

Pristupi fizikalne rehabilitacije za oporavak funkcije, ravnoteže i pokretljivosti nakon moždanog udara

Dragica Sučić i Frano Šarić

Sveučilište u Splitu
Medicinski fakultet Split

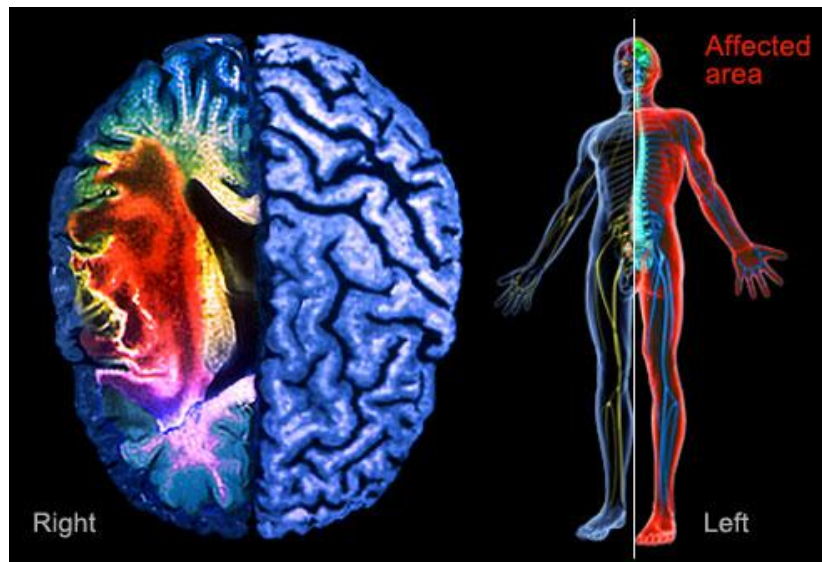
Split, 4. ožuljak 2015

Pitanje

- Da li pristupi fizikalne rehabilitacije imaju utjecaja u oporavku funkcije i pokretljivosti kod ljudi sa moždanim udarom?
- Da li neki pristup fizikalne rehabilitacije ima veći utjecaj nego drugi pristup?

Pozadina

- Moždani udar može uzrokovati paralizu nekih dijelova tijela i druge poteškoće s različitim fizičkim funkcijama
- Fizikalna rehabilitacija je važan dio rehabilitacije



- Fizioterapeuti slijede jedan određeni pristup rehabilitacije
 - obično temeljen na osobnim sklonostima
 - ne na znanstvenim činjenicama



Karakteristike studije



- 96 studija, do prosinca 2012 godine
- 10,401 preživjelih od moždanog udara
- ***Istraživalo se pristupe fizikalne rehabilitacije:***
- usmjerene na promicanje oporavka funkcije ili pokretljivosti kod odraslih sudionika sa kliničkom dijagnozom moždanog udara
- uspoređujući s onima bez liječenja, s uobičajnom njegom ili nadzorom
- uspoređujući različite pristupe fizikalne rehabilitacije

- U većini studija (93%) prosječan broj sudionika u svakoj studiji je bio 105
- Ishod uključuje mjerenja:
 - samostalnosti u svakodnevnom životu (ADL)
 - motoričku funkciju (funkcionalni pokret)
 - ravnotežu, brzinu hodanja i duljinu stajanja
- Više od pola studija (50/96) provedene su u Kini

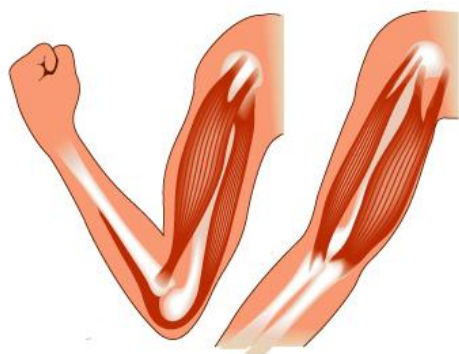


Rezultati

- Dokazi potvrđuju da fizikalna rehabilitacija može poboljšati funkciju, ravnotežu i pokretljivost nakon udara
- Kombinacija različitih tretmana za individualnog pacijenta
- 27 studija (3243 preživjela od udara) uspoređivali su fizikalnu rehabilitaciju u odnosu na ne-liječenje

Dodatna fizikalna rehabilitacija poboljšava:

