

## Funkcionālās neatkarības līmeni ietekmējošo faktoru analīze personām pēc insulta

*Olga Kožinova<sup>1</sup>, Ieva Strēle<sup>2</sup>*

<sup>1</sup> *Nacionālais rehabilitācijas centrs "Vaivari", Latvija*

<sup>2</sup> *Rīgas Stradiņa universitāte, Sabiedrības veselības un epidemioloģijas katedra, Latvija*

**Ievads.** Insults ir svarīga sabiedrības veselības problēma visā pasaulē, jo pēc Pasaules Veselības organizācijas datiem katru gadu 15 miljoni cilvēku saslimst ar insultu, no tiem aptuveni 5 miljoni nomirst un vēl 5 miljoniem insults rada nespēju. Tas savukārt rada ievērojamu finansiālu slogu kopējai valsts ekonomikai. Insulta radītā nespēja ietekmē pacientu funkcionālo neatkarību, kas var būt atkarīga no dažādiem klīniskiem un demogrāfiskiem faktoriem, kā arī rehabilitācijas uzsākšanas laika un ilguma.

**Darba mērķis.** Noskaidrot dažādu faktoru saistību ar funkcionālās neatkarības izmaiņām rehabilitācijas laikā pacientiem pēc pirmreizēja insulta.

**Materiāls un metodes.** Retrospektīvs kohortas pētījums, kurā izmantoti sekundārie dati no 222 pacientu ar diagnozi "insults" (SSK-10 kods I 63, I 61, I 60) Nacionālā rehabilitācijas centra "Vaivari" neirorehabilitācijas nodaļas, Paula Stradiņa Klīniskās universitātes slimnīcas, Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas slimības vēsturēm laika posmā no 2008. līdz 2010. gadam. Pētījuma veikšanai tika izmantota informācija par demogrāfiskajiem rādītājiem (vecums un dzimums), sākotnēju nespēju, blakusslimībām, komplikācijām, insulta tipu, bojājuma puslodi, rehabilitācijas uzsākšanas laiku, rehabilitācijas ilgumu, Funkcionālās neatkarības mērījuma (turpmāk FIM) rādītājiem. Lai noteiktu dažādu faktoru ietekmi uz FIM rādītājiem, izmantota daudzfaktoru lineārās regresijas analīze.

**Rezultāti.** Izmaiņas FIM rādītājos variēja no 0 līdz 27 punktiem, vidēji – 8,2 punkti (standartnovirze – 5,7; mediāna – 7,0; starpkvartīļu izkliede – 7,0) punkti. Kreisās puslodes bojājuma gadījumā FIM rādītāju izmaiņas ir par 1,781 punktu lielākas ( $p = 0,012$ ) nekā labās puslodes bojājuma gadījumā. Pieaugot rehabilitācijas ilgumam par piecām dienām, izmaiņas palielinās par 1,026 punktiem ( $p = 0,001$ ), bet, mainoties sākotnējai nespējai par vienu pakāpi, izmaiņas rādītājos palielinās par 2,035 punktiem ( $p = 0,003$ ), kas norāda uz smagākas sākotnējās nespējas saistību ar lielākām izmaiņām FIM rādītājos.

**Secinājumi.** Izmaiņas FIM rādītājos ietekmē klīnisko stāvokli raksturojošie lielumi (sākotnēja nespēja, bojājuma puslode), bet tās nav atkarīgas no pacientu demogrāfiskajiem rādītājiem. Izmaiņas rādītājos ietekmē arī rehabilitācijas ilgums, bet tās nav atkarīgas no rehabilitācijas uzsākšanas laika.