

VAIKŲ, SERGANČIŲ NEUROLOGINĖMIS LIGOMIS STACIONARINĖS IR AMBULATORINĖS REABILITACIJOS EFEKTYVUMAS

*ALVYDAS JUOCEVIČIUS¹, JUOZAS RAISTENSKIS^{1,2}, KRISTINA ZALUMSKYTĖ¹,
JOLITA MOLYTĖ¹, ALGIRDAS VALIULIS¹*

*¹Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Reabilitacijos, fizinės ir sporto medicinos katedra,
²Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikos, Vaikų ligoninės Vaikų fizinės medicinos ir
reabilitacijos centras*

Raktažodžiai: *reabilitacija, vaikų neurologinės ligos, efektyvumas.*

Santrauka

Siekiant įvertinti reabilitacijos paslaugų organizavimo ypatumus Vilniaus universitetinės ligoninės Santariškių klinikų filialuose Vaikų ligoninėje (VUVL) ir Druskininkų „Saulutėje“ vaikams su neurologinio profilio ligomis buvo retrospektyviai analizuotas 101 ligonis (37 VUVL, 64 Druskininkų „Saulutėje“). VUVL buvo taikoma ambulatorinė reabilitacija, vidutiniškai 15 dienų, o Druskininkų „Saulutėje“ buvo taikoma stacionarinė reabilitacija, vidutiniškai 20 dienų. Abiejuose skyriuose buvo taikytos pasyvios ir aktyvios reabilitacijos priemonės ir vertinamas reabilitacijos efektyvumas. Reabilitacijos efektyvumas buvo vertinamas pagal Tinneti pusiausvyros ir eisenos testą, kalbos ir motorikos sutrikimo laipsnį (atsisėdimas, persikėlimas, lipimas laiptais ir kt.). Vaikams, sergantiems neurologinėmis ligomis, po kompleksinės reabilitacijos programos taikymo patikimai pagerėjo fizinė ir funkcinė būklė. Reabilitacijos efektyvumas VUVL ir Druskininkų „Saulutėje“ atitinka reikalavimus.

ĮVADAS

Neurologiniai sutrikimai sudaro didelę dalį ir turi įtakos sergamumui, mirtingumui, negaliai ir gyvenimo kokybei (1). Priklausomai nuo neurologinių pažeidimų, vaikai gali turėti judėjimo, kalbos, mąstymo, regėjimo ar klausos sutrikimų, todėl gydymui taikomi medikamentai, kineziterapija, logopedo terapija, psichoterapija, chirurgija (2). Vaikų reabilitacijai reikalinga kompleksinė reabilitacijos programa pažeidimams ar negaliai, dėl fizinės, psichikos, suvokimo ar pažinimo sutrikimų, dėl prenatalinių, gimdymo ar postnatalinių priežasčių, mažinti (3). Siuntimo tvarka ir specialieji reikalavimai vaikams nustatyti 2008 m. sausio

17 d. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu Nr. V-50 „Dėl medicininės reabilitacijos ir sanatorinio (antirecidivinio) gydymo organizavimo“.

Darbo tikslas: palyginti stacionarinės ir ambulatorinės reabilitacijos paslaugų organizavimo ypatumus Vilniaus universitetinės ligoninės Santariškių klinikų filialuose vaikų ligoninėje (VUVL) ir Druskininkų „Saulutėje“ vaikams, sergantiems neurologinėmis ligomis.

