

Инсульттың ерте қалпына келтіру кезеңіндегі бұлшық ет тонусының бұзылысының коррекциясының ерекшеліктері

Есіркесінова Н., Аманжол Б., 6 курс

Факультет «Жалпы медицина»,

*С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық Медицина Университеті
Қазақстан Республикасы., Алматы қ.*

Оқыту басшылары: м.ғ.к. доцент Митрохин Д.А.,

бас дәрігер орынбасары Кудабоева Е.Ш.,

нейрореабилитация бөлімшесі меңгерушісі Сейданова А.Б.,

*№1 Қалалық клиникалық аурухана №2 жүйке аурулары және
нейрохирургия кафедрасы*



АУҚЫМДЫЛЫҒЫ

- Инсульттан кейінгі бұлшық ет спастикасының қалыптасуы ретикулярлық формацияның бульбарлы бөлімінің ингибиторлық механизмінің кортикальді регуляцияның бұзылуымен байланысты. Фронталдық қыртыстың, ішкі капсуланың, базальдық ганглийдің және кортико-ретикулярлық талшықтардың зақымдануы бұлшықет-тоникалық бұзылыстардың негізгі себебі болып табылады. Бұлшық ет тонусының жоғарылауы бұзылған функциялардың қалпына келу процесіне айтарлықтай әсер етеді. Жоғары спастикалық қауіпсіз функцияларды және кедергілерді жақсартуға жол бермейді. Екінші жағынан, бұлшықет тонусының кейбіреулері паралич үшін компенсаторлық маңызы болуы мүмкін. Демек, емдеуді бастамас бұрын қолдың бұлшықет тонусын азайту үшін қаншалықты қажет екенін анықтау керек.

- Гемипарездің спаститикалық дәрежесі көбінесе Ашфорттың модификацияланған 5-шкаласы бойынша анықталады:
- 0 балл – бұлшықет тонусының жоғарылауы жоқ;
- 1 балл – қозғалыстың соңында сәл қарсылық түрінде қол баяу сегментін икемдеу немесе ұзарту кезінде сезілетін тонустың аздап ұлғаюы;
- 2 балл – тұтас қозғалыста пайда болатын, бірақ пассивті қозғалыстардың орындалуына кедергі келтірмейтін тонусты қалыпты түрде арттыру;
- 3 балл – пассивті қозғалыстарды орындауды қиындататын қарсылықтың айтарлықтай өсуі;
- 4 балл – зардап шеккен ми сегменті бүгілу немесе кеңейту күйінде бекітіледі .

Зерттеудің мақсаты:

- Жедел ми-қан айналым бұзылысы болған науқастардың ерте қалпына келтіру кезеңінде және емдеу процесі коррекциясы кезеңінде клинико-неврологиялық және бұлшық ет тонусының өзгеруі көрсеткіштерін зерттеу.

Құрал-жабдықтар және әдістері:

- 39 жастан 65 жасқа дейінгі (орташа жас $56,2 \pm 1,2$ жас) ишемиялық инсульт алған 27 науқасқа ем жүргізілді. Алғашқы топқа инсульт алғандарына 3 айға дейінгі мерзімдегі **13 науқас**, екінші топқа инсульт алғандарына 3-6 ай аралығында болған **14 науқас** кірді. Барлық аяқтары зақымдарған науқастарда спастикалық гемипарез фонында жоғары бұлшықеттік тонус анықталды.
- Барлық науқастар базисті **медикаментозды** терапиядан өткен (нейропротекторлар, вазоактивті заттар, антиоксиданттар, антиагреганттар, миорелаксанттар) ж/е де емнің **медикаментозды емес** түрлерін (кинезотерапия, ЕШК (ЛФК), массаж, активті-пассивті педальді тренажерлар, БОС- Hand tutor, күштік механо-тренажерлар, оксидант, мотокросс.)
- Емнің эффективтілігі науқастың неврологиялық статусына, бұлшықеттің күшіне, терең рефлекстеге, белсенді қимылдарына, бұлшықет тонусына, ауыру синдромының динамикалық жағдайларына қарап баға берілді. Бұлшықеттің спастикалық сатысы Ашфоттың модифицирленген 5 – баллдық шкаласы арқылы анықталды.

