара Страторска**

Медико - социјална значајност

А
д
а
п
т
и
р
а
њ
е
и
р
е
и
н
т
е
г
р
и
р
а
њ
е



Механизмите за функционално възобновување

Акутна фаза

- протекуваат процеси на:
реституција
адаптивна реорганизација
компензаторни стратегии

Хронична фаза

- протекува **комплексна билатерална мозочна реорганизација**





Влијание на кинезитерапијата

Акутна фаза

- Стимулира и го помага спонтаното возобновување на моторните нарушувања.

Хронична фаза

- Стимулира компензаторни бихевиориални стратегии, сврзани со бихемисферна реорганизација.
- Со неа се учат неповредените мозочни клетки да исполнуваат определени функции.





Цел

Да се проследи влијанието на специјализираната кинезитерапевтска метода врз функционалните можности за моторна рековалесценција кај пациенти со супратенториален едностранен мозочен инсулт во хроничен период.



Задачи

1. Да се проучи раниот (10-ти ден) и доцниот (1-ви месец) ефект од примената на специјализираната кинезитерапевтска метода кај пациенти со хронична хемипареза, во компаративен аспект со контролна група, која е на обична кинезитерапија врз:

- ❖ ***функционалните можности за моторна рековалесценција***



Задачи

2. Да се пронајдат значајни корелации меѓу некои непроменливи ризик фактори (пол, возраст) и карактеристиките на мозочниот инсулт (продолжителност, локализација и тежина) врз ефектот на применетата кинезитерапија.



Методи на проучување

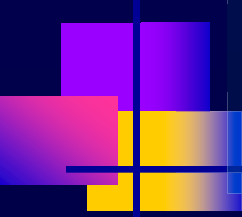
- 1. Специјализирана кинезитерапевтска метода**
- 2. Обична кинезитерапевтска метода**



Специјализирана кинезитерапевтска метода

Цел

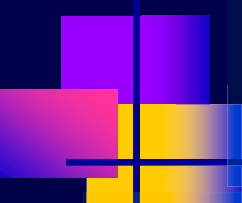
**Подобрување на функционалните
можности на пациенти со исхемичен
мозочен инсулт во хроничен период.**



Специјализирана кинезитерапевтска метода

Задачи

- 1. Подобрување на моторните можности на пациентот.**
- 2. Нормализиране на постуралната контрола при седење и стоење.**



Специализирана кинезитерапевтска метода

- 3. Позитивно влијание врз нарушувањата во функционалната независност на пациентот.**
- 4. Општо смирување на организмот по оптоварувањето. Забрзување на рековалесцентните процеси и позитивен ефект врз нервниот систем.**

Специјализирана кинезитерапевтска метода

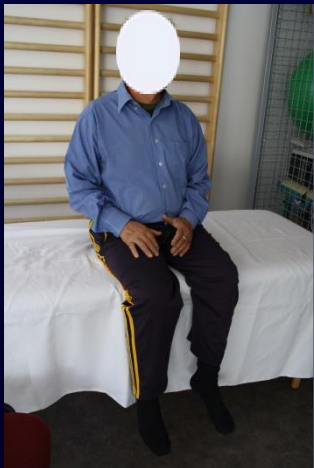
Методски особини за практична примена на
вклучените движења



Едукација во свртување од
тилно до странично лежење

Преминување од тилно
лежење до седење

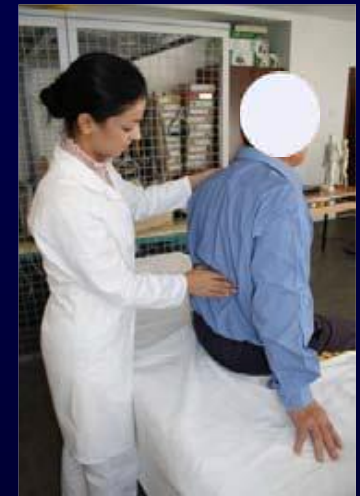
Специјализирана кинезитерапевтска метода



**Преминување од седење до
стоење**

Трансфер од кревет до стол

Специјализирана кинезитерапевтска метода



**Стимулирање на реакција на
потпора**

**Движења во затворен
кинетички синџир и
олеснување**

Специјализирана кинезитерапевтска метода



**Движења во полузатворен
кинетички синџир и
олеснување**

**Движења во отворен
кинетички синџир за горен
екстремитет**

Специјализирана кинезитерапевтска метода



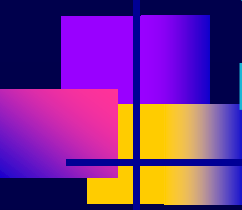
**Преминување од седење до
стојење**



**Едукација во самостојно
стојење, трансфер и одење**

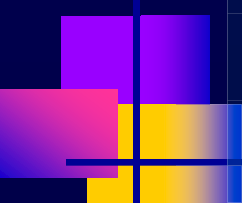
**Седење со и без потпора на долни
екстремитети**

Компаративна карактеристика меѓу експерименталната и контролна метода



Кинезитерапевтските методи се различни по својата продолжителност на лекувањето, структура и вклучени кинезитерапевтски средства.