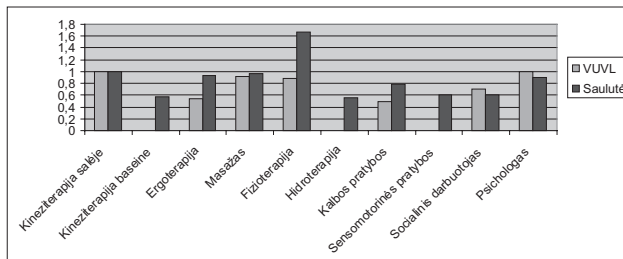
TYRIMŲ OBJEKTAS IR METODAI

Retrospektyviai buvo apžvelgtas 101 ligonis iki 18 metų amžiaus, sirgęs neurologinėmis ligomis. Buvo lyginami du skyriai: VUL SK filialai Vaikų ligoninė ir Druskininkų „Saulutė“, teikiantys ambulatorinės ir stacionarinės reabilitacijos paslaugas vaikams 2011 metais birželio, liepos ir rugpjūčio mėnesiais. VUVL buvo analizuojami 37 neurologinio profilio ligonių duomenys. Pacientų pasiskirstymas pagal lytį: 15 (40,5%) vyrai, 22 (59,5%) moterys; pasiskirstymas pagal amžių – jauniausiam 1 metai, vyriausiam 18 metų, amžiaus vidurkis 8,43 metai. Atitinkamai per tą laikotarpį Vilniaus universiteto Vaikų ligoninės filiale Druskininkų „Saulutėje“ buvo analizuojami 64 neurologinio profilio ligonių duomenys. Pacientų pasiskirstymas pagal lytį: 34 (53,1%) vyrai, 30 (46,9%) moterys; pasiskirstymas pagal amžių – jauniausiam 2 metai, vyriausiam 15 metų, amžiaus vidurkis 6,56 metai.

Funkcinė ir fizinė būklė buvo vertinama ligoniui atvykus į skyrių ir reabilitacijos ciklo pabaigoje. Vertinome pagal Tinneti pusiausvyros ir eisenos testą, kalbos sutrikimo laipsnį, motorikos sutrikimo laipsnį (pasivertimas, atsisėdimas, persikėlimas, stovėjimas, lipimas laiptais ir kt.).

REZULTATAI

VUL Santariškių klinikų Vaikų ligoninėje neurologiniams pacientams buvo taikoma ambulatorinė reabilitacija, kuri truko vidutiniškai 15 dienų, o Druskininkų „Saulutėje“ neurologinio profilio pacientams buvo taikomas stacionari-



1 paveikslas. Procedūrų skaičiaus/vienai dienai pasiskirstymas VUVL ir Druskininkų „Saulutėje“

1 lentelė. Tinetti pusiausvyros ir eisenos vertinimo skalių rezultatų palyginimas VUVL ir Druskininkų „Saulutėje“ atvykus į reabilitaciją ir išvykstant

	VUVL		„Saulutė“	
	Vidurkis	Standartinė deviacija	Vidurkis	Standartinė deviacija
Tinetti Pusv Prieš	10,36*	4,829	7,75*	3,715
Tinetti Pusv Po	12,76*	4,594	10,94*	3,151
Tinetti Eisena Prieš	9,32*	2,571	7,67*	3,367
Tinetti Eisena Po	10,77*	1,850	9,83*	2,588

* skirtumas tarp rodiklių statistiškai patikimas

2 lentelė. Kalbos vertinimo skalės rezultatų palyginimas VUVL ir Druskininkų Saulutėje atvykus į reabilitaciją ir išvykstant

	VUVL		„Saulutė“	
	Vidurkis	Standartinė deviacija	Vidurkis	Standartinė deviacija
Kalba prieš	39,21*	29,334	71,90*	23,524
Kalba po	49,00*	30,430	74,59*	24,016

* skirtumas tarp rodiklių statistiškai patikimas

nės reabilitacijos paslaugos, vidutiniškai 20 dienų.

Abiejuose skyriuose buvo taikytos aktyvios (kineziterapija salėje, ergoterapija, kalbos pratybos) ir pasyvios (fizioterapija, masažas, psichologo ir socialinio darbuotojo konsultacijos) reabilitacijos priemonės. Druskininkų „Saulutėje“ dar buvo taikyta kineziterapija baseine, hidroterapija ir sensomotorinės pratybos (1 paveikslas).

Ligoniams taikant reabilitacijos priemonių kompleksą statistiškai patikimai padidėjo Tinetti pusiausvyros testo rodiklis (vidutiniškai nuo 10,36 iki 12,76) VUVL ir atitinkamai nuo 7,75 iki 10,94 Druskininkų „Saulutėje“. Tinetti eisenos testo rodiklis nuo 9,32 iki 10,77 VUVL ir atitinkamai nuo 7,67 iki 9,83 Druskininkų „Saulutėje“ (1 lentelė).

