



Erdvinio neigimo sindromas po insulto: klinikinė diagnostika ir poveikio priemonės



UNIVERSITY OF ICELAND
FACULTY OF NURSING

Marianne E. Klinke, RN, PhD, Doc.
Email: marianne@hi.is



Mano pirmieji įspūdžiai apie neigimo sindromą

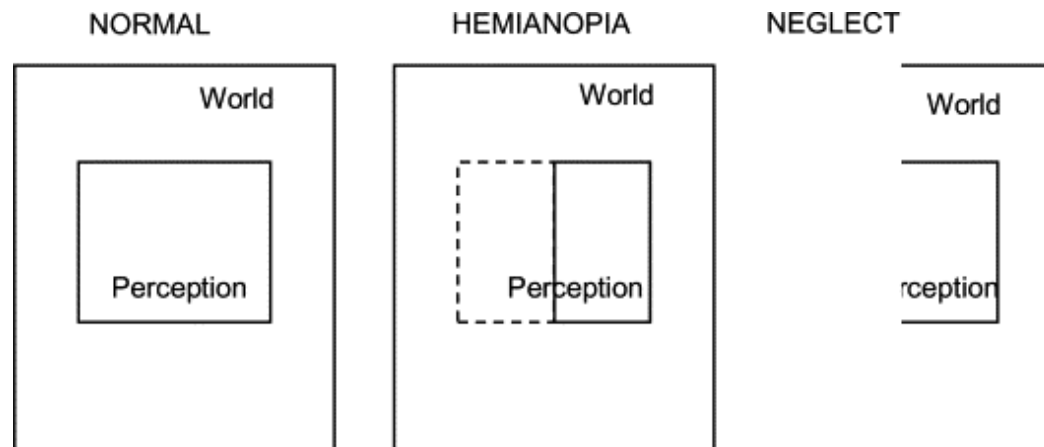
- Insultą dažnai lydi pažintinių funkcijų sutrikimas. Vienas iš dažniausių ir svarbiausių sutrikimų esant dešiniojo pusrutulio insultui- erdvinio neigimo sindromas.





Kaip apibrėžiamas erdvinio neigimo sindromas?

- Tai: „ **Nesugebėjimas reaguoti, atsakyti ar orientuotis į svarbius ar naujus stimulus, kurie vyksta tam tikroje erdvėje, o šis sutrikimas negali būti paaiškintas sensoriniu ar motoriniu sutrikimu**“ (Heilman, 2009, pg. 201)
- Neigimo sindromas pasireiškia maždaug pusei pacientų, patyrusių dešinio pusrutulio insultą (Azouvi et al. 2002; Bowen et al. 1999)
- Net 79-82% pacientų su neigimo sindromu po išrašymo iš ligoninės reikalinga medikų pagalba (Appelros et al., 2003)



I AM THE
LEFT BRAIN

Decisive!
011001011 LOGIC

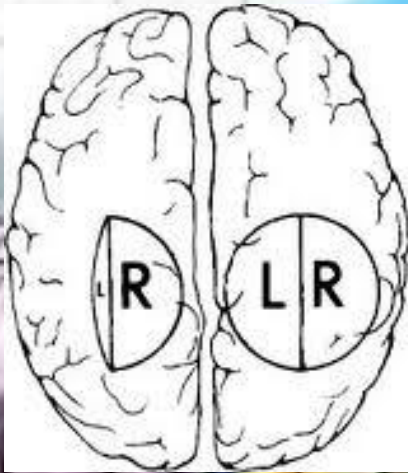
Accurate
ANALYTIC

REASON
1 2 3 4 5 6 7 8 9
PRACTICAL
Strategic

CONTROL

SCIENCE
Realistic
Empirical

WWW.CARTOONANDNY.COM



I AM the
Right BRAIN!

