

Э.И. Богданов, Ф.В. Тахавиева

**ИНДЕКС БАРТЕЛЯ В ОЦЕНКЕ ВОССТАНОВЛЕНИЯ БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ
МОЗГОВОЙ ИНСУЛЬТ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ**

Казанский государственный медицинский университет

Проблема восстановительного лечения больных, перенесших мозговой инсульт, чрезвычайно актуальна в связи с его широкой распространенностью, высокими показателями летальности и инвалидизации. Одной из основных причин стойкой утраты трудоспособности являются, наряду с нарушением речевой функции, психологической и социальной дезадаптацией, нарушения двигательных функций пациентов. Программа восстановительного лечения базируется на тщательном обследовании больного и определении его функциональных возможностей, одним из которых является возникновение в связи с заболеванием затруднений в сфере привычной жизнедеятельности. Для получения количественных показателей уровня жизнедеятельности применяются различные шкалы, причем наиболее распространенной для оценки независимости в повседневной жизни является шкала Бартеля, подтвержденная высокой валидностью, надежностью и чувствительностью теста. Она достаточно проста, доступна и требует небольших затрат времени. Индекс Бартеля охватывает 10 пунктов, относящихся к сфере самообслуживания и мобильности.

Потенциальные возможности восстановления утраченных функций особенно велики в остром и раннем восстановительном периодах заболевания. Нами была поставлена задача оценить функциональные возможности постинсультных больных в повседневной жизнедеятельности в остром периоде заболевания в динамике (при поступлении в стационар и через 21 день от начала заболевания). Для решения поставленной задачи были обследованы 86 пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения с помощью индекса Бартеля. У всех пациентов имелись двигательные нарушения в форме гемиплегии или гемипареза. Активные реабилитационные мероприятия были начаты в остром периоде заболевания. Больные были

разделены на 2 группы: 1-я — лица трудоспособного возраста (до 60 лет), 2-я — лица старше 60 лет. Средний возраст больных 1-й группы составлял 48,8±1,01 года, 2-й — 65,4±0,82.

В соответствии с рекомендациями по использованию шкалы Бартеля уровень бытовой активности оценивали по следующим разделам теста (в %):

1. Контролирование дефекации.

	Балл	1-й день		21-й день	
		группы			
		1-я	2-я	1-я	2-я
Недержание	0	29	10		
Случайные инциденты	5	4	11		
Удержание	10	67	79	100	100

2. Контролирование мочеиспускания.

	Балл	1-й день		21-й день	
		группы			
		1-я	2-я	1-я	2-я
Недержание	0	38	16		
Случайные инциденты	5	17	10	8	5
Полный контроль	10	46	74	92	95

3. Персональная гигиена (умывание, чистка зубов, бритье).

	Балл	1-й день		21-й день	
		группы			
		1-я	2-я	1-я	2-я
Нуждается в помощи	0	92	74	50	42
Не нуждается в помощи	5	8	26	50	58

4. Посещение туалета.

	Балл	1-й день		21-й день	
		группы			
		1-я	2-я	1-я	2-я
Полностью зависим от помощи	0	75	47	8	16
Нуждается в некоторой помощи	5	21	47	8	16
Не нуждается в помощи	10	4	6	34	32

5. Прием пищи.

	Балл	1-й день		21-й день	
		группы			
		1-я	2-я	1-я	2-я
Полностью зависим	0	75	52	5	5
Частично нуждается в помощи	5	25	37	54	74
Не нуждается в помощи	10		10	46	21

6. Пересаживание.

	Балл	1-й день		21-й день	
		группы			
		1-я	2-я	1-я	2-я
Невозможно, не удерживает равновесие	0	71	58	8	16
Нуждается в значительной помощи	5	21	32	38	42
Нуждается в незначительной помощи	10	8	11	54	26
Самостоятелен	15		5		16

7. Передвижение.

	Балл	1-й день		21-й день	
		группы			
		1-я	2-я	1-я	2-я
Невозможно	0	88	68	29	32
Может передвигаться с помощью инвалидной коляски	5	12	26	42	42
Может ходить с помощью	10			29	16
Самостоятелен	15		5		16

8. Одевание.

	Балл	1-й день		21-й день	
		группы			
		1-я	2-я	1-я	2-я
Невозможно	0	88	63	25	42
Нуждается в помощи	5	12	32	54	37
Самостоятелен	10			21	21

9. Ходьба по лестнице.

	Балл	1-й день		21-й день	
		группы			
		1-я	2-я	1-я	2-я
Невозможно	0	100	95	79	68
Нуждается в помощи	5			21	21
Самостоятелен	10		5		11

10. Прием душа или ванны.

	Балл	1-й день		21-й день	
		группы			
		1-я	2-я	1-я	2-я
Нуждается в помощи	0	100	95	96	84
Самостоятелен	5		5	4	16

Общий балл по индексу Бартеля у лиц трудоспособного возраста в первый день заболевания составил $18,8 \pm 2,4$, у лиц старше 60 лет — $52,5 \pm 6,5$ ($p > 0,005$), к 21-му дню заболевания — соответственно $41,7 \pm 3,6$ и $30,8 \pm 4,5$.

Таким образом, у лиц трудоспособного возраста сфера самообслуживания и мобильности по всем изучаемым пунктам страдает в большей степени, нежели у лиц более старшего возраста, что может быть связано с особенностями нарушения мозгового кровообращения. У лиц более старшего возраста инсульт развивается, как правило, на фоне атеросклероза со своевременным включением коллатерального кровообращения, которое обеспечивает достаточный уровень кровоснабжения мозга. Однако на 21-й день от начала заболевания индекс Бартеля у лиц трудоспособного возраста становится больше, чем у лиц старше 60 лет. Отсюда можно предположить, что потенциальные возможности восстановления выше у лиц более молодого возраста, и этот фактор необходимо учитывать при построении программ восстановительного лечения.

Поступила 25.11.02.