Statistiškai patikimai pagerėjo kalbos skalės ir mobilumo (atsisėdimas, persikėlimas, lipimas laiptais) vertinimo rodikliai po kompleksinės reabilitacijos programos kurso tiek VUVL, tiek Druskininkų „Saulutėje“. Kai kurie gebėjimai (atsisėjimas, stovėjimas) statistiškai patikimai pagerėjo tik Druskininkų „Saulutėje“, o vertinimas - tik VUVL (2,3 lentelės).

3 lentelė. Mobilumo vertinimo rodiklių rezultatų palyginimas VUVL ir Druskininkų „Saulutėje“ atvykus į reabilitaciją ir išvykstant

	VUVL		„Saulutė“	
	Vidurkis	Standartinė deviacija	Vidurkis	Standartinė deviacija
Vertinimas prieš ¹	1,29 ³	,693	1,09	,062
Vertinimas po ¹	1,13 ³	,341	1,06	,042
Atsisėdimas prieš ¹	1,42 ³	,765	1,17 ³	,070
Atsisėdimas po ¹	1,26 ³	,631	1,08 ³	,045
Persikėlimas prieš ¹	1,73 ³	1,048	1,33 ³	,086
Persikėlimas po ¹	1,53 ³	,973	1,13 ³	,048
Stovėjimas prieš ¹	1,53	1,042	1,29 ³	,120
Stovėjimas po ¹	1,47	,937	1,18 ³	,078
Laiptai prieš ²	2,07 ³	1,238	1,76 ³	,164
Laiptai po ²	1,74 ³	1,059	1,41 ³	,113

1. Mobilumas: 1- savarankiškai; 2- su minimalia pagalba; 3- su vidutine pagalba, 4- su maksimalia pagalba.

2. Lipimas laiptais: 1- savarankiškai pakaitiniu žingsniu; 2- savarankiškai pristatomuoju žingsniu; 3- su pagalbine priemone pakaitiniu žingsniu; 4- su pagalbine priemone pristatomuoju žingsniu.

3. Skirtumas tarp rodiklių statistiškai patikimas.

REZULTATŲ APTARIMAS

Vaikų neurologinių ligų reabilitacijoje taikoma kompleksinė reabilitacijos priemonių programa, tai atsispindi daugelio autorių darbuose (2,3). Vienas iš pavyzdžių, kur aprašytas kompleksinės reabilitacijos efektyvumas aptiriamas retrospektyviame tyrime, kuriame apžvelgti 156 pacientai (amžiaus vidurkis 7,9 m.), sergantys epilepsija (pagrindinė diagnozė: cerebrinis paralyžius, įgimtos anomalijos, protinis atsilikimas, autizmas). Neuromotorinė reabilitacija buvo teikiama 55% atvejų, psichomotorinė reabilitacija - 34% ir logopedinė reabilitacija - 26%. Atsako dažnis buvo atitinkamai 58, 74, 90%. Geriausias atsakas buvo stebimas logopedinėje reabilitacijoje (4).

Kompleksinės reabilitacijos programos kursas efektyvus gerinant mobilumą, kalbą, pusiausvyrą, eisena, vaikams, sergantiems neurologinėmis ligomis, tą patvirtina ir kiti autoriai, kurie tyrė 23 vaikus, sergančius Dauno sindromu ir pastebėjo, kad speciali pratimų programa (sudaryta iš pratimų apatinėms galūnėms ir pusiausvyrai) yra efektyvi raumenų jėgos didinimui ir pusiausvyros gerinimui (5).