Восстановление пальцев рук после инсульта



НашеСердце.ру

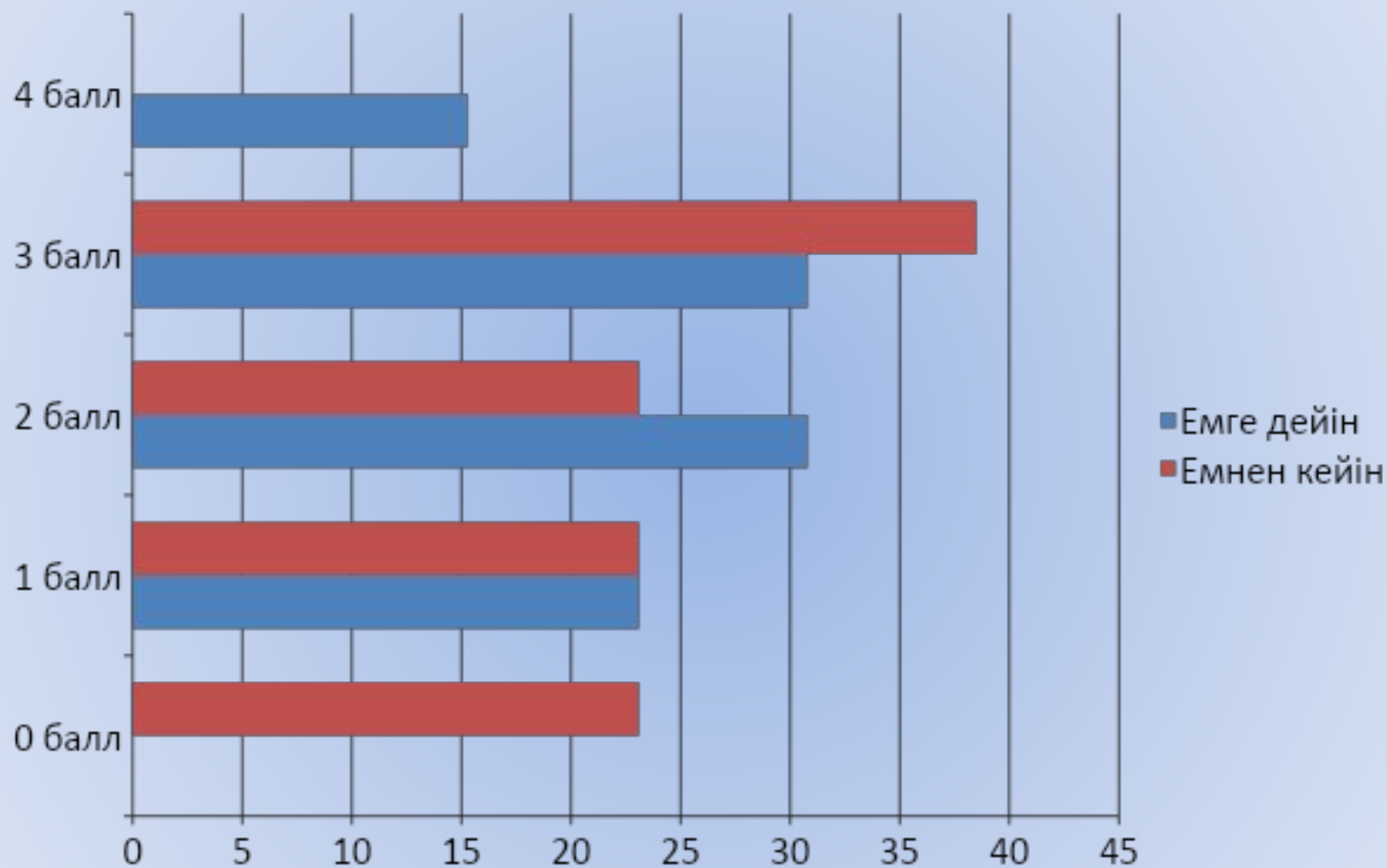




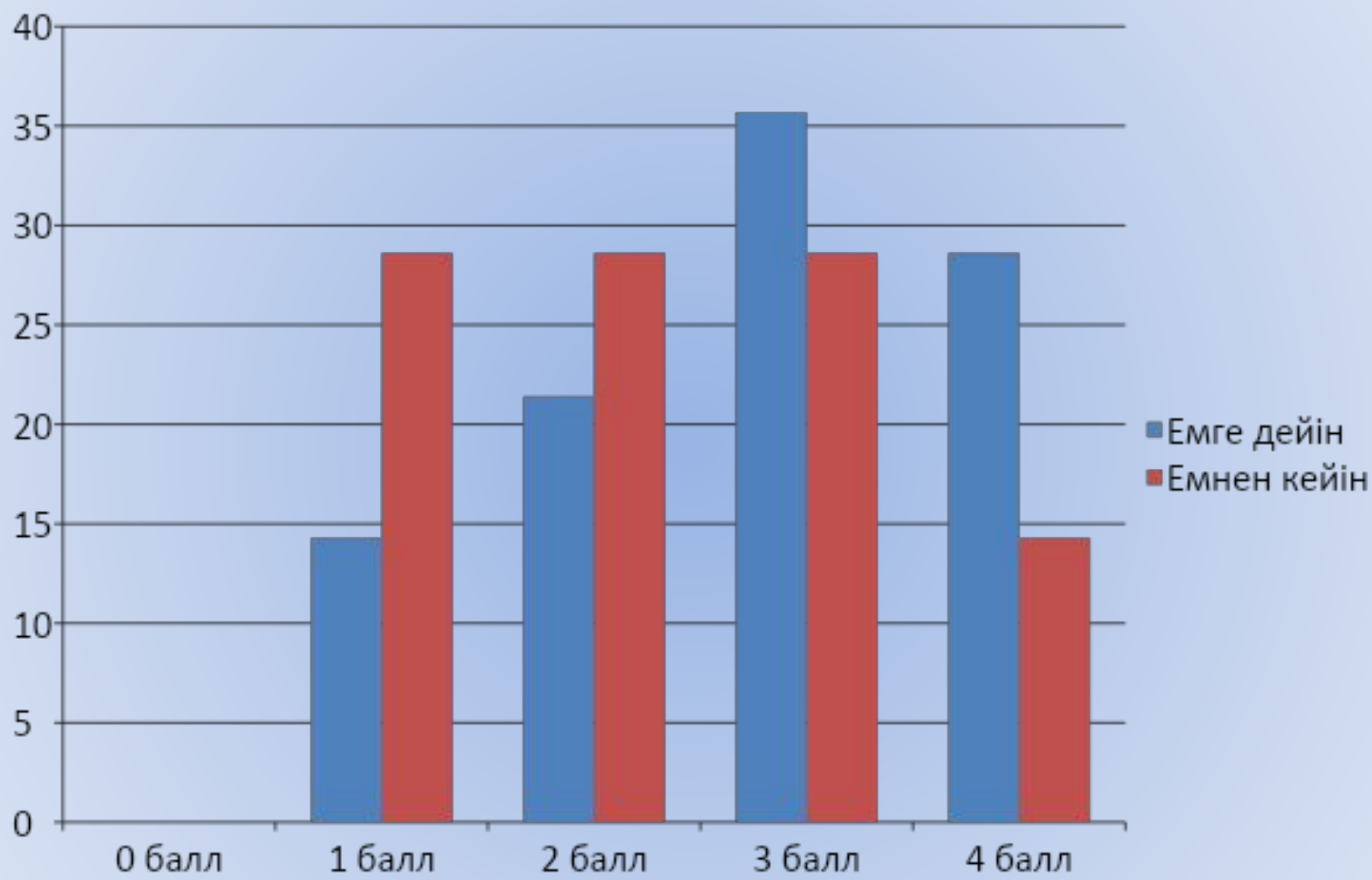


Зерттеу нәтижесі:

- Айқын оң динамика, аздаған регресстік көріністер инсультті жақында өткерген науқастарда (3 айға дейінгі науқастар) көрінген. Егер де емге дейін бұлшық тонусының айқындылығы осы топта (Ашфорт шкаласы бойынша): 0 балл – 0%, 1 балл – 23,1%, 2 балл – 30,8%, 3 балл – 30,8%, 4 балл -15,3 % - ды құраса, ал емнен кейін : 0 балл – 23,1%, 1 балл – 23,1%, 2 балл – 23,1%, 3 балл – 38,5%, 4 балл -0 % - дық нәтижеге жеткен. Динамикада жүргізілген комплексті емнен кейін, инсультті өткергендеріне 3 айға дейінгі топтағы науқастарда, бұлшық ет тонусы айқын жоғарылаған науқастар санының айқын тенденциясы , жеңіл спастикамен ж/е қалыпты бұлшық ет тонусымен көрінген науқастар саны көбейген.



