

## СКРИНІНГОВИЙ АЛГОРИТМ РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО ВТРУЧАННЯ, СПРЯМОВАНОГО НА КОРЕКЦІЮ ХОДЬБИ В ОСІБ ПІСЛЯ ПЕРЕНЕСЕНОГО МОЗКОВОГО ІНСУЛЬТУ

Михайло ДМИТРУК, Віра РОКОШЕВСЬКА

*Львівський державний університет фізичної культури імені Івана Боберського,  
Львів, Україна*

**Вступ.** Унаслідок високого темпу життя, щоденних стресів і малорухливого способу життя в Україні з кожним роком зростає кількість цереброваскулярних захворювань. Згідно з офіційними даними МОЗ України, станом на 2015 рік в Україні було зареєстровано 2551654 хворих з різними формами цереброваскулярної патології [1, 2, 3, 4]. Основними неврологічними симптомами і синдромами мозкового інсульту є рухові порушення: навички ходьби, розлади координації. У теперішніх умовах ефективність застосування методик із фізичної реабілітації, спрямованих на корекцію ходьби в хворих після перенесеного мозкового інсульту, не є досконалыми.

**Ключові слова:** алгоритм, фізична реабілітація, хода, інсульт.

**Мета і завдання** – впровадити та застосувати скринінговий алгоритм реабілітаційного втручання, спрямованого на корекцію патологічної ходьби.

**Методи:** аналіз літературних джерел, медико-біологічні методи.

**Результати.** Скринінговий алгоритм реабілітаційного втручання містить три основні компоненти: встановлення основних причин розладів ходьби – реабілітаційне втручання – оцінювання. Встановлення основних причин розладів ходьби містить дві частини. Перша представлена в нашій статті «Algorithm for Selecting Clinical Instruments for the Assessment of Walking Function in Post-Stroke Patients» [5], містить покрокове обстеження пацієнту ходьби, оскільки за відсутності обстеження пацієнта неможливо визначити причини рухових порушень та сформувати ефективну фізичну терапію. Друга частина містить ідентифікацію основних причин розладів ходьби. Третім компонентом алгоритму реабілітаційного втручання виступає повторне оцінювання пацієнту ходьби для визначення, чи принесло реабілітаційне втручання позитивну динаміку у пацієнта.

Навантаження вагою, одноопорна фаза та переміщення вперед махової ноги є основними ключовими моментами ходьби. Саме на них необхідно сфокусуватися, для того щоб встановити причини порушень ходьби [6, 7].

**Обговорення і висновки.** Обраний скринінговий алгоритм реабілітаційного втручання, спрямований на відновлення чи компенсацію патологічної ходьби, має на меті глибоку орієнтацію фізичного терапевта на розуміння проблематики розладу та ефективної її корекції. Він дає змогу відповідно до обстеження ходьби ефективно визначити причину порушення, дібрати та впровадити необхідні засоби фізичної терапії та вміло оцінити їх результативність.

### Список використаних джерел

1. Берштейн Н. А. Физиология движений и активность / Берштейн Н. А. – Москва : Медицина, 1990. – 49 с.
2. Виленский Б. С. Ишемический инсульт / Б. С. Виленский, Н. Н. Яхно. – Санкт-Петербург : Фолиант, 2007. – 288 с.
3. Витензон А. С. Закономерности нормальной и патологической ходьбы человека / Витензон А. С. – Москва : ЦНИИПП, 1998. – 271 с.

4. Хинтон Р. Инсульт / Р. Хинтон // Неврология / под. ред. М. Самуельса. – Москва, 1997. – С. 293–317.
5. Dmytruk M. B. Algorithm for Selecting Clinical Instruments for the Assessment of Walking Function in Post-Stroke Patients / Dmytruk M. B., Rokoshevska V. V// *Jornal of physical education and sport*. 2019. – № 19. – P. 710–715.
6. The determinants of muscle action in the hemiparetic lower extremity / J. Perry, P. Giovan, L. J. Harris, J. Montgomery, M. Azaria // *Clinical Orthopaedics and Related Research*. – 1978. – Vol. 131. – P. 71–89.
7. Rancho Los Amigos National Rehabilitation Center. – LAREI, 2001.