

Apakšējo ekstremitāšu funkcionālo traucējumu analīze pacientiem pēc politraumas

*Ruta Jakušonoka, Andris Jumtiņš, Zane Pavāre¹,
Tatjana Ananjeva¹, Aleksejs Smolovs²*

Rīgas Stradiņa universitāte, Ortopēdijas katedra, Latvija

¹ *Rīgas Stradiņa universitāte, Rehabilitācijas fakultāte, Rehabilitoloģijas pētnieciskā laboratorija, Latvija*

² *Nacionālais rehabilitācijas centrs "Vaivari", Latvija*

Ievads. Apakšējo ekstremitāšu funkcijas novērtēšana pacientiem vidējā termiņā pēc politraumas dod iespēju plānot pacientu tālāku ārstēšanu un rehabilitācijas pasākumus. Apakšējo ekstremitāšu funkcijas traucējumu analīzei iespējams izmantot kā klīnisko izmeklēšanu, tā arī 3-D instrumentālo gaitas analīzi (IGA).

Darba mērķis. Novērtēt apakšējo ekstremitāšu funkciju pacientiem ar apakšējo ekstremitāšu traumu sekām pēc pārciestas politraumas.

Materiāls un metodes. Tika veikta retrospektīvā materiāla analīze 154 pacientiem pēc politraumas ar kustību un balsta aparāta traumām, kuri no 2008. līdz 2010. gadam bija ārstējušies Rīgas Austrumu klīniskajā universitātes slimnīcā "Gaiļezers" un Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīcā. Apakšējo ekstremitāšu funkcija analizēta 34 pacientiem ar vismaz vienu apakšējās ekstremitātes vai iegurņa traumu (17 sievietes, 17 vīrieši, 23-59 gadi, vidējais vecums 39,5 gadi) 12-41 mēnesi pēc politraumas (Ievainojumu smaguma skalas punkti 9-48, vidējā vērtība 20,7; Jaunās ievainojumu smaguma skalas punkti 17-48, vidējā vērtība 25,9). Šiem pacientiem tika veikta klīniskā kustību apjoma un muskuļu spēka testēšana un IGA Rīgas Stradiņa universitātes Rehabilitācijas fakultātes Rehabilitoloģijas pētnieciskajā laboratorijā NRC "Vaivari". Pacientu klīniskās izmeklēšanas un gaitas analīzes parametri salīdzināti ar kontroles grupas minētajiem parametriem.

Rezultāti. Pētījumā iekļautajiem 34 pacientiem bija 86 apakšējo ekstremitāšu traumas, 7 asociētās apakšējo ekstremitāšu traumas un 62 citu anatomisko apvidu traumas. 29 pacientiem bija vairāk nekā viena apakšējās ekstremitātes trauma. 26 pacientiem bija apakšējās ekstremitātes un / vai iegurņa trauma vienā pusē, 8 pacientiem bija arī otras apakšējās ekstremitātes trauma.

Minētajiem pacientiem, kuriem tika analizēta apakšējo ekstremitāšu funkcija, vienu gadu pēc politraumas ievainotajai vai vairāk ievainotajai apakšējai ekstremitātei, klīniski izmeklējot, bija samazināta fleksija, abdukcija, addukcija, ārējā un iekšējā rotācija gūžas locītavā, kustības pēdas un subtalārā locītavā, kustību veicošo muskuļu spēks visās trīs apakšējās ekstremitātes lielajās locītavās, un IGA konstatēta palielināta iegurņa noliece uz priekšu, samazināta gūžas locītavas ekstensija un ceļa locītavas maksimālā fleksija, salīdzinot ar attiecīgo ekstremitāti kontroles grupai ($p < 0,05$). Pacientiem, kuriem nebija ievainota otra apakšējā ekstremitāte, IGA konstatēts, ka arī neievainotajai ekstremitātei nozīmīgi samazināta ceļa locītavas maksimālā fleksija un palielināta minimālā fleksija, salīdzinot ar kontroles grupu ($p < 0,05$), kā arī palielināta iegurņa noliece uz priekšu un samazināts gūžas locītavas kustību apjoms gaitas cikla laikā ($p > 0,05$).

Secinājumi. Pacientiem pēc politraumas ar apakšējo ekstremitāšu traumu sekām ir apakšējo ekstremitāšu funkcijas traucējumi, kurus var diagnosticēt, tikai izmantojot IGA.