

## التنبؤ بالعوامل التي تؤثر على التنقل في المجتمع لدى مرضى الجلطات الدماغية الحادة

رندة احمد علي العمري

إشراف: دكتور فياز خان

المستخلص

مقدمة: ضعف التنقل في المجتمع وحدة من أكبر تحديات مصابي الجلطات الدماغية، مما يجعل المشاركة المجتمعية من المتطلبات الرئيسية بعد الجلطات.

هدف الدراسة: دراسة طولية حشدية تهدف إلى استكشاف العوامل التي يُتنبأ أنها تؤثر على التنقل في المجتمع لدى المرضى الذين يعانون من الجلطات الدماغية.

منهجية الدراسة: 61 مشارك من المرضى الذين يعانون من الجلطة الدماغية بمتوسط عمر 58 سنة تم تقييمهم مبدئياً وأخذ بياناتهم من حيث: شدة الجلطة، قوة التحكم في الجذع، الخوف من السقوط، المرونة، جودة الحياة وأخيراً الاكتئاب. تم بعد ذلك متابعتهم بعد ثلاثة أشهر لتقييم مستوى التنقل في المجتمع لديهم ومن ثم تحديد أكثر العوامل السابقة تأثيراً.

النتائج: تم إيجاد علاقة ارتباط طردية قوية ج د بين اختبار قوة التحكم بالجذع وبين التنقل في المجتمع وقد كانت القيمة الاحتمالية تساوي  $P \geq 0.0001$ . كما أنه تم استخدام الانحدار لتحديد أي العوامل أكثر تأثيراً على التنقل في المجتمع وكانت النتيجة أن قوة التحكم بالجذع هو أكثر المتغيرات تأثيراً.

الخلاصة: يمكن تلخيص نتائج هذه الدراسة بأن قوة التحكم في الجذع يُعد أهم عامل مؤثر على التنقل في المجتمع لدى مرضى الجلطات الدماغية، مما يحتم ضرورة أخذه بالحسبان أثناء عملية التأهيل لمرضى الجلطات وتحديدًا في المراحل الأولى من التأهيل.

# **PREDICTION OF FACTORS AFFECTING COMMUNITY MOBILITY AMONG ACUTE STROKE SURVIVORS: A COHORT STUDY**

**By**

**Randah Ahmed Alomari**

**Supervised by**

**Dr. Fayaz Khan**

## **Abstract**

**Background & Objectives:** Community mobility limitation is one of the significant stroke survivors' challenges, which makes participation in social situations post-stroke a desired outcome. This prospective cohort study aims to find out the factors that predict community mobility in patients with stroke.

**Methods:** Sixty-one stroke survivors with a mean age of  $58 \pm 12.5$  were initially assessed at baseline after getting sociodemographic data for stroke severity, trunk control, and fear of falling, resilience, quality of life, and depression. They were followed up after three months to assess community mobility and determine the main predictors of community mobility. The outcome measures used in the study were; Reintegration to Normal Living Index (RNLI) for community mobility, Trunk Control Test (TCT) for trunk control, Modified Rankin Scale (mRS) for stroke severity, Stroke Specific Quality of Life (SSQOL) for quality of life, Hospital Anxiety and Depression Scale for depression and anxiety, Brief Resilience Scale (BRS) for resilience, Modified Fallings Efficacy Scale (MFES) for fear of falling.

**Results:** A significant relation was found between the trunk control test ( $P < 0.05$ ) and community mobility  $P = \leq 0.0001$ , 95% CI = 0.59 to 0.83, with every 1-point increase in the trunk control having a 71% variance in predicting community mobility. Other findings include significant correlation between RNLI and mRS,  $r = -0.66$ ,  $P = \leq 0.0001$ , no correlation between RNLI and BRS,  $r = 0.21$ .

**Conclusion:** The TCT is the most significant predictor of community mobility among stroke survivors. We ought to take into consideration including the assessment of the trunk in the routine stroke rehabilitation assessment and including the rehabilitation of the trunk for post stroke patients as a strategy to enhance community mobility.