Intuition
& LOVE LOVE LOVE
you art
Poetry

FREEDOM

Passion
vivid

creative

YEARNING
PEACE





Neigiami simptomai

- Neigiami simptomai –išnyksta tam tikros funkcijos, nebūna elgesio ar atsako

1. **Suvokimo neigimas**– sutrinka „įeinanti informacija“

2. **Motorinis neigimas**- sutrinka „išeinantys impulsai“

3. **Asmeninis neigimas**

4. **Reprezentacinis/ įsivaizduojamasis neigimas**



- Kairėje vykstančių įvykių perkėlimas į dešinę (Alostezija)
- Savo negebėjimų ar sutrikimų neigimas (Anozognozija)




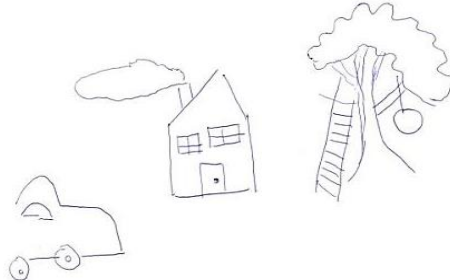
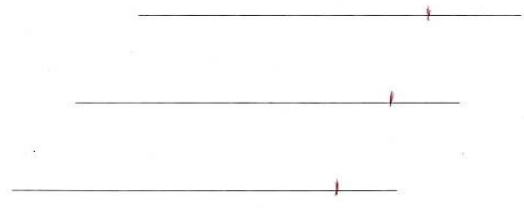

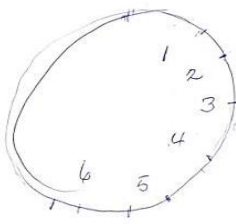
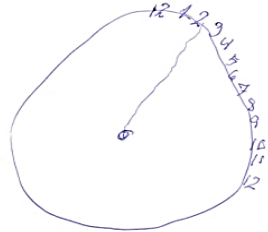
Normal view



Neglect and Anosognosia



Grafinių testų pavyzdžiai

 <p>a. Original drawing</p>	 <p>b. Patient copying</p>
 <p>c. Line bisection</p>	 <p>d. Star cancellation</p>
 <p>e. Clock drawing</p>	 <p>f. Clock drawing</p>



Pastebėjimai pagal Catherine Bergego skalės punktus

- Pacientų elgesio stebėjimas:
 - Kaip pacientai prižiūri, ar skuta kairę veido pusę
 - **Kaip valgo iš kairės lėkštės pusės**
 - **Ar žvilgsnis nuolat nukreiptas į dešinę**
 - **Susidūrimai su daiktais kairėje, pvz. baldais**
 - Ar randa kelią palatoje jei suka į kairę pusę





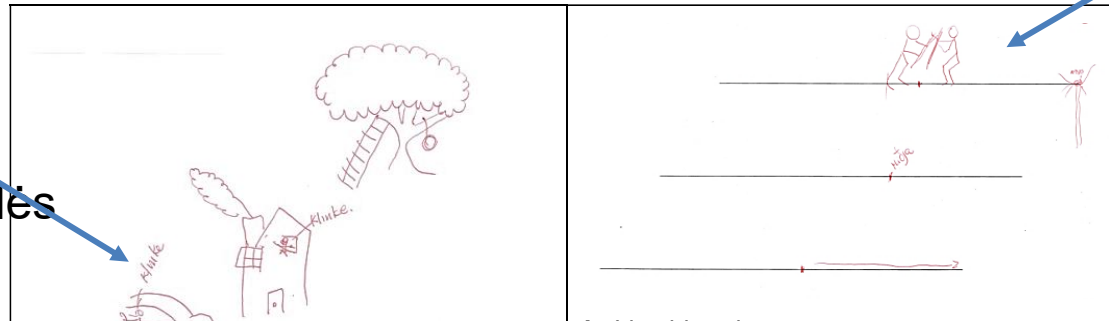
Teigiami simptomai

- Teigiami simptomai- pasireiškia „naujas, tačiau realybei netinkamas elgesys (Bottini et al., 2009)