- Ал инсультты өткергендеріне 3 айдан 6 айға дейінгі мерзімдегі топтағы науқастарда, емдік процессте оң динамикалық көрсеткіш айқын болмағанымен, көрсеткіштер келесідей болды: емге дейін (Ашфорт шкаласы бойынша): 0 балл – 0%, 1 балл – 14,3%, 2 балл – 21,4%, 3 балл – 35,7%, 4 балл -28,6 %, емнен кейін: 0 баллов – 0%, 1 балл – 28,6 %, 2 балл – 28,6 %, 3 балл – 28,6 %, 4 балл -14,3 %.





Қорытынды:

- Сонымен, клинико-неврологиялық зерттеудің динамикалық көрсеткіштері бойынша, науқастарда бұлшық еттің спастикасының төмендеуі, инсультті өткергендеріне 3 айдан 6 айға дейінгі болған науқастарға қарағанда, әсіресе инсультті жақында (3 айға дейінгі мерзімде) өткерген науқастарда комбинирленген терапияның оң көрсеткіштері айқын көрінген. Сонымен қатар, екі топтағы науқастарда, парализденген аяқтарында жағымсыз ауру сезімдері төмендеген, көңіл-күйдің жалпы фоны жоғарылаған, түнгі ұйқы қалпына келген.