Atsižvelgiant į tai, kad VUVL paslaugos buvo teikiamos trumpesnį laiką, o gauti rezultatai ženkliai nesiskyrė, galima teigti, kad labiau individualizuota aktyvių reabilitacijos priemonių programa VUVL buvo efektyvesnė. Tą teigia ir kiti autoriai: 38 vaikams, sergantiems cerebriniu paralyžiumi, buvo taikyta individuali NDT/Bobath metodika, kita grupė vaikų gavo labiau tradicinę kineziterapiją. Grupių rezultatai vertinti GAS skale (abiejų grupių GAS skalės rezultatai viršijo 50 taškų). Taškų vidurkis gautas didesnis toje grupėje, kuriai buvo taikyta NDT terapija. Šioje grupėje viso gydymo sėkmė stebėta 76% visų atvejų, kai tuo tarpu tradicinės kineziterapijos grupėje - 67% atvejų (6).

IŠVADOS

1. VUVL ir Druskininkų „Saulutėje“ vaikams, sergantiems neurologinėmis ligomis, po kompleksinės reabilitacijos programos taikymo statistiškai patikimai pagerėjo fizinė ir funkcinė būklė.

2. Pagal reabilitacijos efektyvumą VUVL ir Druskininkų „Saulutės“ teikiamos reabilitacijos paslaugos atitinka reikalavimus.

Literatūra

1. Sunil Kumar Raina, Sushil Razdan and Renu Nanda. Prevalence of neurological disorders in children less than 10 years of age in RS Pura town of Jammu and Kashmir. *Journal of Pediatric Neurosciences*. Jul-Dec, 2011; 6(2): 103–105.
2. Deborah Hirtz, David Thurman, Katrina Gwinn-Hardy, Maha Mohamed, Asish Chaudhuri, and R. Zalutsky; „Neurology“; How Common are the „Common“ Neurological Disorders; 2007; January 30.
3. Kerem Günel M. Rehabilitation of children with cerebral palsy from a physiotherapist's perspective. *Acta Orthop Traumatol Turc*. Mar-Apr, 2009; 43(2):173-80.
4. Matteo Chiappedia, Ettore Beghic, Oreste Ferrari-Ginevrae, Alessandro Ghezof, Emanuela Maggionid, Flavia Mattanac, Patrizia Speltag, Maria Chiara Stefaninih, Paolo Bisernia, Pietro Tonali. Response to rehabilitation of children and adolescents with epilepsy. *Epilepsy & Behavior*. Volume 20, Issue 1, January 2011; 79–82.
5. Sukriti Gupta, Bhamini krishna Rao, Kumaran SD. Effect of strength and balance training in children with Down's syndrome: a randomized controlled trial. 2010.
6. K. Desloovere, J. De Cat, G. Molenaers, I. Franki, E. Himpens, H. Van Waelvelde, K. Fagard, C. Van den Broeck. The effect of different physiotherapy interventions in post-BTX-A treatment of children with cerebral palsy, 2011.

REHABILITATION ORGANIZATION SPECIFICS FOR CHILDREN WITH NEUROLOGICAL DISEASES IN INPATIENT AND OUTPATIENT REHABILITATION DEPARTMENTS

Alvydas Juocevičius, Juozas Raistenskis, Kristina Zalumskytė, Jolita Molytė, Algirdas Valiulis

Summary

Key words: rehabilitation, children neurological diseases, efficiency.

In order to assess rehabilitation organization specifics at Vilnius University Hospital departments: in Children's Hospital (CH) and in Saulutė of Druskininkai, for children with neurological diseases were retrospectively analyzed 101 patients (37 in CH, 64 in Saulutė). In CH in the outpatient rehabilitation were observed 37 patients, for an average of 15 days, in Saulutė were observed 64 patients, for an average of 20 days. In both departments were used passive and active rehabilitation methods. Rehabilitation efficiency was evaluated by appropriate methods: Tinetti scale assessment, speech scale assessment, mobility assessment - sitting, moving, climbing stairs. Statistically significant changes in physical and functional patients status were observed after comprehensive rehabilitation program for children with neurological diseases. Saulutė of Druskininkai and CH are working properly and effectively in accordance with the provided variety and amount of rehabilitation procedures.

Correspondence to: alvydas.juocivicius@santa.lt

Gauta 2012-04-28