1. Kliesdėsiai susiję su savo kūnu (Somatoparaphrenia)

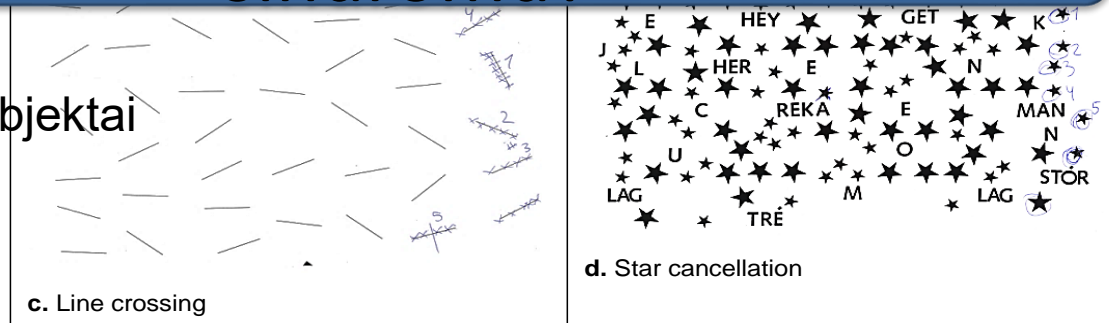
2. Netinkamas elgesio ar patirčių pakartojimas (Perseveration)

Priedamos grafinės detalės



Kaip pacientai jaučiasi su neigimo sindromu?

Pakartotinai išbraukiami objektai





Siurrealistinis kairės pusės suvokimas

- Klaidingas savo kūno ir aplinkos suvokimas

“O kaip jūs jaustumėtės, jei jums pasakytų, kad jūs matote tik pusę pasaulio, nors jums atrodo, kad nieko netrūksta?”

Arba kaip jaustumėtės, jei jums sakytų, kad jums reikia įdėmiai žiūrėti į kairę? Kaip tai padaryti?”



- „Trapus“ dėmesys

Pacientė nenusiėmė marškinių prieš einant į dušą. Kai jai atkreipė dėmesį į permirkusius drabužius, ji suprato: *“Atrodo, kad aš nekontroliuoju nieko, kas kabo ant čia (rodydama į savo kairę ranką)”*

Deja, ši įžvalga vėliau susiaurėjo. Paprašyta papasakoti kaip jai sekėsi maudytis vėliau tą pačią dieną ji atsakė: *“Puikiai – tai nebuvo problema”*



Klinke, M. E., Zahavi, D., Hjaltason, H., Thorsteinsson, B., & Jónsdóttir, H. (2015). “Getting the Left Right” The Experience of Hemispatial Neglect After Stroke. *Qualitative health research*, 25(12), 1623-1636.



Kitokio pasaulio atsiradimas

- Kairės pusės stebėjimas ir stabilumo sukūrimas

“Aš dažnai bandau sau paaiškinti, kad kažkas yra negerai įsivaizduodamas, kad mano kūnas – lyg neatskiriami Siamo dvyniai. Kai aš judu- turiu atkreipti dėmesį į savo brolių dvynį. Mes esame to paties kūno, nors ir skirtingos dalys. Aš negaliu jausti savo brolio taip pat, kaip jaučiu savo kūną. Man padeda, kai apie savo dvynį kalbu garsiai. Kažkaip tada jaučiu, kad paralyžius yra realesnis ir yra dalis manęs“.



- Keisti atsakymai

“Aš jaučiuosi taip, kad aš esu dideliame susitikime su šeima ir draugais, tačiau aš esu vienintelis girtas žmogus”



Klinke, M. E., Zahavi, D., Hjaltason, H., Thorsteinsson, B., & Jónsdóttir, H. (2015). “Getting the Left Right” The Experience of Hemispatial Neglect After Stroke. *Qualitative health research*, 25(12), 1623-1636.



Prizmės adaptacija

Akies uždengimas

Neinvazinė smegenų stimuliacija

Virtuali realybė

Kaklo raumenų stimuliacija

Atlygio ir emocinio palaikymo technika

Pusiausvyros stimuliacija

Intervencijos erdviniam neigimui mažinti

Grįžtamo ryšio treniruotės

Galūnių aktyvacija

Muzikos terapija

Medikamentinis gydymas

Optokinetinė stimuliacija



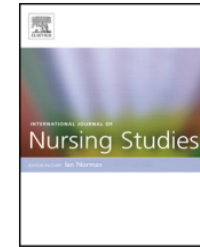


ELSEVIER

Contents lists available at [ScienceDirect](#)

International Journal of Nursing Studies

journal homepage: www.elsevier.com/ijns



Review

Ward-based interventions for patients with hemispatial neglect in stroke rehabilitation: A systematic literature review