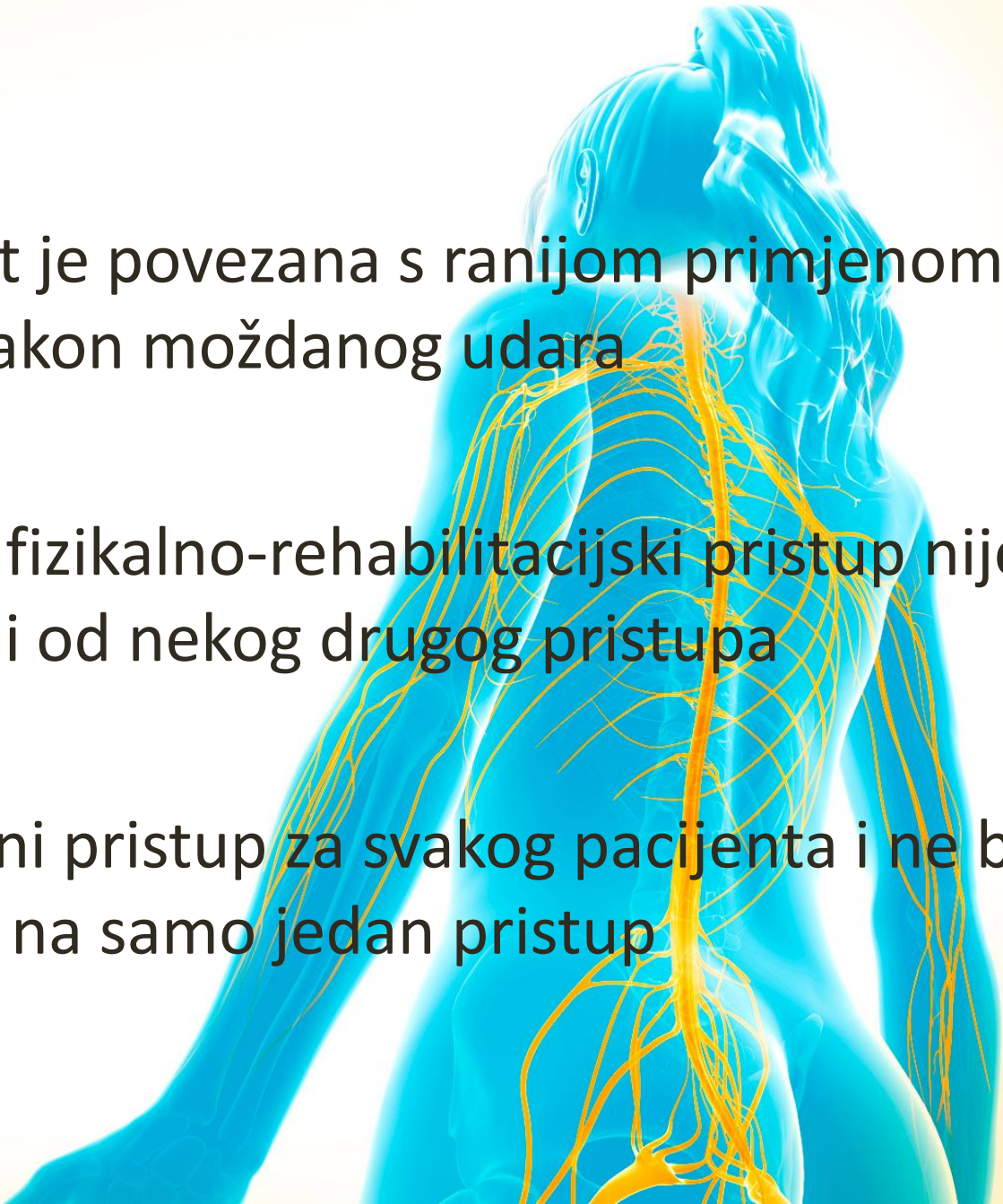
- motoričku funkciju (12 studija, 887 preživjelih od udara)
- ravnotežu prilikom stajanja (5 studija, 246 preživjelih od udara)
- brzinu hodanja (14 studija, 1126 preživjelih od udara)



- *Tretman fizikalne terapije:*
- 30 i 60 minuta svaki dan, 5-7 dana tjedno

- Vrlo ograničeni dokazi

- Potrebna buduća istraživanja

- 
- Veća korist je povezana s ranijom primjenom terapije nakon moždanog udara
 - Niti jedan fizikalno-rehabilitacijski pristup nije učinkovitiji od nekog drugog pristupa
 - Individualni pristup za svakog pacijenta i ne biti ograničen na samo jedan pristup

Kvaliteta dokaza

- Teško je prosuditi kvalitetu dokaza jer su nađeni oskudni, nepotpuni i kratki izvještaji informacija
- Manje od 50% studija je dobre kvalitete
- Kvaliteta dokaza u većini studija je bila nejasna iz dostupnih informacija

- Hvala na pažnji!