Кај СКТМ се исполнети принципите на современата неврорехабилитација и моторната едукација за разлика од обичната кинезитерапија.



Методи за оценка на ефектот от спроведеното лекување

- **Тест на Chedoke-McMaster**
- **Скала на Ashworth**
- **Тест за функционална независност**



Методи

Статистички методи

- 1. Вариациона анализа**
- 2. Алтернативна анализа**
- 3. Корелациона анализа**
- 4. Wilcoxon тест**
- 5. U-критериум на Mann-Whitney**
- 6. Paired Samples Test**
- 7. Корелациона анализа на Spearman**



Контингент

Исклучувачки критериуми:

- **пациенти со акутен мозочен инсулт,**
- **мозочни хеморагии,**
- **присуство на билатерални или тешки парези.**
- **болни, кои што се откажале да учествуваат во проучувањето од различни причини**



Контингент

**Вклучени во
проучувањето
67 болни со ИМИХП**

Експериментална група

56 болни

**Специјализирана
кинезитерапевтска
метода**

Контролна група

11 болни

**Обична
кинезитерапевтска
метода**

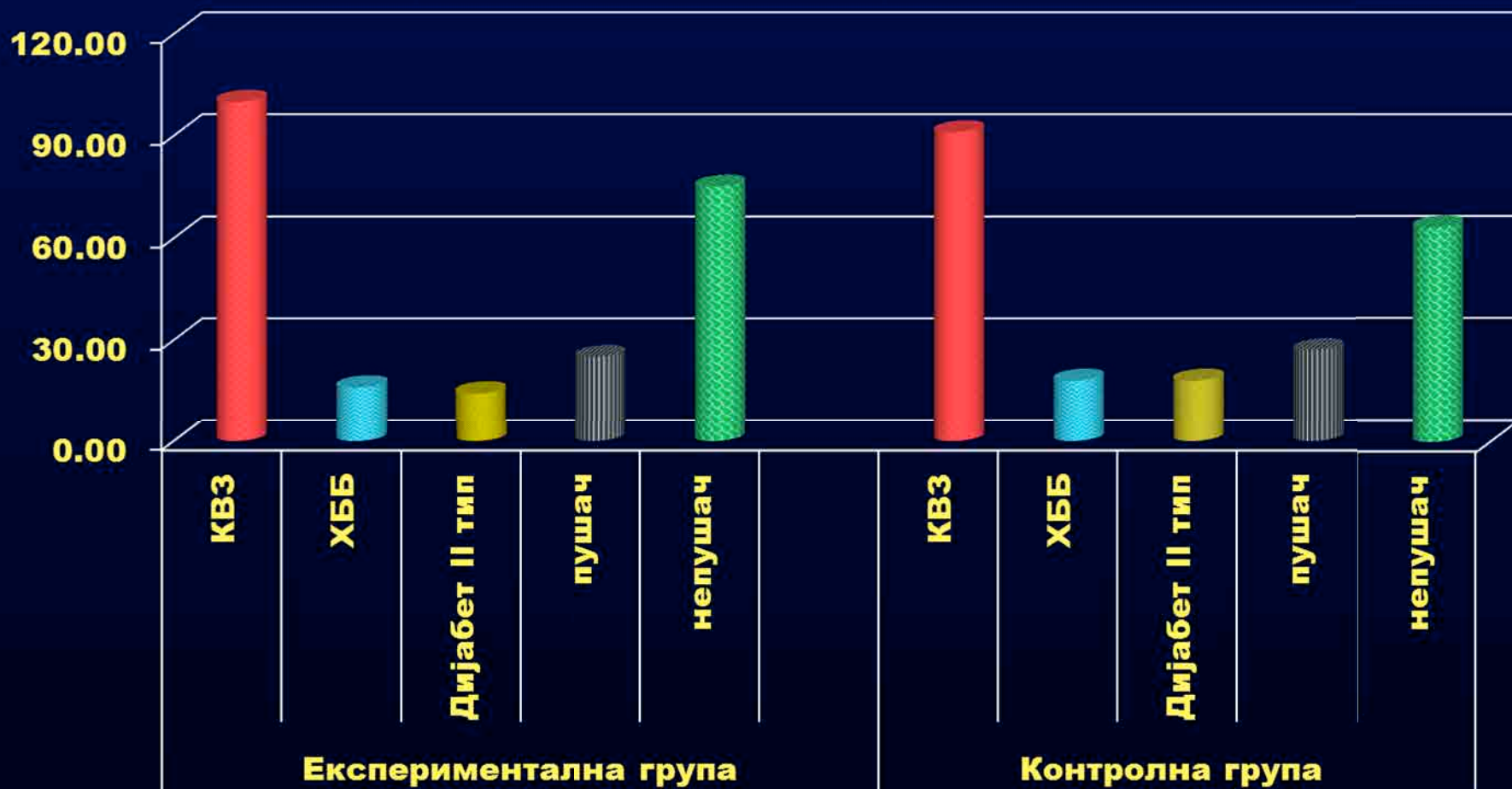


Карактеристика на контингентот

Показатели	Болни	Умерен степен	Лесен степен
<i>Експериментална група</i>	n=56	n=33	n=23
Возраст	63.2±8.8	63.9±7.1	62.3±10.9
Пол (мажи/жени)	32/24	22/11	10/13
Продолжителност (мес.)	7.8±2.01	8.3±2.2	7.2±1.5
Локализација (лева/десна)	26/30	16/17	10/13
<i>Контролна група</i>	n=11	n=5	n=6
Возраст	63.3±6.0	63.6±5.3	63.1±7.1
Пол (мажи/жени)	9/2	5/0	4/2
Продолжителност (мес.)	7.3±1.5	7.6±1.8	7.0±1.2
Локализација (лева/десна)	5/6	2/3	3/3