Marianne E. Klinke^{a,b,*}, Thóra B. Hafsteinsdóttir^{a,c}, Haukur Hjaltason^{b,d},
Helga Jónsdóttir^a

- Nustatyti poveikio priemones, kurias galima pritaikyti slaugos procese palatoje reabilituojant pacientus su neigimo sindromu po persirgto dešinio pusrutulio insulto
- Nustatyti rekomendacijos laipsnį kiekvienai poveikio priemonei



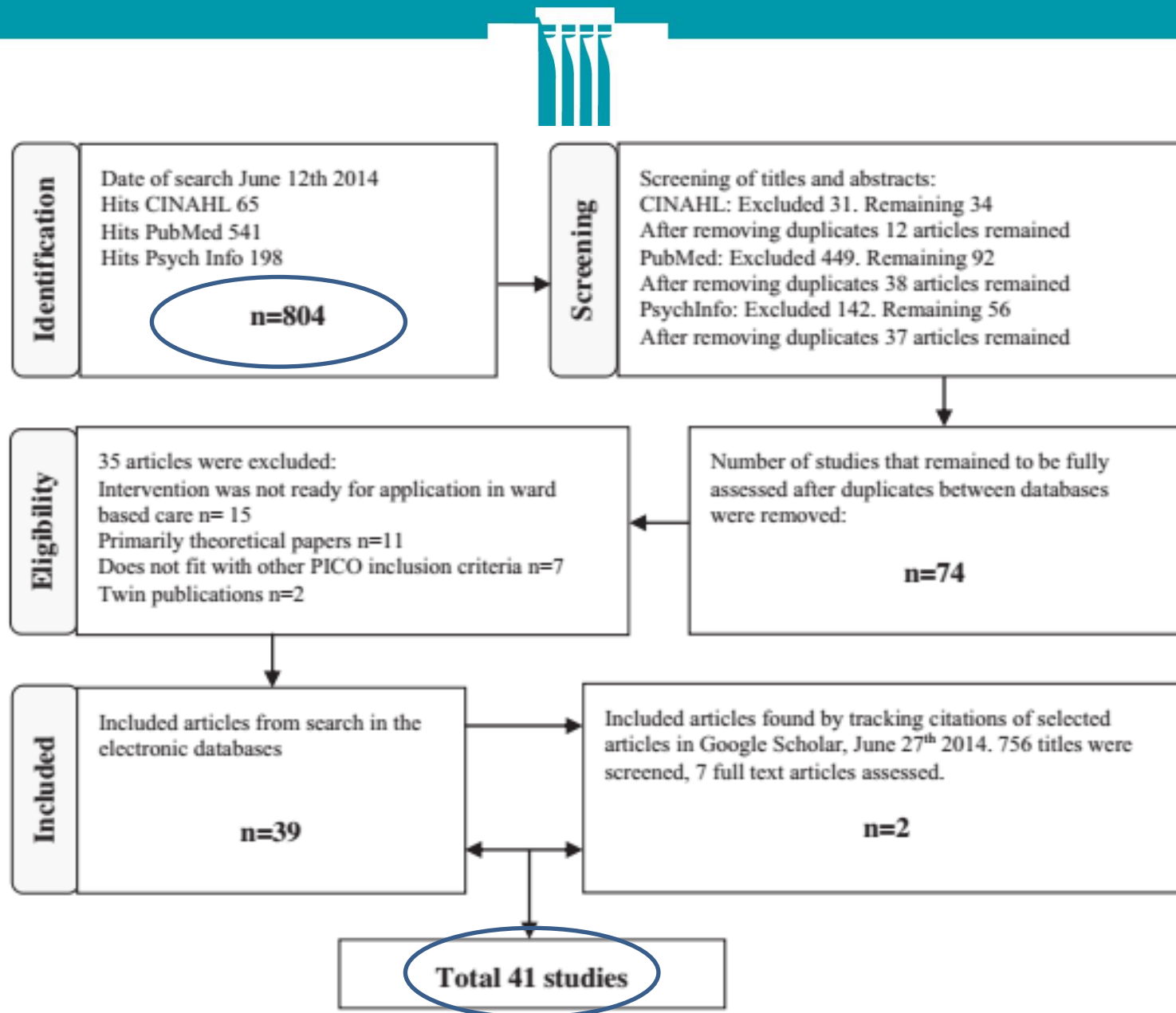
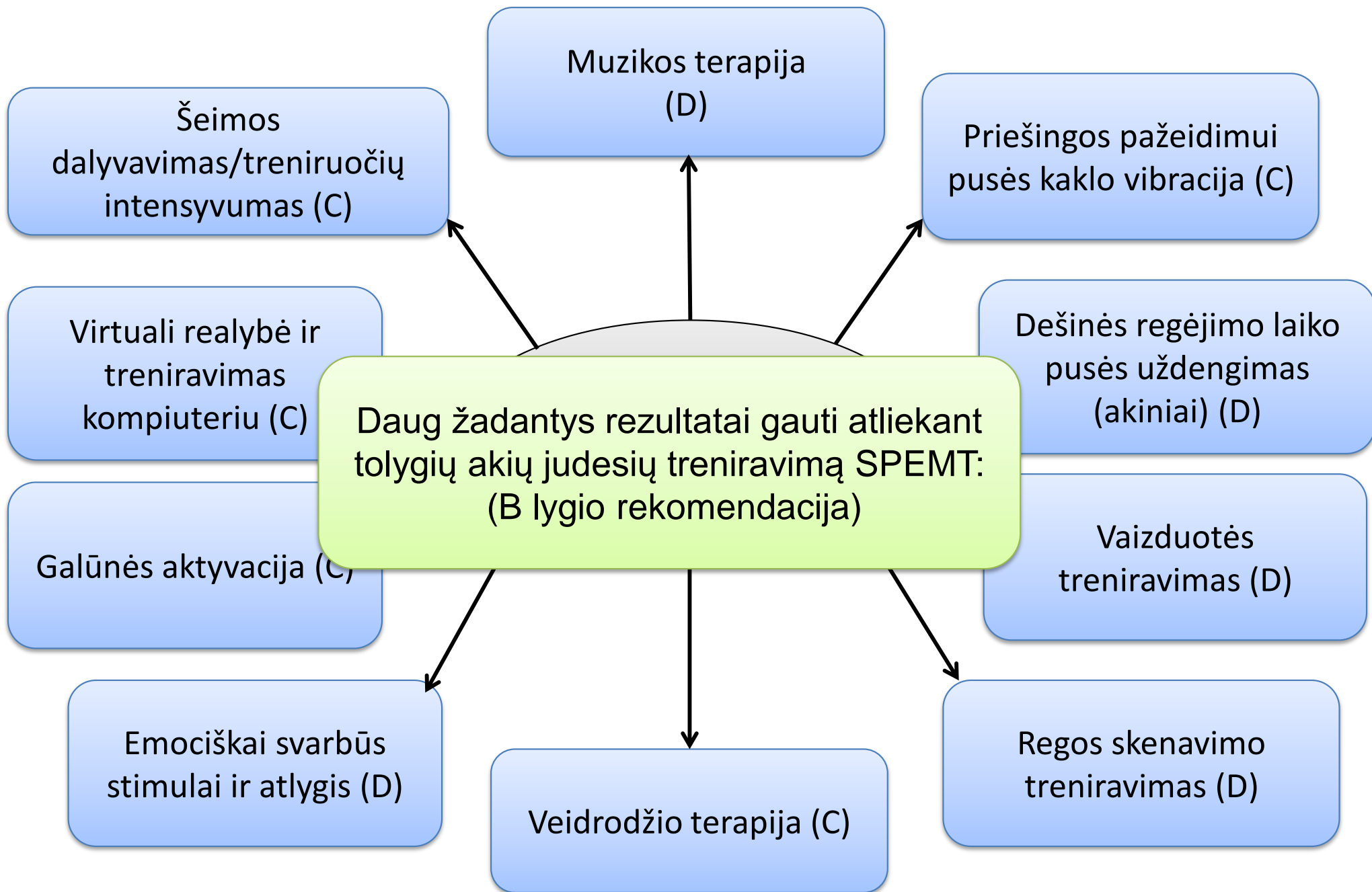


Fig. 2. Adapted PRISMA flow diagram of the study selection process. Additional details concerning excluded studies can be found in Online Appendix – Supplement 1







