

Streszczenie

Cel pracy

Celem przeprowadzonych badań była ocena skuteczności wybranych metod neurorehabilitacyjnych w zachowaniu stabilności ciała u pacjentów po udarze mózgu.

Dla doprecyzowania i usystematyzowania tematyki badawczej sformułowano następujące **pytania badawcze**:

1. Czy stabilność ciała pacjenta po udarze uzależniona jest od rodzaju udaru (krwotoczny, niedokrwienny)?
2. Czy wskaźniki stabilności ciała uzależnione są od zastosowanych metod fizjoterapii neurologicznej?
3. Czy stabilność ciała pacjenta po udarze jest związana z jego wiekiem i czasem prowadzenia usprawniania?
4. Czy stronność udaru wpływa na stabilność posturalną pacjenta?
5. Która z zastosowanych metod neurorehabilitacyjnych najskuteczniej oddziałuje na przywracanie funkcji stabilności ciała pacjentów po przebytych udarach?

W celu znalezienia odpowiedzi na postawione w pracy pytania badawcze sformułowano następującą hipotezę: zastosowanie wybranych metod neurorehabilitacyjnych pozytywnie wpływa na parametry opisujące stabilność posturalną u pacjentów po przebytych udarach mózgu.

Material i metody badawcze

W badaniach uczestniczyło 201 pacjentów Regionalnego Szpitala w Kołobrzegu, przebywający w Oddziale Neurologii z pododdziałem Poudarowym, w Oddziale Rehabilitacji lub Oddziale Dziennym Rehabilitacyjnym, którzy wyrazili zgodę na udział w badaniach oraz terapię. U stu dwudziestu trzech pacjentów występował niedowład lewostronny, zaś u siedemdziesięciu ośmiu niedowład prawostronny.

Badani w wieku 51-65 lat zostali podzieleni na 3 grupy badawcze, składające się z 67 ochotników każda grupa. W każdej grupie znajdowały się 33 kobiety i 34 mężczyźni.

Liczoność pacjentów w poszczególnych metodach badawczych przedstawiała się następująco:

- Metoda funkcjonalna: 51-54 lat (8 pacjentów), 55-59 lat (19 pacjentów), 60-65 lat (40 pacjentów)
- Metoda Bobath: 51-54 lat (9 pacjentów), 55-59 lat (23 pacjentów), 60-65 lat (35 pacjentów)
- Metoda PNF: 51-54 lat (7 pacjentów), 55-59 lat (23 pacjentów), 60-65 lat (37 pacjentów).

Chorzy byli poddani kinezyterapii przez okres 12 tygodni co oznacza 60 dni terapeutycznych. W czasie pierwszych sześciu tygodni zajęcia usprawniania ruchowego odbywały się na oddziale stacjonarnej rehabilitacji, a kolejne sześć tygodni w oddziale dziennym rehabilitacji. Terapia była przeprowadzona pięć razy w tygodniu, a każdego dnia schemat czasowy postępowania był taki sam i obejmował 1 godzinę kinezyterapii indywidualnej i 1 godzinę kinezyterapii prowadzonej pod nadzorem fizjoterapeuty (pacjenci ćwiczyli samodzielnie i byli nadzorowani oraz w razie potrzeby korygowani) i pół godziny terapii zajęciowej. Podczas terapii nie były stosowane zabiegi hydroterapii i fizykoterapii.

Program fizjoterapii obejmował ćwiczenia według metod rehabilitacyjnych.

- Metoda reedukacji funkcjonalnej po uszkodzeniu ośrodkowego układu nerwowego.
- Metoda NDT Bobath – Neurodevelopmental Treatment dla dorosłych.
- Metoda PNF – proprioceptive neuromuscular facilitation.

Wyniki

Wszystkie obliczenia wykonano w programie STATISTICA 8. W ramach 3 pomiarów (wykonywanych u tych samych badanych) monitorowano, zależnie od rodzaju testów, wartości różnych zmiennych zależnych. Przy obustronnych testach stabilności postawy były to: wskaźniki A/P, M/L i ogólny indeks stabilności (oddzielnie dla kończyny dolnej lewej i prawej). W ramach testów stabilności postawy dokonywano trzykrotnego pomiaru wskaźników A/P, M/L, ogólnego wskaźnika stabilności oraz czasu przebywania środka ciężkości ciała w kwadrantach I-IV i strefach A-D (wyrażonego w procentach). Na podstawie analizy uzyskanych wyników badań należy stwierdzić, iż wszystkie zastosowane metody prowadzą do poprawy badanych parametrów, jednak najbardziej efektywna okazała się metoda PNF.