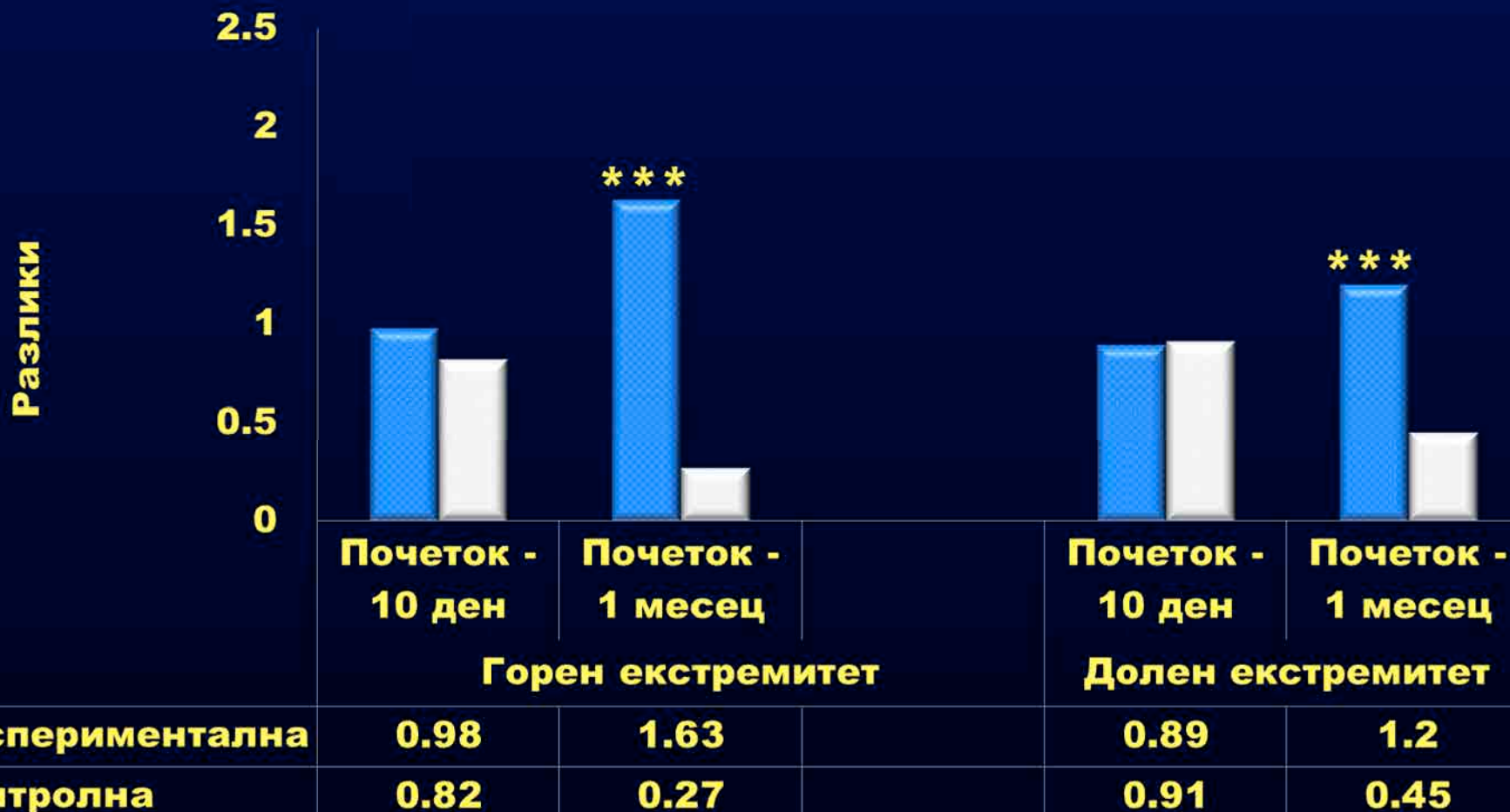
Клиничка карактеристика на КОНТИНГЕНТОТ

Ризик фактори



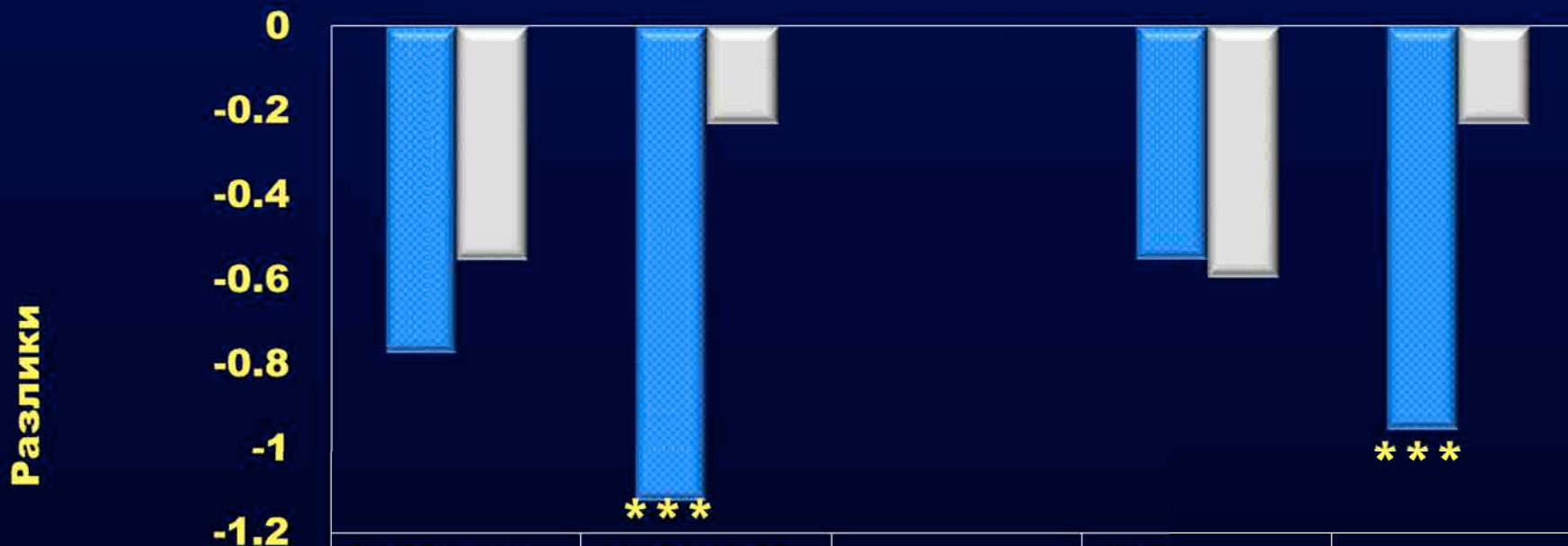
Ефект врз функционалните можности за моторна рековалесценција

Chedoke-McMaster



Ефект врз функционалните можности за моторна рековалесценција

Ashworth



Почеток -
10 ден

Почеток -
1 месец

Горен екстремитет

Почеток -
10 ден

Почеток -
1 месец

Долен екстремитет

■ Експериментална

■ Контролна

-0.77

-1.12

-0.55

-0.95

-0.55

-0.23

-0.59

-0.23

Ефект врз функционалната независност

Општ број точки на ФИМ

Разлики



■ Експериментална	18.92	23.19
■ Контролна	10.9	5.45



Заклучок

Применетата СКТМ кај ЕГ, продолжена подоцна како *адаптирана програма од вежби во домашни услови*, значајно ги подобрува **функционалните можности** за моторно возобновување кај пациенти со супратенториален едностранен мозочен инсулт во хроничен период во споредба со обичната кинезитерапевтска метода применета кај контролната група.



**Благодарам
за вниманието**