Tolygių akių judesių treniravimas

Intervencijos	Įranga	Paciento įtraukimas	Geros praktikos patarimai
<p>Iš viršaus į apačią. Skatina pacientus sekti objektus judančius iš dešinės į kairę savo akimis.</p> <p>Mažina polinkį į neigimo sindromą ir atstato vidurio linijos orientaciją. Veikia smegenų jungtis susijusias su dėmesio funkcijomis</p>	<p>Kompiuterizuotos užduotys- nešiojamas ar stacionarus kompiuteris su 14–17 colių įstrižainės ekranu. Turi būti galimybė keisti stimulų judėjimo greitį (pvz., 2.6–11.2 sek.)</p> <p>Programoje turėtų atsirasti objektai dešinėje ekrano pusėje ir judėti per visą ekraną į kairę</p>	<p>B lygio rekomendacija</p> <p>Pacientas pasodinamas (kėdėje/lovoje) 0.4 m atstumu nuo kompiuterio ekrano. Paprašoma sekti akimis judančius įvairaus didumo ir formų taškus (ar kitas figūras) kuomet jie juda iš dešinės į kairę (nejudinant galvos)</p>	<p>SPEMT gali būti gaunami pacientų paprašant sekti objektus judančius iš dešinės į kairę atliekant tik judesius akimis. Pavyzdžiui, slaugytoja galėtų sudėti indus tolimiausiame dešinės pusės krašte ir po vieną perkelti į kairę pusę, kad atsirastų į nistagmą panašūs akių judesiai.</p> <p>Svarbūs momentai: reikalingas pagalbinkas</p> <p>Tarpdisciplininis bendradarbiavimas: Ar naudoti SPEMT pacientams turėtų būti nuspręsta bendradarbiaujant fizioterapeutui, ergoterapeutui ir neuropsichologui.</p>



Emocinės užuominos

Intervencijos	Įranga	Paciento įtraukimas	Geros praktikos patarimai
<p>Iš viršaus į apačią ar iš apačios į viršų efektas. Tam tikri regimieji stimulai gali suaktyvinti ir padidinti budrumą, dėmesį bei sustiprinti motyvaciją kuomet susiejami dėmesį ir į tikslą orientuotus veiksmus.</p>	<p>Emociniai dirgikliai: Speciali įranga nereikalinga Atlygis: Pacientas žaidžia kompiuterinius žaidimus, kuriuose atlieka užduotis ir gauna atlygį / apdovanojimą</p>	<p>D lygio rekomendacija Kompiuteriniai žaidimai su užduotimis už kurių atlikimą gaunamas atlygis. Visos emocinės studijos buvo eksperimentinės. Reikia ekstrapoliacijos</p>	<p>Slaugytojos galėtų kalbėti pozityvia intonacija ar dėti emocinius akcentus savo balsu ar veido išraiška Sudaromos sąlygos žaisti kompiuterinius žaidimus su apdovanojimais atskiriems pacientams. Nustatomos sąlygos, kurių metu gaunamas atlygis. Svarbūs momentai: Nors tyrimuose ir buvo įrodyta neigiamų dirgiklių įtaka, tačiau mes rekomenduojame nenaudoti tokių dirgiklių dėl galimo neigiamo poveikio pacientų nuotaikai/emocijoms. Tarpdisciplininis bendradarbiavimas: bendradarbiauja fiziooterapeutas, ergoterapeutas ir neuropsichologas.</p>



Diskusija/išvados

- Kol kas nėra sukurto gydymo metodo, kuris galėtų duoti ilgalaikį poveikį gerinant kasdienes funkcijas neigimo sindromą turintiems asmenims
- Ši santrauka nurodo pagrindinius akcentus kaip turėtų būti vystomos slaugos priemonių intervencijos palatos aplinkoje
- Rekomendacijos gydymui- derinti skirtingas priemones siekiant geresnio dešinio smegenų pusrutulio funkcijų atsistatymo
- Kasdieninius slaugytojų ir pacientų susitikimus reikėtų geriau išnaudoti ir išbandyti poveikio priemones





THANK YOU!



UNIVERSITY OF ICELAND
FACULTY OF NURSING